

EDİRNE SAĞLIK OCAKLARINDA ÇALIŞAN EBE VE HEMŞİRELERİN BEBEK BESLENMESİ KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Doç. Dr. M. ESKİOCAK

Yard. Doç. Dr. G. EKUKLU

Dr. G. VAROL

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD

Dr. D. ÖZDEN

Edirne İl Sağlık Müdürlüğü

Prof. Dr. A. SALTİK

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, Edirne Sağlık Ocaklarında çalışan ebe-hemşirelerin hizmetçi eğitim öncesi ve sonrası bebek beslenmesi konusundaki bilgi düzeylerini belirlemek ve eğitimle sağlanan değişiklikleri ortaya koymaktır.

Araştırmaya, Edirne merkez ve ilçelerinden İl Sağlık Müdürlüğü'nün "Bebek Beslenmesi" konulu eğitim programına önceki yıllarda katılmamış olan 216 ebe-hemşire alınmıştır. Sağlık Bakanlığı'nca yürütülen anne sütü ve beslenme programı kapsamında hazırlanan anket formu, eğitime çağrılan ebe-hemşirelere eğitimden önce ve sonra uygulanmış, analizler SPSS Ver. 8.0'da yapılmış, karşılaştırmalarda McNemar ki-kare kullanılmıştır.

Önce-sonra eşleştirmesi yapılabilen 200 ebe-hemşirenin yanıtları değerlendirildiğinde; katılımcıların çalışma sürelerinin 10.1 ± 6.3 yıl olduğu, deneklerin %42.9'unda daha önce beslenmeye ilgili eğitim almadığı bulunmuştur. Eğitim öncesinde, katılımcıların en önemli bilgi açıklarının, "emziren annelerin beslenmesi" konusunda olduğu, "ek gıdalara başlama yaşı, meme çatlaklarıyla emzirme tekniği arasındaki ilişki ve emzirme sıklığı" konularında eğitim öncesi bilgilerinin yetersiz olduğu belirlenmiştir.

"Anne sütü ve bebek beslenmesi" konusunda Edirne Sağlık Ocakları ebe-hemşirelerinin bilgi yetersizliğinin giderilmesinde hizmetçi eğitim ile iyileşme sağlanmıştır ($p < 0.05$).

Anahtar Kelimeler: Bebek beslenmesi, Hizmetçi eğitim, Ebeler, Hemşireler.

SUMMARY

Knowledge Levels of Midwives-Nurses Related to Infant Feeding, Employed at Edirne Primary Health Care Units:

Measuring knowledge of midwives-nurses of Edirne Primary Health Care Units (PHCU) pertaining to infant feeding at pre and post-training stages and delineating improvements via intraining.

216 midwives and nurses participated to in-training, which had'nt in-traing about breast feeding and infant feeding previously, called by Provincial Health Directorate. Inquiry form which was prepared within the framework of Breast Feeding and Infant Nutrition Program by Health Ministry have been applied at pre and post-test to participants who were invited for in-service training, analysis have been administered by SPSS ver. 8.0 and, McNemar tests have been utilised for matched-pairs.

200 midwives-nurses who were matched for pre-post test have been evaluated. Mean professional length of service is 10.1 ± 6.3 years. 76 of participants (42.9%) haven't previously taken education related to nutrition. Before training, it's been understood that, most important knowledge deficit of participants was in nutrition of breast-feeding mothers. Pre-training know-ledge is insufficient on weaning age, relation between fissured breasts and breast-feeding technique. Significant improvements have been reached by training we conducted ($p < .05$).

Key Words: Infant nutrition, In-service training, Midwives-nurses.

GİRİŞ ve AMAÇ

Dünyada her yıl 11 milyon çocuk önlenebilir hastalıklar ve yetersiz beslenme nedeniyle 5. yaşını göremeden ölmektedir. Çocukluk çağı ölümlerinin 7/10'u gelişmekte olan ülkelerde gerçekleşmektedir. Bu ölümlerin en sık 5 nedeni: Pnömoni, diyare, kızamık, sıtma ve kötü beslenmedir. DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) ve UNICEF; IMCI projesine göre (Integrated Management of Childhood Illness) çocuk katili 5 hastalığın önlenmesi ve kontrolünde; bağışıklama, beslenmeyi düzeltme ve sadece anne sütü ile beslemenin önemi üzerinde durmaktadır. Bu programa göre bebeğe 4-6 aylık olana dek su bile verilmeden yalnızca anne sütü verilmelidir (6).

