

# Anne sütünü etkileyen faktörler ve emzik kullanımının emzirme üzerine etkileri

## *Factors affecting breast milk and the effects of pacifier use on breastfeeding*

Aysun Yahşi, Tülin Şaylı

Gönderilme tarihi: 17.03.2022

Kabul tarihi: 20.06.2022

### Öz

**Amaç:** Çalışmamızda anne sütü ile beslenmeye ve emzik kullanımına etkili sosyodemografik faktörleri belirlemek, emzirmede yaşanabilecek sorunları saptamak, emzik kullanımının emzirmeye etkisini göstermek hedeflenmiştir.

**Gereç ve yöntem:** Hastanemiz pediatri polikliniklerine 2011-2012 yılları arasında herhangi bir sebeple başvuran, 24-60 aylık bebekleri olan 349 anne ile görüşülerek; hasta ve ebeveyn bilgileri, emzirme süreci, emzik kullananlar için hazırlanmış sorular olmak üzere 80 sorudan oluşan bir anket düzenlendi. Anket çalışması öncesi Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi Etik Kurulu'nun onayı alındı.

**Bulgular:** Emzirme oranı %97 idi. Doğum haftasının artması, erkek cinsiyet, ilk ve/veya tek çocuk olmak, anne yaşının artması, babanın emzirme konusundaki desteği, çalışan annelerde doğum izninin uzaması emzirme süresini artırırken, düşük doğum ağırlığı, kardeşlerinin 6 aydan kısa süre emzirilmesi, annenin eğitim düzeyinin yüksek olması, gebelikte annenin sigara kullanımı, erken ek gıdaya başlanması, mama kullanımı ve mamaya erken başlanması ve emzik kullanımı emzirmeyi olumsuz etkileyen faktörlerdi. Emzik kullanım oranı %41,8, süresi 18±10,22 ay saptandı. Emzik kullanımı emzirme süresini azaltırken, 6 aydan önce anne sütünü kesme riskini 5,1 kat arttırmaktaydı.

**Sonuç:** Anne sütü verilme sürelerinin artırılması için annelerin emzirmesi desteklenmeli, ek gıdaya ve mamaya erken başlanması ve emzik kullanımının emzirmeye olumsuz etkileri anlatılmalıdır.

**Anahtar kelimeler:** Anne sütü, emzik, emzirme.

Yahşi A, Şaylı T. Anne sütünü etkileyen faktörler ve emzik kullanımının emzirme üzerine etkileri. Pam Tıp Derg 2022;15:788-795.

### Abstract

**Purpose:** In this study, we aimed to determine the sociodemographic factors affecting breastfeeding, to determine the problems that may be experienced in breastfeeding and to show the effect of pacifier use on breastfeeding.

**Material and methods:** Interviewing 349 mothers with 24-60-month-old babies who applied to the pediatric outpatient clinics of our hospital for any reason between 2011-2012; A questionnaire consisting of 80 questions was prepared, including patient and parent information, breastfeeding process, and questions for pacifier users. Before the survey, approval of the Ethics Committee of Ankara Pediatric Health and Diseases Hematology Oncology Training and Research Hospital was obtained.

**Results:** The breastfeeding rate was 97%. While the increase in the week of birth, male gender, being first and/or only child, the increase in the age of mother, fathers' support for breastfeeding, the extension of maternity leave increase the duration of breastfeeding; low birth weight, breastfeeding of siblings less than 6 months, high education level of mothers, smoking by the mother during pregnancy, early initiation of supplementary food, use of formula and early initiation of formula, use of pacifiers were factors that adversely affected breastfeeding. The pacifier use was 41.8%, the duration was 18±10.22 months. Pacifier use decreased breastfeeding, it increased the risk of weaning before 6 months by 5.1 times.

**Conclusion:** To increase duration of breastfeeding, mothers should be supported; early initiation of supplementary food and formula and the negative effects of pacifier use on breastfeeding should be explained.

**Key words:** Breast milk, breastfeeding, pacifiers.

Yahsi A, Sayli T. Factors affecting breast milk and the effects of pacifier use on breastfeeding. Pam Med J 2022;15:788-195.

