

EMZİRME DESTEK ÖLÇEĞİNİN TÜRKÇE UYARLAMA ÇALIŞMASI¹

PINAR AKGÜN², AYŞE TAŞTEKİN³

ABSTRACT

An Adaptation Study of Breastfeeding Support Scale into Turkish. This study used a cross-sectional design and aimed to adapt the Breastfeeding Support Scale, which measures husbands' support of mothers' breastfeeding, into Turkish. The study was conducted with breastfeeding mothers who were hospitalized in the Postpartum and Obstetrics Surgery Department of Afyonkarahisar State Hospital. The first wave of data were collected from 229 mothers between January 1 and October 31, 2018, and the second set of data were collected from 162 mothers between January 1 and April 30, 2019 using a random sampling method. Data were collected using a survey form that consisted of eight questions about the sociodemographic characteristics of the mothers and the Breastfeeding Support Scale, which has 14 questions. The original scale was developed in two separate versions for the breastfeeding wife and her husband; however, in this study, only the form related to the breastfeeding wife was used. This tool measuring the husband's support and attitude regarding breastfeeding was developed by Moriwaki and Haku (2016). The scale for the wife consists of 14 questions and three factors. Each item that the wife checks as "yes" represents 1 point. The maximum score that can be obtained from the scale is 14 and the minimum score is 0. In this study, first, the Turkish adaptation study of the scale was conducted. The original form of the scale was translated from English to Turkish by five experts in English. Each of these five translations was examined individually by the researchers. The translations that best matched the original version of each item were collated into a single form. This form was back-translated by a native English expert who also knows Turkish well and who had not seen the original version of the scale. This back-translated scale was submitted to Moriwaki and Haku to verify its compliance with the original form, and their approval was obtained. The Turkish version of the scale kept the same format as the original. In this study, content validity and construct validity analyses based on expert opinion were conducted to test the validity of the scale. The experts evaluated each item using "A - Appropriate," "B - Needs some revision," "C - Needs major revision," and "D - Inappropriate." The scope validity index (CVI) for each item will be obtained by dividing the number of experts who marked A and B by the total number of experts. The Scope Validity Rating Form, prepared in accordance with the Davis technique, was presented to seven experts who have a PhD and experience in developing and adapting of

¹ Bu çalışma, Pınar Akgün'ün yüksek lisans tezinden türetilmiş olup, Afyon Kocatepe Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Komisyonu Tarafından 17.SAĞ.BİL.24 proje numarası ile desteklenmiştir. Bu çalışma için Afyonkarahisar Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan ve araştırmanın yapıldığı kurum olan Afyonkarahisar Devlet Hastanesinden izin alınmıştır.

² Afyon Kocatepe Üniversitesi Afyon Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, pinrakgn@hotmail.com

³ Yrd. Doç. Dr. Afyon Kocatepe Üniversitesi Afyon Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, ayse.tastekin@hotmail.com

scales. The experts reviewed the scale items and assessed whether they could be understood by the target audience. The scale was finalized considering the experts' recommendations. For invariance analysis, item-total statistics and item-total correlation coefficients of the scale, and for internal consistency analysis, the Cronbach's alpha reliability coefficient will be calculated. This study was derived from the master thesis of the corresponding/first author, and was supported by the Scientific Research Projects Commission of Afyon Kocatepe University, project number 17.SAĞ.BİL.24. Approval was obtained from the Afyonkarahisar University Ethics Committee of Scientific Research and Publication, and the head physician of Afyonkarahisar State Hospital, where the research was conducted.

