



Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin kanguru bakımına ilişkin bilgi düzeyleri: Çok merkezli bir araştırma

Knowledge level of senior nursing students about kangaroo care: A multicenter research

Filiz Ünal Toprak,¹ Zekiye Turan,² Ayten Şentürk Erenel³

¹Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Bolu, Türkiye

²Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Sakarya, Türkiye

³Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Özet

Amaç: Bu araştırma, hemşirelik bölümü son sınıf öğrencilerinin kanguru bakımı (KB)'na ilişkin bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı türdeki araştırmanın örneklemini 572 öğrenciden oluşmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu aracılığı ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, frekans, ortanca, minimum ve maksimum değerler, Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin %83,7'si kadın ve %49,7'si ise 22-24 yaş grubundadır. Öğrencilerin %65,2'si KB hakkında bilgisi olmadığını belirtmiştir. Bilgi sahibi olanların %72,2'si bilgiyi eğitimleri sırasında aldığını, %54,6'sı aldığı bilginin yetersiz olduğunu ifade etmiştir. Öğrencilerin KB ile ilgili bilgi ortanca puanları incelendiğinde; KB uygulama bilgisi ortanca puanları 8,0 (min 0, max 13); KB'nın yenidoğana faydalarına yönelik ortanca bilgi puanları 6,0 (min 0, max 13); KB'nın ebeveynler açısından faydalarına yönelik ortanca bilgi puanları 8,0 (min 0, max 10); ebeveyn özelliklerine yönelik ortanca bilgi puanları ise 5,0 (min 2, max 7) olarak saptanmıştır. Öğrencilerin KB toplam bilgi ortanca puanları 28,0 (min 3, max 42) olarak hesaplanmıştır.

Sonuç: Araştırmada, öğrenci hemşirelerin KB ile ilgili bilgi düzeylerinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Sonuçlar doğrultusunda öğrencilerin KB etkinliği hakkındaki bilgi ve farkındalıklarını iyileştirmek ve uygulamaya aktarılmasını sağlayabilmek için teorik eğitimin yanı sıra klinik eğitim kapsamında bu konulara yer verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Bilgi; hemşirelik; hemşirelik öğrencisi; kanguru bakımı.

Abstract

Introduction: The aim of this study was to determine the knowledge level of nursing department students about kangaroo care (KC).

Methods: The sample of the descriptive research was composed of 572 students. The data were collected through a questionnaire developed by the researchers. Number, frequency, median, minimum and maximum values, Mann Whitney U test and Kruskal Wallis tests were used to evaluate the data.

Results: In this study 83,7% of the students were female and 49,7% were in 22-24 age group. Majority of the students stated that they did not know about KC and 72,2% of those who have knowledge have received the information during their education and 54,6% have stated that the information they received is insufficient. When the average scores of students' knowledge about BP are examined; KC application information median scores 8,0 (min 0, max 13); The median scores of information on newborn benefits of KC are 6,0 (min 0, max 13); The median scores of the information about the parent's benefits are 8,0 (min 0, max 10); The median scores of the information on parental characteristics for KC are calculated as 5,0 (min 2, max 7) and the total information score for the KC is 28,0 (min 3, max 42).

Discussion and Conclusion: It was determined that the level of knowledge of the nursing students about KC was moderate. In line with the results, it has been recommended to include these issues within the scope of clinical education as well as theoretical training in order to improve the knowledge and awareness of students about KC practice and to ensure their transfer to practice.

Keywords: knowledge; nursing; nursing student; kangaroo care



Kanguru bakımı (KB), özellikle yenidoğanların bakımında, ebeveynlere öğretilmesi ve mümkün olduğunca teşvik edilmesi gereken bir hemşirelik uygulamasıdır. KB, yenidoğanın ebeveyni ile ten tene temasının sağlandığı bir uygulama olup, yenidoğanın dış ortama uyum sağlamasını ve ebeveyn bebek bağlanmasını kolaylaştıran, mortalite oranlarını azaltan bir uygulamadır.^[1,2] KB, bebeğin emme başarısını arttırarak hipoglisemiye önleyip, büyüme ve gelişme hızında iyileşme sağlamaktadır. KB uygulamasının bebek sağlığı ve ebeveyn bakımından erken dönemde ve uzun vadede birçok faydası olduğu belirtilmektedir. KB yaşamın erken döneminde bebeklerin kalp, solunum hızı ve vücut ısısında stabilite sağlamakta, metabolik adaptasyon sürecini hızlandırmaktadır.^[3-5] Ayrıca ebeveyni ile ten tene temas eden bebeklerin daha çabuk uykuya geçip daha uzun süre uydukları, daha sakin oldukları, ağlama ve huzursuzluk sürelerinin kısaldığı saptanmıştır.^[6-9] KB'nın uzun vadede ebeveyn-bebek bağlanmasını olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir. KB yenidoğan bebeklerin parametrik sonuçlarını iyileştiren etkili bir müdahale olup, yenidoğan bakımı için rutin olarak uygulanması önerilmektedir.^[1,2]

