

PRİMİPAR GEBELERE DOĞUMA HAZIRLIK SINIFLARINDA VERİLEN EMZİRME EĞİTİMİNİN PRENATAL EMZİRME ÖZ-YETERLİLİK ALGISINA ETKİSİ

Effects of Breastfeeding Education Given in Childbirth Preparation Classes for Primipara Women on Their Perceived Prenatal Breastfeeding Self-Efficacy

Derya KAYA ŞENOL¹, Aylin ÇAKSAK PEKYİĞİT²

ÖZET

Amaç: Araştırma doğuma hazırlık sınıflarında emzirme eğitimi alan ve almayan primipar gebelerde prenatal emzirme öz-yeterlilik algısının belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı tipte olan araştırma, İç Anadolu'da bir devlet hastanesi gebe polikliniğinde takipli primipar gebelerle Nisan-Haziran 2019 arasında yapıldı. Yapılan analiz sonrasında %80 güç ve $\alpha=0,05$ olarak alındığında her bir grup için minimum örneklem büyüklüğü 102 olarak hesaplandı. Eğitim alan 52, eğitim almayan 55 olmak üzere toplam 107 primipar gebe çalışmaya dahil edildi. Prenatal dönemdeki gebelerin emzirme öz-yeterlilik algılarının belirlenmesi amacıyla geliştirilen ve Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Aydın ve Pasinlioğlu (2016) tarafından yapılan Prenatal Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği ve araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu kullanıldı. Gerekli etik onay ve kurum izinleri alındı.

Bulgular: Çalışmada eğitim verilen grupta yaş, eğitim, çalışma durumu, gebenin eşinin eğitimi ve çalışma durumu, gelir durumu, gebeliğin planlı olma durumu ve gebelikte sorun yaşama gibi faktörlerin prenatal emzirme öz-yeterlilik algısını etkilediği saptandı ($p<0,05$). Doğuma hazırlık sınıflarında emzirme eğitimi alan ve emzirme becerisinde sorun yaşamayacağına inanan gebelerde emzirme öz-yeterlilik ölçeği puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı ($p=0,0001$).

Sonuç: Doğuma hazırlık sınıflarında verilen emzirme eğitiminin gebelerin emzirme öz-yeterlilik algısını geliştirmede önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme Öz-Yeterlilik Algısı; Emzirme Başarısı; Antenatal Eğitim; Ebe/Hemşire Desteği

ABSTRACT

Objective: The study was performed to determine effects of breastfeeding education given in childbirth preparation classes for primipara women on their perceived prenatal breastfeeding self-efficacy.

Material and Methods: This descriptive study was performed with primipara women followed in the outpatient clinic of a state hospital in Middle Anatolia between April and June in 2019. The minimum sampling size was found to be 102 based on power of 80% and $\alpha=0.05$. The study included a total of 107 women, of whom 52 were assigned into an intervention group and 55 were assigned into a control group. Data were collected with Prenatal Breastfeeding Self-Efficacy Scale, which was developed to determine perceived prenatal breastfeeding self-efficacy of women and whose validity and reliability for the Turkish population were tested by Aydın and Pasinlioğlu (2016), and a questionnaire created by the researchers.

Results: In the study group, factors such as age, education, working status, education and working status of pregnant spouse, income status, planned pregnancy and having problems in pregnancy affect the prenatal breastfeeding self-efficacy perception ($p<0.05$). In the study, it was found that the mean score of breastfeeding self-efficacy scale was significantly higher in the pregnant women who were educated in childbirth preparation classes and believed that they would not experience any problems in breastfeeding skills ($p=0.0001$).

Conclusion: Breastfeeding education offered in childbirth preparation classes plays an important role in improvement of perceived breastfeeding self-efficacy.

Keywords: Perceived Breastfeeding Self-Efficacy; Breastfeeding Success; Antenatal Education; Support From Midwives/Nurses

¹Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Ebelik Bölümü,
Osmaniye/Türkiye
²Çankırı Karatekin Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü,
Çankırı/Türkiye

Derya KAYA ŞENOL, Dr. Öğr. Ü.
(0000-0002-9101-2909)
Aylin ÇAKSAK PEKYİĞİT, Arş. Gör.
(0000-0003-2923-4452)

İletişim:

Dr. Öğr. Ü. Derya KAYA ŞENOL
Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi,
Karacaoğlan Yerleşkesi D-Blok Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü,
Merkez/OSMANİYE
Telefon: +90 328 827 10 00
e-mail: dderya_kaya@hotmail.com

Geliş tarihi/Received: 15.10.2020
Kabul tarihi/Accepted: 22.02.2021
DOI: 10.16919/bozoktip.810983

