



Original Research / Özgün Araştırma

The Breastfeeding Applications' of Child Health Professionals Working in a University Hospital

Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Çocuk Sağlığı Profesyonellerinin Kendi Çocuklarını Anne Sütüyle Besleme Uygulamaları

Hatice Tuba Akbayram*¹

ABSTRACT

Aim: Personal breastfeeding experiences of health professionals are important in influencing the behavior of patients in counseling and managing breastfeeding issues. This study was conducted to evaluate the breastfeeding practices of pediatric health professionals themselves and their mates working in a university hospital and the fact or affecting this.

Material and Methods: This cross-sectional study was conducted between July 2019 and September 2019 at Gaziantep University Medical Faculty Training and Research Hospital. Sixteen doctors and 36 nurses (52 in total) working in the pediatric health and diseases department were included in the study. Data were collected with a questionnaire form consisting of 17 questions by face to face interview technique. Descriptive statistics were made by using SPSS 24.0 package program.

Results: In this study, it was found that the youngest children of the participants were between 6 month sand 17 years and 76.9 % were born by cesarean section. The breastfeeding rate was 86.5% in the first our after delivery and breast milk was given as 82.7% as the first nutrition. The rate of solely breastfeeding in the first six months was 44.2%. It was found that the majority of the participants (90.4%) used bottles and half (50%) used pacifiers. It was found that 30.8 % of the children were given formula in the first month and more than half (59.6%) of them were given before six months. The rate of children who were breastfeeding until the age of two and who were younger than two years of age was currently breastfed was 25%. The most important reasons for the termination of breastfeeding before the age of two are; the study of the mother was 38.5% and breastmilk insufficiency was 13.5%.

Conclusion: Breastfeeding was found to be a good start but the breastfeeding process failed. It was thought that thereas on sincluding, mothers' study, giving formula to more than half of the children before 6 months and commonly feeding bottle, affects this situation. Although a woman or her mate is a health professional, she should also be informed and supported during the breastfeeding period.

Keywords: Child health, physicians, nurses, breastfeeding

ÖZET

Giriş: Sağlık uzmanlarının kişisel emzirme deneyimleri, hastalardaki emzirme konularını danışma ve yönetme konusundaki davranışları etkilemede önemlidir. Bu çalışma bir üniversite hastanesinde çalışan çocuk sağlığı profesyonellerinin kendi çocuklarını anne sütüyle besleme uygulamalarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Kesitsel tipte olan bu çalışma Temmuz 2019-Eylül 2019 tarihleri arasında Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim Araştırma Hastanesi'nde yapılmıştır. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümünde çalışan 16 doktor ve 36 hemşire (toplam 52) çalışmaya alınmıştır. Veriler 17 sorudan oluşan anket formu ile yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Tanımlayıcı istatistikler SPSS 24.0 paket programı kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular: Bu çalışmada katılımcıların en küçük yaştaki çocuklarının 6 ay ile 17 yaş arasında ve %76,9'unun sezaryenle doğduğu bulundu. Doğum sonrası ilk bir saatte emzirilme oranı %86,5, ilk besin olarak anne sütünün verilmesi %82,7 olarak belirlendi. Çalışmada ilk altı ay sadece anne sütüyle beslenme oranı %44,2 idi. Katılımcıların çoğunluğu (%90,4) biberon, yarısı (%50) emzik kullanmıştı. Çocukların %30,8'ine ilk bir ayda, yarısından fazlasına (%59,6) altı aydan önce formül mama verildiği saptandı. İki yaşına kadar emzirilen ve yaşı iki yaşından küçük olup halen emzirilen çocukların oranı %25 idi. Anne sütüyle beslenmenin sonlandırılmasında en önemli nedenler; annenin çalışması %38,5 ve anne sütü yetersizliği %13,5 olarak belirtildi.

Sonuç: Emzirmeye iyi bir başlangıç yapıldığı fakat emzirme sürecinin başarısız olduğu bulunmuştur. Annelerin çalışmasının, çocukların yarıdan fazlasına altı aydan önce formül mama verilmesinin ve biberon kullanılmasının yaygın olmasının bu durumu etkilediği düşünülmüştür. Bir kadın sağlık profesyoneli veya eşi olması durumunda da emzirme süresi boyunca bilgilendirilmeli ve desteklenmelidir.