Doğum sonu bakım sürecinde yer alan hemşireler ve öğrenci hemşireler, ilk ebeveyn-bebek temasının sağlanmasında, ebeveynleri bebeğe dokunma, tutma ve bakım vermeye teşvik etmede önemli rol oynamaktadırlar.^[9-11] Bununla birlikte, Türkiye'de doğum sonu bakım sürecinde yer alan hemşireler ile öğrenci hemşirelerin kanguru bakımı hakkında bilgi ve tutumlarına ilişkin sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır.^[12] Bu nedenle araştırmamız KB hakkında öğrenci hemşirelerin bilgilerinin belirlenmesi ve bu konuda farkındalık oluşturulması amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı tipte olan araştırmanın evrenini 15 Ocak-18 Mayıs 2018 tarihleri arasında bahar döneminde Ankara, Bolu ve Sakarya'da bulunan üç kamu üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik bölümü son sınıf öğrencileri (n=690) oluşturmuştur. Örneklem dördüncü sınıf öğrencilerinden seçilmesinin nedeni öğrencilerin önceki yıllarda aldıkları Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ile Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersleri kapsamında kanguru bakımına ilişkin bilgi sahibi olma olasılığının yüksek olması düşüncesidir. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş evrenin tamamına ulaşmak hedeflenmiştir. Ancak çeşitli nedenlerden dolayı (uygulamanın yapıldığı tarihlerde devamsızlık yapmaları, çalışmaya katılmak istememeleri vb.) 118 öğrenciye ulaşılamamış, 572 öğrenci (katılım oranı=%83) örneklemi oluşturmuştur.

Araştırma, üniversitelerin hemşirelik bölümünde okuyan son sınıf öğrencilerinin kanguru bakımına ilişkin bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırmada öğrencilerin kanguru bakımı uygulaması ile ilgili bilgileri, KB'nın bebek açısından faydaları, KB'nın anne ve babaya faydaları ve KB uygulayacak ebeveynde olması gereken özelliklere ilişkin sonuçlar incelenmiştir. Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu aracılığı ile toplanmıştır. Kanguru bakımı ile ilgili bilgile-

ri içeren anket soruları araştırmacılar tarafından literatür bilgilerine dayanarak oluşturulmuştur. Hazırlanan veri toplama formu; Hemşirelik Bölümü'nde görev yapan alanında uzman üç öğretim üyesinin görüşüne sunulmuştur. Uzmanlardan gelen öneriler doğrultusunda forma son hali verilmiştir. Uygulamaya başlamadan önce, soruların anlaşılabilirliğini değerlendirmek için 10 öğrenci ile ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama yapılan anketler araştırma verilerine dahil edilmemiştir. Araştırma verileri için anket formları hemşirelik bölümü öğrencilerinin en çok katılımlarının olduğu temel derslerde kurum izni ve etik kurul izni alındıktan sonra dersin sorumlu öğretim üyesinden izin alınarak ders başlaman önce uygulanmıştır. Anket uygulanmadan önce öğrencilere araştırma hakkında bilgi verilmiş ve gönüllü olduğunu sözel olarak belirten öğrenciler örnekleme dahil edilmiştir. Verilerin toplanması sırasında formlar öğrencilere dağıtılmış, doldurulan formlar araştırmacılar tarafından geri alınmıştır. Öğrencilerin veri toplama formunu doldurması yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde öğrencilerin bireysel özelliklerini belirlemeye yönelik 9 soru, ikinci bölümde ise öğrencilerin kanguru bakımına ilişkin bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilen 43 soru yer almaktadır.

Kanguru bakımına ilişkin bilgi formunda yer alan 13 soru kanguru bakımı uygulaması ile ilgili bilgileri, 13 soru bebek sağlığına faydalarına ilişkin bilgileri, 10 soru ebeveynlere yararlarına ve 7 soru da kanguru bakımı yapacak ebeveynlerde aranan koşullar/özellikleri içermektedir. Anket formunda toplam 43 soru bulunmaktadır. Öğrencilerin bilgi sorularına verdikleri yanıtlar puanlanmıştır. Doğru yanıtlar 1 (bir) puan, yanlış yanıtlar 0 (sıfır) puan olarak değerlendirilmiştir. Uygulama bilgileri alt başlığında minimum 0 (sıfır), maksimum 13 puan; bebek açısından faydaları alt başlığında minimum 0 (sıfır), maksimum 13 puan; anne/babaya faydaları alt başlığında minimum 0 (sıfır), maksimum 10 puan; kanguru bakımı yapacak ebeveynde aranan koşullar/özellikler alt başlığında minimum 0 (sıfır) ve maksimum 7 puan; KB toplam bilgi puanı olarak minimum 0 (sıfır), maksimum 43 puan alınabilmektedir.

