



Original Research / Özgün Araştırma

# Lohusaların Obstetrik Öykülerinin Doğum Sonu Bebeklerin Beslenme Şekillerine Etkisi

## The Effect of Puerperant's Obstetric Histories on Infants Feeding Methods in the Postpartum Period

<sup>1</sup> Emine İbici Akça, <sup>2</sup> Ayşe Şenoğlu, <sup>3</sup> Şule Gökyıldız Sürücü, <sup>4</sup> Melike Öztürk

### ÖZET

**Giriş:** Emzirmeyi etkileyen olumsuz faktörlerin ortaya çıkarılması ve bu faktörlere yönelik gerekli önlemlerin alınması doğum sonu dönemde bebeklerin anne sütü ile beslenmelerinin başlatılmasında ve sürdürülmesinde önemlidir. Bu araştırma lohusaların obstetrik öykülerinin doğum sonu bebeklerin beslenme şekillerine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Analitik-kesitsel tipte olan bu araştırma Ocak-Haziran 2017 tarihleri arasında bir kadın doğum hastanesinin kadın doğum yoğun bakım ve doğum servislerinde yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini 135 lohusa oluşturmuştur. Araştırmada veriler araştırmacıların literatür doğrultusunda hazırlanmış olduğu 'Lohusa Tanıtım Formu' ile toplanmıştır. Veriler Statistical Package for Social Sciences for Windows 20.0 istatistik paket programında sayı, yüzde dağılımları, ortalama, standart sapma ve ki kare testleri kullanılarak analiz edilmiştir. **Bulgular:** Lohusaların yaş ortalaması 26.81±6.568 (min:16, max:47)'dir. Lohusaların %38.5'i kadın doğum yoğun bakım servisinde yatmakta ve %69.6'sının yatış süresi 1 gündür. Lohusaların %49.6'sının bir çocuk sahibi olduğu, %68.9'unun normal doğum yaptığı ve %15.6'sının doğum sonu bakıma ilişkin eğitim aldığı belirlenmiştir. Lohusaların sosyo-demografik özellikleri ile doğum sonu bebeğini sadece anne sütü ile besleme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0.05). Lohusaların yattıkları servis, yatış süreleri, çocuk sayıları, doğum şekilleri ve doğum sonu bakıma ilişkin eğitim alma durumları ile doğum sonu bebeğini sadece anne sütü ile besleme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır (p<0.05). **Sonuç:** Doğum servisinde yatma, doğum sonu hastanede kalış süresinin kısa olması (1 gün), birden fazla çocuğa sahip olma, normal doğum yapma ve doğum sonu bakıma ilişkin eğitim alma lohusaların doğum sonu bebeğini sadece anne sütü ile besleme oranlarını artırmaktadır. **Anahtar Sözcükler:** Lohusa, Bebek, Doğum sonu, Anne sütü, Besleme

### ABSTRACT

**Background:** It is important to reveal the negative factors that affect breastfeeding and to take the necessary precautions for these factors in the initiation and maintenance of breastfeeding of babies in the postpartum period. This study was conducted to examine the effect of obstetric histories of puerperant on the feeding patterns of babies in the postpartum period. **Methods:** The study, which is of analytical-cross-sectional type, was carried out between January and June 2017 in a obstetrics intensive care unit and maternity clinics of a maternity hospital. The sample of the study consisted of 135 puerperants. The data were collected with the 'Puerperant Information Form' prepared by the researchers in line with the literature. Data was analyzed by number, percentage distributions, mean, standard deviation and Chi square tests using Statistical Package for Social Sciences for Windows 20.0 program. **Results:** The mean age of the puerperants was 26.81±6.568 (min:16, max:47). 38.5% of the puerperants were hospitalized in the obstetrics intensive care unit, and 69.6% had a hospital stay of 1 day. It was determined that 49.6% of the puerperants had one child, 68.9% had normal births and 15.6% had postpartum care training. There was no statistically significant difference between the socio-demographic characteristics of the puerperants and their breastfeeding status (p>0.05). A statistically significant difference was found between the clinic, length of stay, children's numbers, delivery methods and receiving postpartum care training of the puerperants and breastfeeding with only breast milk of their babies in the postpartum period (p<0.05). **Conclusion:** Maternity unit, shorter postpartum hospital stay, having more than one child, giving birth to normal birth and receiving postnatal care training increase the rate of feeding with breastfeeding only in the postpartum period. **Key words:** Puerperant, Baby, The Postpartum Period, Breastfeeding, Feeding

Received / Geliştirilme Tarihi: 13.03.2021, Accepted / Kabul tarihi: 09.05.2021

<sup>1</sup>Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Amasya/Türkiye, e\_mail: emineeibici@gmail.com, ORCID: 0000-0001-5432-2951

<sup>2</sup>Sağlık Bakanlığı Adana İl Sağlık Müdürlüğü Acil Sağlık Hizmetleri Başkanlığı, Adana/Türkiye, e\_mail: aysenoglu@gmail.com, ORCID: 0000-0003-0580-1758

<sup>3</sup>Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Adana/Türkiye, e\_mail: gokyildizsule@gmail.com, ORCID: 0000-0002-0088-4219

<sup>4</sup>Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Adana/Türkiye, e\_mail: mozturk@cu.edu.tr, ORCID: 0000-0001-9452-4873

\*Address for Correspondence / Yazışma Adresi:

Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü İpekköy/AMASYA

e-posta: emineeibici@gmail.com

İbici Akça E, Şenoğlu A, Gökyıldız Sürücü Ş, Öztürk M. Lohusaların Obstetrik Öykülerinin Doğum Sonu Bebeklerin Beslenme Şekillerine Etkisi. TJF&PC, 2021;15(3): 501-509.

