

Annelerin Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri ile Emzirme Öz-Yeterlilik Algıları Arasındaki İlişki*

Diler AYDIN**, Yıldı Arzu ABA***

Öz

Giriş: Sağlıkın korunması ve geliştirilmesi kapsamında kadınlarda sağlık okuryazarlığı düzeyi sağlığın yükseltilmesi ve hastalıkların önlenmesi için önemli bir etkidir. **Amaç:** Bu araştırma, annelerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin doğum sonrası emzirme öz yeterlilik düzeyine etkisini değerlendirmek amacı ile yapılmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı ve ilişkisel tipte yapılan araştırmanın örneklemini, Mart 2017/Ağustos 2017 tarihleri arasında bir ilçe devlet hastanesinin çocuk polikliniklerine başvuran ve doğum sonrası 6 aya kadar bebeğe sahip 263 anne oluşturmuştur. Anne ve bebeğe ait demografik özellikleri sorgulayan tanımlayıcı veri formu ve Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği ve Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği-Kısa formu kullanılmıştır. Verilerin analizinde korelasyon analizi, t testi ve One Way ANOVA testi kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmada annelerin emzirme öz-yeterlilik toplam puan ortalamaları ile emzirme deneyiminin bulunması ve doğuma hazırlık sınıflarına katılım arasında anlamlı fark bulunurken ($p<.001$); sağlık okuryazarlığı toplam puan ortalamaları ile eğitim süresi ve gebeliğin planlı olması arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<.001$). Annelerin emzirme öz-yeterlilik toplam puan ortalamaları ile sağlık okuryazarlığı toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde zayıf düzeyde bir ilişkinin olduğu saptanmıştır ($r = .480, p<.001$). **Sonuç:** Annelerin sağlık okuryazarlığı düzeyi arttıkça emzirme öz-yeterlilik düzeyinin de arttığı bulunmuştur. Bu doğrultuda daha prekonsepsiyonel dönemde ve gebelik döneminden itibaren kadınların sağlık okuryazarlığı düzeyinin belirlenmesi ve artırılması, emzirme gibi sağlığı koruma davranışlarının kazanılmasında doğru yere, doğru zamanda, doğru şekilde ulaşılmasını sağlayacaktır. **Anahtar Sözcükler:** Sağlık Okuryazarlığı, Emzirme Öz-Yeterlilik, Kadın Sağlığı.

Abstract

The Relationship Between Mothers' Health Literacy Levels and Their Perceptions About Breastfeeding Self-Efficacy

Background: The health literacy in women is an important factor on the development of health and prevention of diseases within the scope of health protection and development. **Objectives:** This research was planned to analyze the effect of maternal health literacy levels on the postpartum breast-feeding self-efficacy level. **Methods:** The sample of this descriptive and relational study consisted of the mothers who applied to the outpatient clinics of a county state hospital and had a neonates up to 6 months postpartum. Descriptive data form, Health Literacy Scale and Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form were used to question the demographic characteristics of the mother and the baby. Correlation analysis, t-test and One Way ANOVA test were used in the analysis of the data. **Results:** There was a significant relationship between the mean total breastfeeding self-efficacy scores of the mothers in the study and the presence of breastfeeding experience and participation in birth preparation classes ($p<.001$). There was a significant relationship between the mean health literacy scores and the duration of training and the planned pregnancy ($p<.001$). It was determined that there was a statistically significant positive correlation between the mean postnatal breastfeeding self-efficacy scores and mean health literacy scores of the subjects ($r = .480, p<.001$). **Conclusion:** As mothers' health literacy levels increased, breastfeeding self-efficacy levels increased. In this direction, the determination and improvement of the level of women's health literacy from the preconceptional and the pregnancy periods will ensure to gain protection behaviors such as breastfeeding, in the correct way.

Key Words: Health Literacy, Breast Self-Efficacy, Women's Health.

Geliş tarihi: 08.03.2018

Kabul tarihi: 26.11.2018

Günümüzde sağlık hizmetlerinin en temel amacı olan toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesi kapsamında bireylerden kendi sağlıklarını koruma ve geliştirme uygulamalarını benimsemeleri, verilen sağlık hizmetleri hakkında bilgilenmeleri, kendi sağlıkları ile ilgili kararlar vermede etkin olmaları, sorumluluklarını ve haklarını bilmeleri beklenmektedir (Yılmaz ve Tiryaki, 2016). Bu beklentinin gerçekleştirilmesinin temelinde, bireylerin yeterli düzeyde bir sağlık okuryazarlığına sahip olmaları yer almaktadır. Sağlık okuryazarlığı, Amerikan Tıp Derneği (The American Medical Association, [AMA], 1999) tarafından “sağlığı ile ilgili uygun bireysel karar vermek için gerekli sağlık bilgisi ve hizmetlerini elde etme, anlama ve idrak etme kapasitesinin düzeyi” olarak tanımlanırken Dünya Sağlık Örgütü’ne (World Health Organization [WHO], 1998) göre ise, “sağlığın korunması ve sürdürülmesi için bireyin sağlık bilgisine ulaşma, anlama ve kullanma becerisi” olarak tanımlanmaktadır (AMA Ad Hoc Committee, 1999; Khorasani, Peyman ve Esmaily, 2018; Nielsen-Bohlman, Panzer Allison ve Kindig David, 2004; WHO, 1998). Yine genel bir tanıma göre de “okur-yazarlıkla bağlantılı, insanların sağlıklarıyla ilgili olarak günlük yaşamlarında kararlar almak, yaşam kalitelerini yükseltmek ve sürdürmek için sağlıklarını geliştirme ve hastalıkları önleme amacıyla gerekli sağlık bilgisine erişme, anlama, değer biçme ve bilgiyi kullanmayı sağlayacak bilgi, motivasyon ve yeterlilik” olarak tanımlanmaktadır (Gillis, Gray ve Murphy, 2012).