Bozok Tıp Derg 2021;11(2):8-15
Bozok Med J 2021;11(2):8-15

GİRİŞ

Emzirme, bir bebeğin beslenmesinde en güvenli ve sağlıklı yöntemdir ve hem annenin hem de bebeğin kısa ve uzun vadede sağlığını olumlu yönde etkilemektedir (1). Genel olarak emzirme, tüm dünyada yaşamın ilk 6 ayı bebekleri beslemek için en iyi yöntem olarak kabul edilir ve iki yaşına kadar tamamlayıcı beslenmenin yanı sıra devam etmelidir (2,3). Kanıtlar emzirmenin maternal ve neonatal birçok fayda sağladığını göstermektedir (4,5). Anne sütü ile beslenen bebekler daha az hastaneye yatmakta ve enfeksiyon hastalıklarını formül mama ile beslenen bebeklerden daha az geçirmektedir (1). Anne sütü, yenidoğanı ishal, orta kulak enfeksiyonları, alerji ve tip II diyabetten korumaktadır (6). Yararları iyi bilinmesine rağmen, gelişmiş ülkelerde dahi emzirme oranlarının düşük olduğu görülmektedir (7,8). Küresel olarak, bebeklerin %38'i ilk altı ay sadece anne sütü alabilmektedir (9). Ülkelere baktığımızda ilk 6 ay emzirme oranı Danimarka'da %17,2, İspanya'da %28,5, Portekiz'de %34,0, Macaristan'da %43,9 ve Slovakya'da %49,3'tür (10). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 sonuçlarına göre 6 aydan küçük çocukların %41'i sadece anne sütüyle beslenmektedir. Ortanca emzirme süresi 16,7 aydır. Sadece anne sütü alan çocukların ortanca emzirme süresi 1,8 aydır. Başka bir deyişle bu süreye ulaşana dek çocukların yarısı sadece anne sütü ile beslenmeyi bırakmaktadır (11). Dünya Sağlık Örgütü (WHO), karma beslenmeyi destekleyen toplumsal inançlar, emzirmeyi desteklemeyen hastane uygulamaları, kadın ve eşin bilgi eksikliği gibi faktörlerin düşük emzirme oranlarına neden olduğunu belirtmektedir (12). Ayrıca, emzirmenin devamlılığını sosyodemografik, biyomedikal, emzirme tutumu ve öz yeterlik gibi birçok psikososyal faktör etkilemektedir (13,14). Öz yeterlilik, kişinin bir hedefe ulaşma veya bir görevi yerine getirme yeteneğine olan inancıdır ve kişisel motivasyonunu ve başarısını etkiler (15). Annenin emzirme öz yeterliliği, emzirme oranlarını olumlu yönde etkileyen önemli bir psikometrik faktördür (16). Emzirme öz yeterlilik algısı bebeğini emzirebilmek için annenin ne kadar çaba göstereceğini, duygusal olarak emzirmeye hazır olup olmadığını ve emzirme ile ilgili düşüncelerini yansıtır. Kısaca annenin emzirme sürecinde karşılaşıcağı zorluklar ile baş edebilme yeteneğini gösterir (17,18). Emzirme doğal, fizyolojik bir süreç ve aynı zamanda

öğrenilmiş bir davranıştır. Annenin emzirme ve emzirme tutumları hakkındaki bilgisi, emzirme süresinin uzunluğunu etkilemektedir (19,20). Doğum öncesi emzirme eğitimi ile bilgi ve öz yeterlilik düzeyleri yükselen anne emzirmeye daha olumlu bakmakta, bebeklerini daha uzun süre emzirmektedir (21). Araştırma doğuma hazırlık sınıflarında emzirme eğitimi alan ve almayan primipar gebelerde prenatal emzirme öz-yeterlilik algılarının belirlenmesi amacıyla yapıldı.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Araştırma doğuma hazırlık sınıflarında verilen emzirme eğitiminin primipar gebelerde prenatal emzirme öz-yeterliliğine etkisini belirlenmesi amacıyla yapılan yarı deneysel desende bir çalışmadır.

