



# BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ VE ARAŞTIRMALARI DERGİSİ BANU Journal of Health Science and Research

DOI: 10.46413/boneyusbad.1423335

Özgün Araştırma / Original Research

## Bebek Dostu Hastanelerde Çalışan Çocuk Hemşirelerinin Anne Sütü ve Emzirme ile İlgili Bilgi Düzeyleri The Breast Milk and Breastfeeding Knowledge Assessment of Pediatric Nurses Working in Baby-Friendly Hospitals

Cansu BALOĞLU<sup>1</sup> Selen ÖZAKAR AKÇA<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Yüksek Lisans, Hitit Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Çorum

<sup>2</sup> Prof. Dr. Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Çorum

Sorumlu yazar /  
Corresponding author

Selen ÖZAKAR AKÇA

[selenozakar@hitit.edu.tr](mailto:selenozakar@hitit.edu.tr)

Geliş tarihi / Date of  
receipt: 21.01.2024

Kabul tarihi / Date of  
acceptance: 18.03.2024

**Atf / Citation:** Baloğlu C., Özakar Akça, S. (2024) Bebek dostu hastanelerde çalışan çocuk hemşirelerinin anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeyleri. *BANÜ Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 162-173. doi: 10.46413/ boneyusbad. 1423335

\*Bu çalışma, Cansu BALOĞLU tarafından Hitit Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı'nda 2022 yılında yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışma ile çocuk hemşirelerinin anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeylerini belirlemek amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı-kesitsel olan bu çalışma, Ocak -Haziran 2022 tarihleri arasında Sağlık Bakanlığı tarafından "Bebek Dostu Hastane" olarak değerlendirilen İç Anadolu bölgesindeki bir ilin merkezinde ve ilçelerinde bulunan hastanelerin çocuk servisleri, doğum salonu, kadın doğum servisi ve yenidoğan yoğun bakım ünitesi, gebe okulu ve laktasyon polikliniğinde çalışan 200 çocuk hemşiresi oluşturulmuştur. Veriler "Hemşire tanımlayıcı bilgi formu" ve "Anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeylerini belirleme formu" ile toplanmıştır. Kırk maddeden oluşan formdan alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 40'tur. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel testler ve nonparametric testler kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan çocuk hemşirelerinin %51.8'i (n=86) 26-35 yaş aralığında ve %97'si (n=161) kadındır. Çocuk hemşirelerinin %42.8'i (n=71) 1-5 yıl arasında, %18.7'si (n=31) 16 yıl ve üzeri çalışmaktadır. Çalışmadaki hemşirelerin %26.5'i (n=44) anne sütü ve emzirme ile ilgili danışmanlık eğitimi almamıştır. Çocuk hemşirelerinin anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeyi puan ortalamaları  $29.92 \pm 2.85$  ile ortalamanın üzerindedir. Çalışmada 16 yıl ve üzeri çalışan çocuk hemşirelerinin anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeyi puan ortalaması ( $31.42 \pm 2.9$ ), 1-5 yıl çalışan hemşirelerden ( $29.42 \pm 2.97$ ) anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ).

**Sonuç:** Çocuk hemşirelerinin anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeyleri ortalamanın üzerindedir. Çocuk hemşirelerine anne sütü ve emzirme danışmanlığı ile ilgili hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi, özellikle çalışma deneyimi az olan çocuk hemşirelerinin hizmetiçi eğitimlerle desteklenmesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Anne Sütü, Bebek Dostu Hastane, Emzirme, Hemşire, Bilgi Düzeyi

### ABSTRACT

**Aim:** This study aimed to determine the knowledge levels of pediatric nurses about breast milk and breastfeeding.

**Materials and Method:** This descriptive cross-sectional study was conducted between January and June 2022 among 200 pediatric nurses working in pediatric wards, delivery room, obstetrics and gynecology service, neonatal intensive care unit, pregnancy school and lactation outpatient clinic of hospitals located in the center and districts of the province in the Central Anatolia region, which was evaluated as "Baby Friendly Hospital" by the Ministry of Health. The data is collected using two surveys, the "Descriptive Information Survey" and the "Evaluation Survey for Breast Milk and Breastfeeding." These surveys have 40 questions, in which the maximum achievable points are 40-points, and the minimum is zero. Descriptive statistical tests and nonparametric tests were used to analyze the data. The statistical significance threshold is set to be  $p < 0.05$ .

**Results:** The pediatric nurses' who participated in the study, 51.8% (n=86) were between 26-35 years of age and 97% (n=161) were female. The pediatric nurses', 42.8% (n=71) had been working between 1-5 years and 18.7% (n=31) had been working 16 years or more. The nurses' in the study, 26.5% (n=44) did not receive counseling training on breast milk and breastfeeding. The mean score of pediatric nurses' level of knowledge about breast milk and breastfeeding was  $29.92 \pm 2.85$ , which is above the average. In the study, it was determined that the mean score of the level of knowledge about breast milk and breastfeeding of pediatric nurses working for 16 years or more ( $31.42 \pm 2.9$ ) was significantly higher than that of nurses working for 1-5 years ( $29.42 \pm 2.97$ ) ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** The knowledge level of pediatric nurses about breast milk and breastfeeding is above average. It is recommended that in-service training programs related to breastfeeding and breastfeeding counseling should be organized for pediatric nurses and especially pediatric nurses with little working experience should be supported with in-service training.

**Keywords:** Breast Milk, Baby Friendly Hospital, Breastfeeding, Nurse, Knowledge Level



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

## GİRİŞ

Anne sütü bebeğin büyüme ve gelişmesi için ihtiyaç duyduğu tüm sıvı, enerji ve besin öğelerini içeren, kolay sindirilebilir ve biyoyararlılığı yüksek bir besindir (Czosnykowska-Lukacka, Królak-Olejník, Orczyk-Pawilowicz, 2018; Nojiri ve ark., 2020). Buna rağmen gerek dünyada gerekse ülkemizde anne sütü ile beslenme hala istenilen düzeyde değildir. Dünya çapında yenidoğanların yaklaşık %41,7'sinin ilk altı aylık dönemde anne sütü ile beslenmediği tahmin edilmektedir (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2020). Ülkemizde emzirmenin oldukça yaygın olmasına rağmen sadece anne sütü verme ve toplam emzirme sürelerinin hedeflenenin çok altında olduğu bildirilmiştir. Yenidoğan bebeklerin %98'i hayatının bir döneminde emzirilmiş ve bu bebeklerden %71'i doğum sonrası ilk bir saat içinde, %86'sı ise doğum sonrası bir gün içerisinde emzirilmiştir (Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması [TNSA], 2018). Bu veriler, dünyada ve ülkemizde emzirmenin yaygın bir uygulama olmasına rağmen, altı ay boyunca sadece anne sütü ile besleme oranlarının tüm toplumlarda istenilen düzeyde olmadığını göstermektedir (Durmaz ve Yılmaz Kurt, 2023). Bebeklerin ilk altı ay sadece anne sütü, iki yaşına kadar ek gıdalarla beraber anne sütü ile beslenmesi yılda 1,3 milyon bebeğin ölümünün önüne geçilebilmesini sağlamaktadır (Gökçay ve Beyazova, 2017; World Health Organization [WHO], 2019; Kurt, 2020).