## Giriş

Doğada yaşayan her memeli canlıının sütü, kendi yavrusunun gelişimi için en ideal besin kaynağıdır. Bebeğin özellikle ilk aylarındaki besin gereksinimi ise onun için en ideal besin kaynağı olan anne sütüyle karşılanmalıdır [1]. Dünya Sağlık Örgütü, bebeklerin ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmelerini önermektedir [2]. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'nın (TNSA) 2018 verilerine göre emzirme oranı %98 iken bu oran yaşla beraber hızla azalmakta, 0-1 ay arası çocuklarda %59'a, 4-5 ay arası çocuklarda %14'e düşmektedir. Ülkemizde emzirmeye başlama alışkanlığı yaygın olmasına rağmen mama ve ek gıdalara erken dönemde geçilmekte, biberon ile besleme tercih edilmektedir [3]. Emzik kullanımı gerek emzirme üzerine olumsuz etkileri gerekse otit, diş çürükleri, dişlerde malokluzyon ve ishal sıklığında artışa sebep olması sebebiyle UNİCEF tarafından önerilmemektedir. Ancak, Ekim 2005'de Amerikan Pediatri Akademisi yaşamın ilk yılında uykuda emzik kullanımının ani bebek ölüm riskini azaltması nedeniyle ailenin isteğine bağlı olarak emzik kullanılabilirliğini bildirmiştir [4].

Bu çalışmada emzirme ve emzik kullanımının sosyokültürel, demografik özelliklerinin araştırılması yanı sıra, emzik kullanımının emzirme üzerine etkilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

## Gereç ve yöntem

Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi Pediatri Polikliniklerine herhangi bir sebeple başvuran 24-60 ay arası bebekleri olan 349 anne bu çalışmaya dahil edildi. Anne sütünü etkileyen faktörler, emzik kullanımı ve nedenleri, emzik kullanımının emzirme üzerine etkilerini araştırmaya yönelik bir anket formu hazırlandı. Anket formu 80 sorudan oluşmaktaydı ve sorular hasta bilgileri, ebeveyn bilgileri, emzirme süreci ve emzik kullananlar için hazırlanmış sorular olarak gruplandı, doğru anlaşılması için çoktan seçmeli ve kapalı uçlu idi. Hasta bilgileri kısmında; demografik bulgular, yaşanan yer (kırsal, kentsel), doğum şekli, doğum ağırlığı, çoğul gebelik olup olmadığı, kardeş sayısı, kaçınıcı çocuk olduğu, gebeliğin istenen gebelik olup olmaması, doğum sonrası hastanede izlem gerekliliği, çocuğun kronik hastalık varlığı sorgulandı. Ebeveyn bilgileri kısmında; anne ve

babanın demografik özellikleri, eğitim düzeyleri, alışkanlıkları (sigara, alkol gibi), gelir durumu, evde yaşayan birey sayısı soruldu. Emzirme sürecine ait sorularda ise doğum sonrası alınan ilk gıda, ilk anne sütü alma süresi, ilk 6 ay emzirme sıklığı, emzirme süreleri, toplam anne sütü alma süresi, mama kullanımı ile ilgili sorular, ek gıda alımı ile ilgili sorular, anne sütü eğitimi alma durumu, babanın emzirmeye karşı tutum ve desteği, bebek ile annenin aynı odada kalma durumu, anne sütünün alınma şekli (emzireyerek, sağılarak, her ikisi), emzirme sürecinde karşılaşılan sorunlar, emzirmeyi kesme nedenleri, çalışan annenin emzirme sürecindeki izin durumu, diğer çocuklarını emzirme öyküleri sorgulandı. Bebeği emzik kullanan annelerin cevapladığı son kısımda ise; emzik kullanım sıklığı, başlama süresi, emzik kullanım nedenleri, annenin emzik kullanımının yarar ve zararları hakkındaki bilgi ve gözlemlerine yönelik sorular, emzik kullanımı sırasında karşılaşılan olası sorunlar (pamukçuk gelişimi, orta kulak iltihabı geçirme, ishal ve diğer enfeksiyon sıklığı öyküleri), emzik seçimindeki tercihleri, emzik temizlik yaklaşımları, emzik kullanım süreleri, ebeveynlerin kendilerinin ve varsa diğer çocuklarının emzik kullanım öyküleri sorgulandı. Çocukların anket uygulandığı tarihteki yaşının, emzirme süresi olarak önerilen 24 aydan büyük, emzirme dönemiyle ilgili yanlış hatırlamalara neden olmamak için 60 aydan küçük olarak sınırlandırılması uygun görüldü. Anket formu annelere çalışma hakkında bilgi verilerek dağıtıldı. Okuma yazması olmayan annelere sorular ve seçenekler okunarak cevaplaması istendi. Anket çalışmasına başlanmadan önce Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi Etik Kurulu'ndan onay alınmış ve Helsinki İlkeler Deklerasyonuna uyularak gerçekleştirilmiştir. Tüm ailelerden bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Makale sorumlu araştırmacının uzmanlık tezinden üretilmiştir.