DOI: 10.21763/tjfmprc.896239

## 1.GİRİŞ

Lohusalık dönemi emzirme sürecini de içine alan kadın yaşamının önemli dönemlerindedir. Emzirme, hem anneye hem de çocuğa yararları olan gebelik ve doğum süreçlerinin doğrudan ve doğal sonucu olarak gelişen fizyolojik bir olaydır. Günümüzde, emzirmenin faydalarının emzirme süresi ile sınırlı olmayıp uzun vadede yaşam kalitesine yansımalarıyla yetişkin yaşamına kadar uzandığı düşünülmektedir.<sup>1</sup>

Anne ve bebek sağlığının korunması ve geliştirilmesinde anne sütü ile beslenmenin etkisi oldukça fazladır.<sup>2-4</sup> Anne sütü bebeğin sağlıklı büyümesi ve gelişmesi için ihtiyaçları doğrultusunda üretilen maliyetsiz doğal bir besindir. Aynı zamanda anne sütü ile beslenmenin, bağışıklık sistemini güçlendirerek bebeği birçok hastalıktan koruduğu, bazı hastalıkların görülme sıklığını azalttığı bilinmektedir.<sup>2</sup> Bunun yanı sıra anne sütü ile beslenmenin çocuk ruh sağlığı ve gelişimi üzerine olumlu katkılarının olduğu bildirilmektedir.<sup>4</sup> Emzirmenin anne için de sayısız yararları söz konusudur. Emzirmenin erken dönemde uterus involüsyonu, doğum sonu kanama ve enfeksiyon riskinde azalma, laktasyonel amenore, hızlı kilo verme, beden imajında iyileşme, doğum sonu depresyon, stres ve anksiyetede azalma gibi yararları söz konusudur. Uzun dönemde ise emzirmenin, meme kanseri, over kanseri, endometriyum kanseri, endometriyozis, diabetes mellitus, osteoporoz, kardiyovasküler hastalıklar, metabolik sendrom, romatoid artrit, alzheimer ve multiple skleroz gibi hastalıklardan koruduğu bildirilmektedir.<sup>1,3,5</sup>

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) doğumdan sonraki ilk bir saat içerisinde emzirmeye başlanılmasını ve bebeklerin yaşamın ilk altı ayı boyunca sadece anne sütü ile beslenmesini, altıncı aydan itibaren iki yaşına kadar anne sütüne ilave uygun tamamlayıcı gıdalarla beslenmeyi önermektedir.<sup>6,7</sup> DSÖ altı aydan küçük bebeklerin %40'ının sadece anne sütü ile beslendiğini bildirmiştir.<sup>8</sup> Ülkemizde ise sadece anne sütü ile beslenen altı aydan küçük bebeklerin oranının %41 olduğu ve sadece anne sütü alanların ortanca emzirilme süresinin 1.8 ay olduğu bildirilmektedir.<sup>9</sup> Doğum sonu erken dönemde emzirmeye başlama emzirme başarısını ve devamlılığını doğrudan etkilemektedir.<sup>10</sup> Bu nedenle lohusalık döneminde bebek beslenmesini etkileyen faktörlerin araştırılmasına ihtiyaç vardır.

Doğum sonu döneme ilişkin eğitim alma durumu kadınların emzirme davranışını olumlu etkilemektedir.<sup>11-13</sup> Yaşamın ilk saatlerinde emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi

konularında danışmanlık yapmak ve kadınları desteklemek ebe ve hemşirelerin önemli rolleri arasındadır.<sup>14</sup> Ebe ve hemşireler tarafından verilen danışmanlık hizmetlerinde kadınların bireysel farklılıklarının gözetilerek eğitim içeriğinin planlanması ve dönem dönem ebe ve hemşirelerin hizmet içi eğitimler olarak bilgilerini güncellemeleri bebeklerin anne sütü ile beslenmelerinde son derece önemlidir.<sup>13</sup>

Günümüzde emzirme üzerinde çok durulan bir konu olmasına rağmen emzirme oranları hala istenilen düzeyde değildir. Emzirmeye erken dönemde başlanılsa dahi ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenmeye devam etme oranları düşüktür. Literatürde emzirme ve emzirmeyi sürdürmedeki başarısızlık nedenleri arasında emzirmeye ilişkin bilgi eksikliği, doğum şekli, yenidoğanın sağlık durumu, meme sorunları, ilaç kullanımı, alkol, sigara kullanımı gibi birçok faktör yer almaktadır.<sup>15,16</sup> Literatürde ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenmeyi etkileyen faktörlerin incelendiği çalışmalar mevcuttur.<sup>2,16</sup> Yeşilççek Çalık ve ark. (2017) çalışmalarında bazı obstetrik özelliklerin ilk 6 ay bebeklerin sadece anne sütü ile beslenme durumlarını etkileyebileceğini bildirmiştir.<sup>14</sup> Bu sonuç lohusaların obstetrik özelliklerinin doğumdan hemen sonra bebeklerini sadece anne sütü ile besleme davranışı ile ilgili merak uyandırmaktadır. Doğum sonu dönemde emzirmeyi olumsuz yönde etkileyen faktörlerin çalışmalarla ortaya çıkarılması ve bu faktörlere yönelik gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir. Lohusaların obstetrik öykülerinin doğum sonu bebeklerin beslenme şekillerine etkisinin değerlendirilmesi amacıyla yapılan bu araştırmanın doğum sonu dönemde anne sütüne erken başlanması ve sadece anne sütü ile beslenmenin sürdürülmesinde danışmanlık hizmeti veren ebelere katkı sağlaması hedeflenmektedir.