Annelerin, anne sütü ve emzirme konusunda bilgi eksikliklerinin olması anne sütüyle beslenen bebek sayısında azalmalara sebep olmaktadır. Doğum sonrası emzirmenin ilk bir saat içinde başlatılması, annenin desteklenmesi ve doğru emzirme tekniklerinin öğretilmesi taburculuk sonrası süreç için önem taşımaktadır (Meedya, Fernandez, ve Fahy, 2017; Whitford, Wallis, Dowswell, West, ve Renfrew, 2017). Anne sütü ve emzirme eğitiminin etkinliğinin araştırıldığı çalışmalarda, gebelik dönemi ve doğum sonrası dönemde verilen eğitimlerin ilk altı ay boyunca hemşireler tarafından desteklendiğinde eğitimlerin daha etkili olduğu bildirilmiştir (Karaçam ve Sağlık, 2018; Cohen ve ark., 2018; Maharlouei, Pourhaghghi, RaeisiShahraki, Zohoori, ve Lankarani, 2018; Mızrak Şahin, Özerdoğan, Özdamar, ve Gürsoy, 2019). Bu nedenle emzirmeyi yönetme, destekleme, yetersizlik hisseden anneleri belirleyerek yol açan

nedenlere çözüm arama ve ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmenin önemi düşünüldüğünde çocuk hemşirelerinin anne sütü ve emzirme ile ilgili yeterli bir bilgi birikimine sahip olması gerekmektedir (Arça ve Işık, 2019; Çelik ve Törüner, 2019). Yapılan çalışmalarda hemşireler tarafından anne sütü ve emzirme eğitimi verilen annelerin, emzirmeye ilişkin bilgi düzeyleri, tutum ve özyeterliliklerinin arttığı, meme sorunlarının azaldığı ve emzirme süresinde artış olduğu belirlenmiştir (Cohen ve ark., 2018; Iliadou, Lykeridou, Prezerakos, Swift, ve Tziaferi, 2018; Oktay, Coşkun, ve Bostancı, 2018; Arça ve Işık, 2019; Çelik ve Törüner, 2019).

Doğumun gerçekleştiği hastanelerde, gebelikten başlayarak anne adaylarına anne sütü ve emzirme ile ilgili eğitim veren, erken dönemde emzirmenin başlatılmasını sağlayan, eğitilmiş sağlık personeli ile annelere ve anne adaylarına emzirme konusunda destek ve yardımcı olan hastaneler "Bebek Dostu Hastane" olarak nitelendirilmektedir (Sin ve Şener, 2020). Ulusal ve uluslararası çalışmalar, bebek dostu hastanelerdeki doğumlar ile artan emzirme oranları arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir (Lamouniera, Chavesb, Regoc, ve Bouzadac, 2019; Hudson ve ark., 2020; Tügdür, Ögüt, Karaman ve Günay, 2020; De Oliveira Silva, Rea, Sarti, ve Buccini, 2021). Bebek dostu hastane girişiminin temelleri 30 yıldan daha öncesine dayanmasına rağmen girişimin uygulama ve etkilerine yönelik yeterince çalışma yapılmadığı görülmektedir. Yapılan çalışmalarda ise sağlık çalışanlarının bebek dostu hastane kavramı ile ilgili bilgi eksiklikleri olduğu (Pound ve ark., 2016; Anderson, Johnson, Motoyasu, ve Bignell, 2019; Yılmazbaş, Keskindemirci, ve Özbörü, 2020) ve sağlık çalışanlarının emzirme ve bebek dostu hastane girişimi konusunda düzenli eğitim almadığı saptanmıştır (Yılmazbaş ve ark., 2020). Yapılan bu sınırlı çalışmalarda da hemşirelerin anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi boşlukları olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Negussie, Hailu, ve Megenta, 2016; Başer, Sönmez, ve Arslan, 2018; Shaw ve Devgan, 2018). Ayrıca bebek dostu hastanelerde eğitilmiş personel çalışması bilinci oluşmuş ve sayısı artırılmış ancak bu eğitimlerin personel bazında etkinliğine dair literatürde yeterli bilgiye ulaşılamamıştır. Bu doğrultuda çocuk hemşirelerinin anne sütü ve emzirme konusundaki bilgi düzeylerinin önemi düşünüldüğünde ve yapılan çalışmaların sınırlı olduğu gözönüne alındığında, bu çalışma ile

bebek dostu hastanelerde çalışan çocuk hemşirelerin anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeylerini belirlemek amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın Türü (Tasarımı)

Bu araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışmadır.

### Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Ocak-Haziran 2022 tarihleri arasında Sağlık Bakanlığı tarafından “Bebek Dostu Hastane” olarak değerlendirilen İç Anadolu bölgesinde bulunan bir ilin merkezinde ve ilçelerinde bulunan hastanelerin (Hitit Üniversitesi Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Özel Elitpark ve Çorum Özel Hastaneleri, Sungurlu, Osmaniye, İskilip Atıf Hoca, Alaca, Bayat, Mecitözü, Kargı ve Ahmet Hamdi Akpınar Devlet Hastaneleri) çocuk servisleri, doğum salonu, kadın doğum servisi, yenidoğan yoğun bakım ünitesi, gebe okulu ve laktasyon polikliniklerinde yapılmıştır.

### Araştırma Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Sağlık Bakanlığı tarafından “Bebek Dostu Hastane” olarak değerlendirilen İç Anadolu bölgesinde bulunan ilin merkezinde ve ilçelerinde bulunan hastanelerin çocuk servisleri, doğum salonu, kadın doğum servisi ve yenidoğan yoğun bakım ünitesi, gebe okulu ve laktasyon polikliniğinde çalışan 200 çocuk hemşiresi oluşturmuştur.

Çalışma öncesinde örneklem büyüklüğünü hesaplayabilmek amacıyla 0,05 anlamlılık düzeyinde (%95 güven aralığı ile) yapılan örneklem büyüklüğü belirleme analizi  $n = N \times t^2 \times p \times q / d^2 \times (N-1) + t^2 \times p \times q$  formülü ile saptanmıştır. Formülde kullanılan değerler; n: Örneklem büyüklüğü, N: Evren birim sayısı = 200, p: Evrendeki X’in gözlenme oranı = 0,5, Q (1-p): X’in gözlenmeme oranı = 0,5, Z $\alpha$ :  $\alpha$ =0.05 için kritik tablo değeri = 1.96, d= Örneklem hatası= 0.05 olarak alınmıştır. Formülde değerler yerine konulduğunda  $n = [200 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5] / [(0.05)^2 \times (200-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5] = 132$  minimum alınması gereken hemşire sayısı olduğu belirlenmiştir.

Çalışmada minimum katılımcı sayısı aşılı olarak, hemşirelerin izinde olabilecekleri, anketlerin eksik doldurulabileceği göz önüne alınarak çalışma toplam 166 çocuk hemşiresi ile tamamlanmıştır.

Araştırmada örneklem seçim kriterleri; çocuk servisi, doğum salonu, kadın doğum servisi, yenidoğan yoğun bakım ünitesi, gebe okulu ve laktasyon polikliniğini birimlerinde çalışan çocuk hemşiresi olmak, araştırmaya katılmaya gönüllü olmak, araştırma formlarını eksiksiz doldurmaktır.

Araştırmadan dışlanma kriterleri; araştırma yapıldığı tarihlerde izinli veya raporlu olmak, araştırmaya katılmaya gönüllü olmamaktır.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak “Hemşire Tanımlayıcı Bilgi Formu” ve “Anne Sütü ve Emzirme ile İlgili Bilgi Düzeyi Belirleme Formu” kullanılmıştır.

**Hemşire Tanımlayıcı Bilgi Formu:** Araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Bu form, çocuk hemşirelerinin yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, çalıştığı kurum, hemşirelikte ve ilgili birimde toplam çalışma süresi, anne sütü ve emzirme danışmanlığı eğitimi alma durumunu belirlemeye yönelik sorulardan oluşmuştur.

