

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde Uygulanan Kanguru Bakımının Annelerin Stres Düzeylerine Etkisi

The Effect Of Kangaroo Care On The Stress Levels Of Mothers Whose Infants Were Hospitalized in Neonatal Intensive Care Unit

Derya SOĞUM¹, Gül DİKEÇ²

ÖZ

Amaç: Kanguru bakımının doğum sonu dönemde Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde (YDYBÜ) bebeği yatan annelerin stres düzeyleri üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla planlandı.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini Uşak'ta bulunan bir özel hastanenin YDYBÜ'nde doğum sonu döneminde YDYBÜ'de bebeği 10 günden fazla yatan 33 anne oluşturdu. Veriler anket formu ve YDYBÜ Anne Baba Stres Ölçeği kullanılarak toplandı. Kanguru bakım (KB) uygulama öncesi anket formu ve YDYBÜ Anne Baba Stres Ölçeği uygulandı. KB uygulandıktan 10 gün sonra ise ölçek tekrar edildi. Verilerin analizinde minimum- maksimum, ortalama ve standart sapma; stres ölçeği değerlendirilmesinde normallik testi ardından Paired-t testi uygulandı.

Bulgular: YDYBÜ'nde çalışmaya katılan bebeklerin gestasyonel yaş haftalarının ortalamasının $34,06 \pm 2,74$ olduğu ve %90,9'unun sezaryen doğumla dünyaya geldiği belirlendi. Yenidoğanların %54,5'inin RDS tanısıyla üniteye yattığı belirlendi. Çalışmaya katılan annelerin KB öncesi ve sonrası YDYBÜ Anne-Baba Stres Ölçeği toplam puan ortalamaları öntest ve sontest ölçümleri arasında anlamlı fark saptandı ($t=32.46$, $p<0.001$).

Sonuç: YDYBÜ'nde yatan bebeklerin annelerine uygulanan KB'nin annelerin stres düzeyini azalttığı belirlendi.

Anahtar Kelimeler: kanguru-anne bakımı, emosyonel stres, yenidoğan yoğun bakım üniteleri, doğum hemşireliği.

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to determine the effect of kangaroo care on stress levels of mothers whose infants were hospitalized at the end of postpartum period.

Method: The sample of the study consisted of 33 mothers who were hospitalized more than 10 days in Newborn Intensive Care Unit (NICU) at a postpartum period in a private hospital, Uşak. Data were collected by using the questionnaire form and the Parental Stress Scale: NICU (PSS: NICU). The questionnaire and PSS: NICU was applied to mothers before and 10 days after kangaroo care. Minimum-maximum, mean and standard deviation used in descriptive data analysis; Paired-t test was used to compare PSS: NICU.

Results: It was determined that the mean gestational age of the babies in the study in the NICU was 34.06 ± 2.74 , and 90.9% of them were born by cesarean delivery. 54.5% of newborns were diagnosed with Respiratory Distress Syndrome. There was a significant difference between the pre-test and post-test measures of the mean scores of the PSS: NICU before and after kangaroo care ($t = 32.46$, $p < 0.001$).

Conclusion: It was determined that kangaroo care intervention reduce the stress level of the mothers whose babies were in NICU.

Keywords: kangaroo-mother care, emotional stress, newborn intensive care unit, maternity nursing.

GİRİŞ

Kanguru bakımı (KB) sadece bezi bulunan bebeğin anne göğsü üzerine yüzüstü, başı yana dönük dik bir pozisyonda yerleştirilmesi, bebeğin yüzünün anneye dönük olması ve göz teması kurulması yöntemi ile uygulanır (1). Bu yöntem ilk kez 1979 yılında Edgar Rey Sanabria ve Hector Martinez tarafından Colombia Anne ve Çocuk Enstitüsü'nde, düşük doğum ağırlıklı bebeklerin

bakımında gerekli olan kuvöz bulunmadığında, bebeğin vücut sıcaklığını ölçmek ve korumak amacıyla uygulanmaya başlanmıştır (1, 2). KB denilmesinin nedeni, kanguruların yavrularını aynı yöntem ile taşıyor ve büyütüyor olmasıdır (3). KB, bebeğin ve annenin ten tene temasını sağlayarak, bebeğin sakinleşmesini, anne ve bebek bağlanmasının sağlandığı ucuz, basit ve güvenli bir girişimdir (1, 4, 5).

Bebeğin doğuma kadar tek bildiği ve tanıdığı yer anne bedenidir. Doğumdan sonra bebeğin anneden ayrılması yaşamdaki ilk travmasıdır. Mümkün olduğunca en kısa sürede ten tene

1.Uzm.Hem. Uşak Medical Park Hastanesi

ORCID ID: 0000-0003-2411-6377

2.Dr.Öğr.Üy. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı.