DSÖ ve UNICEF tarafından 1979 yılında Cenevre'de gerçekleştirilen Bebek ve Küçük Çocuk Beslenmesi konulu toplantıyla ilgili raporda, "Biyolojik bir bütünlük oluşturan anne ile bebeği, beslenme ve sağlıkla ilgili sorun-

ları birlikte paylaşır. O halde, bu tür sorunların çözümüne yönelik işlerde, her ikisi birlikte ele alınmalıdır." denmiştir. Bu anlayış, ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması programlarının temelini oluşturmaktadır. Buna göre; sağlık görevlilerinin bilgi düzeyleri ve uygulamaları, kadınların sağlık durumları ve toplumsal-ekonomik düzeyleri, anne sütü verme yolları, nitelik ve zaman açısından uygun (sütten kesme dönemi) ek besinlerin bulunabilirliği ile bebek mamalarının pazarlama tekniklerindeki başarılar, anne ve bebek beslenmesini etkilemektedir (5).

Edirne Sağlık Müdürlüğü, sağlık çalışanlarına yönelik olarak her yıl "anne sütü ve bebek beslenmesi" ile ilgili olarak Sürekli Tıp Eğitimi Programları düzenlenmektedir. Bu programlar kapsamında yapılan Hizmetçi Eğitim (HİE) toplantılarında, eğitim konuları; gerek sağlık personelinin gelen istekler, gerekse yapılan denetimlerde görülen eksikliklerin değerlendirilmesiyle belirlenmektedir.

Bu çalışmanın amacı, Edirne Sağlık Ocakları'nda çalışan ebe ve hemşirelerin bebek beslenmesi konusundaki bilgi düzeylerini belirlemek ve hizmetçi eğitim programı ile verilen eğitimin bilgi düzeyleri üzerindeki etkinliğini değerlendirmektir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Edirne Sağlık Müdürlüğü tarafından planlanan Sürekli Tıp Eğitimi Programı, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı işbirliği ile yürütülmektedir. Konular, sahadan gelen istekler, İl Sağlık Müdürlüğü'nün gerekli gördüğü başlıklar ve yapılan saha araştırmalarından elde edilen veriler doğrultusunda seçilmektedir. Eğitim programı, İl Sağlık Müdürlüğü'ndeki ilgili şube müdürleri ve çalışanlarınca ve Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı ve konuyla ilgili farklı anabilim dallarından (örn. Çocuk sağlığı ve hastalıkları vb.) öğretim elemanları ile işbirliği içinde oluşturulmakta, eğitimlerde Trakya Halk Sağlığı Anabilim Dalı ve ilgili başka anabilim dallarından öğretim üyeleri eğitim yönlendiricisi olarak görev almaktadırlar. Edirne merkezi ve çevre ilçelerinde Sağlık Ocakları ve AÇS-AP Merkezlerinde çalışan 298 ebe ve hemşire vardır. Bu program çerçevesinde önceden "anne sütü ve bebek beslenmesi eğitimi" almamış ebe-hemşirelerin tümü (216) üç farklı günde çağrılmıştır. Mezun oldukları okul, mezuniyet tarihleri ve doğum tarihleri açısından sadece 200'ünün önce/sonra eşleştirmesi yapılabildiği için değerlendirmeye 200'ü alınmıştır.

Eğitim önceden yapılandırılmış bir program çerçevesinde; oyunlaştırma, tartışma, öğretim üyesi sözel katkısı/sunumu biçiminde uygulanmıştır.

Her gruba çalışma yerlerine göre 60-80 kişi alınmış, eğitim 10.00-16.00 saatleri arasında İl Halk Kütüphanesi'nde gerçekleştirilmiştir.