*Bu çalışma 05-06 Ekim 2017 tarihinde Kocaeli’de düzenlenen 2. Uluslararası Kadın Çocuk Sağlığı ve Eğitimi Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur. **Doç. Dr., Diler Aydın, Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Bandırma, E-mail: daydin@bandirma.edu.tr ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4043-0411> ***Dr. Öğr. Ü., Yıldı Arzu ABA, Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Bandırma, E-mail: yaba@bandirma.edu.tr, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6660-4964>

Literatürde yetersiz sağlık okuryazarlığının, sağlığı koruma ve geliştirme uygulamaları ile ilgili bilgi eksikliği, ilaç uygulama hatalarında artış, hastaneye yatış hızında ve beraberinde sağlık giderlerinde artış ve yetersiz öz-yeterlilik ile özbakım gibi pek çok sağlık sonuçlarına etkisinin olduğu, hastaların öz yönetimlerinin harekete geçirilmesinde sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Durusu-Tanrıöver, Yıldırım, Demiray-Ready, Çakır ve Akalın, 2014; Yılmazel ve Çetinkaya, 2016). Ayrıca Dünya Sağlık Örgütü tarafından, toplumlarda sağlık okuryazarlığı koruyucu ve temel sağlık hizmetlerinin tamamlayıcı bir parçası olarak görülmesi gerektiği vurgulanmaktadır (WHO, 2013). Toplumların sağlık düzeyinin yükseltilmesinde kişilerin sağlık okuryazarlık düzeyleri büyük bir öneme sahiptir. Literatürde sağlık okuryazarlığı açısından en çok etkilenen gruplar arasında kronik hastalıklı bireyler, yaşlılar ve çoğunlukla kadınların yer aldığı belirtilmektedir (Göneç, 2015; Yılmaz ve Tiryaki, 2016; WHO, 2013). Sağlığın korunması ve geliştirilmesi kapsamında kadınlarda sağlık okuryazarlığı düzeyi, sağlığın geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesi için önemli bir etkidir. Kadınların sağlık okuryazarlığı düzeyi sadece kendi sağlık bakımlarını değil aynı zamanda yenidoğan ve çocuk sağlığını da etkilemektedir (Göneç, 2015). Bir ülkenin yetişen genç ve sağlıklı kuşaklara sahip olmasında temel sağlık hizmetleri büyük bir önem taşımaktadır. Sağlık okuryazarlığı ayrıca kadının gelecekte hem kendisinin hem de çocuklarının sağlık sorunlarına çözüm arayabilme durumunu da etkilemektedir. Özellikle kadın sağlığı, hem kadının hem de aile ve toplum sağlığının üzerine olan etkileri açısından önemlidir.

Sağlıklı toplumların yetişmesi doğum öncesi dönemden başlamakta, bunu doğum sonrası dönem izlemektedir. Özellikle de doğum sonrası dönemde yenidoğanın anne ile erken dönemde teması, emzirmeye erken başlanması ve sürdürülebilmesi önem taşımaktadır. Bu aşamada yenidoğanların sadece anne sütü ile beslenmesindeki başarısı, annelerin emzirmeye yönelik düşünce ve inançlarına, bebeğin ve annenin sağlık durumuna, doğduktan sonraki ilk saatlerde ve günlerde beslenebilme durumuna, doğum öncesi ve sonrası eğitim alma durumuna, annenin laktasyon dönemindeki beslenmesine bağlı olduğu kadar sağlık okuryazarlık düzeyi ile de yakından ilgili olduğu düşünülmektedir. Annelerin etkili emzirip emziremedikleri ve/veya sütünün yeterli olup olmadığı konusundaki kaygıları emzirme konusunda hissettiği öz-yeterliliğini de etkileyebilmektedir (Connelly ve Turner, 2017; Yenal, Tokat, Ozan, Çeçe ve Abalın, 2013). Literatürde kadınların sağlıklı ilgili temel bilgileri sağlama, anlama, kullanma, kendisi ya da bebeği için uygun sağlık kararları verebilmede sağlık okuryazarlık düzeyinden etkilendiği vurgulanmaktadır (Kilfolye, Vitko, O'Connor ve Bailey, 2016; Stafford, Lathrop ve Haddad, 2016). Ayrıca kadınların kendileri ve çocukları ile ilgili etkin karar verebilmelerinde farklı sağlık okuryazarlığı statülerine göre postpartum uygulamalarının da değişebildiği bildirilmiştir (Kilfolye ve ark., 2016).