Anahtar kelimeler: Çocuk sağlığı, doktorlar, hemşireler, emzirme

Received date/ Geliş tarihi:21.11.2019, Accepted date/ Kabul tarihi:29.03.2020

¹ Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Gaziantep-TÜRKİYE.

*AddressforCorrespondence / Yazışma Adresi: Hatice Tuba Akbayram, Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Gaziantep-TÜRKİYE.

E-mail: tubaakbayram@gmail.com

Akbayram HT. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Çocuk Sağlığı Profesyonellerinin Kendi Çocuklarını Anne Sütüyle Besleme Uygulamaları. TJFMPC, 2020;14(2): 224-229.

DOI: 10.21763/tjfmpe.649529

GİRİŞ

Anne sütü içerdiği bileşikler ve besin öğeleri ile bebek ve çocukların sağlıklı büyüme ve gelişmesi için en temel besin olarak kabul edilmektedir.¹ Emzirmenin kısa ve uzun dönemde hem anne hem de bebek sağlığı için pek çok faydası bulunmaktadır. Emzirilmeyen yenidoğan ve bebeklerde, özellikle akut diyare, solunum yolu enfeksiyonları, otitis media ve nekrotizan enterokolit (NEC) gibi enfeksiyon hastalıkları ve ölüm riskleri artmaktadır.² Emzirilen bebeklerde diyabet, obezite, hipertansiyon, kardiyovasküler hastalık, hiperlipidemi ve bazı kanser türlerinin görülme riski azalmakta ve bilişsel gelişimleri daha iyi olmaktadır.³ Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF), tüm bebeklerin doğumdan başlayarak ilk 6 ay boyunca su dahil hiçbir ek besin verilmeden yalnızca anne sütü ile beslenmelerini ve emzirmenin en az 2 yaşına kadar sürdürülmesini önermektedir.⁴ Emzirmenin istenilen evrensel seviyeye yükseltilmesiyle yılda yaklaşık 5 yaşın altındaki 823.000 çocuğun ve meme kanseri nedeniyle 20.000 kadının ölümünün önleneceği bildirilmiştir.⁵

Emzirmenin sayısız faydaları bilinmesine rağmen dünya çapında emzirme oranları istenilenin altındadır. Düşük ve orta gelirli ülkelerde, 6 aylıktan küçük çocukların sadece % 37'si anne sütüyle beslenmektedir.⁵ Türkiye'de, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerinde altı aydan küçük bebeklerin %41'inin sadece anne sütüyle beslendiği bildirilmiştir.⁶

İlk altı ay sadece anne sütü verilmesindeki engellerin doğum öncesi eğitim eksikliği, formül mama ile beslemedeki rahatlık ve kolaylık, normal bebek ağlamasının yanlış yorumlanması, anlaşılması, yetersiz süt algısı, emzirme desteğinde yetersizlik, annenin çalışması olduğu bildirilmiştir.⁷ Ayrıca anne veya çocuğun sağlığı ile ilgili problemler, emzirme sürecinde ortaya çıkan sorunlar nedeniyle erken emzirmeyi bırakan anneler olmaktadır. Araştırmacılar, profesyonel desteğin bu zorlukların üstesinden gelmeye ve annelerin emzirme hedeflerine ulaşmalarına yardımcı olabileceği sonucuna varmıştır.⁸

Annelerin emzirmeye başlamasını ve devam etmelerini arttıran etkili müdahalelerden birisi sağlık çalışanlarının emzirme tavsiyesidir.^{9,10} Sağlık çalışanlarının kendileri veya eşlerinin kişisel emzirme deneyimleri önemli bir emzirme bilgisi kaynağı ve pratik deneyim olarak tanımlanmıştır.¹¹ American Pediatri Akademisi'nin yaptığı bir çalışmada, emzirme konusunda kişisel deneyime (kendileri veya eşleri ile) sahip çocuk doktorlarının,

yeni annelere emzirmeyi önerme ve emzirme tekniklerini öğretme olasılıklarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Kadın hekimlerle yapılan başka bir çalışmada ilk altı ay sadece anne sütüyle besleme oranı %29 olarak bulunmuştur.¹²⁻¹³