E-posta Adresi: guloban@hotmail.com

ORCID: 0000-0002-7593-4014

Gönderim Tarihi:10.6.2019 - Kabul Tarihi: 11.06.2020

temasının sağlanması, bebeğin bildiği bedeni hissetmesi ve daha az stres yaşamasını sağlar (1). Kimi zaman prematürite, düşük doğum ağırlığı, respiratuvar distres sendromu, mekonyum aspirasyonu ya da yenidoğan geçici takipnesi gibi nedenlerle doğum sonu dönemde bebekler Yeni Doğan Yoğun Bakım Ünitesine (YDYBÜ) takip ve tedavi amacıyla alınabilmekte; anne ile ilk ten tene teması sağlanamamaktadır. Bebeğin doğum sonrası anne yanı yerine YDYBÜ verilmesi hem anne hem bebekleri olumsuz etkilemektedir. Ebeveynler bebeklerinin kendi yanlarında olmaması ile baş etmede güçlük yaşarlarken, bebekler de doğum sonrası fiziksel stresörlere yoğun bir şekilde maruz kalırlar (6). Literatürde YDYBÜ'de yapılan erken ten tene temasın yenidoğan ve ebeveynleri üzerinde birçok yararı olduğu belirtilmektedir. Erken dönemde KB'ye başlanan bebeklerin, fazla kilo aldıkları (2), boylarının daha uzadığı ve baş çevrelerinin daha büyük olduğu ifade edilmektedir (7). Bunun yanı sıra KB ile bebeklerin solunum hızında azalma, oksijen saturasyonunda artış, oksijen ihtiyacında azalma ve apne ataklarında azalma; kalp hızında stabilite, hipotermi ataklarında azalma, invaziv işlemler sırasında duydukları ağrıda azalma, emzirme süresi ve miktarında artış, hastane enfeksiyonlarında azalma, hastane yatış süresinin kısalması ve buna bağlı olarak yenidoğan mortalite ve morbidite oranlarını azalttığı belirtilmektedir (1, 2, 4, 8, 10). Ebeveynlerle yapılan çalışmalarda ise, ebeveynlerin KB'ni benzersiz, sıcak, keyifli ve pozitif bir süreç olarak yaşadıkları, bebeklerini tanıma ve ebeveynlik rolünü hazırladıkları ifade edilmektedir (11). Doğum sonu dönemde annede oksitosin hormonu etkisiyle uterusu myometrial aktivitenin artması, laktasyon döneminde süt kanallarının kasılmasını sağlamaktadır (12). Oksitosin ile postpartum dönemde atoni riskinin azalmaktadır (10). Yapılan çalışmalarda, KB annedeki oksitosin hormonunun seviyesini artırarak süt salınımını ve emzirme oranını arttırdığı (2, 8, 10), KB uygulayan annelerin çocuklarını daha erken dönemde emzirdikleri, emzirme sürelerinin ve süt miktarlarının arttığı, ayrıca meme dolgunluğu ağrısının daha az hissedildiği, KB ile sezaryen doğum yapan annelerde postpartum dönemde daha az ağrı

hissettikleri (1,3), KB ile ten tene temas sonrası yenidoğan bebekleriyle anne-bebek bağlanmasını geliştirmesi ve yenidoğan bakımlarında rol almaları nedeniyle özgüvenlerinin arttığı (2, 3, 10); tüm bunların dışında KB'nin maternal dönemdeki anne stresini azalttığı belirtilmektedir (2, 9, 10).

YDYBÜ'ye bebeği alınan ebeveynlerin kaygı düzeyleri kuşkusuz diğer annelere göre daha yüksektir. Bu ebeveynlerin bebeklerinden uzak kalmamaları bakımından, yenidoğanın genel durumunun el verdiği ölçüde KB başlatılması oldukça önemlidir. KB ile annelerin annelik rolüne başlama, bebeklerine bakım verme duygusunu geliştirme, ebeveynlik rolünü algılama ve bebekleriyle pozitif sosyal etkileşim kurmaları sağlanabilir (10). Mazumder ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada KB'nin annenin anksiyetesini azalttığı saptanmıştır (13). Erken dönemde KB uygulanması annenin ruhsal açıdan rahatlamasını sağlamaktadır (14). Ülkemizde bu konu ile yapılan çalışmalar ise sınırlıdır (1,3,10,15,18). Sıklıkla KB'nin anne ve bebek bağlanması üzerine etkisi incelenmiştir (4, 19). Bu nedenle bu çalışmanın amacı YDYBÜ'de yatan bebeği olan annelere uygulanan KB'nin annelerin stres düzeyleri üzerine etkisini belirlemektir.

YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Deseni

Bu araştırma, KB'nin doğum sonu dönemde YDYBÜ'de ünitesinde bebeği yatan annelerin stres düzeyleri üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla öntest sontest tek gruplu düzende yarı deneysel yürütüldü.

