



Araştırma

2022; 31(2): 191-197

**EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN BEBEK DOSTU HASTANE KURUMU UYGULAMALARINA YÖNELİK
GÖRÜŞ VE DENEYİMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ***
EVALUATION OF THE OPINIONS AND EXPERIENCES OF MIDWIFERY STUDENTS' ON BABY FRIENDLY

Aysun EKŞİOĞLU¹, Yeşim YEŞİL², Esin ÇEBER TURFAN¹

¹ Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İzmir

² Mardin Artuklu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Mardin

ÖZ

Bu çalışma ile ebelik öğrencilerinin hastanelerde bebek dostu uygulamalara yönelik düşünce ve deneyimlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışma tanımlayıcı özellikte olup, Mayıs- Haziran 2019 tarihleri arasında uygulanmış, 255 öğrenci katılmıştır. Araştırma verileri, anket formu kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Analizde tanımlayıcı istatistikler ve ki-kare analizi kullanılmıştır. Öğrencilerin %70'i uygulama yaptığı kurumun bebek dostu olduğunu bilmektedir. Öğrencilerin % 55.3'ü emzirme danışmanlığı konusunda kendisini yeterli hissetmektedir. Bebek dostu hastane girişi ve on adım ilkesi konusunda yaklaşık %20'si; mama kodu konusunda ise %62.4'ü zayıf bilgi düzeyine sahiptir. Araştırmamızın sonuçları, gerek öğrencilerin bebek dostu uygulamalar konusunda eğitim yoluyla giderilebilecek eksikliklerinin belirlenmesi, gerekse de klinikte var olan aksaklıklara ışık tutması bakımından yararlı olmuştur. Sağlık alanında öğrenim gören öğrencilerin bebek dostu hastanelerde staj yapması ve bu uygulamaların içinde olması, emzirme dostu uygulamaları benimsemeleri açısından son derece önemli bir fırsat dönemidir.

ABSTRACT

In this study, it was aimed to determine midwifery students' thoughts and experiences of baby-friendly practices in hospitals. The study is descriptive and was implemented between May-June 2019, and 255 students participated. The study data were collected with the face-to-face interview method using the data collection tool to question the participating midwifery students' characteristics and their views on baby-friendly practices. Descriptive statistics and Chi-Square analysis were used in data analysis. Of the students, 70% knew that the institution they performed their practices was baby-friendly. Of them, 55.3% thought that they were competent enough at providing breastfeeding counseling. Approximately 20% of students have poor knowledge about the baby-friendly hospital and the ten-step principle, and 62.4% about the formula code. The results of our study contributed to the determination of the students' deficiencies in baby-friendly practices that could be eliminated through education and shed light on the problems in the clinic. Healthcare students' doing internships in baby-friendly hospitals and being involved in baby-friendly interventions provides an extremely important opportunity for them to adopt breastfeeding-friendly practices.

Anahtar kelimeler: Ebelik, emzirme, hastane, klinik uygulama, öğrenci.

Keywords: Breastfeeding, clinical practice, hospital, midwifery, students

*5. Uluslararası, 9. Ulusal Ebelik Öğrenci Kongresi'nde 03-05 Mayıs 2018 tarihleri arasında Amasya'da poster bildiri olarak sunulmuştur.

Makale Geliş Tarihi : 21.04.2021
Makale Kabul Tarihi: 16.02.2022

Corresponding Author: Dr. Öğr. Üyesi Aysun EKŞİOĞLU, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Suat Cemile Balcıoğlu Yerleşkesi Anadolu Cad. No. 346 İmbatlımah, 35575, Karşıyaka İzmir, aysun.basgun@ege.edu.tr, ORCID : 0000-0002-8769-3289
Telefon:0 232 311 10 10-8325
Dr. Öğr. Üyesi Yeşim YEŞİL, yesim.yesil89@gmail.com, ORCID : 0000-0003-2847-6978
Prof. Dr. Esin ÇEBER TURFAN, esin.ceber@ege.edu.tr, ORCID : 0000-0003-2505-4913

GİRİŞ

Emzirme, bir çocuğun ölüm, hastalık ve yoksulluğa karşı ilk aşılmasıdır, aynı zamanda fiziksel, bilişsel ve sosyal kapasiteye yaptığı en kalıcı yatırımdır (1). Emzirmenin teşvik edilmesi ve desteklenmesi kapsamında gerçekleştirilen en önemli adımlardan birisi olan Bebek Dostu Hastane Girişimi, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) tarafından 1991 yılında annelere ticari etkilerden bağımsız olarak doğru tavsiye ve destek sağlamak için kurulmuş, emzirmeye başlamayı ve sürdürmeyi hedefleyen bir kalite geliştirme projesidir (2-5).

Bebek Dostu Hastane Girişimi (BDHG), emzirmeyi desteklemek için dünya çapında doğum ve yeni doğan hizmetleri sunan tesisleri motive etmeye yardımcı olmuş, birçok ülke ve kuruluş tarafından benimsenmiştir. BDHG, annelerin altı ay boyunca yalnızca emzirmek için gerekli becerileri edinmesini, iki yıl veya daha uzun süre emzirmeye devam etmesini destekleyen bir sağlık hizmet sunumunu amaçlamaktadır (5).

