


ANNELERİN EMZİRME ÖYKÜLERİ VE EMZİRME DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ: BİR TÜRKİYE ÖRNEĞİ*


EVALUATION OF BREASTFEEDING STORIES AND BREASTFEEDING BEHAVIORS OF MOTHERS: A SAMPLE OF TURKEY

Ayşegül ŞİMŞEK**, Elif BALKAN***, Esra ÇALIŞKAN****, Refika GENÇ KOYUCU*****


**Dr. Öğr. Üyesi İstinye Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul/ Türkiye

 0000-0002-2166-1778


***Arş. Gör. İstinye Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul/Türkiye

 0000-0001-5815-8925

****Öğr. Gör. İstinye Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik (İngilizce) Bölümü, İstanbul/Türkiye

 0000-0001-8650-8582

*****Dr. Öğr. Üyesi İstinye Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü/İstanbul, Türkiye

 0000-0003-4373-703X

Yazışma Adresi:

Ayşegül ŞİMŞEK

e-posta: aysegul.simsek@istinye.edu.tr

Gönderim Tarihi: 9 Temmuz 2021

Kabul Tarihi: 11 Kasım 2021

*Bu çalışma 18 Haziran-20 Haziran 2021 tarihleri arasında Çevrimiçi gerçekleştirilen "1. Uluslararası Gülhane Anne Sütü ve Emzirme Kongresi"nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZ

Amaç: Anne sütü bebekler için en faydalı besindir. Kadınların emzirme davranışları bebeklerinin beslenmesini ve sağlık durumlarını etkilemektedir. Bu çalışmada, emziren kadınların emzirme davranışlarını ve bu davranışları etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışma tek merkezli, kesitsel ve tanımlayıcı tipte yürütüldü. Emziren kadınlara Ocak-Aralık 2020 tarihleri arasında kartopu örnekleme yöntemi ile toplumdan ulaşıldı. Çalışma öncesi annelerin bilgilendirilmiş onamı ve etik kurul onayı alındı. Veriler literatür doğrultusunda hazırlanan, bebekler ve anneler için veri toplama formu kullanılarak toplandı ve bilgisayar ortamında analiz edildi. **Bulgular:** Çalışmaya 97 anne ve bebeği dahil edildi. Annelerin %43.3'ünün ilk kez bebek sahibi olduğu, %46.4'ünün gebelikte düzenli takip aldığı ve %77.3'ünün emzirme eğitimi aldığı belirlendi. Annelerin %66'sı bebeklerini ilk bir saat içinde emzirdiklerini bildirdi. Anne yaşı ile ek gıdaya başlama, emzirme eğitimi alma ve doğum sonrası emzirme desteği alma zamanı arasında anlamlı farklılık saptandı. Annenin bireysel ve ailesel özelliklerinin, bebeği beslemede ve emzirmede etkili olduğu sonucuna varıldı.

Sonuç: Annelerin gebelikte aldıkları emzirme eğitiminin, doğum sonrası emzirme davranışlarını olumlu etkilediği saptandı. Bu olumlu davranışların artırılması için emzirme eğitimlerinin ebeler tarafından verilmesi ve içeriğinin kapsamlı, bireyselleştirilmiş bakım özellikleri ile zenginleştirilmiş olması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bebek; emzirme; emzirme davranışları; emzirme eğitimi

ABSTRACT

Objective: Breast milk is the most beneficial food for babies. Breastfeeding behaviors of women affect the nutrition and health status of their babies. This study aims to determine the breastfeeding behaviors of breastfeeding women and the factors affecting these behaviors.

Methods: This study was conducted in a single-center, cross-sectional and descriptive type. Breastfeeding women were reached from the community by snowball sampling method between January and December 2020. Informed consent of the mothers and ethics committee approval were obtained before the study. The data were collected using a data collection form for infants and mothers, prepared in line with the literature, and analyzed in a computer environment.

Results: In the study, 97 mothers and their babies were included. It was determined that 43.3% of the mothers had a baby for the first time, 46.4% received regular follow-up during pregnancy and 77.3% received breastfeeding training. The mothers of 66% reported that they breastfed their babies within the first hour. Significance was found between maternal age and the time of starting supplementary food, receiving breastfeeding training, and receiving postnatal breastfeeding support. It was concluded that the individual characteristics of the mother are effective in feeding and breastfeeding the baby.

Conclusion: It was determined that the breastfeeding education received by the mothers during pregnancy had a positive effect on postpartum breastfeeding behaviors. In order to increase these positive behaviors, it is recommended that breastfeeding training should be given by midwives and its content should be enriched with comprehensive and individualized care features.

Keywords: Breastfeeding; breastfeeding behaviors; infant; breastfeeding education

Atıf için (How to cite): Şimşek A, Balkan E, Çalışkan E, Genç Koyucu R. Annelerin Emzirme Öyküleri ve Emzirme Davranışlarının İncelenmesi: Bir Türkiye Örneği. Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2021;4(3):222-231.

