

Doğum Sonrası İlk Altı Ayda Ev Ziyareti Yoluyla Desteklenen Emzirme Eğitimi Modelinin Etkili Emzirme Davranışı Üzerine Etkisi

Effect of Breastfeeding Education Model Supported Through Home Visits on the Exclusive Breastfeeding Behaviour During the Postpartum Six Month

(Araştırma)

Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi (2005) 43-54

Dr. Ayten Şentürk ERENEL* ,Doç.Dr. Kafiye EROĞLU**

*Gazi Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı

**Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı

ÖZET

Araştırma, doğum sonrası ilk altı ayda ev ziyareti yoluyla desteklenen emzirme eğitimi modelinin etkili emzirme davranışı üzerine etkisini saptamak amacıyla deneysel olarak yapılmıştır. Araştırma, Ankara'da, kadın sağlığı ve doğum alanında hizmet veren iki büyük hastanenin doğum sonrası servislerinde ve kadınların evlerinde yapılmıştır. Örneklemi, araştırmaya katılmayı kabul eden 23'ü çalışma (Ç), 23'ü kontrol (K) grubunda olmak üzere toplam 46 kadın oluşturmuştur. Çalışma grubu kadınlara araştırmacılar tarafından hazırlanan emzirme eğitim modeli uygulanmıştır. Veriler, dört form aracılığı ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, SPSS for Windows 10.01 bilgisayar ortamında, çapraz tablolarda ki-kare, ve Fisher Kesin ki-kare testi, iki grubun ortalamaları parametrik verilerde iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (student t), non parametrik verilerde Mann Whitney-U testi kullanılmıştır.

Eğitim öncesi, her iki grupta kadınların çoğu bebeklerini doğum sonrası kliniklerinde, geç, kısa süreli ve tek memeden emzirmişlerdir. Çalışma grubu kadınların ortalama gece emzirme sayısı, gündüz emzirme süresi, gece emzirme süresi, toplam günlük emzirme süresi ortalamalarının kontrol grubu kadınlardan fazla olduğu, çoğunun bebeklerini sadece anne sütü besledikleri ve ek gıdaya geç başladıkları saptanmıştır. Emzirme eğitiminin etkinliğinin artırılarak, ev ziyareti ile desteklenmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Etkili emzirme, hemşirelik, eğitim, ev ziyareti

ABSTRACT

The study was conducted experimentally, to determine the impact of the breastfeeding education model on exclusive breastfeeding behaviour supported beginning at the hospital and continuing through house visits for a period of six months. The study was conducted at the postpartum care units of two major hospitals in Ankara and at the women's homes. The sampling consisted of a total of 46 women, with 23 in the study group and 23 control group. Breastfeeding education was provided to the women in the study group. The data were collected using four forms. The data were analyzed using SPSS for windows 10.01 software and evaluated with chi-square and Fisher's Definitive chi-square tests in cross-tabulations. Parametric data on the two groups' averages were assessed using the test for the significance of the differential between two averages (student t), while the Mann Whitney-U test was employed to evaluate non-parametric data.

Before education, majority of the women were breastfeeding their baby in the post partum care unit, late, short time and from single breast. The number of nighttime breastfeedings, durations of daytime breastfeeding and nighttime breastfeeding, total duration of breastfeeding, exclusive breastfeeding behavior, median day of starting additional foods, and status of effective breastfeeding behavior was higher in the study group than in the control group. Breastfeeding education with postpartum support through house visits is recommended.

Key Words: Exclusive breastfeeding, nursing, education, home visit

Giriş

Gebelik ve doğum sırasındaki risklerden dolayı anne ve çocuk ölümlerinin yüksek olduğu ülkelerde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 1987 yılında anne / çocuk ölüm ve hastalıklarının azaltılması amacıyla "Güvenli Annelik" programı uygulama konulmuştur. Güvenli annelik hizmetleri içerisinde doğum öncesi dönemden itibaren emzirmenin teşvik edilmesi konusu yer almaktadır (1).

Emzirme, bebeklerin sağlıklı büyüme ve gelişmesi için en uygun beslenme yöntemidir. Bebeğin ilk altı ay anne sütü ile beslenmesi bebek sağlığı ve gelişimini olumlu etkilerken, anne sağlığına da önemli katkılarda bulunmaktadır. Literatüre göre anne sütü bebeğin ilk aşısı gibi etki ederek onu bir çok hastalıklardan (pnömoni, tüberküloz, ishal, otitis media, kızamık vb.) korumakta ve ani bebek ölüm riskini azaltmaktadır (2-8). Emzirmenin anne sağlığına olan katkılarında bakıldığında, kadını endometriyum, over ve meme kanserinden korumakta, erken emzirmeye bağlı loşia miktarını azaltmakta ve involüsyon süresini kısaltmakta, belli kurallara uyulduğunda gebelikten korumakta, anksiyete, depresyon ve stresi azaltmakta, gebelik sırasında alınan kiloların hızla vermesine katkıda bulunmaktadır. Ayrıca emzirme zahmetsiz ve ekonomiktir (2,3,7-12).