Bu kalite iyileştirme projesinde, sağlık çalışanlarıyla birlikte sahada rol alan sağlık öğrencilerinin hem geleceğin sağlık sunucuları olmaları hem de uygulamada annelerle birebir ilgilenmeleri nedeniyle sorumlulukları önemlidir (6,7). Araştırmalar, annelerin emzirme kararlarında öğrenciler de dahil olmak üzere sağlık çalışanlarının önemli rolü olduğunu göstermiştir (8-12). Sağlık çalışanları arasında ebeler, erken anne-çocuk bağının kurulması, emzirmeyi başlatma, teşvik etme ve sürdürme konularında yüksek yetkinliğe sahiptirler (13). Bu nedenle, öğrenci ebeler emzirme konusunda bilgi ve becerilerini geliştirmek amacıyla uygun bir eğitim almalarıdır (14). Öğrencilerin bilgi ve tutumları, üniversite müfredatında aldığı teorik derslerin yanı sıra uygulama/staj deneyimleri ile pekişir. Sürekli öğrenme süreçleri içinde emzirme konusundaki bilgilerini artırmaları için, klinik eğitimin yapısı yeterli olmalı ve öğrencilerin ihtiyaçlarını yansıtmalıdır (15,16). "Başarılı Emzirme için On Adım"ın ikinci adımı; anneler, bebekler ve/veya çocuklarla temas olan tüm sağlık personelinin emzirme yönetiminde denetimli klinik deneyim olması gerektiğini şart koşmaktadır. Ebeler, emzirmeye başlama sırasında kadınlarla birlikte olma olasılığı en yüksek olan sağlık profesyonelleridir (17). Doğum öncesi dönemden, doğum ve sonrasına kadar kesintisiz bakım sunan bir konuma sahip olmalarından ötürü bu konuda donanımlı sahibi olmaları gerekir (18). Öğrencilerin kapsamlı bir bebek beslemesi anlayışı oluşturmalarını sağlamada klinik uygulamaların önemli katkısı vardır (19,20).

Bebek dostu on adımda yer alan her bir adımın başarılması için kapsamlı bir şekilde desteklenmelidir. Bu desteği sunmak için iyi eğitilmiş, bilgi ve beceri sahibi bir işgücüne ihtiyaç vardır (21). Bir sağlık kurumu bebek dostu olarak tasarlandığında, bebek dostu standartların sürdürülebilirliği, on adıma olan bağlılığının düzenli olarak izlenmesi ve desteklenmesi büyük önem taşır. Ebelik öğrencileri bu destek için kritik bir noktada olduğundan bebek dostu uygulamaları doğru öğrenmeleri ve algılamaları önemlidir. Sağlık çalışanlarının emziren annelere vereceği desteğin temeli mesleki eğitim yıllarında oluşturulmalıdır (22). Ebelik öğrencilerinin bebek dostu hastanelerde staj yapması ve bu uygulamaların içinde olması, başarılı emzirme adımlarını ve doğru uygulamaları benimsemeleri açısından son derece

önemli bir fırsat dönemidir (23-25). Bu çalışmanın amacı ebelik öğrencilerinin klinik uygulamalardaki bebek dostu hastane uygulamalarına yönelik görüş ve deneyimlerinin belirlenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma, ebelik öğrencilerinin bebek dostu hastane uygulamalarına yönelik görüş ve deneyimlerinin incelenmesi amacıyla yapılmış kesitsel bir çalışmadır.

Araştırmanın Örnekleme

Bu çalışma Ege Üniversitesinde öğrenim gören ebelik öğrencileri ile yürütülmüştür. Öğrencilerin çalışmaya katılımında gönüllü olmaları, en az bir dönem doğum dersine katılmış, emzirme konusunda eğitim almış ve dersin stajına çıkmış olmaları dahil etme kriteri olarak dikkate alınmıştır. Örnekleme dahil edilme kriterlerine uyan ikinci, üçüncü ve dördüncü sınıf (n=255) öğrencilere ulaşılmıştır (Toplam öğrenci sayısı N=299, katılım oranı:% 85).

Araştırmanın Etiği

Araştırma öncesinde T.C. Ege Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan (27.06.2018 tarih ve 05/17 sayılı karar, protokol no: 116-2018 etik kurul izni) ve çalışmanın yürütüleceği fakülteden gerekli izinler alınmıştır. Çalışma Helsinki Deklarasyonuna uyularak gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya dahil edilme kriterlerine uyan öğrencilere araştırma hakkında bilgi verilerek yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Çalışmaya katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu, katılım kararlarının eğitimlerini etkilemeyeceği ve bireysel sonuçların herhangi bir ortamda paylaşılmayacağı konusunda öğrencilere bilgi verilmiştir.