Anne sütü ile beslenme süresi ve etki eden faktörler ile yapılan çok sayıda çalışma olmasına rağmen, çocuk sağlığı alanında çalışan doktor ve hemşirelerin kendi çocuklarındaki anne sütüyle beslenme uygulamalarını tanımlayan çalışmalar sınırlıdır. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümünde çalışan doktor ve hemşireler tedavi edici sağlık hizmetlerini ebeveynlere sunma ve anne sütünün desteklenmesinde benzersiz bir konuma sahiptir. Çocuk sağlığı profesyonellerinin kendi seçim ve deneyimlerini tanımlamak önemlidir. Bu çalışma Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları alanında çalışan doktor ve hemşirelerin kendi çocuklarını anne sütüyle besleme uygulamalarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Kesitsel tipte olan bu çalışma Temmuz 2019-Eylül 2019 tarihleri arasında Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim Araştırma Hastanesi'nde yapılmıştır. Çalışma öncesi Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır. (Karar no: 2019/265) Çalışma evrenini Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümünde çalışan ve çocuğu olan araştırma görevlisi 17 doktor ve 42 hemşire oluşturmaktadır. Çalışmada Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları alanında çalışan, çocuğu olan tüm araştırma görevlisi doktor ve hemşirelere ulaşılması amaçlandığı için örneklem hesaplaması yapılmadı. Çalışmaya katılmayı kabul edip onam veren ve çocuk sahibi olan 16 doktor ve 36 hemşire olmak üzere toplam 52 sağlık çalışanı çalışmaya dahil edilmiştir. (Katılım oranı %88,1)

Araştırmacı tarafından literatür taranarak hazırlanan anket formu 17 sorudan oluşmaktadır. Anket formunun ilk bölümünde katılımcıların demografik özellikleri sorgulanmıştır. Anketin ikinci bölümünde çocukların doğum ve anne sütüyle beslenme ile ilgili soruları, katılımcıların en küçük çocuklarına göre yanıtlamaları istenmiştir. Çocuğun yaşı, cinsiyeti doğum şekli, doğum kilosu, doğum sonrası verilen ilk besin, ilk emzirilme zamanı, sadece anne sütüyle beslenme süresi, toplam anne sütü alma süresi, formül mamanın ilk verilme zamanı, biberon ve emzik kullanımı sorgulanmıştır. Anketin son sorusunda iki yaşından önce anne sütüyle beslemenin sona erdirilmesinde en önemli sebebin belirtilmesi istenmiştir.

İstatistiksel çözümleme

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken SPSS 24.0 paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistiklerde sayısal değişkenler için ortalama, standart sapma, kategorik değişkenler için ise sayı ve yüzde değerleri verilmiştir.

BULGULAR

Bu çalışmaya katılan 16 doktor, 36 hemşirenin yaşları 24 ile 44 arasında olup yaş ortalaması 34.21 ± 4.43 yıl, 14'ü (%26,9) erkek, 38'i (%73,1)

kadıydı. Katılımcıların 18'i (%34,6) bir, 26'sı (%50) iki, 7'si (%13,5) üç, 1'i (%1,9) dört çocuk sahibi idi. 29 (%55,8) kişinin çocuk sağlığı ve hastalıkları alanındaki çalışma yılının 3 yıl ve üzeri olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada katılımcıların en küçük yaştaki çocuklarının yaşları 6 ay ile 17 yaş arasında değişmektedir. Çocukların 23'ü (%44,2) erkek, 29'u (%55,8) kızdır. Çocukların %76,9'unun sezaryenle doğduğu ve çoğunluğunun (%90,4) doğum kilosunun 2500-3999 gr arasında olduğu saptanmıştır. Katılımcıların ve çocukların demografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların ve çocuklarının demografik özellikleri