Ülkemizde emzirme davranışı oldukça yaygın olup hemen hemen bütün bebekler emzirmektedir (13,14). 2003 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) sonuçlarına göre ortalama emzirme süresi 12 aydır. Ancak çoğunlukla annelerin emzirme konusunda yeterli bilgiye sahip olmamaları sonucunda erken dönemde ek gıdaya başlanmaktadır (13). 1998 TNSA'na göre bebeklerin % 47'sine ilk bir ay içinde anne sütü yanında su verilmekte, % 49'una ek gıda başlanmaktadır (14). 2003 TNSA'sına göre ilk iki ayda

bebeklerin % 44'ünün sadece anne sütü ile beslendiği belirtilmektedir. Ayrıca, doğumdan itibaren geçen süre arttıkça bebeği yalnızca anne sütü ile besleme davranışının hızla azaldığı saptanmıştır (13). Dolayısıyla erken dönemde ek gıdaya başlanması emzirmenin anne ve bebek sağlığına olan olumlu etkilerinin azalmasına neden olmaktadır. Buna karşın, yapılan araştırmalarda emzirme konusunda hemşireler tarafından verilen eğitimin annelerin bebeklerini doğru teknikle ve daha uzun süre sadece anne sütü ile besleme davranışına katkıda bulunduğu belirlenmiştir (15,16).

Doğum sonrası dönem, kadınların eğitim ve sağlık hizmeti almaya en açık olduğu dönemlerden birisidir (2,3). Bu dönemde verilen emzirme eğitimi ve ev ziyaretleri ile emzirmeyi destekleme programı; etkili emzirme davranışının yaygınlığını ve süresini artıracaktır. Bundan dolayı kadınlara gebelik döneminden itibaren verilecek emzirme eğitimi ile etkili emzirme davranışından anne ve bebeğin en üst düzeyde faydalanması sağlanacaktır.

Bu nedenle araştırma, doğum sonrası erken dönemde verilen emzirme eğitiminin etkili emzirme davranışı üzerine etkisini saptamak amacıyla yapılmıştır.

Yöntem

Araştırma, doğum sonrası erken dönemde başlatılan ve altı ay boyunca aylık ev ziyareti yoluyla desteklenen emzirme eğitim modelinin etkili emzirme davranışına etkisini belirlemek amacıyla deneysel olarak yapılmıştır. Araştırma, Ankara'da kadın sağlığı ve doğum alanında hizmet veren iki büyük hastanenin doğum sonrası servislerinde ve kadınların evlerinde yapılmıştır. Her iki hastanede doğum sonrası dönemde kadınlara emzirme konusunda hemşireler tarafından belli bir program dahilinde olmayan, başarılı emzirmenin bazı maddelerini içeren kısa bilgiler verilmektedir.

Araştırmanın örnekleme, yeni doğum yapmış, araştırmaya katılmayı sözlü olarak kabul eden, 23 çalışma, 23 de kontrol grubu olmak üzere toplam 46 kadın alınmıştır. Araştırmada önce çalışma, sonra kontrol grubu oluşturulmuştur. Emzirme eğitim modeli, çalışma grubu kadınlara doğum sonrası kliniklerinde uygun eğitim ortamı sağlandıktan sonra araştırmacılar tarafından hazırlanan eğitim araçları kullanılarak, bireysel eğitim kurallarına uygun olarak (30-45 dk.) verilmiş, eğitime kadınların evlerinde aylık ziyaretlerinde ihtiyaca göre tekrar edilmiş, ayrıca telefon danışmanlığı yapılmıştır. Eğitim programı; kadın üreme organlarının anatomisi, fizyolojisi, gebeliğin oluşumu, emzirme ile menstrüal siklus arasındaki ilişki ve emzirmenin gebelikten koruyucu etkisi, başarılı emzirme kuralları, doğru emzirme teknikleri, emzirmenin anne ve bebek sağlığına katkıları ve doğum sonrası dönemde emzirmeyi olumsuz etkileyen durumlar konu başlıklarından oluşmuştur. Kontrol grubu kadınlara hastanede verilen emzirme eğitimi dışında her hangi bir eğitim verilmemiştir. Çalışma grubu ve kontrol grubu, emzirmeyi etkileyecek en önemli kriterler olarak belirlenen; doğum şekli, eğitim durumu, yaş, toplam gebelik sayısı ve annenin çalışma durumu değişkenleri yönünden birebir eşleştirilmiştir.

Veriler, konuya ilişkin kaynaklardan yararlanılarak oluşturulan "Kişisel Bilgi Formu Doğum Sonrası Emzirme Durumuna İlişkin Bilgi Formu, Emzirme Günlüğü ve Kontrol Grubu Bilgi Formu" aracılığı ile toplanmıştır.

Kişisel bilgi formu, araştırmaya katılan kadınların tanıtıcı özelliklerini belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Form; Kadının ve eşinin adı, soyadı, yaşı, eğitim durumu ve çalışma durumuna ilişkin bilgileri içermekle birlikte kadının, gebelik öyküsüne ilişkin sorulardan oluşmaktadır.

Doğum sonrası emzirme durumuna ilişkin bilgi formu; bebeğin ilk kez nerede, doğumdan ne kadar zaman sonra, ne kadar süreyle emzirildiğini ve ilk emzirmenin tek veya çift memeden olma durumunu belirleyecek sorulardan oluşmaktadır. “Kişisel Bilgi Formu ve Doğum Sonrası Emzirme Durumuna İlişkin Bilgi Formu” araştırmaya katılan kadınların tamamına doğum sonrası kliniklerinde uygulanmıştır.