Hizmet içi eğitimde kullanılan anket formu, Sağlık Bakanlığı'nca yürütülmekte olan "Anne Sütü ve Beslenme Programı" kapsamında hazırlanmıştır. Seçenekli ve açık uçlu olarak toplam 31 sorudan oluşan "anket formu" tüm katılımcılara eğitimden önce ve eğitimden sonra uygulanmıştır. Hazırlanan sorular, doğumdan sonraki ilk beslenme, anne sütü ile beslenme süresi, emzirme zamanı ve tekniği, meme bakımı, anne beslenmesi, ek gıdalara geçiş, bebeğin emme sorunları ve bunların çözümü gibi konuları içermektedir. Her soru için, ilgili anabilim dallarıyla işbirliği içinde bir yanıt anahtarı oluşturulmuş, bilgiyi sorgulayan açık uçlu sorular için de yanıtlayanların ana başlıklara değinmiş olması beklenmiştir.

Elde edilen veriler bilgisayar aracı-lığıyla değerlendirilmiştir. İstatistiksel analizler SPSS Ver. 8.0'da yapılmış, eğitim öncesi ve eğitim sonrası karşılaştırılmalarında bağımlı gruplarda ki-kare (Mc Nemar) testi kullanılmıştır. Değerlendirmeler yanıt veren kişi sayısı üzerinden yapılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları:

Benzer hizmet içi eğitimlerin rutin olarak yapılmakta olmasına karşın değerlendirilip rapor edilmeyişleri ya da rapor edilenlere erişimde güçlükler aynı konuda başka illerde yapılmış çalışmalarla karşılaştırma olanağını ortadan kaldırmaktadır. Bu nedenle benzer konularda yapılmış çalışmalarla karşılaştırma, içerik açısından değil yöntemin karşılaştırılması açısından yapılabilmektedir.

Araştırma anket formları, doğrudan gözlem altında doldurulmuştur. Bu nedenle katılımcılar, her iki defasında da tüm sorulara yanıt vermemişlerdir.

Önce-sonra eşleştirilmesi yapıldıktan sonra değerlendirilmeler, ilgili soruya yanıt veren kişi sayısı üzerinden gerçekleştirilebilmiştir.

Anket kapsamında yer alan bazı sorular ve doğru yanıtları Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1: Seçilmiş Bazı Anket Soruları ve Beklenen Doğru Yanıtlar

Anket Sorularından Seçmeler	Beklenen Doğru Yanıtlar
Bebeğin doğduktan sonra ilk beslenmesi konusunda en doğru şıkkı işaretleyiniz	Bebek doğduğunda kendisine 1-2 gün yetecek bir sıvı-besin deposu ile doğar. Şekerli su vb. vermeye gerek yoktur.
Anne sütüne eşdeğer mama var mıdır?	Hayır
Bir anne ilk yarım saatte bebeğini emzirebilir mi?	Evet
Bebeğe ilk 4 ay anne sütü yeterli midir?	Evet
Bebeğin emzirilmesi nasıl düzenlenmelidir?	Bebeğin isteğine göre emzirilmelidir.
Emzirme ne zamana dek sürdürülmelidir?	1.5-2 yaşına dek sürdürülebilir.
Emziren kadın beslenmesini emzirmeyen bir kadına göre nasıl düzenlemelidir?	Günlük besin (sıvı-kattı) 1.5 katına çıkarılmalıdır.
Meme çatlakları ile emzirme tekniği arasında bir ilişki var mı?	Evet
Bebeğin emzirmeyi reddi ile emzirme tekniği arasında bir ilişki var mı?	Evet
Emzirmiş kadınlarda mı yoksa emzirmemiş kadınlarda mı daha çok meme kanseri olur?	Hiç emzirmemiş kadınlarda daha çok meme kanseri olur.
Bebeğin ilk aşısının anne sütü olduğu konusundaki düşünceniz	Evet, katılıyorum.
Emzirilen bebeklerin daha az akut solunum yolu enfeksiyonlarına yakalandığı konusundaki görüşleriniz	Evet, katılıyorum.
Emzirilen bebeklerin daha az ishalleri hastalıklara yakalandığı konusundaki görüşleriniz	Evet, katılıyorum
Memede süt birikmesinin nedeni nedir?	Bebeğin yeterli sayı ve sürede emzirilmemesi
Meme ucu kısa, çökük vb. olan annelere önerileriniz.	Meme ucu masajı ile ucun çıkartılması, meme başı adaptörü kullanımının öğretilmesi
Mastit (meme ucu iltihabı) olan bir anne emzirebilir mi?	Evet
Süt ateşi ile karşılaştıysanız önerileriniz	Emzirme ile memenin boşaltılması, ılık pansuman, bandaj uygulaması.
Nişasta yada pirinç unu kullanan bebekler sağlık sorunları yönünden özel olarak değerlendirilmeli midir?	Evet