GİRİŞ

Anne sütü yenidoğan için en faydalı besin ögesidir (Alioğulları ve ark. 2016). Hemen hemen her yaşta ve kültürde emzirme, bebek için en kolay ve en sağlıklı beslenme şekli olarak tanımlanmaktadır (İnce ve ark, 2010). Etkili emzirme anne-bebek bağlanmasını olumlu etkiler. Bebek için sağlıklı büyüme ve gelişme sağlar ve çocuk ölüm oranını düşürmeye yardımcı olur. Kadın için doğum sonu kanama ve doğum sonrası depresyon riskini azaltmak, meme kanserinden korunmak, doğurganlığı düzenlemek, düşük maliyeti nedeniyle aile bütçesine katkı sağlamak gibi çeşitli faydaları olduğu da bilinmektedir (Topal ve ark. 2017). Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO), bebeğin ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmesini ve bebeğin iki yaşına kadar ek gıdalarla emzirmeye devam etmesini tavsiye etmektedir (UNICEF ve WHO, 2009). Türkiye'de ilk altı ayda yeterince yüksek olmadığı ve 6 aydan küçük çocukların sadece %41'inin sadece beslendiği bildirilmektedir (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması [TNSA], 2019). Ayrıca bebeklerin %23'ünün hayvan sütü ile beslendiği ve sadece %34'ünün iki buçuk yaşına kadar emzirdiği bildirilmektedir (TNSA, 2019). Düşük emzirme oranlarının, aile yapısı, emzirmenin beden imajını olumsuz etkileyip etkilemeyeceğine ilişkin düşünceler, emzirmek istememe, sağlık çalışanlarının emzirmeye ilgisizliği, ek gıdaya altıncı aydan önce başlanması ve emzirmenin erken sonlandırılması ile ilişkilidir (Ceylantekin, 2017; Diji et al. 2017). Başarılı ve etkili bir emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi için başta ebeler olmak üzere sağlık profesyonelleri tarafından emzirme danışmanlığı verilmelidir (Arça ve Işık, 2019). Bu çalışmada, emzirme dönemindeki kadınların emzirme davranışlarını ve bu davranışları etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları

- Emziren kadınların emzirme davranışları nasıldır?
- Emzirme eğitimi emzirme davranışlarını etkiler mi?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü: Bu çalışmanın tasarımı kesitsel ve tanımlayıcı tiptedir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Araştırma Ocak 2020 ile Aralık 2020 tarihleri

arasında kartopu örnekleme yöntemiyle toplumdaki emziren kadınlarla gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme: Araştırmanın evrenini toplumda ulaşılabilen tüm kadınlar oluştururken örneklemini ise, örneklem seçim yöntemine gidilmeyip, planlanan tarihler arasında ulaşılabilen, araştırmaya katılmayı kabul eden ve dahil edilme kriterlerini karşılayan kadınlar oluşturmuştur. Aktif olarak emziren kadınlar çalışmaya dahil edildi. Çalışma CONSORT akış şeması doğrultusunda gerçekleştirildi. Çalışma 97 anne ve bebeği ile tamamlandı. Çalışmaya katılmayı reddeden katılımcı olmadı.

Veri Toplama Araçları: Araştırmada araştırmacılar tarafından oluşturulan veri toplama formu kullanıldı.

Anket Formu: Bebek ve annelerin tanıtıcı özelliklerini (yaş, cinsiyet, beslenme durumu...) ve emzirme davranışlarını (ilk emzirme süresi, ilk temas süresi, beslenme çeşidi, emzirme ile ilgili bilgi kaynakları...) sorgulayan 43 açık ve kapalı uçlu sorudan oluşan "Emzirme bilgi formu" kullanıldı.

Verilerin Toplanması: Veriler, kartopu örnekleme yöntemiyle ulaşılabilen kadınlardan, yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak soru-cevap yöntemiyle, araştırmacılar tarafından toplandı. Veri toplama formunun tamamlanması yaklaşık 5-10 dakika sürdü.

Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin değerlendirilmesi ve analizinde Statistical Package for the Social Sciences, 24 programı (SPSS, v24) kullanıldı (IBM, Türkiye). Sürekli verilerin analizinde minimum, maksimum, ortanca, ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanırken; kategorik verilerin analizinde sayı ve yüzde değerleri hesaplandı. Grup içi ve gruplar arası verilerin karşılaştırılmasında ise normallik dağılımlarına göre Ki-kare ve Kruskal Wallis testleri kullanıldı. Anlamlılık değeri %95 güven aralığında $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü: Çalışma öncesinde İstinye Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan onay alındı (Karar numarası: 06/2020.01). Verilerin toplanmasından önce katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu okutularak yazılı ve sözlü onamları alındı. Çalışmada Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uyulmuştur. Elde edilen veriler şifreli bir bilgisayarda saklanarak sadece araştırmacıların ulaşımı sağlandı.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Çalışmamızın kısıtlı bir tarih aralığında yapılması araştırmamızın sınırlılığdır.