## 2.YÖNTEM

### 2.1 Amaç ve Araştırmanın Türü

Bu araştırma lohusaların mevcut gebelik ve doğuma ait özelliklerinin doğum sonu bebeklerin beslenme şekillerine etkisini incelemek amacıyla analitik-kesitsel olarak yapılmıştır.

### 2.2 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Ocak - Haziran 2017 tarihleri arasında bir kadın doğum hastanesinin kadın doğum yoğun bakım ve doğum servislerinde yatan lohusaları oluşturmuştur. Örneklemi ise belirtilen tarihlerde ilgili kliniklerde en az 1 gün süre ile yatan ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 135 lohusa oluşturmuştur. "En az 1 gün süre ile yatan" ifadesi, sadece veri toplandırdığı esnada hastanın gün bazında ilgili klinikte yattığı süreyi

kapsamaktadır. İlgili hastanede normal doğum sonrası 24 saat; sezaryen sonrası 48 saat hastanede kalma zorunluluğu bulunmakla birlikte bazı durumlarda hastalar imza atarak ve sorumluluk alarak kendileri hastanede kalmak istemedikleri için yatış süresi dolmadan çıkabilmektedir. Ayrıca, doğum sonrasında, yoğun bakım ihtiyacı olan hastalar önce kadın doğum yoğun bakım ünitesine alınmakta, durumu stabil olunca doğum servisine çıkışı yapılmaktadır. Bu durumda da yatış süresi, hastanın sadece yoğun bakım ünitesinde kalış süresini yansıtmaktadır. Araştırmaya alınan lohusalar ilgili tarihlerde belirtilen servislerde yatan lohusalar arasından basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilmiştir.

### 2.3 Veri Toplama Form ve Araçları

Lohusa Tanıtım Formu: Araştırmacılar tarafından literatür taranarak lohusaların bebeklerini besleme şekillerini etkileyen faktörleri belirlemeye yönelik hazırlanmıştır. Form sosyo-demografik özellikleri içeren 15 ve obstetrik özelliklere ilişkin 20 olmak üzere toplam 35 sorudan oluşan bir formdur.<sup>14,17-19</sup>

### 2.4 İstatistiksel Analiz

Toplanan veriler “Statistical Package for Social Sciences” (SPSS) for Windows 20.0 istatistik paket programında tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde dağılımları, ortalama, standart sapma) ve karşılaştırmalı analizle ki kare testleri kullanılarak analiz edilmiştir.  $p < 0.05$  düzeyindeki değerler istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

### 2.5 Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın yapılabilmesi için Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan etik onay (Karar No:25/13 Ocak 2017), araştırmanın yapıldığı hastaneden kurum izni ve katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

## 3. BULGULAR

Lohusaların yaş ortalaması  $26.81 \pm 6.568$  (min:16, max:47)'dir. Lohusaların %28.9'unun eğitim düzeyinin okuryazar ve altı olduğu, %71.1'inin çekirdek aileye sahip olduğu, %50.4'ünün ekonomik düzeyini orta olarak değerlendirdiği ve %73.3'ünün sosyal güvencesinin bulunmadığı belirlenmiştir. Lohusaların %10.4'ünün sigara kullandığı saptanmıştır (Tablo 1).

**Tablo 1.** Lohusaların sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı

Sosyo-demografik özellikler	Ort. $\pm$ SS	Min-Max Değerler
<b>Lohusaların yaş ortalaması</b>		
26.81 $\pm$ 6.568	16- 47	
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Eğitim durumu</b>		
Okuryazar ve altı	39	28.9
İlkokul	35	25.9
Ortaokul	30	22.2
Lise ve üzeri	31	23.0
<b>Aile tipi</b>		
Çekirdek aile	96	71.1
Geniş aile	39	28.9
<b>Ekonomik durum algısı</b>		
Düşük	67	49.6
Orta	68	50.4
<b>Sosyal güvence</b>		
Var	99	73.3
Yok	36	26.7
<b>Sigara kullanma durumu</b>		
Kullanan	14	10.4
Kullanmayan	121	89.6
<b>Toplam</b>	<b>135</b>	<b>100.0</b>

Lohusaların %38.5'inin yattığı servis kadın doğum yoğun bakım servisi olup %69.6'sının yatış süresi 1 gündür. Lohusaların %50.4'ünün birden fazla çocuğa sahip olduğu, %68.9'unun normal doğum yaptığı ve %34.6'sının iki doğum arası süresinin iki yıldan az olduğu belirlenmiştir. Lohusaların %80.0'inin gebeliğinin planlı olduğu ve %15.6'sının doğum sonu bakıma ilişkin eğitim aldığı saptanmıştır (Tablo 2).