BULGULAR ve TARTIŞMA

Değerlendirme kapsamına, 200 ebe, hemşire alınmıştır. Ebe ve hemşirelerin çalışma süreleri 10.1 ± 6.3 yıldır (min. 1, med. 9, maks. 26 yıl). Değerlendirmeye alınan ebe-hemşirelerin %99'u sağlık meslek lisesi mezunudur.

Çalışma kapsamındaki 200 ebe ve hemşireden %42.9'u daha önce beslenme ile ilgili herhangi bir eğitim almadıklarını belirtmişlerdir.

Değerlendirmeye alınan ebe-hemşirelerin (n=127), çalıştıkları birimlere bakıldığında, %30 ile ilçe sağlık ocakları, %22 ile il sağlık ocakları ve %17 ile köy sağlık ocakları ilk üç sırada yer almaktadır.

Hem eğitim öncesinde hem de eğitim sonrasında katılımcıların en düşük oranda (eğitim öncesinde %10.5 (n=21) / eğitim sonrasında %29.0 (n=58)) doğru yanıtladıkları soru "emziren kadının beslenmesi nasıl düzenlenmelidir" sorusudur ($p < .001$). Eğitimle olumlu yönde önemli bir gelişme olmakla birlikte bu konuda bilgi açığı sürmektedir.

Araştırma kapsamında görüşleri sorulan ebe ve hemşirelere sorulan kimi sorular ve alınan yanıtlar aşağıdaki gibidir:

"*Bebek emmeyi reddediyorsa sizce nedenleri neler olabilir?*" sorusuna eğitimden önce verilen yanıtlarda ilk iki sırayı: "bebeklerde ağız ve burun ile ilgili sorunlar olabilir (%25)" ve "yanlış emzirme, emzirme tekniği hatası olabilir" (%17) alırken; eğitimden sonra düşünceler, "bebekte enfeksiyon hastalığı olabilir (%20)" ve "bebeklerde ağız ve burun ile ilgili sorunlar olabilir (%19)" biçiminde değişmiştir. Eğitim öncesinde ve sonrasında bu konuyla ilgili olarak ileri sürülen çözüm önerileri "bebek sık emzirilmeli ve doğru emzirme tekniği uygulanmalıdır" olmuştur.

"*Biberon kullanılmasının nedenleri sizce ne olabilir?*" sorusuna eğitimden önce verilen yanıtlarda ilk iki sırayı "anne ve bebek için kullanım kolaylığı (%19.3)" ve "anne için kullanım kolaylığı (%18.8)" alırken, eğitimden sonra sıralama değişmemiş ancak oranlar sırasıyla %21.0 ve %20.0 olmuştur ($p > .05$).

"Pirinç unu ile beslenen bebekler, sizce sağlık sorunları yönünden daha özenli değerlendirilmeli midir?" sorusuna eğitimden önce verilen doğru yanıtlar %92 oranındadır. Eğitimden sonra bu oran % 95'e yükselmiştir ($p < 0.05$). Katılımcıların emzirme ve bebek beslenmesiyle ilgili öteki sorulara verdikleri doğru yanıt yüzdeleri Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2: Ebe-Hemşirelerin, Emzirme ve Bebek Beslenmesiyle İğili Bazı Sorulara Verdikleri Doğru Yanıtlar

