



Original Research / Orijinal Araştırma

Duration Of Mothers Breastfeeding And Possible Factors Affecting It

Annelerin Bebeklerini Emzirme Süresi Ve Bunu Etkileyen Olası Faktörler

Sergen Talat GÖKTEPE¹, Onur ÖZTÜRK²

Abstract

Introduction: Breast milk is the best form of nutrition for babies. In this study, it is aimed to determine the duration of breastfeeding of mothers' babies and the possible factors affecting it.

Method: This cross-sectional, retrospective study was carried out between February 1, 2022 and April 30, 2022. A total of 400 people who gave birth between January 1, 2018 and December 31, 2019 attended. The data were collected by calling the hospital phone with the data collection form prepared from the literature. Statistical analyzes were performed using the SPSS version 19.0 for Windows.

Results: The mean gestational age of the participants in the study was 28.6±5.4 years. The pregnancy pattern of 98.8% of women is singular. 55% of the participants gave birth by cesarean section. 77.3% of mothers breastfed within the first 1 hour after birth. 55% of babies were exclusively breastfed for the first 6 months. During the neonatal period, 78.3% of mothers breastfed their babies as they cried. The rate of breastfeeding for 24 months and over is 48%. The average duration of breastfeeding is 19.4±9.7 months. 20.5% of the mothers stopped breastfeeding because the baby did not want to continue, 14.5% did not have enough milk, 9% got pregnant.

Conclusion: The duration of breastfeeding, the rate in the first hour after birth, and the rate of exclusive breastfeeding were found to be higher than the Turkey Demographic and Health Survey reports, but not at the level recommended by WHO. The most important reasons for discontinuation of breastfeeding were 'the filling of the process', 'the unwillingness of the baby' and 'the lack of breast milk'. It was found that the total breastfeeding duration of mothers who fed their babies with only breast milk for the first 6 months was longer than mothers who fed them with other foods.

Key words: Mothers, Breast milk, Breastfeeding

Özet

Giriş: Anne sütü bebekler için en iyi beslenme şeklidir. Bu çalışmada annelerin bebeklerini emzirme süresi ve bunu etkileyen olası faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel, retrospektif türde dizayn edilen bu çalışma 1 Şubat 2022- 30 Nisan 2022 tarihleri arasında yapılmıştır. 1 Ocak 2018- 31 Aralık 2019 tarihleri arasında doğum yapmış 400 kişi katılmıştır. Veriler, literatürden hazırlanan veri toplama formu ile hastane telefonundan aranarak toplanmıştır. İstatistiksel analizler SPSS versiyon 19.0 for Windows kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılanların gebelik yaş ortalaması 28,6±5,4 yıldır. Kadınların %98,8'inin gebelik şekli tekildir. Katılımcıların %55'i sezaryen ile doğum yapmıştır. Annelerin %77,3'ü doğumdan sonraki ilk 1 saat içinde emzirmiştir. Bebeklerin %55'i ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenmiştir. Yenidoğan döneminde annelerin %78,3'ü bebeklerini ağladıkça emzirmiştir. 24 ay ve üzerinde emzirme oranı %48'dir. Emzirme süresi ortalaması 19,4±9,7 aydır. Annelerin %20,5'i bebeği istemediği, %14,5'i sütü yetmediği, %9'u hamile kaldığı için emzirmeyi kesmiştir.

Sonuç: Emzirme süresi, doğumdan sonra ilk bir saat içindeki emzirme oranı ve sadece anne sütü ile beslenme oranı Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması raporlarına göre yüksek bulunmuştur ancak WHO'nun önerdiği seviyede değildir. Emzirmeyi kesmenin en önemli nedenleri arasında 'sürecin dolması', 'bebeğin istememesi' ve 'anne sütü yetersizliği' yer almıştır. İlk 6 ay sadece anne sütü ile bebeğini besleyen annelerin toplam emzirme sürelerinin diğer besinlerle besleyen annelere göre daha uzun olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Anne, Anne sütü, Emzirme

Geliş tarihi / Received: 14.03.2023 Kabul tarihi / Accepted: 30.08.2023

¹ Asarcık District State Hospital, Samsun

² Samsun University, Faculty of Medicine, Department of Family Medicine, Samsun

Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Onur ÖZTÜRK. Samsun University, Faculty of Medicine, Department of Family Medicine, Samsun
E-posta: dr.onurozturk@yahoo.com Tel: +905547536566

Öztürk O , Göktepe ST. *Duration Of Mothers Breastfeeding And Possible Factors Affecting It. TJFMPC, 2023; 17 (4) :470-478*
DOI: 10.21763/tjfm.1265079