Verilerin Toplanması

Çalışma verileri Mart-Haziran 2019 ayları arasında toplanmış olup, öğrencilere yüz yüze görüşme yöntemiyle anketler uygulanmıştır. Verilerin toplanmasında literatür doğrultusunda yazarlar tarafından hazırlanan ve 20 sorudan oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Literatürde bireylerin Bebek Dostu Hastane (BDH)'nin çeşitli adımlarının önemi hakkındaki algılarını değerlendiren mevcut bir araç olmadığından, çalışma ekibi anket formunu geliştirmiştir. Sorular, BDH' nin temelini oluşturan On Adım ilkesi temel alınarak geliştirilmiştir. Form, bebek dostu hastane kriterlerinin uygulanma durumunu değerlendiren, üçlü likert tipinde (Tam olarak uyguladığını gözlemledim, kısmen uyguladığını gözlemledim ve gözlemlemedim) yapılandırılmıştır.

İstatistik Analiz

Araştırma sonucunda elde edilen veriler, IBM SPSS Statistics23.0 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Ankete katılan öğrencilere ilişkin tüm veriler kategorik değişken özelliğinde olması nedeniyle tanımlayıcı istatistik olarak sayı ve yüzdeler verilmiştir. Emzirme konusunda eğitim ve uygulamalar açısından sınıflar arasında karşılaştırmada Ki Kare analizi uygulanmış, tabloda beklenen frekansı 5 ve altında olan göze sayısının fazla olduğu durumlarda Fisher'in Kesin Testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi p<0.05 olarak alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya 255 ebelik öğrencisi katılmış olup grubun yaş ortalaması 20.84±0.79'dur. Öğrencilerin %33.7'si

2.sınıf (n=86), %36.5'i üçüncü sınıf (n=93) ve %29.8'i dördüncü sınıf (n=76) öğrencisidir.

Öğrencilerin yaklaşık %70'i uygulamaya çıktığı hastane-nin Bebek dostu olduğunu bilmektedir. Büyük çoğunlu-ğu (%85.5) staj süresince annelere emzirme danışman-lığı uygulamıştır. Emziren bir anneye danışmanlık uyu-lama konusunda öğrencilerin %55.3'ü kendisini iyi dü-zeyde bilgi sahibi olarak görmekteyken, %36.9'u orta ve %7.8'i az düzeyde görmektedir. Her dört öğrenciden üçü uygulamaya çıktığı hastanelerde ebe ya da hemşire ile en az bir kez emzirme danışmanlığı vermiştir. Öğren-cilerin %47.9'u ise emzirme ve anne sütüyle beslemeye yönelik annelere ücretsiz numune dağıtılmasıyla karşı-laştığını belirtmiştir. Aynı zamanda sınıflar arası yapılan karşılaştırmada değişkenler açısından istatistiksel olarak

anlamli bir fark olduğu görülmektedir (<0.001) (Tablo I).

Ebelik öğrencilerinin bebek dostu olma girişimi, on adım ve mama kodu ile ilgili bildirdikleri bilgi düzeyleri Tablo II'de yer almaktadır.

Tablo III, öğrencilerin klinik uygulama yaptıkları hasta-nelerde Bebek dostu hastane on adım ilkesinin uygulan-masına yönelik gözlemlerini değerlendirmektedir.

Madde 1, madde 2 ve madde 10'un tam olarak uygulan-dığını belirten öğrenciler sırasıyla % 34.9, % 29.4 ve % 34.2 olup, diğer maddelerde yaklaşık % 50 ve üzerinde öğrenci tam olarak ilkelerin gözlemediğini ifade etmiş-tir. Bunun yanı sıra on adım ilkelerinin gözlemlenmediği yönünde düşünce belirten öğrenciler hemen hemen % 10'un altındadır. Madde 2, madde 4, madde 9 ve madde

Tablo I. Ebelik Öğrencilerinin Emzirme Konusundaki Eğitim ve Uygulamalarına Yönelik Durumları

DEĞİŞKENLER	2.SINIF (N=86)		3.SINIF (N=93)		4.SINIF (N=76)		TOPLAM		p
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Uygulamaya çıktığı hastanenin bebek dostu olduğunu bilme durumu									
Bilen	44	51.2	75	80.6	72	94.7	178	69.8	<0.001 *
Bilmeyen	42	48.8	18	19.4	4	5.3	77	30.2	
Klinik Uygulamada emzirme danışmanlığı uygulama durumu									
Evet	33	34.8	87	93.5	76	100.0	218	85.5	-
Hayır	53	61.6	6	6.5	0	0.0	37	14.5	
Emziren bir anneye danışmanlık yapacak emzirme bilgisine sahip olma düzeyine yönelik algısı									
İyi	16	18.6	61	65.6	64	84.2	141	55.3	<0.001 *
Orta	55	64.0	27	29.0	12	15.8	94	36.9	
Az	15	17.4	5	5.4	0 ¹	0.0	20	7.8	
Hastanede ebe/hemşireyle birlikte emzirme danışmanlığı uygulama durumu									
Uygulayan	41	47.7	78	83.9	70	92.1	189	74.1	<0.001 **
Uygulayama- yan	45	52.3	15	16.1	6	7.9	66	25.9	
Stajda emzirmeye yönelik ücretsiz numune dağıtımıyla karşılaşma durumu									
Karşılaşan	27	31.4	52	55.9	43	56.6	122	47.9	<0.001 **
Karşılaşmayan	59	68.6	41	44.1	33	43.4	133	52.1	

* Fisher's Exact Test

** Pearson Chi-square test

¹"Az" kategorisi analizde "orta" ile birleştirilmiştir.