Araştırmanın Etik Yönü

Veri toplama işleminden önce uygulamanın yapılacağı öğretim kurumlarından yazılı, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan etik izin (protokol no: 2017/291) alınmıştır. Araştırmaya dahil edilen kamu üniversitelerinin isimleri etik açıdan, A, B ve C olarak kodlanmış olup, katılımcılara araştırmada toplanan bilgilerin gizli kalacağı ve kendilerinden kimlik bilgilerinin istenmeyeceği açıklanmıştır. Araştırma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapılmıştır.

İstatistiksel Analiz

Veriler SPSS 15.0 istatistik programında depolanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, frekans, ortanca, minimum

Tablo 1. Öğrencilerin kanguru bakımına ilişkin bilgi sahibi olma özelliklerine göre dağılımı (n=572)

Kanguru bakımına ilişkin bilgi sahibi olma özellikleri	Sayı (n)	Yüzde (%)
Kanguru bakımına ilişkin bilgi sahibi olma durumu		
Olan	199	34.8
Olmayan	373	65.2
Kanguru bakımına ilişkin bilgi kaynağı*		
Öğretmenler	144	72.2
Arkadaşlar	6	3.0
Sağlık personelleri (doktor/hemşire)	20	10.1
Medya, kitap ve dergiler, diğer	29	14.7
Kanguru bakımı hakkında bilgi sahibi olduğu ders**		
Kadın Sağlığı Hemşireliği	91	66.0
Çocuk Sağlığı Hemşireliği	47	34.0
Sahip olduğu bilginin yeterliliğine ilişkin görüşler**		
Yeterli	103	45.4
Yetersiz	124	54.6
Bilgiyi yetersiz bulma nedeni***		
Uygulanma zamanı anlatılmadı	8	6.4
Nasıl uygulanacağı anlatılmadı	17	13.7
Uygulanma kriterleri anlatılmadı	31	25.0
Uygulama sırasında dikkat edilmesi gereken konular anlatılmadı	45	36.3
Yorum yok	23	18.6
Kanguru bakımı konusunda bilgilenme isteği****		
Evet	427	75.6
Hayır	138	24.4

*Bilgi aldığını ifade edenler analize dahil edilmiştir (n=199); ** Yanıtlayanlar analize dahil edilmiştir. Yüzdeler n üzerinden hesaplanmıştır; *** Bilginin yetersiz olduğunu ifade edenler analize dahil edilmiştir (n=124); **** 7 öğrenci cevap vermemiştir.

ve maksimum değerler, Mann Whitney U testi ile Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık olarak verilerin değerlendirilmesinde %95'lik güven aralığında $p < 0,05$ kabul edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma örneklemini üç devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü son sınıf öğrencileri ile sınırlıdır. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrenciler dâhil edilmiştir.

Bulgular

Tabloda gösterilmemekle birlikte, araştırmanın örnekleminin %83,7'sini kadın ve %49,7'sini 22–24 yaş grubunda olan öğrenciler oluşturmaktadır. Örneklemini oluşturan öğrencilerin üç üniversiteye göre dağılımları sırasıyla A:%45,4; B:%31,5 ve C:%23,1'dir. Öğrencilerin kanguru bakımına ilişkin bilgi sahibi olma özelliklerine göre dağılımları Tablo 1'de yer almaktadır. Öğrencilerin %34,8'i KB hakkında bilgi sahibi olduğunu, bilgi alanların %72,2'si bilgiyi öğretmenlerden aldığını ve %54,6'sı aldığı bilginin yetersiz olduğunu ifade etmişlerdir. Öğrencilerin KB hakkındaki bilgisini yetersiz bulma nedenleri arasında %36,3 ile "uygulama sırasında dikkat edilmesi gereken konular anlatılmadı" ifadesi yer almıştır. Öğrencilerin %66,0'ı KB eğitimi Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersinde aldığını

ifade ederken, %75,6'sı bu konuda bilgi almak istediklerini belirtmişlerdir (Tablo 1).

