

ŞANLIURFA'DAKİ GEBELERİN BEBEK BAKIMINA İLİŞKİN BİLGİ DÜZEYLERİ

Selma KAHRAMAN¹ - Feray KABALCIOĞLU² - Fatma ERSİN³

Öz

Bu çalışma gebelerin bebek bakımına ilişkin bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı araştırmanın evrenini, Şanlıurfa merkezde bulunan Şanlıurfa Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi'ne doğum öncesi bakım hizmeti almak üzere başvuran gebeler oluşturmuştur (N=1018). Örneklem seçimine gidilmemiş olup, bu hastanede Ocak-Nisan 2014 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden 180 kadın örnekleme oluşturmuştur. Araştırmanın verileri gebelerin bebek bakımına ilişkin bilgi durumlarını belirleyen anket ile toplanmıştır. Elde edilen veriler SPSS paket programı 16,0 kullanılarak analiz edilmiştir. Kadınların % 60,0'ının 21-30 yaş grubunda olduğu, %65,0'ının ilkökul mezunu ya da okuma yazması olmadığı ve hemen hemen hepsinin de ev hanımı olduğu (%87,2) saptanmıştır. Gebelerin %48,9'unun 20 yaşında ya da daha küçük hamile kaldığı bulunmuştur. Ayrıca kadınların %38,9'unun 2 ya da 3 gebelik yaşadığı, %37,8'inin yaşayan çocuğu olmadığı, %32,8'inin şuan ki gebeliğin ilk olduğu ve % 79,4'ünün 3. trimesterde olduğu görülmüştür. Çalışmada yaş ($X^2=32.847$, $p=0.000$) ve eğitim düzeyi ($X^2=13.895$, $p=0.001$) arttıkça bebekle bağları güçlendirme yollarını bilme durumunun da arttığı saptanmıştır. Gebelerin bebek bakımı konusundaki bilgilerinin eğitim ve yaş ile anlamlı bir şekilde değiştiği görülmüştür. Bunun için gebe kadınlara yönelik eğitim programlarının düzenlenmesi ve bu eğitim programlarının hemşireler tarafından yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, bebek bakımı, bilgi, hemşirelik, bilinçli hamilelik.

¹ Yrd.Doç.Dr. Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi. Halk Sağlığı Hemşireliği. skahraman1308@gmail.com

² Öğr. Gör. Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

³ Yrd. Doç. Dr. Harran üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi. Halk Sağlığı Hemşireliği

INFORMATION LEVEL OF PREGNANT WOMEN ON BABY CARE IN ŞANLIURFA

Abstract

This study was conducted to determine the knowledge level of pregnant women about infant care. The universe of the study is consisted of pregnant women in the city of Şanlıurfa who applied to Şanlıurfa Gynecology and Obstetrics Hospital in order to receive prenatal care (N:1018). Sample selection was not done. Instead, 180 pregnant women who agreed to participate in the study between January-April 2014 constituted the sample. The research data was collected through the surveys about pregnant women's infant care knowledge. The data obtained was analyzed using SPSS package program 16.0. 60% of the women in the study were aged between 21-30 and 65% of the women were primary school graduates or illiterate and almost all of them were housewives (87.2%). 48.09% of the women were found to get pregnant at the age of 20 or younger. In addition, 38.9% of the women experienced 2 or 3 pregnancies. 37.8% of them have no living children. 32.8% of the women in the study were experiencing their first pregnancy and 79.4% of them were in the third trimester. The knowledge that pregnant women possess the most was about breastfeeding. The knowledge of the pregnant women on infant care was seen to change significantly with education and age. It is suggested that training programs for pregnant women should be arranged and given by the nurses.

Keywords: Pregnancy, infant care, knowledge, nursing, conscious pregnancy.

Giriş

Gebelik üreme sağlığını etkileyen önemli dönemlerden biridir ve doğurgan çağdaki her kadının yaşayabileceği fizyolojik bir olaydır (Beydağ, 2007, s. 480). Bir bebeğin sağlıklı büyütülmesinde bebeğe bakım veren kişilerin bu konuda yeterli bilgi ve donanıma sahip olmaları büyük önem taşımaktadır (Özer, Taş ve Çetin, 2010, s. 312; Uslu, Can, Özdemir ve Bülbül 2010, s. 84).

Gebelik döneminde öğrenilen bilgiler doğumdan sonraki dönemde, ebeveynlerin bebek bakımı vermesi, bebek için güvenli çevre oluşturması, bebekle iletişim kurması, yeni rolleri öğrenmesi, aile duyarlılığını geliştirmesi ve bebekle ilgili problemlerle baş etmesini kolaylaştıracaktır. Ayrıca gebelik döneminde bebek bakımı konusunda yeterli bilgiye sahip olma, doğum sonu dönemde aile için çok olumlu, doyum sağlayan, aile bağlarının güçlendiği bir dönem olarak yaşanabileceği gibi, kriz yaşanan bir dönem olarak da karşımıza çıkabilmektedir. Kriz durumunun ortaya çıkmaması için gebelerin bebek bakımı (bebek banyosu, beslenmesi, göbek bakımı, anne bebek iletişiminin güçlendirilmesi, pişik, tırnak kesme...) konusunda bilgilendirilmesi gerekmektedir (Koç ve Tezcan, 2005, ss. 2-3).