## İstatistiksel analiz

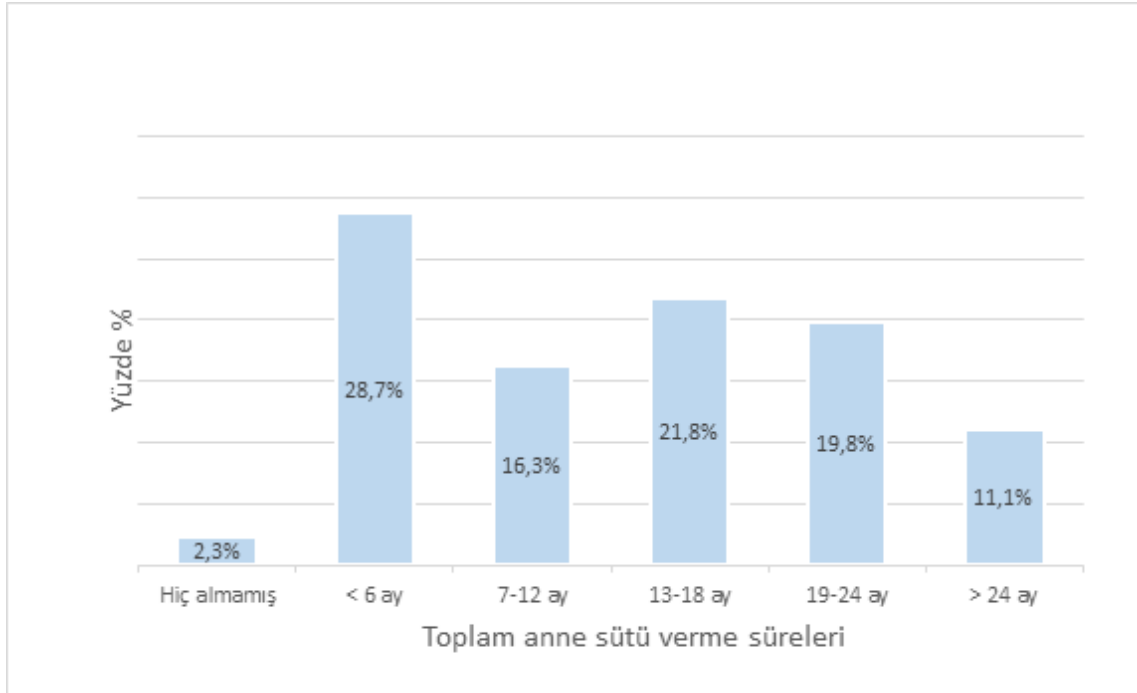
Toplanan veriler "SPSS 15,0" istatistik programı kullanılarak kaydedildi. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (Ortalama, Standart sapma) yanı sıra verilerin karşılaştırılmasında ki-kare testi, Kruskal- Wallis, Sperman korelasyon, Mann Whitney test, multivaryant analizler için lojistik regresyon modeli kullanıldı. İstatistiksel

anlamlılık sınırı  $p<0,05$  değeri olarak kabul edildi. Emzik kullanımı bağımsız risk faktörlerini belirlemek için çok değişkenli lojistik regresyon analizi kullanıldı. Tek değişkenli analizde anlamlı bulunan faktörlerin analizi çok değişkenli lojistik regresyon analizinde değerlendirildi.