Araştırmanın Hipotezleri

Bu çalışmanın hipotezleri şunlardır;

H₀: YDYBÜ de KB uygulayan annelerin KB öncesi ve sonrası stres düzeyleri arasında farklılık yoktur.

H₁: YDYBÜ de KB uygulayan annelerin KB öncesi ve sonrası stres düzeyleri arasında farklılık vardır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın örneklem hesabı power analiz yapılarak hesaplandı. Yüzde 80 güç, 0.05 tip 1 hata ve orta düzey etki büyüklüğü (effect size=0.5) ile tek bir grupta kanguru bakımı öncesi ve sonrası farkın tespit edilebilmesi için çalışmaya 33 kişinin dâhil edilmesi planlandı. Bu çalışmanın evrenini belirlenen tarihler arasında hastanenin YDYBÜ’de bebeği yatan anneler oluşturdu (N=75). Çalışmanın örneklemini ise verilerin toplandığı tarihler arasında hastanede doğum sonu dönemde YDYBÜ’de bebeği 10 günden uzun süre yatan ve çalışmaya katılmayı kabul eden anneler oluşturdu (n= 33). Çalışmaya araştırmaya katılmayı kabul eden, işitme ve görme engeli olmayan, okur-yazar olan, YDYBÜ’de bebeği en az 10 gün kalacak olan anneler çalışmaya dahil edildi. Araştırmaya katılmayı kabul etmeyen, YDYBÜ’de bebeğinin 10 günden az kalacak olan ve YDYBÜ’de yatan bebeğinin KB uygulanmayacak düzeyde genel duruma sahip olan anneler çalışma kapsamına dahil edilmedi.

Araştırmada Kullanılan Ölçme Araçları

Bu çalışmada verilerin toplanmasında Anneyi ve Bebeği Tanıtıcı Bilgi Formu ve Anne-Baba Stres Ölçeği kullanıldı.

Anneyi ve Bebeği Tanıtıcı Bilgi Formu:

Araştırmada literatür taranarak (1, 5) oluşturulan bilgi formu 3 kısımdan oluşmaktadır. İlk bölümde anneye dair sosyodemografik özellikleri içeren 8 soru, ikinci bölümde maternal özellikler ile ilgili 14 soru, üçüncü bölümde ise bebeğe ait özellikler ile ilgili 16 soru bulunmaktadır. Toplam 38 soru bulunmaktadır.

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Anne-Baba Stres Ölçeği:

Miles ve arkadaşları tarafından geliştirilen ölçeğin (20) Türkçe’ye uyarlanması ve geçerlilik güvenilirlik çalışması Turan ve Başbakkal (21) tarafından yapılmıştır. Ölçek üç bölümden oluşmaktadır. Ölçeğin ilk bölümünde yenidoğan yoğun bakım ünitesinde kullanılan cihazların görüntü ve seslerine ilişkin stres düzeylerini belirleyen 6 soru, ikinci bölümde bebeğe uygulanan tedaviler sırasında bebeğin görünümü ve davranışları üzerine ilişkin anne ve

babanın stresini belirleyen 17 soru, son bölümde ise bebekle ilgili anne-baba rolüne ilişkin stres belirleyen 11 soru bulunmaktadır. Ölçek toplam 34 sorudan oluşmaktadır ve altılı-likerttir. Ölçekte her bir sorunun cevabı “deneyimi olmayan (0)” ile “aşırı derecede stresli (5)” arasında değişmektedir. Ölçekte en düşük 0, en yüksek 170 puan alınabilir. Ölçek puanı yükseldikçe stres düzeyi artmaktadır. Ölçekte toplam puanı için Cronbach Alfa katsayısı 0,89, alt ölçeklerin Cronbach Alfa katsayısı değerleri 0,78 ile 0,88 arasında değişmektedir (21). Bu çalışmada ölçeğin toplam boyutunun Cronbach Alfa katsayısı 0,79, görüntüler ve sesler alt boyutunun Cronbach Alfa katsayısı 0,54, bebeğin görünümü ve davranışları alt boyutunun Cronbach Alfa katsayısı 0,63, anne-baba rolü alt boyutunun Cronbach Alfa katsayısı ise 0,72 bulundu.

Araştırma Süreci

Çalışma öncesinde YDYBÜ’de çalışan hemşirelere KB uygulanması ve ilgili formların kullanımı ile ilgili eğitim verildi. Çalışmayı kabul eden annelere çalışmaya dair bilgi verilerek, yazılı onamları alındı, KB uygulaması ile ilgili eğitim verildi ve eğitim materyali olarak broşür dağıtıldı. KB öncesi ve sonrası annelere Anneyi ve Bebeği Tanıtıcı Bilgi Formu ve Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Anne-Baba Stres Ölçeği uygulandı. KB’nin uygulama süreci takibinde kontrol listesi kullanıldı. Kontrol listesinin takibi araştırmacı ve YDYBÜ hemşireleri tarafından yapıldı. Çalışmada on gün boyunca iki saat aralıklı KB uygulandı. Çalışmadan ayrılan anne olmadı.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce Etik Kurul izni Uşak Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 37-01-11 karar numaralı izin 25/04/2018 ve çalışmanın yapılacağı hastanenin sorumlu hekim ve hemşireleri bilgilendirilerek, 06.03.2018 tarihinde kurum izni alındı. Ayrıca çalışmaya katılmayı annelerden yazılı bilgilendirilmiş onam formu alındı.