Yapılan çalışmalarda annelerin ve anne adaylarının bebek bakımı konusunda eksik ve yanlış bilgiye sahip oldukları (Arslan ve Turgut, 2013, s. 121; Dik, Koyuncuoğlu, Çelik ve Korkmaz, 2012, s. 79; Özer vd., 2010, s. 313; Uslu vd., 2010, s. 85), bebek bakımı ile ilgili bilgilerin daha çok aileden öğrenildiği, bebeklerin sağlık sorunu olduğunda genellikle sağlık dışı uygulamalara başvurulduğu belirtilmiştir (Başçetinçelik, 2009; Charpark, 1997, s. 685).

Sonuç olarak, bir kadının doğumdan sonraki dönemde bebek bakımı konusunda uyum sağlamasında gebelik sürecinde aldığı bilgiler önem taşımaktadır. Bu aşamada hemşirelerin rolü oldukça büyüktür. Ayrıca bu dönemde annenin ve bebeğin bakımına yönelik gereksinimlerinin belirlenmesi ve bu gereksinimler doğrultusunda bakım, eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin verilmesi önemlidir. Bu nedenle çalışma gebelerin bebek bakımına ilişkin bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Evren ve Örnekleme: Tanımlayıcı nitelikte yapılan araştırmanın evreni, Şanlıurfa'nın merkezinde yer alan doğum hastanesine gelen tüm gebe kadınlardır. Çalışmanın örneklemini Ocak-Nisan 2014 tarihleri arasında doğum öncesi bakım hizmeti almak üzere hastaneye başvuran 180 gebe kadın oluşturmuştur.

Veri Toplama Aracı: Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından literatür ışığında gebelerin bebek bakımına ilişkin bilgi düzeylerini belirleyen anket ile toplanmıştır (Çankırılı, 2003; Frei and Mander, 2011, ss. 718-720). Hazırlanan anket formu; kadınların sosyo-demografik özellikleri, gebelik bilgileri ve emzirme, kişisel hijyen vb. çocuk bakımı ile ilgili bilgi durumu ortaya çıkaran toplam 65 sorudan oluşmaktadır. Formlar Türkçe, Kürtçe ve Arapça bilen araştırmacılar ile hastalar arasında iletişim problemi yaşanmadan 1 saat içerisinde yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak doldurulmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi: Elde edilen veriler SPSS (Statistical Package of Social Science) 16,0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. İstatistiksel analizle gruplanmış değişkenlerin yüzdeler ve frekans değerleri, sayısal değişkenlerin ortalama ve standart sapmaları hesaplanmıştır. İki veya daha fazla değişkenin birbiriyle ilişkisi X^2 testi ile değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmanın yapılabilmesi için kurumlardan gereken izinler alınmıştır. Araştırma için gebelerin muayeneleri beklenmiş, doktor istemleri bittikten sonra dinlenme aşamasında gebelere araştırma ile ilgili bilgi verilmiş, bu bilgilerin sadece araştırma amacıyla kullanılacağı açıklanmış ve araştırmaya katılma konusunda hastalardan sözlü onay alınmıştır.

Bulgular

Tablo 1'de kadınların sosyo-demografik özellikleri verilmiştir. Verilere bakıldığında kadınların %60,0'ının 21-30 yaş grubunda olduğu, %65,0'ının ilköğretim mezunu ya da okuma yazması olmadığı ve tamamına yakının da ev hanımı olduğu (%87,2) saptanmıştır. Kadınların ekonomik durumuna bakıldığında; kadınların yarısının gelir düzeyini orta olarak ifade ettiği

görülmüştür. Araştırmaya katılan kadın eşlerinin %52,8'inin ilkökul mezunu olduğu ve %86,1'inin de herhangi bir mesleği olmadığı belirtilmiştir. Ayrıca kadınların yarısından fazlasının(%58,9) 20 yaşından küçük evlendiği saptanmıştır. Buna göre kadınların çoğunluğunun genç, düşük eğitim düzeyi ve gelire sahip olduğu görülmüştür.