**Tablo 2.** Lohusaların obstetrik özelliklerinin dağılımı

Obstetrik özellikler	n	%
<b>Yattığı servis</b>		
Kadın doğum yoğun bakım	52	38.5
Doğum servisi	83	61.5
<b>Yatış süresi</b>		
1 gün	94	69.6
2 gün	31	23.0
3 gün	10	7.4
<b>Çocuk sayısı</b>		
Bir çocuk	67	49.6
Birden fazla çocuk	68	50.4
<b>Doğum şekli</b>		
Normal doğum	93	68.9
Sezaryen	42	31.1
<b>İki doğum arası süre (n=81)</b>		
2 yıldan az	28	34.6
2 yıl ve üzeri	53	65.4
<b>Gebeliğin planlı olma durumu</b>		
Planlı	108	80.0
Plansız	27	20.0
<b>Doğum sonu bakıma ilişkin eğitim alma durumu</b>		
Alan	21	15.6
Almayan	114	84.4

Lohusaların bebeklerinin %56.3'ünün cinsiyetinin kız olduğu, %51.9'unun doğum kilosunun 3000 gr üzeri olduğu, %3.0'ünün doğum sonu ilk 30 dakika içerisinde emzirmeye başlanıldığı (tamamı normal doğum yapan lohusalar) ve %20.7'sinin doğum sonu yenidoğan yoğun bakımda kaldığı belirlenmiştir (Tablo 3).

Lohusaların sosyo-demografik özellikleri (eğitim durumu, aile tipi, ekonomik durum, sosyal güvence) ile doğum sonu bebeklerini besleme şekilleri karşılaştırılmıştır. Lohusaların sosyo-demografik özellikleri ile doğum sonu bebeklerini besleme şekilleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 4).

**Tablo 3.** Lohusaların bebeklerinin bazı özellikleri

Özellikler	n	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kız	76	56.3
Erkek	59	43.7
<b>Doğum kilosu</b>		
3000 gr ve altı	65	48.1
3000 gr üzeri	70	51.9
<b>Doğum sonu ilk emzirme zamanı</b>		
*İlk 30 dakika	4	3.0
İlk 30 dakika sonrası	131	97.0
<b>Doğum sonu yenidoğan yoğun bakımda kalma</b>		
Kalan	28	20.7
Kalmayan	107	79.3
<b>Toplam</b>	<b>135</b>	<b>100.0</b>

\*Tamamı normal doğum yapmış lohusalar

**Tablo 4.** Lohusaların sosyo-demografik özelliklerine göre bebeklerini besleme şekillerinin karşılaştırılması

Sosyo-demografik özellikler	Bebeklerin beslenme şekli				X <sup>2</sup>	p		
	Sadece anne sütü		Diğer*				Toplam	
	n	%	n	%	n	%		
<b>Eğitim durumu</b>								
Okuryazar ve altı	29	25.9	10	43.5	39	28.9	5.778	0.123
İlkokul	31	27.7	4	17.4	35	25.9		
Ortaokul	28	25.0	2	8.7	30	22.2		
Lise ve üzeri	24	21.4	7	30.4	31	23.0		
<b>Aile tipi</b>								
Çekirdek aile	80	71.4	16	69.6	96	71.1	0.032	0.857
Geniş aile	32	28.6	7	30.4	39	28.9		
<b>Ekonomik durum algısı</b>								
Düşük	52	46.4	15	65.2	67	49.6	2.695	0.101
Orta	60	53.6	8	34.8	68	50.4		
<b>Sosyal güvence</b>								
Var	83	74.1	16	69.6	99	73.3	0.201	0.654
Yok	29	25.9	7	30.4	36	26.7		

\*Diğer: Yalnızca mama alanlar ya da anne sütü ile birlikte mama alanlar X<sup>2</sup>: Ki kare testi

Lohusaların obstetrik özellikleri ile doğum sonu bebeklerini besleme şekilleri arasında istatistiksel farklılıklar incelenmiştir. Lohusaların yattıkları servis, hastanede yatış süreleri, çocuk sayıları, doğum şekilleri ve doğum sonu bakıma ilişkin eğitim alma durumları ile doğum sonu bebeğini sadece anne sütü ile besleme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Doğum servisinde yatan lohusaların kadın doğum yoğun bakım servisinde yatanlara oranla, yatış süresi bir gün olan lohusaların yatış süresi iki veya üç gün olanlara

oranla, birden fazla çocuğu olan lohusaların bir çocuğu olanlara oranla doğum sonu bebeklerini sadece anne sütü ile besleme oranları daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca normal doğum yapan lohusaların sezaryen ile doğum yapanlara oranla, doğum sonu bakıma ilişkin eğitim alan lohusaların eğitim almayanlara oranla doğum sonu bebeklerini sadece anne sütü ile besleme oranları daha yüksek saptanmıştır. Lohusaların gebeliklerinin planlı olma durumları ile doğum sonu bebeklerini besleme şekilleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 5).