Tablo 2'de öğrencilerin KB ile ilgili bilgileri içeren sorulara verdikleri yanıtlar incelenmiştir. KB uygulaması ile ilgili bilgileri içeren 13 soruya verilen yanıtlar incelendiğinde, KB'nın tanımının yapıldığı ilk maddeyi doğru cevaplayan öğrenci oranı %71,2 olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin en yüksek oranda doğru bildikleri iki ifade %82,3 ile "Kanguru bakımı konusunda anne ve babalara birlikte eğitim verilmelidir" ve %78,3 ile "Kanguru bakımı yapılan bebeklerin kanguru bakımı yapılmayan bebeklere göre ebeveyn ilişkisi daha olumlu olur" ifadesi olmuştur. Öğrenciler tarafından en yüksek oranda yanlış yanıtlanan ilk iki ifade %78,3 oran ile "Kanguru bakımı iyi bakterilerin deride bulunmasını sağlar. Bebekte gelişebilecek enfeksiyonu önlemek için de kullanılır" ve %69,8 oranı ile "Kanguru bakımı anne ve baba ile olduğu gibi tüm aile bireyleri tarafından da yapılabilir" ifadeleridir (Tablo 2).

Öğrencilerin kanguru bakımının bebek ve ebeveyn sağlığına faydalarına ilişkin sorulara verdikleri yanıtların dağılımı Tablo 3'te yer almaktadır. Öğrencilerin KB'nın yenidoğan açısından faydaları konusunda bilgileri incelendiğinde; %77,1'inin "Nazokomiyal enfeksiyon riskini azaltır" ifadesine hatalı cevap verdikleri, %83,7'sinin "Stresi azaltır" ifadesine doğru cevap verdikleri belirlenmiştir. Öğrencilerin KB'nın ebevey-

Tablo 2. Öğrencilerin kanguru bakımı uygulamasına yönelik sorulara verdikleri yanıtların dağılımı (n=572)

Kanguru bakımı uygulamasına yönelik sorular	Öğrenci yanıtları			
	Evet		Hayır	
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Kanguru bakımı, ebeveyn ile bebek arasında etkileşimi sağlayan ve yalnız bezi bulunan bebeğin ebeveynin çıplak göğsü üzerine yüzüstü, dik pozisyonda yerleştirilmesi ile ten tene temasını sağlanması yöntemidir	407*	71.2	165	28.8
Kanguru bakımı sadece hastalığı olan yenidoğanlar için uygulanabilir	169	29.5	403*	70.5
Kanguru bakımı iyi bakterilerin deride bulunmasını sağlar. Bebekte gelişebilecek enfeksiyonu önlemek için de kullanılır	124*	21.7	448	78.3
Kanguru bakımı doğum sırasındaki stresin etkilerini azaltarak annenin ve bebeğin rahatlamasına, anksiyetenin azalmasına katkıda bulunur.	397*	69.4	175	30.6
Kanguru bakımı sırasında bebeğin göğsü ebeveynin göğsünün üstüne yerleştirilmeli, bebeğin başı tek bir yöne doğru dönük ve ekstansiyonda olmalıdır.	274*	47.9	298	52.1
Kanguru bakımı sırasında mevcut çevrenin ve fiziksel koşulların hazırlanması gerekir. Ortam ısısı 22–24 °C arasında ise bebek kanguru pozisyonunda alt bezi ve beresi ile çıplak olarak taşınabilir.	248*	43.4	324	56.6
Kanguru bakımı mümkün olduğunca kısa yapılmalıdır.	300	52.5	272*	47.5
Kanguru bakımı sadece hastane ortamında yapılmalıdır	195	44.0	377*	66.0
Kanguru bakımı anne ve baba ile olduğu gibi tüm aile bireyleri tarafından da yapılabilir.	173*	30.2	399	69.8
Kanguru bakımı hastanelerde rutin bir hemşirelik bakımı olarak uygulanabilir	399*	69.8	37	30.2
Kanguru bakımı yapılan bebeklerin kanguru bakımı yapılmayan bebeklere göre ebeveyn ilişkisi daha olumlu olur	448*	78.3	124	21.7
Kanguru bakımı konusunda anne ve babalara birlikte eğitim verilmelidir	471*	82.3	101	17.7
Ülkemizdeki tüm hastanelerde kanguru bakım uygulamasına gereksinim vardır	353	61.7	219*	38.3

*Doğru yanıt verenlerin sayısı.

nler açısından faydaları konusunda bilgileri incelendiğinde, %47,4'ünün "Özelde aile sağlığının, genelde toplum sağlığının korunma ve geliştirilmesine katkıda bulunur" ifadesine hatalı cevap verdikleri, %86,0'sının "Güven verir" ifadesine doğru cevap verdikleri belirlenmiştir. Araştırmada öğrencilerin KB yapacak ebeveynlerde aranan özellik ve koşullarla ilgili bilgileri incelenmiş olup, %57,9'unun "Eşlerin birbiri ile iletişimi iyi olmalıdır" ifadesine hatalı yanıt verdikleri, %87,8'inin "KB'nı verme konusunda istekli olmalıdır" ifadesine doğru yanıt verdikleri saptanmıştır (Tablo 3).