Tablo 1. Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı

Değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş		
20 ve daha küçük	30	16,7
21-30	103	60,0
30 yaş üzeri	47	23,3
Eğitim		
Okuma yazma bilmiyor	19	10,6
İlkokul	98	54,4
Ortaokul	18	10,0
Lise	32	17,8
Üniversite	13	7,2
Mesleği		
Ev hanımı	157	87,2
Çalışıyor	23	12,8
Sosyal Güvence		
Yok	33	18,3
Yeşil kart	78	43,3
SSK	54	30,0
Bağ-kur	15	8,3
Gelir Düzeyini Tanılama		
Durumu		
Kötü	55	30,6
Orta	90	50,0
İyi	35	19,4
Evlilik Yaşı		
20 ve daha küçük	106	58,9
20 yaşından büyük	74	41,1
TOPLAM	180	100,0

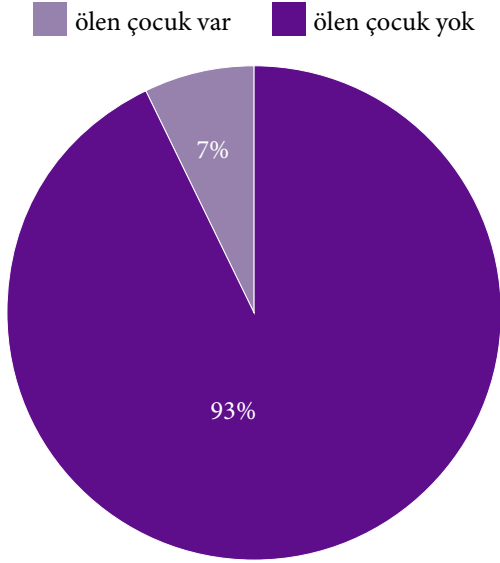
Kadınların gebelik durumuna ilişkin veriler Tablo 2’de verilmiştir. Veriler incelendiğinde, kadınların %48,9’unun 20 yaşında ya da daha küçük hamile kaldığı bulunmuştur. Ayrıca kadınların %38,9’unun 2 ya da 3 gebelik yaşadığı, %37,8’inin yaşayan çocuğu olmadığı, %32,8’inin şu anki gebeliğinin ilk olduğu ve %79,4’ünün 3. trimestirde olduğu saptanmıştır.

Tablo 2. Kadınların Gebelik Durumuna İlişkin Özelliklerinin Dağılımı

Değişkenler	Sayı(n)	Yüzde (%)
İlk Gebelik Yaşı		
20 yaş ve daha küçük	88	48,9
21-25	72	40,0
26 ve üzeri	20	11,1
Toplam Gebelik Sayısı		
1	59	32,8
2-3	70	38,9
4-5	26	14,4
6 ve daha fazlası gebelik	25	13,9
Yaşayan Çocuk Sayısı		
0	68	37,8
1	47	26,1
2	24	13,3
3 ve üzeri	41	22,8
Şu Anki Bebek Kaçınıcı Gebelik		
1.	59	32,8
2.	48	26,7
3.	23	12,8
4 ve üzeri	50	27,7
Gebelik Haftası		
1. trimestir	12	6,7
2. trimestir	25	13,9
3. trimestir	143	79,4
TOPLAM	180	100,0

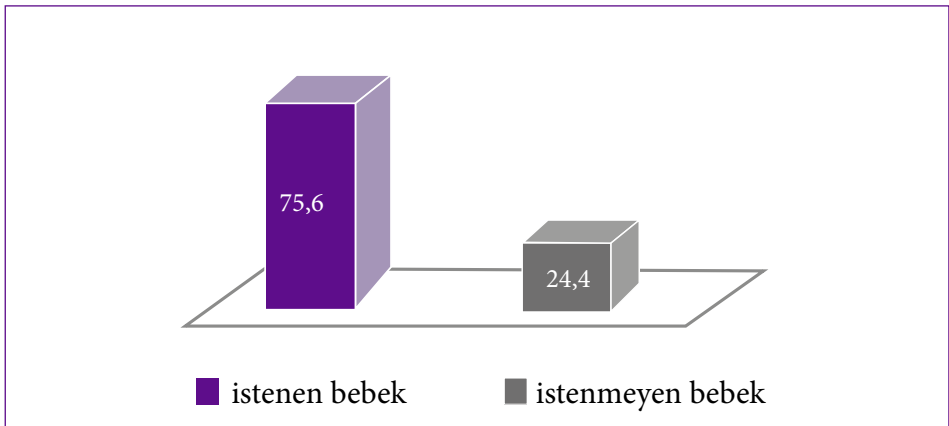
Kadınların %93,3'ünün ölen çocuğu olmadığı saptanmıştır (Grafik 1).

Grafik 1. Kadınların Ölen Çocuğa Sahip Olma Durumu



Kadınların %75,6'sı şu anki bebeklerini istemektedirler (Grafik 2).

Grafik 2. Kadınların Şu Anki Bebeği İsteme Durumu (Yüzde)



Tablo 3'te görüldüğü gibi kadınların %52,8'inin bebek bakımı ile bilgiyi sağlık personelinin, %36,7'sinin anneden aldığı saptanmıştır. Kadınların %58,3'ünün bebek bakımı ile ilgili deneyiminin olduğu ve %76,7'si doğumdan sonra bebek bakımına yardım edecek kimsesinin olduğunu ifade etmiştir.