**Anne Sütü ve Emzirme İle İlgili Bilgi Düzeyi Belirleme Formu:** Uzman görüşleri ve literatür (Meedya ve ark., 2017; Whitford, 2017; Cohen ve ark., 2018; Kültürsay, Bilgen, ve Türkyılmaz, 2018; Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı [TCSB], 2018; WHO, 2018; National Health and Medical Research Council, 2019; Nojiri ve ark., 2020; TCSB, 2020 WHO, 2020) doğrultusunda hazırlanmıştır. Bu form 40 sorudan oluşmuş olup, anne sütünün özellikleri ile ilgili 5, anne sütü ve emzirmenin yararları ile ilgili 5, bebek beslenmesi ve emzirme ile ilgili 10, meme bakımı ve meme sorunları ile ilgili 6, anne sütünün sağılması ve saklanması ile ilgili 6 ve emzirme danışmanlığı ile ilgili 8 soru yer almaktadır. Formda 1., 3., 6., 7., 8., 10., 12., 13., 15., 17., 22., 24., 25., 27., 29., 30., 31., 33., 35., 37., 39. sorular doğru, 2., 4., 5., 9., 11., 14., 16., 18., 19., 20., 21., 23., 26., 28., 32., 34., 36., 38., 40. sorular yanlış olarak cevaplanmalıdır. Formun puanlanması; doğru yanıtlar “1”, yanlış yanıtlar “0” olarak kodlanmış ve toplam puan üzerinden değerlendirme yapılmıştır. Bu doğrultuda bilgi maddelerinden toplam en yüksek “40”, en düşük “0” puan alınmaktadır. Puanın yüksek olması hemşirelerin, anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir.

“Anne Sütü ve Emzirme İle İlgili Bilgi Düzeyi Belirleme Formu” kapsam geçerliliğini değerlendirmek amacıyla Çocuk Sağlığı ve



Hastalıkları Hemşireliği alanında 5 uzmanın görüşüne sunulmuş, uzmanlardan maddeleri “tam uygun”, “uygun”, “biraz uygun”, “uygun değil” olarak değerlendirmesi istenmiştir. Uzman görüşleri doğrultusunda formda gerekli değişiklikler yapılarak veri toplama aracı son haline getirilmiştir.

“Anne Sütü ve Emzirme İle İlgili Bilgi Düzeyi Belirleme Formu” nun geçerliği ile ilgili sonuçlar incelendiğinde; ölçek toplam puanları %27’lik alt grup ( $X \pm SS=26.46 \pm 1.77$ ) ve %27’lik üst grup ( $X \pm SS=33.20 \pm 1.80$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0.001$ ). Bu çalışmada kullanılan “Anne Sütü ve Emzirme İle İlgili Bilgi Düzeyi Belirleme Formu” nun Cronbach alfa değeri 0.714 olarak belirlenmiştir.

### Araştırmanın Değişkenleri

Çalışmaya katılan çocuk hemşirelerinin tanımlayıcı özellikleri (yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, çalıştığı kurum, hemşirelikte ve ilgili birimde toplam çalışma süresi, anne sütü ve emzirme danışmanlığı eğitimi alma-almama durumu) araştırmanın bağımsız değişkenlerini, hemşirelerin “Anne Sütü ve Emzirme İle İlgili Bilgi Düzeyi Belirleme Formu” ndan aldıkları puan ortalamaları ise araştırmanın bağımlı değişkenini oluşturmuştur.

### Verilerin Toplanması

Araştırma verileri Sağlık Bakanlığı tarafından “Bebek Dostu Hastane” olarak değerlendirilen hastanelerde çalışan, araştırmaya katılmayı kabul eden çocuk hemşirelerinden toplanmıştır. Araştırmacılar tarafından çalışma hakkında açıklamalar yapıp çocuk hemşirelerinin yazılı aydınlatılmış onamları alınmıştır. Daha sonra veriler; “Tanımlayıcı Bilgi Formu” ve “Anne Sütü ve Emzirme İle İlgili Bilgi Düzeyi Belirleme Formu” kullanılarak elde edilmiştir. Veriler, araştırmacı tarafından çalışma saatleri içerisinde hemşirelerin uygun olduğu zaman aralığında ortalama 15-25 dakika içerisinde toplanmıştır. Araştırmacı verileri toplarken hemşirelerle aynı ortamda bulunmuş, soruların cevaplarından etkilenmemeleri için formları kendilerinin okuyup cevaplaması istenmiştir.

### Ön Uygulama

Anket formlarındaki soruların anlaşılabilirliği ve formların doldurulması gereken sürenin belirlenmesi için formlar örnekleme dâhil edilmeyen hemşire olarak görev yapmakta olan 5 kişiye uygulanmıştır. Ön uygulama sonrası formlarda gerekli düzeltmeler yapılarak anket

formlarına son şekli verilmiştir.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Hitit Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu’ndan etik kurul onayı (Tarih: 09.12.2021, ve Karar No: 2021-291), il sağlık müdürlüğünden yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya başlamadan çocuk hemşirelerine araştırmanın amacı ve yapmaları gerekenler anlatılarak “Aydınlatılmış Onam”, araştırmaya katılma ya da katılmama konusunda özgür oldukları şeklinde bilgi verilerek “Özerkliğe Saygı” ve bireysel bilgilerinin başkalarına açıklanmayacağı konusunda güvence verilerek “Gizlilik ve Gizliliğin Korunması” ilkeleri yerine getirilmiştir. Ayrıca veri toplamadan önce hemşirelerin soruları yanıtlanmış ve konu ile ilgili bilgi verildikten sonra yazılı onamları alınmıştır.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin istatistiksel analizleri SPSS (Versiyon 22, SPSS Inc., Chicago, IL, ABD, Lisans Hitit Üniversitesi) paket programı ile gerçekleştirilmiştir. “Hemşire Tanımlayıcı Bilgi Formu” ile elde edilen kategorik değişkenlerin frekans dağılımları sayı ve yüzde (%) olarak sunulmuştur. “Anne Sütü ve Emzirme ile İlgili Bilgi Düzeyi Belirleme Formu” ile elde edilen toplam doğru sayılarının tanımlayıcı istatistikleri veri normal dağılımına bağlı olarak ortalama±standart sapma ile birlikte ortanca (en küçük-en büyük) kullanılarak raporlanmıştır. Sayısal verilerin normal dağılım sınaması Shapiro Wilks ve Kolmogorov Smirnov normal dağılım testleri ile değerlendirilmiştir. Sosyo-demografik özelliklere göre oluşturulan bağımsız iki grup arasındaki sayısal verilerin karşılaştırılmasında parametrik test varsayımları sağlanmadığı için Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Bağımsız ikiden fazla grup arasındaki sayısal verilerin karşılaştırılmasında parametrik test varsayımları sağlanmadığı için Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Kruskal-Wallis testi sonrası farklılığın kaynaklandığı grupları belirlemek için Dunn-Bonferroni post-hoc çoklu karşılaştırma testleri kullanılmıştır. Korelasyon araştırmaları için veri dağılımına uygun olarak Spearman Korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Tüm karşılaştırmalarda istatistiksel anlamlılık düzeyi için  $p<0,05$  olarak kabul edilmiştir.