Verilerin Analizi

Veriler SPSS 21.0 programında analiz edildi. Tanımlayıcı verilerin değerlendirilmesinde sıklık,

ortalama, standart sapma ve yüzdelik hesaplaması kullanıldı. YDYBÜ'de bebeği yatan annelere uygulanacak stres ölçeği değerlendirilmesinde normallik testi ardından Paired-t testi uygulandı. Ölçek toplam boyut ve alt boyutlarının güvenilirlik katsayılarının hesaplanması Cronbach alfa katsayısı kullanıldı. İstatistik değerler $p < 0.05$ anlamlılık düzeyi kabul edildi.

Araştırmanın Sınırlılıkları

KB'nin annelerin stres düzeylerine etkisinin öntest sontest ile değerlendirilmesi çalışmanın güçlü yönlerini oluştururken; araştırmada elde edilen sonuçlar, özel bir hastanenin YDYBÜ'nde 10 günden uzun süre yatan bebeklerin anneleriyle sınırlı olması ve yatan tüm bebeklerin anneleri için genellenememesi araştırma sınırlılığıdır. Ayrıca çalışmanın tek merkezde yapılması, kontrol grubunun olmaması ve izlem yapılamaması çalışmanın diğer sınırlılıkları arasındadır.

BULGULAR

Annelerin sosyodemografik özellikleri incelendiğinde, annelerin yaş ortalamasının $26,64 \pm 4,93$ olduğu ve %45,45'inin lise mezunu olduğu belirlendi. Annelerin %63,6'sının

çalışmadığı, %66,6'sının ev hanımı olduğu, %93,9'unun gelir düzeyinin orta düzeyde olduğu saptandı (Tablo-1). Çalışmaya katılan annelerin %69,6'sının ilk gebeliği olduğu, annelerin toplam canlı doğum sayısının $1,30 \pm 0,58$, yaşayan çocuk sayısının $1,30 \pm 0,58$, ölü doğum sayısının $0,06 \pm 0,34$, düşük sayısının $0,24 \pm 0,66$ olduğu, %93,9'unun gebeliği istediği, tamamının daha önce erken doğum yapmadığı, %66,6'sının spontan gebe kaldığı, %69,6'sının çoğul gebelik olmadığı, %54,5'inin internet yoluyla bebek bakımına ilişkin bilgi aldığı ve %84,8'inin anne sütünü sağarak bebeğine verdiği bulundu (Tablo-2).

Bebeklere ait tıbbi özellikler incelendiğinde, bebeklerin doğum haftalarının ortalama $34,06 \pm 2,74$, 1. dk apgar skorunun $3,48 \pm 0,93$, 5. dk apgar skorunun $5,91 \pm 0,72$, doğum kilosunun $2255,64 \pm 698,68$ gr, baş çevresinin $32,09 \pm 1,8$ cm olduğu belirlendi. Bebeklerin %66,6'sının erkek olduğu, %90,9'unun sezaryen doğumla dünyaya geldiği belirlendi (Tablo-3).

Annelere uygulama süresi boyunca 10 günde ortalama $24,03 \pm 5,28$ (min: 12, max:35) kez

Tablo 1: Annelerin Sosyodemografik Özellikleri (Uşak – 2018)

Özellikler	X ± SD	Min - Max	
Yaş	$26,64 \pm 4,93$	21- 41	
	N	%	
Eğitim Düzeyi	İlk Okul Mezunu	3	9,09
	Orta Okul Mezunu	10	30,30
	Lise Mezunu	15	45,45
	Üniversite ve Üstü Mezunu	5	15,16
Çalışma Durumu	Çalışıyor	12	36,36
	Çalışmıyor	21	63,64
Mesleği	Ev Hanımı	22	66,66
	Öğretmen	4	12,12
	Sekreter	3	9,09
	Mimar	1	3,03
	Hemşire	1	3,03
	İşçi	2	6,07
Gelir Düzeyi	Kötü (Gelir Giderden Az)	1	3,03
	Orta (Gelir Gidere Eşit)	31	93,94
	İyi (Gelir Giderden Fazla)	1	3,03

Tablo 2: Annelerin Maternal Özellikleri (Uşak – 2018)