BULGULAR

Araştırma, 97 anne ve onların bebekleri ile tamamlandı. Anne ve bebeklerine ilişkin tanımlayıcı bilgilerin dağılımı Tablo 1’de, emzirme ve emzirme davranışlarına ilişkin bilgilerin dağılımı Tablo 2’de yer almaktadır.

Annelerin yaşı ve emzirme davranışı incelendiğinde, katılımcıların çoğunun 26-30 yaş aralığında olduğu belirlenirken; bebeklerin en fazla 11-20 dakika emzirildiği, altı aydan önce ek gıdaya başlayanların sayısının fazla olduğu, çoğunun ek gıdayı verirken kaşıkla vermeyi

tercih ettikleri belirlendi. Annelerin yaşlarına göre emzirme sıklıkları incelendiğinde ise, çoğunluğunun günde 11-15 kez bebeklerini emzirdiği ve en çok emziren annelerin 20-30 yaş aralığındaki anneler olduğu (n=29; %29.9) bulundu (Tablo3).

Anne yaşı ile emzirme zamanı, ek besin başlama zamanı, ek besin verme şekli, doğum şekli, gebelikte bakım alma durumu, emzik kullanımı ve emzirme sıklığı arasında anlamlı farklılık saptanmadı (p>0.05).

Tablo 1. Anne ve Bebeğin Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=97)

Özellikler	Ortalama±SD	Min-Max(Med.)
Bebeğin yaşı (yıl)	1.28 ±0.47	1-3 (1)
Annenin yaşı (yıl)	28±4.85	18-40 (28)
	n	%
Bebek yaş grup (ay)		
0-12 ay	70	72.2
13-24 ay	27	27.8
Anne yaşı		
18-25 yaş	23	27.8
26-30 yaş	35	36.1
31-35 yaş	29	25.8
36 yaş ve üstü	10	10.3
Anne eğitim durumu		
Okuryazar	3	3.1
İlköğretim / ortaöğretim	38	39.2
Lise / Kolej	34	35.1
Üniversite	22	22.7
Anne çalışma durumu		
Çalışıyor	17	17.5
Çalışmıyor	80	91.8
Çocuk sayısı		
1	42	43.3
2	32	33
3 ve üstü	23	23.7
Aile planlaması yöntemi (Gebelik öncesi)		
Evet	62	63.9
Hayır	35	36.1
Aile planlaması yöntemi (Doğum sonrası)		
Evet	59	60.8
Hayır	38	39.2
Gebelikte en az bir kez takip/bakım alma durumu		
Evet	45	46.4
Hayır	52	53.6
Doğum şekli		
Vajinal doğum	62	63.9
Sezaryen	35	36.1
Doğumdan sonra ilk temas zamanı		
İlk yarım saat	35	36.1
30 dakika – 1 saat	42	43.3
Doğumdan 1 saat sonra	20	20.6
Toplam	97	100

Emzirme eğitimi alan annelerin emzirme desteği aldığı, emzirme ve eğitim alma %76.3'ünün doğum sonrası bebekleri ile aynı durumları arasında istatistiksel anlamlı farklılık odada kaldıkları ve %64.9'unun doğumdan sonra olduğu saptandı (p=0.008).

Tablo 2. Emzirmeye ve Emzirme Davranışlarına İlişkin Özellikler (n=97)

Özellikler	Ortalama±SD	Min-Max(Med.)
Bebeğin emzirilme sıklığı /gün	11.5±4.19	2-24(12)
Emzirme süresi / dakika	18±5.74	10-35 (15)
Ek besin başlama zamanı (ay)	3±2.72	0-9(3)
	n	%
Emzirme sıklığı /gün		
5 <	6	6.3
6-10 kez	28	28.9
11-15 kez	50	51.4
16 ≥	13	13.4
Verilen meme sayısı		
1	7	7.2
2	90	92.8
Emzirme süresi		
10 dakika	10	10.3
11-20 dakika	71	73.2
21-30 dakika	15	15.5
31 dakika ve üstü	1	1
Ek besin verilme durumu		
Evet	62	63.9
Hayır	35	36.1
Emzik kullanım durumu		
Evet	34	35.1
Hayır	63	64.9
Ek besine başlama zamanı		
Vermiyor	35	36
6 aydan önce	30	30.9
6 ay ve sonra	32	33.1
Ek besin verilme şekli		
Vermiyor	35	36
Biberonla	25	25.7
Kaşıkla	37	38.3
Gebelikte emzirme eğitimi alma durumu		
Evet	75	77.3
Hayır	22	22.7
Postpartum emzirme eğitimi alma durumu		
Evet	75	77.3
Hayır	22	22.7
İlk emzirme zamanı		
İlk yarım saat	29	29.9
30 dakika – 1 saat	35	36.1
1-2 saat	7	7.2
2 saatten daha fazla	26	26.8
İlk verilen besin		
Anne sütü	96	99
Mama	1	1
Babanın emzirmeye karşı tutumu		
Destekleyici	89	91.8
Destekleyici değil	8	8.2
Çocuğun bakımına yardım edecek kişi varlığı		
Evet	94	96.9
Hayır	3	3.1
Toplam	97	100