**BULGULAR**

Çalışmaya katılan çocuk hemşirelerinin %21.7'si (n=36) 18-25 yaşında, %51.8'i (n=86) 26-35 yaşında, %15.7'si (n=26) 36-45 yaşında, %10.8'i (n=18) 45 yaş ve üzerinde olup %97'si (n=161) kadındır. Hemşirelerin %27.1'i (n=46) sağlık meslek lisesi ve önlisans, %69.3'ü (n=115) lisans, %3.6'sı (n=6) yüksek lisans mezunudur. Hemşirelerin %33.1'i (n=55) eğitim ve araştırma hastanesinde, %18.9'u (n=31) özel hastanelerde ve %48'i (n=80) ilçe devlet hastanelerinde çalışmaktadır. Çocuk hemşirelerinin %47'si (n=78) 5 yıldan az, %18.7'si (n=31) 6-10 yıl arasında, %15.6'sı (n=26) 11-15 yıl arasında, %18.7'si (n=31) 16 yıldan uzun süredir hemşirelik yapmıştır. Hemşirelerin %23.5'i (n=39) 1 yıldan az süredir, %50'si (n=83) 1-5 yıl

arasında, %13.3'ü (n=22) 6-10 yıl arasında ve %13.2'si (n=22) 11 yıl ve üzeri süredir bulunduğu birimde çocuk hemşiresi olarak çalışma tecrübesine sahiptir. Hemşirelerin %73.5'i (n=122) anne sütü ve emzirme ile ilgili danışmanlık eğitimi almış, %26.5'i (n=44) bu eğitimi almamıştır. Çalışmaya katılan çocuk hemşirelerinin "anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeyi belirleme formu" maddelerinden en az 21, en fazla 40 maddesine doğru yanıt verdiği, toplam bilgi puan ortalamalarının ise  $29.92 \pm 2.85$  olduğu belirlenmiştir.

Çocuk hemşirelerinin "anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeyi belirleme formu"na verdikleri cevapların dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir.

**Tablo 1. Çocuk Hemşirelerinin "Anne Sütü ve Emzirme ile İlgili Bilgi Düzeyi Belirleme Formu"na Verdikleri Cevapların Dağılımı**

No	Maddeler	Doğru		Yanlış	
		n	%	n	%
<b>Anne Sütünün Özellikleri</b>					
1.	Kolostrum, doğumdan sonraki ilk günlerde salgılanan içeriği protein, vitamin ve mineral yönünden zengin, karbonhidrat ve yağ yönünden fakir koyu kıvamlı sarımtırak süttür.	158	95.2	8	4.8
2.	Anne sütü bebeğin tüm vitamin ihtiyacını karşıladığından anne sütü ile beslenen bebeklerin vitamin takviyesine ihtiyacı yoktur.	41	24.7	125	75.3
3.	Anne sütünün %87'si sudan oluşmaktadır. Bu nedenle ilk altı ay bebeğin anne sütü dışında su ya da benzeri sıvı gıdalara ihtiyacı yoktur.	166	100	0	0
4.	Anne sütünün total protein içeriği inek sütüne oranla yüksektir.	32	19.3	134	80.7
5.	Emzirmenin başlangıcında yağdan zengin, sonunda ise karbonhidrattan zengin bir süt üretilmektedir	88	53.0	78	47.0
<b>Anne Sütü ve Emzirmenin Yararları</b>					
6.	Bebeğini emziren kadınlarda meme ve over kanseri gelişme riski azalmaktadır.	164	98.8	2	1.2
7.	Anne sütü bebekleri ishal, kulak enfeksiyonu, pnömoni, vb. hastalıklardan korur.	159	95.8	7	4.2
8.	Anne sütünde bulunan sitokinler, antikor, antimikrobiyal maddeler ve bağışıklık hücreleri, bebeği bağışıklık sistemi gelişene kadar korumaktadır.	161	97.0	5	3.0
9.	Emzirme sıklığının artması yenidoğan sarılığı gelişme olasılığını artırır.	149	89.8	17	10.2
10.	Emzirme ile yükselen prolaktin düzeyi ovulasyonu önlemektedir.	130	78.3	36	21.7
<b>Bebek Beslenmesi ve Emzirme</b>					
11.	Karışık beslenme, bebeğe anne sütüne ek olarak yalnızca su verilmesidir.	152	91.6	14	8.4
12.	Oksitosin refleksi, emzirmeden önce veya emzirme sırasında oluşur. Süt salgısının artmasını sağlar.	160	96.4	6	3.6
13.	Bebeğin küçük ve zayıf olması, meme ucunun uzunluğu, memenin tıkanıklığı vb. memeye iyi yerleşmeme nedenlerindedir.	89	53.6	77	46.4
14.	Başarılı emzirme 9 adımdan oluşur.	93	56.0	73	44.0
15.	Bebeğin yetersiz kilo alımı, çok az ve konsantrite idrar yapması yeterli beslenmediğini gösterir.	155	93.4	11	6.6
16.	Doğru emzirme pozisyonunda bebeğin vücudu anneye yakın, yüzü anneye dönük, meme ucu makas şeklinde tutuluyor olmalıdır.	121	72.9	45	27.1
17.	Emzirme süresi en az 10 dakika olmalıdır.	99	59.6	67	40.4
18.	Annenin Rubella, Hepatit C, Hepatit B taşıyıcısı olması, meme absesi, mastit vb. sorunlarının bulunması emzirmeye engeldir.	106	63.9	60	36.1
19.	Bebeğin emme hareketleri yapması, elini ağzına götürmesi, kol ve bacaklarını gemesi vb. davranışlar sergilemesi geç dönem acıkma belirtileridir.	71	42.8	95	57.2

20.	Yenidoğanın ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmesi, ek gıdalara altıncı aydan itibaren geçilmesi ve emzirmenin 3 yıla kadar sürdürülmesi Dünya Sağlık Örgütü ve UNICEF tarafından önerilmektedir.	33	19.9	133	80.1
21.	Anne mastit olduğunda bebek mama ile beslenmelidir.	123	74.1	43	25.9
<b>Meme Bakımı ve Meme Sorunları</b>					
22.	Meme başı çatlağı temizliği sadece temiz, ılık su ile yapılmalıdır.	150	90.4	16	9.6
23.	Meme tıkanması, sıcak, ağır, sert olması, memeden süt akması ve annede ateşin olmaması belirtileri ile karakterizedir.	79	47.6	87	52.4
24.	Meme tıkanması nedenleri arasında fazla süt, emzirmeye başlamanın gecikmesi, memeye kötü yerleşme, sütün seyrek boşaltılması ve emzirmenin kısa kesilmesi yer almaktadır.	162	97.6	4	2.4
25.	Bebeğin memeyi reddi, hastalık, ağrı veya sedatif etkisi nedeniyle, emzirme tekniğindeki sorunlar, bebekte strese neden olan değişikliklerden kaynaklı olabilir.	154	92.8	12	7.2
26.	Düz veya içe çökük meme ucuna sahip anneler bebeklerini emziremezler.	154	92.8	12	7.2
<b>Anne Sütünün Sağılması ve Saklanması</b>					
27.	Süt üretimi azalan anne sütün devamlılığını sağlamak için birkaç gün çok sık (1/2-1 saatte bir) ve gece boyunca en az 3 saatte bir olacak şekilde anne sütü sağmalıdır.	144	86.7	22	13.3
28.	Sütün sağılacağı kap dar ağızlı bir fincan veya bardak olabilir.	76	45.8	90	54.2
29.	Sağılan anne sütü oda sıcaklığında 3-4 saat, buzdolabında 72 saat, derin dondurucuda ise 3 ay kalabilir.	158	95.2	8	4.8
30.	Sağılan süt bebeğe fincan, kaşık, enjektör, damlalık ile verilebilir.	153	92.2	13	7.8
31.	Dondurulmuş sütü çözmenin en iyi yolu bir gece önceden buzdolabı rafına koymak ya da benmari yöntemi olarak bilinen ılık su dolu bir kabin içine oturtmaktır.	164	98.8	2	1.2
32.	Benmari yöntemi ile ısıtılan anne sütleri kullanılmadığında tekrar buzdolabına konulabilir.	148	89.2	18	10.8
<b>Emzirme Danışmanlığı</b>					
33.	Emzirme Danışmanı emzirme sorunlarını değerlendirip yönetmek için eğitilmiş kişidir.	160	96.4	6	3.6
34.	Hemşireler, doğum sonrası dönemde anne adayının meme muayenesini yaparak, şekil bozukluklarını tespit etmeli ve anneye meme başı masajını, meme bakımını göstermelidir.	11	6.6	155	93.4
35.	Doğumdan sonra hemşireler, ilk yarım saat içinde emzirmeyi başlatmalı ve emzirme başarısını değerlendirmelidir.	162	97.6	4	2.4
36.	Emzirme danışmanlığı sadece annelere verilir.	142	85.5	24	14.5
37.	Danışmanlık verilen anne ile açık uçlu sorular sorarak iletişime geçilmelidir.	146	88.0	20	12.0
38.	Emzirme danışmanları anne sütü yerine kullanılan ürünlerin reklamını yapabilir.	157	94.6	9	5.4
39.	Emziren annelere aile planlaması için hormon içermeyen tüm metodlar ve sadece progesteron içeren hormonal metodlar önerilebilir.	121	72.9	45	27.1
40.	Bebek küçükse (2 aylıktan küçük) relaktasyon daha büyük çocuklara (6 aydan büyük) göre daha zor olur.	76	45.8	90	54.2