Tablo II: Bebek Dostu Hastane Kurumu Uygulamalarına Yönelik Bilgi Düzeyi Açısından Kendisini Değerlendirme

BDHK alt bileşenleri	Bilgi Düzeyini değerlendirme		
	Zayıf n (%)	Orta n (%)	İyi n (%)
Bebek Dostu Hastane Girişimi konusunda	56 (22.0)	127 (49.8)	72 (28.2)
Başarılı Emzirmede 10 Adım konusunda	51 (20.0)	95 (37.3)	109 (42.7)
Mama Kodu (Anne sütü muadilleri ile ilgili uluslararası kod) ko-nusunda	159 (62.4)	62 (24.3)	34 (13.3)

Tablo III: Öğrencilerin Klinik Uygulama Yaptıkları Hastanelerde Bebek Dostu On Adım İlkesinin Uygulanmasına Yönelik Gözlemleri

ON ADIM MADDELERİ	Tam olarak uygulandığını gözlemladim		Kısmen uygulandığını gözlemladim		Uygulandığını gözlemlemedim	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Emzirmeye dair yazılı bir politika bulunmakta ve bu düzenli aralıklarla tüm sağlık personelinin bilgisine sunulmakta	89	34.9	144	56.5	22	8.6
Tüm sağlık personeli bu politika doğrultusunda eğitilmekte	75	29.4	141	55.3	39	15.3
Gebe kadınlar, emzirmenin yararları ve yönetimi konusunda bilgilendirilmekte	127	49.8	117	45.9	11	4.3
Doğumu izleyen ilk yarım saat içinde emzirmeye başlamaları için annelere yardımcı olunmakta	121	47.5	97	38.0	37	14.5
Annelere nasıl emzirecekleri ve bebeklerinden ayrı kaldıkları durumlarda sütün salgılanmasını nasıl sürdürebilecekleri gösterilmekte	123	48.2	111	43.5	21	8.2
Tıbben gerekli görülmedikçe, yeni doğan bebeklere anne sütünden başka yiyecek ve içecek verilmemekte	139	54.5	104	40.8	12	4.7
Anne ve bebeğin 24 saat bir arada kalmalarını sağlayacak bir uygulama benimsenmemekte	142	55.7	109	42.7	4	1.6
Bebeğin her istediğinde emzirilmesi teşvik edilmekte	168	65.9	82	32.2	5	2.0
Biberon ve emzik kullanımı ve riskleri konusunda annelere danışmanlık verilmesi	134	52.5	84	32.9	37	14.5
Ebeveynlerin ve bebeklerinin emzirme konusunda sürekli destek ve bakım hizmetlerine erişim sağlayacakları merkezlerle ilgili bilgilendirilmeleri	87	34.2	134	52.5	34	13.3

10'a ilişkin uygulamaların ise % 10'un üzerinde öğrenci tarafından gözlemlenmediği bildirilmiştir.

TARTIŞMA

Bu çalışma Bebek Dostu Hastane (BDH) uygulamalarına yönelik lisans ebelik öğrencilerinin bakış açısıyla stajlardaki deneyim, görüş ve algılarını değerlendirmekte, öğrendikleri teori ile deneyimledikleri uygulamaları uzlaştırmaya ilişkin karşılaştıkları durumları yansıtmaktadır. Öğrencilerin uygulamaya çıktığı tüm hastaneler Bebek Dostu olarak akredite edilmiş kurumlardır. Bu çalışma ile öğrencilerin çoğunun, BDH konusunda olumlu bir deneyim edindiği, ancak yeterli bilgi ve farkındalığa sahip olmadıkları görülmüştür. Öğrencilerin bu uygulamalar içerisinde yer almaları gelecekteki mesleki deneyimlerine katkı sağlaması açısından önemli olup bu konuda desteklenme ihtiyaçları bulunmaktadır. Bebek dostu hastane girişiminin ve ilgili adımların sağlık çalışanlarınca bilinmesi, emzirmeyi destekleyici uygulamaların geliştirilmesi açısından önem taşımaktadır (22). Çalışmaya katılan yaklaşık her dört öğrenciden üçü uygulamaya çıktığı hastanenin bebek dostu olduğunu bilmektedir. Durduran ve Bodur'un Tıp Fakültesi İntörn öğrencilerle yürüttüğü çalışmada, öğrencilerin %