Amaç

Bu araştırma, annelerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin doğum sonrası emzirme öz yeterlilik düzeyi ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Çalışma ile aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Annelerin sağlık okuryazarlığı hangi düzeydedir?
2. Annelerin emzirme öz yeterlilik düzeyleri nelerdir?
3. Annelerin sağlık okuryazarlığı ve emzirme öz yeterlilik düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı ve ilişkisel tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma verileri, Mart 2017/Ağustos 2017 tarihleri arasında Bandırma Devlet Hastanesinde çocuk polikliniklerinde toplanmıştır

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın örneklemini, Mart 2017/Ağustos 2017 tarihleri arasında Bandırma Devlet Hastanesinde çocuk polikliniklerine başvuran ve doğum sonrası 6 aya kadar bebeğe sahip anneler oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini, G power programında 3.1.7. versiyonu kullanılarak %95 güven aralığında, %5 hata payı, 0.5 etki büyüklüğü ve %80 güç ile 263 kişi olarak belirlenmiştir. Araştırmada bir örneklem seçimine gidilmemiş, belirtilen tarihler arasında polikliniğe başvuran, 18 yaşından büyük, okuma yazma bilen, Türkçe konuşabilen, emziren ve emzirmeye engel bir kronik hastalığı olmayan annelerden çalışmaya katılmayı kabul eden 278 anneden, anket formunu tam ve eksiksiz dolduran toplam 263 anne çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden fakat anket formlarını tam doldurmayan 15 annenin anket formları çalışma kapsamı dışında bırakılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (SOÖ): Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin orijinali Toçi, Bruzari ve Sorenson (2013) tarafından geliştirilmiş olup, Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması, Aras ve Temel tarafından 2015 yılında yapılmıştır. 25 madde içeren ölçek erişim (5-25), anlama (7-35), değer biçme/değerlendirme (8-40) ve uygulama (5-25) başlıklarını kapsayan 4 alt ölçekten oluşmaktadır. Ölçekten en düşük 25 ve en yüksek 125 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puan arttıkça bireyin sağlık okuryazarlık düzeyi de artmaktadır. Ölçeğin Cronbach's Alpha değeri .92 olup araştırmamızda sağlık okuryazarlığı ölçeği Cronbach's Alpha güvenilirlik katsayısı .94 olarak belirlenmiştir.

Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği-Kısa form (EÖÖ): Dennis ve Faux (1999) tarafından geliştirilen, Türkçe uyarlaması Aluş-Tokat ve Okumuş (2010) tarafından yapılan Emzirme Öz-Yeterliliği Ölçeği-Kısa Formu 14 maddeden oluşmakta ve annelerin emzirmeye ilişkin kendilerini ne kadar yeterli hissettiklerini değerlendirmektedir. Ölçek 5'li likert tipte olup, hiç emin değilim (1 puan) ve her zaman eminim (5 puan) şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten minimum alınabilecek puan 14, maksimum puan 70'tir. Ölçeğin kesme noktası yoktur ve puanın artması emzirme öz yeterliliğin yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Ölçeğin Cronbach's Alfa değeri 0.86 olup araştırmamızda EÖY ölçeği Cronbach's Alpha güvenirlik katsayısı .92 olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımsız değişkenlerini; annelerin sosyodemografik özellikleri (yaş, eğitim süresi, çalışma durumu, gelir düzeyi), annelerin prenatal dönem ve bebeğine ait özellikler, annelerin emzirme sürecine ait özellikler oluşturmaktadır. Bağımlı değişkenleri ise, sağlık okuryazarlık ve emzirme öz yeterlilik puanları oluşturmaktadır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler, bilgisayar ortamında istatistik paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin tanımlanmasında; ortalama, standart sapma, sayı ve yüzde kullanılmıştır. Nicel verilerin normal dağılıma uygunluğu test edilmiş, Kolmogorov Smirnov değeri $p < .05$ olarak bulunduğu için analizlerde t testi ve OneWay ANOVA testi kullanılmıştır. Annelerin sağlık okuryazarlık ve Emzirme Öz-yeterlilik Ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişkiyi incelemek için korelasyon analizi kullanılmıştır. İstatistik analizler sonucunda p değeri .05'in altında ise anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (08.02.2017 Tarih /Karar No: 2017/05) ve araştırmanın yürütüleceği ilçe devlet hastanesinden gerekli yazılı izinler alınmıştır. Çalışmada, annelere çalışmanın amacı açıklandıktan sonra gönüllülük ilkesi doğrultusunda bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Araştırmada kullanılan SOÖ için Aras ve Temel'den ve EÖÖ için Aluş-Tokat ve Okumuş'tan kullanım izni alınmıştır.