Tablo 3. Kadınların Bebek Bakımına İlişkin Bilgi Alma Durumları

Değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Sağlık Personelinden Bilgi Alma Durumu		
Evet	95	52,8
Hayır	85	47,2
Bebek Bakımı İle Bilgi Alınan Kişi		
Doktor	11	6,1
Ebe-hemşire	62	34,4
Anne	66	36,7
Komşu	17	9,4
Diğer	24	13,4
Bebek Bakımı İle İlgili Bilgiyi Aldığı Yer		
Aile Sağlığı Merkezi	61	33,9
Kitap, dergi, gazete	24	13,4
Televizyon programları	38	21,1
Diğer	57	31,6
Bebek Bakımı İle İlgili Daha Önceki Deneyimi		
Var	105	58,3
Yok	75	41,7
Doğum Sonunda Bebeğe Yardım Edecek Kimse		
Var	138	76,7
Yok	42	23,3
TOPLAM	180	100,0

Tablo 4'te kadınların bebek bakımına ilişkin bilgilerinin dağılımı verilmiştir. Bilgilerin dağılımı incelendiğinde; kadınların çoğunun bebek bakımı konusunda doğru yanıt verdiği saptanmıştır. Ancak kadınların %66,7'sinin yeni doğanın yastıkla yatma durumunu, %63,3'ünün göbek bakımını, %52,2'sinin göbek kordonunun düşme zamanını, %51,6'sının anne sütünden kesilme zamanını yanlış bildikleri saptanmıştır.

Tablo 4. Kadınların Bebek Bakımına İlişkin Bilgilerinin Dağılımı

Değişkenler	Doğru		Yanlış		Bilmiyor	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Bebekle bağları güçlendirme yolları	110	61,1	52	28,9	18	10,0
Yeni doğan bebek için en iyi besin kaynağı	156	86,7	23	12,7	1	0,6
Bebek ilk ne zaman emzirilmeli	100	55,6	73	40,5	7	3,9
Bebeğin emzirme sıklığı	82	45,6	84	46,6	14	7,8
Anne sütünden kesilme zamanı	71	39,4	93	51,6	16	8,9
Bebeğin beslenme sonrasında gaz çıkarma gereksinimi	162	90,0	5	2,8	13	7,2
İlk banyo zamanı	77	42,8	96	53,3	7	3,9
Bebeğin banyosunda suyun sıcaklığını belirleme yöntemi	119	66,1	32	17,8	29	16,1
Banyo sıklığı	96	53,3	77	42,8	7	3,9
Yeni doğanın yastıkla yatma durumu	60	33,3	120	66,7	0	0,0
Yeni doğan yatağının özelliği	151	83,9	29	16,1	0	0,0
Göbek bakımı	43	23,9	114	63,3	23	12,8
Göbek kordonunda oluşabilecek enfeksiyon belirtilerini bilme	109	60,6	54	30,0	17	9,4
Göbek kordonunun düşme zamanı	77	42,8	94	52,2	9	5,0
Pişik oluşmaması için yapılanlar	119	66,1	51	28,3	10	5,6
Bebeğin alt temizleme yöntemi	72	40,0	86	47,8	22	12,2
Bebeğin kusmaması için yapılması gerekenler	104	57,8	50	27,8	26	14,4
Tırnak kesme zamanı	91	50,6	75	41,6	14	7,8

Tablo 5. Annenin Yaş, Eğitim, Gelir Düzeyi, Bebek Sayısı, Gebelik Haftası ve Bilgi Alınan Kişiye Göre Bebek Bakımına İlişkin Doğru Bilme Durum Dağılımları

	Bebekle bağları güçlendirme yolları	Yeni doğan bebek için en iyi besin kaynağı	Bebek ilk ne zaman emzirmeli	Bebek emzirilme sıklığı	Bebek beslenme sonrasında gaz çıkarma gereksinimi	İlk banyo zamanı	Göbek bakımı	Göbek kordonunda Pişik oluşabilecek enfeksiyon için belirtilerini yapılımlar bilme										
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde										
Yaş																		
20 Yaş Küçük	22	73,3	27	90,0	12	40,0	21	70,0	25	83,3	15	50,0	12	40,0	12	40,0	8	26,7
21-30	71	65,7	98	90,7	66	61,1	105	97,2	99	91,7	45	41,7	72	66,7	73	67,6	12	38,9
30 Yaşından Büyük	15	15,5	24	72,7	20	60,6	31	93,9	30	90,9	15	45,5	24	72,7	20	60,6	10	30,3
P	0,000		0,029		0,034		0,000		0,593		0,311		0,168		0,033		0,001	
Eğitim																		
İlkokul ve daha düşük	75	64,1	97	82,9	57	48,7	106	90,6	105	89,7	51	43,6	70	59,8	59	50,4	30	25,6
Ortaokul ve üzeri	35	55,6	59	93,7	43	68,3	60	95,2	57	90,5	26	41,3	44	69,8	50	79,4	31	49,2
P	0,001		0,121		0,009		0,210		0,335		0,883		0,281		0,001		0,005	
Gelir Düzeyi																		
Kötü	30	54,5	47	85,5	28	50,9	51	92,7	48	87,3	24	43,6	33	60,0	32	58,2	17	30,9
Orta İyi	59	65,6	78	86,7	45	50,0	83	92,2	79	87,8	36	40,0	54	60,0	54	60,0	32	35,6
P	21	60,6	31	88,6	27	77,1	32	91,4	35	100,0	17	48,6	27	77,7	23	65,7	12	34,3
P	0,039		0,873		0,016		0,975		0,304		0,930		0,206		0,803		0,986	