27'si uygulama yaptıkları hastanenin bebek dostu olduğunu bilmektedir (25). Pekcan ve arkadaşlarının çalışmasında da bebek dostu hastane konusundaki bilgi durumları 1. ve 3. Sınıf öğrencilerde daha düşükken, altıncı sınıflarda daha yüksek elde edilmiştir (22). Onkolo ve Ogonna'nın hekim, hemşire ve diğer sağlık çalışanlarına uyguladıkları çalışmada ise BDH bilme durumu % 70'in üzerindedir (26). Namutebi ve arkadaşlarının ebeler uyguladığı çalışmada ise bu oran %40 olarak bildirilmiştir (27). İstanbul'da sağlık çalışanlarına yapılan bir çalışmada, sağlık çalışanlarının yarısının BDH'yi bildiği, yalnızca %21.6'sının mama kodu hakkında bilgi sahibi olduğunu belirtmiştir (28). Kanada'da yapılan bir çalışmada ise sağlık çalışanlarının sadece %16.9'unun BDH hakkında yeterli bilgiye sahip olduğu vurgulanmıştır (29). Yapılan çalışmaların tümünde BDH hakkında sağlık çalışanlarının ve sağlık öğrencilerinin yeterli farkındalığa sahip olmadığı görülmektedir. Doğum sonrası dönemde ve sonrasında kadınlara ve çocuklara bakım veren tüm sağlık çalışanları, emzirmenin kurulması ve sürdürülmesinde önemli bir role sahiptir (5). Özellikle geleceğin sağlık bakım uygulayıcısı olan öğrencilerin bebek dostu hastane uygulamalarına ilişkin bilgi sahibi olması emzirmeyi destekleyici ve savunucu rolle-

rinin iyileştirilmesine katkı sunacaktır. Sağlık çalışanları, annelerin erken emzirmeye başlama- sına ve sürdürmesine yardımcı olabilecek en güvenilir kaynaktır. Bununla birlikte, sağlık çalışanlarının olum- suz tutumları ve emzirme uygulamasına ilişkin yanlış bilgilendirmeleri, emzirmenin gerilemesi konusunda önde gelen bir engeldir (16). Klinik uygulamalar sırasın- da, öğrenciler annelere eğitim vererek danışmanlık be- cerilerini geliştirirler ve annelerin bebek beslenmesine hazırlanmalarına yardımcı olabilirler (5,30). Bu çalış- ma da öğrencilerin büyük çoğunluğu (%85.5) staj süresince annelere emzirme danışmanlığı uygulamıştır. Her dört öğrenciden üçü ise uygulamaya çıktığı hastanelerdeki ebe ya da hemşire ile en az bir kez emzirme danışmanlığı vermiştir. Öğrencilerin emzirmenin teşvik edilmesin- de önemli bir uygulama olan Bebek Dostu Hastane Uygulamalarını daha yakından tanıması, emzirmenin etkili bir şekilde başlatılması ve sürdürülmesi için uygulama- larında sağlık çalışanları ile arasındaki iletişim ve rol alma sorumlulukları oldukça önemlidir. Emziren bir anneye danışmanlık uygulama konusunda öğrencilerin %55.3'ü kendisini iyi düzeyde bilgi sahibi olarak görmekteyken, %36.9'u orta ve %7.8'i yetersiz düzeyde değerlendirmiştir. Ebelik öğrencilerinin klinik eğitim deneyimleri sırasında emzirme desteği sağlamları ve yarısından fazlasının bilgi düzeyini iyi olarak belirtmesi önemlidir ancak bilgisini orta ve yetersiz olarak tanımlayan öğren- cilerde fazladır. Hellings ve Howe tarafından hemşirelik öğrencilerinde yapılan çalışmada öğrencilerin %26.3'ü emzirme danışmanlığını sıklıkla verdiğini belirtirken, % 38'i ise hiç vermediğini belirtmiştir. Emziren annelerin ihtiyaçlarını karşılamada ne kadar etkili olduklarına inandıkları sorulduğunda ise yanıt verenlerin yaklaşık dörtte üçü (%73.6) kendilerini etkili veya çok etkili his- settiğini belirtmiştir (24). Hemşirelik öğrencilerine yö- nelik yapılan başka bir çalışmada öğrencilerin %97'si emzirme konusunda kendini yeterli hissettiğini belirtir- ken, bilgi düzeylerini %36.3'ü çok iyi, %62'si iyi ve % 2'si orta olarak değerlendirilmiştir (31). Sağlık çalışanı aday öğrenciler için yapılan emzirme bilgi düzeyini değerlendiren pek çok çalışmanın sonucu da ne yazık ki bu konuda düşük bilgi düzeyine sahip olduğunun altını çizmektedir (16,19,22,32). Ebelik öğrencileri, ikinc i sınıftan itibaren her eğitim döneminde obstetri ser- vislerinde uygulamaya çıkmakta, çocuk sağlığı uygula- ma rotasyonları esnasında pediatri servislerinde bulun-makta, ikinci sınıftan itibaren obstetri ve doğumhane- lerde yaz stajı yapmakta ve dördüncü sınıfta intörn ola- rak ağırlıklı klinikte bulunmaktadır. Doğum, anne ve çocuk sağlığı alanındaki bu yoğun eğitime rağmen, her iki ebelik öğrencisinden biri kendini orta ya da yetersiz olarak ifade etmektedir. Çalışmadan elde edilen bu bul- gu mevcut müfredatta emzirme konusuna daha fazla ağırlık verilmesi gerektiğini göstermiştir. Ebelik öğrencilerinin bebek dostu olma girişimi, on adım ve mama kodu ile ilgili bilgilerine yönelik öz de- ğerlendirmelerinde, çoğu mama kodu uygulamaları hakkındaki bilgilerini zayıf olarak belirtmiş, bebek dos- tu olma girişimi ve on adım ilkesini daha iyi bildiğini ifade etmiştir. Bu da araştırmamıza katılan öğrencilerin emzirmeyi teşvik etme ve desteklemede bebek dostu uygulamaların önemini anladıklarına işaret etmektedir. Bu çalışmada öğrencilerin yaklaşık yarısı emzirme ve anne sütüyle beslemeye yönelik annelere ücretsiz/