Bulgular

Araştırma kapsamındaki bireylerin %50.2'sinin 26-35 yaş grubunda, %35.4'ünün orta öğretim düzeyinde ve %77.9'unun ev hanımı olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Annelerin %77.6'sının gebeliğini planladığı, %23.2'sinin doğuma hazırlık eğitimi aldığı, %59.7'sinin normal vajinal doğum yaptığı, %47.5'inin daha önce emzirme deneyimi olmadığı ve %46.4'ünün doğumdan hemen sonra bebeklerini emzirdiği bulunmuştur (Tablo 2, Tablo 3). Araştırmanın yapıldığı süreçte bebekler ortalama 77.03 ± 16.25 günlüktür.

Araştırmada sağlık okuryazarlığı toplam puan ortalamaları ile eğitim süresi ve gebeliğin planlı olması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (sırasıyla $p < .001$, $F = 6.828$; $p < .001$, $t = 3.030$). Yapılan Post hoc analizinde (Bonferroni testi) anlamlı farklılığın lisans ve üstü eğitim düzeyi grubundan kaynaklandığı ve lisans ve üstü eğitim düzeyi grubunun sağlık okuryazarlığı düzeyinin diğer eğitim gruplarından daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yaş, çalışma durumu, gelir durumu, emzirme deneyiminin bulunması, doğum şekli ve doğuma hazırlık sınıflarına katılım arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p > .001$). Annelerin EÖÖ toplam puan ortalamaları ile emzirme deneyiminin bulunması ve doğuma hazırlık sınıflarına katılım arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunurken ($p < .001$); yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir durumu, gebeliğin planlı olması ve doğum şekli arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p > .001$). (Tablo 3).

Tablo 1. Annelerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Sağlık Okuryazarlığı ve Emzirme Öz Yeterlilik Puan Dağılımları

Demografik Özellikler	n (%)	X ± SD	SOÖ		X ± SD	EÖÖ		
			Önemlilik Testi	p		Önemlilik Testi	p	
Yaş	19-25 yaş	109 (41.4)	101.2±16.8	F=2.175	.116**	52.9±11.3	F=1.893	.222**
	26-35 yaş	132 (50.2)	105.6±15.4			55.5±9.6		
	36 yaş ve ↑	22 (8.4)	103.8±17.7			52.8±11.3		
Eğitim Süresi	İlköğretim	57 (21.7)	102.7±14.7	F=6.828	.000**	53.1±12.7	F=1.203	.308**
	Ortaokul	51 (19.4)	102.9±16.2			55.3±8.7		
	Lise	93 (35.4)	102.1±15.8			54.2±10.1		
	Lisans ve ↑	62 (23.6)	111.1±11.9			56.2±10.5		
Çalışma durumu	Çalışıyor	58 (22.1)	103.0±17.8	t =.342	.127*	53.3±12.6	t =1.157	.067*
	Çalışmıyor	205 (77.9)	103.8±15.8			55.2±9.9		
Gelir Düzeyi	Gelirim giderimden az	49 (18.6)	102.0±17.9	F=1.035	.357**	53.6±11.9	F=.400	.671**
	Gelirim giderime eşit	177 (67.3)	103.4±15.9			55.1±10.1		
	Gelirim giderimden fazla	37 (14.1)	106.9±15.2			54.8±11.0		

* T test, ** One Way ANOVA testi

Tablo 2. Annelerin Prenatal Dönem Ve Bebeğine Ait Özelliklerine Göre Sağlık Okuryazarlığı ve Emzirme Öz Yeterlilik Puan Dağılımları

Prenatal Dönem ve Bebeğine Ait Özellikler		n (%)	X ± SD	SOÖ		EÖÖ		
				Önemlilik Testi	p	Önemlilik Testi	p	
Gebeliğin planlı olma durumu	Evet	204 (77.6)	105.2±14.8	t =3.030	.004*	54.9±10.2	t =.622	.091*
	Hayır	59 (22.4)	98.0±19.4			54.0±11.8		
Doğum Şekli	NSD	157 (59.7)	102.6±16.4	t =1.182	.678*	54.7±10.9	t =.068	.700*
	Sezaryen	106 (40.3)	105.0±16.0			54.6±10.1		
Gebelikte kronik hastalık varlığı	Evet	60 (22.8)	106.7±14.9	t =1.708	.177*	55.4±11.0	t =.562	.596*
	Hayır	203 (77.2)	102.7±16.5			54.5±10.4		
Bebeğin gestasyon haftası	37 hafta + 6 gün ve ↓	58 (18.3)	102.5±15.1	F=.287	.089**	52.3±10.1	F=1.504	.104**
	38-41 hafta + 6 gün arası	204 (77.5)	103.1±17.2			53.6±10.7		
	42 ve ↑	11 (4.2)	102.8±16.8			54.1±11.2		
Doğuma Hazırlık Eğitimi Alma Durumu	Evet	61 (23.2)	102.8±14.0	t =.488	.097*	52.0±11.7	t =3.267	.024*
	Hayır	202 (76.8)	103.9±16.9			55.6±10.1		