Giriş

Anne sütü hemen tüm bebekler için en uygun besin kaynağıdır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Birleşmiş Milletler Çocuk Yardım Fonu (UNICEF), çocukların doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirmeye başlamalarını ve hayatlarının ilk 6 ayı boyunca sadece anne sütüyle beslenmelerini önermektedir. Bebekler gece ve gündüz her istediklerinde emzirmeli, 6 aydan sonra ek gıdaya geçilmeli ve ideal şartlar altında en az ikinci doğum gününe kadar emzirmelidir.¹ Bu öneriler, Amerikan Pediatri Akademisi, Amerikan Aile Hekimleri Akademisi, Amerikan Kadın Doğum ve Jinekologlar Koleji gibi birçok tıbbi ve profesyonel kuruluş tarafından güçlü bir şekilde desteklenmektedir.²⁻⁴

Anne sütü, bebeğin fizyolojik olgunluk derecesine uygun enerji ve besin maddelerinin yanı sıra hastalıklara karşı koruyucu etkenleri de içinde barındırır ve bu da anne sütünü yaşamın ilk ayları için ideal besin kaynağı kılmaktadır.⁵

Altı ay boyunca sadece anne sütüyle beslenmenin ve hayatın ilk yılında emzirmeye devam edilmesinin beş yaş altındaki çocuklarda yılda 10 milyondan fazla ölümün %13'ünü önleyebileceğini tahmin edilmektedir.⁶ WHO verilerine göre dünya genelinde ilk 6 ay sadece anne sütü verilme oranı % 41'dir ve yeni doğan her 5 bebekten 3'ü yaşamının ilk saatinde anne sütü almamaktadır.¹

Aile hekimliği anne ile ilk ve sık karşılaşması nedeniyle annenin emzirme ile ilgili sorunlarının erken dönemde fark edilip, çözümünün bulunup, emzirmenin devamı ve etkin olması açısından kritik öneme sahiptir.^{7,8} Çalışmamızda annelerin bebeklerini emzirme süresi ve bunu etkileyen olası faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Kesitsel, retrospektif türde dizayn edilen bu çalışma 1 Şubat 2022- 30 Nisan 2022 tarihleri arasında yapılmıştır. Çalışmanın evrenini Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın ve Çocuk Hastalıkları Yerleşkesinde 1 Ocak 2018- 31 Aralık 2019 tarihleri arasında doğum yapmış olan 12003 kadın oluşturmaktadır. Örneklem hesaplamasına göre %5 kabul edilebilir hata ve % 95 güven seviyesi ile en az 385 kişiye ulaşılması gerekmiştir. Randomizasyonla belirlenen 400 kişiye ulaşılmıştır. Bu kişilerin tabakalandırma yöntemi ile iki yıl içerisinde her 3 aylık döneme eşit dağılım göstermesi sağlanmıştır, böylece her iki yılın da 1-3. ayları arasında 50, 4-6. ayları arasında 50, 7-9. ayları arasında 50 ve 10-12. ayları arasında 50 kişiye ulaşılmıştır. Annelerin doğum bilgileri hastane arşivinden taranmıştır, anneler hastane telefonundan çalışmanın yazarları tarafınca aranmıştır.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri: ilgili merkezde ve ilgili tarih aralığında doğum yapmış olmak, ≥ 18 yaşında olmak ve iletişime engel fiziksel ve zihinsel ciddi bir sorunu bulunmamaktır.

Veri toplama formu

Veriler; ilgili konuda daha önce geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan bir ankete ulaşamadığı için, yazarlar tarafından literatür derlemesi ile oluşturulan, açık uçlu sorularla dizayn edilen 29 soruluk bir veri toplama formu kullanılarak toplanmıştır. Bir formun doldurulması ortalama 10 dakika sürmüştür. İlk 20 soru demografik verileri, sonraki 5 soru emzirme uygulaması ve son 4 soru emzirme ile ilgili bilgi içeren sorulardan oluşmaktadır. Gelir düzeyi ile ilgili soruyu analiz ederken asgari ücretin güncel resmi gazetede günlük 166,80 Türk lirası, yoksulluk sınırının Türkiye İstatistik Kurumu'nun güncel verilerine göre aylık 11,227 Türk lirası olduğu dikkate alınmıştır.^{9,10}

İstatistik

İstatistiksel analizler 'Statistical Package for Social Science versiyon 19.0 for Windows' kullanılarak yapılmıştır. Tanımlayıcı ölçütler; ortalama ve standart sapma, ortanca, minimum- maksimum değerler ve yüzde dağılımı olarak sunulmuştur. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov- Smirnov testi ile kontrol edilmiştir. Dağılımlarının karşılaştırılması için Pearson ki-kare analizi, iki grup arasında ortalamaların karşılaştırılması için Student T testi, ikiden fazla grupta ortalamaların karşılaştırılması için ANOVA, sürekli değişkenler arasındaki korelasyonun incelenmesi için Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi için $p < 0,05$ olarak alınmıştır.

Etik onay

Bu çalışma için Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan BAEK/2022/2/14 numaralı etik onay alınmıştır.