Araştırmaya katılan öğrencilerin KB ile ilgili ortalama puanları incelendiğinde; KB uygulama bilgisi ortanca puanları 8,0 (min 0, max 13); KB'nın yenidoğana faydalarına yönelik ortanca puanları 6,0 (min 0, max 13); KB'nın ebeveyn faydalarına yönelik bilgi puan ortanca puanları 8,0 (min 0, max 10); KB için ebeveyn özelliklerine yönelik bilgi puan ortanca puanları 5,0 (min 2, max 7) ve KB toplam bilgi puan ortanca puanları 28,0 (min 3, max 42) olarak hesaplanmıştır (Tablo 4).

Tablo 5'te öğrencilerin sosyo-demografik ve kanguru bakımı konusunda edindikleri bilgilerin dağılımı yer almaktadır. Öğrencilerin eğitim gördüğü üniversiteye göre KB toplam puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ($p=0,059$, $p>0,05$) saptanmıştır. Erkek öğrencilere oranla kadın öğrencilerin KB bilgi toplam puanları daha yüksek olup, aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı ($p=0,000$, $p<0,05$) bulunmuştur. Öğrencilerde KB uygulamasını daha

önce bilenlerin KB bilgi toplam puanlarının konuyu daha önceden bilmeyenlere kıyasla daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı ($p=0,000$, $p<0,05$) olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerde KB uygulaması ile ilgili bilgi kaynaklarına göre KB bilgi toplam puanları açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p=0,096$, $p>0,05$). KB ile ilgili aldığı bilgiyi yeterli gören öğrencilerin bilgilerini yetersiz gören öğrencilere kıyasla KB bilgi toplam puanlarının daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı ($p=0,000$, $p<0,05$) bulunmuştur (Tablo 5).

Tartışma

Yapılan çalışmalarda KB'nın yenidoğan mortalite hızının azalmasına katkıda bulunduğu, bebeğin emme başarısını artırarak hipoglisemiye önleyip, büyüme ve gelişme hızında iyileşme sağladığı belirlenmiştir. Ayrıca KB uygulanan bebeklerin kalp, solunum hızında ve vücut ısısında stabilite sağlanıp, metabolik adaptasyon sürecinin hızlandığı, bebeklerin daha az ağladıkları, daha çabuk uykuya geçtikleri, daha uzun süre uydukları, daha sakin oldukları, ağlama ve huzursuzluk sürelerinin kısaldığı saptanmıştır.^[3,4,8] Ebe/hemşirelerin KB'nı sadece hekimin kararı ile uygulanabileceği konusunda ısrarcı olmaları, hekimlerin KB hakkında bilgisinin daha az olması nedeniyle annenin bebeğini tutmasının gerekli olmadığına inanmaları, KB'nın çok fazla zaman aldığı şikâyetleri gibi nedenler uygulamanın yaygınlaşmasını önlemektedir.^[13,14]

Tablo 3. Öğrencilerin kanguru bakımının bebek ve ebeveyn sağlığına faydalarına ilişkin yanıtlarının dağılımı (n=572)

Kanguru bakımının bebek ve ebeveyn sağlığına faydalarına ilişkin sorular	Öğrenci yanıtları			
	Evet		Hayır	
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
KB'nın yenidoğan açısından faydaları				
Bebeği hipotermiden korur	344*	60.1	228	39.9
Yenidoğan kalp hızı, solunum hızı, oksijen satürasyonu daha stabil olur	352*	61.5	220	38.5
Bebeğin uykusu düzenlenir	318*	55.6	254	44.4
Ağrının giderilmesini sağlar	331*	57.9	241	42.1
Nörodavranışsal gelişim ve mental/motor skorlarını iyileştirir	247*	43.2	325	56.8
Büyüme ve gelişme, kilo alımı, boy ve baş çevresindeki artışı olumlu etkiler	162*	28.3	410	71.7
Erken nöro-motor gelişimi sağlar	183*	32.0	389	68.0
Ağlamayı azaltır	438*	76.6	134	23.4
Stresi azaltır	479*	83.7	93	16.3
Hipoksi ve apneyi önler	171*	29.9	400	70.1
Nazokomiyal enfeksiyon riskini azaltır	131*	22.9	441	77.1
Neonatal morbiditeyi azaltır	154*	26.9	418	73.1
Yenidoğanın dış ortama uyum sağlamasına yardımcı olur	438*	76.6	134	23.4
KB'nın ebeveynler açısından faydaları				
Bebeğin ebeveyne olan güveni artar	492*	86.0	80	14.0
Ebeveyn- bebek arasındaki bağlanmayı güçlendirir	472*	82.5	100	17.5
Annenin emzirmede özgüvenini artırır	411*	71.9	161	28.1
Emzirmeyi kolaylaştırır ve emzirme süresini artırır	345*	60.3	227	39.7
Anne sütünü artırır	353*	61.7	219	38.3
Ebeveynlere eğitim fırsatı yaratır	321*	56.1	251	43.9
Anne/baba ile bebek arasındaki etkileşimin olumlu gelişimine katkıda bulunur	396*	69.2	176	30.8
Babaların bebek bakımına katılımı artar	376*	65.7	196	34.3
Özelde aile sağlığının, genelde toplum sağlığının korunma ve geliştirilmesine katkıda bulunur	301*	52.6	271	47.4
Stres ve anksiyeteyi azaltır	460*	80.4	112	19.6
Kanguru bakımı yapacak ebeveynde aranan koşullar/özellikler				
KB'nı verme konusunda istekli olmak	502*	87.8	70	12.2
KB'ı vermesini engelleyecek ciddi bir hastalığın bulunmaması	399*	69.8	173	30.2
KB sırasında kesinlikle sigara içmemesi	380*	66.5	191	33.5
İyi bir hijyene sahip olmak	447*	78.3	124	21.7
Ekonomik açıdan geliri iyi olmalıdır	101	17.7	471*	82.3
Eşlerin birbiri ile iletişimi iyi olmalıdır	331	57.9	241*	42.1
Uzun süren bir işlem olduğu için ebeveyn çalışmamalıdır	111	19.4	461*	80.6