Bebeklerini doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirenlerin çoğunluğunun emzirme eğitimi almış anneler olduğu (%49.5) bulundu. Emzirme eğitimi alma durumu ile emzirme süresi, emzirme sıklığı, ek gıda verme zamanı, ek gıda verme şekli, emzik kullanımı ve doğumdan sonraki ilk emzirme zamanı karşılaştırıldığında ise aralarında istatistiksel bir anlamlılık bulunmadı ($p>0.05$) (Tablo 3).

Gebelikte doğum öncesi eğitim alanların %45.2'sinin bebeği ile aynı odada kaldığı,

%17.5'inin doğum sonrası ilk 1 saat içinde emzirmeye başladıkları, %45.2'sinin doğum sonrası da emzirme desteği aldığı ve babanın desteğinin ise %44.3 olduğu belirlendi. Gebelikte en az bir kez takip/bakım alanlar ile ek besin verilme şekli karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmış olup ($p=0.012$) ve bu anlamlılığın biberon kullanmayı tercih eden gruptan kaynaklandığı belirlendi ($p>0.05$) (Tablo 4).

Tablo 3. Emzirme Davranışlarının Emzirme Eğitimi Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması

Özellikler	Emzirme eğitimi alma durumu				Test değeri p
	Evet		Hayır		
	n	%	n	%	
Emzirme süresi (dakika)					
10 dakika	8	8.2	2	2.1	*.800
11-20 dakika	56	57.7	15	15.5	0.670
21-31 dakika	11	11.3	5	5.1	
Emzirme sıklığı/gün					
5<	3	3.1	3	3.1	**4.995
5-10 kez	25	25.8	5	5.2	0.172
11-15 kez	36	37.1	13	13.4	
16 ≥	11	11.3	1	1	
Ek besin başlama zamanı					
Vermiyor	29	29.9	6	6.2	**2.075
0-6 ay	24	24.7	6	6.2	0.354
6-12 ay	22	22.7	10	10.3	
Ek besin verilme şekli					
Vermiyor	29	29.9	6	6.2	**3.255
Biberonla	25	25.8	12	12.4	0.196
Kaşıkla	21	21.6	4	4.1	
Emzik kullanım durumu					
Evet	26	26.8	8	8.2	**0.022
Hayır	49	50.5	14	14.4	0.883
Postpartum emzirme desteği					
Evet	63	64.9	12	12.4	**8.415
Hayır	12	12.4	10	10.3	0.008
Doğum sonrası ilk besleme zamanı					
İlk yarım saat	23	23.8	6	6.2	*2.995
1 saat	30	30.9	5	5.2	0.224
1.5 saat	4	4.1	3	3.1	
2 saat ≥	18	18.6	8	8.2	
Toplam	75	77.3	22	22.7	100

*Kruskal Wallis testi; ** Ki Kare Testi; $p<0.05$

Annelerin çalışma durumlarına bakıldığında %91.8'inin ($n=80$) çalışmadığı saptanırken, annelerin çalışma durumu ile gebelikte en az bir kez takip/ bakım alma durumu, gebelikte ve doğum sonrasında emzirme eğitimi alma durumu, emzirme sıklığı ve süresi, ek besin başlama zamanı karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0.05$).

Anne yaşı ile emzirme zamanı, ek besin başlama zamanı, ek besin verme şekli, doğum

şekli, gebelikte bakım alma durumu, emzik kullanımı ve emzirme sıklığı arasında anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0.05$).

Emzirme eğitimi alan annelerin %76.3'ünün doğum sonrası bebekleri ile aynı odada kaldıkları ve %64.9'unun doğumdan sonra emzirme desteği aldığı, emzirme ve eğitim alma durumları arasında istatistiksel anlamlı farklılık olduğu saptandı ($p=0.008$).

Bu bilgiler ışığında emzirme davranışlarını, alınan emzirme eğitimi, gebelik

öncesi ve sonrası bakımların etkilediği saptandı. Bu duruma kadınların yaş ve eğitim gibi bireysel özelliklerinin ve emzirme ile ilgili önceki, ailesel bilgi durumlarının etkilediği belirlenerek araştırma sorularımızın cevaplarına ulaştığımız söylenebilir.