Özellikler		N	%
Sağlık Sorunu Ya da Kronik Hastalık Olma Durumu	Evet	3	9,09
	Hayır	30	90,91
Gebelik Sayısı	1	23	69,69
	2	7	21,21
	3	2	6,06
	6	1	3,04
		X ± SD	Min – Max
Canlı Doğum sayısı		1,30 ± 0,58	0 – 3
Yaşayan Çocuk Sayısı		1,30 ± 0,58	0 – 3
Varsa Ölü Doğum Sayısı		0,06 ± 0,34	0 – 2
Varsa Düşük Sayısı		0,24 ± 0,66	0 – 3
Özellikler		N	%
Gebeliği İsteme Durumu	Evet	31	93,94
	Hayır	2	6,06
Daha Önce Erken Doğum Yapma Durumu	Evet	0	0
	Hayır	33	100
Son Gebelikte Gebe Kalmak İçin Tedavi Görme Durumu	Evet	11	33,34
	Hayır	22	66,66
Çoğul Gebelik Durumu	Evet	10	30,31
	Hayır	23	69,69
Daha Önce Bebek Bakımına Yönelik Bilgi Alma Durumu	Hayır	8	24,24
	Sağlık Personeli Tarafından	2	6,06
	Kitap / Broşür	2	6,06
	İnternet	18	54,55
	Akrabalar	3	9,09
Bebeğin Emme Durumu	Evet, Emiyor	5	15,15
	Hayır, Sağıp Veriyorum	28	84,85

KB uygulandı. Annelerin KB öncesi ve sonrası YDYBÜ Anne-Baba Stres Ölçeği toplam puan ortalamaları; ses ve görüntü, bebeğin görünümü ve davranışları, bebeğe ilişkin anne baba rolü alt

ölçeklerinin puan ortalamalarına göre öntest ve sontest ölçümleri arasında anlamlı fark saptandı ($p < 0.001$) (Tablo-4)

Tablo 3: Bebeklere Ait Özellikler (Uşak – 2018)

Özellikler		X ± SD	Min – Max
Bebeğin Doğum Haftası		34,06 ± 2,74	28 – 40
Doğum Sonu 1.Dk Apgar Skoru		3,48 ± 0,93	1 – 5
Doğum Sonu 5.Dk Apgar Skoru		5,91 ± 0,72	4 – 8
Doğum Kilosu (gr)		2255,6±698,6	985 – 3850
Baş Çevresi (cm)		32,09 ± 1,80	27 – 35
Özellikler		N	%
Bebeğin Cinsiyeti	Kız	11	33,33
	Erkek	22	66,67
Bebeğin Doğum Şekli	Vajinal Doğum	3	9,09
	Sezaryen	30	90,91

Tablo 4: Kanguru Bakımının Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Annelerin Stres Durumuna Etkisi (Uşak – 2018)

Ölçekler	KB Öncesi	KB Sonrası	T	p
Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Anne-Baba Stres Ölçeği Toplam Puanı	X ± SD	X ± SD		
	124,09±13,14	56,63±9,25	32,46	,000
Ses ve Görüntü	22,87±3,00	12,81±2,29	16,73	,000
Bebeğin Görünümü ve Davranışları	59,72±8,13	27,45±5,47	24,36	,000
Bebeğe İlişkin Anne Baba Rolü	41,48±5,03	16,36±3,65	28,87	,000

TARTIŞMA

Ülkemizde ve tüm dünyada yardımcı üreme tekniklerinin uygulanmasının yaygınlaştırılması ve yenidoğan yoğun bakım hizmet yaygınlaşması nedeniyle preterm doğumların sayısında (22) ve YDYBÜ'e prematüre bebeklerin kabulünde artış görülmektedir. KB uygulamasının özellikle düşük doğum ağırlıklı bebekler için önerilen, güvenli, etkili ve alternatif bir yöntem olduğu ifade edilmektedir (18). Bu doğrultuda, bu çalışmanın amacı YDYBÜ'de KB'nin annelerin stresi üzerine etkisini belirlemektir.

Çalışmaya katılan annelerin sosyodemografik ve maternal özellikleri incelendiğinde literatürle benzer olduğu belirlendi (2,3, 10, 15, 16). Çalışmaya katılan bebeklerin 1. ve 5. dk apgar skorlarının ülkemizde bu konu ile ilgili çalışmalardan farklı olduğu ve bu skorların daha düşük olduğu belirlendi (10). Bebeklerin genel durumlarının literatürden farklı olması annelerin stresini arttırmış olmakla birlikte, mevcut çalışmada KB'nin etkinliğini artırması bakımından bu durum önemlidir. Benzer şekilde bebeklerin boy, kilo ve baş çevrelerinin literatürden farklı olduğu ve bebeklerin büyüme ve gelişmesinin diğer çalışmalardaki YDYBÜ'de takip edilen bebeklerden daha iyi olduğu belirlendi (2, 10, 16). Bu farklılığın nedeni annelerin antenatal dönemde daha iyi bakım almaları olduğu düşünülmektedir. Çalışmaya katılan bebeklerin büyük çoğunluğunun sezaryen doğumla dünyaya geldiği belirlendi. TNSA (2013) verileri incelendiğinde ülkemizde ilk doğumunu yapan annelerin %52'sinin bebeğini sezaryen doğum şekli ile dünyaya getirdiği bulunmuştur (23). Bebeklerin doğum şekilleri Peker'in (2015) yaptığı çalışmada yarısından fazlasının; Tazegül'ün ve Sarıcan'ın