*Doğru yanıt verenlerin sayısı.

Tablo 4. Öğrencilerin kanguru bakımı ile ilgili bilgi puanları

Kanguru bakımı alt grupları	Bilgi puanları	
	Ortanca	Min.-Maks.
KB uygulama bilgisi puanı	8.0	0-13
KB'nın yenidoğana faydalarına yönelik bilgi puanı	6.0	0-13
KB'nın ebeveyne faydalarına yönelik bilgi puanı	8.0	0-10
KB yapacak ebeveynde aranan koşullara yönelik bilgi puanı	5.0	2-7
Toplam bilgi puanı	28.0	3-42

Araştırmamızda öğrencilerin %71,2'sinin kanguru bakımının tanımını doğru bildiği belirlenmiştir (Tablo 2). Araştırmamıza benzer şekilde, Kurt ve Aytekin (2015)'in yaptıkları çalışmada hemşirelik ve ebeklik öğrencilerinin çoğunluğunun (%68,4) kanguru bakımının tanımını yapabildiği belirtilmiştir.^[12]

Geleceğin hemşire adayı olan öğrenci hemşireler yenidoğan bakım uygulamalarının kullanılmasında önemli savunuculardır. Öğrenci hemşirelerin kaliteli bakımdan sorumlu olmaları, bilgilerinin geliştirilmesi ve becerilerinin artırılması için lisans eğitimi sırasında yeterli eğitim ve öğretimin sağlanması gerekmektedir.^[13,15] Araştırmamızda öğrencilerin yaklaşık 1/3'ü kanguru bakımı hakkında bilgi sahibi olduğunu ve bunların

Tablo 5. Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ve kanguru bakımına ilişkin bilgilerinin KB bilgi puanlarına göre dağılımı

Özellikler	KB toplam bilgi puanı Ortanca (Min.-Maks.)	Test değeri ve p değeri
Eğitim alınan üniversite*		
A	28.0 (3-41)	
B	28.0 (6-42)	KW=5.657; p=0.059
C	27.0 (6-41)	
Cinsiyet		
Kadın	28.0 (3-42)	Z= -5.553; p=0.000
Erkek	23.0 (3-40)	
KB uygulamasını bilme durumu		
Evet	30.0 (6-42)	Z= -6.038; p=0.000
Hayır	26.0 (3-41)	
Kanguru bakımı bilgi kaynakları		
Öğretmenler	30.0 (6-42)	KW=6.351; p=0.096
Arkadaşlar	27.0 (19-39)	
Sağlık çalışanları	25.0 (11-38)	
Medya, kitap, dergi vb.	29.0 (7-40)	
Alınan bilginin yeterliliğinin değerlendirilmesi		
Yeterli	32.0 (6-41)	Z= -5.417; p=0.000
Yetersiz	27.0 (3-42)	
Kanguru bakımını duyduğunuz ders		
Kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği	30.5 (12-41)	Z= -0.550; p=0.583
Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği	30.0 (6-42)	

Z=Man Whitney U Testi; KW=Kruskal Wallis Testi.

yaklaşık olarak yarısı aldığı bilginin yetersiz olduğunu ifade etmiştir (Tablo 1). Araştırmamızın aksine Kurt ve Aytekin (2015)'in yaptıkları çalışmada hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin yalnızca yarısının konu ile ilgili yeterli bilgiye sahip olduğu belirtilmiştir.^[12]