Annenin yaş, eğitim, gelir düzeyi, bebek sayısı, gebelik haftası ve bilgi alınan kişiye göre bebek bakımına ilişkin doğru bilme durumlarının dağılımı Tablo 5'te belirtilmiştir. Bu verilere bakıldığında yaş arttıkça bebekle bağlarını güçlendirme yollarını doğru bilme oranı ($p<0,05$), yeni doğan bebek için en iyi besin kaynağının anne sütü olduğunu doğru bilme oranının azaldığı ($p<0,05$) saptanmıştır. Kadınların yaşı arttıkça bebek için ilk ne zaman emzirilmeli sorusuna doğru cevap verme oranı, bebeğinin emzirilme sıklığı ve bebeğin göbük kordonunda oluşabilecek enfeksiyon belirtilerini doğru bilme oranı artmıştır ($p<0,05$).

Kadınların eğitim durumuna göre bakıldığında; eğitim düzeyi yükseldikçe bebekle bağları güçlendirme yollarının daha az yapıldığı ($p<0,05$), ama diğer faktörlere bakıldığında eğitim durumu arttıkça, bebeğinin ilk ne zaman emzirildiğini doğru bilme oranı ile bebeğinde pişik oluşmaması için yapılması gerekenleri doğru bilme oranı artmıştır ($p<0,05$).

Gelir düzeyi ile kadınların bebek bakımı ile ilgili doğru bilme oranlarına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanan 2 değişken olduğu görülmüştür. Kadınların aylık gelir düzeyi arttıkça bebekle bağları geliştirme yollarının daha iyi olduğunu ve bebeğinin ilk emzirilme zamanını doğru bilme oranının arttığı görülmüştür ($p<0,05$).

İlk bebeğe hamile olan kadınların, 4. ya da üzeri hamile kalan kadınlara göre daha çok bebekle bağları güçlendirme yollarını kullanıldığı ($p<0,05$) saptanmıştır.

Kadınların gebelik haftası ile bebek bakımına ilişkin doğru bilme durumları incelendiğinde; kadınların gebelik haftası arttıkça bebek için en iyi besin kaynağının anne sütü olduğunu bilme ve emzirilme sıklığını doğru bilme oranının arttığı çıkmıştır ($p<0,05$). Bebekle bağları güçlendirme yollarını doğru bilen kadınların 63,6'sı bebek bakımı ile ilgili bilgileri daha önce doktordan alırken, %71,0'ının hemşire- ebeden, %63,6'sının anneden aldığı ve bu iki değişken arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,05$). Bebeğinin emzirilme sıklığını doğru bilen kadınların çoğunluğunun doktordan eğitim aldığı çıkmıştır ($p<0,05$).

Tartışma

Doğum sonu dönemde anneden, bebeğin bakımıyla ilgili bilgi, beceri kazanma, bebeğin katılımıyla değişen yeni rolüne adaptasyonun sağlanması gibi değişimlere uyum sağlanması beklenmektedir. Bu dönemde annelerin bebek bakımına ve hastalıklarına ilişkin bilgi eksikliği, bebeğin gereksinimlerini anlamada yetersizlik anne-bebek sağlığını olumsuz etkilemekte ve uyum sürecini zorlaştırmaktadır (Cornic vd., 1983, s. 685; Erten, 1994; Field ve Renfrew, 1998, s. 135; Önsüz, Köse ve Demir, 2014, s. 101)

Doğum sonu ilk günlerde sağlık personeli tarafından anneye düzenli ve sürekli verilen bilgiler anne-bebek sağlığını ve yaşam kalitesini artırmaktadır. Bu çalışmada gebelerin % 60,0'ının şu anki gebeliğini 21-30 yaşında yaşadığı görülmüştür (Tablo 1). Ancak kadınların ilk gebelik yaşına bakıldığında % 48,9'unun 20 yaşında veya daha küçük hamile kaldığı saptanmıştır (Tablo 2). Bu sonuç bile anne-bebek sağlığı açısından istenmeyen ve olumsuz sonuçlar doğuran bir durumdur. TNSA 2013 verilerine göre 20 yaşından küçük gebe kalma durumu azalmakta ve doğurganlık yaş ortalamasının 22,9 olduğu hesaplanmıştır. Bu çalışmada ise doğurganlık yaş ortalamasının daha düşük olduğu görülmüştür. Erken yaşta gebe kalmak hem anne hem de bebek sağlığını olumsuz etkilemektedir. Anne açısından bakıldığında, erken yaşta bebek sorumluluğunu alma o yaşta yararlanacağı eğitim gibi kendi yaşamıyla ilgili olanaklara ulaşmada sıkıntılar yaşamaya neden olmaktadır (Cornic vd., 1983, Erten, 1994; Field ve Renfrew, 1998; Önsüz vd, 2014). Ayrıca Manav ve Yıldırım'ın 2010 yılında yapmış olduğu çalışmaya göre kadınlarda yaşın düşük olması bebeğini algılama üzerine etkisinin daha düşük olacağını ve bunun bebeğin bakımına olumsuz etkileyeceğini belirtmişlerdir (ss.149-150). Bu çalışmada kadınların yaşı arttıkça bebek için ilk ne zaman emzirilmeli sorusuna doğru cevap verme oranı, bebeğinin emzirilme sıklığı ve bebeğinin göbek kordonunda oluşabilecek enfeksiyon belirtilerini doğru bilme oranı artmıştır ($p < 0,05$). Başka bir çalışmada ise anne adaylarının yaşlarına göre bebek bakımına yönelik almış oldukları bilgi puanı karşılaştırıldığında adolesan yaşta olan anne adayları 27.92 ± 9.44 puan alırken, 35-44 yaş grubu olan anne adayları ise 34.91 ± 7.87 gibi daha yüksek puan almışlardır (Özçelik, 2006). Bu sonuç yaşın bebek bakımından önemli bir faktör olduğunu düşündürmüştür.