**Tablo 5.** Lohusaların obstetrik özelliklerine göre bebeklerini besleme şekillerinin karşılaştırılması

Obstetrik özellikler	Bebeklerin beslenme şekli						Ki kare	p
	Sadece anne sütü		Diğer*		Toplam			
	n	%	n	%	n	%		
<b>Yattığı servis</b>								
Kadın doğum yoğun bakım	29	25.9	23	100.0	52	38.5	44.251	<b>0.000</b>
Doğum servisi	83	74.1	0	0	83	61.5		
<b>Yatış süresi</b>								
1 gün	83	74.1	11	47.8	94	69.6		
2 gün	23	20.5	8	34.8	31	23.0	7.310	<b>0.026</b>
3 gün	6	5.4	4	17.4	10	7.4		
<b>Çocuk sayısı</b>								
Bir çocuk	49	43.8	18	78.3	67	49.6	9.091	<b>0.003</b>
Birden fazla çocuk	63	56.2	5	21.7	68	50.4		
<b>Doğum şekli</b>								
Normal doğum	88	78.6	5	21.7	93	68.9	28.757	<b>0.000</b>
Sezaryen	24	21.4	18	78.3	42	31.1		
<b>Gebeliğin planlı olma durumu</b>								
Planlı	88	78.6	20	87.0	108	80.0	0.839	0.567
Plansız	24	21.4	3	13.0	27	20.0		
<b>Doğum sonu bakıma ilişkin eğitim alma durumu</b>								
Alan	21	18.8	0	0	21	15.6	5.107	<b>0.024</b>
Almayan	91	81.2	23	100.0	114	84.4		

\*Diğer: Yalnızca mama alanlar ya da anne sütü ile birlikte mama alanlar X<sup>2</sup>: Ki kare testi

#### 4. TARTIŞMA

Lohusaların obstetrik öykülerinin doğum sonu bebeklerin beslenme şekillerine etkisini incelemek amacıyla analitik-kesitsel tipte yürütülen bu araştırmada, lohusaların doğum sonu bebeklerini sadece anne sütü ile beslemelerini; hastanede yattıkları servis, yatış süreleri, çocuk sayıları, doğum şekilleri ve doğum sonu bakıma ilişkin eğitim alma durumlarının etkilediği belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlar, doğum sonu anne sütü ve emzirme sürecini olumsuz etkileyen faktörlere yönelik bilgi vermesi ve gerekli önlemlerin alınabilmesi bakımından önemlidir.

Yoğun bakım üniteleri hastaları hem fiziksel hem de psikolojik açıdan olumsuz etkileyebilir.<sup>20</sup> Bu araştırmada, doğum servisinde yatan lohusaların

kadın doğum yoğun bakım servisinde yatanlara göre, doğum sonu bebeklerini sadece anne sütü ile besleme oranları daha yüksek bulunmuştur. Yoğun bakım ünitelerinde hastalara çok fazla girişim yapılması, hasta mahremiyetinin sağlanamaması, hastanın yakınlarından destek alamaması, tıbbi cihazlardan kaynaklanan gürültülü ortam ve buna bağlı olarak yaşanan uykusuzluk gibi olumsuzluklar hastalarda strese ve bu stres sonucunda bazı problemlerin yaşanmasına neden olabilir.<sup>20,21</sup> Yoğun bakım ünitelerindeki tüm bu olumsuzlukların yanı sıra, sağlık personellerinin aşırı iş yükü ve daha çok hastalığın tedavisi odaklı çalışmalarına bağlı olarak hastalara gösterdikleri tutum ve davranışlar da yoğun bakımda yatan hastaları olumsuz yönde etkilemektedir.<sup>22</sup> Araştırmanın bulguları doğrultusunda; lohusaların yoğun bakımda yatma gerekçesine bağlı olarak,



bebeklerinin çoğunlukla yenidoğan yoğun bakımda bulunması, bazı durumlarda bebekte de tıbbi sorunların olması ve lohusaların yanlarında destek alabilecekleri yakınlarının bulunmaması gibi nedenlerden dolayı emzirmeye geç başladıkları düşünülmektedir. Bu nedenle yoğun bakım ünitesinde çalışan sağlık personellerinin, bebeğe anne sütü verme konusunda çaba göstermeleri ve anneleri desteklemeleri son derece önemlidir.

Hastaların hastaneye kabulünden taburcu edilmesine kadar geçen süre hasta yatış süresi olarak tanımlanmaktadır.<sup>23</sup> Araştırmada, yatış süresi bir gün olan lohusaların yatış süresi iki veya üç gün olanlara göre doğum sonu bebeklerini sadece anne sütü ile besleme oranları daha yüksek bulunmuştur. Hastane yatış süresinin uzaması, özellikle yoğun bakım ünitesinde kalan anneler için, bebeklerini sıklıkla emzirememesine ya da sütünü, süt sağma pompaları ile boşaltmak zorunda kalmasına, ayrıca anne-bebek bağlanmasında gecikmelere neden olabilmektedir. Süt pompaları fizyolojik emzirme ile aynı etkiye sahip olamamakla birlikte, annelerde strese ve süt salınımının azalmasına neden olabilir.<sup>24</sup> Ayrıca yatış sürelerinin uzaması emzirme dışında hastane enfeksiyonları gibi komplikasyonlara da neden olabilmektedir.<sup>23</sup> Zorunlu nedenlerden dolayı annelerin hastanede yatış sürelerine müdahale edilemeyebilir ancak, hastanelerde özellikle bebeğin yaşamının ilk günlerinde emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi, annelerin emzirmeye teşvik edilmesi ve desteklenmesi yönünde faaliyetler yapılabilir.