Çalışma, Nisan-Haziran 2019 tarihleri arasında İç Anadolu'da bir devlet hastanesi kadın sağlığı ve hastalıkları polikliniğine doğum öncesi bakım hizmet almak için başvuran primipar gebelerle yapıldı. Araştırmanın örneklem büyüklüğü G*Power V3.1.9.4 ile hesaplandı. İki grup için priori power analizi ANOVA (tek yönlü) yaklaşımıyla gerçekleştirildi. Buna göre Cohen'in orta etki büyüklüğünde ($d=0,25$), 0,80 güçte, $\alpha=0,05$ hata olasılığında 2 grup için ulaşılması gereken minimum örneklem büyüklüğü 102 (gruplarda 51 birey olmak üzere) birey olarak hesaplandı. Eğitim alan 52, eğitim almayan 55 olmak üzere toplam 107 primipar gebe çalışmaya dahil edildi. Eğitim grubunu gebe eğitim sınıfında emzirme eğitimi alan primipar gebeler oluştururken, kontrol grubunu gebe eğitim sınıfına katılmayan ve emzirme eğitimi almayan primipar gebeler oluşturdu. Primipar ve son trimesterde olan (gebelik haftası 30 hafta ve üzeri), tek fetüse sahip olan gebeler araştırmaya dahil edildi. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından geliştirilen gebe bilgi formu ve Prenatal Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği (PEÖYÖ) kullanıldı. Gebe bilgi formunda, kadınların ve eşlerinin sosyodemografik özelliklerini (yaş, çalışma ve eğitim durumu, sosyal güvence, gelir düzeyi, aile tipi, akraba evliliği ile ilgili 10 soru), kadınların obstetrik özelliklerini (2 soru), emzirmeye yönelik bilgilerini ve tutumlarını içeren sorulara (8 soru) yer verildi. Anket sorularının anlaşılabilirliğini saptamak için önce 20 gebeye uygulandı. Pilot aşamada sorularla ilgili herhangi bir sorun bildirilmediği için anket olduğu

şekilde kullanıldı. Pilot grubu oluşturan gebeler çalışmaya dahil edilmedi.

Prenatal Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği-PEÖYÖ (Prenatal Breast-Feeding Self-Efficacy Scale- PBSES)

Wells ve ark. tarafından, prenatal dönemdeki gebelerin emzirme öz-yeterlilik algılarının belirlenmesi amacıyla, 2006 yılında geliştirilmiştir (25). Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Aydın ve Pasinlioğlu tarafından 2016 yılında yapılmıştır. Ölçek toplam 20 maddeden oluşmaktadır (26). Ölçeğin her bir maddesi "1= Hiç emin değilim (not at all sure)", "2= Biraz eminim (slightly sure)", 3= Oldukça eminim (fairly sure)", 4= Çok eminim (very sure)", 5= Kesinlikle eminim (completely sure)" 5'li likert tipi şeklinde derecelendirilmiştir. Alt boyutları yoktur. Ölçeğin toplamından alınabilecek en düşük puan 20 ve en yüksek puan 100'dür. Toplam puan üzerinden değerlendirilmektedir. Puanın yükselmesi emzirme öz-yeterlilik algısının arttığını göstermektedir (22). Ölçeğin orijinalinde 0,89 bulunan Cronbach's alfa değeri, (22) Türkçe uyarlamasında 0,86 bulunduğu belirtilmiştir (23). Bu çalışmada ise Cronbach's alfa değeri 0,85 olarak bulunmuştur.

Türkiye'de Gebe Okulu, Gebe Bilgilendirme Sınıfı, Doğumu Hazırlık ve Danışmanlık Merkezleri Çalışma Usul ve Esasları kapsamında Sağlık Bakanlığına bağlı özel ve kamu hastanelerinde gebe okullarında gebeler 4 haftalık, haftanın belirlenen gününde 2 saat süren derslere devam ederek eğitimlerini tamamlamaktadır. Bu eğitimlerde gebelik, doğum ve doğum sonu dönemi kapsayan eğitim içeriğinde emzirmeye yönelik anne sütünün önemi, yararları, içeriği, anne sütü oluşumu, emzirme süresi, anne sütünün yeterliliği, anne sütünü artıran ve azaltan faktörler, doğru emzirme yöntemi, emzirme pozisyonları, emzirirken çıkabilecek sorunlar, çözümleri ve başvurabileceği yerler, emziren annenin beslenmesi, ilaç kullanımı, anne sütünün sağılması ve saklanma koşulları konuları bulunmaktadır (24). Eğitimler 6-8 kişilik gebe grupları ile araştırmacılar tarafından yürütüldü. Eğitimlerde slayt, maket, video, role-play gibi yöntemler kullanıldı.

Çalışmada eğitim grubundaki gebeler çalışma hakkında bilgilendirildikten sonra doğuma hazırlık sınıflarında emzirme bilgi ve becerisini arttırmaya temelli eğitim verildi ve eğitim sonrası anket formunda bulunan sorular soruldu. Eğitim alan gebelere 2 hafta sonra