Emzirme günlüğü; etkili emzirme eğitimi verilen çalışma grubu kadınların emzirme davranışını ayrıntılı olarak ortaya çıkarmak amacıyla oluşturulmuştur. Çalışma grubunu oluşturan kadınların emzirme günlüğüne; günlük emzirme sayısı (gece emzirme sayısı, gündüz emzirme sayısı), her emzirmenin toplam ne kadar (kaç dakikada) sürdüğü (gece/gündüz), anne sütü dışında bebeğe ağızdan herhangi bir şey verme durumu, verilen ek gıdanın adı ve miktarını (gece/gündüz) kaydetmeleri istenmiştir. Çalışma grubu kadınların emzirme davranışına ilişkin veriler, aylık olarak (altı kez) hazırlanan emzirme günlüğü aracılığı ile ev ziyaretleri sırasında toplanmıştır.

Kontrol grubu bilgi formu; kontrol grubunda bulunan kadınların bebeklerini emzirme davranışlarını saptamak amacıyla hazırlanmıştır. Form, kadınların bebeklerini günde (gece ve gündüz) ortalama kaç defa, ne kadar süre emzirdikleri, bebeklerine ek gıda verme durumu, ek gıdaya başlama zamanı ve verilen ek gıda çeşidine ilişkin sorulardan oluşmaktadır. Kontrol grubuna ait veriler aylık telefon görüşmeleri yoluyla toplanmıştır.

Verilerin değerlendirilmesinde, SPSS for Windows 10.01 bilgisayar ortamında, çapraz tablolarda ki-kare, ve Fisher Kesin ki-kare testi, iki grubun ortalamaları parametrik verilerde iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (student t), non parametrik verilerde Mann Whitney-U testi kullanılmıştır. Bütün testlerde $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Bu araştırmanın bulguları “Doğum Sonrası Dönemde Verilen Emzirme Eğitiminin Laktasyonel Amenore Sürecine Etkisi” konulu doktora tez çalışmasının emzirme ile ilgili verilerinin değerlendirilmesi sonucu elde edilmiştir.

Çalışmada, literatürde belirtilen kriterler temel alınarak etkili emzirme davranışı belirlenmiştir (9,12,17). Ek gıdaya başlamama, her emzirmenin 4 dakikadan kısa olmaması, emzirme aralıklarının gündüz 3, gece 6 saatten uzun olmaması kriterlerinin tamamının karşılanması etkili emzirme, karşılanmama durumu ise etkisiz emzirme olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Araştırma kapsamında bulunan her iki grup kadının % 47.8’inin 18-23, % 52.2’sinin 24-30 yaş grubunda, % 43.5’inin ilk öğretim, % 56.5’inin lise mezunu, % 69.6’sının primipar, tamamının ev hanımı olduğu belirlenmiştir. Ayrıca her iki grupta bulunan kadınlarda iki gebelik arasında geçen ortalama sürelerinin birbirine yakın (Ç:12.43 ay,

K:12.57 ay) olduğu, çoğunluğunun bir çocuğa sahip (Ç:% 69.6, K:% 78.3) ve isteyerek gebe kaldığı (Ç:% 82.6, K:% 87) saptanmıştır. Yapılan istatistiksel değerlendirmede kadınların obstetrik özellikleri bakımından gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemsiz ($p>0.05$) bulunmuştur.

Tablo 1. Kadınların Eğitim Öncesi İlk Emzirme Deneyimlerine Yönelik Bazı Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler	Çalışma Grubu n=23		Kontrol Grubu n=23		TOPLAM		Test
	S	%	S	%	S	%	
İlk Emzirme Yeri							
Doğum salonu	3	13.0	8	34.8	11	23.9	$\chi^2=2.987$ $p=0.084$
Doğum sonrası klinik	20	87.0	15	65.2	35	76.1	
İlk Emzirmede Verilen Meme Sayısı							
Tek meme	11	47.8	15	65.2	26	56.5	$\chi^2=1.415$ $p=0.234$
Çift meme	12	52.2	8	34.8	20	43.5	
Doğum Sonu Emzirilme Zamanı/dk. (\bar{X})							
0 – 30'	4	17.4	6	26.1	10	21.7	$\chi^2=6.369$ $p=0.085$
31' – 60'	10	43.5	3	13.0	13	28.3	
61' – 90'	3	13.0	2	8.7	5	10.9	
91' – 300'	6	21.6	12	52.2	18	39.1	
Doğum Sonu Emzirilme Zamanı/dk. Ortalaması (\bar{X})	83.13		126.52		104.83		$U= 200.000$ $p= 0.149$
Emzirme süresi/dk.							
0' – 5'	10	43.5	12	52.2	22	47.8	$\chi^2=2.955$ $p=0.399$
6' – 10'	5	21.7	5	21.7	10	21.7	
11' – 15'	2	8.7	4	17.4	6	13.0	
16' ve Üzeri	6	26.1	2	8.7	8	17.4	
Emzirme Süresi Ortalaması/dk (\bar{X})	12.39		9.57		10.98		$U= 227.000$ $p= 0.379$

Tablo 1'e bakıldığında eğitim öncesi her iki grupta da kadınların çoğunluğunun (Ç: % 87, K: % 65.2) bebeklerini doğum sonrası kliniklerinde emzirdikleri saptanmıştır. İlk emzirmede kadınların bebeklerini genellikle tek memeden emzirdikleri görülmektedir. Buna karşın, çalışma grubu kadınların % 52.2'sinin, kontrol grubu kadınların ise sadece % 34.8'inin bebeklerini iki memeden emzirdikleri belirlenmiştir. Bebeğin ilk emzirilme zamanı incelendiğinde, çalışma grubu kadınların % 17.4'ünün, kontrol grubu kadınların ise % 26.1'inin bebeklerini ilk yarım saat içinde emzirdikleri saptanmıştır.