* T test, ** One Way ANOVA testi

Tablo 3. Annelerin Emzirme Sürecine Ait Özelliklerine Göre Sağlık Okuryazarlığı ve Emzirme Öz Yeterlilik Puan Dağılımları

Emzirme Sürecine Ait Özellikler		n (%)	X ± SD	SOÖ Önemlilik Testi	p	X ± SD	EÖÖ Önemlilik Testi	p
Daha önce emzirme deneyimi	Evet emzirdim	138 (52.5)	104.6±15.2	t =.380	.970*	56.3±9.7	t =2.867	.005*
	Hayır emzirmedi	125 (47.5)	102.6±17.3			53.0±11.2		
Emzirme hakkında bilgi kaynakları	Kitap/Dergi	57 (24.3)	108.0±12.7	F=.167	.683**	54.8±10.5	F=2.212	.131**
	TV	23 (8.7)	105.9±20.6			53.5±12.9		
	Sosyal medya	64 (45.3)	107.3±11.8			52.8±12.2		
	Bilgi almadım	119 (21.7)	107.9±17.6			53.3±8.7		
Bebeğini ilk emzirme süresi	Doğumdan hemen sonra	122 (46.4)	104.1±16.4	F=.591	.622**	54.5±10.9	F=.599	.616**
	İlk 60 dk. içinde	67 (25.5)	102.4±15.9			54.0±10.3		
	61 dk ve üzeri	74 (28.1)	105.5±16.7			56.5±10.1		
Doğumdan Önce Emzirme Eğitimi Alma Durumu	Evet	92 (6.8)	104.2±15.3	F=.409	.132**	53.4±11.8	F=1.487	.109**
	Hayır	171 (37.3)	103.3±16.8			55.5±9.8		

* T test, ** One Way ANOVA testi

Tablo 4. Annelerin Sağlık Okuryazarlığı ve Emzirme Öz-Yeterlilik Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Ölçekler	Min	Max	X ± SD	r	p
Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği	14	70	54.75 ± 10.59	.48	.00
Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği	54	125	103.64 ± 16.25		

Annelerin emzirme öz-yeterlilik toplam puan ortalaması 54.75 ± 10.59 ve sağlık okuryazarlığı toplam puan ortalaması ise 103.64 ± 16.25 'dir. Yapılan korelasyon analizinde, annelerin emzirme öz-yeterlilik puan ortalamaları ile sağlık okuryazarlığı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde zayıf düzeyde bir ilişkinin olduğu saptanmıştır ($r = .480, p < .001$) (Tablo 4).

Tartışma

Sağlıklı aile ve toplumların oluşmasında, kadın ve çocuk sağlığının önemi büyüktür. Çocukların sağlıklı olması kavramı, daha doğum öncesi dönemden itibaren yaşama sağlıklı başlamalarına ve büyüme gelişme süreçlerini sağlıklı geçirmelerine bağlıdır. Bu nedenle kadınlarda sağlık okuryazarlığı, hem kadın sağlığı hem de çocuk sağlığının geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesi açısından önemlidir (Gönenç, 2015). Kadınlarda sağlığın geliştirilmesi ve korunması kapsamında ele alınması gereken konulardan biri de emzirmedir.