Araştırmaya katılan çocuk hemşirelerinin tanımlayıcı özelliklerine göre anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeyi puan ortalamalarının karşılaştırılmasına yönelik bulgular Tablo 2'de yer almaktadır. Çocuk hemşirelerinin meslekte çalıştıkları toplam süreye göre anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeyi puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olup ( $p=0.042$ ), hemşirelerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalıştığı kurum, bulunduğu birimde çalışma süresi ve danışmanlık eğitimi alma durumuna göre anne sütü ve

emzirme ile ilgili bilgi düzeyi puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (sırası ile;  $p=0.097$ ,  $p=0.286$ ,  $p=0.326$ ,  $p=0.511$ ,  $p=0.631$ ,  $p=0.586$ ).

## TARTIŞMA

Anneler, bebeklerini emzirmeye başlamaları ve doğru bir şekilde sürdürmeleri için, problem yaşadığında danışılan ilk sağlık profesyonelleri olan hemşirelerin bilgi ve yardımlarına ihtiyaç duymaktadırlar (Bostancı ve İnal, 2015). Emzirmenin başarılı bir şekilde yapılabilmesi için

özellikle hemşirelerin bu konuda anneleri bilinçlendirmeleri ve onlara sürekli destek sağlamaları gerekmekte, bunun için hemşirelerin bu konuda düzenli eğitim almalarının önemi vurgulanmaktadır (Spatz, 2014; Koç, Özkan, Sidar, ve Can, 2017; Durmuş ve Durmuş İskender, 2022). Bebek dostu hastanelerde çalışan çocuk hemşirelerinin anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada; çocuk hemşirelerinin en düşük “0” puan en yüksek “40” puan alabilecekleri göz önüne alındığında; hemşirelerin bilgi formundan aldıkları puan ortalamaları  $29.92 \pm 2.85$  ile ortalamanın üzerindedir. Başer ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmada aile sağlığı elemanlarının soruların ortalama %87.1’ini doğru cevapladıkları bildirilmiştir. Alakaam ve arkadaşlarının (2018)

hemşirelerin anne sütü ve emzirme bilgisini ölçmek amacı ile yapmış oldukları çalışmada hemşirelerin aldıkları puan ortalaması  $32.75 \pm 4.95$ ’tir (toplam 39 puandır). Linares, Parente, ve Coleman (2018) yapmış olduğu çalışmada öğrenci hemşirelerin bebek beslenmesi için en doğru yolun emzirme olduğunu bildikleri, anne ve bebek sağlığı açısından yararlı olduğunu kabul ettikleri ancak emzirme ile ilgili bilgi eksiklikleri ve kavram yanlışları olduğu bildirilmiştir. Ancak bebek dostu hastanelerde çalışan hemşirelerin tam bir bilgi donanımına sahip olması gerektiği düşünülürse gerek bu çalışmada gerekse literatürde (Alakaam ve ark., 2018; Başer ve ark., 2018; Linares ve ark., 2018) hemşirelerin konu ile ilgili bilgilerinin istenilen düzeyde olmadığı belirlenmiştir.

**Tablo 2. Çocuk Hemşirelerinin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Anne Sütü ve Emzirme ile İlgili Bilgi Düzeyi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına Yönelik Bulgular**

Tanımlayıcı özellikler	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (En Küçük-En Büyük)	Test istatistiği	P değeri
<b>Yaş</b>				
8-25	$29.17 \pm 3.01$	29 (21-35)	KW=6.31	0.097
26-35	$29.78 \pm 2.76$	30 (23-40)		
36-45	$30.77 \pm 2.98$	30 (26-37)		
46 ve üzeri	$30.89 \pm 2.44$	31 (27-36)		
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	$29.87 \pm 2.83$	30 (21-40)	U=514.5	0.286
Erkek	$31.60 \pm 3.36$	31 (28-37)		
<b>Eğitim durumu (mezun)</b>				
Lise	$29.29 \pm 3.28$	30 (21-34)	KW=3.46	0.326
Önlisans	$29.96 \pm 2.62$	30 (21-36)		
Lisans	$29.92 \pm 2.81$	30 (23-40)		
Yüksek lisans	$32.00 \pm 2.68$	31 (30-37)		
<b>Çalıştığı kurum</b>				
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	$30.04 \pm 2.70$	30 (25-37)	KW=1.34	0.511
Özel Hastaneler	$30.13 \pm 2.83$	31 (21-34)		
İlçe Devlet Hastaneleri	$29.76 \pm 2.99$	30 (21-40)		
<b>Meslekte çalıştıkları toplam süre</b>				
1 yıldan az	$30.00 \pm 1.82$	30 (28-33)	KW=9.93	0.042
1-5 yıl	$29.42 \pm 2.97$	30 (21-40)		
6-10 yıl	$29.87 \pm 2.93$	30 (21-34)		
11-15 yıl	$29.54 \pm 2.08$	30 (25-33)		
16 yıl üzeri	$31.42 \pm 2.9$	31 (26-37)		
<b>Birimde çalışma süresi</b>				
1 yıldan az	$29.59 \pm 2.74$	30 (21-34)	KW=2.58	0.631
1-5 yıl	$29.71 \pm 2.92$	30 (21-40)		
6-10 yıl	$30.27 \pm 2.43$	30 (26-36)		
11-15 yıl	$31.29 \pm 3.31$	30.5 (26-37)		
16 yıl üzeri	$30.38 \pm 2.87$	30.5 (27-34)		
<b>Danışmanlık eğitim alma durumu</b>				
Evet	$30.02 \pm 2.66$	30 (21-37)	U= 2536.5	0.586
Hayır	$29.64 \pm 3.35$	30 (21-40)		



