

Postpartum Erken Dönemde Annelerin Emzirme Davranışları (Postpartum Erken Dönemde Emzirme)*

Breastfeeding Behaviors of Early Postpartum Mothers (Breastfeeding in Early Postpartum Period)

Sevgi Özsoy¹ , Tuğba Dündar¹ 

¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

ORCID ID: S.Ö. 0000-0002-8851-8140; T.D. 0000-0002-6693-0820

Atıf/Citation: Ozsoy S, Dundar T. Postpartum erken dönemde annelerin emzirme davranışları (postpartum erken dönemde emzirme). Çocuk Dergisi - Journal of Child 2022;22(3):221-228. <https://doi.org/10.26650/jchild.2022.1122167>

ÖZ

Amaç: Çalışmanın amacı, annelerin erken postpartum dönemdeki emzirme uygulamalarını ve bebeklerin sadece anne sütü alma durumunda farklılık yaratan faktörleri belirlemektir.

Gereç ve Yöntem: Analitik-kesitsel tipteki çalışmanın örnekleminde Kasım 2018-Temmuz 2019 tarihleri Aydın, Efeler ilçesinde hizmet sunan iki kamu hastanesinde doğum yapmış olan 335 anne yer aldı. Veriler, soru formu ile toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ve ki-kare analizi kullanıldı.

Bulgular: Bebeklerin %50,1'inin doğumdan hemen sonra/ilk yarım saat içerisinde emzirildiği, %11,9'una prelaktal besin verildiği, %21,5'inin emzik ve %6,9'unun biberon kullandığı saptandı. Bebeklerin %28,7'sine ek besin verildiği, bu besinlerin %50'sinin hekim önerisi olduğu belirlendi. Annelerin %54'üne doğum sonrası dönemde emzirme ile ilgili bilgi verildiği, %53,5'inin emzirmesinin kontrol edildiği saptandı. Yapılan ki-kare analizi sonucunda, doğum şekli ve doğum yapılan hastane ile bebeklerin sadece anne sütü alma durumları arasında anlamlı ($p<0,05$) bir fark olduğu görüldü.

Sonuç: Çalışmamızdan elde edilen bulgular, annelerin erken dönemde emzirme uygulamalarının istendik durumda olmadığını göstermektedir. Bu durum bebeklerin hem sadece anne sütü alma sürelerini hem de toplam emzirme sürelerini olumsuz etkileyen bir faktördür.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, anne sütü, postpartum dönem

ABSTRACT

Objective: The aim of the study was to determine the factors that make a difference between the breastfeeding practices of mothers in the early postpartum period and the fact that babies receive only breast milk.

Materials and Methods: The study is of an analytical-cross-sectional type. In the sample, there were 335 mothers who gave birth in two public hospitals serving in Aydın, Efeler district between November 2018 and July 2019. The data were collected using a questionnaire. Descriptive statistics and chi-square analysis were used to evaluate the data.

Results: It was determined that 50.1% of the babies were breastfed immediately after/within the first half hour, 11.9% were given prelactal food, 21.5% were breastfed and 6.9% were bottle fed. It was determined that 28.7% of the babies were given additional nutrients and 50% of these foods were recommended by a physician. It was found that 54% of the mothers were informed about breastfeeding in the postpartum period and 53.5% of them controlled breastfeeding. As a result of the chi-square analysis, it was seen that there was a significant ($p<0.05$) difference between the mode of delivery and the hospital where the birth was performed and the only breast milk intake status of the babies.

Conclusion: The findings obtained from our study show that mothers' early breastfeeding practices are not in the desired situation. This is a factor that adversely affects both the duration of infants receiving only breast milk and their total breastfeeding time.

Keywords: Breastfeeding, breast milk, postpartum period

*Bu çalışma 30 Eylül-3 Ekim 2019 tarihleri arasında I. Uluslararası "Emzirme Gerçeği" Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Sorumlu Yazar/Corresponding Author: Tuğba Dündar E-mail: tugbadndr@gmail.com

Başvuru/Submitted: 27.05.2022 • **Revizyon Talebi/Revision Requested:** 04.07.2022 • **Son Revizyon/Last Revision Received:** 06.07.2022 • **Kabul/Accepted:** 19.09.2022 • **Published Online/Online Yayın:** 23.12.2022