Bulgular

Çalışmaya katılanların gebelik yaşı ortalaması $28,6 \pm 5,4$ yıldır, 387'si (%96,8) evlidir, 297'si (%74,2) ev hanımıdır, 281'i (%70,3) merkez ilçelerde yaşamaktadır. Annelerin eğitim düzeyi en sık lise düzeyindedir ($n=118$, %29,5), 382'sinin (%95,6) emzirmeye engel bir durumu yoktur. Gebeliklerin 395'i (%98,8) tekil gebeliktir. Katılımcıların gebelik sayısı ortancası 2,0 (minimum:1 – maksimum:9), kürtaj ve düşük sayısı ortancası 0,0 (minimum:0 – maksimum:6)'dır, 299'unun (%74,7) gebeliği planlıdır, 220'si (%55,0) sezaryen ile doğum yapmıştır, 203'ü (%50,7) kız bebeğe sahiptir, 309'u (%77,2) ilk 1 saat içinde emzirmeye başlamıştır, 220'si (%55,0) sadece anne sütü ile ilk 6 ay bebeğini beslemiştir, 176'sı (%44,0) anne sütü alınması gereken minimum süreyi doğru bilmiştir, 251'i (%62,8) anne sütü alınması gereken ideal süreyi doğru bilmiştir, 299'u (%74,7) ek gıdaya geçilme süresini doğru bilmiştir. Katılımcıların bebeklerinin doğum ağırlığı ortalaması $3271,6 \pm 532$ gramdır, gebelik haftası

ortalaması 38,6±1,6 haftadır, emzirme süresi ortalaması 19,4±9,7 aydır. Sosyodemografik, doğurganlık ve emzirme ile ilgili detaylı bilgiler Tablo 1, 2 ve 3'te gösterilmiştir.

Tablo 1. Araştırmaya katılanların sosyodemografik bilgileri

	n	%
Yaş ortalaması*	28,6	5,4
Medeni durum		
Evli	387	96,8
Bekar/dul	13	3,2
Meslek		
Ev hanımı	297	74,2
Serbest meslek	38	9,5
İşçi	9	2,3
Memur	56	14,0
Gebelik		
Tekil	395	98,8
Çoğul	5	1,2
Yaşanılan yer		
Merkez ilçeler	281	70,3
Merkezi olmayan ilçeler	119	29,7
Anne eğitim durumu		
Eğitimsiz	6	1,5
İlkokul	83	20,7
Ortaokul	82	20,5
Lise	118	29,5
Yükseköğrenim	111	27,8
Baba eğitim durumu		
İlkokul	71	17,7
Ortaokul	88	22,0
Lise	119	29,8
Yükseköğrenim	122	30,5
Aile tipi		
Çekirdek	353	88,2
Geniş	47	11,8
Toplam gelir durumu		
Asgari ücret ve altı	247	61,7
Asgari ve yoksulluk düzeyi arası	62	15,5
Yoksulluk düzeyi ve üstü	91	22,8
Ahşkanlıklar ve ilaç kullanımı		
Yok	363	90,7
Nöropsikiyatrik	6	1,5
Kardiyak	3	0,8
Endokrin	9	2,3
Sigara	11	2,7
Diğer	8	2,0
Emzirmeye engel durum		
İlaç kullanımı	1	0,2
Memede abse	1	0,2
Preeklampsi	1	0,2
Süt gelmemesi	14	3,6
Yarık damak	1	0,2
Yok	382	95,6
Bebeğin cinsiyeti		
Kız	203	50,7
Erkek	197	49,3

*Ortalama ve standart sapma kullanılmıştır.

- Diğer verilerde sayı ve yüzde kullanılmıştır

Tablo 2. Araştırmaya katılanların doğurganlık bilgileri

	n	%
Toplam gebelik sayısı		
1	69	17,2
2	147	36,8
3	110	27,5
4	46	11,5
5 ve üstü	28	7,0
Yaşayan çocuk sayısı		
1	86	21,5
2	175	43,7
3	110	27,5
4 ve üstü	29	7,3
Kürtaj ve düşük sayısı		
0	300	75,0
1	71	17,8
2	20	5,0
3 ve üstü	9	2,2
Gebelik planlı mıydı?		
Evet	299	74,7
Hayır	101	25,3
Doğum şekli		
Normal	180	45,0
Sezaryen	220	55,0
Doğum ağırlığı		
1000 gram altı	1	0,2
1000 – 1500 gram	1	0,2
1501 – 2500 gram	21	5,3
2501 – 4000 gram	352	88,0
4000 gram üzeri	25	6,3
Gebelik Süresi		
<37 hafta	28	7,0
37 – 38 hafta	36	9,0
39 – 42 hafta	336	84,0

-Sayı ve yüzde kullanılmıştır.