Katılımcıların demografik özellikleri			
		n	%
Cinsiyet	Erkek	14	26,9
	Kadın	38	73,1
Meslek	Doktor	16	30,8
	Hemşire	36	69,2
Çalışma yılı	1 yıldan az	5	9,6
	1-2 yıl	7	13,5
	2-3 yıl	11	21,2
	3 yıl ve daha fazla	29	55,8
Çocuk sayısı	1	18	34,6
	2	26	50
	3	7	13,5
	4	1	1,9
Çocukların demografik özellikleri			
Çocuğun cinsiyeti	Erkek	23	44,2
	Kadın	29	55,8
Doğum şekli	Normal Doğum	12	23,1
	Sezaryen	40	76,9
Çocuğun doğum kilosu	2500gr'ın altı	4	7,7
	2500-3999gr	47	90,4
	4000 gr ve üstü	1	1,9

Bu çalışmada çocukların tamamının (%100) belli bir süre anne sütüyle beslendiği bulundu. Çocukların %82,7'si (n=43) doğum sonrası ilk besin olarak anne sütüyle, %17,3'ü (n=9) formül mamayla beslenmişti. Çocukların doğum sonrası %86,5'i (n=45) ilk bir saatte emzirilirken, birinci günden sonra emzirilenlerin oranı %5,8 (n=3) olarak bulundu. Bu çalışmada ilk altı ay sadece anne sütüyle beslenme oranı %44,2 (n=23) ve ilk 12 aya kadar emzirilen çocukların oranı %55,8 (n=29) olarak saptandı. Ayrıca çocukların %30,7'sinin ilk 6 ay içerisinde anne sütü almayı bıraktığı bulundu. Katılımcılardan ikiz çocukları olan bir kişinin çocuklarını doğumdan itibaren formül mama ve anne sütü karışık beslediği ve emzirmeye yedi aya kadar devam ettiği bulundu.

Çalışmada 9 (%17,3) çocuğa hiç formül mama verilmediği, ilk bir ayda formül mama alan çocuk sayısının 16 (%30,8) olduğu belirlendi. Çocukların yarısından fazlasına (%59,6) altı aydan önce formül mama verildiği saptandı. Katılımcıların çoğunluğu (%90,4) biberon, yarısı (%50) emzik kullanmıştı. İki yaşına kadar emzirilen ve yaşı iki yaşından küçük olup halen emzirilen çocukların oranı %25 olarak belirlendi. İki yaşından önce anne sütüyle beslenmenin sonlandırılmasında en önemli neden olarak; annenin çalışması %38,5, anne sütü yetersizliği %13,5, anne sütünün yeterince verildiğini düşüncesi %7,7, bebeğin memeyi reddetmesi %5,8 olarak belirtildi. Çocukların anne sütüyle beslenme ile ilgili özellikleri Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Çocukların anne sütü ile ilgili beslenme özellikleri			
		n	%
Doğum sonrası verilen ilk besin	Anne sütü	43	82,7
	Formül mama	9	17,3
İlk emzirilme zamanı	İlk bir saat	45	86,5
	1 saat-24 saat	4	7,7
	1 gün sonra	3	5,8
Sadece anne sütüyle beslenme süresi	0	1	1,9
	1 ay	8	15,4
	2 ay	3	5,8
	3 ay	5	9,6
	4 ay	7	13,5
	5 ay	5	9,6
Toplam anne sütüyle beslenme süresi	6 ay	23	44,2
	1ay	1	1,9
	2ay-6ay	15	28,9
	7ay-12ay	13	25
	13-24 ay	22	42,3
Formül mamayla beslenme zamanı	24ay sonrası	1	1,9
	Hiç verilmedi	9	17,3
	1 ay	16	30,8
	2 ay	3	5,8
	3 ay	4	7,7
	4 ay	6	11,5
Biberon kullanımı	5 ay	2	3,8
	6 ay	12	23,1
Emzik kullanımı	Evet	47	90,4
	Hayır	5	9,6
İki yaşından önce anne sütüyle beslenmenin sonlandırılma nedenleri	Evet	26	50
	Hayır	26	50
	Sonlandırılmadı	13	25
	Annenin sağlık problemleri	1	1,9
	Annenin çalışması	20	38,5
	Anne sütü yetersiz	7	13,5
	Bebeğin sağlık problemleri	2	3,8
	Anne sütünün yeterince verildiğinin düşülmesi	4	7,7
Bebeğin memeyi reddetmesi	3	5,8	
	Diğer	2	3,8