This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

GİRİŞ

Bir bebeği, yaşamının ilk altı ayı boyunca emzirerek sadece anne sütü (SAS) ile beslemek, beslemenin güvenli, sağlam ve sürdürülebilir yoludur. Bebek beslenmesinde altın standarttır (1). Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization-WHO/DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu (UNICEF), emzirmenin doğumdan sonraki ilk saat içinde başlatılmasını, yaşamın ilk 6 ayı boyunca SAS verilmesini, emzirmenin iki yıl veya daha uzun sürdürülmesini önermektedir (2,3). Emzirmenin, hayatta kalmayı sağlamanın ve çocuk sağlığını sürdürmenin en etkili yollarından biri olduğu bilindiği halde, günümüzde, bebeklerin doğumdan sonra ilk bir saat içinde emzirme oranı %48, ilk altı ay SAS alma oranı %44 ve iki yaşa kadar emzirmeye devam edilme oranı %44'dür (4). Türkiye'de ise bebeklerin %71'i ilk bir saat içinde emzirmeye başlamakta, %41'i ilk altı ay SAS ile beslenmekte ve %34'ü iki yaşına kadar emzirmeye devam etmektedir (5).

Emzirme oranlarının gerek ülkemizde gerekse diğer ülkelerde istenen düzeylerde olmamasının birçok nedeni vardır. Doğum sonrası emzirmenin geç başlatılması, prelaktal beslenme yapılması, emzik ya da biberon kullanılması emzirmeyi sekteye uğratan nedenler arasında en sık rastlanılardanıdır (6-8). Postpartum erken dönemde var olan bu tarz sorunlar, annenin emzirme öz yeterliliğini, tutumunu ve başarısını etkileyerek emzirmenin sürdürülmesi ve SAS alma süreleri üzerinde olumsuz etkiye yol açabilir. Örneğin, doğum sonrası emzirme ile ilgili bilgilendirme yapılması, hastanede iken bebeğin SAS alıyor olması annelerin emzirme öz yeterlilikleri, tutum ve başarılarını artırırken, prelaktal besin verilmesi bu kavramları olumsuz etkilemektedir (9,10). Doğum sonrası erken dönemin bir parçası olan ilk bir ya da iki gün, annenin sağlık profesyoneli ile 24 saat bir arada bulunduğu, emzirmenin başlatılabileceği ve desteklenebileceği çok önemli bir zaman dilimidir. Bu süre içerisinde annelerin emzirmeye ilişkin hatalı davranışlarının düzeltilmesi, emzirmenin başlatılması, sürdürülmesi ve desteklenmesi sağlanabilir.

Bu çalışma Aydın ilinde doğum hizmeti veren iki kamu hastanesinde, doğum yapan annelerin erken postpartum dönemdeki emzirme uygulamaları ile bebeklerin SAS alma durumlarını etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Annelerin doğum sonu erken dönemde emzirme konusundaki uygulamalarını ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yürütülen bu çalışma analitik-kesitsel tiptedir.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Aydın, Efeler ilçesinde hizmet sunan bir üniversite ve bir devlet hastanesinin kadın hastalıkları ve doğum servislerinde Kasım 2018-Temmuz 2019 tarihleri arasında yürütüldü. Bebek dostu unvanına sahip olan her iki hastanede de hafta içi 08.00-16.00 saatleri içinde annelerin emzirme durumunu izleyen ve gerektiğinde destek olan bir hemşire bulunmaktadır. Devlet hastanesindeki hemşire,

sadece emzirme hemşiresi olarak çalışmakta iken üniversite hastanesindeki hemşire doğan bebeklerin, topuk kanı, iştme testi, kilo takibi vb. işlemleri ile de ilgilenmektedir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Aydın ilindeki bir devlet hastanesi ve bir üniversite hastanesinde 2017 yılında doğum yapan toplam 5491 anne oluşturdu. Örneklem büyüklüğü, Haghighi ve Taheri'nin (2015)(7) yapmış olduğu çalışmadaki prevalanstan (%63.8) (doğum sonu ilk yarım saat içerisinde emziren anne oranı) yararlanılarak (%95 güven aralığında) 335 olarak hesaplandı (N=5491; p=0,64; q=0,36; t=1,96). Tabakalı rastgele örneklem yöntemine göre kamu hastanesinden 282, üniversite hastanesinden 53 sayıda anne örnekleme dâhil edildi. Araştırma toplamda 335 annenin katılımı ile tamamlandı.

Araştırmaya postpartum ilk yedi gün içinde olan, taburcu olma kararı verilen, Türkçe bilen, 37-41 haftalar arasında doğum yapan, bebeği yaşayan ve yanında olan, kendinde ya da bebeğinde emzirmeye/emmeye engel herhangi bir sağlık sorunu ya da ilaç kullanımı olmayan ve araştırmaya katılmak için gönüllü olan anneler dâhil edildi.