yapmış olduğu çalışmada tamamının sezaryen doğum yaptığı bulunmuştur (2, 10, 16). Mevcut çalışmada yapılan doğumların tamamına yakının sezaryen ile gerçekleşme bulgusu literatürle benzerlik göstermektedir. TNSA verilerine oranla sezaryen doğum sayısının yüksek olmasının nedeni prematürelite ya da bebeğe ait problemler nedeniyle normal spontan doğum olmaması ya da annelerin tercihi olabilir.

Çalışmaya katılan annelerin KB öncesi ve sonrası YDYBÜ Anne-Baba Stres Ölçeği toplam puan ve alt ölçek puan ortalamalarına göre öntest ve sontest ölçümleri arasında anlamlı fark saptandı. Koç'un çalışmasında, KB'nin anksiyete üzerine etkisini değerlendirdikleri çalışmada kontrol grubundaki annelerin durumluk kaygı düzeyinin deney grubundan anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır (3). Dönmez'in YDYBÜ'lerinde yatan bebekler ve annelerinde KB'nin stres üzerine etkisini ölçmek amacıyla yaptığı çalışmada, KB uygulaması sonrası bebeklerinin yaşam bulgularının hızının düştüğü, sakinleştikleri, daha rahat ve huzurlu oldukları; annelerin ise, kendilerini sakin ve huzurlu hissettikleri, durumluk kaygı ve stres puanlarının azaldığı bulunmuştur (24). Preyde ve Ardal'ın yaptıkları çalışmada deney grubunda KB yapılmaya devam ettikçe stres düzeylerinin azaldığını bulmuşlardır (25). Çalışma bulguları literatürle benzerlik göstermektedir.

Bu çalışmaya katılan annelerin YDYBÜ Anne-Baba Stres Ölçeği ses ve görüntü alt ölçek puan ortalamalarına göre öntest ve sontest ölçümleri arasında anlamlı fark saptandı. YDYBÜ oluşan sesler ve ortamdaki görüntü, ebeveynlerin cihazları tanınamaları ve bebeğin solunum cihazına bağ-

lı olması nedeniyle ebeveynler stres duyabilmektedir (26). Duymaz'ın yaptığı çalışmada ise sesler ve görüntü nedeniyle ebeveynlerin stres puanı yüksek bulunmuştur (27). Bunun yanı sıra YDYBÜ bebeklerin bağlı olduğu cihazların ani seslerinin olması ve ebeveynlerin bu cihaz ve seslerin ne işe yaradığını bilmemeleri de yine kaygı ve stres yaşamalarına neden olmaktadır (28). Ügücü'nün yaptığı çalışmada aile merkezli bakım uygulaması sonucu görüntü ve sesler nedeniyle oluşan stres faktörlerinin azaldığını bulmuştur (29). Benzer şekilde bu çalışmada da annelerin KB ile bebeklerinin bakıma dahil olmaları, bebekleri ile YDYBÜ'de daha fazla vakit geçirmeleri, nedeniyle ses ve görüntü alt ölçek puanlarının anlamlı bir şekilde düştüğü düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan annelerin YDYBÜ Anne-Baba Stres Ölçeği bebeğin görünümü ve davranışları alt ölçeği puan ortalamalarına göre öntest ve sontest ölçümleri arasında anlamlı fark saptandı. Ebeveynler bebeklerinin hayal ettiklerinden ya da diğer yenidoğanlardan farklı olmaları nedeniyle kaygı duyabilmekte; YDYBÜ'nde yatan bebeklerin acı çektiğini düşünerek ya da zayıf görünmeleri nedeniyle stres yaşayabilmektedirler (26). Bunun yanı sıra bebeklerin vücudunda invaziv ve non-invaziv ekipmanların yer alması, ağız yoluyla beslenememesi, solunum problemlerinin olması ve solunum cihazına bağlı olması nedeniyle ebeveynler negatif duygular yaşamaktadırlar (27, 28, 30). Ebeveynlere yapılacak bilgilendirme girişimleri yaşanan kaygı, endişe ve stres gibi olumsuz duygularla baş etmede kolaylaştırıcı olabilmektedir. Bu çalışmada annelerin KB ile bebeklerine temas etmeleri ve dokunmaları bebeklerin görünümü ve davranışları nedeniyle streslerini azalttığı ve yoğun bakımda kaldıkları süre zarfında genel durumlarının daha iyiye gitmesi göz önüne alındığında stres düzeylerinin azaldığı söylenebilir.