Bebeğin ilk emzirilme zaman ortalamasına bakıldığında, bu sürenin çalışma grubunda 83.13 dakika (dk), kontrol grubunda ise 126.52 dk. olduğu görülmektedir. Bebeğin ilk emzirilme süresinin dağılımı incelendiğinde; kontrol grubu kadınların % 52.2'sinin, çalışma grubu kadınların ise % 43.5'inin ilk emzirme sürelerinin 0-5 dk. arasında, ilk emzirme süre ortalamasının ise kontrol grubu kadınlarda 9.57 dk, çalışma grubu kadınlarda ise 12.39 dk. olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede; ilk emzirilme yeri, ilk emzirilmede verilen meme, ilk emzirme zamanı ve ortalaması ile ilk emzirme süresi ve ortalaması bakımından gruplar arası fark istatistiksel olarak önemsiz ($p>0.05$) bulunmuştur.

Tablo 2. Kadınların Günlük Emzirme Sayısı Ortalamalarının Dağılımları

Emzirme Sayı Ortalaması		n	\bar{X}	SD	Min.	Max.	Test
Gündüz Emzirme Sayısı	Çalışma grubu	23	7.7	0.45	4	12	t= -0.075 p= 0.940
	Kontrol grubu	23	7.8	0.36	5	13	
	TOPLAM	46	7.8	0.29	4	13	
Gece Emzirme Sayısı	Çalışma grubu	23	4.7	0.47	2	11	U=159.000 p= 0.016
	Kontrol grubu	23	3.3	0.20	2	5	
	TOPLAM	46	4	0.27	2	11	
Toplam Günlük Emzirme Sayısı	Çalışma grubu	23	12.3	0.80	7	23	t= 1.273 p= 0.210
	Kontrol grubu	23	11.1	0.52	7	18	
	TOPLAM	46	11.7	0.48	7	23	

Tablo 2'de eğitim sonrası kadınların günlük emzirme sayısı ortalamalarının dağılımları bulunmaktadır. Tablo incelendiğinde, çalışma grubunda bulunan kadınların ortalama gündüz emzirme sayılarının (7.7 defa/gündüz) kontrol grubunda bulunan kadınlarının ortalama gündüz emzirme sayılarına çok yakın olduğu (7.8 defa/gündüz) görülmektedir. Kadınların gündüz emzirme sayı ortalamaları bakımından gruplar arası fark istatistiksel olarak önemsiz ($p>0.05$) bulunmuştur. Ortalama gece emzirme sayısına bakıldığında, çalışma grubu kadınların ortalama gece emzirme sayısının (4.7 defa /gün) kontrol grubu kadınlara göre daha fazla olduğu (3.3 defa/gün) dikkati

çekmektedir. Yapılan istatistiksel analizde kadınların gece emzirme sayısı ortalamaları bakımından gruplar arası fark istatistiksel olarak önemli ($p < 0.05$) bulunmuştur. Toplam günlük emzirme sayısı ortalamaları incelendiğinde, çalışma grubu kadınların emzirme sayısı ortalamalarının (12.3 defa/gün) kontrol grubunu oluşturan kadınlara göre daha fazla görülmekle beraber (11.1 defa/gün) gruplar fark istatistiksel olarak önemsiz ($p > 0.05$) bulunmuştur.

Tablo 3. Kadınların Günlük Emzirme Süre (Dakika=dk.) Ortalamalarının Dağılımı

Emzirme Süresi Ortalaması		n	\bar{X}	SD	Min.	Max.	Test
Gündüz Emzirme Süresi (dk.)	Çalışma grubu	23	129.6	9.72	68	221	U=82.500 p= 0.000
	Kontrol grubu	23	75.4	5.91	33	150	
TOPLAM		46	102.5	6.92	33	222	
Gece Emzirme Süresi (dk.)	Çalışma grubu	23	75.3	9.33	32	215	U=51.000 p= 0.000
	Kontrol grubu	23	32.1	3.31	12	72	
TOPLAM		46	53.7	5.86	12	215	
Toplam Günlük Emzirme Süresi (dk.)	Çalışma grubu	23	204.7	17.07	100	436	t= 5.046 p= 0.000
	Kontrol grubu	23	107.6	8.86	46	208	
TOPLAM		46	156.1	11.95	46	436	