Tablo 3. Araştırmaya katılanların emzirme deneyim, bilgi ve tutumları

	n	%
Doğumdan ne kadar sonra emzirme		
0-1 saat		
1-24 saat arası	309	77,2
24 saatten sonra	32	8,0
Emzirmemiş	46	11,5
	13	3,3
İlk 6 ay beslenme şekli		
Sadece anne sütü	220	55,0
Anne sütü + mama	86	21,5
Mama	13	3,3
Sulu kombinasyonlar	81	20,2
İlk 28 günde ne sıklıkta emzirme		
Emzirmemiş	15	3,7
Ağladıkça	313	78,2
Otuz dakikada bir	4	1,0
Saatte bir	10	2,5
İki saatte bir	41	10,3
Üç saatte bir	16	4,0
Altı saatte bir	1	0,3
Ne kadar emzirdi?		
0-6 ay	57	14,3
6-12 ay	55	13,7
12-24 ay	80	20,0
24 ay ve üzeri	192	48,0
Emzirmemiş	16	4,0
Emzirmeyi kesme nedeni		
Hamile kaldığı için	36	9,0
Annenin sağlık sorunları	22	5,5
Anne sütü yetersizliği	58	14,5
Bebeğin sağlık sorunları	2	0,5
Bebeğin istememesi	82	20,5
Bebeğin ek gıdayı tercih etmesi	43	10,7
Süreç dolduğu için	99	24,8
Annenin emzirmek istememesi	48	12,0
Annenin çalışmaya başlaması	10	2,5
Anne sütü alınması gereken minimum süreyi		
Biliyor	176	44,0
Yanlış biliyor - bilmiyor	224	56,0
Anne sütü alınması gereken ideal süreyi		
Biliyor	251	62,8
Yanlış biliyor - bilmiyor	149	37,2
Ek gıdaya ne zaman geçilmesi gerektiğini		
Biliyor	299	74,7
Yanlış biliyor – bilmiyor	101	25,3
Anne sütü ile ilgili bilgilere nereden ulaştınız?		
Çevreden	62	16,0
Kendi görüşü	67	17,3
Sağlık personeli	258	66,7

-Sayı ve yüzde kullanılmıştır.

Gebelik yaşı ile emzirme süresi arasında pozitif yönde düşük oranda anlamlı düzeyde korelasyon saptanmıştır (R=0,167 , p<0,001). İlk 6 ay sadece anne sütü ile bebeğini besleyen annelerin toplam emzirme süreleri diğer besinlerle besleyen annelere göre daha uzundur (p<0,001). Endokrin sebeplerden ötürü ilaç kullanan annelerin diğer annelere göre daha kısa emzirme süresi olduğu saptanmıştır (p=0,027). Emzirme süresi ve yaşayan çocuk sayısı arasında pozitif yönde düşük düzeyde korelasyon saptanmıştır (R=0,027 , p<0,001). Emzirme süresi ve bebeğin doğum ağırlığı arasında pozitif yönde düşük düzeyde korelasyon bulunmuştur (R= 0,024 , p=0,002). Gebelik haftası ile emzirme süresi arasında pozitif yönde düşük düzeyde korelasyon görülmüştür (R=0,068 , p=0,001). Doğumdan sonra ilk 30 dakika içinde emzirilen bebeklerin 2 yıl emzirilme oranının daha yüksek olduğu bulunmuştur (p=0,012). Ayrıntılı parametre kıyaslamaları Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4. Annelerin bebeklerini emzirme süresi, besleme şekilleri ve bilgi düzeylerinin sorgulanan değişkenlerle ilişkisi

	Bebeklerin ilk 6 ay beslenme şekilleri	Bebekğin ne sıklıkta beslendiği	Emzirme süresi	Bebekğin emzirilmesi için gereken ideal süre hakkındaki bilgi düzeyi	Bebekğin emzirilmesi için gereken minimum süre hakkındaki bilgi düzeyi	Ek gıdaya ne zaman geçileceği bilgisi
	P değeri	P değeri	P değeri	P değeri	P değeri	P değeri
Gebelik haftası	0,791*	0,045*	0,001*	0,133*	0,193*	0,059*
Annenin mesleği	0,909**	0,719**	0,825***	0,007**	<0,001**	0,065**
Annenin yaşadığı yer	0,272**	0,262**	0,805*	0,024**	0,326**	0,012**
Gebelik şekli	0,272**	0,666**	0,566*	0,083**	0,106**	0,072**
Yaşayan çocuk sayısı	0,836*	0,032*	<0,001*	0,006*	0,013*	0,313*
Annenin eğitim durumu	0,141**	0,479**	0,247***	<0,001**	0,007**	0,020**
Babanın eğitim durumu	0,738**	0,867**	0,631***	0,039**	0,023**	0,485**
Gelir durumu	0,243**	0,847**	0,563***	0,001**	0,243**	0,993**
Doğum haftası	0,361**	0,045**	0,188*	0,669**	0,361**	0,621**
İlk emzirme süresi	0,171**	0,042**	0,012*	0,007**	0,001**	0,317**
Gebeliğin planlı olup olmaması	0,425**	0,643**	0,485*	0,001**	0,425**	0,085**
Aile tipi	0,035**	0,936**	0,079*	0,037**	0,033**	0,046**
Doğum şekli	0,043**	0,439**	0,491*	0,037**	0,106**	0,555**
Anne sütü ile ilgili bilginin nereden alındığı	0,056**	0,151**	0,163***	0,172**	0,309**	0,079**
Bebekğin ne kadar süre emzirildiği	0,001**	0,027**	Uygulanabilir değil	0,001**	0,001**	0,938**
Medeni durum	0,013**	0,324**	0,999*	0,044**	0,013**	0,322**
Doğumdan ne kadar süre sonra emzirildiği	0,001**	0,036**	0,179***	0,007**	0,580**	0,317**
Bebekğin emzirilmesi için gereken ideal süreyi bilmek	0,001**	0,336**	0,133*	Uygulanabilir değil	0,542**	0,134**
Bebekğin emzirilmesi için gereken minimum süreyi bilmek	0,968**	0,080**	0,908*	0,458**	Uygulanabilir değil	0,198**
Gebelik yaşı	0,354*	0,874*	<0,001*	0,097*	0,127*	0,414*
Bebeklerin ilk 6 ay beslenme şekilleri	Uygulanabilir değil	0,001**	<0,001*	0,001**	0,001**	0,029**
Annenin alışkanlıkları ve ilaç kullanımı	0,299**	0,135**	0,027*	0,130**	0,299**	0,793**
Bebekğin doğum ağırlığı	0,015**	0,004**	0,002*	0,955**	0,616**	0,015**