Mevcut çalışmaya katılan annelerin YDYBÜ Anne-Baba Stres Ölçeği bebeğe ilişkin anne baba rolü alt ölçeği puan ortalamalarına göre öntest ve sontest ölçümleri arasında anlamlı fark saptandı. Bebeğin doğum sonrası dönemde YDYBÜ alınması ebeveynler için olumsuz deneyimdir (1). Ebeveynlerin özellikle annelerin bebeklerinden

ayrı olmaları, bebeğinin acı çektiklerini düşünmeleri ve istedikleri zaman bebeklerini görememeleleri, kucaklarına alamamaları yoğun stres yaşamalarına neden olur (26, 27). Turner ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada ebeveynlerin YDYBÜ alınan bebekleri için ebeveynlik rolünü yerine getiremedikleri için stres yaşadıklarını saptamıştır (31). Sözeri yaptığı çalışmada, ebeveynlerin bebeğinin bakımına katılmadıkları, besleyemedikleri, istediklerinde kucağına alamadıkları için stres düzeylerinin arttığını bulmuştur (28). Mevcut çalışmada annelerin bebeklerin bakımına katılmaları, onları kucağına alma, onlarla vakit geçirme ve ten teması sağlamanın annelik rolünü yerine getirebilme duygusu yaşatması nedeniyle, ölçek puanlarının düşüşünü açıklıyor olabilir. Çünkü YDYBÜ bebeği yatan annelerin KB uygulamasıyla annenin bebeğine yeterli olma duygusu, annelik rolünü sahiplenmesi, bebeğiyle arasındaki bağın kuvvetlenmesi, bebeğinin ihtiyaçlarına karşı duyarlılığının artması sağlanmaktadır (22). Yapılan çalışmalarda KB'nın anne bebek bağlanmasını olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir. Peker'in prematüre bebekler ve anneleri üzerine yapmış olduğu çalışmada annelerin KB'nın anne-bebek bağlanmasına olumlu katkı sağladığını düşündükleri belirlenmiştir (10). Ahn ve arkadaşlarının (2010) yaptıkları çalışmada maternal bağlanma puanlarının KB uygulanan annelerin uygulanmayan gruptan daha yüksek olduğu belirlenmiştir (7). Ayrıca YDYBÜ ortamında KB uygulanması annede oluşabilecek postpartum depresyon riskini de azaltabilir. Alencar ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada postpartum depresyon gelişen anne oranının KB uygulaması sonrasında anlamlı şekilde düştüğü belirlenmiştir (32).

SONUÇ

Bu çalışmaya katılan annelere uygulanan KB'nın annelerin stres düzeyini azalttığı belirlendi. Bu bulguları ışında KB uygulanmasının kliniklerde yaygınlaştırılması, YDYBÜ'de çalışan hemşireler için hizmet içi eğitimler kapsamında KB konusunun eklenmesi, KB hakkında yeterli bilgiye sahip hemşireler tarafından annelere eğitim ve danışmanlık verilmesi, broşürler dağıtılması, annelerin maternal davranışlarının gözlenmesi ve bebeğe dokunma, onlarla konuşma, emzirme ko-

nusunda cesaretlendirilmeleri ve annelerin duygu ve düşüncelerini ifade etmelerinin sağlanmalıdır. Ayrıca kontrol grubunun olduğu, uzun izlemlerin yapıldığı, daha büyük örneklem gruplarını içeren deneysel çalışmalar yapılması ve gelecek çalışmalarda KB'in yenidoğan bebekler üzerindeki etkisinin de incelenmesi önerilebilir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar hiçbir çıkar çatışması ve finansal destekleri olmadığını bildirir.

KAYNAKLAR

1. Çetinkaya, E. Ertem, G. Ten Tene Temasın Anne-Preterm Bebek Üzerine Etkileri: Sistematik İnceleme. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2017; 14 (2): 167-175.
2. Tazegül S. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesindeki Bebeklere Uygulanan Kanguru Bakımının Bebeklerin Ağrı Düzeylerine Etkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*. 2014.
3. Koç S. Doğumda Kanguru Bakımının Yenidoğanın Emzirme Davranışlarına ve Annenin Konfor Düzeyine Etkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*. 2015.
4. Güleşen A, Yıldız D. Erken Postpartum Dönemde Anne Bebek Bağlanması Kandıta Dayalı Uygulamalar ile İncelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2013; 12 (2): 177-182
5. Çalık C. Esenay İF, Sezer TA. Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin kanguru bakımı uygulama durumları ve engeller. *Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Dergisi*, 2005; 17(1): 1-9.
6. Konukbay D. Arslan, F. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Yenidoğan Ailelerinin Yaşadıkları Güçlüklerin Belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2011; 14 (2): 16-22.
7. Ahn HY, Lee J, Shin H. Kangaroo care on premature infant growth and maternal attachment and post-partum depression in South Korea. *Journal of Tropical Pediatrics*, 2010; 56(5): 342-344.
8. Ali SM, Sharma J, Sharma R, Alam S. (2009). Kangaroo mother care as compared to conventional care for low birth weight babies. *Dicle Medical Journal/Dicle Tıp Dergisi*, 2009; 36 (3):155- 160.
9. Lawn J, Mwansa-Kambafwile J, Horta B, Barros F, Cousens S. Kangaroo Mother Care to Prevent Neonatal Deaths Due to Preterm Birth Complications. *Internal*

Journal of Epidemiology, 2010; 39(Supp 1): i144 - i154.