TARTIŞMA

Emzirmenin, sağlıklı büyüme ve gelişme, anne-bebek bağlanmasının gerçekleşmesi gibi hem bebek hem de anne için birçok faydası vardır. Kadınlar, gebe kalmayı düşündüğü andan itibaren bu yararlarının farkında olmak adına emzirme eğitimleri, gebelik bakımlarını almalıdırlar. Eğitimin içeriğinin yanı sıra kadınların bireysel özellikleri de bu eğitimlerin etkinliğinde önemli rol oynamaktadır. Bu nedenle eğitimin planlanması sırasında

annenin yaşı, eğitim durumu, doğum öncesi bakım alma durumu gibi faktörlerin değerlendirilmesi gerekmektedir (Yeşilçiçek ve ark, 2017; Begley et al, 2019; Paul et al, 2019). Yapılan bir çalışmada, anne yaşının artmasının emzirme süresinin uzaması ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (Paul et al, 2019). Annelerin emzirmeye ilişkin uygulamaları ve ilişkili faktörlerin incelendiği bir başka araştırma sonucunda ise ilk altı ay emzirme durumunun anne yaşı, annenin eğitim düzeyi, yaşayan çocuk sayısı ve doğum öncesi bakım alma durumu ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (Yeşilçiçek ve ark, 2017). Bu bilgiler ışığında anneni bireysel özelliklerinin emzirme ve emzirme yönetimi üzerinde etkili olduğu söylenebilir ve bu durumun anneye verilecek eğitimlerde göz önünde bulundurulması önerilebilir.

Tablo 4. Emzirme Davranışlarının Gebelikte Takip/Bakım Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması

Özellikler	Gebelikte en az bir kez takip/bakım alma durumu				Test değeri p
	Evet		Hayır		
	n	%	n	%	
Emzirme süresi (dakika)					
10 dakika	4	4.1	6	6.2	*2.148
11-20 dakika	36	37.1	35	36.1	0.342
21-31 dakika	5	5.2	11	11.3	
Emzirme sıklığı/gün					
1-10 kez	14	14.5	22	22.7	*.845
11-15 kez	24	24.7	25	25.8	0.358
16 ≥	7	7.2	5	5.2	
Ek besin başlama zamanı					
Vermiyor	13	13.4	22	22.7	**1.953
0-6 ay	16	16.5	14	14.4	0.377
6-12 ay	16	16.5	16	16.5	
Ek besin verilme şekli					
Vermiyor	13	13.4	22	22.7	**8.885
Kaşıkla	14	14.4	23	23.7	0.012
Biberonla	18	18.6	7	7.2	
Doğum sonrası ilk besleme zamanı					
İlk yarım saat	11	11.3	18	18.5	
1 saat	17	17.5	18	18.5	*1.166
1.5 saat	4	4.1	3	3.2	0.558
2 saat ≥	13	13.4	13	13.4	
Emzik kullanım durumu					
Evet	18	18.6	16	16.5	** .903
Hayır	27	27.8	36	37.1	0.342
Postpartum emzirme desteği					
Evet	38	39.2	37	38.1	**2.430
Hayır	17	7.2	15	15.5	0.119
Babanın desteği					
Destekleyici	43	44.3	46	47.4	**1.604
Destekleyici değil	2	2.1	5	6.2	0.279
Toplam	45	46.4	52	53.6	100

*Kruskal Wallis testi; ** Ki Kare Testi; p<0.05

Kadınlar, özellikle de gebelik planlayanların, sağlık profesyonellerinden sadece hamilelik sürecinde değil, doğum sonrası da bebek bakımı ve emzirme konusunda eğitim almalıdır. Konuyla ilgili kanıta dayalı rehberlerde verilecek eğitimin gebelikte ve doğum sonrası süreçte, sadece teorik olarak değil teorik ve uygulamalı eğitimin birlikte verilmesi önerilmekte ve yapılan birçok çalışmada da bu durumun emzirme oranlarını arttırdığı bildirilmektedir (Renfrew et al, 2012; Alioğulları ve ark, 2016; Del Ciampo and Del Ciampo, 2018). Çalışmamızda annelerin %77.3'ünün emzirme eğitimi aldığı, emzirme eğitimi alanların ise %64.9'unun doğum sonrası da eğitimlerini devam ettirdikleri belirlendi. Bununla birlikte annelerin yaklaşık yarısının emzirme eğitimi almalarına rağmen altı aydan önce ek gıda vermeye başladıkları ve emzirme sürelerinin ise kısa olduğu saptandı. Yapılan bir çalışmada, annelerin %66.1'inin doğum öncesi emzirme eğitimi aldığı, annenin emzirme eğitimi ile altı ay boyunca sadece anne sütü arasında ilişki olduğu belirtilmiştir (Yeşilçiçek ve ark, 2017). Bu bilgiler doğum öncesi emzirme eğitimi oranlarının iyi olduğunu ancak alınan eğitimin içeriğinin anne sütü ile beslenmenin önemi konusunda yetersiz ve ikna edici olmadığını düşündürmektedir. Bu sonuçlar değerlendirildiğinde, önceliğin annelerin aldıkları emzirme eğitiminin yeterliliğinin yeniden değerlendirilmesi ve eğitime standardizasyon getirilmesi olduğudur.