Çocuk hemşirelerinin anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeyini belirlemek için yapılan bu çalışmada hemşirelerin ankette yer alan anne sütünün özelliklerine yönelik maddelerden en fazla %100 oranıyla “Anne sütünün %87’si sudan oluşmaktadır. Bu nedenle ilk altı ay bebeğin anne sütü dışında su ya da benzeri sıvı gıdalara ihtiyacı yoktur.” maddesine doğru cevap verdikleri, anne sütü ve emzirmenin yararlarına yönelik bilgi düzeylerini ölçen maddelerden en fazla %98.8 oranıyla “Bebeğini emziren kadınlarda meme ve over kanseri gelişme riski azalmaktadır.” maddesine, bebek beslenmesi ve emzirmeye yönelik bilgi düzeylerinin belirlendiği maddelerden en çok (%96.4) “Oksitosin refleksi, emzirmeden önce veya emzirme sırasında oluşur. Süt salgısının artmasını sağlar.” maddesine, meme bakımı ve meme sorunlarına yönelik bilgi düzeylerinin belirlendiği maddelerden en çok (%97.6) “Meme tıkanması nedenleri arasında fazla süt, emzirmeye başlamanın gecikmesi, memeye kötü yerleşme, sütün seyrek boşaltılması ve emzirmenin kısa kesilmesi yer almaktadır.” maddesine, anne sütünün sağılması ve saklanmasıyla yönelik bilgi düzeylerinin belirlendiği maddelerden en çok (%98.8) “Dondurulmuş sütü çözmenin en iyi yolu bir gece önceden buzdolabı rafına koymak ya da benmari yöntemi olarak bilinen ılık su dolu bir kabın içine oturtmaktır.” maddesine, emzirme danışmanlığına yönelik bilgi düzeylerinin belirlendiği maddelerden hemşirelerin en çok (%97.6) “Doğumdan sonra hemşireler, ilk yarım saat içinde emzirmeyi başlatmalı ve emzirme başarısını değerlendirmelidir.” maddesine doğru yanıt verdikleri belirlenmiştir (Tablo 1).

İlgili literatür incelendiğinde yapılan bazı çalışmalarda hemşirelerin anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi boşlukları olduğu sonucuna ulaşılmıştır (McLaughlin, Fraser, Young, ve Keogh, 2011; Başer ve ark., 2018; Negussie ve ark., 2018; Shaw ve Deygan, 2018). Başer ve ark. (2018) yaptığı 309 aile sağlığı elemanının katıldığı çalışmada hemşirelerin anne sütü ve emzirme ile ilgili sorulara %77,32 oranında doğru yanıt verdiği belirlenmiştir. Arça ve Işık’ın (2019) yaptığı 381 ebeklik ve hemşirelik bölümü öğrencisinin katıldığı çalışmada öğrencilerin en çok doğru cevap verdiği soru; %94.6 oranıyla “İlk 6 ay bebeğin tüm besin gereksinimini karşılar.” iken; en çok yanlış yapılan soru ise; %93.7 oranıyla “Kolostrum literatür bilgisi doğrultusunda tam olarak hangi günler salgılanır?” sorusu olmuştur. Shaw ve Devgan’ın

(2018) yaptığı çalışmada hemşirelerin %72.1’i anne sütü ile beslenen bebeklere D vitamini de dahil olmak üzere takviye verilmesine gerek olmadığını düşündüğü bildirilmiştir. Negussie ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmada hemşirelerin %86’sı emzirmenin doğum sonrası ilk saatte başlanması gerektiğini, %75’i kolostrumun enfeksiyonlardan koruyucu olduğunu, %77.2’si ise ilk altı ay sadece anne sütü verilmesi gerektiğini bildikleri saptanmıştır. Çocuk hemşirelerinin anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeylerinin tam olması beklendiğinden gerek bu çalışmada gerekse literatürde çocuk hemşirelerinin konu ile ilgili bilgi eksikliğini ortaya koymaktadır.

Bu çalışmada, 46 yaş ve üzerinde olan çocuk hemşirelerinin diğer yaş gruplarına, erkek hemşirelerin kadın hemşirelere, yüksek lisans mezunu olanların lise, önlisans ve lisans mezunu olanlara, eğitim ve araştırma hastanesinde çalışanların özel hastaneler ve ilçe devlet hastanelerinde çalışanlara, 11-15 yıl arası çalıştığı birimde bulunanların 1 yıldan az, 1-5 yıl, 6-10 yıl ve 16 yıl üzerinde çalışanlara ve konu ile ilgili eğitim alanların almayanlara göre anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeyi puan ortalamalarının yüksek olduğu ancak aralarındaki puan ortalamaları farkının anlamlı olmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ; Tablo 2). McLaughlin ve arkadaşlarının (2011) yaptığı çalışmada daha uzun süredir yenidoğan ve bebeklerle çalışan hemşirelerin, daha az süredir çalışanlara göre bilgi ortalama puanları istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p<0.001$ ). Alakaam ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmada yarı zamanlı çalışan hemşirelerin emzirme ile ilgili bilgi düzeyleri tam zamanlı çalışanlara göre anlamlı derecede düşük olduğu bulunmuştur ( $p<0.001$ ). Bu çalışmada çocuk hemşirelerinin ilgili birimde çalışma sürelerine göre bilgi düzeyleri arasındaki farkın anlamlı olmadığını belirlenmesi hemşirelerin çalıştıkları birime uyumlarının tam gerçekleşmemesinden kaynaklandığını düşündürmektedir. Linares ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmada hemşirelerden emzirme dersi alanların almayanlara göre bilgi ortalama puanları istatistiksel olarak anlamlı ( $p<0.001$ ) yüksek bulunmuştur. Bu çalışmada çocuk hemşirelerinin emzirme danışmanlığı eğitimi alma durumuna göre bilgi düzeyleri arasındaki farkın anlamlı olmadığını belirlenmesi hemşirelerin çocuk servislerinde uzun süreli çalışmamlarından kaynaklandığı düşünülmekte ve konu ile ilgili



verilen eğitimlerin istendik düzeyde etkin olmadığını göstermektedir.

Bebek dostu hastanelerde 16 yıl ve üzeri ile 1 yıldan az çalışan çocuk hemşirelerinin 1-5 yıl, 6-10 yıl ve 11-15 yıl üzeri çalışan hemşirelerden anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeyi puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı yüksek ( $p<0.05$ ; Tablo 2) bulunmuştur. Yapılan post-hoc ikili karşılaştırma sonuçları doğrultusunda bu farkın 1-5 yıl ile 16 yıl üzeri çalışan hemşireler arasındaki puan ortalamalarından kaynaklandığı belirlenmiştir ( $p=0.024$ ). Başer ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmada aile sağlığı elemanlarının meslekte çalışma yılları ile doğru cevap verme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark ( $p<0.05$ ) olduğu saptanmıştır. 0-15 yıl arası meslek yılı çalışanların doğru cevap verme oranları 16-30 yıl ve 31-45 yıl arası çalışanlardan istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek bulunmuştur. Bu çalışmada çocuk hemşirelerinin çalışma yılları ile bilgi düzeyi puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğunun görülmesi; 1-5 yıl arasında çalışan hemşirelerin okuldaki mezuniyet yıllarının daha yeni olması, bilgilerinin daha taze olması bilgi puan ortalamasını etkilediği, yine hemşirelerin meslek yılının fazla oluşu tecrübe sağladığı dolayısıyla bilgi düzeyini de etkilediğini düşündürmektedir. Ancak 1-15 yıl arasında çalışan hemşirelerin bilgi düzeylerinin düşük olması bilgilerin düzenli olarak güncellenmesinin gerekliliğini de ortaya koymaktadır.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Bebek dostu hastanelerde çalışan çocuk hemşirelerinin anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmanın verileri, çalışmaya katılan hemşirelerin verdikleri cevaplar ile sınırlı olup, sonuçlar araştırmanın yapıldığı Çorum il ve ilçelerinde bulunan bebek dostu hastanelerde çalışan çocuk hemşirelerine genellenebilir.