polikliniğe tekrar doğum öncesi izlem için başvurdukları sırada görüşüldü ve Prenatal Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği uygulandı. Kontrol grubundaki gebelere Nonstress Test (NST) için yönlendirildiklerinde görüşme için hazırlanan odada anket formu ve Prenatal Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği uygulandı. Veri toplama formları araştırmacılar tarafından uygulandı. Veri toplama formunun uygulanması yaklaşık 10-15 dakika sürdü. Çalışmanın etik onayı, bir üniversite etik kurulundan 27.03.2019 tarih ve 2019/99 no'lu karar ile alındı. Elde edilen araştırma verilerinin, katılımcıların isimlerini kullanmadan bilimsel amaçlı olarak kullanılacağı ve yayınlanacağı bireylere açıklandı ve Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak sözlü ve yazılı onam alındı. Katılımcılar gizlilik garantisinin olacağı bilgisi ve görüşme öncesinde, sırasında veya sonrasında herhangi bir zamanda geri çekilme haklarının olduğu belirtildi. Bu çalışmada elde edilen veriler SPSS 21 paket programı aracılığı ile analiz edildi. Verilerin normal dağılmaması nedeniyle, üç ve daha fazla gruplarda Kruskal-Wallis H testi, İki gruplu karşılaştırmalarda Mann-Whitney U testi kullanıldı. Değişkenler arasındaki ilişkiye korelasyon analizi ile bakıldı. Anlamlılık seviyesi olarak 0,05 kullanılmış olup, $p < 0,05$ olması durumunda anlamlı farklılığın olduğu, $p > 0,05$ olması durumunda ise anlamlı farklılığın olmadığı belirtildi.

BULGULAR

Çalışmada eğitime katılan grupta ilköğretim mezunu gebelerin daha fazla olduğu (%30,8), eğitim katılmayanlarda ise üniversite mezunlarının daha yüksek (%45,5) olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($p < 0,05$). Bununla birlikte eğitime katılanların büyük çoğunluğunun (%78,8) 20-34 yaş aralığında olduğu, %51,9'unun gelirinin giderine denk olduğu, %90,4'ünün çekirdek ailede yaşadığı belirlendi. Yapılan istatistiksel değerlendirmede; yaş, eşin eğitim durumu, gelir düzeyi, eşinin ve/veya kendisinin gelir getiren bir işte çalışma durumu, aile tipi, sağlık güvencesi, gebelikte sağlık sorunu yaşama gibi sosyodemografik faktörler bakımından eğitim alan ve almayan gruplar arasında istatistiksel olarak fark bulunmadı ($p > 0,05$) (Tablo 1). Çalışmada eğitime katılmayan gruptaki gebelerin prenatal emzirme öz-yeterlilik ölçeği puan ortalamaları $87,91 \pm 9,71$ ve eğitime katılan gebelerin puan

Tablo 1. Gebelerin Emzirme Eğitimine Katılma ve Katılmama Durumlarına Göre Sosyodemografik Özellikleri (n:107)

Sosyodemografik özellikler		Eğitim alma durumu		İstatiksel analiz	
		Eğitim(n=52)	Kontrol(n=55)		
		n %	n %	U/X ²	p
Yaş (Ortalama ± SS) *		25,21±4,79	24,48±6,84	0,328	0,849
Eğitim durumu**	İlköğretim	16 (30,8)	6 (10,9)	7,6	0,022
	Lise	22 (42,3)	24 (43,6)		
	Üniversite	14 (26,9)	25 (45,5)		
Eşinin eğitim durumu**	İlköğretim	13 (25,0)	13 (23,6)	2,02	0,363
	Lise	29 (55,8)	25 (45,5)		
	Üniversite	10 (19,2)	17 (30,9)		
Gelir düzeyi**	Gelir giderden fazla veya denk	32 (61,5)	5 (80,0)	4,7	0,095
	Gelir giderden az	20 (38,5)	11 (20,0)		
Gebenin gelir getiren bir işte çalışma durumu**	Çalışıyor	14 (26,9)	18 (32,7)	0,43	0,512
	Çalışmıyor	38 (73,1)	37 (67,3)		
Eşinin gelir getiren bir işte çalışma durumu**	Çalışıyor	44 (84,6)	46 (83,6)	0,01	0,891
	Çalışmıyor	8 (15,4)	9 (16,4)		
Eş ile akrabalık**	Var	4 (7,7)	7 (12,7)	0,73	0,391
	Yok	48 (92,3)	48 (87,3)		
Aile tipi**	Çekirdek aile	47 (90,4)	45 (81,8)	1,6	0,202
	Geniş aile	5 (9,6)	10 (18,2)		
Sağlık güvencesi**	Var	48 (92,3)	52 (94,5)		0,711*
	Yok	4 (7,7)	3 (5,5)		
Gebelikte sağlık sorunu**	Evet	7 (13,5)	5 (9,1)	0,513	0,474
	Hayır	45 (86,5)	50 (90,9)		