Sorular	Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		p
	Sayı*	%	Sayı*	%	
Emziren anne beslenmesini nasıl düzenlemelidir?	24	12.0	58	29.0	< .001
Anne sütüne eř besin var mıdır?	162	86.7	167	87.4	1.000
Anne ilk yarım saatte bebeğini emzirebilir mi?	188	96.4	191	99.0	.180
Anne-bebeğin 24 saat birlikte kalması gerekli midir?	160	82.5	188	96.9	< .001
İlk 4 ay anne sütü yeterli midir?	189	96.4	190	98.4	.180
Bebek emzirme zamanları nasıl olmalıdır?	147	75.9	181	95.3	< .001
Anneler bebeklerini nasıl emzirmeleri gerektiğini biliyor mu?	174	87.4	181	93.8	.290
Anneler emzirme konusunda sağlık personeli tarafından eğitilmeliler mi?	184	93.4	188	96.9	.110
Pirinç unu kullanan annelere neler öneriyorsunuz?	91	45.5	141	70.5	< .001
Pirinç unu alan bebekler sağlık sorunları yönünden özel olarak değerlendirilmeliler mi?	129	92.1	140	94.5	< .001
"Anne sütü alan bebekler ishalleri hastalıklara daha az yakalanır" görüşü için ne dersiniz?	197	98.5	192	96.0	.22
"Anne sütü ASYE için koruyucudur" görüşüne ne dersiniz?	179	89.5	192	96.0	.01
"Bebek'in ilk aşısı anne sütüdür" görüşüne ne dersiniz?	182	91.0	190	95.0	.13

* Her soruya, eğitim öncesinde ve eğitim sonrasında doğru yanıt veren kişi sayıdır.

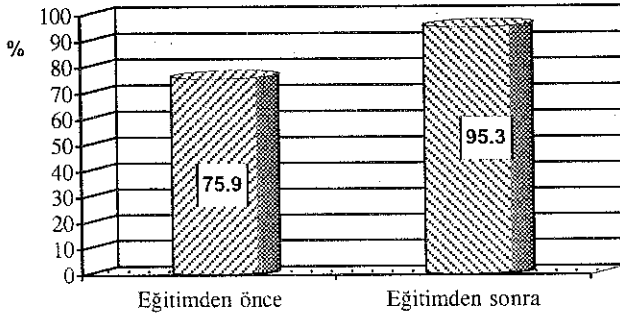
Ebe ve hemşirelerin emzirme tekniğine ilişkin bazı sorulara verdikleri doğru yanıtların eğitim öncesi ve sonrası dağılımı Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3: Ebe-Hemşirelerin Emzirme Tekniğine İlişkin Bazı Sorulara Verdikleri Doğru Yanıtlar

Sorular	Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		P
	Sayı*	%	Sayı*	%	
Emzirme tekniğiyle meme çatlağı ilişkili midir ?	128	67.0	179	92.7	< 0.001
Emzirme tekniğiyle emmeyi reddetme ilişkili midir?	128	69.9	178	92.2	< 0.001
Emzirme ile meme kanseri arasında ilişki var mı?	191	97.0	188	96.9	> .05
İltihaplı meme emzirilmeli midir?	53	29.2	169	93.3	< 0.001

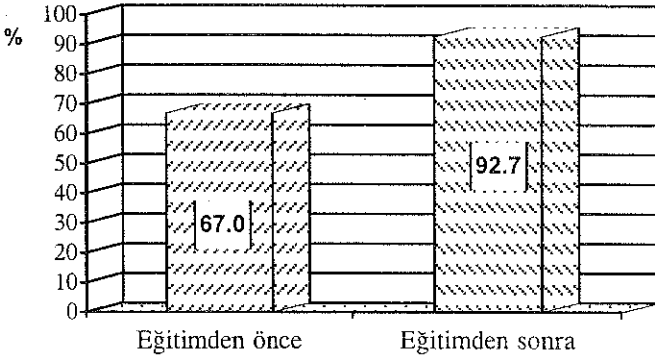
* Her soruya, eğitim öncesinde ve eğitim sonrasında doğru yanıt veren kişi sayısı.

"Bebekler ne kadar zaman aralıklarıyla emzirilmelidir?" sorusuna eğitimden önce ve sonra sırasıyla %76 ve %95 oranında doğru yanıt alınmıştır ($p < .05$); (Grafik 1).