*Student t testi

**Pearson ki-kare testi

***ANOVA

Tartışma

Emzirme danışmalığı vermek birinci basamak sağlık kuruluşlarının en önemli görevlerinden biridir, öyle ki etkin bir emzirme ile dünyada her yıl yaklaşık 820.000 bebeğin ölümünün önlenebileceği öngörülmektedir.¹¹ Aile hekimleri takip ettiği annenin sosyokültürel özelliğini daha iyi bildiğinden emzirme danışmalığı da daha etkili olmaktadır. Emzirme danışmalığı verirken anne sütünün faydaları, emzirmenin nasıl uygulanacağı, bebek gelişiminin nasıl olması gerektiği anneye aktarılmalıdır.⁸ Bu çalışmadaki çıktılar birinci basamak sağlık kuruluşlarına faydalı olabilir ve bundan sonraki politikalar için yön gösterici olabilir.

Anne sütünün önemi ve emzirme süresi ile ilgili birçok çalışma mevcuttur. Bu çalışmalar genellikle 6 ay ve 1 yıl kategorisinde yapılmıştır. Literatürü incelediğimizde 2 yıl ve üzeri ile yapılan çalışmalar sınırlıdır. WHO bebeklerin iki yaşına kadar emzirilmesini önermektedir.¹ Çalışmamızın metodolojisi belirlenirken önerilen emzirme süresi olan 2 yılın tamamlanmış olması dikkate alınmıştır, bu yüzden çalışma ideal emzirme süresini tamamlamış olan annelerle yapılmıştır ve annelerin bebeklerini emzirme süresi ve bunu etkileyen olası faktörler incelenmiştir.

Çalışmamızdaki annelerin yarısından fazlası ilk 6 ay bebeğini sadece anne sütü ile beslediğini belirtmiştir. TNSA 2018 raporunda sadece anne sütü ile beslenme oranı %41'dir.¹² WHO ve UNICEF'in 2020 verilerine göre dünyada çocukların %44'ü sadece anne sütü ile beslenmektedir.^{1,13} Literatür ile kıyasladığımızda çalışmamızdaki oran daha yüksektir. Bunda hastanemizin bebek dostu hastane olması ve gebe okulu programının yapıyor olması etkili olmuş olabilir. İlk 6 ay sadece anne sütü ile bebeğini besleyen annelerin toplam emzirme sürelerinin diğer besinlerle besleyen annelere göre daha uzun olduğu saptanmıştır. Daha eğitimli ve merkez ilçelerde yaşayan annelerin bebeğin emzirilmesi için gereken ideal süreyi diğer annelere göre daha yüksek oranda bildikleri görülmüştür. Sosyokültürel değişkenlerin emzirmeyi etkilediği görülmektedir.

İlk 1 saat içinde emzirme oranı 2018 TNSA verilerinde %71 saptanmıştır.¹² UNICEF 2016 raporunda erken emzirme oranının %80 ve üzerinde olması en başarılı emzirme uygulaması olarak renklendirilmiştir.¹⁴

Çalışmamızda anneler 0-1 saat içinde %77,3 oranında emzirmeye başlamıştır. Sonuçlar küresel erken emzirme oranının üstünde iken ülkemizde yapılan çalışmalarla benzerlik göstermektedir.^{15,16} Bu oranı yükseltmek için hastane politika ve stratejisini gözden geçirerek daha başarılı olunabilir.

Literatürde sezaryen ile doğan bebeklerin emzirmeye daha geç başladığını gösteren çalışmalar mevcuttur.^{17,18}

Çalışmamızda doğum şekli sezaryen olanların normal doğum yapanlara göre daha büyük oranda bebeklerini doğumdan 24 saat sonra emzirdikleri bulunmuştur. Sezaryen ile doğumun ağırlı olması, anestezinin etkisi, bebeklerini emzirme pozisyonunda tutmalarının zor olması gibi etkenlerden dolayı emzirmeye geç başlanmış olunabilir.