Emzirme süreci ve bebek bakımı ile çalışma hayatını sürdürmek kadınlar için önemli bir sorundur. Bu gibi durumlarda kadınlar aktif bir çalışma hayatını sürdürmek ve bebeğe zaman ayırmak ile emzirmelerini desteklemek arasında ikilemede kalmakta ve çalışma hayatlarını kısıtlamalarına hatta sonlandırmalarına neden olabilmektedir (Bodur ve ark, 2012; Cangöl ve Şahin, 2014). Çalışmamızda annelerin büyük çoğunluğunun çalışmadığı ve çalışma durumunun emzirme davranışlarını etkilemediği sonucuna varılırken, yapılan bir çalışmada ise çalışma durumunun emzirme davranışlarını olumsuz etkilediği bildirilmiştir (Yorgancı Sökücü ve Aslan, 2012). Ülkelerin bir yandan doğum sonrası kadınların çalışma yaşamına aktif katılımını sağlayan, diğer bir yandan ise bebeklerinin sağlıklı büyümesini ve gelişmesini destekleyecek önlemler alması gerekmektedir. Bununla birlikte süt sağım ve saklama

koşullarına uygun alanların oluşturulması, emzirmeye uygun alanların yapılması, çalışma saatlerinin planlanması veya işyerine yakın kreşlerin açılması gibi önlemlerin bu süreçte kadınlara destek olabileceği düşünülmektedir (Yorgancı Sökücü ve Aslan, 2012).

Geçmişten günümüze emzirme sürecinde babanın desteğinin hem baba-bebek bağlanması hem de kadının anneliğe uyumu açısından önemi giderek artan bir olmaktadır. Yapılan araştırmalarda, babanın olumlu emzirme tutumlarının annenin emzirmeye devam etmesini olumlu etkilediği bildirilmiştir (Gözükara, 2012; Cangöl ve Şahin, 2014; Lassi et al, 2019). Çalışmamızda, doğum öncesi bakım alan kadınların %44.3'ünün eşleri tarafından desteklendiği belirlenirken; bakım almayanlarda da bu oranın benzer şekilde %47.4 olduğu saptandı. Babanın tutumunun anneyi gebelikte ve doğum sonrasında rahatlattığı, stresini azalttığı ve desteklediği bilinmektedir (Jansen et al, 2020). Aynı şekilde Peregrin'in (2002) araştırması nedeniyle emzirme sürecinin sağlıklı ilerlemesinde baba desteğinin önemi belirtilmiştir. Babaların emzirme eğitim sürecine dahil edildiği bir araştırma da ilk altı aydaki emzirme oranını arttırdığını bildirilmesi (Gözükara, 2012) bu bilgiyi destekler niteliktedir. Çalışmamızdan ve literatürden elde edilen bilgiler doğrultusunda babanın anne sütüyle beslenme konusunda büyük bir etkisi olduğu söylenebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Emzirme hem bireysel hem de çevresel faktörlerden etkilenen bir süreçtir. Bu süreçte kadının en büyük destekçisinin eşi olduğu, ebeveynliğe uyum sürecinde kadına verilen her türlü eğitim ve bakımın içinde babanın da yer alması gerektiği sonucuna varılmıştır. Ayrıca kadınlara verilen emzirme eğitimi kapsamlı ve nitelikli olmalı, ayrıca uzman ebe ve hemşireler tarafından verilmelidir. Emzirme eğitiminin standardizasyonuna, teorik ve pratik eğitimin bütünleşik bir şekilde sürdürülmesine özellikle dikkat edilmelidir. Kadınların çalışma zorunluluğu gibi emzirmeyi engelleyebilecek durumlar için strateji belirleme ve buna göre planlama yapma konusunda kurumlar desteklenmelidir. Sağlık profesyonelleri kadınlara bu anlamda eğitim ve danışmanlık verirken, çalışan annelerin de haklarını savunarak konuya dikkat çekmesi gerekmektedir.

TEŞEKKÜR

Çalışmaya katılmayı kabul eden tüm annelere teşekkürler.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarların arasında çıkarı dayalı herhangi bir ilişki yoktur.