Tablo 3'te kadınların günlük emzirme süre ortalamalarının dağılımı yer almaktadır. Kadınların ortalama gündüz emzirme süresi incelendiğinde, çalışma grubu kadınların kontrol grubu kadınlara göre yaklaşık iki kat (Ç: 130 dk.— K: 75 dk.) daha fazla süre emzirdikleri dikkat çekmektedir. Kadınların gece emzirme süreleri incelendiğinde, gece emzirme süre ortalamasının gündüz emzirme süre ortalaması sonuçlarıyla benzerlik gösterdiği görülmektedir. Çalışma grubu kadınlarda gece emzirme süre ortalamasının (75.3dk.), kontrol grubu kadınlara (32.1 dk.) göre oldukça fazla bulunmuştur. Kadınların toplam günlük emzirme süre ortalamalarının dağılımına bakıldığında, çalışma grubu kadınların bebeklerini günde ortalama 205 dakika, kontrol grubu kadınların ise 108 dakika emzirdikleri görülmektedir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede gündüz, gece ve toplam günlük emzirme süre ortalaması bakımından gruplar arası fark istatistiksel olarak ($p < 0.05$) önemli bulunmuştur.

Tablo 4. Kadınların Bebeklerine Ek Gıda Verme Durumlarının Dağılımı

Ek Gıda Verme Durumu	Gruplar				TOPLAM		Test
	Çalışma Grubu		Kontrol Grubu				
	S	%	S	%	S	%	
Veren	5	21.7	19	82.6	24	50.0	χ ² =17.076 p=0.000
Vermeyen	18	78.3	4	17.4	22	50.0	
TOPLAM	23	100.0	23	100.0	46	100.0	

Tablo 4’de kadınların bebeklerine ek gıda verme durumları bulunmaktadır. Tablo incelendiğinde, kontrol grubu kadınların % 82.6’sının, çalışma grubu kadınların ise sadece % 21.7’sinin ek gıda verdiği görülmektedir. Yapılan istatistiksel analizde ek gıdaya başlama durumu bakımından gruplar arasında arasındaki fark istatistiksel olarak önemli (p<0.05) bulunmuştur.

Tablo 5. Kadınların Bebeklerine Ek Gıdaya Başlama Günü Ortalamalarının Dağılımı

Gruplar	n	\bar{X}	SD	Min.	Max.	Test
Çalışma grubu	5	86.80	25.88	25	151	U=18.000 p= 0.046
Kontrol grubu*	18	25.83	4.27	1	65	
TOPLAM	23	39.09	8.14	1	151	

*Kontrol grubunda bulunan bir kadın uç değere sahip olduğundan dolayı (Exterm Value) değerlendirme dışında bırakılarak ortalama değer hesaplanmıştır.

Tablo 5’te kadınların bebeklerine ek gıdaya başlama gün ortalamalarının dağılımı yer almaktadır. Çalışma grubunda bulunan kadınların bebeklerine ek gıdaya başlama gün ortalamalarının 86.8 gün, kontrol grubu kadınlarda ise 25.8 gün olduğu saptanmıştır. Ek gıdaya başlama gün ortalamaları bakımından gruplar arasında arasındaki fark istatistiksel olarak önemli (p<0.05) bulunmuştur.

Verilen ek gıda çeşitleri incelendiğinde; kontrol grubu kadınların tamamının su, % 61’inin mama, % 38.9’unun meyve suyu verdiği belirlenmiştir. Çalışma grubu kadınların verdikleri ek gıda çeşitleri sıralamasının aynı, ancak yüzdelerinin daha az olduğu (Su: % 80, Mama: % 60, M. Suyu:% 20) saptanmıştır.

Tablo 6. Kadınların Etkili Emzirme Davranışında Bulunma Durumları

Etkili Emzirme Durumu	Çalışma Grubu		Kontrol Grubu		TOPLAM		Test
	S	%	S	%	S	%	
Emziriyor	18	78.3	4	17.4	22	47.8	χ ² =17.889 p= 0.000
Emzirmiyor	5	21.7	19	82.6	24	52.2	
TOPLAM	23	100.0	23	100.0	46	100.0	

Tablo 6'da kadınların etkili emzirme davranışında bulunma durumlarının dağılımı verilmiştir. Tablo'da görüldüğü gibi çalışma grubunda yer alan kadınların çoğunun (% 78.3) bebeklerini etkili emzirdikleri, buna karşın kontrol grubunda bulunan kadınların % 17.4 gibi oldukça az bir kısmının etkili emzirme davranışında buldukları dikkati çekmektedir. Kadınların bebeklerini etkili emzirme davranışında bulunma durumu bakımından gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli ($p < 0.05$) bulunmuştur.

Tartışma

Emzirmeye erken başlanması hem anne, hem de bebek sağlığı açısından oldukça faydalı bir davranıştır (2-9). Çalışmamızda her iki grupta bulunan kadınların çoğunluğunun bebeklerini doğumdan yaklaşık bir buçuk iki saat sonra, kısa süreli ve tek memeden emzirdikleri saptanmıştır (Tablo1). Akan (15) yaptığı araştırmada, çalışma grubu kadınların tamamının, kontrol grubunun ise % 48'inin bebeklerini ilk yarım saatte emzirdiklerini belirlemiştir. 2003 TNSA sonuçlarına göre de bebeklerin %54'ünün doğum sonrası ilk bir saat içinde emzirildiği ve %16 sının ilk 24 saat içinde hiç emzirilmedikleri belirtilmektedir (13). Güvenli annelik programının uygulandığı ve bebek dostu olduğu belirtilen hastanelerde bebeklerin erken dönemde emzirilmesi beklenmektedir. Ancak çalışmanın bebek dostu hastanelerde yapıldığı dikkate alındığında emzirmeyi destekleyici eğitim ve uygulamalarının etkin olmadığını düşündürmektedir.