Çalışmamızda normal doğum ile doğan bebekler sezaryen ile doğan bebeklere göre daha yüksek oranda ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenmişlerdir. Benzer şekilde, Nijerya'da 400 anne ile yapılan çalışmada sezaryen ile doğum yapanların normal doğum yapanlara göre sadece anne sütü verme oranları 0,38 kat daha az bulunmuştur.¹⁹ Normal doğum yapan anneler daha az ağrı ve sağlık sorunu yaşadıklarından ötürü emzirmeye erken dönemde başlayabilirler. Erken emzirmeye başlamak anne sütü üretimini ve idamesini sağladığı için uzun süre sadece anne sütü alma oranını arttırmış olabilir.²⁰

Çalışmamızda doğum ağırlığı <2500 olanlar ve <37 haftadan önce doğum yapanların bebeklerini doğumdan 24 saat sonra emzirdikleri görülmüştür. Bu bebeklerin daha sıkı gözlem altında tutulduğu ve yoğun bakım ihtiyacı olabileceği için daha geç emzirilmeye başlandığı düşünülebilir.

Maharlouei ve ark.'nın 2640 anne ile yürüttükleri çalışmada sadece anne sütü verilmesiyle annenin eğitim düzeyi, babanın eğitim düzeyi, annenin mesleği ve gebelik şekli ile ilişki saptanırken gelir durumu ile saptanmamıştır.²¹

Şafak ve ark.'nın çalışmasında sadece anne sütü verilmesinin annenin eğitim düzeyi, ikamet yeri, gelir durumu, gebelik şekli, gebelik haftası ile ilişkili olduğu belirtilmiştir.²² Araştırmamızda sadece anne sütü verilmesi ile gebelik haftası, meslek, annenin yaşadığı yer, anne ve baba eğitim düzeyi, gebelik şekli, gelir durumu, doğum haftası ve yaşayan çocuk sayısı arasında ilişki saptanmamıştır. Sosyoekonomik, kültürel, coğrafya, eğitim durumu farklılıkları bunu açıklayabilir.

Ata Yüzüğüllü ve ark. ilk 6 ay sadece anne sütü alma durumunun geniş aile yapısında olan annelerde daha az olduğunu belirtmiştir.²³ Araştırmamızda çekirdek aile tipinde olan ailelerin bebeklerini geniş aile tipindeki ailelere kıyasla daha yüksek oranda ilk 6 ay sadece anne sütü ile besledikleri görülmüştür. Muhtemelen çekirdek aile yapısında olan annelerin bebeklerini emzirirken diğer aile fertleri olmadığı için utanma, çekinme gibi davranışları daha az olmaktadır.

Çalışmamızda 6 aydan uzun süre emziren annelerin 2 saatten daha sık emzirdiği saptanmıştır. Kültürsay ve ark.'nın hazırladığı rehberde bebeğin doğumdan sonraki günlerde 10-12 defa emzirilmesinin süt yapımının başlatılması ve idame ettirilmesinde önemli olduğu vurgulanmıştır.²⁴ Emzirmenin daha sık olmasıyla anne sütünün gelmesi için gereken uyarı sağlanmış olabilir ve daha uzun emzirme süresi sağlanabilir.

Kostecka ve ark.'nın Polonya'da yaptığı çalışmada anne ikamet yeri ile emzirme süresi arasında ilişki bulunmamıştır.²⁵ Al-Kandari ve ark. yaşı büyük olan annelerin bebeklerini genç annelere göre daha uzun süre emzirdiklerini belirtmiştir.²⁶ Ávila-Ortiz ve ark.'nın 189 kişi ile yaptığı araştırmada annelerin %17,7'si ilaç kullanımı nedeni ile emzirmeyi bırakmıştır.²⁷ Kartika Yunita ve ark. emzirme süresi ile bebeğin beslenme şekli arasında bir ilişki bulmamıştır.²⁸ Gümüştakım ve ark. emzirme süresi ile anne-baba eğitim durumu ve gelir düzeyi arasında ilişki bulmamıştır.²⁹ Çalışmamızda gebelik yaşı ile emzirme süresi arasında pozitif yönde korelasyon saptanmıştır. Endokrin sebeplerden dolayı ilaç kullanımı emzirme süresini kısaltmıştır. Meslek, ikamet yeri, anne-baba eğitim düzeyi, aile tipi, gelir durumu ve gebeliğin planlı olup olmamasının beslenme şekli ile ilişkisi saptanmamıştır. Sosyodemografik özelliklerin hem ülkeler arasında hem de Türkiye'de bölgeler arasında farklılıklar göstermesi bunun nedeni olabilir.

Çakmak ve Dengi'nin çalışmasında iki çocuğa sahip olan annelerin anne sütü ve emzirme bilgi düzeylerinin tek çocuğa sahip olan annelere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.⁷ Çalışmamızda da yaşayan çocuk sayısı arttıkça emzirme süresi ve doğum ağırlığının arttığı tespit edilmiştir. Çocuk sayısının artmasının annenin hem tecrübesini hem de bilgisini artırdığı, buna bağlı olarak daha başarılı bir şekilde emzirdiği düşünülebilir.