KAYNAKLAR

- Ahmed A, SR El Guindy.** Breastfeeding Knowledge and Attitudes among Egyptian Baccalaureate Students. *International Nursing Review* 2011;58(3):372-8.
- Al Furaikh SS, Ganapathy T.** First Time Expectant Fathers' Perspectives on Breastfeeding. *Malaysian Journal of Medical Research* 2018;2(2):80-7.
- American Academy of Pediatrics.** Breastfeeding and the Use of Human Milk. *Pediatrics* 2012;129(3):e827-41.
- Amin TT et al.** Breastfeeding Attitudes and Knowledge among Future Female Physicians and Teachers in Saudi Arabia. *Health Science Journal* 2014;8(1):102-15.
- Barnes et al.** Evaluation of a Practice-Development Initiative to Improve Breastfeeding Rates. *Journal of Perinatal Education* 2010;19(4):17-23.
- Alioğulları AS ve ark.** Anne Sütünün Faydalarını ve Emzirme Tekniklerini İçeren Görsel Mesajlı Broşürlü Öğretim Etkinliğinin Hasta İncelemesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2016;19(4):252-60.
- Arça G, Işık KH.** Emzirmede Ebe ve Hemşirenin Rolü. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi* 2019;1(3):221-8.
- Begley A et al.** Mothers' Understanding of Infant Feeding Guidelines and Their Associated Practices: A Qualitative Analysis. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2019;16(7):1141.
- Bodur S et al.** Mothers' attitudes on breastfeeding period and supplemented food based on their working status in Konya. *Selcuk Medical Journal* 2002;18(2):97-101.
- Cangöl E, Şahin NH.** Emzirmeyi Etkileyen Faktörler ve Emzirme Danışmanlığı. *Zeynep Kâmil Tıp Bülteni*. 2014;45(3):100-5.
- Ceylantekin Y.** Afyon'da çalışan kadınlarda emzirme davranışını etkileyen faktörler. *Uluslararası Hakemli Jinekoloji ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi* 2017;4(11):100-18.
- Del Ciampo LA, Del Ciampo IRL.** Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2018;40(6):354-9.
- Diji AK et al.** Challenges and predictors of exclusive breastfeeding among mothers attending The Child Welfare Clinic at a regional hospital in Ghana: A descriptive cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal* 2017;12(13):2-7.
- Gozukara F.** Anne babaya verilen emzirme öğretimi ve danışmanlık hizmetlerinin emzirme davranışına

YAZAR KATKILARI

AŞ: Fikir, Tasarım, AŞ, EB, EÇ: Literatür taraması, AŞ, EB ve EÇ: Verilerin toplanması ve/veya işlenmesi, AŞ: İstatistiksel analiz ve/veya yorum, AŞ, EB ve EÇ: Makale yazımı, AŞ, EB, EÇ ve RGK: Eleştirel inceleme/kritik okuma.

etkisi (Danışman Prof. Dr. Lale Taskin) Hacettepe Üniversitesi Doktora tezi, 2012, Ankara.

İnce T ve ark. Breastfeeding consultation status of mothers. *Journal of Child Health and Diseases* 2010;53(3):189-197.

Jansen S et al. Mothers' knowledge of breastfeeding and infant feeding types affect acute respiratory infections. *J Prev Med Hyg*. 2020;61(3):E401-8.

Lassi ZS et al. Community-based maternal and newborn educational care packages for improving neonatal health and survival in low- and middle-income countries. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019;5(11):CD007647. doi: 10.1002/14651858.CD007647.pub2.

Paul JA et al. Evaluating the Manitoba Infant Feeding Database: a Canadian infant feeding surveillance system. *Can J Public Health* 2019;110(5):649-56.

Peregrin T. Education, peer counselling and parental support. Three ways to encourage a healthful breastfeeding schedule. *Journal of American Dietetic Association* 2002;102(7): 943.

Renfrew MJ et al. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012;5(5):CD001141. doi: 10.1002/14651858.CD001141.pub4.

Topal S et al. The Benefits of Breastfeeding for Mother Health. *J Hum Rhythm*. 2017;3(1):25-31.

Turkey Population and Health Research, 2018 Turkey Demographic and Health Survey 2013-2018. Hacettepe University Institute of Population Studies, T.C. Presidential Strategy and Budget Department and TUBITAK, 2019: Ankara, Turkey. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf Erişim tarihi: 13.02.2021

UNICEF & WHO. Baby-friendly hospital initiative: revised, updated, and expanded for integrated care. Section 2, Strengthening and sustaining the baby-friendly hospital initiative: a course for decision-makers, 2009. UNICEF&WHO https://www.unicef.org/nutrition/files/BFHI_section_2_2009_eng.pdf. Erişim tarihi:13.02.2021

Yeşilçiçek KC et al. Breastfeeding Practices of Mothers, and Influencing Practices. *Gümüşhane University Journal of Health Sciences* 2017;6(3):80-91.