### SONUÇ

Çalışmaya katılan çocuk hemşirelerinin yaklaşık yarısının (%51.8) 26-35 yaş arasında, %97'sinin kadın, %72,9'unun lisans ve yüksek lisans mezunu olduğu belirlenmiş, %42.8'inin 1-5 yıl arasında hemşirelik yaptığı ve %50'sinin 1-5 yıl arasında çocuk hemşiresi olarak çalıştığı, %73,5'inin anne sütü ve emzirme ile ilgili danışmanlık eğitimi aldığı saptanmıştır. Çocuk hemşirelerinden yalnızca bir tanesi 40 maddeden oluşan "Anne Sütü ve Emzirme İle İlgili Bilgi

Düzeyi Belirleme Formu"nda bulunan maddelerin tamamına doğru yanıt verdiği ve çocuk hemşirelerinin toplam bilgi puan ortalamasının  $29.92 \pm 2.85$  ile ortalamanın üzerinde olduğu görülmüştür.

Hemşirelerin "Anne Sütü ve Emzirme İle İlgili Bilgi Düzeyi Belirleme Formu"na verdikleri cevaplardan en fazla (%100) "Anne sütünün %87'si sudan oluşmaktadır. Bu nedenle ilk altı ay bebeğin anne sütü dışında su ya da benzeri sıvı gıdalara ihtiyacı yoktur." maddesine, en az (%6.6) "Hemşireler, doğum sonrası dönemde anne adayının meme muayenesini yaparak, şekil bozukluklarını tespit etmeli ve anneye meme başı masajını, meme bakımını göstermelidir." maddesine doğru cevap verdikleri belirlenmiştir. Çalışmaya katılan çocuk hemşirelerinin anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi puan ortalaması meslek yılı 16 yıl ve üzeri olanların, 1-5 yıl arası olanlara (sırasıyla  $31.42 \pm 2.90$ ,  $29.42 \pm 2.97$ ) göre yüksek olup aralarındaki puan farkının anlamlı olduğu ( $p<0.05$ ) saptanmıştır.

Sonuçlar doğrultusunda; anne sütü ve emzirmenin çocuğa ve anneye sağladığı yararlar konusunda çocuk hemşirelerinin duyarlılıklarının artırılması, bunun için hizmet içi ya da birim içi eğitim programlarının uygulanması, mesleğe yeni başlayan ya da meslekte uzun süre çalışan çocuk hemşirelerine güncellenmiş olan bilgilerin ve ihtiyaç duyulan konuların eğitim programlarıyla desteklenmesi, geliştirilmesi, klinik uygulama alanlarında ise bu bilgilerin pekiştirilmesi, çocuk servislerinde çalışan tecrübeli hemşirelerin çalışmasının devamlılığı konusunda kurumların politika geliştirmesi, hemşirelik eğitim müfredatında, öğrencilere yönelik ilgili derslerde anne sütü ve emzirme konusuna yer verilmesi, ülkemizde bebek dostu hastanelerde anne sütü ve emzirme ile ilgili daha fazla araştırma yapılması önerilmektedir.

### Araştırmanın Etik Yönü / Ethics Committee Approval

Araştırma için Hitit Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onayı alınmıştır (Tarih: 09.12.2021, ve Karar No: 2021-291)

### Yazar Katkısı / Author Contributions

Fikir/Kavram: C.B., S.Ö.; Tasarım: C.B., S.Ö.; Denetleme/Danışmanlık: S.Ö.; Analiz/Yorum: C.B., S.Ö.; Kaynak taraması: C.B.; Makalenin yazımı: C.B., S.Ö.; Eleştirel inceleme: S.Ö.

### Hakem Değerlendirmesi / Peer-review

Dış bağımsız

### Çıkar Çatışması / Conflict of Interest

Yazarlar araştırmanın yürütülmesinde herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

#### Finansal Destek / Financial Disclosure

Yazarlar araştırmanın yürütülmesi sürecinde bir finansal destek almadığını beyan etmiştir.

#### KAYNAKLAR

- Alakaam, A., Lemacks, J., Yadrack, K., Connell, C., Choi, H. W., Newman, R. G. (2018). Maternity nurses' knowledge and practice of breastfeeding in Mississippi. *Maternal Child Nursing, The American Journal of Maternal Child Nursing*, 43(4), 225-230. doi: 10.1097/NMC.0000000000000437
- Anderson, A. K., Johnson, E., Motoyasu, N., Bignell, W. E. (2019). Awareness of breastfeeding laws and provisions of students and employees of institutions of higher learning in Georgia. *Journal of Human Lactation: Official Journal of International Lactation Consultant Association*, 35(2), 323-339. doi: 10.1177/0890334418801536
- Arça, G., Işık, H. K. (2019). Anne sütü ve emzirmeye ilişkin ebe ve hemşirenin rolü. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 1(3), 221-228.
- Başer, D. A., Sönmez, C. I., Arslan, M. (2018). Kocaeli ilindeki aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeyleri. *Konuralp Medical Journal*, 10(1), 34-40. doi.org/10.18521/ktd.343021
- Bostancı, G., İnal, S. (2015). Bebek dostu özel bir hastanede doğum yapan annelerin, emzirmeye ilişkin bilgi düzeylerinin ve bebeklerini emzirme durumlarının değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2(3), 260-270. doi.org/10.17681/hsp.27403
- Çelik, R., Törüner, E. K. (2019). Adölesan anne bebeklerinin anne sütü ile beslenmesi, büyümesi ve hemşirelik bakımı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(4), 460-467.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2020). Breastfeeding Report Card. Erişim tarihi: 17.01.2023. <https://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/2020-breastfeeding-report-card-h.pdf>.
- Cohen, S. S., Alexander, D. D., Krebs, N. F., Young, B. E., Cabana, M. B., Erdman, P., ... Saavedra, J. M. (2018). Factors associated with breastfeeding initiation and continuation: a meta-analysis. *The journal of Pediatrics*, 203, 190-196. doi: 10.1016/j.jpeds.2018.08.008
- Czosnykowska-Lukacka, M., Królak-Olejnik, B., Orczyk-Pawilowicz, M. (2018). Breast milk macroutrient components in prolonged lactation. *Nutrients*, 10(12), 1893. doi: 10.3390/nu10121893
- De Oliveira Silva, O. L., Rea, M. F., Sarti, F. M., Buccini, G. (2021). Cost-effectiveness analysis of Baby-Friendly Hospital Initiative in promotion of breast-feeding and reduction of late neonatal infant mortality in Brazil. *Public Health Nutrition*, 24(8), 2365-2375. doi: 10.1017/S1368980020001871
- Durmaz, Ş., Yılmaz Kurt, F. (2023). Alerji tanısı alan ve almayan çocukların sadece anne sütü ve toplam anne sütü alma sürelerinin incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 581-591.
- Durmuş, A., Durmuş İskender, M. (2022). Türkiye'de emzirme eğitimi ile ilgili yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi. *KTO Karatay Üniversitesi Journal of Health Sciences*, 3(2), 1-14.
- Gökçay, G., Beyazova, U. (2017). İlk beş yaşta çocuk sağlığı izlemi. Sosyal Pediatri Derneği Yayınları. İstanbul: Nobel Tıp Yayıncılık; 241-293.
- Hudson, J. A., Charron, E., Maple, B., Krom, M., Heavner-Sullivan, S. F., Mayo, R. M., ... Rennert, L. (2020). Baby-friendly hospital initiative is associated with lower rates of neonatal hyperbilirubinemia. *Breastfeeding Medicine: The Official Journal of The Academy of Breastfeeding Medicine*, 15(3), 176-182. doi: 10.1089/bfm.2019.0220
- Iliadou, M., Lykeridou, K., Prezerakos, P., Swift, E. M., Tziaferi, S. G. (2018). Measuring the effectiveness of a midwife-led education programme in terms of breastfeeding knowledge and self-efficacy, attitudes towards breastfeeding, and perceived barriers of breastfeeding among pregnant women. *Materia Socio-Medica*, 30(4), 240-245. doi: 10.5455/msm.2018.30.240-245
- Karaçam, Z., Sağlık, M. (2018). Breastfeeding problems and interventions performed on problems: Systematic review based on studies made in Turkey. *Turkish Archives of Pediatrics*, 53(3), 134-148. doi: 10.5152/TurkPediatriArs.2018.6350
- Koç, Ö., Özkan, H., Sidar, N., Can, D. (2017). Annelerin emzirme koçluğu hakkındaki bilgi, görüş ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 7(2), 175-183. doi.org/10.16899/gopctd.326665
- Kültürsay, N., Bilgen, H., Türkyılmaz, C. (2018). Türk Neonatoloji Derneği sağlıklı term bebeğin beslenmesi rehberi. *Turkish Archives of Pediatrics*, 53(Suppl 1), 128-137.
- Kurt, N. C. (2020). Anne sütüne ve emzirmeye genel bakış. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*, 12(1), 20-25.
- Lamouniera, J. A., Chavesb, R. G., Regoc, M. A. S., Bouzadac, M. C. F. (2019). Baby friendly hospital initiative: 25 years of experience in Brazil. *Revista Paulista de Pediatria: Orgão Oficial da Sociedade*