SS: Standart Sapma; *Mann-Whitney U; **Fisher's Exact

ortalamaları 92,31±11,00 idi ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p=0,001). Gebelerin bazı sosyodemografik özelliklerine göre prenatal emzirme öz-yeterlilik ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında 19 yaşından küçük gebelerde eğitim alan grubun puan ortalamasının 90,43±16,64 iken, eğitim almayan grupta puan ortalamasının 77,29±14,24 olduğu görüldü. İlköğretim mezunu gebelerde eğitim almayan gebelerde puan ortalaması 82,83±15,90, eğitim alan grupta 91,00±12,14 idi. Gebeliği planlı olmayan gebelerde eğitim almayan gebelerde puan ortalamasının 86,50±12,77, eğitim alan

grupta 93,69±9,15 olduğu görüldü. Çalışmada gruplar arasında yaş, eğitim, çalışma durumu, gebenin eşinin çalışma durumu, gelir durumu, gebeliğin planlı olma durumu ve gebelikte sorun yaşama gibi faktörler ile prenatal emzirme öz-yeterlilik ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında verilen eğitimin prenatal emzirme öz-yeterlilik algısını artırdığı saptandı (p<0,05) (Tablo 2).

TARTIŞMA

Öz yeterlilik algısı, bireyin istenilen bir eylemi başarıyla yerine getirebilmede kendisine olan inancı ifade etmektedir. Algı ne kadar güçlü olursa, birey amaca

Tablo 2. Doğuma Hazırlık Sınıflarında Emzirme Eğitim Alma ve Almayan Gebelerin Bazı Sosyodemografik Özellikleri ile Prenatal (Doğum Öncesi) Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki (n=107)

Değişken	Eğitim alan (n=52)	Eğitim almayan (n=55)	U/KW	p
	Ortalama±SS	Ortalama ± SS		
Prenatal Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Puan Ortalamaları	92,31±11,00	87,91±9,71	766,000	0,001
Yaş*				
19 ve altı	90,43±16,64	77,29±14,24	17	0,025
20-34	92,60±10,09	89,46±7,95	638,5	0,001
35 ve üstü	93,42±13,02	88,56±6,98	136	0,003
Gebenin eğitim*				
İlköğretim	91,00±12,14	82,83±15,90	26	0,103
Lise	91,64±12,66	88,50±9,28	143	0,008
Üniversite ve üzeri	94,86±26,79	88,56±16,20	80	0,005
Gebenin mesleği**				
Gelir getiren işte çalışıyor	96,57±2,95	89,78±8,56	44,5	0,002
Gelir getiren işte çalışmıyor	90,74±12,42	87,00±10,21	415	0,002
Gebenin eşinin mesleği**				
Gelir getiren işte çalışıyor	92,25±10,77	89,02±8,86	590	0,001
Gelir getiren işte çalışmıyor	92,63±12,99	82,22±12,29	12	0,021
Gelir durumu**				
Gelir giderden fazla veya denk	92,34±11,17	88,73±9,46	403	0,001
Gelir giderden az	92,25±19,23	84,64±10,14	45,5	0,008
Gebelikte sağlık sorunu**				
Evet	84,86±19,76	86,80±12,85	16	0,806
Hayır	93,47±8,76	88,02±9,50	554	0,001
Planlı Gebelik**				
Planlı	91,69±11,79	88,39±8,56	411,5	0,001
Planlı değil	93,69±9,15	86,50±12,77	55	0,017

SS: Standart Sapma * Kruskal-Wallis H testi; **Mann-Whitney U testi,

ulaşmak için o kadar çok çaba sarf etmektedir (25). Emzirme öz yeterlilik algısı yüksek olan kadınlar emzirmeye daha yatkın olmakta, emzirme daha uzun sürmekte ve emzirmede başarısı pozitif yönde etkilenmektedir (26,27). Ancak ilk defa anne olan kadınlarda bu algının oluşması zor olabilmektedir. Antenatal dönemde yapılan emzirme eğitimleri emzirme öz yeterlilik algısının artırılmasında etkili olmaktadır (28).

Çalışmada doğuma hazırlık sınıflarında emzirme eğitimi alan gebelerin prenatal emzirme öz-yeterlilik algısı daha yüksekti. Yüksek emzirme öz yeterliliği, ebeveynliğe geçişte maternal öz yeterliliği de artırmaktadır (29). Literatüre bakıldığında da doğuma hazırlık sınıflarında verilen emzirme eğitiminin emzirme öz-yeterliliğini artırdığı belirtilmektedir (30). Yapılan bir çalışmada emzirme öz-yeterlilik eğitimi alan gebelerde, öz yeterlilik algısının eğitim almayan gruba göre daha

yüksek olduğu belirtilmektedir (31). Kamalifard ve ark çalışmasında da eğitim alan grupta emzirme öz yeterliliğinin daha yüksek olduğu ve emzirmeye ilişkin algılanan engellerin önemli ölçüde daha az olduğu ifade edilmektedir (32). Rabiepoor ve ark çalışmasında da doğum öncesi dönemde bilgilendirilen gebelerde emzirme öz yeterliği puanı ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark gösterdiği bildirilmektedir (33). Benzer şekilde doğum öncesi dönemde emzirme eğitimleri verilen ve verilmeyen grupların emzirme öz yeterliliklerinin karşılaştırıldığı çalışmalarda, eğitim alan grupların emzirme öz yeterliliklerinin daha yüksek düzeyde olduğu ifade edilmektedir (34). Çalışma sonuçlarımız literatürle benzerlik göstermekle birlikte antenatal dönemde emzirme eğitimlerinin de önemini ortaya koymaktadır.