Lohusaların çocuk sayısı ile bebeklerini anne sütü ile besleme durumları arasındaki ilişki net değildir. Bu araştırmada, çocuk sayısı birden fazla olan lohusaların, bir çocuğu olanlara göre doğum sonu bebeklerini sadece anne sütü ile besleme oranları daha yüksek bulunmuştur. Yeşilçiçek Çalık ve ark. (2017) çalışmalarında iki ve daha fazla çocuğu olan annelerin tek çocuğu olanlara göre doğum sonu ilk 6 ay anne sütü ile beslenme yüzdelerinin daha yüksek olduğunu bildirmiştir.<sup>14</sup> Ünsal ve ark. (2005) çalışmalarında tek çocuğu olan annelerin birden fazla çocuğu olanlara göre bebeklerini anne sütü ile besleme yüzdelerinin daha yüksek olduğunu saptamıştır.<sup>25</sup> Ahi ve ark. (2019) ise çalışmalarında çocuk sayısı ile ilk bir saat içinde emzirmeye başlama durumu arasında ilişki bulunmadığını bildirmiştir.<sup>26</sup> Bu farklılıkların araştırma yapılan örneklem gruplarının doğum sonu bebeklerini anne sütü ile besleme durumlarının farklı zamanlarda araştırılmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Ayrıca bu araştırma sonuçları, daha önce emzirmeyi deneyimlemiş olmanın lohusalarda doğum sonu bebeğini sadece anne sütü ile beslemeye etkili bir faktör olabileceğini düşündürmektedir.

Araştırmada, normal doğum yapan lohusalarda, sezaryen ile doğum yapanlara göre doğum sonu bebeklerini sadece anne sütü ile besleme oranları daha yüksek bulunmuştur. Literatürde doğum şeklinin emzirmeye başlatma ve sürdürme üzerinde etkisinin olmadığını belirten çalışmalar bulunmakla birlikte<sup>14,18,27</sup> kadınların doğum şeklinin emzirmeye başlama sürelerini etkilediğini gösteren çalışmalar da bulunmaktadır.<sup>17,28,29</sup> Doğumların büyük çoğunluğu sağlık kurumlarında, nitelikli sağlık çalışanları tarafından gerçekleştirilmesine rağmen, çoğu yenidoğan yaşamın ilk bir saatinde anne sütü ile beslenmeye başlatılamamaktadır.<sup>30</sup> Doğum şekli ile ilk emzirme sürelerinin karşılaştırıldığı çalışmalarda; Akyüz ve ark. (2007), normal doğum yapan annelerin ilk saatlerde sezaryen olan annelerin ise ilk 2-4 saat içinde bebeklerini emzirdiklerini<sup>17</sup>; Yılmaz ve ark. (2017) normal doğum yapan annelerin % 76.8'inin ilk saat içinde anne sütüne başlarken, sezaryen grubunda bu oranın % 44.6 olduğunu belirtmiştir.<sup>28</sup> Bu araştırmada doğum sonrası bebeklerde, ilk 30 dakikada içinde anne sütü ile beslemeye çok az sayıda anne (%3) başladığı ve bunların tamamının normal doğum yaptığı, ancak sayının çok az olması sebebiyle annelerin doğum şekillerinin emzirme süresine etkisinin olup olmadığı belirlenememiştir. İlgili hastanenin kadın doğum dal hastanesi olması, hasta profilinin daha çok sosyo-ekonomik düzeyi düşük bireylerden oluşması ve yabancı uyruklu hasta popülasyonunun fazla olması gibi nedenler hastanenin yoğunluğunu arttırmaktadır. Araştırma bulgularına göre normal doğum sonrası ilk 30 dakika içerisinde anne sütü ile emzirmeye başlayanların sayısının çok az olmasının ilgili hastanenin bebek dostu hastanesi emzirme politikasının olmasına rağmen, hastane yoğunluğuna bağlı eleman sayısındaki olası yetersizlikten kaynaklandığı düşünülmektedir. Hannula ve ark. (2008) tarafından yapılan sistematik derlemede annelerin gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemlerde desteklendiklerinde emzirmenin olumlu yönde arttığı bildirilmiştir.<sup>31</sup> Araştırmada normal doğum yapan lohusaların sezaryen doğum yapanlara göre sadece anne sütü ile besleme oranının yüksek olması, sezaryen olan annelerde hem ameliyat sonrası uyanma dönemi hem de ağrılara bağlı uygun pozisyon alamamaları nedeniyle emzirmeye geç başlamalarından kaynaklanabilir. Kadınların gebelik sürecinde, emzirme de dahil olmak üzere doğum sonrası döneme yönelik eğitim almaları sağlanarak, ayrıca doğum sonrası, hem sağlık personeli hem de yakınları tarafından desteklenerek, emzirmenin daha erken dönemde başlatılabileceği ve devamında sürdürülebileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmada, doğum sonu bakıma ilişkin eğitim alan lohusaların, eğitim almayanlara göre doğum sonu bebeklerini sadece anne sütü ile