Araştırmamızda, öğrencilerde KB uygulamasını daha önce bilenlerin KB toplam bilgi puanlarının konuyu daha önceden bilmeyenlere kıyasla daha yüksek olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p<0,05$) belirlenmiştir. Ayrıca, KB ile ilgili aldığı bilgiyi yeterli gören öğrencilerin bilgilerinin yetersiz gören öğrencilere kıyasla KB bilgi toplam puanlarının daha yüksek ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p<0,05$) belirlenmiştir. Bununla birlikte, öğrencilerin KB toplam bilgi puanları, bilginin alındığı kaynağa veya derse göre istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 5). DiMenna (2006) araştırmasında, sağlık çalışanlarının KB eğitimleri ve bilgileri arttıkça KB uygulamasının da arttığını ve rutin uygulama haline geldiğini tespit etmiştir.^[16] Yapılan araştırmalarda eğitimin, kanguru bakımındaki bilgi ve becerileri artırdığı bildirilmiştir.^[17-19]

Öğrenci hemşirelerin bilgi düzeyini arttırmalarını sağlamak için eğitim ve öğretim müfredatları içinde KB konularında ders almaları gerekmektedir.^[20] Ayrıca KB'na yönelik uygulamalarda öğrencilerin beceri geliştirmelerine yardımcı olmaları için maternal veya yenidoğan kliniklerinde görev yapan hemşireler teşvik edilmelidir. Bu birimlerde görev yapan hemşireler, sü-

rekli eğitim ve öğretim programları, hizmetiçi eğitimler ve sertifikasyon programları ile bilgi ve yetkinliklerini geliştirilebilirler.^[17,21] Higman (2015), işe yeni başlayan neonatal hemşireler için KB'nın yeni bir kavram olduğu ve yanıt verenlerin yarısından daha azının bu yöntemi deneyimlediğini ortaya koymuştur.^[22] Chan ve ark. (2017)'nin yaptıkları sistematik derlemede, hemşirelerin kanguru bakımını başlatmasının önündeki en önemli engellerden birisinin profesyonel eğitim eksikliği olduğu gösterilmiştir.^[23]

Araştırmamızda kadın öğrencilerin erkek öğrencilere oranla KB bilgi toplam puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu ($p<0,05$) saptanmıştır (Tablo 5). Okoh ve Onubogu (2018)'nin Nijeryalı sağlık çalışanlarının bilgi ve tutumlarını araştırdıkları çalışmada, KB bilgi düzeyi açısından kadınların erkeklerden daha yüksek puan aldığı, ancak farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirtilmiştir.^[24]

Sonuç ve Öneriler

Araştırmada, öğrenci hemşirelerin KB ile ilgili bilgi düzeylerinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Erkek öğrencilere oranla kadın öğrencilerin KB toplam bilgi puanları daha yüksek bulunmuştur. Öğrencilerde KB uygulamasını daha önce bilenlerin KB bilgi toplam puanlarının konuyu daha önceden bilmeyenlere kıyasla ve KB ile ilgili aldığı bilgiyi yeterli gören öğrencilerin bilgilerinin yetersiz gören öğrencilere kıyasla KB bilgi toplam puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Kanguru bakımı konusu, hemşirelik lisans eğitiminde mesleki derslerde -özellikle Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi ile Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi kapsamında- anlatılmaktadır. Yenidoğan ve ebeveynler açısından birçok faydası bulunan ve bu faydalı yönleri birçok araştırma ile desteklenen kanguru bakımı uygulamasına derslerde daha fazla yer verilmesi önerilmektedir.

Bunlara ek olarak, hemşirelik öğrencilerinin bilgi düzeyleri, tutumları ve uygulama becerilerini değerlendiren yurt içi ve yurt dışı sınırlı sayıda araştırma vardır. Literatüre katkı sağlanması ve bu konuda farkındalığı arttırmak amacı ile daha fazla araştırma yapılması önerilmektedir.

Çıkar çatışması: Bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Bu çalışma hiçbir kuruluş tarafından desteklenmedi.