Çalışmada eğitim alan ve almayan gruplar arasında yaş, eğitim, çalışma durumu, gebenin eşinin çalışma durumu, gelir durumu, gebeliğin planlı olma durumu ve gebelikte sorun yaşama gibi faktörler açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yoktu. Bununla birlikte eğitime katılan gebelerin puan ortalamalarının yüksek olduğu görüldü. Özellikle eğitim düzeyi düştükçe ve gebelikte yaşanan sorunlarla emzirme öz yeterlilik algısı olumsuz etkilenmekteydi. Yapılan diğer çalışmalara bakıldığında benzer şekilde 36 yaş ve üzeri olan, eğitim düzeyi üniversite düzeyinde olan, çalışan, gebeliğini planlayan annelerin süt verme eğilimlerinin daha fazla olduğu belirtilmektedir (35). Literatüre bakıldığında da yaş, eğitim, eşin işi, ekonomik durumu ve emzirme eğitimi alma gibi değişkenlerin emzirme öz yeterliliğini etkilediği belirtilmektedir (32). Corby ve ark.larının primipar gebelerle yaptığı çalışmada gebenin kendini doğuma hazır hissetmesi, eğitim, gelir durumu, kaygı düzeyi gibi faktörlerin öz yeterlilik algısını etkilediği belirtilmektedir (36).

Gebelik ve doğum sonrası dönemde sağlık sorunları nedeniyle fazla stres yaşayan annelerde emzirme öz yeterlilik algısı olumsuz etkilenmekte ve emzirme azaltılmaktadır (37). Yapılan bir çalışmada gestasyonel diyabeti olan annelerin emzirmeye ilişkin daha çok sorun yaşadıkları belirtilirken (38), bir başka çalışmada da riskli gebeliği olan annelerin bebeklerinde sağlıklı gebeliği olan annelerin bebeklerine göre daha fazla emme sorunlarının olduğu belirtilmektedir (39). Yaş açısından riskli grupta olan gebelerle yapılan bir

başka çalışmada da benzer şekilde gebelerin emzirme öz-yeterliliğinin ve emzirme başarısının daha düşük olduğu belirtilmektedir (40). Çalışmamızda sağlık sorunu yaşayan gebelerde emzirme öz yeterliliğinin düşük olduğu ve literatürle bağdaştığı görülmektedir. Gebelik ve postpartum dönemde riskli grupta yer alan annelerde başarılı bir emzirmenin başlatılıp sürdürülmesi emzirme eğitimlerinin verilmesi, öz yeterlilik algılarının yükseltilmesi ve özgüven taşımaları açısından etkilidir.

Çalışmanın sınırlılığı ise, araştırmanın tek bir merkezde ve benzer sosyokültürel seviyeye sahip gebelerle yürütülmüş olmasıdır.

SONUÇ

Çalışma sonuçlarına göre; annelerin öz-yeterliliklerini yükseltmeye yönelik özellikle primipar gebelerin doğuma hazırlık sınıflarına katılımlarının sağlanması, bilinçlenmeye ve desteklenmeye gereksinimi olan deneyimsiz annelerin emzirme öz yeterlilik algılarını yükseltmektedir. Annelerin doğum sonu dönemde de ebeler ve hemşireler tarafından emzirme ve emzirme sorunlarıyla baş etme konusunda cesaretlendirilmesi, emzirme eğitimlerinin etkinliğinin kontrol edilmesi emzirme başarısının ve emzirme öz-yeterliliğinin uzun vadede sonuçlarının değerlendirilmesinde önemlidir. Doğum sonrası emzirmenin etkin bir şekilde başlatılması ve sürdürülebilmesi için gebelikte verilen emzirme eğitimleri ile öz yeterlilik artırılmalıdır. Bu eğitimlerin sunulmasında ebe ve hemşireler önemli rol oynamaktadırlar.

Tasdik ve Teşekkür

Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir. Yazar, bu yazının veya çok benzer bir yazının yayınlanmadığını, başka bir dergi tarafından değerlendirilmediğini ve bu yazının son halini almış versiyonunu gördüklerini ve onayladıklarını belirttiler. Bu araştırma kamu, ticari veya kar amacı gütmeyen sektörlerdeki finansman kuruluşlarından özel bir hibe almamıştır.