TARTIŞMA

Doğum sonrası ilk bir saatte anne sütüyle beslenmeye başlanması ve sadece anne sütü verme uygulamaları çocukluk çağı morbidite ve mortalitesini azaltmada anahtar rol oynamaktadır.¹⁴ Sezaryenle doğumun, doğumdan sonra emzirmeye başlama süresini uzattığı, laktasyonu geciktirdiği, sadece anne sütüyle besleme insidansını azalttığı ve takviye gıda verme olasılığını artırdığı bildirilmiştir.¹⁵ Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) en fazla önerdiği %15 sezaryen oranı, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerine göre %52 olduğu ve bebeklerin %71'inin doğum sonrası ilk 1 saat içerisinde emzirildiği bildirilmiştir.^{16,6} Türkiye'de Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları alanında

çalışan kadın doktorlar ile yapılan bir çalışmada sezaryenle doğum oranının %91,8 olduğu, annelerin tümünün doğumdan sonra emzirdiği bildirilmiştir.¹⁷ Bu çalışma grubunda benzer şekilde sezaryen ile doğum oranı (%76,9) oldukça yüksektir. Çalışmamızda sezaryenle doğum oranı oldukça yüksek olmasına rağmen, ilk bir saatte emzirilme oranı %86,5 olarak bulunmuştur. Bu oran genel popülasyona göre yüksek olarak değerlendirilse de çalışmaya katılan katılımcıların çocuk sağlığı ile ilgili eğitim almış doktor ve hemşire olduğu düşünüldüğünde bu oranın daha yüksek olabileceği beklenebilir.

Türkiye'de ve diğer ülkelerde doktor, hemşire ve sağlık çalışanlarının kendi çocuklarında

emzirme uygulamalarını değerlendiren çalışmalarda farklı sonuçlar bulunmuştur. Sattari ve arkadaşları yaptıkları çalışmada, doktor annelerin %97'sinin doğumdan sonra emzirdiğini ve %64'ünün en az 12 ay emzirmeyi planlamasına rağmen sadece %41'inin 12 aya kadar emzirmeye devam ettiğini bildirmiştir.⁹ Suudi Arabistan'da sağlık çalışanlarıyla yapılan bir çalışmada katılımcıların %31'inin doğumdan sonra ilk yarım saat içinde emzirdiği ve %15,9'unun ilk 6 ay sadece anne sütüyle beslediği saptanmıştır.¹⁸ Renitha ve arkadaşlarının Hindistan'da sağlık uzmanlarıyla yaptığı çalışmada katılımcıların %44,4'ünün ilk bir saatte emzirmeye başladığı ve %58,1'inin ilk altı ay sadece anne sütüyle emzirmeye devam ettiği bulunmuştur.¹⁹ Dachew ve Biffu'nun, Etiyopya'da hemşire ve ebelerle yaptıkları çalışmada katılımcıların yaklaşık yarısının çocuklarını ilk 3 ay ve daha az süre sadece anne sütüyle beslediği bildirmiştir.²⁰ Ülkemizde Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı doktorlarıyla yapılan bir çalışmada, sadece anne sütü verme süresi ve toplam emzirme süresi için ortanca değerler 5 ay ve 13 ay olarak saptanmıştır.¹⁷ Yaman ve Akçam'ın yaptıkları çalışmada sağlık çalışanlarının çocuklarında ilk 4 ay ve daha az sadece anne sütüyle beslenme oranı %41 olarak bildirilmiştir.²¹ Çalışmamızın sonuçları ülkemizde yapılan çalışmalarla uyumludur.

Biberon ve emzik kullanımının emzirme sürecini olumsuz etkilediği ve ek gıdalara erken başlamasına neden olduğu gösterilmiştir.^{22,23} Biberon ve emzik kullanımı çalışan annelerde daha yaygındır.²⁴ TNSA verilerine göre Türkiye'de 2 yaş altındaki çocukların %53'ü biberon kullanmaktadır.⁶ Ebelerle yapılan bir çalışmada bebeklerin %31,3'üne emzik, %42,9'una biberon verildiği; emzik ve biberon kullanmayan bebeklerin daha uzun süre emzirdiği saptanmıştır.²⁵ Bu çalışmada katılımcıların yarısının emzik ve büyük çoğunluğun (%90,4) biberon kullandığı bulunmuştur. Ayrıca çocukların yarısından fazlasının ilk 6 aydan önce formül mamayla beslediği belirlenmiştir. Bu çalışmadaki katılımcıların çoğunluğunun çalışan anneler olması, biberon kullanımının yaygın olması ve formül mamaya 6.aydan erken başlanılmasında etkili olduğu düşünülmüştür.