Veri Toplama Formu ve Süreci

Araştırmanın verileri, katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ve emzirme uygulamalarına yönelik sorulardan oluşan bir soru formu kullanılarak toplandı. Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda (7,11-15) hazırlanan bu formda, annelerin sosyo-demografik (yaş, yaşadığı yer, eğitim durumu vb.) özellikleri ve emzirme uygulamaları (ilk emzirme zamanı, bebeğe ilk verilen gıda vb.) hakkındaki bilgileri sorgulayan sorular yer aldı. Veriler, annelerin emzirmeye yönelik uygulamalarını maksimum düzeyde tespit edebilmek için, taburcu olma kararı verildikten sonra ve anneler hastaneden ayrılmadan hemen önce, yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Etik Kurulu'ndan (12.10.2018 tarih, 50107718-050.04.04 sayı) ve hastanelerden kurum onayı (30.10.2018 tarih, 605.01 sayı, 21.11.2018 tarih 63364346-804.01 sayı) alındı. Ayrıca katılımcılara bilgi verildi ve sözlü onamları alındı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın verileri bilgisayar ortamında Statistical Package for Social Science (SPSS) 22.0 paket programı ile analiz edildi. Annelerin demografik ve obstetrik özellikleri ile doğum sonu dönemdeki uygulamaların analizinde tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, aritmetik ortalama) kullanıldı. Bebeklerin beslenme şekli ile annelerin bazı demografik ve obstetrik özelliklerinin arasında bir fark olup olmadığını belirlemek için ise ki-kare analizi yapıldı. Değerlendirmelerde p<0.05 düzeyi anlamlı olarak kabul edildi.

BULGULAR

Annelerle yapılan görüşme, en çok (%57) doğumdan sonraki ikinci (min=1, max=6) günde gerçekleşti. Anneler, ortalama

28.11±5.74 (min:17-max:42) yaşında, %36,7'si ortaokul mezunu, %84,2'si ev hanımı, %79,4'ü çekirdek aile yapısına, %35,8'i iki çocuğa sahipti ve %65,7'sinin emzirme deneyimi vardı. Annelerin %56,4'ü bu gebeliği istediğini ve planladığını, %53,7'si gebelik sırasında anne sütü/emzirme ile ilgili bilgi aldığını belirtti. Doğumların %57,3'ü sezaryenle ve %55,5'i hafta içi mesai saatleri dışında kalan zamanda gerçekleşmişti. Bebeklerin doğum ağırlığı ortalama 3440.54±1659.82 gr (min:2500-max:5360) idi (Tablo 1).

Annelerin doğum sonu erken dönemdeki emzirmeye ilişkin uygulamalarına Tablo 2'de yer verildi. Buna göre bebeklerin

%50,1'inin doğumdan hemen sonra/ilk yarım saat içerisinde emzirildiği ve %88,1'ine ilk olarak anne sütü verildiği belirlendi. Araştırmaya katılan annelerin bebeklerinin %28,7'sine doğumdan araştırmanın yapıldığı zamana kadar geçen süre içerisinde, anne sütü dışında başka bir besin/içecek verilmişti, ancak %88,1'inin taburcu olmadan önce SAS ile beslendiği belirlendi. Bebeklerin %70,1'inin her istediğinde emzirildiği, %21,5'inin emzik ve %6,9'unun biberon kullandığı saptandı. Ayrıca annelerin %54'üne emzirme ile ilgili bilgi verildiği, %52,8'ine emzirme tekniğinin gösterildiği, %34,3'üne süt sağmanın anlatıldığı bulundu (Tablo 2).

Tablo 1. Annelerin sosyo-demografik ve obstetrik özellikleri (n=335)

Sosyo-Demografik Özellikler	Ort±SS	(min-max)
Yaş	28.11±5.74	(17-42)
	n	%
Eğitim durumu		
Okur-yazar değil/Okur-yazar	31	9,3
İlkokul mezunu	67	20,0
Ortaokul mezunu	123	36,7
Lise mezunu	63	18,8
Üniversite mezunu	51	15,2
Gelir getiren işte çalışma durumu		
Hayır	282	84,2
Evet	53	15,8
Aile tipi		
Çekirdek	266	79,4
Geniş	69	20,6
Obstetrik Özellikler	Ort±SS	(min-max)
Bebeğin doğum haftası	39.00±1.16	37-42
Bebeğin doğum kilosu	3440.54±1659.82	2500-3300
	n	%
Gebeliğin istenme durumu		
Planlı ve istenen gebelik	189	56,4
Plansız ama istenen gebelik	145	43,3
İstenmeyen ve plansız gebelik	1	0,3
Gebelikte AS/emzirme bilgisi alma durumu		
Hayır	155	46,3
Evet	180	53,7
Doğum şekli		
Vajinal doğum	143	42,7
Sezaryen	192	57,3
Doğum yapma zamanı		
Hafta içi mesai saati içerisinde	149	44,5
Hafta içi mesai saati dışında	130	38,8
Hafta sonu	56	16,7
Doğum yapılan hastane		
Doğumevi	282	84,2
Üniversite hastanesi	53	15,8
Daha önce emzirme deneyimi olması		
Yok	115	34,3
Var	220	65,7
Sahip olunan çocuk sayısı		
1	108	32,2
2	120	35,8
3 ve üzeri	107	32,0