besleme oranları daha yüksek bulunmuştur. Lin ve ark. (2008) tarafından yapılan çalışmada, doğum öncesi emzirme eğitimi alan annelerin, eğitim almayan annelere göre emzirme bilgisinin daha yüksek olduğu ve doğum sonu ilk aydan itibaren emzirme problemleri ile daha az karşılaştıkları belirtilmiştir.<sup>11</sup> Stuebe ve Bonuck (2011) çalışmalarında, doğum öncesi dönemde anneler açısından emzirmenin önemi üzerinde durulmasının emzirmenin devamlılığı açısından etkili olduğunu belirtmişlerdir.<sup>12</sup> Dyson ve ark. (2005) tarafından yapılan, emzirme eğitimlerinin emzirmeye başlama oranlarına etkisinin incelendiği sistematik derlemede, eğitimin şekli nasıl olursa olsun emzirme eğitimi alan kadınlarda postpartum dönemde emzirmeye başlama oranları daha yüksek bulunmuştur.<sup>32</sup> İmdad ve ark. (2011) yaptıkları sistematik derlemede doğum öncesi danışmanlığın doğum sonu 4-6.haftaya kadar önemli bir etkisinin olduğunu belirtirken, hem doğum öncesi hem de doğum sonrası dönemde yapılan emzirme danışmanlığının ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslemede önemli katkıları olduğunu belirtmiştir.<sup>33</sup> Emzirmenin başarılı olabilmesi için kadınların doğum öncesi dönemle birlikte sonu döneme yönelik kaliteli bakım ve nitelikli destek alması gerekmektedir. Nitelikli destek, kadınları güçlendirir ve daha iyi emzirme oranlarına dönüşen güven oluşturur.<sup>30</sup> Gebelik, doğum ve doğum sonu (ilk saat içinde emzirmenin başlatılması da dahil) döneme ilişkin kadınların ve yenidoğanların kaliteli bakım hizmeti ebe yönetiminde iyi düzenlenmiş sürekli bakım ile sağlanabilir.

#### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Çalışmanın yapıldığı hastanenin uygulaması gereği, yoğun bakım ünitesinde yatan annelerin bebekleri gözlem amaçlı da olsa anne yanına verilmeden doğrudan birinci basamak yenidoğan ünitesine alınmaktadır. Bu nedenle yoğun bakım ünitesinde yatan annelere ilk saatlerde emzirme başlatılmadığı için bu sonuçlar tüm yoğun bakım ünitesinde yatan hastalar için genellenemez. Ayrıca çalışmada anne sütü ile emzirmeye başlama saati olarak sadece ilk yarım saat ve sonrası alındığı için, doğum sonrası ilk birinci saatteki emzirmeye başlama saatleri tam olarak değerlendirilememiştir.

#### **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Bu çalışmada, doğum sonu dönemde doğum servisinde yatanların, hastanede yatış süresi kısa olanların (1 gün), çocuk sayısı birden fazla olanların, normal doğum yapanların ve doğum sonu bakıma ilişkin eğitim alan lohusaların doğum sonu dönemde bebeklerini sadece anne sütü ile besleme oranlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Annelerin nitelikli doğum öncesi bakım almaları sağlandığında, emzirmenin yaşamın ilk saatinde başlatılması ve bebeğin doğumdan hemen sonra ve devamında (ilk 6 ay) sadece anne sütü ile beslenmesinin sürdürülmesi sağlanabilir. Anne sütünün yenidoğan sağlığı üzerine etkileri düşünüldüğünde, emzirmeyi olumsuz yönde etkileyen faktörlerin çalışmalarla daha net olarak ortaya çıkarılması ve iyileştirmelerinin yapılması önem arz etmektedir. Ayrıca ebelerin kadınlara doğum sonu döneme yönelik emzirmenin ilk saatlerde başlatılmasını ve sadece anne sütü ile beslenmenin sürdürülmesini kapsayan konularda danışmanlık yapmaları ve onları desteklemeleri büyük öneme sahiptir.

#### **Çıkar çatışması**

Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

#### **Teşekkür**

Çalışmaya katılan tüm katılımcılara teşekkür ederiz

#### **KAYNAKLAR**

1. World Health Organization. Reproductive health. [cited 2020 July 15]. Available Del Ciampo LA, Del Ciampo IRL. Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. Rev Bras Ginecol Obstet 2018;40(6):354-9.
2. Irmak N. Anne sütünün önemi ve ilk 6 ay sadece anne sütü vermeyi etkileyen unsurlar. J Turkish Fam Physician 2016;7(2):27-31.
3. Topal S, Çınar N, Altınkaynak S. Emzirmenin anne sağlığına yararları. J Hum Rhythm 2017;3(1):25-31.
4. Ateşgaoğlu P, Mete M, Gökçay G, Tamay Z, Yetim A. Anne Sütü ile Beslenmenin Çocuk Ruh Sağlığına Etkileri. Çocuk Derg 2013;13(3):101-8.
5. Gölbaşı Z, Koç G. Kadınların postpartum ilk 6 aylık süredeki emzirme davranışları ve prenatal dönemdeki emzirme tutumunun emzirme davranışları üzerindeki etkisi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Derg 2008;15(1):16-31.
6. World Health Organization (WHO). Health topics/Breastfeeding. Erişim: [https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_2](https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2). Erişim tarihi: 24 Şubat 2020.
7. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). BREASTFEEDING A Mother's Gift, for