Kadınların %65,0'ı ilkokul mezunudur (Tablo 1). Kadınların eğitim seviyesinin düşük olmasının nedenini erken yaşta evlilik ve gebeliklerden dolayı eğitime devam etmedikleri olarak düşündürebilir. Eğitim durumu doğru bilgiye ulaşmada ve kullanmada önemli bir etkidir (Arslan ve Turgut, 2013, s. 122; Yıldız ve Akbayrak, 2014, s. 38; Yalçın, 2012, s. 22; Manav ve Yıldırım, 2010, s. 154; Arslan ve Turgut, 2013, s. 122). Gebelerin bebek bakımı ile bilgi alma durumlarına bakıldığında (Tablo 3) %52,8'i sağlık personelinin bilgi aldığını ifade etmiştir. Yapılan araştırmalara göre; doğum öncesinde bilgi alma durumu bir araştırmada %28,1 iken, Genç ve arkadaşlarının 1998 çalışmasında annelerin bilgi alma durumları %35,2 olarak belirtilmiştir. (Genç, Güneş ve Pehlivan, 1998, ss. 2-3). Bu çalışmada bilgi alma durumu diğer çalışmalara göre oldukça yüksektir (Lowdermilk ve Perry, 2003, s. 25; Frei ve Mander, 2011, ss. 720). Araştırmalar arasındaki fark araştırmaya alınan anne adaylarının yaşadığı çevre farklılığı, sosyo-ekonomik düzey ve eğitim düzeylerindeki farklılıklardan kaynaklandığı düşünülse de olumlu bir gelişme olarak algılanmakta, kadınların bu konuda daha fazla bilinçlendiği sonucunu akla getirmektedir

Araştırmaya katılan kadınların gelir düzeylerine göre bilgi düzeyleri değerlendirildiğinde, gelir durumu düzeyi arttıkça kadınların bebek bakımı ile bilgiyi doktordan almışlardır. Bu sonuç gelir düzeyi kötüden iyiye doğru gittikçe anne adaylarında bebek bakımına yönelik doğru bilgilere ulaşmanın yükseldiği görülmektedir. Başka bir çalışmada gelir düzeyi kötü olan anne adaylarının bilgi düzeyi ortalama 28.7 ± 8.78 gibi bir düzeyde iken gelir düzeyi yükseldikçe bebek bakım bilgi düzeyi ortalama 37.14 ± 14.78 daha yüksektir ($p=0.000$) (Özçelik, 2006). Gelir düzeyinin yüksek olması annenin bilgi kaynaklarına daha kolay ulaşılabilirliğini göstermektedir. Ancak anne eğitimi yükseldikçe çalışma ortamı artmakta ve gelir düzeyi yükselmektedir.

Kadınlar bu çalışmada bebek bakımı ile bilgiyi en çok (%36,7) (Tablo 3) anneden aldığını ifade etmiştir. Bu konu ile ilgili yapılan çalışmalarda kadınların %62,9'u ailesinden bilgi alırken, başka bir çalışmada ise anne adaylarının %64,8'i kendi deneyimleri ile %21,2'si annelerinden bilgi aldığı görülmüştür. Bu sonuçlar; anne adaylarının bilimsel bilgidan daha çok, aile büyükleri ve kendi deneyimlerine güvenmiş olduklarını göstermektedir.

Ancak anne adaylarının bilgi kaynaklarını etkin olarak kullanamadıkları görülmektedir (Genç vd., 1998, ss. 2-3). Oysa başka bir çalışmada bu sonucun tam tersi bir sonuç elde edilmiştir. Arslan'ın 2001 yapmış olduğu araştırmada anne adaylarının %11,9'u annelerinden bilgi aldığını belirtmiştir (Arslan, 2001).