hediyeye numunelerin (firmalara ait mama, reklam broşü- rü, emzirme çayı vb. ürünler) dağıtılmasıyla karşılaştığı- nı belirtmiştir. Bu sonuç, çalışmada temsil edilen tüm kuruluşlarda akreditasyonun ötesinde BDH taahhüdü ile ilgili endişeleri artırmaktadır. Bu bağlamda formül endüstrisi faaliyetlerinin dikkatle izlenmesi ve gerekli önlemlerin alınması açısından önemli bir sonuç olarak değerlendirilebilir (17). Bu bulgu, öğrencilerin mama kodu uygulaması konusundaki bilgilerini yetersiz olarak değerlendirmeleri ile birlikte yorumlandığında bu konu- da bilinçlenmeleri, ülkemizde mama kodu uygulamaları- na yönelik farkındalıklarının artması ve doğru bir yakla- şım benimsenmesi açısından yararlı olacaktır.

Bebek dostu olarak belirlenmiş bir hastane, başarılı emzirme için on adım ilkesini tam olarak uygulamalıdır. Bunlar, emzirmenin korunması, teşvik edilmesi ve des- teklenmesi konusundaki tavsiyelerin bir özetidir (5). Öğrencilerin klinik uygulama yaptıkları kurumlarda bebek dostu hastane on adım ilkesinin uygulanmasına yönelik gözlemlerinin değerlendirildiği bulgularda ağır- lıklı olarak tam uygulandığı yönünde görüş belirtilmiş- tir. Ancak madde 1, madde 2 ve madde 10'un tam olarak uygulandığını belirten öğrenciler oldukça düşük sayıda- dır. Bulgular, Bebek Dostu Hastane ilkelerinin öğrenci- ler tarafından farklı şekilde yorumlandığını ancak bu- nun ötesinde mevcut uygulamaların gözden geçirilmesin- in önemli olduğunu düşündürmüştür. Özellikle sağlık çalışanlarının BDH politikaları kapsamında eğitilmesi (madde 2), doğumu izleyen ilk yarım saat içinde emzir- menin başlatılması (madde 4), biberon ve emzik kullanı- mının riskleri konusunda danışmanlık (madde 9) ve taburculuk sonrası emzirmenin desteklenmesine erişim (madde 10) konusunda destek sağlanmasına öneren ilkeler bu kapsamda değerlendirilebilir.

Kakrani ve arkadaşları, tıp ve hemşirelik öğrencilerinin bebek dostu hastane uygulamalarına yönelik bilgilerini değerlendirdikleri çalışmada, öğrencilerin en az farkın- da olduğu bebek dostu on adım ilkelerinin; 1, 3, 8 ve 10.maddeler olduğunu bildirmiştir (33). Namutebi ve ark.nın çalışmasında da çalıştıkları kurumun yazılı bir emzirme politikası olup olmadığı sorulduğunda sağlık çalışanlarının sadece %35.6'sı doğru yanıt vermiştir (27). Bu küresel stratejinin en iyi uygulama yaklaşımı ile sağlık çalışanlarının on adıma odaklanma eğilimi arasın- da bir çelişki olduğunu göstermektedir. Hastanelerdeki personelin uygulamaları, akreditasyonu sürdürmek için bebek dostu on adım ile uyumlu olmalıdır, ancak bazı adımların yeterince uygulanamaması sağlık çalışanı üzerindeki zaman baskısı ve ağır iş yükünün bir sonucu- dur ve on adım ilkelerine uymaya çalışan deneyimli personel için engel yaratmaktadır (17, 34, 35). Sadece anne sütüyle besleme oranlarının iyileştirilmesinden sorumlu temel adımlar olduğundan, öğrencilerin eğitim programlarında bu adımlara daha fazla vurgu yapılması gerekmektedir.