10. Peker N. Prematüre Yenidoğanlarda Kanguru Bakımının Bebeğin Büyümesi ve Anne-Bebek İlişkisine Etkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*. 2015.
11. Gabriels K, Bouwer AJ, Maat J, van den Hoogen A. Kangaroo Care: Experiences and Needs of Parents in Neonatal Intensive Care: A Systematic Review "Parents" Experience of Kangaroo Care. *Pediatr Neonatal Nur*, 2015; Volume 1(1): 1-8.
12. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 13. Baskı. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi; 2016.
13. Mazumder S, Taneja S, Dalpath SK, Gupta R, Dube B, Sinha, B, et al. Impact of community-initiated Kangaroo Mother Care on survival of low birth weight infants: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 2017; 18(1): 262.
14. Philips R. The Sacret Hour: Uninterrupted Skin to Skin Contact Immediately After Birth. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 2013; 13 (2): 67 – 72.
15. Yıldırım G. Kanguru Bakımının Düşük Doğum Tartılı Preterm Yenidoğanların Beslenme ve Gelişimine Etkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*. 2009.
16. Sarıcan ES. Prematüre Bebeklerde Kanguru Bakımının Annenin Emzirme Durumuna ve Bebeğin Büyüme Gelişmesi Üzerine Etkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*. 2014.
17. Mamik-Aktay D. Anne-Yenidoğan Ten Tene Temas Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü*. 2016.
18. Ünal-Toprak F, Şentürk-Erenel A. Sezaryen Doğumlarda Baba ile Bebek Arasında Kanguru Bakımı Alternatif Bir Uygulama Olabilir mi? *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 2018; 15(2): 75-79.
19. İşcan G. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Preterm Bebeklerin Annelerinin Bebeklerine Bağlanmasını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Yeditepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*. 2017.
20. Miles MS, Funk SG, Carlson J. Parental stressor scale: neonatal intensive care unit. *Ped. Nurs* 1993;42 (3): 148-152
21. Turan E, Başbakkal Z. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Anne-Baba Stres Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması. *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2006; 13(2): 32- 42.
22. Eras Z, Atay G, Şakrucu ED, Bingöler EB, Dilmen U. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Gelişimsel Destek. *Şişli*

Etfal Hastanesi Tıp Bülteni, 2013; 47(3): 97-103.

23. TNSA [Internet]. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. 2013 – [cited 2019 March 17]. Available from <http://www.hips.hacettepe.edu.tr> 17 Mart 2019.

24. Dönmez K. Yenidoğan Ünitelerinde Yatan Bebeklerde ve Annelerinde Oluşan Stres Etikilerinin Azaltılmasında Kanguru Bakım Modelinin Etkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2005.

25. Preyde M, Ardal F. Effectiveness of a Parent “Buddy” Program for Mothers of Very Preterm Infants in a Neonatal Intensive Care Unit. *CMAJ*, 2003; 168 (8): 969- 973.

26. Konaklı K. Prematüre Bebeklerin Annelerinin Yenidoğan Yoğun Bakım Ortamında Deneyimlerinin Belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2015.

27. Duymaz, S. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde Yatırılan Bebeklerin Annelerinin Davranış, Tutum ve Kaygı Düzeylerinin Belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2018.

28. Sözeri Ş. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde İzlenen Prematüre Bebeklerin Stres Belirtileri ile Ebeveynlerin

Stres Düzeylerinin Karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2018.

29. Üğücü G. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Verilen Standart Hemşirelik Bakımının Ebeveyn Stres Düzeyi ve Aile Merkezli Bakım Algısına Etkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2018.

30. Çekin B. Bir Üniversite Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Premature Bebeği Yatan Ebeveynlerin Stres Düzeyi ve Baş Etme Yöntemleri. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2014.

31. Turner M, Chur-Hansen A, Winefield H, Stanners M. The Assessment of Parental Stress and Support in the Neonatal Intensive Care Unit Using the Parent Stress Scale-Neonatal Intensive Care Unit. *Woman and Birth*, 2015; 28: 252- 258.

32. de Alencar A, Arraes AEMA, Albuquerque E, Alvez J. Effect of kangaroo mother care on postpartum depression. *Journal of Tropical Pediatrics*, 2009; 55 (1): 36-38.