## Bulgular

Çalışmaya katılan annelerin yaş ortalaması  $28,69\pm 5,31$  idi. Annelerin %85,7'si ev hanımıyken, %14,3'ü çalışmaktaydı. Sigara içme yüzdesi gebelikte %12,9 iken emzirme sürecinde %15,2'ye yükselmişti. Çalışmaya dahil edilen 349 bebeğin ortalama yaşı  $38,7\pm 4,5$  ay idi. Çalışmaya katılan 349 bebeğin 341'i değişen sürelerde anne sütü almaktaydı, anne sütü alma oranı %97,7 idi. Fakat ilk 6 ay sadece anne sütü verme oranı (%49) düşüktü. Doğumların %56,7'si normal vajinal yol, %43,3'ü sezaryen ile doğumdu. Hastaların %84,8'i matür doğum (37 hafta ve üzeri) ve %6'sı çoğul gebelikti. Bebeklerin %25,2'si tek çocuğu. Çalışmada 8 bebek hiç anne sütü almamıştı, bunların 5 tanesi doğum sonrası sağlık sorunları nedeniyle hastanede yatarak izlenmiş, hastaların tamamı emzik kullanmıştı. Doğum sonrası ilk gıda olarak %87,7'si anne sütünü verirken, %10'u hazır mama, %1,2'si şekerli su ve %1,1'i inek sütü vermişti. Normal ve sezeryan doğumlar ilk anne sütü alma zamanı açısından karşılaştırıldığında; normal doğumla doğan 198 bebeğin 118'i ilk 30 dk içinde anne sütü alırken, sezeryanla doğan 151 bebeğin 57'si ilk 30 dk'da anne sütü almıştı. Sezaryen ile doğumlarda ilk anne sütü alma zamanı uzamaktaydı ( $p=0,001$ ). Toplam anne sütü verme süreleri annelerin net olarak kaç ay emzirdiklerini hatırlayamamaları nedeniyle zaman dilimlerine ayrılmıştı. Bebeklerin %2,3'ü hiç anne sütü almamışken, %28,7'si 6 ay ve daha az, %11,1'i 24 aydan uzun süre anne sütü almıştı (Grafik 1). Doğum haftası artıka toplam anne sütü verme süresi de uzamaktaydı ( $r=0,125$ ,  $p=0,02$ ). Doğum ağırlığı 2500 gr'ın üzerinde olanlarda toplam anne sütü verme süreleri de uzamaktaydı ( $p=0,012$ ). Erkek bebekler kızlardan daha uzun süre emzirilmekteydi ( $p=0,049$ ). İlk ve tek çocuklarda toplam anne sütü alma süresi kardeşi olanlara göre daha yüksekken ( $p=0,017$ ), kardeşi olanlarda kardeş sayısı ile toplam anne sütü alma süresi arasında ilişki saptanmadı (Tablo 1). Kardeşleri 6 ay ve altında emziren bebeklerin de 6 aydan kısa süre emzirilme oranı