Tablo 2. Annelerin doğum sonu erken dönemdeki bebek beslenmesine ilişkin uygulamaları (n=335)

Doğum Sonu Erken Dönemdeki Uygulamalar	n	%
Doğum sonrası bebeğin ilk emzirilme zamanı		
Hemen/ilk yarım saat içinde	168	50,1
30-60 dakika arasında	78	23,3
1-2 saat arasında	47	14,0
3 saat ve üzeri	36	10,8
Henüz emzirmeyen	6	1,8
Doğum sonrası bebeğe ilk verilen besin		
Anne sütü	295	88,1
Mama	26	7,8
Şekerli su	4	1,2
Zemzem suyu	4	1,2
Diğer*	6	1,7
Bebeğe anne sütü dışında bir besin/içecek verilme durumu		
Hayır	239	71,3
Evet	96	28,7
Bebeğe anne sütü dışında bir besin/içecek verilmesini öneren kişi (n=96)**		
Hekim	48	50,0
Kendim	31	32,3
Akraba	13	13,5
Ebe/Hemşire	11	11,6
Bebeğin emzirilme sıklığı		
Bebek istediği zaman	235	70,1
Belli aralıklarla	83	24,8
Hem ağladığında hem de uyuyorsa uyandırarak	11	3,3
Henüz emzirmedi	6	1,8
Bebeğin şu anki beslenme şekli		
Sadece anne sütü	295	88,1
Anne sütü + ek gıda	40	11,9
Emzik kullanımı		
Kullanmayan	263	78,5
Kullanan	72	21,5
Biberon kullanımı		
Kullanmayan	312	93,1
Kullanan	23	6,9
Emzirme ile ilgili bilgi verilme durumu		
Hayır	154	46,0
Evet	181	54,0
Emzirme tekniğinin gösterilme durumu		
Hayır	158	47,2
Evet	177	52,8
Süt sağmanın gösterilme durumu		
Hayır	226	67,5
Evet	109	32,5

*Hurma, zemzem suyu ve hurma ile nar suyu seçenekleri birleştirilmiştir. **Birden fazla cevap verilmiştir. Yüzdeler "n" üzerinden hesaplanmıştır.

Annelerin bazı demografik ve obstetrik özelliklerinin bebeklerin beslenme şeklinde bir farklılık oluşturup oluşturmadığına bakıldığında; doğum yapılan hastaneler ve doğum şekli arasında anlamlı bir fark olduğu saptandı ($\chi^2=52,355$, $p=0,000$; $\chi^2=14,232$, $p=0,000$). Vajinal doğumla dünyaya gelen bebeklerin (%95,8) sezaryenle dünyaya gelenlere (%82,3) göre, doğumunda doğan bebeklerin ise (%93,6) üniversite hastanesinde doğan bebeklere göre (%58,4) SAS ile beslenme oranlarının daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 3).

TARTIŞMA

Bu araştırma, bebek dostu iki hastanede doğum yapan 335 annenin, erken postpartum dönemdeki emzirme uygulama ve davranışları ile etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla analitik ve kesitsel tipte yürütüldü. Araştırmada, bebek dostu iki hastanede doğan bebeklerin, sadece yarısının doğumdan sonra ilk yarım saat içerisinde emzirildiği ve bebeklerin SAS alma durumu, emzirilme sıklığı, emzik-biberon kullanımı

Tablo 3. Annelerin bazı sosyo-demografik ve obstetrik özellikleri ile bebeklerin beslenme şeklinin karşılaştırılması