Gebe kadınların yeni doğan bebek için en iyi besin kaynağının anne sütü olduğunu bilme oranı %86,7'dir. Ancak gebe kadınların %55,6'sı bebeğini doğumdan sonraki ilk yarım saat içinde emzirilir diye belirtirken, emzirilme sıklığını doğru bilme oranı daha da azalmış (%45,6) (Tablo 4). Bu sonuç yapılan çalışmalarda da benzerlik görülmektedir Emzirmeye erken başlanması hem anne hem de bebek için yararlıdır. Emzirmek, anne rahminin kasılmasını sağlayan oksitosin hormonunun yapımını uyarır. Kolostrum denilen ilk anne sütü çok yoğun şekilde antikor içerdiği için enfeksiyonlardan bebeği korur (Çankırılı, 2003; Erten 1994; Koç ve Tezcan, 2005). Bebeğin yeterli beslenmesi ve gelişmesi için emzirme sıklığının düzenli olmasının önemli olduğu bilinmektedir. Ancak anne adaylarının oldukça düşük bir kısmı bunu bildiğini belirtmiştir. Ayrıca annelerin anne sütü ile ilgili bilgi durumu yaş arttıkça, eğitim durumu yükseldikçe ve gelir düzeyi yükseldikçe artmıştır (Tablo 5-6). Bu sonuçlar annelerin anne-bebek sağlığı açısından sürekli ve ihtiyaca yönelik bilginin verilmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Yapılan çalışmada annelerin %53,3'ü bebeğin ilk banyo zamanını doğru bilmıştır (Tablo 4). Bu bilgi durumunun gebe kadınların eğitim, yaş, gelir durumu ve gebelik sayısındaki değişkenlerden etkilenmediği saptanmıştır ($p>0,05$). Bebeğin ilk banyosunun doğumdan hemen sonra yaptırılması yarardan çok zarar getirebilir. Bebeğin vücudunu toplayan Verniksin koruyucu ve yara iyileşmesini hızlandırıcı özelliği düşünülerek verniks bebeğin cildi tarafından emilinceye kadar bebeğin ilk banyosu ertelenmelidir (Tatlı ve Gürel, 2002)

Araştırmamızda annelere bebeğin göbek kordonuna yönelik bilgileri incelendiğinde anne adaylarının %23,9'u göbek bakımını doğru bilmıştır. Oğur ve arkadaşları 2000 yılında yapmış oldukları araştırmalarında, annelerin %60'ı göbek bakımını bilmektedir (Oğur vd., 2000). Bu çalışmada benzer olarak

annelerin göbekte oluşabilecek enfeksiyon belirtilerini bilme durumu ise %60,6'dır. Başka bir çalışmada ise anne adaylarına bebeğin göbek kordonunda oluşabilecek enfeksiyon belirtileri sorulduğunda annelerin %46.0'ı kızarıklık, şişlik ve ateş olarak ifade etmiştir. Annelerin göbek bakımını doğru bilme oranı düşük çıksa da göbekte enfeksiyon belirtilerini bilme oranının yüksekliği, çelişkili olduğunu düşündürmektedir (Çankırılı, 2003; Erten, 1994).

Bu çalışmada gebe kadınların bebek bakımı konusunda en fazla doğru bilgiye sahip oldukları konu emzirmedir. Diğer bebek bakımı ile ilgili bilgiler giderek azalmış, bu bilgilerin istenen ve beklenen düzeyde olmadığı saptanmıştır. Araştırmamızda bebek bakımı ile ilgili bilgi düzeylerinin düşük olma nedenleri arasında; annelerin genç yaşta olması, eğitim düzeyinin düşük olması, kendi ya da ailesini bilgi kaynağı olarak görmesi yer almaktadır.

Sonuçlar

Gebelerin bebek bakımına ilişkin bilgi düzeylerinin belirlenmesi ve değerlendirilmesi amacıyla yapılan bu çalışmadan çıkan sonuçlar aşağıdadır.

1. Gebelerin çoğunluğunun genç yaşta olduğu, düşük eğitim düzeyine sahip olduğu saptanmıştır.
2. Kadınların yarısından fazlasının (%58,9) 20 yaşından küçük evlendiği ve %48,9'unun 20 yaşında ya da daha küçük gebe kaldığı görülmüştür.
3. Gebelerin bebek bakımı konusunda bilgi durumunun istenen ve beklenenden daha düşük olduğu belirtilmiştir.
4. Gebelerin bebek bakımını bilme durumunun eğitim ve yaş ile anlamlı bir şekilde değiştiği görülmüştür.

Öneriler

1. Çocuk ve anne sağlığını en üst seviyeye çıkarmak, anne ve çocuk ölümlerini azaltmak ve yeni doğan sağlığının güçlendirilmesi amacıyla anne-bebek sağlığını korumanın ve geliştirmenin önemli yolu sağlıklı bir şekilde bilinçlenmedir. Bu bilinçlenme

ise doğum öncesi dönemden başlayarak doğum sonu dönemde en az bir yıl süreyle önce annelere sonra aileyi kapsayacak şekilde eğitim ve danışmanlık hizmetinin planlı bir biçimde verilmesi ile sağlanacaktır.