Emzirmenin başlanması ve sürdürülmesi, annenin düşük eğitim düzeyi, çalışıyor olması, emzirmeye istekli olması, doğum şekli, annenin önceki deneyimleri, ebeveynlerin emzirme konusunda yeterince bilgilendirilmemesi, aile içi desteğin yetersizliği, emzirme öz-yeterliliği (Khorasani, Peyman ve Esmaily, 2018) vb pek çok faktörden etkilenebilmektedir (Akkoyun ve Taş Arslan, 2016). Literatürde annenin emzirme öz-yeterlilik düzeyinin yüksek olmasının emzirmeyi devam ettirme davranışı üzerinde etkili olduğu vurgulanmaktadır (Akkoyun ve Taş Arslan, 2016). İnce ve arkadaşlarının (2017), çalışmalarında annelerin emzirme öz-yeterlilikleri ve başarılarının, emzirme deneyimlerinden, doğum öncesi ve sonrasında emzirme danışmanlığı alma durumlarından ve bebeğin yalnızca anne sütü ile beslenmesinden etkilendiği belirtilmektedir. Akkoyun ve Taş Arslan'ın (2016) çalışmalarında, annelerin emzirme öz-yeterlilik puan ortalamalarının yaş, gebelik sayısı ve bebeğin yaşı (hafta) ile zayıf ve pozitif yönlü; doğum sayısı ve yaşayan çocuk sayısı arasında ise orta düzeyde ve pozitif yönlü ilişki olduğu belirtilmektedir. Gerçek ve arkadaşlarının (2017) çalışmalarında dört ve daha fazla kez gebelik durumu gerçekleşen, evlilik süreleri uzun olan ve doğum sonrası ilk 30 dk içerisinde emzirmeyi başlatan annelerin emzirme öz yeterlilik düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Wu ve arkadaşlarının (2018) çalışmalarında annelerin eğitim düzeyi, meslek ve emzirme niyeti ile emzirme öz yeterlilikleri arasında pozitif ilişki olduğu belirlenmiştir. Khorasani ve arkadaşlarının (2017) çalışmalarında ise annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeyi ile annelerin eğitim, gelir durumu ve mesleki durumu arasında istatistiksel yönden bir anlamlılık belirlenmemiştir. Çalışmanın bulgularında ise annelerin emzirme öz-yeterlilik puan ortalamalarının yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir durumu, gebeliğin planlı olması, emzirme deneyiminin bulunması ve doğum şekli arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmazken, emzirme deneyiminin bulunması ve doğuma hazırlık sınıflarına katılım arasında anlamlı fark bulunmuştur. Çalışma bulguları, İnce ve arkadaşlarının (2017) çalışmaları ile gebe okulu/emzirme eğitimi alma durumu açısından benzerlik göstermektedir. Hemşireler, annelerin emzirme davranışlarını birebir gözlemleyebilme olanağına sahip olduklarından emzirme öz-yeterlilik algısının yükseltilmesinde kritik bir öneme ve role sahiptirler. Çalışma sonuçları doğrultusunda hemşireler tarafından emzirme danışmanlığı yapılmalı, emzirme sorunları eğitimler ile çözümlenebilmelidir. Emzirme danışmanlığı ve eğitimler ile emzirme davranışını doğru uygulayan anneler doğru yaptıkları için desteklenmelidirler.

Kadınlarda sağlık okuryazarlığı düzeyi, sağlığın korunması geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesi için önemli bir etkidir. Kadınlarda sağlık okuryazarlığı düzeyinin artırılması ile tüm toplumun sağlık düzeyi etkilenecektir (Gönenç, 2015). Literatürde bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin, öğrenim düzeyi, yaş, etnik köken, gelir düzeyi vb sosyodemografik özelliklerine bağlı olarak farklılık gösterdiği belirtilmektedir (Çopurlar ve ark., 2016; Khorasani ve ark., 2018; Taş ve Akış, 2016). Khorasani ve arkadaşlarının (2018) çalışmalarında annelerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile yaş faktörü arasında anlamlılık belirlenmez iken, annenin eğitim durumu ve gelir düzeyi arasında anlamlılık belirlenmiştir. Çalışmanın bulgularında annelerin sağlık okuryazarlığı puan ortalamaları 103.64 ± 16.25 olup, orta düzeyin üzerinde olduğu belirlenmiştir. Ayrıca çalışmada sağlık okuryazarlığı puan ortalamalarının eğitim durumu ve gebeliğin planlı olması arasında anlamlı fark bulunmuştur. Çalışmanın bulguları, Khorasani ve arkadaşlarının (2017-2018) çalışma sonuçları ve ilgili literatür doğrultusunda benzerlik göstermektedir.

Anne sütünün bebeklerin yaşam kalitesini, yaşam süresini arttırmada ve anne sağlığı üzerinde önemli bir rolü olduğunu vurgulanmaktadır (Akkoyun ve Taş Arslan, 2016; WHO, 2017; Khorasani ve ark., 2017). Doğum sonrası dönemde emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesinde emzirmeyi etkileyen en önemli faktörlerden biride emzirme öz-yeterlilik algısıdır. Öz-yeterlilik, "belirli bir davranışı/işi yerine getirebilme konusunda bireyin hissettiği yeterlilik" olarak tanımlanmakta olup; annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeylerinin, emzirmeyi devam ettirme davranışı üzerinde etkisi olduğu belirtilmektedir (Connelly ve Speer, 2017; Yenil ve ark., 2013). Literatürde emzirmeyi tetiklemede, çocuk sağlığı üzerinde önemli bir etken olarak görülmesinde annelerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin de etkili olabileceği belirtilmektedir (Connelly ve Speer, 2017; Gillis ve ark., 2012; Gönenç, 2015). Yapılan iki çalışmada (Khorasani ve arkadaşları 2017; Khorasani ve arkadaşları 2018) annelerin emzirme öz yeterliliği ile sağlık okuryazarlığı arasında anlamlı ilişki olduğu ve özellikle kadınların sağlık okuryazarlığı düzeylerinin artırılması gerektiği vurgulanmaktadır. Avcı'nın (2013) çalışmasında, bebekleri ilk altı ay anne sütü alan annelerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin daha anlamlı olduğu belirtilmektedir. Doğum sonrası kadınlarda öz-