yüksekti ( $p=0,000$ ), lojistik regresyon analizi ile değerlendirildiğinde daha önceki çocuklarını 6 aydan kısa emziren annelerin bu bebeklerini de 6 aydan kısa emzirme riski 3,9 kat artmıştı. Anne yaşı artıka toplam emzirme süresi de artmaktaydı ( $p=0,032$ ). Spearman korelasyon ile kıyaslandığında anne eğitim düzeyi artıka emzirme süresinin azaldığı saptandı ( $p=0,025$ ). Babanın emzirmeye destek vermediği bebeklerin %41,7'si  $\leq 6$  ay ve %8,3'ü 19-24 aya kadar almıştı, babanın destek olması toplam anne sütü verme süresini arttırmaktaydı ( $p=0,006$ ). Çalışan ve çalışmayan annelerde toplam emzirme süreleri arasında anlamlı fark yokken, doğum sonrası kullanılan anne izni uzadıkça toplam anne sütü verme süresi de uzamaktaydı ( $p=0,000$ ,  $r=0,627$ ). Çalışmada mama kullanım oranı %54,2'di, mama kullanımı ile toplam anne sütü verme süresi azalmaktaydı ( $p=0,000$ ). Mamaya ilk bir ayda başlanan çocuklarda 19-24 ay arası anne sütü alma yüzdesi %8,7, 3-6 aya arası mama başlananlarda ise %13,6 idi. Mamaya erken başlanması toplam emzirme süresini azaltmaktadır ( $p=0,000$ ,  $r=0,269$ ) (Tablo 2). Ek gıdaya erken başlanması toplam anne sütü verme süresini azaltmaktaydı ( $p=0,004$ ). Lojistik regresyon analizine göre; 6 aydan önce ek gıda ve/veya mamaya başlanmasıyla anne sütünün 6 aydan önce kesilme riski 9 kat artmaktaydı (OR=9,097, CI %95:4,86-17). Gebelikte sigara içenlerin %46,8'i 6 aydan az emzirmişti, bu oran sigara içmeyenlerde %25,8'di, bu ilişki istatistiksel olarak anlamlıydı ( $p=0,04$ ). Emzirme sürecinde en sık karşılaşılan sorun meme ile ilgili sorunlar (meme başı çöküklüğü, yara, çatlak, mastit vs) (%32,7) iken, en sık emzirmeyi kesme nedeni; sütün yeterli olmaması (%29,6) idi (Tablo 3). Çalışmada emzik kullanım oranı %41,8 ve emzik kullanma süresi  $18\pm 10,22$  ay saptandı. Annelerin %67,8'i bebeği ağladığı için, %17,8'i emzirememesi nedeniyle emzik kullanmaya başladığını belirtti. Annelere emzik kullanımını kimin önerdiği sorulduğunda; %63,4'ü kendisinin, %30,3'ü bir aile büyüğünün, %4,1'i doktorunun, %2,2'si ise arkadaşının önerdiğini belirtti. Hiç anne sütü almayanların %75'i,  $\leq 6$  ay anne sütü alanların %68'i, 19-24 ay arası anne sütü alanların %15,4'ü emzik kullanmaktaydı (Grafik 2). Emzik kullananlarda toplam anne sütü verme süreleri emzik kullanmayanlara göre istatistiksel olarak daha azdı ( $p=0,000$ ). Emzik kullananlarda 6 aydan önce anne sütünün kesilme riski emzik kullanmayanlara göre 5,1 kat artmıştı (OR=5,1