Keywords: breastfeeding, breastfeeding support, scale adaptation

ÖZET

Çalışmanın kesitsel araştırma tipinde olup, annelerin eşlerinden aldıkları emzirme desteğini ölçen Emzirme Destek Ölçeğinin Türkçe uyarlama çalışmasıdır. Çalışma Afyonkarahisar Devlet Hastanesi'nde Lohusa ve Doğum Cerrahi Servisinde yatan emziren annelerle yürütülmüştür. İlk veriler 1 Ocak – 31 Ekim 2018 arasında 229 anneden, ikinci veriler 1 Ocak – 30 Nisan 2019 tarihleri arasında 162 anneden gelişigüzel örnekleme yöntemi ile toplanmıştır. Veriler anket formu yardımıyla toplanmıştır. Anket Formu annelerin sosyodemografik bilgilerini öğrenmeye yarayan 8 sorudan ve 14 sorudan oluşan Emzirme Destek Ölçeğinden oluşmaktadır. Orijinal ölçek emziren kadın ve eşi için ayrı ayrı geliştirilmiş olup bu çalışmada yalnızca emziren kadınla ilgili olan form kullanılmıştır. Emzirmeyle ilgili eş desteğini ölçen bu araç, Moriwaki ve Haku (2016) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 14 sorudan ve üç faktörden oluşmaktadır. Kadının “var” olarak nitelendirdiği her maddeye 1 puan verilmiştir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 14, en düşük puan 0'dır. Ölçeğin bu çalışmada önce Türkçe uyarlaması yapılmıştır. Orijinal ölçek anadili Türkçe olan İngilizceyi çok iyi bilen beş uzman tarafından ayrı ayrı İngilizceden Türkçeye çevrilmiştir. Bu beş farklı çeviri, araştırmacılar tarafından tek tek incelenmiştir. Her maddenin orijinal halini en iyi karşılayan çevirisi, tek bir formda toplanmıştır. Bu form ölçeğin orijinalini görmeyen ana dili İngilizce olan ve Türkçeyi iyi bilen bir uzman tarafından geri çevirisi yapılmıştır. Bu geri çeviri uygunluk açısından ölçek sahipleri olan Moriwaki ve Haku'ya sunulmuş ve onayları alınmıştır. Ölçeği Türkçe formu orijinal formdakine benzer düzende kalması sağlanmıştır. Bu çalışmada geçerlilik sınavı için uzman görüşüne dayalı kapsam ve yapı geçerliliği analizleri yapılmıştır. Uzmanlar, her maddeyi “A. Uygun”, “B. Biraz gözden geçirilmeli”, “C. Ciddi olarak gözden geçirilmeli” ve “D. Uygun değil” şeklinde derecelendirmiştir. Bu teknikte A ve B seçeneğini işaretleyen uzmanların sayısı toplam uzman sayısına bölünerek maddeye ilişkin Kapsam Geçerliliği İndeksi (KGİ) elde edilecektir. Davis tekniğine uygun hazırlanan Kapsam Geçerliliği Derecelendirme Formu, en az doktora düzeyinde eğitime sahip, ölçek geliştirme ve uyarlama konusunda tecrübe sahibi yedi uzmanın görüşüne sunulmuştur. Uzmanlar ölçek maddelerini gözden geçirerek, hedef kitle tarafından anlaşılabilirliği değerlendirilmesini değerlendirmiştir. Uzmanlardan gelen öneriler dikkate alınarak ölçeğe son şekil verilmiştir. Değişmezlik analizi için ölçeğin madde toplam istatistikleri ve madde toplam korelasyon katsayıları; iç tutarlılık analizi için Cronbach's Alpha güvenirlik katsayısı hesaplanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Emzirme, emzirme desteği, ölçek uyarlama

GİRİŞ

Emzirme Türkiye'de oldukça yaygındır, temel özelliklere göre çok küçük farklılıklar gösterse de, tüm çocukların %96'sı bir süre emzirilmiştir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2013 sonuçları, yenidoğanların %50'sinin ilk bir saat içinde emzirmeye başladığını göstermiştir. TNSA 2013 verilerine göre, yaşamının 0-1 ay içerisindeki bebeklerin %57.9'unun sadece anne sütü, %92.7'si ise anne sütü aldığı belirlenmiştir (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2014).

İlk altı ay sadece anne sütü ile besleme düzeyi arzu edilen seviyede değildir. İlk altı ayda yaklaşık her beş çocuktan ikisi sadece anne sütü ile beslenmektedir. Bebek maması ve diğer sıvılara erken başlama yaygındır ve biberon ile besleme tercih edilmektedir (Özbek Vatanserver ve Kızıltepe, 2011).