Sosyo-Demografik Özellikler	Bebek Beslenme Şekli		Test değeri
	SAS Sayı (%)	AS+Ek gıda Sayı (%)	
Eğitim durumu			
İlköğretim ve altı	194 (87,8)	27 (12,25)	$\chi^2=0,047$
Lise ve üzeri	101 (88,5)	13 (11,5)	$p=0,828$
Gelir getiren işte çalışma durumu			
Hayır	248 (87,9)	34 (12,1)	$\chi^2=0,023$
Evet	47 (88,6)	6 (11,4)	$p=0,879$
Obstetrik Özellikler			
Gebeliğin istenme durumu			
İstenen ve planlı gebelik	168 (88,9)	21 (11,1)	$\chi^2=0,284$
İstenmeyen ve/veya plansız gebelik*	127 (86,9)	19 (13,1)	$p=0,594$
Gebelikte AS/emzirme bilgisi alma durumu			
Hayır	135 (87,1)	20 (12,9)	$\chi^2=0,254$
Evet	160 (88,8)	20 (11,2)	$p=0,614$
Doğum şekli			
Vajinal doğum	137 (95,8)	6 (4,2)	$\chi^2=14,232$
Sezaryen	158 (82,3)	34 (17,7)	$p=0,000$
Doğum yapma zamanı			
Hafta içi mesai saati içerisinde	128 (85,9)	21 (14,1)	$\chi^2=2,446$
Hafta içi mesai saati dışında	119 (91,5)	11 (8,5)	$p=0,313$
Hafta sonu	48 (85,7)	8 (14,3)	
Doğum yapılan hastane			
Doğumevi	264 (93,6)	18 (6,4)	$\chi^2=52,355$
Üniversite hastanesi	31(58,4)	22 (41,6)	$p=0,000$
Bebeğin cinsiyeti			
Kız	153 (90,5)	16 (9,5)	$\chi^2=1,983$
Erkek	142 (85,5)	24 (14,5)	$p=0,159$
Daha önce emzirme deneyimi olması			
Yok	97 (84,3)	18 (15,7)	$\chi^2=2,295$
Var	198 (90,0)	22 (10,0)	$p=0,130$
Sahip olunan çocuk sayısı*			
1	91 (84,3)	17 (15,7)	$\chi^2=2,189$
2 ve üzeri	204 (89,9)	23 (10,1)	$p=0,139$
Doğum sonrası bebeğin ilk emzirme zamanı*** (n=329)[§]			
Hemen/ilk yarım saat içinde	156 (92,8)	12 (7,2)	$\chi^2=5,439$
30-60 dakika arasında	66 (84,6)	12 (15,4)	$p=0,138$
1-2 saat arasında	41 (87,2)	6 (12,8)	
3 saat ve üzeri	30 (83,3)	6 (16,7)	
Emzik kullanımı			
Kullanmayan	230 (87,4)	33 (12,6)	$\chi^2=0,202$
Kullanan	65 (90,2)	7 (9,8)	$p=0,653$

*Plansız ama istenen gebelik ile istenmeyen ve plansız gebelik kategorileri birleştirilmiştir. **2 çocuk, 3 çocuk ile 4 ve üzeri çocuk sahibi olunan kategoriler birleştirilmiştir.

***2-4 saat arası, 4-24 saat arası ve 24 saatten sonra emzirmeye başlanan kategoriler birleştirilmiştir. [§]Henüz emzirmeyen anneler (n=6) dâhil edilmemiştir.

gibi uygulamaların istendik olmadığı belirlendi. Sezaryen ile ve üniversite hastanesinde doğmanın, bebeklerin SAS alma durumunu etkileyen faktörler olduğu saptandı.

Araştırmada yer alan annelerin yaklaşık yarısının gebeliğinde ya da doğum sonrası hastanede kaldığı dönemde, emzirme konusunda eğitim almadığı saptandı. Ülkemizin farklı illerinde yapılan çalışmalarda, annelerin emzirme eğitimi alma oranı %18,7 ile %100 arasında değişmektedir (9,14,16–20). Bulgumuz ve diğer çalışmaların emzirme eğitimi alan anne

oranının geniş bir yelpazede olması, iller arasında farklılık olduğunu ortaya koymaktadır. Çalışmamızdaki annelerin en az 24 saattir hastanede olduğu düşünüldüğünde, emzirme konusunda bilgi almamış olmaları, doğum sonu verilmesi zorunlu olan bir hizmetin ihmal edildiğini göstermektedir.

Emzirmeyi etkileyen en önemli faktörlerden biri, emzirmenin geç başlatılmasıdır (7,21,22). Araştırmamızda, bebeklerin, %73,4'ü (%50,1'i doğumdan hemen sonra/ilk yarım saat, %23,3'ü 30-60 dakika arasında) doğumdan sonraki ilk bir saat

çinde emzirilmeye başlanmıştır. Bu oran, Türkiye ortalaması (%71) (5) seviyelerindedir. Ancak, bu konuda yapılmış başka çalışmalarda ilk yarım saat/bir saat içinde emzirilme oranı, bulgumuzdan daha yüksektir (14,17,18,20). Annelerin gebelik öncesi emzirme eğitimi alması, prelaktal beslenme ve doğum şekli emzirmenin erken başlatılması üzerinde etkili olan faktörler arasında yer alır (8,9). Emzirmenin doğumdan hemen sonra başlatılması ise bebeğin SAS ile beslenmesini ve toplam emzirme süresini etkilemektedir (23). Araştırmamızda yer alan neredeyse her iki anneden birinin antenatal ve postnatal dönemde emzirme eğitimi almamış olması ve çoğunluğunun sezaryen doğum yapmış olması bu durumun bir nedeni olabilir.