- Every Child Erişim: <https://data.unicef.org/resources/breastfeeding-a-mothers-gift-for-every-child/>. Erişim tarihi: 24 Şubat 2020.
8. World Health Organization (WHO). Facts in pictures/Breastfeeding Erişim: <https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/en/>. Erişim tarihi: 24 Şubat 2020.
  9. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018. Erişim: [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018\\_ana\\_Rapor.pdf](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf). Sayfa No: 144-145. Erişim tarihi: 24 Şubat 2020.
  10. Uyar Hazar H, Uzar Akça E. Doğum Sonrası Erken Dönemde Emzirme Problemi: Olgu Sunumu. Sağlık ve Toplum 2017;27(3):64-70.
  11. Lin S, Chien L, Tai C, Lee C. Effectiveness of a prenatal education programme on breastfeeding outcomes in Taiwan. J Clin Nurs 2008;17(3):296-303.
  12. Stuebe AM, Bonuck K. What predicts intent to breastfeed exclusively? Breastfeeding knowledge, attitudes, and beliefs in a diverse urban population. Breastfeed Med 2011;6(6):413-20.
  13. Arça G, Işık HK. Anne Sütü ve Emzirmeye İlişkin Ebe ve Hemşirenin Rolü. Sağlık Bilim Üniversitesi Hemşirelik Derg 2019;1(3):221-8.
  14. 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.
  15. Cangöl E, Hotun Şahin N. Emzirmeyi Etkileyen Faktörler ve Emzirme Danışmanlığı. Zeynep Kamil Tıp Bülteni 2014;45(3):100-5.
  16. Bolat F, Uslu S, Bolat G, Bülbül A, Arslan S, Çelik M, Cömert S, Nuhoğlu A. İlk altı ayda anne sütü ile beslenmeye etki eden faktörler. Çocuk Dergisi 2011;11(1):5-13.
  17. Akyüz A, Kaya T, Şenel N. Annenin emzirme davranışının ve emzirmeyi etkileyen durumların belirlenmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007;6(5):331-5.
  18. Küçüköğlü S, Çelebioğlu A, Coşkun D. Yenidoğan kliniğinde bebeği yatan annelerin postpartum depresyon belirtileri ve emzirme yeterlilik düzeylerinin belirlenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilim Derg 2014;3(3):921-32.
  19. Gönenli S, Ayar Kocatürk A, Yeşilçiçek Çalık K. Normal Doğum Yapan Primiipar Annelerin Erken Doğum Sonu Dönemde Emzirme Başarısı ve Etkileyen Faktörler. STED/Sürekli Tıp Eğitimi Derg 2019;28(3):191-200.
  20. Karahan E, Akın N, Çelik S. Yoğun bakımda yatan hastaların deneyimleri ve aile gereksinimlerinin incelenmesi. Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilim Derg 2020;6(2):140-9.
  21. Çam R, Şahin B. Yoğun Bakım Ünitelerinde Yatan Hastaların Deneyimleri ve Anksiyete-Depresyon Durumları. Hemşirelik Bilimi Derg 2018;1(1):10-4.
  22. Yılmaz E, Arslan S. Acil kritik yoğun bakımda yatan hastaların incelenmesi. Selçuk Tıp Derg 2015;31(3):113-7.
  23. Öngel V, Duran E. Hasta Yatış Süreleri Açısından Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Nefroloji Servisi'nin 2012 Yılı Analizi. International Conference On Eurasian Economies 2015: 732-5.
  24. Altuntaş N. Yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatış emzirme sürecini nasıl etkiliyor? Pamukkale Tıp Derg 2020;13(3):579-86.
  25. Ünsal H, Atlıhan F, Özkan H, Targan Ş, Hassoy H. Toplumda anne sütü verme eğilimi ve buna etki eden faktörler. Çocuk Sağlığı ve Hast Derg 2005;48(3):226-33.
  26. Ahi S, Borlu A, Balcı E, Günay O. Bebek Dostu Bir Hastanede Doğum Yapan Annelerin Doğumdan Sonra İlk Bir Saatte Emzirmeye Başlama Durumları ve İlişkili Faktörler. Ahi Evran Med J 2019;3(2):41-7.
  27. Burns C, Dunn A, Brady M, Starr N, Blosser C. Pediatric Primary Care. 5. Baskı. Elsevier yayımları; 2013:180-200.
  28. Yılmaz E, Öcal FD, Vural Yılmaz Z, Ceyhan M, Kara OF, Küçüközkan T. Emzirmeye başlama ve sadece anne sütüyle besleme: Bebek dostu bir hastanede doğum yapmış annelerin yaklaşımlarını etkileyen faktörler. Turkish J Obstet Gynecol 2017;14(1):1-9.
  29. Cantürk D, Akgün Kostak M. Vajinal doğum yapan ve sezaryen operasyonu geçiren annelerin ilk emzirme davranışları, emzirme öz-yeterlilik düzeyleri ve etkileyen faktörler.



30. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). CAPTURE THE MOMENT: Early initiation of breastfeeding: The best start for every newborn. Erişim: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/nutritionlibrary/breastfeeding/unicef-who-capture-the-moment-eibf-2018.pdf?sfvrsn=587210cf\\_2&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/nutritionlibrary/breastfeeding/unicef-who-capture-the-moment-eibf-2018.pdf?sfvrsn=587210cf_2&download=true). Erişim tarihi: 01 Mart 2021.
31. Hannula L, Kaunonen M, Tarkka M. A systematic review of professional support interventions for breastfeeding. J Clin Nurs 2008;17(9):1132–43.
32. Dyson L, McCormick F, Renfrew MJ. Interventions for promoting the initiation of breastfeeding. Cochrane Database of Systematic Reviews 2005;(2).Art. No: CD001688.
33. Imdad A, Yakoob MY, Bhutta ZA. Effect of Breastfeeding promotion interventions on breastfeeding rates with special focus on developing countries. BMC Public Health 2011;11(3):24.