Emzirme başarısı, anne ve bebeğin ihtiyaçlarının karşılıklı olarak karşılandığı etkileşimli bir süreçtir (Leff, Gagne, & Jefferis, 1994). Emzirme oranlarını arttırmak için birçok ülkede 1991'den bu yana “On Adım” ilkesi uygulanmıştır (WHO, 2018). 168 ülkeden elde edilen verilere göre, hastanelerin %10'u bebek dostu hastane (BDH) niteliğine sahiptir (WHO, 2017b). Her yıl Amerika Birleşik Devletleri'nde BDH'lerde bir milyondan fazla bebek doğmaktadır (Baby-Friendly USA, 2018). Türkiye'de ise doğumların %56'sı BDH'lerde gerçekleşmektedir (UNICEF, 2018).

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Tasarımı

Bu çalışma da metodolojik araştırma tasarımı kullanılmıştır.

Evren ve Örneklem

Bu çalışma 1 Ocak 2018 - 30 Nisan 2019 tarihleri arasında Afyonkarahisar ilindeki 800 yatak kapasiteli, anne ve bebek dostu bir hastanenin lohusa ve doğum cerrahisi servislerinde yatan annelerle yürütülmüştür.

Hastanede 2017 yılında 4.680 doğum gerçekleşmiştir. Bu sınırlı evren ($N < 10\ 000$) için aşağıdaki formül kullanılarak, %95'lik güven düzeyine göre örneklem büyüklüğü (n) 165 olarak hesaplanmıştır (Özdamar, 2015):

$$n = \frac{N \cdot S^2 \cdot Z_{\alpha}^2}{(N-1) d^2 + S^2 \cdot Z_{\alpha}^2} = \frac{4680 \cdot 1^2 \cdot 1.96^2}{(4680-1) 0.15^2 + 1^2 \cdot 1.96^2} = 165$$

YEM analizinde tahmin hatasını azaltmak için örneklem büyüklüğünün en az 150 olması gerektiği bildirilmiştir (Bae, 2011). Bu gerekçe ile olabilecek veri kayıpları da dikkate alınarak, çalışmanın dâhil edilme kriterlerini karşılayan ve convenience sampling yöntemi ile seçilmiş 407 kadın ile çalışma tamamlanmıştır. Uygunluk kriterlerine uyan kadınların içinden, eksik ve uygunsuz cevaplar veren ($n=8$), veri toplamaya başladıktan sonra ağrısı nedeniyle çalışmaya devam edemeyeceğini bildiren ($n=5$) ve bebeği kuvöze alınan ($n=3$) toplam 16 kadın çalışmadan dışlanmıştır. Sonuçta, 391 kadından toplanan veriler analiz edilmiştir.

Araştırmaya dâhil edilme kriterleri; 18-49 yaş arasında olmak, evli olmak, postpartum ilk dört saat içinde olmak, emzirme engeli olmamak, kronik hastalığı olmamak, iletişim engeli bulunmamak, okuma yazma bilmektir. Bebekler için araştırmaya dâhil edilme kriterleri; doğum kilosu 2500-4000gr arasında olmak, miyadında doğmak (37-42 hafta), annesinin yanında kalmak ve herhangi bir sağlık problemi olmamaktır. Araştırmanın dâhil edilme kriterlerini taşımayan anne ve bebekler çalışmadan dışlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Veriler anket yoluyla toplanmıştır. Veri toplama araçları annelerin sosyodemografik bilgilerini ve emzirmeye ilişkin özelliklerini belirleyen sekiz sorudan ve Moriwaki ve Haku tarafından geliştirilen Emzirme Destek Ölçeğinden (EDÖ) oluşmaktadır. Veri toplama araçlarının 10 kadın üzerinde ön uygulaması yapılmıştır.