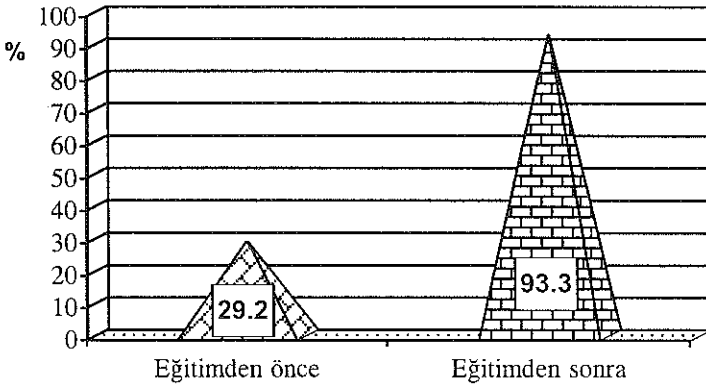


Grafik 1: Ebe-hemşirelerin bebek emzirme zamanları konusundaki doğru yanıt oranları, (2000, Edirne).

HİE ile gelişme sağlanan öteki alanlar emzirme tekniği ile meme çatlakları arasındaki ilişki ve iltihaplı memenin emzirilmesinin bilinmesidir. Bu konularla ilgili olarak doğru bilgi düzeyi; eğitim öncesi %67 iken eğitim sonrası %92.7'ye yükselmiştir (Grafik 2, 3).



Grafik 2: Ebe ve Hemşirelerin emzirme tekniği ile meme çatlakları arasındaki ilişki konusundaki doğru yanıt oranları, (2000, Edirne).



Grafik 3: Ebe-hemşirelerin, iltihaplı memenin emzirilmesi konusundaki doğru yanıt oranları, (2000, Edirne).

Yanlış bebek beslenmesi dünyanın pek çok ülkesinde olduğu gibi ülkemizde de malnütrisyonun ve ishaller hastalıklarının ortaya çıkışında önemli bir paya sahiptir. Basit bir konuymuş gibi görünmesine karşın, yanlış bebek beslenmesi anne ve bebek ile ilgili pek çok soruna yol açabilmekte, hatta bebek ölümlerini artıran bir etmen olabilmektedir.

Anne sütünün öneminin bilinmesine ve bilimsel olarak da yararlarının kanıtlanmasına karşın, hala ülkemizde anne sütü ile beslemede bazı sorunlar vardır. Doğumdan sonraki ilk bir ay içinde yalnız anne sütü alan (exclusively breastfed) bebeklerin oranı %14'tür (12).

Benzer sorunların Edirne'de de olabileceği düşünülerek, planlanan ve interaktif eğitim tekniklerinin kullanıldığı bu eğitim sonunda önemli kimi konularda olumlu gelişmeler sağlanmıştır. Ancak verilen eğitime karşın bazı noktalarda sorun sürmektedir. Bu çalışmadan elde edilen verilerden yararlanılarak sorun yaşanan konu başlıkları belirlenmiş ve bundan sonraki HİE toplantıları için hazırlanacak programların geliştirilmesinde kullanılması amaçlanmıştır.

Çalışmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesi sonucunda HİE toplantısının genel anlamda başarılı olduğu anlaşılmaktadır. Sahada çalışan sağlık personelinin hizmet verdikleri konularda, hizmet verdikleri topluluğa temel ve doğru bilgi verebilecek düzeyde bilgiye sahip olmaları beklenmektedir. Bu durumu değerlendirmenin pek çok yolu vardır. Haberli, habersiz denetimler, akademik çevreler ile ortaklaşa yürütülen bilimsel nitelikli çalışmalar ve hizmetiçi eğitimler bunun örnekleridir. Sağlık personeline uygulanan hizmetiçi eğitimin değerlendirildiği çalışmaların gerek ülkemizde gerekse yurtdışında sayıca az oluşu, bu çalışmanın kısıtlılığını oluşturmaktadır. Bu çalışmada önceden planlanmış bir eğitim programının gerçekleştirilmesinden sonra verilen eğitimin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Buna göre eğitim genel anlamda bilgi düzeyini önemli bir biçimde yükselmiştir. Ancak eğitimle anlamlı yükselmenin sağlandığı kimi konularda bile, bu yükselmenin istenilen düzeyde olmadığı belirlenmiştir. Cihan ve ark. İzmir'de yaptıkları çalışmada bizim çalışmamıza benzer yöntemler kullanılmış ve benzer sonuçlar elde etmişlerdir (1). Benzer biçimde Ankara'da Özkan ve ark.ca yapılan çalışmada da hizmetiçi eğitimin, hizmetleri geliştirmede etkin ve önemli bir araç olduğu vurgulanmıştır (6). Önceki yıllarda benzer amaçlarla Eskiocak ve ark.'nın ishaller hastalıklar ve beslenme konusunda (4); Ekuklu ve ark.'nın, ishaller olgulara yaklaşım konusunda hekimlere (2) ve Genişletilmiş Bağışıklama konusunda ebe-hemşirelere (3) verilen HİE toplantılarını değerlendirdikleri çalışmalarda da, özellikle katılımcı yöntemlerin kullanıldığı ve alanda hizmet veren sağlık çalışanlarının sık karşılaştıkları sorunlarla ilgili olgular üzerinden yapılan HİE toplantılarının

tlarının olumlu sonuçlar verdiği ortaya konulmuştur. Söz konusu çalışmaların tümü bizim çalışmamızla uyumlu bir biçimde HİE'in gerekliliğini ve etkinliğini vurgulamaktadır. Konuyla ilgili olarak Şahinöz ve arkadaşları (7) ve İnce'nin çalışmaları da (5) konu başlıkları farklı da olsa çalışanlara yapılacak dönemsel HİE'lerin sorunları çözmeye yararlanılabilecek önemli anahtarlardan olduğunu göstermektedir. Alanda verilen hizmetin niteliğini belirlemeye ve çalışanların bilgilerini güncellemelerine olanak sağlayan hizmetiçi eğitim, her zaman yeterli olmayabilmektedir. Çünkü, eğitime alınan grupların bilgi düzeyleri beklenenin üstünde veya çok altında olabilmekte ve eğitimle bile istenen düzeye çıkartılamayabilmektedir. Dolayısıyla, verilen eğitim de nesnel olarak değerlendirilmelidir. Bu çalışmada bulgular nesnel bir biçimde değerlendirilmeye çalışılmış, eğitim öncesi ve eğitim sonrası bulgular istatistiksel olarak karşılaştırılmaya çalışılmıştır.

Bu veriler ışığında da verilen hizmetiçi eğitimin genel anlamda başarılı olduğu söylenebilir. Kimi konularda eğitimle istenen düzeyde bir değişim sağlanamamış olması eğitimin başarısızlığından çok, alanda çalışanların hangi konularda bilgi açıklarının olduğunu göstermesi bakımından önemlidir.

Bulgular, gelecekte aynı konuda yapılacak olan hizmetiçi eğitim toplantılarında bu sonuçların dikkate alınarak, eğitimin planlanması ve eksik kalan konuların tamamlanması açısından önemlidir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

- Çalışma kapsamındaki ebe ve hemşirelerin yarıya yakını daha önce beslenme ile ilgili herhangi bir eğitim almadıklarını belirtmişlerdir.
- Ebe ve hemşirelerde saptanan en önemli bilgi açığı emziren kadının beslenmesi konusudur.
- Ebe ve hemşirelerin çok önemli bir bölümü emziren kadının daha fazla sıvı alması gerektiğini düşünmektedirler. Ancak alınması gereken katı gıda miktarının da artırılması gerektiğini katılımcıların 3'te 1'i bilebilmiştir.
- Ebe ve hemşirelerin büyük bir çoğunluğu anne sütüne eş besin olmadığı görüşündedir.
- Ebe ve hemşirelerin tama yakını bebeklerin ilk yarım saatte emzirilmesi gerektiği ve ilk 4 ay yalnızca anne sütünün yeteceği görüşündedir.