Ülkemizde yapılan bir çalışmada annelerin bebeklerini süttten kesme nedenleri arasında annelerin yaşı, çalışma durumu, emzirme problemleri, annelerin sağlık problemleri, ikamet edilen yer, sosyo-ekonomik durum, ek gıdalarla erken besleme ve gebelik gibi nedenlerin olduğu bildirilmiştir.²⁶ Duke ve arkadaşları yaptıkları çalışmada hekimlerin %51'inin annenin sağlığı ile ilgili sorunlar, zaman kıstıtlılığı, yorgunluk, ikizler gibi kişisel nedenlerle, %38'inin sütün yetersiz

olması, bebeğin ilgisini azaltma gibi bebekle ilgili problemler nedeniyle, %33'ünün işe dönüşle ortaya çıkan sorunlar nedeniyle emzirmeyi bıraktığını bildirmiştir.²⁷ Sattari ve arkadaşlarının çalışmasında, hekim annelerin %43'ünün iş ile ilgili sorunlar nedeniyle emzirmeyi bıraktığı bulunmuştur.⁹ Çalışmamızda diğer çalışmalara benzer şekilde anne sütüne devam edilmemesinde en önemli sebepler olarak; annenin çalışması %38,5, anne sütü yetersizliği %13,5, anne sütünün yeterince verildiğini düşüncesi %7,7 olarak belirtilmiştir.

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları mevcuttur. Çalışma bir üniversite hastanesinde az sayıda Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları alanında çalışan doktor ve hemşire ile yapılmıştır. Bu nedenle çalışmanın sonuçları genellenemez. Ayrıca katılımcı sayısının az olması nedeniyle istatistiksel karşılaştırma yapılması ve yorumlanmasının güç oluşu diğer bir sınırlılıktır. İleride bu konu ile ilgili birden fazla merkezde çalışmaların yapılması konunun daha iyi aydınlanmasını sağlayacaktır.

Sonuç olarak Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları alanında çalışan doktor ve hemşirelerin çoğunluğunun kendi çocuklarını anne sütüyle beslemeye iyi başlangıç yaptığı fakat sadece anne sütüyle besleme ve anne sütüne devam sürecinde başarısız olduğu bulunmuştur. Çocukların yarıdan fazlasına altı aydan önce formül mama verilmesi ve biberon kullanılmasının yaygın olması ve annelerin çoğunluğunun çalışan anneler olmasının bu durumu etkilediği düşünülmüştür. Bir kadın sağlık profesyoneli veya eşi olması durumunda da emzirme süresi boyunca bilgilendirilmeli ve desteklenmelidir.

KAYNAKLAR

1. Mosca F, Gianni ML. Human milk: composition and health benefits. *Pediatr Med Chir* 2017;39(2):155.
2. Colchero MA, Contreras-Loya D, Lopez-Gatell H, Gonzálezde Cosío T. The costs of inadequate breastfeeding of infants in Mexico. *Am J Clin Nutr* 2015;101(3):579-86.
3. Binns C, Lee M, Low WY. The Long-Term Public Health Benefits of Breastfeeding. *AsiaPac J Public Health* 2016;28(1):7-14.
4. WHO/UNICEF. Global strategy for infant and Young Child feeding. Geneva: World Health Organization;2003
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42590/9241562218.pdf;jsessionid=D1A4DE0B1E5F455D6C79E6C0BB16C7D6?sequence=1> Erişim tarihi:03.05.2019
5. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, et al. Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the

21st century: epidemiology, mechanisms, and life long effect. *The Lancet* 2016; 387(10017): 475-490.

6. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Temel Bulgular. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ankara, 2018, p.139-145

http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA_2018_ana_Rapor.pdf (Erişim tarihi 29.12.2019)

7. Neifert M, Bunik M. Overcoming clinical barriers to exclusive breastfeeding. *Pediatr Clin North Am* 2013;60(1):115-45.