Çalışmamızda annelerin neredeyse yarısı 24 ay ve üzeri emzirme oranı yakalamıştır. Bu oran ülkemizdeki diğer benzer çalışmalardan daha yüksektir.³⁰⁻³² Bunun nedeni aile sağlığı merkezlerinde gebe takiplerinin yıllar içerisinde giderek daha sıkı ve etkili yapılması olabilir.

2013 ve 2018 TNSA raporlarında göre ülkemizde ortalama emzirme süresi 16,7 aydır.¹² Araştırmamızın verileri Türkiye ortalamasına göre daha yüksek olsa da emzirme süresini 2 yıla çıkartmak için güçlü emzirme ve anne sütü politikaları gerekmektedir. Nitekim önemli bir katılımcı oranı iki yıldan kısa sürede hamile kaldığı için emzirmeyi bırakmıştır.

Çalışmanın kısıtlılıkları

Çalışmamızın evreninin tek bir hastanede ve belirli tarihlerde doğum yapmış kadınlarla sınırlı olması sonuçların ülke geneline kıyaslanmasını güçleştirmektedir. Veri toplamanın telefonla aranarak gerçekleştirilmesi ve doğumdan en az 2 yıl sonra yapılması annelerin bilgileri hatırlamada güçlük çekme ve yanlış bilgi verme ihtimalini artırmıştır. Daha önce güvenilirlik ve geçerlilik çalışması olan bir anket formuna ulaşamadığımız için literatür derlemesi ile oluşturduğumuz veri toplama formunun kullanılmış olması da bir kısıtlılık olarak değerlendirilebilir.

Sonuç

Çalışmamızda emzirme süresi, doğumdan sonra ilk bir saat içindeki oranı, sadece anne sütü ile beslenme oranı ülkemizde yayınlanan TNSA raporlarına göre yüksek bulunmuştur ancak WHO'nun önerdiği seviyede değildir. Bilgi sorularına verilen cevaplar doğrultusunda annelerin bilgi eksikliklerinin olduğu görülmüştür. Emzirmeyi kesme nedenlerinin en önemlileri sürecin dolması, bebeğin istememesi ve anne sütü yetersizliğidir. İlk 6 ay sadece anne sütü ile bebeğini besleyen annelerin toplam emzirme sürelerinin diğer besinlerle besleyen annelere göre daha uzun olduğu bulunmuştur. Emzirmenin yaygınlaşması ve normal doğumun teşvik edilmesi için il sağlık müdürlüklerinin ve aile sağlığı merkezlerinin organize edeceği, saha ziyaretlerine odaklanan daha güçlü uygulamalar gerekmektedir. Akademisyenlerin emzirme sürecini detaylı analiz eden anketler üretmeleri değerli olacaktır.

Çıkar çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Maddi destek

Yazarlar bu çalışma için finansal destek ve bağış almadıklarını beyan etmişlerdir