Kaynaklar

- World Health Organization. Department of reproductive health and research: Kangaroo Mother Care. A practical guide. Geneva, Switzerland: World Health Organization. 2003.
- Ludington-Hoe SM. Kangaroo care as a neonatal therapy. *Newborn and Infant Nursing Reviews*. 2013;13(2):73-5.
- Conde-Agudelo, A., Belizán, J. M. and Diaz-Rossello, J. Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birth weight infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*,2011; Issue 3. Art. No.: CD002771.
- Moore, E.R., Anderson, G.C., Bergman, N. and Dowswell, T. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.2012; 5(5), CD003519. doi:10.1002/14651858.CD003519.pub3
- Punasanvala PH, Parekh AN, Gohil JR, Pujari S. Kangaroo mother care in Preterm baby receiving assisted respiratory support (CPAP): a case-control trial. *Int J Contemp Pediatr* 2018; 5:1008- 12
- Mori R, Khanna R, Pledge D, Nakayama T. Metaanalysis of physiological effects of skin-to-skin contact for newborns and mothers. *Pediatr Int*. 2010;52(2):161-70.
- Heimann K, Vaessen P, Peschgens T, Stanzel S, Wenzl TG, Orliilowsky T. Impact of skin to skin care, prone and supine positioning on cardiorespiratory parameters and thermoregulation in premature infants. *Neonatal*. 2010;97(4):311-7.
- Pillai-Riddell, R.R., Racine, N.M., Turcotte, K., Uman, L.S., Horton, R.E., Din-Osmun, L., Ahola-Kohut, S., Hillgrove-Stuart, J., Stevens, B. and Gerwitz-Stern, A. Non-pharmacological management of infant and young child procedural pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews*,2011; 16(5):321-30.
- Lemmen. D., Fristedt. P. & Lundqvist. A. Kangaroo care in neonatal context: parents' experiences of information and communication of nurse-patients. *Open Nursing Journal*. 2013; 7:41-48. doi:10.2174/1874434601307010041
- Franck. L.,Axelin, A. Differences in parents, nurses and physicians' views of NICU parent support. *Acta Paediatrica*. 2013; 102(6): 590-96. <https://doi.org/10.1111/apa.12227>
- Wigert. H., Dellenmark. M. & Bry. K. Strengths and weaknesses of parent-staff communication in the NICU: a survey assessment. *BMC Pediatrics*. 2013; 13(71): 9-15.
- Kurt, F.Y., AYTEKİN, A. Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin kanguru bakımı ile ilgili bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi*,2015; 4 (1): 5-9. doi: 10.5505/bsbd.2015.25743
- Flynn, A., & Leahy-Warren, P. Neonatal nurses' knowledge and beliefs regarding kangaroo care with preterm infants in an Irish neonatal unit. *Journal of Neonatal Nursing*,2010; 16(5): 221-8. doi:10.1016/j.jnn.2010.05.008
- Ludington-Hoe, S.M. Thirty years of kangaroo care science and practice. *The Journal of Neonatal Nursing*, 2011; 30(5): 357-62.
- Hendricks-Munoz, K.D., & Prendergast, C.C. Barriers to provision of developmental care in the neonatal intensive care unit: neonatal nursing perceptions. *Am J Perinatol*, 2007; 24(2): 71-7. doi:10.1055/s-2006-958156
- DiMenna L. Considerations for implementation of a neonatal kangaroo care protocol. *Neonatal Network*. 2006; 25(6): 405-12.
- Almutairi, W. M., & Ludington-Hoe, S. M. Kangaroo Care Education Effects on Nurses' Knowledge and Skills Confidence. *J Contin Educ Nurs*, 2016; 47(11): 518-24. doi:10.3928/00220124-20161017-11
- Chia P, Sellick K, Gan S. The attitudes and practices of neonatal nurses in the use of kangaroo care. *Australian Journal of Advanced Nursing*. 2006;23(4):20-7.
- Mallet I, Bomy H, Govaert N et al. Skin to skin contact in neonatal care: knowledge and expectations of health professionals in 2 neonatal intensive care units. *Archives de Pediatrie*. 2007;14(7): 881-6.
- Hendricks-Munoz, K. D., & Mayers, R. M. (2014). A neonatal nurse training program in kangaroo mother care (KMC) decreases barriers to KMC utilization in the NICU. *Am J Perinatol*, 2014;31(11): 987-92. doi:10.1055/s-0034-1371359
- Mahramus, T., Penoyer, D. A., Frewin, S., Chamberlain, L., Wilson, D., & Sole, M. L. Assessment of an educational intervention on nurses' knowledge and retention of heart failure self-care principles and the Teach Back method. *Heart Lung*, 2014;43(3):204-12. doi:10.1016/j.hrtlng.2013.11.012
- Higman, W., Wallace, L.M., Law, S., Bartle, N.C., Blake, K. (2015). Assessing clinicians' knowledge and confidence to perform kangaroo care and positive touch in a tertiary neonatal unit in England using the Neonatal Unit Clinician Assessment Tool (NUCAT). *Journal of Neonatal Nursing*, 2015;21(2):72-82.
- Chan, G., Bergelson, I., Smith, E. R., Skotnes, T., & Wall, S. Barriers and enablers of kangaroo mother care implementation from a health systems perspective: a systematic review. *Health Policy Plan*,2017;32(10):1466-75. doi:10.1093/heapol/czx098
- Okoh, B.A., & Onubogu, U.C. Knowledge and attitude of Nigerian health workers concerning kangaroo mother care. *International Journal of Tropical Disease & Health*, 2018;31(4):1-10.