Araştırma

yeterlilik fiziksel aktivitesi ile sağlık okuryazarlığı arasındaki ilişkiyi değerlendirmek üzere Peyman ve arkadaşlarının (2016) yaptığı bir araştırmada, öz-yeterlilik ile sağlık okuryazarlığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yine ilgili literatürdeki çalışmalar, doğum öncesi dönemde yeterli sağlık okuryazarlığı olan anneler ile emzirmeye başlama zamanı ve sonuçları arasında anlamlı bir korelasyon göstermiştir (Kauuffman, Skipper, Small, Terry ve McGrew, 2001; Kohan, Ghasemi ve Dodange, 2006). Çalışmanın bulgularında ise annelerin emzirme öz-yeterlilik puan ortalamaları ile sağlık okuryazarlığı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde zayıf düzeyde bir ilişkinin olduğu saptanmıştır. Çalışmanın bulguları literatürdeki çalışma sonuçları ile emzirme öz-yeterliliği ve sağlık okuryazarlığı arasında anlamlı ilişki olması yönünden benzerlik göstermektedir. Çalışma bulguları, literatür doğrultusunda değerlendirildiğinde annelerin emzirme başarılarının artırılması yönünde sağlık okuryazarlığının önemli bir basamak oluşturduğu görülmektedir. Bu doğrultuda gerek emzirme öz-yeterlilik gerekse sağlığın korunması ve yükseltilmesi aşamasında toplumumuzdaki kadınlar arasında sağlık okuryazarlığı düzeylerinin değerlendirilmesi sağlık profesyonelleri olarak hemşirelerin görevleri arasında yer alması gerektiği düşünülmektedir. Özellikle de hemşirelerin sağlık eğitimi ve danışmanlık rolleri kapsamında daha doğum öncesi dönemden itibaren annelerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin değerlendirilmesi ve sonuçları kapsamında sağlığın geliştirilmesi ve korunmasına ve emzirme öz-yeterlilik düzeyine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Sonuçların Uygulamada Kullanımı

Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda, annelerin emzirme öz-yeterlilik ve sağlık okuryazarlığı düzeylerinin orta düzeyde olduğu ve eğitim durumunun, gebeliğin planlı olmasının ve doğuma hazırlık sınıflarına katılım gibi değişkenlere göre değiştiği belirlenmiştir. Annelerin sağlık okuryazarlığı düzeyi arttıkça emzirme öz-yeterlilik düzeyinin de arttığı bulunmuştur. Bu sonuca göre hemşirelerin/sağlık profesyonellerinin gebelerin/kadınların sağlık okuryazarlık düzeylerini belirleyerek emzirme başarılarını artırmak için annelerin öz-yeterlilik düzeylerini yükseltmeye yönelik farklı girişimlerde (gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde eğitimler verme, destek grup oluşturma, emzirme danışmanlığı vb) bulunmaları önerilmektedir. Bu doğrultuda daha prekonsepsiyonel dönemde ve gebelik döneminden itibaren kadınların sağlık okuryazarlığı düzeyinin belirlenmesi ve artırılması, emzirme gibi sağlığı koruma davranışlarının kazanılmasında doğru yere, doğru zamanda, doğru şekilde ulaşılmasını sağlayacaktır.