Etkili emzirme kriterlerinden birisi günlük emzirme sayısıdır. Emzirmenin etkili olabilmesi için bebeğin gündüz üç, gece altı saatten uzun olmayan aralıklarla emzirilmesi gerekmektedir (9,17). Tablo 2'de görüldüğü gibi her iki gruptaki kadınlar bebeklerini gündüz sekiz kez emzirirken, gece çalışma grubu kadınlar beş, kontrol grubu kadınlar ise üç kez emzirmişlerdir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede gruplar arasındaki farklar gündüz emzirme sayı ortalamaları bakımından önemsiz ($p > 0.05$), gece emzirme sayı ortalamaları bakımından önemli bulunmuştur ($p < 0.05$). Yapılan bazı çalışmalarda, eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin ev ziyaretleri yoluyla desteklenmesinin olumlu sağlık davranışları kazandırdığı bulunmuştur (15,18). Bu bilgilere dayanarak çalışmada gece emzirme sayısının çalışma grubu kadınlarda kontrol grubu kadınlara göre daha fazla bulunmasında, ev ziyaretleri yoluyla verilen eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin etkili olduğu düşünülebilir. Kadınların toplam günlük emzirme sayılarının ortalamalarına bakıldığında, çalışma grubunda bulunan kadınların emzirme sayısı ortalamalarının (12.3 defa/gün) kontrol grubunu oluşturan kadınlara göre daha fazla olduğu görülmekle beraber (11.1 defa/gün) gruplar arasında günlük toplam emzirme sayı ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak önemsiz ($p > 0.05$) bulunmuştur. Hindistan'da yapılan bir çalışmada doğum sonrası ilk üç ayda toplam günlük emzirme sayısı Maharashtra'da 8.6, Batı Bengal'de 9.5, Tamil Nadu'da 5.4 defa/gün bulunmuştur (19). Tomasselli ve arkadaşlarının (20) yapmış olduğu bir çalışmada ise, doğum sonrası ilk üç ayda ortalama 7.5 defa/gün olduğu emzirme sayısının altı ay süresince azalarak 5.7 defa/gün olduğu belirlenmiştir. Başka bir çalışmada ise bebeklerin ilk üç ay içinde günde dokuz ve daha fazla sayıda emzirdikleri bulunmuştur (21). TNSA (2003) sonuçlarına göre altı aydan küçük çocukların % 94'ünün günde altı defa ve daha fazla emzirildikleri belirlenmiştir (13). Bu çalışmaların sonuçları araştırmamızda elde edilen sonuçlar la karşılaştırıldığında, araştırmamızda toplam günlük emzirme sıklığının daha fazla olduğu dikkati çekmektedir. Araştırmamız sonucunda çalışma ve kontrol

gruplarının toplam günlük emzirme sayıları arasında fark bulunmamasının, ülkemizde emzirmenin geleneksel olarak yaygın bir davranış olarak devam etmesinden ve emzirmeyi destekleme ve geliştirmeye yönelik sağlık politikalarının başarısından kaynaklandığı düşünülebilir.

Etkili emzirmenin bir başka kriterleri de emzirme süresidir. Literatüre göre emzirmenin etkili olabilmesi için her bir emzirmenin dört dakikadan kısa olmaması gerekmektedir (9,17). Tablo 3'te görüldüğü gibi çalışma grubu kadınların gece, gündüz, toplam emzirme süre ortalamaları kontrol grubu kadınlara göre yaklaşık iki kat daha fazladır. Yapılan istatistiksel değerlendirmede ortalama gündüz, gece ve toplam emzirme süreleri bakımından gruplar arasında fark önemli ($p < 0.05$) bulunmuştur. Taylor ve arkadaşları (21) tarafından yapılan bir çalışmada ilk üç ay da toplam günlük emzirme süresinin üç saat (180 dk.) olduğu ve giderek hızla azaldığı belirtilmektedir. Bir başka çalışmada, ilk üç aylık emzirme süresi ile altıncı ay emzirme süresi arasında anlamlı fark olduğu, toplam günlük emzirme süresi ortalamasının 192 dakika olduğu bulunmuştur (20). Araştırmamızda çalışma grubunun altı aylık ortalama günlük emzirme sayısının yapılan araştırmalara benzerlik gösterdiği ve kontrol grubuna göre yüksek olduğu dikkati çeken bir bulgudur. Bu sonuca dayanarak hastanede başlayıp ev ziyareti ile sürdürülen ve telefon danışmanlığı ile desteklenen emzirme eğitim modelinin etkili olduğu söylenebilir.

DSÖ ve UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund) tarafından emzirmenin benimsenmesi ve sürenin uzatılması açısından sağlık eğitimi ve uygulamalarının önemli olduğuna dikkat çekilmekte, bebeklerin doğumdan itibaren ilk altı ay boyunca sadece anne sütü almaları, ek gıdaya yedinci aydan itibaren başlanması ve emzirmeye iki yaşına kadar devam edilmesini önerilmektedir (2-4).