- de Pediatria de São Paulo*, 37(4),486-493. doi: 10.1590/1984-0462/;2019;37;4;00004
- Linares, A. M., Parente, A. D. N., Coleman, C. (2018). Attitudes, practices, and knowledge about human lactation among nursing students. *Clinical Lactation (Amarillo)*, 9(2), 59-65. doi: 10.1891/2158-0782.9.2.59
- Maharlouei, N., Pourhaghghi, A. H., RaeisiShahraki, H., Zohoori, D., Lankarani, K. B. (2018). Factors Affecting Exclusive Breastfeeding, Using Adaptive LASSO Regression. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 6(3), 260-271.
- McLaughlin, M., Fraser, J., Young, J., Keogh, S. (2011). Paediatric nurses' knowledge and attitudes related to breastfeeding and the hospitalised infant. *Breastfeeding Review: Professional Publication of The Nursing Mothers' Association of Australia*, 19(3), 13-24.
- Meedya, S., Fernandez, R., Fahy, K. (2017). Effect of educational and support interventions to increase long-term breastfeeding rates in primiparous women: a systematic review 105 protocol. *Joanna Briggs Institute Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 15(9), 594-602. doi: 10.11124/IBISIRIR-2016-002955
- Mızrak Şahin, B., Özerdoğan, N., Özdamar, K., Gürsoy, E. (2019). Factors affecting breastfeeding motivation in primiparous mothers: An application of breastfeeding motivation scale based on self-determination theory. *Health Care for Women International*, 40(6), 637-652. doi: 10.1080/07399332.2018.1526289
- National Health and Medical Research Council (2019). Infant Feeding Guidelines: Information for health workers. Erişim tarihi: 17.02.2022. <https://www.nhmrc.gov.au>
- Negussie, B. B., Hailu, F. B., Megenta, A. D. (2018). Knowledge and practice of essential newborn care and associated factors among nurses and midwives working at health centers in Jimma Zone, Ethiopia, 2016. *Journal of Nursing Care*, 7(1), 2167-2168. doi:10.4172/2167-1168.1000446
- Nojiri, K., Kobayashi, S., Higurashi, S., Takahashi, T., Tsujimori, Y., Ueno, H. M., ... Kaboyashi, T. (2020). Maternal health and nutrition status, human milk composition, and growth and development of infants and children: a prospective Japanese human milk study protocol. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 1869. doi: 10.3390/ijerph17061869
- Oktay, Ö., Coşkun, A. M., Bostancı, S. (2018). Anne sütü mucize olmaya devam ediyor. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 10(3), 228-237. doi: 10.5336/nurses.2017-58156
- Pound, C., Ward, N., Freuchet, M., Akiki, S., Chan, J., Nicholls, S. (2016). Hospital staff's perceptions with regards to the Baby-Friendly Initiative: Experience from a Canadian tertiary care centre. *Journal of Human Lactation: Official Journal of International Lactation Consultant Association*, 32(4), 648-657. doi: 10.1177/0890334416662630
- Shaw, S. C., Devgan, A. (2018). Knowledge of breastfeeding practices in doctors and nurses: A questionnaire-based survey. *Medical Journal, Armed Forces India*, 74(3), 217-219. doi: 10.1016/j.mjafi.2016.11.015
- Sin, S., Şener, E. (2020). Bebek dostu hastane girişimi: örgütsel düzeyde bir kavram analizi. *SDÜ Sağlık Yönetimi Dergisi*, (2), 265-279.
- Spatz, D. L. (2014). Core competencies in human milk and breastfeeding: Policy and practice implications for nurses. *Nursing Outlook*, 62(4), 297-298. doi: 10.1016/j.outlook.2014.04.004
- Tüğdür, M., Öğüt, S., Karaman, A. D., Günay, N. (2020). Yeni doğum yapmış annelerin anne sütü ile ilgili uygulama ve görüşleri: aydın'da bebek dostu hastane örneği. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(4), 617-624. doi.org/10.31067/0.2020.262
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı (TCSB) (2018). Emzirme Danışmanlığı Uygulayıcı Kitabı. Erişim tarihi: 19.01.2022. <https://egitim.saglik.gov.tr/Home/ReturnS3File?guidStr=685f26a8-6657-48d7-b6a0-8bf5c9c3195b&fileType=pdf>
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı (TCSB) (2020). Süt Sağma. Erişim tarihi: 20.02.2022. [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk-ergen-sagligi-db/Dokumanlar/Afisler-Brosurler/St\\_sama\\_07\\_02\\_2020.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk-ergen-sagligi-db/Dokumanlar/Afisler-Brosurler/St_sama_07_02_2020.pdf)
- Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA) (2018). Ana Raporu. Erişim tarihi: 20.01.2022. [http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018\\_ana\\_Rapor.pdf](http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf)
- Whitford, H. M., Wallis, S. K., Dowswell, T., West, H. M., Renfrew, M. J. (2017). Breastfeeding education and support for women with twins or higher order multiples. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2(2), CD012003. doi: 10.1002/14651858.CD012003.pub2
- World Health Organization (WHO) (2018). Breastfeed. Erişim tarihi: 25.05.2022. [https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/en/](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/)
- World Health Organization (WHO) (2019). World health statistics 2019: Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Erişim

tarihi: 17.01.2023.  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565707>

World Health Organization (WHO) (2020). Promoting Baby-Friendly Hospitals. Erişim tarihi: 25.02.2022.  
<https://www.who.int/activities/promoting-baby-friendly-hospitals>.

Yılmazbaş, P., Keskindemirci, G., Özbörü, Ö., Kural, B., Cantürk, İ, Boran, P., ... Gökçay, G. (2020). Awareness and attitudes of health workers about breastfeeding and baby friendly hospital practices. *Turkiye Klinikleri Journal of Pediatrics*, 29(3), 153-158. doi: 10.5336/pediatr.2019-72923