KAYNAKLAR

1. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. The Lancet. 2016;387:475-90. doi:10.1016/S0140-6736(15)01024-7

2. World Health Organization. (2014a). Infant and young child feeding. Retrieved Feb, 2014, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/en>
3. World Health Organization. (2014b). Exclusive breastfeeding. Retrieved Feb, 2014, from http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/
4. Carling SJ, Demment MM, Kjolhede CL, Olson CM. Breastfeeding duration and weight gain trajectory in infancy. *Pediatrics*. 2015;135(1):111–19. doi:10.1542/peds.2014-1392. Epub 2014 Dec 1.
5. Perrin MT, Fogleman A, Allen JC. The nutritive and immunoprotective quality of human milk beyond 1 year postpartum: Are lactation-duration-based donor exclusions justified? *J Hum Lact*. 2013;29(3):341-9. doi:10.1177/0890334413487432
6. Quigley MA, Carson C, Sacker A, & Kelly Y. Exclusive breastfeeding duration and infant infection. *Eur J Clin Nutr*. 2016;70(12):1420-27. doi: 10.1038/ejcn.2016.135.
7. United Nations Children's Fund. (2016). Infant and young child feeding: Global database (2000-2007). Retrieved from <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding/>
8. Rollins NC, Bhandari N, Hajeerhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet*. 2016; 30;387(10017):491-504. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01044-2.
9. Black RE, Victora CG, Walker SP, Bhutta ZA, Christian P, de Onis M, et al. Maternal and child under nutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet*. 2013;382(9890):427–51.
10. Bosi ATB, Eriksen KG, Sobko T, Wijnhoven TM, Breda J. Breastfeeding practices and policies in WHO European region member states. *Public Health Nutr*. 2016;19(4):753-64. doi: 10.1017/S1368980015001767. Epub 2015 Jun 22.
11. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Nüfus ve Sağlık Araştırmaları 2018. Yayın No: NEE-HÜ.19.01, ISBN 978-975-491-493-1, Erişim: http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA_2018_anarapor.pdf, Erişim tarihi: 02.12.2019.
12. WHO. Global Nutrition Targets 2025: Breastfeeding Policy Brief. 2014. [June 2018]. From http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149022/1/WHO_NMH_NHD_14.7_eng.pdf
13. Sinha B, Chowdhury R, Sankar MJ, Martines J, Taneja S, Mazumder S, et al. Interventions to improve breastfeeding outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica*. 2015;104(467):114-34. doi:10.1111/apa.13127
14. Skouteris H, Nagle C, Fowler M, Kent B, Sahota P, Morris H. Interventions designed to promote exclusive breastfeeding in high-income countries: A systematic review. *Breastfeed Med*. 2014;9(3):113-27. doi: 10.1089/bfm.2013.0081.
15. Wheeler BJ, Dennis CL. Psychometric testing of the modified Breastfeeding Self-Efficacy Scale (short form) among mothers of ill or preterm infants. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2013;42(1):70-80. doi: 10.1111/j.1552-6909.2012.01431.x.
16. Inoue M, Binns CW, Otsuka K, Jimba M, Matsubara M. Infant feeding practices and breastfeeding duration in Japan: a review. *Int Breastfeed J*. 2012;7(1):15. doi: 10.1186/1746-4358-7-15.
17. Dennis CL. The breastfeeding self-efficacy scale: psychometric assessment of the short form. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2003;32:734-44. <https://doi.org/10.1177/0884217503258459>
18. İnce T, Aktaş G, Aktepe N, Aydın A. Annelerin emzirme öz-yeterlilikleri ve emzirme başarılarını etkileyen özelliklerin değerlendirilmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*. 2017; 7(3):183-90. doi:10.5222/buchd.2017.183
19. Kang NM, Choi YJ, Hyun T, Lee JE. Associations of Breastfeeding Knowledge, Attitude and Interest with Breastfeeding Duration: A Cross-sectional Web-based Study. *J Korean Acad Nurs*. 2015;45(3):449–58. doi: 10.4040/jkan.2015.45.3.449.
20. Scott JA, Kwok YY, Synnott K, Bogue J, Amarri S, Norin E, et al. A comparison of maternal attitudes to breastfeeding in public and the association with breastfeeding duration in four European countries: Results of a cohort study. *Birth*. 2015;42(1):78–85. doi: 10.1111/birt.12138.
21. Aluş Tokat M, Okumuş H. Emzirme Öz-Yeterlilik Algısını Güçlendirmeye Temelli Antenatal Eğitimin Emzirme Öz-Yeterlilik Algısına ve Emzirme Başarısına Etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Derg*. 2013;10:21–29.
22. Wells KJ, Thompson NJ, Kloebler-Tarver AS. Development and psychometric testing of the prenatal breast-feeding self-efficacy scale *Am. J. Hlth. Behav*. 2006; 30(2):177-87. DOI: 10.5555/ajhb.2006.30.2.17
23. Aydın A. ve Pasinlioğlu T. Reliability and Validity of a Turkish version of the Prenatal Breastfeeding Self-Efficacy Scale. *Midwifery*. 2018;64:11–16. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.05.007>.
24. Gebe Okulu Genelgesi. Erişim:<https://khgmsaglikbakimdb.saglik.gov.tr/TR,49327/gebe-okulu-genelgesi-yayinlandi.html>. Erişim Tarihi:20.02.2020
25. Aluş-Tokat M, Okumuş H. Başarılı emzirme için kuram ve modele dayalı hemşirelik uygulamaları nasıl geliştirilir? *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derg*. 2008;3:51–9.
26. Aslan Y, Ege E. Annelerin emzirme öz-yeterliliği ve depresyon riski ile ilişkisi. *Journal of Human Sciences*. 2016;13(2):3160-72. <http://dx.doi.org/10.14687/jhs.v13i2.3759>
27. Yenal K, Tokat MA, Ozan YD, Çeçe Ö, Abalın FB. Annelerin Emzirme Öz-yeterlilik Algıları İle Emzirme Başarıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Derg*. 2013;10:14–9.
28. Bartle NC and Harvey K. Explaining infant feeding: The role of