Tablo 4 ve 5 incelendiğinde, çalışma grubu kadınların yaklaşık 3/4'ünün, kontrol grubunun ise 1/4'ünün ilk altı ay içinde bebeklerine anne sütü dışında ek gıda vermedikleri, çalışma grubu kadınların ek gıdaya başlama gün ortalamasının kontrol grubuna göre daha geç olduğu (üç kattan daha fazla) dikkati çekmektedir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede ek gıdaya başlama durumu ve ek gıdaya başlama gün ortalaması bakımından gruplar arasında arasındaki fark istatistiksel olarak önemli ($p < 0.05$) bulunmuştur. DSÖ (1999) tarafından yapılan bir çalışmada, ek gıdaya başlama zamanı ortanca değerlerinin ülkelere göre anlamlı derecede farklılık gösterdiği saptanmıştır. Bu çalışmada ek gıdaya başlama zamanı; Yeni Delhi'de 4 ay, Chengdu'da 9 ay olarak belirlenmiştir. Ayrıca, gelişmiş ülkelerde kadınların bebeklerine beşinci aydan sonra ek gıda vermeye başladığı, bunun aksine Santiago (Chilie), Guatemala City (Guatemala) ve Sagamu (Nigeria) gibi gelişmekte olan ülkelerde ise doğum sonrası birinci haftada ek gıdaya başlandığı belirlenmiştir (22). Shawky ve arkadaşlarının (23) yılında Arabistan'da yaptıkları bir çalışmada ise ek gıdaya dördüncü ayda başladığı saptanmıştır. Pardue tarafından yapılan çalışmada (24), kadınların % 33'ünün üçüncü ayda bebeklerine ek gıdaya başladıkları belirlenmiştir. Cui ve arkadaşları (25) yaptığı araştırmada Chengdu'da kadınların %90'dan fazlasının bebeklerini ilk altı ayda emzirdikleri ve ek gıdaya başlama zamanının doğum sonrası 153 gün olduğu belirlenmiştir. TNSA (2003) sonuçlarında ise, Türkiye'de emzirme yaygın olmasına karşın altı aydan küçük ve emziren çocukların % 18'ine mama verildiği, her beş çocuktan birinin sadece anne sütü ile beslendiği, doğum sonrası ilk iki ayda çocukların yalnız %43'ünün anne sütü ile beslendikleri

saptanmıştır (13). Araştırmamız sonucunda, kontrol grubu kadınların tamamının bebeklerine erken dönemde su verdikleri, ayrıca yaklaşık 2/3'ünün mamaya başladıkları belirlenmiştir. Çalışma grubunda ise ek gıda verme ve ek gıdaya başlama gün ortalamasının kontrol grubuna göre geç olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlara dayanarak, verilen emzirme eğitim modelinin bebeğe ek gıda başlama durumunun azaltılmasına ve ek gıdaya başlama zamanının geciktirilmesine katkıda bulunduğundan söz edilebilir.

Emzirmenin anne ve bebek sağlığına olumlu katkısından en üst düzeyde faydalanabilmek için etkili emzirme davranışında bulunulması gerekmektedir. Etkili emzirme, bebeğin anne sütü dışında her hangi bir besin verilmeksizin, sık (gece altı, gündüz üç saatten uzun olmayan aralıklarla) ve her bir emzirmenin dört dakikadan az olmamak koşulu ile emzirilmesidir. Emzirme davranışını bir çok faktör etkilemektedir. Bunlar, annenin yaşı, eğitim durumu, çocuk sayısı, sosyal statü, doğum şekli vb.dir (23).

Tablo 6'da görüldüğü gibi çalışma grubunda yer alan kadınların çoğunun (% 78.3) bebeklerini etkili emzirdikleri, buna karşın kontrol grubunda bulunan kadınların (% 17.4) oldukça az bir kısmının etkili emzirme davranışında buldukları dikkati çekmektedir. Kadınların bebeklerini etkili emzirme davranışında bulunma durumu bakımından gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli ($p < 0.05$) bulunmuştur. Saawky ve arkadaşları (23) emzirmeyi etkileyen anne kaynaklı faktörlerle ilgili çalışmalarında, sezaryen ile doğum yapan annelerin vajinal yolla doğum yapanlara göre daha az etkili emzirdikleri ve emzirmeyi doğum sonrası erken dönemde bıraktıklarını saptamışlardır. Akan (15) yaptığı araştırmada, emzirme eğitimi verilen ve doğum sonrası dönemde dört ay boyunca hemşirelik bakımı ile desteklenen çalışma grubu kadınların bebeklerini sadece anne sütü ile besleme davranışının kontrol grubuna göre fazla olduğunu belirlemiştir. Bu sonuçlar araştırmamızın sonuçlarını desteklemektedir. Elde edilen bu bulgulara göre kadınların bebeklerini daha uzun süre sadece anne sütü ile besleme davranışlarında bulunmalarında doğum sonrası erken dönemde başlatılan, daha sonraki dönemde de ev ziyareti ve telefon danışmanlığı ile sürdürülen hemşirelik eğitim ve danışmanlığının etkili olduğu söylenebilir.