Yorgancı Sökücü F, Aslan E. The Effect of Woman's Work Status on Breast-Feeding. *Florence Nightingale Journal of Nursing*. 2012;20(1):62-8.

EXTENDED ABSTRACT

The most beneficial nutrient for newborns is breast milk and only breast milk should be given for the first six months from birth. Breast milk is the most suitable food for babies of all ages and cultures, as it is easy and inexpensive. With effective breastfeeding, human milk is important not only for nutrition but also for the initiation of mother-baby bonding. The importance of women's knowledge about breastfeeding and its benefits is very important in increasing breastfeeding rates. Breastfeeding behaviors of women affect the nutrition and health status of their babies. This study, it was aimed to determine the breastfeeding behaviors of breastfeeding women and the factors affecting these behaviors.

This cross-sectional study were designed in descriptive type. The population of the study consists of women who can be reached between January - December 2020. In the selection of the sample, a power calculation was not made, and the women who were reached in the society between the planned dates with the snowball sampling method, who agreed to participate in the research and met the inclusion criteria were included in the study. The study was carried out in accordance with the CONSORT flow chart. Ethics committee approval was obtained before the study.

In the study, a breastfeeding information form was created by the researchers. The form consists of three parts, two parts in which the introductory information of the mother and the baby are questioned, and one part in which the breastfeeding behaviors are questioned. The data collection form consists of 43 questions in total, and it takes about 5-10 minutes to fill out the questions. Before the data were collected, verbal and written information about the study was given to the participants, and informed consent forms were signed by those who agreed to participate in the study. The principles of the Declaration of Helsinki complied with the study. The data were collected by the researchers by a question-answer method using the face-to-face interview technique. A computer-aided statistical program was used in the evaluation and analysis of the data. While calculating the minimum, maximum, median, mean, and standard deviation values in the analysis of continuous data; the number and percentage values of the analysis of categorical data were calculated. In a comparison of in-group and inter-group data, Chi-square and Kruskal Wallis test are used according to normality distributions. The significance value was accepted as $p < 0.05$ at the 95% confidence interval.

The study was completed with 97 mothers and their babies. It was determined that most of the mothers were between the ages of 26-30; It was determined that babies were breastfed for a maximum of 11-20 minutes, the number of those who started solid food before six months was high, and most of them preferred to give it with a spoon when giving complimentary food. When the frequency of breastfeeding according to the age of the mothers was examined, it was found that most of them breastfed their babies 11-15 times a day, and the mothers who breastfed the most were those between the ages of 20-30 ($n=29$; 29.9%). While there was a statistically significant difference between the ages of the mothers and the initiation of complementary foods, there was no significant difference between the breastfeeding time, the type of supplementary feeding, the mode of delivery, the status of receiving care during pregnancy, the use of pacifiers and the frequency of breastfeeding. It was determined that 76.3% of the mothers who received breastfeeding education stayed in the same room with their babies after birth and 64.9% received breastfeeding support after delivery. There was a statistically significant difference between breastfeeding duration and breastfeeding education ($p=0.008$); There was no statistically significant difference between breastfeeding duration, breastfeeding frequency, time of feeding additional food, type of supplementary feeding, use of a pacifier, and first breastfeeding time after birth. It was determined that 17.5% of those who received pregnancy and breastfeeding education during the maternal period started breastfeeding within the first hour after birth, 45.2% received breastfeeding support after birth, and the father's support was 44.3%. Breastfeeding strengthens the bond between mother and father. It can be said that the earlier the information about breastfeeding and infant care begins, the earlier the baby's adaptation in the postpartum period and the adaptation to motherhood and fatherhood begin, and the family relations can be strengthened. Giving breastfeeding education and continuing education in the postpartum period facilitates this. In our study, the importance of education continuity and the importance of being given by health professionals was revealed, and the effect of the individual characteristics of the woman was also determined. In addition, the importance of the starting time of education cannot be denied. Although the content of the training includes many standard topics such as breastfeeding positions, breastfeeding method, milk production, breastfeeding while working, breastfeeding in case

of illness, expressing, and storing milk, these training should be enriched with individualized content specific to the mother and family. It is recommended that education should not be related only to breastfeeding but to start with basic issues such as the importance of breast milk and its effects on the baby. Thus, it is thought that the importance of the subject will be understood and the willingness of mothers to breastfeed will be increased. For this reason, it is very important to include basic topics in the preparation of the content of breastfeeding education and to convince women of the importance of the issue. The first task of midwives should be to determine the characteristics of the woman and her family and to plan training for this. In the second stage, the effectiveness of the training given should be evaluated. It is necessary to repeat the training on these issues by identifying the deficiencies and misunderstandings. Thus, comprehensive, and effective breastfeeding education can be provided by integrating an individualized care approach into education while bringing standardization to education.