KISITLILIKLAR

Çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır; sonuçlar sadece bir üniversitenin ebelik bölümü öğrencilerinin uygulamalarda oldukları zaman içerisindeki görüş, göz- lem ve farkındalıklarının bir değerlendirmesidir. Öğren- cilerin uygulama gün sayıları ve sınıfları farklı olup, bebek dostu hastane kapsamında uygulama düzeylerin- de farklılık gösterebilmektedir. Bununla birlikte, bu

çalışmadan elde edilen bulguların genellenebilirliği öğrencilerin uygulamaya çıktığı hastanelerle sınırlıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bebek dostu hastane uygulamalarıyla ilgili öğrencilerin farkındalığına yönelik çok fazla çalışma bulunmamaktadır. Bebek dostu hastane ilkelerinin bilinmesi, emzirmeyi destekleyen bakım uygulamalarının geliştirilmesine olanak sağlaması açısından önemlidir. Bu çalışma anne ve bebek sağlığı açısından öncelikli rolü olan ebelik öğrencilerinin bebek dostu hastane hakkındaki bilgilerini ve deneyimlerini yansıtmaları, klinik uygulamalardaki emzirmeye yönelik bakım davranışları açısından bir görüş sağlama noktasında yararlı olmuştur. Elde edilen sonuçlar, lisans düzeyinde eğitim alan ebelik öğrencilerinin çoğunun bebek dostu hastaneleri bildiği, klinik uygulamalarda büyük oranda emzirme danışmanlığı uyguladığı ve bebek dostu on adım ilkesi konusunda yeterli bilgiye sahip olduğu yönündedir. Bu sonuçlar, yüksek doğum oranlarına sahip hastanelerde uygulamaya çıkıyor olmalarının ve emzirmeyi destekleyici bebek dostu uygulamaları daha sık gözlemlenmelerinin bir yansıması olarak değerlendirilebilir. Ancak mama kodu konusunda kendilerini yeterli görmemeleri ve emzirme danışmanlığı uygulama esnasında bilgi düzeylerini düşük olarak az ya da orta düzeyde şeklinde ifade etmeleri bu alanda teorik eksikliklerinin olduğunu ve klinik uygulamaya ilişkin eğitim engellerinin dikkate alınması gerektiğini işaret etmiştir. Klinik temelli ve interaktif öğrenmeye dayalı emzirme eğitimini ebelik müfredatına dahil etmek, ebelik öğrencilerini emzirme danışmanı rollerine daha iyi hazırlamak için bilinçli çaba gösterilmelidir.

Bebek dostu hastane girişimi; emzirmeyi korumak, teşvik etmek ve desteklemek için şimdiye kadar gerçekleştirilen en başarılı uluslararası çabalardan biri olarak kabul edilmektedir. Bu nedenle ebelik öğrencilerinin bu konuda doğru bilgi edinmeleri, gelecekte onların daha iyi uygulama ve bakım sunmaları için en önemli araçtır.

Teşekkür

Araştırmaya katılarak destek veren ve görüşlerini paylaşan tüm öğrencilere teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Hansen K. Breast feeding: a smart investment in people and in economies. *The Lancet* 2016; 387 (10017): 416.
2. Schmied V, Gribble K, Sheehan A, et al. Ten steps to climbing a mountain: a study of Australian health professionals' perceptions of implementing the baby friendly health initiative to protect, promote and support breast feeding. *BMC Health Serv Res* 2011; 11(1): 1-10.
3. Vasquez MJ, Berg OR. The Baby-Friendly journey in a US public hospital. *J Perinat Neonatal Nurs* 2012; 26(1): 37-46.
4. World Health Organization. Baby-friendly hospital initiative training course form maternity staff: trainer's guide. 2020. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333676/9789240008892-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>; Erişim tarihi: 01.03.2021