Emzirme Destek Ölçeği (EDÖ): Kadınların emzirmeye ilişkin sosyal motivasyonlarını ve emzirme konusundaki eş desteğini ölçen 14 maddeden ve üç faktörden oluşan bir ölçektir. Kadının “var” olarak nitelendirdiği her maddeye 1 puan verilmiştir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 14, en düşük puan 0'dır. Orijinal ölçeğin Cronbach's Alfa katsayısı 0,89'dir(Moriwaki & Haku, 2016).(Akgün, 2019)

Ölçek Uyarlama

Ölçek uyarlama adımları aşağıdaki gibidir:

Adım 1: Dil uyarlama çalışması: Orijinal ölçek anadili Türkçe olan İngilizceyi çok iyi bilen beş uzman tarafından ayrı ayrı İngilizceden Türkçeye çevrilmiştir. Bu beş farklı çeviri, araştırmacılar tarafından tek tek incelenmiştir. Her maddenin orijinal halini en iyi karşılayan çevirisi, tek bir formda toplanmıştır. Bu form ölçeğin orijinalini görmeyen ana dili İngilizce olan ve Türkçeyi iyi bilen bir uzman tarafından geri çevirisi yapılmıştır. Bu geri çeviri uygunluk açısından ölçek sahipleri olan Moriwaki ve Haku'ya sunulmuş ve onayları alınmıştır. Ölçeklerin Türkçe versiyonları orijinal formdakine benzer düzende kalması sağlanmıştır.

Adım 2: İçerik geçerliliği için uzman görüşü alınması: Ölçeğin içerik geçerliliğini değerlendirmek için bir form oluşturulmuştur. Ölçek geliştirme konusunda deneyimli ve hemşirelik, biyoistatistik, ölçme ve değerlendirme alanlarında en az doktora derecesine sahip yedi uzman, her maddeyi kadınların rahim ağzı kanserinin önlenmesine yönelik tutumlarını ortaya koymak için uygun olup olmadıklarını değerlendirmiştir. Bu kapsamda her bir uzmandan ölçekteki ifadeleri inceleyerek "A-Uygun", "B-Biraz gözden geçirilmeli", "C-Ciddi olarak gözden geçirilmeli", "D-Uygun değil" şeklinde değerlendirmeleri istenmiştir. A ve B seçeneklerini işaretlemiş olan uzman sayısı, toplam uzman sayısına bölünerek her maddeye ilişkin kapsam geçerlilik indeksi (KGİ) hesaplanmıştır. Uzman görüşlerinde C ve D olarak değerlendirilen ölçek maddeleri, uzmanlar tarafından yapılan öneriler doğrultusunda en uygun ifadelerle yeniden düzenlenmiştir.

Adım 3: Pilot uygulama: Ölçeklerin yorumlanabilirliğini, uygunluğunu ve netliğini keşfetmek için 30 kadına veri toplama araçları uygulanmış ve veri toplama araçları şekillendirilmiştir.

Adım 4: Veri toplama: Çalışmanın dâhil edilme kriterlerini karşılayan ve convenience sampling yöntemi ile seçilmiş 407 kadın ile çalışma tamamlanmıştır.

Adım 5: Psikometrik testler:

Geçerlilik: CCPAS'ın yapı geçerliliğini test etmek için açıklayıcı faktör analizi (EFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapıldı. AFA için Kaiser-Meyer-Olkin Sampling Adequacy ve Barlett Sphericity testleri, DFA'da sınınanan modeller için standardize edilmiş regresyon katsayıları ve kovaryans matrisleri kullanılmıştır. Bundan sonra, öğelerin faktörlere dağılımını analiz etmek

için Varimax Dikey Dönme Yöntemi kullanılmıştır. Uyum istatistiklerinden Ki-Kare uyum testi (χ^2), İyilik Uyum Testi (GFI), Karşılaştırmalı Uyum Testi (CFI), Düzenlenmiş İyilik Uyum İndeksi (AGFI) ve Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (RMSEA) değerleri hesaplanmıştır.

Güvenilirlik: Değişmezlik analizi için madde toplam istatistikleri ve madde toplam korelasyon katsayıları ve Cronbach's Alpha katsayısı hesaplanmıştır.