8. Odom EC, Li R, Scanlon KS, Perrine CG, Grummer-Strawn L. Reasons for earlier than desired cessation of breastfeeding. *Pediatrics* 2013;131(3):e726-e732.

9. Sattari M, Levine D, Neal D, Serwint JR. Personal breastfeeding behavior of physician mothers is associated with their clinical breastfeeding advocacy. *Breastfeed Med* 2013;8(1):31-37.

10. Labarere J, Gelbert-Baudino N, Aryal AS, et al. Efficacy of breastfeeding support provided by trained clinicians during an early, routine, preventive visit: A prospective, randomized, open trial of 226 mother-infant pairs. *Pediatrics*. 2005;115:e139-e146.

11. Brodribb WE, Jackson C, Fallon AB, Hegney D. Gender and personal breastfeeding experience of rural GP registrars in Australia--a qualitative study of their effect on breastfeeding attitudes and knowledge. *Rural Remote Health* 2007;7(3):737.

12. Feldman-Winter, LB, Schanler R J, O'Connor, K. G, Lawrence, RA. Pediatricians and the promotion and support of breastfeeding. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2008; 162(12): 1142-1149.

13. Sattari M, Levine D, Bertram A, Serwint JR. Breastfeeding intentions of female physicians. *Breastfeed Med* 2010; 5: 297-302.

14. Nkoka O, Ntenda PAM, Kanje V, Milanzi EB, Arora A. Determinants of timely initiation of breastmilk and exclusive breastfeeding in Malawi: a population-based cross-sectional study. *Int Breastfeed J*. 2019;14:37.

15. Stevens J, Schmied V, Burns E, Dahlen H. Immediate or early skin-to-skin contact after a caesarean section: a review of the literature. *Matern Child Nutr* 2014;10(4):456-73.

16. WHO Statement on Caesarean Section Rates. p.1-2.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_eng.pdf?sequence=1
Erişim tarihi:09.07.2019

17. Bag O, Karaaslan U. The Attitude of female pediatricians towards birth, breastfeeding and child care on their own children in Turkey. *J Pediatr Res* 2018;5(2):92-7.

18. Al-Binali AM. Knowledge, attitude and practice of breast-feeding among female health care workers in tertiary care hospitals. *Med J Cairo Univ* 2012;80(1):159-64.

19. Renitha R, Babu TA, Kumar M, Srinivasan S. Breastfeeding practices among health care professionals in a tertiary care hospital from South India. *Indian J Public Health* 2012 ;56(2):149-51.

20. Dachew BA, Biftu BB. Breastfeeding practice and associated factors among female nurses and midwives at North Gondar Zone, Northwest Ethiopia: a cross-sectional institution based study. *Int Breastfeed J*. 2014;21:9-11.

21. Yaman H, Akçam M. Breastfeeding practices of health professionals and care workers in Turkey. *Coll Antropol* 2004;28(2): 877-84.

22. Olang B, Heidarzadeh A, Strandvik B, Yngve A. Reasons given by mothers for discontinuing breastfeeding in Iran. *Int Breastfeed J* 2012;7(1):7.

23. Yılmaz E, Ocal FD, Yılmaz ZV, Ceyhan M, Kara OF, Küçüközkan T. Early initiation and exclusive breastfeeding: Factors influencing the attitudes of mothers who gave birth in a baby-friendly hospital. *Turk J Obstet Gynecol* 2017;14(1):1-9.

24. Buccini GDS, Pérez-Escamilla R, Paulino LM, Araújo CL, Venancio SI. Determinants of using pacifier and bottle feeding. *Matern Child Nutr* 2017;13(3).

25. Tunçel E, Dündar C, Pekşen Y. Ebelerin anne sütü ile ilgili bilgi ve uygulamalarının değerlendirilmesi. *Kocatepe Tıp Dergisi* 2005;6(1):43-48.

26. Güraslan Baş N, Karatay G, Arıkan D. Weaning practices of mothers in eastern Turkey. *J Pediatr* 2018; 94(5), 498-503.

27. Duke PS, Parsons WL, Snow PA, Edwards AC. Physicians as mothers breastfeeding practices of physician-mothers in New foundland and Labrador. *Can Fam Physician* 2007;53(5):887-91.