- Eğitim öncesinde, 2 ebe-hemşireden biri "pirinç unu kullanımı" nı önerirken, eğitim sonrasında bu oran 1/5'e düşmüştür.
- Eğitim öncesinde, emzirme tekniği ile meme çatlağı ve meme emmeyi reddetme arasında ilişkiyi her 10 ebe hemşireden 3'ü bilmiyorken, eğitim sonrasında bu oran, her 10 ebe-hemşire için 1'e düşmüştür.
- Ebe, hemşirelerin %70'i iltihaplı memenin emzirilmesi gerektiğini bilmiyorken, bu oran eğitim sonrasında %10'un altına inmiştir. Ebe ve hemşireler, bebeğin meme emmeyi reddetmesi sorununa çözüm olarak "sık emzirme ve doğru emzirme tekniğini uygulama"yı önermişlerdir.
- Ankette sorulan açık uçlu sorular ve yanıtları, sahada karşılaşılabilen sorunları gösterdiğinden bir dahaki eğitimde değinilmesi gereken konuların belirlenmesine katkıda bulunduğundan değerlidir.

KAYNAKLAR

1. Cihan, G., Musal, B., ERGİN, S.: Narlidere Eğitim Araştırma Sağlık Grup Başkanlığı ebe ve hemşirelerinin bebek beslenme ve büyüme konusundaki bilgi düzeylerinin ve hizmetiçi eğitim programının etkinliğinin belirlenmesi, *Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı Dergisi*, 3: 42-45, (1992).
2. Ekuklu, G., Eskiocak, M., Devenci, S.: Edirne Sağlık Ocakları hekimlerinin verilen eğitim öncesinde ve sonrasında ishalleri olgulara yaklaşımları, 1. Ulusal AÇS Kongresi Özet Kitabı, Ankara, (2001), s:348.
3. Ekuklu, G., Eskiocak, M., Tuğrul, H.: Edirne Sağlık Ocaklarında çalışan ebe ve hemşirelerin hizmetiçi eğitim öncesi ve sonrasında Genişletilmiş Bağışıklama Programı Konusundaki Bilgi Düzeyleri", 1. Ulusal Ana-Çocuk Sağlığı Kongresi Özet Kitabı, Ankara, (2001), s:331.
4. Eskiocak, M., Ekuklu, G., Tokuç, B.: Edirne Sağlık Ocakları'nda çalışan ebe ve hemşirelerin ishalleri hastalıklar ve bebek beslenmesi konusundaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi, International Public Health Congress "Health 21 in Action" Abstracts, İstanbul, (2000), s:13.
5. İnce N. "The effectiveness of education on the knowledge level of the Hepatitis B", International Public Health Congress "Health 21 in Action" Abstracts, İstanbul, (2000), p.11.

6. Özkan, A.P., Eren, N.: Ankara ili Temel Sağlık Hizmetleri Birimleri'nde çalışan hekimlere uygulanan bir eğitim programının sonuçları, *Hekimden Hekime Dergisi*, 9:10, (2000).
7. Şahinöz, S., Şahinöz, T., Eker, H.H.: The evaluation of the inservice education about family planning, International Public Health Congress "Health 21 in Action" Abstracts, İstanbul, (2000), p.12.
8. _____ Mortality From Major Killers of Children. WHO/FRH/NUT/CHD/98.1
9. _____ WHO/UNICEF 1990'lı Yıllarda Bebeklerin Anne Sütüyle Beslenmesi, T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara, (1990).
10. _____ Anne ve Çocuk Beslenmesi, T.C. Sağlık Bakanlığı, Aydoğdu Ofset, Ankara.
11. _____ Çocuk Sağlığı Programları Kitabı. T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara, (1995).
12. _____ Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998. Sağlık Bakanlığı Ana ve Çocuk Sağlığı/Aile Planlaması Genel Müdürlüğü-Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü-Demographic And Health Surveys Macro International Inc., Ankara, (1998).
13. _____ Emzirmenin Korunmanın, Özendirilmesi ve Desteklenmesi. WHO/UNICEF Ortak Raporu, Önsöz: H., Nakjima, J. P. Grant, Ankara, (1997).
14. _____ Joint WHO/UNICEF Meeting on Infant and Young Child Feeding. WHO, Genevre, (1979).