Veriler IBM SPSS 22 ve AMOS 21 programları ile analiz edilmiş, istatistiksel olarak anlamlılık düzeyi 0.05 olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Bu çalışma için Afyonkarahisar Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan (31/03/2017 tarih ve 2017/43 karar numarası) ve araştırmanın yapıldığı kurum olan Afyonkarahisar Devlet Hastanesinden izin alınmıştır. Çalışmaya katılan tüm katılımcılardan bilgilendirilmiş gönüllü olurları alınmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Çalışmamızda EDÖ ölçeği Türkçe'ye uyarlanmış ve ölçekte bulunan maddelerin ölçülmek istenen alanı temsil edip etmediğini belirlemek amacıyla kapsam geçerliği ve yapı geçerliliği değerlendirilmiştir. EDÖ ölçeğinin uzman görüşüne dayalı kapsam geçerlilik indeksi 0.97 bulunmuştur.

Geçerlilik Analizi

AFA'da elde edilen madde faktör yükleri Tablo 1'de verilmiştir. Özdeğeri (Eigen value) üç sınırı koyarak yapılan AFA işleminde, döndürme işleminden sonra ölçeğin 21. maddesi dışındaki diğer madde yüklerinin alt sınırını 0.30 – 0.40 üzerinde olduğu görülmüştür (Özgüven, 2000). 21. maddenin faktör yükünün alt sınıra çok yakın olması sebebiyle (0.29) silinmelerinin doğru olmayacağı düşünülmüştür. AFA sonucunda, KMO= 0.754; $\chi^2= 731,788$; $df= 91$; $p= 0.000$; varyans açıklayıcılığı %42.5 olarak tespit edilmiştir. Elde edilen bulgular faktör analizini gerçekleştirebilmek için üzerinde çalışılan örneklem büyüklüğünün yeterli ve verilerin analize uygun olduğunu göstermektedir (Alpar, 2013). Geçerlik analizleri sonucunda ölçeğin altı maddeli (34, 20, 62, 58, 21, 29) ilk boyutu “eş için düşünceler”; üç maddeli (4, 5, 6) ikinci boyut “çocuk bakımı ve ev işlerinde işbirliği”; üç maddeli (56, 57, 58) üçüncü boyut “eşin emzirmeyle ilgili istekleri” olarak isimlendirilmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Emzirme Destek Ölçeği Açıklayıcı Faktör Analizi Sonuçları (n= 229)

	Birinci analiz madde yükleri			İkinci analiz madde yükleri		
	Faktör			Faktör		
	1	2	3	1	2	3
34	.708	.246	-.049	.732	.235	-.025
20	.744	.189	.042	.775	.167	.043
62	.586	-.167	-.092	.607	-.152	-.084
58	.571	.369	.216	.577	.314	.222
11	.519	.513	.071	-	-	-
21	.330	-.316	.173	.294	-.385	.131
29	.288	-.047	-.048	.298	-.068	-.079
4	.152	.650	.144	.193	.630	.142
5	-.007	.725	-.153	.043	.726	-.148
6	-.034	.673	-.050	.036	.720	-.010
56	-.087	-.080	.742	-.070	-.070	.753
57	.026	-.029	.876	.031	-.048	.882
48	-.054	.005	.733	-.027	.022	.750
27	.218	.313	.332	-	-	-
Eigenvalue	2.268	2.133	2.107	2.061	1.808	2.031
Variance %	16.197	15.233	15.052	17.171	15.063	16.929
Cumulative %	16.197	31.430	46.482	17.171	32.234	49.163
KMO	.683			.653		
Bartlett's Test χ^2	622.336			458.760		
df	91			66		
p	.000			.000		

Not: KMO: Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy, df: serbestlik derecesi

Güvenirlilik Analizi

Ölçeğin güvenirliliğini saptamaya yönelik tanımlayıcı istatistikleri, iç tutarlılığı katsayısı hesaplanmıştır. Ölçek madde toplam istatistikleri güvenirlilik katsayıları Tablo 3'te gösterilmiştir. Bu çalışmada madde toplam puan korelasyonlarının pozitif yönde ve yüksek değerde olması nedeniyle ölçeklerin iç tutarlılıklarının yüksek olduğu söylenebilir (Alpar, 2013).