Prelakteal beslenmenin bebeklerin SAS almalarını etkileyen önemli bir faktör olduğu bilinmektedir (7,22,24). Araştırmamızdaki her on bebekten birinin ilk besini anne sütü dışında bir besin/içecek. Bu oran TNSA 2018 ve bazı araştırmalardaki prelaktal beslenme oranından çok düşüktür (5,9,14,18). Ancak araştırmamızdaki bebeklerin hepsinin sağlıklı ve anne yanında olduğu düşünüldüğünde, her bebeğin ilk besinin anne sütü olması beklenmektedir. Bu durumun kültürel nedenler, annenin bilgisizliği, emzirmede yaşanan zorluklar ve sağlık personelinin bilgisizliği/ilgisizliği gibi nedenleri olabilir. Ancak prelakteal besin alan her üç bebekten yaklaşık ikisinin mama almış olması, kültürel nedenlerden ziyade, aksayan hastane uygulamalarının, annenin emzirme konusunda deneyimsizliği/bilgisizliğinin ya da sağlık personelinin bilgisizliği/ilgisizliğinin buna neden olduğunu düşündürmektedir.

Doğum sonrası dönemde, tıbbi bir zorunluluk olmadığı sürece ilk altı ay bebeğe SAS verilmesi gerekmektedir. Araştırmamızda yaklaşık her üç anneden birinin bebeğine anne sütü dışında/yanında bir besin/içecek verdiği belirlendi. Bu durum bazı annelerin emzirmede sorun yaşadığını, yeterli destek göremediklerini düşündürmektedir. Annelerin doğum sonu emzirme eğitimi ve desteği alma durumu değerlendirildiğinde her on anneden yaklaşık beşi emzirmesinin kontrol edilmediğini, emzirme ile ilgili bilgi verilmediğini ve emzirme tekniğinin gösterilmediğini belirtti. Bu durum, anne sütü dışında besin alan bebek oranını açıklamakta ve bazı annelerin emzirmede sorun yaşadığını ve uygun desteği almak yerine bebeğine anne sütü dışında bir besin verdiğini/verildiğini göstermektedir. Çünkü bebeğine ek besin veren annelerin yarısı, bunu hekimin önerdiğini üçte biri de kendisinin buna karar verdiğini belirtmiştir. Ek besinlerin önerilenden önce başlanması süt üretiminin azalmasına ve daha erken bir zamanda bebeğin anne sütünü bırakmasına neden olabilmektedir (2,7,14,24).

Araştırmamızda beş bebekten birinin emzik ve bazı bebeklerin biberon kullanması, dahası annelerin bu istenmeyen uygulamaları hastanede sağlık personelinin kontrolü altında iken yapması oldukça üzücüdür. Yeşilççek Çalık ve ark. çalışmasında da emzik ve biberon kullanan bebek oranı yüksek bulunmuştur (14). Bu durum sağlık personeli arasında emzik ve biberon kullanımının normal karşılandığını ya da gözden kaçırıldığını düşündürmektedir.

Annelerin doğum sonu erken dönemde emzirme uygulamalarını yani bebeklerin SAS ile beslenmesini etkileyen özelliklerin neler olduğu incelendiğinde, değişkenlerden sadece doğum şeklinin ve doğum yapılan hastanenin etkili olduğu belirlendi. Buna göre vajinal yolla doğum yapan anneler ve bebeğini doğumunda dünyaya getiren annelerin bebekleri, anlamlı olarak daha fazla oranda SAS ile beslenmekteydi. Sezaryenle doğum yapmanın, bebeklerin hem anneleriyle erken temas etmesini hem de emzirmeye erken başlamasını engellediği bilinmektedir (1–3,6,7,11–14,25,26). Çalışmamızda da annelerin %57,3'ü sezaryenle doğum yapmıştır. TNSA 2018 sonuçlarına göre (5) kadınların %52'si, Türkiye Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2020'ye göre (27) %57,3'ü doğumlarını sezaryenle yapmıştır. Hem bu sonuçlar hem de çalışmamızdaki kadınların sezaryenle doğum oranlarının ne kadar yüksek olduğunu göstermektedir.