Kaynaklar

1. WHO. Breastfeeding 2022 [Available from: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2 (Son erişim 20.05.2022).
2. Section on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*. 2012 Mar;129(3):e827-41. doi: 10.1542/peds.2011-3552. Epub 2012 Feb 27.
3. Breastfeeding, Family Physicians Supporting (Position Paper) 2022 [Available from: <https://www.aafp.org/about/policies/all/breastfeeding-position-paper.html> (Son erişim 20.05.2022).
4. ACOG Committee Opinion No. 756: Optimizing Support for Breastfeeding as Part of Obstetric Practice. *Obstet Gynecol*. 2018;132(4):e187-e96.
5. Lopes WC, Marques FKS, Oliveira CF, Rodrigues JA, Silveira MF, Caldeira AP, et al. Infant feeding in the first two years of life. *Rev Paul Pediatr*. 2018;36(2):164-70.
6. Smith HA, Becker GE. Early additional food and fluids for healthy breastfed full-term infants. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016;2016(8):Cd006462.
7. Çakmak S, Dengi ASD. Postpartum dönemdeki annelerin emzirme ve anne sütünün önemi hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi. *Türk Aile Hek Derg*. 2019;23(1):9-19.
8. Çiftetepe Öztürk D, Öztora S. Aile hekimliğinde emzirme danışmanlığı: Aile Hekimliğinde Anne Sütünün Anne ve Bebek Sağlığı Açısından Önemi. *Türkiye Klinikleri*. 2019;1:76-80.
9. Asgari Ücret Tespit Komisyon Kararı 2021 [Available from: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2021/12/20211217-8.pdf> (Son erişim 20.05.2022).
10. TÜİK. Türkiye İstatistik Kurumu, 2021 yılı yoksulluk sınırı 2021 [Available from: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/DownloadIstatistikselTablo?p=dzF1sX13wNWwkgOAKr1bDmVrvjPY1OzE7ba3dggq15Dx1r27tRivpq1qN79HjSu4Z> (Son erişim 20.05.2022).
11. Yang SF, Salamonson Y, Burns E, Schmied V. Breastfeeding knowledge and attitudes of health professional students: a systematic review. *Int Breastfeed J*. 2018;13:8.
12. 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü Ankara. 2019, sayfa: 139.
13. UNICEF. Breastfeeding 2021 [Available from: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/breastfeeding/> (Son erişim 20.05.2022).
14. UNICEF. From the first hour of life. Making the case for improved infant and young child feeding everywhere 2016 [Available from: file:///C:/Users/sergen/Downloads/From-the-first-hour-of-life-1.pdf.
15. Koç Z, Çınarlı T, Sağlam Z. Annelerin anne sütü ve emzirme hakkındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi ve eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;2(1):1-13.
16. Şimşek A, Balkan E, Çalışkan E, Genç Koyucu R. Annelerin emzirme öyküleri ve emzirme davranışlarının incelenmesi: Bir Türkiye örneği. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;4(3):222-31.
17. Şahin BB, Özyurt BC. Manisa'da yarı-kentsel bir bölgede 0-24 ay çocuklarda anne sütü alma durumu ve beslenme alışkanlıkları. *Turkish Journal of Public Health*. 2017;15(3):164.
18. Mekonen L, Seifu W, Shiferaw Z. Timely initiation of breastfeeding and associated factors among mothers of infants under 12 months in South Gondar zone, Amhara regional state, Ethiopia; 2013. *Int Breastfeed J*. 2018;13:17.
19. Onah S, Osuorah DI, Ebenebe J, Ezechukwu C, Ekwochi U, Ndukwu I. Infant feeding practices and maternal socio-demographic factors that influence practice of exclusive breastfeeding among mothers in Nnewi South-East Nigeria: a cross-sectional and analytical study. *Int Breastfeed J*. 2014;9:6.
20. Islam GMR, Igarashi I, Kawabuchi K. Inequality and Mother's Age as Determinants of Breastfeeding Continuation in Bangladesh. *Tohoku J Exp Med*. 2018;246(1):15-25.
21. Maharlouei NM, Pourhaghighi AMs, Raeisi Shahraki HP, Zohoori DM, Lankarani KM. Factors Affecting Exclusive Breastfeeding, Using Adaptive LASSO Regression. *Int J Community Based Nurs Midwifery*. 2018;6(3):260-71.
22. Şafak Ç, Ata Tutkun N. Anne sütü ile beslenme sürelerinin yaşam çözümlemesi ile incelenmesi: Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti örneği. *İzmir Dr Behçet Uz Çocuk Hast Dergisi*. 2015;5(3):167-76.
23. Ata Yüzügüllü D, Aytaç N, Akbaba M. Annelerin ilk altı ay sadece anne sütü verme durumlarına etki eden etmenlerin incelenmesi. *Turkish Archives of Pediatrics*. 2018;53(2).
24. Kültürsay N, Bilgen H, Türkyılmaz C. Sağlıklı Term Bebeğin Beslenmesi Rehberi 2018 Güncellemesi 2018 [Available from: https://www.neonatology.org.tr/storage/2020/04/term_beslenme_2018.pdf (Son erişim 20.05.2022).
25. Kostecka M, Jackowska I, Kostecka J. Factors Affecting Complementary Feeding of Infants. A Pilot Study Conducted after the Introduction of New Infant Feeding Guidelines in Poland. *Nutrients*. 2020;13(1).
26. Al-Kandari Y, Ahmed RA. Social, psychological and demographic variables related to breastfeeding among Kuwaiti mothers. *East Mediterr Health J*. 2018;24(7):624-30.
27. Ávila-Ortiz MN, Castro-Sánchez AE, Martínez-González EA, Núñez-Rocha GM, Zambrano-Moreno A. Factors associated with abandoning exclusive breastfeeding in Mexican mothers at two private hospitals. *Int Breastfeed J*. 2020;15(1):73.
28. Kartika Yunita D, Budiati T. Effects of the duration of breastfeeding and partner support for breastfeeding mothers on the nutritional status of infants aged 0-6 months. *J Public Health Res*. 2021;10(s1).
29. Gümüştakım RŞ, Aksoy HD, Cebeci SE, Kanuncu S, Çakır L, Yavuz E. 0-2 yaş çocuklarda beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi: Çok merkezli çalışma. *Fam Pract Palliat Care*. 2017;2(1):1-8.
30. Battaloğlu İnanç B. 15-49 yaş arası annelerin anne sütü ile ilgili uygulamaları ve etki eden faktörler. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*. 2013;17(2):51-5.
31. Öztürk Ö, Sarıkaya P, Özdemir Ş, Çikendin Z, Zünbül N. Anne sütü ve emzirme ile ilgili anneler tarafından bilinen doğrular ve yanlışlar. *Güncel Pediatri*. 2018;16(2):40-54.
32. Elkin N, Ören MM, Demirel A, Önal AE. Bir aile sağlığı merkezine başvuran gebelerin anne sütü ve emzirmeye ilişkin bilgi ve tutumları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2015;2(24):41-8.