5. World Health Organization. "Protecting, promoting and supporting breast-feeding: the special role of maternity services". A joint WHO/UNICEF statement. Geneva.1989. (<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39679/1/9241561300.pdf>); Erişim tarihi: 7.03.2020.
6. Çaylan N, Kılıç M, Tetik BK, ve ark. Türkiye'de Emzirmenin Teşviki ve Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları: Programı Geliştirmek İçin Sistematik Bir Yaklaşım. *Ankara Med J* 2019; 19(1): 32-40.
7. T.C. Sağlık Bakanlığı. Bebek dostu sağlık kuruluşları. Ankara: Genelge no: 2003/60, 2003.
8. American Academy of Pediatrics (AAP). Breast feeding and the Use of Human Milk. *Pediatrics* 2012; 129 (2): 827-841.
9. Smith J. Health Professional Knowledge of Breast feeding. *J Hum Lact* 2009; 25 (3): 350- 358.
10. Bernaix L. Nurses' attitudes, subjective norms, and behavioral intentions to ward support of breast feeding mothers. *J Hum Lact* 2000; 16:201-209.
11. Britton C, Mc Cormick FM, Renfrew MJ, et al. Support for breast feeding mothers. *Cochrane Rev* 2007;(3):1-40.
12. Ola Olorun F, Lawoyin TO. Health workers' support for breast feeding in Ibadan, Nigeria. *J Hum Lact* 2006; 22:188-194.
13. Chrzan-Dętkoś M, Walczak-Kozłowska T, Pietkiewicz A, et al. Improvement of the breast feeding self-efficacy and postpartum mental health after lactation consultations—Observational study. *Midwifery* 2021; 94: 102905.
14. Camera M, Mascolo MR. Le competenze infermieristiche e ostetriche. [The nursing and midwifery skills] Libreria Universitaria, Milano, 2012.
15. Dodgson JE, Tarrant M. Outcomes of a breast feeding educational intervention for baccalaureate nursing students. *Nurse Educ Today* 2007; 27(8): 856-867.
16. Khriesat W, Kassab M, Bawady H, et al. Breast feeding attitudes and knowledge among sixth year medical students in Jordan. *Jordan Med J* 2014; 171(3272): 1-13.
17. Reddin E, Pincombe J, Darbyshire P. Passiveresistance: Early experiences of midwifery students/graduates and the Baby Friendly Health Initiative 10 steps to successful breast feeding. *Women and Birth* 2007; 20(2): 71-76.
18. Thorley V. The Tenth Step of the BFHI: What midwives need to know about optimal support for mothers, post-discharge. *Midwifery* 2015; 31(9): 829-833.
19. Kang NM, Song Y, Im EO. Korean university students' knowledge and attitudes to ward breast feeding: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* 2005; 42(8): 863-870.
20. Angell C, Taylor AM. Alien knowledge: Preparing student midwives for learning about infant feeding—Education practice at a UK university. *Nurse Educ Today* 2013; 33(11): 1411-1415.
21. Darwent KL, Kempenaar LE. A comparison of breast feeding women's, peer supporters' and student midwives' breast feeding knowledge and

- attitudes. Nurse Educ Prac 2014; 14(3): 319-325.
22. Pekcan S, Karaođlu N, Durduran Y ve ark. Mesleki Eğitim Sürecince Tıp Fakóltesi Öğrencilerinin Anne Sütü ve Bebek Dostu Hastane Bilgi Düzeyi. Selçuk Med J 2015;31(2): 57-61.
 23. Cantrill RD, Creedy DK, Cooke M. How midwives learn about breast feeding. Aust J Midwifery 2003;16(3):24-30.
 24. Hellings P, Howe C. Breast feeding knowledge and practice of pediatric nurse practitioners. J Pediatr Health Care 2004; 18(1): 8-14.
 25. Durduran Y, Bodur S. İntörnlerin anne sütü ve bebek dostu hastane uygulaması ile ilgili bilgi ve farkındalık durumu. S.D.Ü. Tıp Fak. Derg 2013;20 (1):23-26.
 26. Onkolo SN, Ogbonna C. Knowledge, attitude and practice of health workers in Keffi local government hospitals regarding Baby-Friendly Hospital Initiative (BFHI) practice. Eur J Clin Nutr 2002; 56:438-41.
 27. Namutebi J, Nakanwagi H, Naluyima L, et al. Midwives' Knowledge of Baby Friendly Hospital Initiative In Uganda. The Practising Midwife 2018; 25-29. Available at: https://ecommons.aku.edu/eastafrica_fhs_sonam/175
 28. Yılmazbaş P, Keskindemirci G, Özbörü Ö, et al. A wareness and Attitudes of Health Workers About Breast feeding and Baby Friendly Hospital Practices. Türkiye Klinikleri J Pediatr 2020; 29(3): 153-8.
 29. Pound C, Ward N, Freuchet M, et al. Hospital staff's perceptions with regardst o the baby-friendly initiative. J Hum Lact 2016;32(4):648-57
 30. Lange G, Kennedy HP. Student perceptions of ideal and actual midwifery practice. J Midwifery Womens Health 2006; 51(2): 71-77.
 31. Koç G, Şentürk-Erenel A, Erođlu K. Üniversite Son Sınıf Hemşirelik Öğrencilerinin Eđitimleri Süresince Emzirme Konusunda Edindikleri Bilgi ve Deneyimler. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakóltesi Dergisi 2018; 5(2):138-151.
 32. Bosi ATB, Çoban T, Cebeci KG. Intern Hekimlerin Anne Sütü ve Emzirme Bilgi Durumlarının İncelenmesi. Sağlık ve Toplum 2020;30 (2): 140-147
 33. Kakrani VA, Rathod HK, Mammulwar MS, et al. A wareness about "Ten Steps for Successful Breast feeding" among medical and nursing students. Int J Prev Med 2015;6: 40.
 34. Lopes SDS, Laignier MR, Primo CC, et al. Baby-friendly hospital initiative: evaluation of the ten steps to successful breast feeding. Rev Paul Pediatr 2013; 31(4): 488-493.
 35. Esbati A, Taylor J, Henderson A, et al. Perspectives about the baby friendly hospital/health in itiative in Australia: an online survey. Int Breastfeed J 2020; 15: 1-15.