Ölçeğin orjinal çalışmasında Cronbach'ın alfa güvenirlilik katsayısı hem emziren anne hem de eşi için tüm faktörlerde 0.72 ile 0.89 arasında değişmiştir. Ölçeğin iç tutarlılığı ve kritere bağlı geçerliliği de doğrulanmıştır. Model verileri tatmin edici şekilde yerleştirmiştir. Güvenirliliği ve geçerliliği doğrulanan ölçekte, evli çiftler arasındaki karşılıklı destek algısındaki farklılıkları aydınlatarak emzirme desteği için yeni yönler ortaya çıkarabilirliği savunulmuştur. Bizim çalışmamızda ise ölçeğin Cronbach's Alpha (α) güvenirlilik katsayısı 0.68 bulunmuştur.

Tablo 2. Emzirme Destek Ölçeğinin Madde Toplam İstatistikleri (n=229)

Madde	Ortalama	SS	Madde Silindiğinde Ölçek Ortalama	Madde Silindiğinde Ölçek Varyansı	Düzeltilmiş Madde-Toplam Korelasyon	Madde Silindiğinde Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha
34	0.69	0.46	8.43	2.49	0.42	0.49	0.56
20	0.82	0.38	8.30	2.60	0.46	0.49	
62	0.93	0.24	8.18	3.08	0.21	0.55	
58	0.78	0.41	8.34	2.54	0.46	0.49	
21	0.69	0.46	8.43	3.12	0.00	0.62	
29	0.96	0.18	8.16	3.22	0.09	0.57	
4	0.57	0.49	8.55	2.53	0.34	0.52	0.57
5	0.44	0.49	8.68	2.68	0.24	0.55	
6	0.26	0.44	8.86	2.71	0.28	0.54	
56	0.99	0.09	8.13	3.30	0.03	0.57	0.71
57	0.97	0.16	8.15	3.22	0.12	0.57	
48	0.97	0.14	8.14	3.25	0.07	0.57	
Toplam	9.16	1.82					0.57

SONUÇ

Çalışmamızda elde edilen verilere göre EDÖ'nin geçerli ve güvenilir olduğu saptanmıştır. Ölçek çitlerin emzirme için gerekli olan uygun karşılıklı destek açısından değerlendirilebilir.

KAYNAKLAR

- Akgün, P. (2019). Bilgi, Motivasyon, Davranış Modeli'ne Dayalı Verilen Eğitimin Emzirme Başarısına Etkisi: Bir Varsayımsal Model. Afyonkarahisar Health Sciences University.
- Baby-Friendly USA. (2018). CDC Maps Widespread Baby-Friendly Growth.
- Bae, B. R. (2011). Structural Equation Modeling with Amos 19: Principles and Practice (Cheong Ram). Seoul.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2014). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.
- Leff, E. W., Gagne, M. P., & Jefferis, S. C. (1994). Maternal Perceptions of Successful Breastfeeding. *Journal of Human Lactation*, 10(2), 99–104. <https://doi.org/10.1177/089033449401000216>
- Moriwaki, C., & Haku, M. (2016). Development of a Breastfeeding Support Scale for Couples. *The Journal of Medical Investigation*, 63(1.2), 96–103. <https://doi.org/10.2152/jmi.63.96>
- Özbek Vatansever, Ü., & Kızıltepe, C. (2011). Yenidoğan Ve Süt Çocuğu Beslenmesinde Iowa Skalasının Geçerliliğinin Değerlendirilmesi. *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi*. Retrieved from <http://dspace.trakya.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/1/2479/0099381.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Özdamar, K. (2015). SPSS ile Biyoistatistik (10th ed.). Eskişehir: Nisan Kitabevi.
- UNICEF. (2018). Infant and young child feeding.
- World Health Organization. (2017). National Implementation of the Baby-friendly Hospital Initiative 2017. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2018). Ten steps to successful breastfeeding (revised 2018).