previous personal and vicarious experience on attitudes, subjective norms, self-efficacy, and breastfeeding outcomes. *Br J Health Psychol.* 2017; 22(4): 763–85. doi: 10.1111/bjhp.12254

29. Hankel MA, Kunseler FC, Oosterman M. Early Breastfeeding Experiences Predict Maternal Self-Efficacy During the Transition to Parenthood. *Breastfeed Med.* 2019;14(8):568-574. doi: 10.1089/bfm.2019.0023. Epub 2019 Jul 16.

30. Aydın D, Aba YA. Annelerin Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri ile Emzirme Öz-Yeterlilik Algıları Arasındaki İlişki. *DEUHFED* 2019, 12(1), 31-9.

31. Ekşioğlu A, Çeber-Turfan E. Emzirme Akran Danışmanlığının İlk Kez Doğum Yapan Annelerin Emzirme Özyeterliliklerine Etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2015; 17(2-3): 36-48

32. Kamalifard M, Mirghafourvand M, Ranjbar F, Sharajabad FA, Gordani N. Relationship of Breastfeeding Self-Efficacy with Self-Esteem and General Health in Breastfeeding Mothers Referred to Health Centers of Falavarjan City-Iran, 2015. *Community Ment Health J.* 2019;55(6):1057-63. doi: 10.1007/s10597-019-00408-6.

33. Rabiipoor S, Khodaei A, Valizadeh R. Husbands' participation in prenatal care and breastfeeding self-efficacy in Iranian women: A randomized clinical trial. *Med J Islam Repub Iran.* 2019;33:58. doi: 10.34171/mjiri.33.58. eCollection 2019.

34. Cıtak Bilgin N, Ak B, Ayhan F, Kocuyigit F, Yorgun S, Topcuoglu MA. Effect of childbirth education on the perceptions of childbirth and breastfeeding self-efficacy and the obstetric outcomes of nulliparous women. *Health Care Women Int.* 2019;30:1-17. doi: 10.1080/07399332.2019.1672171.

35. Akkoyun S, Taş Arslan F. Breastfeeding Self-Sufficiency of Mothers Who Breastfed for First 6 Months. *Pediatr Res* 2016;3(4):191-5. DOI: 10.4274/jpr.50469

36. Corby K, Kane D, Dayus D. Investigating Predictors of Prenatal Breastfeeding Self-Efficacy. *Can J Nurs Res.* 2019;19:844562119888363. doi: 10.1177/0844562119888363.

37. Mohammadi MM, Poursaberi R. The Effect of Stress Inoculation Training on Breastfeeding Self-Efficacy and Perceived Stress of Mothers with Low Birth Weight Infants: A Clinical Trial. *J Family Reprod Health.* 2018;12(3):160-8.

38. Aluş Tokat M, Elmas S, Yeyğel Ç. Gestasyonel Diyabetin Emzirme Sonuçlarına ve Emzirme Öz-Yeterlilik Algısına Etkisinin İncelenmesi. *DEUHFED* 2017; 10(4): 193-200.

39. Sundercombe SL, Raynes-Greenow CH, Carberry AE, Turner RM, Jeffery HE. Audit of a clinical guideline for neonatal hypoglycaemia screening. *J Paediatr Child Health.* (2013);49:833-88.

40. Gözüyeşil E, Tar E, Ünal E. Yüksek Riskli Yaş Grubu Kadınlarda Emzirme Öz-Yeterliliği ile Emzirme Başarısının Değerlendirilmesi. *Eurasian JHS* 2020; 3(3): 190-8