2. Araştırmanın, toplumumuzu temsil edebilecek, değişik sosyo-kültürel düzeylerdeki anneleri kapsayan, farklı popülasyonlar da tekrarlanması önerilmektedir.

Kaynakça

- Arslan, F.T., Turgut R. (2013). Prematüre bebek annelerinin evdeki bakım gereksinimleri ve bakım verme yeterliliklerini algılama durumları. *DEUHYO*, 6(3),ss. 119-124.
- Arslan, F. (2001). *Primipar annelere gebelikte ve doğum sonu bebek bakımı konusunda verilen danışmanlık ve eğitim hizmetinin yaşam kalitesi üzerine etkisinin belirlenmesi* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Başçetinçelik, A. (2009). Adana halk kültüründe kırk basması- nazar-kırklama. Adana: Altın Koza Yayınları.
- Beydağ, K.D. (2007). Doğum sonu dönemde anneliğe uyum ve hemşirenin rolü. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(6), ss. 479-84.
- Charpak, N., Ruiz-Peláez, J.G., Figueroa De C.Z., Charpak, Y. (1997). Kangaroo mother versus traditional care for newborn infants ≤ 2000 grams: a randomized, controlled trial. *Pediatrics*, 100, ss. 682-688.
- Cornic K.A., Greenberg, M.T, Ragozin, A.S., Robison, N.M., Basham, R.B. (1983). Effect of stresss and social support on mothers and premature and full-term infant. *Child Development*, 54(1), ss. 209-217.
- Çankırlı, A. (2003). *Anneliğe ilk adım bebeğimi büyütüyorum*. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Dik, K., Koyuncuoğlu, E., Çelik, T., ve Korkmaz, A. (2012). Annelerin bebek bakımı ve beslenmesi ile ilgili bilgi düzeyleri. *Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Dergisi*, 55, ss. 77-81.
- Erten, R. (1994). *Bizden çocuğa*. Ankara: Bilgi Yayınları.
- Field, P.A., ve Renfrew, M. (1998). Teaching and support: Nursing input in the postpartum period. *International Journal of Nursing Studies*, 28(2), ss. 131-144.
- Frei, I.A., ve Mander, R. (2011). The relationship between first time mothers and care providers in the early postnatal phase: An ethnographic study in a Swiss postnatal unit. *Midwifery*, 27, ss. 716-722.
- Genç, M., Güneş, G., ve Pehlivan, E. (1998). Bebeklerimizi nasıl büyütüyoruz? *Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi*, 5, ss. 2-3.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2014). *2013 Türkiye nüfus ve sağlık araştırması*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK.

- Koç, G.I., ve Tezcan, S. (2005). Gebelerin emzirmeye ilişkin tutumları ve emzirme tutumunu etkileyen bazı faktörler. *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(2), ss. 2-13.
- Lowdermilk, D.L., ve Perry, S.E. (2003). Maternity nursing. *Introduction to maternity nursing* (ss. 1-30) (Sixth edition). ABD: Mosby.
- Manav, G., ve Yıldırım, F. (2010). Term ve preterm bebek annelerinin bebeklerini algılama durumları. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 32 , ss. 149-157.
- Oğur, R., Tekbaş, F., Yaren, H., Ünay, B. (2000). Sağlam bebek kliniğine başvuran annelerin hamilelik, bebek beslenmesi ve bakımı hakkındaki bilgi düzeyleri. *T. Klinikleri Pediatri*, 9, ss 150-154.
- Önsüz M., Köse O., Demir F. (2014). Hastanede takipli gebelerin yenidoğan bakımı ile ilgili bilgi düzeyleri ve etkileyen faktörler. *ADU Tıp Fak Derg.*, 15(3), ss. 99-104. DOI: 10.5152/Adutfd.2015.1965
- Özçelik, H. (2006). *Gebelerin bebek bakımına ilişkin bilgi düzeylerinin belirlenmesi* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
- Özer, A., Taş, F., Çetin, H. (2010). 0-6 aylık bebeği olan annelerin anne sütü ve emzirme konusundaki bilgi ve davranışları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 9, ss. 310-320.
- Razurel, C., Schweitzer, M.B., Dupanloup, A., Irion, O., Epiney, M. (2011). Stressful events, social support and coping strategies of prim parous women during the postnatal period: A qualitative study. *Midwifery*, 27, ss. 237-242.
- Tatlı, M., Gürel, M.S. (2002). Yenidoğan cilt bakımı. *T. Klinikleri Pediatri*, 11, ss. 108-112.
- Uslu, S., Can, E., Özdemir, H., Bülbül A. (2010). Bir yenidoğan ünitesinde annelerin anne sütü ile beslenme bilgi düzeyleri. *Çocuk Dergisi*, 9, ss. 82-85.
- Yalçın, H. (2012). Gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamalar (Karaman örneği). *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 55, ss. 19-31.
- Yıldız, D., Akbayrak, N. (2014). Doğum sonrası primipar annelere verilen eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin bebek bakımı, kaygı düzeyleri ve annelik rolüne etkisi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 56, ss. 36-41.