Kaynakça

- Ad hoc committee on health literacy for the Council on Scientific Affairs, American Medical Association. Health literacy report of the council on scientific affairs. JAMA. 1999; 281(6), 552-557.
- Akkoçun, S., & Arslan, F. T. (2016). İlk altı ay boyunca emziren annelerin emzirme öz-yeterlilikleri. J Pediatr Res, 3 (4), 191-5.
- Aluş-Tokat, M. & Okumuş, H. (2010). Translation and psychometric assessment of the breast-feeding self-efficacy scale-short form among pregnant and postnatal women in Turkey. Midwifery, 26 (1), 101-108.
- Avcı E. (2013). Annelerin anne sütü ile ilgili sağlık okuryazarlık düzeylerini değerlendirme aracı geliştirme, sağlık okuryazarlık düzeylerini ve etkileyen faktörleri saptama. Tıp Fakültesi Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Gaziantep, Türkiye.
- Connelly, R. A., & Speer M. E. (2017). Health literacy and health communication. In Connelly, R.A., & Turner, T. (Ed.), Health literacy and child health outcomes (pp. 1-13). Houston: Springer Briefs in Public Health.
- Çopurlar, C. K., & Kartal, M. (2016). What is health literacy? How to measure it? Why is it important? TJFM & PC, 10 (1), 42-47.
- Dennis, C. L., & Faux, S. (1999). Development and psychometric testing of the breastfeeding self-efficacy scale. Research in Nursing & Health, 22 (5), 399-409.
- Durusu-Tanrıöver, M., Yıldırım, H. H., Demiray-Ready, F. N., Çakır, B., & Akalın, H. E. (2014). Türkiye sağlık okuryazarlığı araştırması (1rd ed). Ankara: Sağlık-Sen Yayınları.
- Gerçek, E., Sarıkaya Karabudak S., Ardiç Çelik, N., & Saruhan, A. (2017). The relationship between breastfeeding self-efficacy and LATCH scores and affecting factors. J ClinNurs., 26(7-8): 994-1004.
- Gillis, D. E., Gray, N. J., & Murphy, E. (2012). Multiple domains of health literacy as reflected in breastfeeding promotion practice: A Canadian case study. Journal of Health Psychology, 18 (8), 1023-1035.
- Gönenc, İ. M. (2015). Kadın sağlığı açısından sağlık okuryazarlığı. In F. Yıldırım, & A. Keser (Ed.), Sağlık okuryazarlığı (pp.61-74).Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.
- Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. Geneva: World Health Organization. (2017). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Erişim Tarihi: 12.12.2017 <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259386/1/9789241550086-eng.pdf?ua=1>
- Johri, M., Subramanian, S. V., Sylvestre, M. P., Dudeja, S., Chandra, D., Koné, D. K., et. al. (2015). Association between maternal health literacy and child vaccination in India: a cross-sectional study. J Epidemiol Community Health, 69, 849-57.
- İnce, T., Aktaş, G., Aktepe, N., & Aydın, A. (2017). Annelerin emzirme öz yeterlilikleri ve emzirme başarılarını etkileyen özelliklerin değerlendirilmesi. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi, 7 (3), 183-190.
- Kaufman, H., Skipper, B., Small, L., Terry, T., & McGrew, M. (2001). Effect of literacy on breastfeeding outcomes. South Med J., 94 (3), 293-6.
- Khorasani, E. C., Peyman, N., & Esmaily, H. (2017). Relations between breastfeeding self-efficacy and maternal health literacy among pregnant women. Evidence Based Care Journal, 6 (4), 18-25.
- Khorasani, E. C., Peyman, N., & Esmaily, H. (2018). Measuring maternal health literacy in pregnant women referred to the health care centers of Mashhad, Iran, in 2015. Journal of Midwifery and Reproductive Health, 6 (1), 1157-1162
- Kilfoyle, K. A., Vitko, M., O'Connor, R., Bailey, S. C. (2016). Health Literacy and Women's Reproductive Health: A Systematic Review. J Womens Health (Larchmt). 25(12):1237-1255.
- Kohan, S., Ghasemi, S., & Dodange, M. (2006). Associations between maternal health literacy and pregnancy outcomes. Iran J Nurs Midwifery Res., 3 (32), 33-42.

Araştırma

- Nielsen-Bohlman, L., Panzer Allison, M., & Kindig David, A. (2004). Health Literacy: 'a prescription to end confusion (pp.65-81). Committee on Health Literacy. Institute of Medicine of The National Academies. Washington DC: The National Academies Press.
- Peyman, N., Behzad, F., Taghipour, A., & Esmaeily, H. (2016). Assessment of the effect of a health literacy educational program for health personnel on promoting self-efficacy among patients with chronic diseases. *Health System Research*, 12 (3),350-357.
- Stafford, J. D., Lathrop, E., & Haddad, L. (2016). Health Literacy and Associated Outcomes in the Postpartum Period at Grady Memorial Hospital. *Obstetrics & Gynecology*, 127.
- Taş, T. A., & Akış, N. (2016). Sağlık okuryazarlığı. *Sted*, 25, 3, 119-124.
- Toçi, E., Burazeri, G., Sorensen, K., Jerliu, N., Ramadani, N., Roshi, E., et al. (2013). Health literacy and socioeconomic characteristics among older people in transitional Kosovo. *British Journal of Medicine & Medical Research*, 3, 4, 1646-1658.
- Tsai, T., Huang, S., & Lee, S. Y. D. (2015). Maternal and hospital factors associated with first-time mothers' breastfeeding practice: A prospective study. *Breastfeeding Medicine*, 10 (6), 334-340.
- Yenal, K., Tokat, M. A., Ozan, Y. D., Çeçe, Ö., & Abalın, F. B. (2013). Annelerin emzirme öz-yeterlilik algıları ile emzirme başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10 (2), 14-19.
- Yılmazel, G., & Çetinkaya, F. (2016). Sağlık okuryazarlığının toplum sağlığı açısından önemi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15 (1), 69-74.
- Yılmaz, M., & Tiryaki, Z. (2016). Sağlık okuryazarlığı nedir? Nasıl ölçülür? *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9 (4), 142-147.
- World Health Organization (1998). Division of health promotion, education and communications health education and health promotion unit. *Health Promotion Glossary*. World Health Organization, Geneva.
- World Health Organization (2013). *Health literacy: The solid facts*. World Health Organization, Regional Office for Europe, Copenhagen. Erişim: 21 Aralık 2017.http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/190655/e96854.pdf
- Wu, Y. H., Ho, Y. J., Han, J. P., & Chen, S. Y. (2018). The Influence of Breastfeeding Self-Efficacy and Breastfeeding Intention on Breastfeeding Behavior in Postpartum Women. *Hu Li Za Zhi.*, 65(1): 42-50.