Öneriler

Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda;

- Hastanelerde annelere verilen emzirme eğitim programlarının; veriliş zamanı, biçimi ve içeriği açısından yeniden gözden geçirilmesi; emzirme eğitimin gebelik döneminden itibaren verilmeye başlaması, eğitimin bireysel veya olabildiğince küçük gruplar halinde, görsel araçlarla, kadınların soru ve sorunlarına cevap verecek nitelikte ve uygulamaya dayalı olarak yapılması,
- Telefon aracılığı ile emzirme ve aile planlaması danışmanlık hattı kurulması,
- Evde bakım hizmetlerinin sağlık bakım sistemi içerisine entegre edilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Biliker MA. Güvenli annelik. Aktüel Tıp Dergisi 2001;6(1) 37-41.
2. Başarılı emzirme teknikleri kitapçığı. UNİCEF, İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü, AÇSAP Genel Müdürlüğü. Ankara.Barok Yayıncılık.
3. Emzirmenin korunması, özendirilmesi ve desteklenmesi. WHO/UNICEF ortak raporu. Ankara: Ajanstürk Matbaacılık
4. WHO/UNICEF:2000'li Yıllarda Bebeklerin Anne Sütü İle Beslenmesi. UNICEF Türkiye Temsilciliği, Ankara: 2000.
5. Kennedy KI, Kotelchuck M. Policy considerations for the introduction and promotion of the lactational amenorrhea method: Advantages and disadvantages of LAM. J Hum Lact 1998;14(3):191-203.
6. Cindy Lee Dennis. Breastfeeding Initiation And Duration:A 1990-2000 Literature Review. JOGNN 2002; 31(1):12-30.
7. _____Maternal Newborn Nursing, Newborn Nutrition, Chapter 30,A Family- Centreated Approach, Fifth Edition, The Benjamin/Cumming Company INC
8. Anne Sütü İle Beslenmenin Önemi. Available from: <http://www.gebelik.org>. Accessed: 05.10.2004.
9. Kontraseptif Yöntemler. Ulusal Aile Planlaması Hizmet Rehberi. SB.AÇS/AP Genel Müdürlüğü. Ankara: 2000.
10. Perez,A, Labbok M,Queenan JT.Clinical study of the lactational amenorhea metod for family planning. The Lancet 1999; 339 (18), 968-970.
11. Özerk B. Emzirme ile Gebeliğin Önlenmesi. Aile Planlaması Temel Bilgiler Kitabı. İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı. İstanbul: 1997.
12. Doğum Sonrası Kontrasepsiyon. Aile Planlaması Klinik Uygulama El Kitabı. T.C. Sağlık Bakanlığı. İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı İstanbul:1996.
13. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003 SB/AÇS/AP Genel Müdürlüğü, H.Ü. Nüfus Etütleri Enstitüsü. Ankara:2003.
14. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998, SB/AÇS/AP Genel Müdürlüğü, H.Ü. Nüfus Etütleri Enstitüsü. Ankara: 1998.
15. Akan N. İlk Dört Ayda Sadece Anne Sütü ile Beslenmede Hemşire Etkinliğinin İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Doktora Tezi. Ankara: 1995.
16. Gökçay G, Turan M, Çoşkun A. Doğum sonrası Erken Dönemde Doğru Teknikle Emzirmenin Tek Başına Anne Sütü ile Beslenme Süresine Etkisi. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası 200: 63(3):286-292.
17. ———“Module 8: Breastfeeding And The Lactational Amenorrhea Method (LAM)”, Betty Farrell Medical Services Pathfinder International, December; 1997. sayfa. 30, 36, 37, 39, 40, 48, 49, 62
18. Eroğlu K. İsteyerek Yapılan Düşüklerin Önlenmesinde Sağlık Eğitiminin Etkinliği. Klinik Bilimler & DOKTORLAR. Kasım 1997:3 (6).
19. Caleb LE, Townsend JW. The Lactational Amenorrhoea Method (LAM) for Birth Spacing in Uttar Pradesh, India.. Population Council, Operation Research and Tecnical Assistance ;Project, 1996.
20. Tommaselli GA, Guida M, Palomba S. Useing Complete Breastfeeding and Lactational Amenorrhoea as Birth Spacing Methods. Contraception 2000;61: 253-257.
21. Taylor HW, Samuels SJ. Continuously Recorded Suckling Behaviour And Its Effect On Lactational Amenorrhoea. Cambridge University Press Printed in the United Kingdom Sci. 1999; 31, 289-310.
22. The World Health Organization Multinational Study of Breast-feeding and Lactational Amenorrhoea. III” Factors Associated With Leng of Amnorrhoea World Health Organization Task Force On Methods For The Natural Regulation Of Fertility Fertility and Sterility. 1999; 72, NO. 3, September
23. Shawky Sherine. Abalkhail Bahaa A. Maternal factors associated with the duration of breast feeding in Jeddah, Saudi Arabia. Blacwell Publishing Ltd. Paediatric and Perinatal Epidemiology 2003; 17. 91-96.
24. Pardue Naomi L. On The LAM – Lactational Amenorrhea Method – and Pregnancy Prevention Mothering Fall, 1994.
25. Cui N Tang, G Li M. An Analysis of breastfeeding patterns and menses returning in Chengdu, China. J Obstet Gynaecol Res1999. 25(4):266-70.