Çalışmamızda yer alan her iki hastanede Bebek Dostu Hastane olmasına karşın, doğumunda doğan bebeklerin SAS alma oranlarının daha iyi olması, iki hastane arasındaki uygulama farklılıklarından kaynaklanmış olabilir. Gebelikten doğum sonrası döneme kadar annelerle bir arada olan ebe ve hemşirelerin bebeklerin SAS alma durumlarını etkilemesi olasıdır. Doğum evinde sadece emzirme danışmanlığı yapan ve hastanedeki tüm emziren annelere danışmanlık veren bir hemşire bulunmaktadır. ancak üniversite hastanesinde bulunan emzirme hemşiresinin bebek hemşiresi olarak da görev yapmakta ve doğan bebelerin topuk kanı alınması, günlük muayene ve rutinlerinin yapılması ve iştirme testlerinin planlanması gibi diğer işlerle de meşgul olması, aradaki farka sebep olmuş olabilir.

SONUÇ

İlimizde doğum hizmeti veren iki bebek dostu hastanede doğum yapan annelerin, doğum sonu erken dönemdeki emzirme uygulamaları istendik ve beklendik değildir. Bunun nedeninin annelerin kültürel, demografik ya da kişisel özelliklerinden ziyade, sağlık hizmetindeki ihmaller olduğu düşünülmektedir. Ulusal ve uluslararası otoriteler, bebeklerin doğumdan itibaren ilk altı ay SAS ile beslenmesini önermektedir (28–30). Ülkemizde ve ilimizde emzirme oranlarının iyileşmesi mümkündür. Bunun için öncelikle tüm sağlık çalışanlarının bebeklerin SAS alması için çaba göstermesi, hastanelerde emzirme hemşiresinin bulunması ve 7/24 hizmet sunması gereklidir. Ayrıca, bebeklerin hastaneden ayrılmadan önce SAS alıyor olmaları sağlanmalı, bebek dostu hastane uygulamaları denetlenmeli, tüm meslek gruplarındaki sağlık çalışanlarına düzenli hizmet içi eğitim verilmeli, verilen eğitimin etkinliği değerlendirilmeli, izlenmelidir.

Etik Komite Onayı: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Etik Kurulu'ndan (12.10.2018 tarih, 50107718-050.04.04 sayı) ve hastanelerden kurum onayı alındı (30.10.2018 tarih, 605.01 sayı, 21.11.2018 tarih 63364346-804.01 sayı).

Bilgilendirilmiş Onam: Katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Çalışma Konsepti/Tasarım- S.Ö., T.D.; Veri Toplama- S.Ö., T.D.; Veri Analizi/Yorumlama- T.D., S.Ö.; Yazı Taslağı- S.Ö., T.D.; İçeriğin Eleştirel İncelemesi- S.Ö., T.D. ; Son Onay ve Sorumluluk- S.Ö., T.D.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Ethics Committee Approval: This study was approved by the ethics committee of Aydın Adnan Menderes University Faculty of Nursing (dated 12.10.2018, numbered 50107718-050.04.04) and hospitals (dated 30.10.2018, numbered 605.01, dated 21.11.2018, numbered 63364346-804.01).

Informed Consent: Written consent was obtained from the participants.

Peer Review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Conception/Design of Study- S.Ö., T.D.; Data Acquisition- S.Ö., T.D.; Data Analysis/Interpretation-, T.D., S.Ö.; Drafting Manuscript- S.Ö., T.D.; Critical Revision of Manuscript- S.Ö., T.D.; Final Approval and Accountability- S.Ö., T.D.

Conflict of Interest: Authors declared no conflict of interest.

Financial Disclosure: Authors declared no financial support.

KAYNAKLAR

- Health Promotion Administration. Exclusive Breastfeeding for Six Months: The Gold Standard for infant feeding. Maternal and Child Health. 2021. <https://www.hpa.gov.tw/EngPages/Detail.aspx?nodeid=1052&pid=5962> (Erişim Tarihi: 22.02.2022)
- World Health Organization (WHO). Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. 2017. 1-136 s. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259386/9789241550086-eng.pdf> (Erişim Tarihi: 22.02.2022)
- World Health Organization (WHO), United Nations Children's Fund (UNICEF). Baby-friendly hospital initiative revised, updated and expanded for integrated care. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2009. 876 s.
- World Health Organization (WHO), United Nations Children's Fund (UNICEF). Global breastfeeding scorecard, 2021. World Health Organization, 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HEP-NFS-21.45> (Erişim Tarihi: 22.02.2022)
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. 2018 Türkiye nüfus ve sağlık araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK. Ankara, Türkiye; 2019. 1-310 s.
- Bolat F, Uslu S, Bolat G, Bülbül A, Arslan S, Celik M, et al. İlk altı ayda anne sütü ile beslenmeye etki eden faktörler. J Child 2011;11(1):5-13.
- Haghighi M, Taheri E. Factors associated with breastfeeding in the first hour after birth in baby friendly hospitals, Shiraz-Iran. Int J Pediatr 2015;3(21):889-96.
- UNICEF Türkiye. 1 - 7 Ağustos "Dünya Emzirme Haftası". 2021. https://www.unicefturk.org/yazi/haber_annesutu.
- İnce T, Aktaş G, Aktepe N, Aydın A. Annelerin emzirme öz yeterlilikleri ve emzirme başarılarını etkileyen özelliklerin değerlendirilmesi. İzmir Dr Behçet Uz Çocuk Hast Derg 2017;7(3):183-90.
- Kurnaz D, Uyar Hazar H. Erken postpartum dönemde annelerin emzirmeye ilişkin tutum ve başarılarını etkileyen faktörler. Hemşirelik Bilimi Dergisi 2021;4(2):76-86.
- Işık Koç G, Tezcan S. Gebelerin emzirmeye ilişkin tutumları ve emzirme tutumunu etkileyen bazı faktörler. Hacettepe Üniversitesi. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005;1-13.
- Okafor I, Olatona F, Olufemi O. Breastfeeding practices of mothers of young children in Lagos, Nigeria. Niger J Paed 2014;41(1):43-7.
- Bostancı G, İnal S. Bebek dostu özel bir hastanede doğum yapan annelerin, emzirmeye ilişkin bilgi düzeylerinin ve bebeklerini emzirme durumlarının değerlendirilmesi. Sağlık Bilim ve Meslekleri Derg 2015;2(3):260.
- Yeşilçiçek Çalık K, Coşar Çetin F, Erkaya R. Annelerin emzirme konusunda uygulamaları ve etkileyen faktörler. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilim Derg 2017;6(3):80-91.
- Işık MT, Akçınar M, Kadioğlu S. Mersin ilinde gebelik, doğum ve loğusalık dönemlerinde anneye ve yenidoğana yönelik geleneksel uygulamalar. Uluslararası İnsan Bilim Derg 2010;7(1):63-84.
- Tüğdür M, Ögüt S, Demet Karaman A, Günay N. Yeni doğum yapmış annelerin anne sütü ile ilgili uygulama ve görüşleri: Aydın'da bebek dostu hastane örneği. ACU Sağlık Bil Derg 2020;11(4):617-24.
- Gönenli S, Ayar Kocatürk A, Yeşilçiçek Çalık K. Normal doğum yapan primipar annelerin erken doğum sonu dönemde emzirme başarıları ve etkileyen faktörler. 2019;28(3):191-200.
- Ahi S, Borlu A, Balcı E, Günay O. Bebek dostu bir hastanede doğum yapan annelerin doğumdan sonra ilk bir saatte emzirmeye başlama durumları ve ilişkili faktörler. Ahi Evran Med J 2019;3(2):41-7.
- Akçay Didişen N, Uzşen H, Buldur E. Emzirme Sürecinde olan annelerin emzirme davranışlarını yönlendiren tutumlarının incelenmesi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilim Fakültesi Derg 2021;5(1):84-92.
- Kaya Şenol D, Pekyiğit A. Doğum sonu stresin emzirme öz yeterliliğine etkisi. Jinekoloji - Obstet ve Neonatoloji Tıp Derg 2021;18(4):1062-9.
- UNICEF. <https://www.unicef.org/turkey/en/press-releases/77-million-newborns-globally-not-breastfed-within-first-hour-life-unicef>. Published 2016.
- World Health Organisation. Implementation guidance: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised baby-friendly hospital initiative. World Health Organisation. 2018. 1-136 s. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272943>
- Pérez-Escamilla R, Martinez JL, Segura-Pérez S. Impact of the baby-friendly hospital initiative on breastfeeding and child health outcomes: a systematic review. Matern Child Nutr 2016;12(3):402-17.
- Zarshenas M, Zhao Y, Scott JA, Binns CW. Determinants of breastfeeding duration in Shiraz, Southwest Iran. Int J Environ Res Public Health 2020;17(4).
- World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF). Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: implementing the revised Baby-friendly Hospital Initiative 2018. Geneva: World Health Organization; 2018. 64 s.
- Yılmaz T, Dinç H, Günaydın S, Kaçar N. Breastfeeding in Turkey: a systematic review. Clin Exp Heal Sci 2021;
- T.C. Türkiye Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2020 Haber Bülteni. 2021.

28. World Health Organization and UNICEF. Baby-friendly Hospital Initiative training course for maternity staff: trainer's guide. Geneva: World Health Organization; 2020. 422 s.
29. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığı. Emzirme danışmanlığı uygulayıcı kitabı. Ankara: T. C. Sağlık Bakanlığı; 2018. 195 s.
30. Türkiye Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Emzirme danışmanlığı el kitabı. Ankara: T. C. Sağlık Bakanlığı; 2015;129 s.