Grafik 1. Toplam anne sütü verme süreleri

Tablo 1. Toplam anne sütü verme süresi-bebeğe ve doğuma ait faktörler

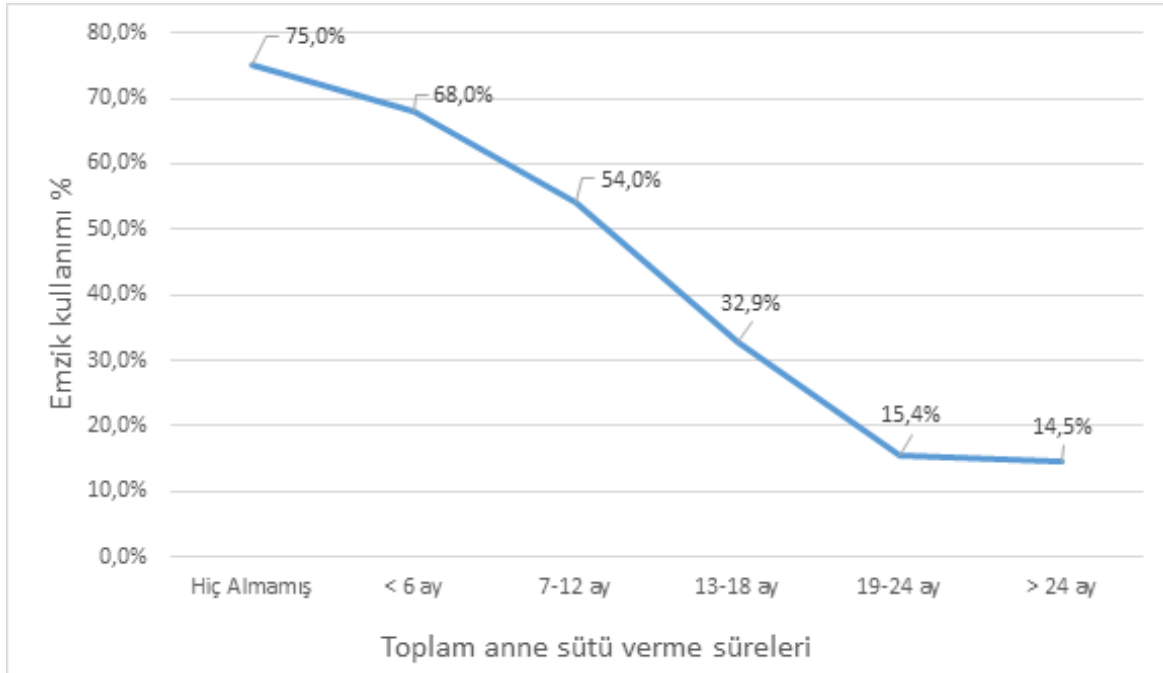
		Toplam anne sütü alma süresi (%)					
		≤6 ay	7-12 ay	13-18 ay	19-24 ay	≥24 ay	p değeri
Doğum şekli	Normal	26,8	17,7	22,2	19,7	11,6	p=0,9
	Sezaryen	31,1	14,6	21,2	19,9	10,8	
Doğum haftası	≥37 hafta	25	18	22	22	11	p=0,02 0,125
	<37 hafta	46	10	19	10	10	
Doğum ağırlığı	≥2500 gr	26,2	15,9	22,6	20,9	12,6	p=0,012
	<2500 gr	43,8	18,8	16,7	12,5	2,1	
Cinsiyet	Kız	27,3	23	21,2	17,6	9,1	p=0,049
	Erkek	29,9	10,3	22,3	21,7	13	
İlk anne sütü verme zamanı	İlk 30 dk	26,9	20,6	23,4	16,6	12,5	p=0,095
	30dk-3 sa	26,8	14,3	22,3	25	11,6	
	3-24 sa	45,9	8,8	13,5	18	13,8	
	>24 sa	33,3	11,1	27,8	27,8	0	
Kardeş sayısı	Var	21,6	15,9	27,3	29,5	5,7	p=0,017
	Yok	34,1	19,5	19,9	16,4	10,1	

**Tablo 2.** Toplam anne sütü verme süreleri ve mama kullanımı

Toplam anne sütü verme süreleri	Mama ile beslendi mi?		
	Evet %	Hayır %	
Hiç almayan	100	0	p=0,00
≤6 ay	89	11	
7-12 ay arası	66,7	33,3	
13-18 ay arası	38,2	61,8	
19-24 ay arası	26,1	73,9	
>24 ay	17,9	82,1	

**Tablo 3.** Emzirmeyi kesme nedenleri

Emzirmeyi kesme nedenleri	%
Sütün yeterli olmaması	29,6
Bebeğin memeyi almaması	19,2
Çocuk 2 yaşını doldurduğu için	18,9
Bebeğin yeterli kilo alamaması	14,5
Annenin tekrar hamile kalması	10,1
Anneye ait sağlık sorunları, ilaç kullanımı	7,5
Annenin işe başlaması	6,8
Bebeğe ait sağlık sorunları	5,5
Estetik nedenler (memede oluşabilecek şekil değişiklikleri)	0,3
Annenin sigara, alkol vb madde kullanması	0,3
Diğer	2,6

**Grafik 2.** Toplam anne sütü verme süreleri ile emzik kullanımı arasındaki ilişki

CI%95:3,12-8,34). Çalışmamızda bebekleri emzik kullanan annelerin %72,1'i emziğin anne sütü üzerine etkisi olmadığını düşünmekteydi, %22,9'u anne sütünü azalttığını, %5'i ise anne sütünü arttırdığını düşünmekteydi. Annenin eğitim düzeyi arttıkça emzik kullanma yüzdesi de artmaktaydı. Tek değişkenli lojistik regresyon analizinde değerlendirildiğinde; annenin yüksekokul mezunu olması emzik kullanım oranını 3,8 kat artırmaktaydı. Anne yaşı azaldıkça emzik kullanım oranı artmaktaydı, fark anlamlıydı ( $p=0,001$ ). Tek değişkenli lojistik regresyon analiziyle annenin yaşının 0,9 yaş azalması ile emzik kullanım riski 1 kat daha fazla olmaktaydı ( $OR=1/0,921$  CI%95:1/0,878-1/0,967), anne yaşının düşük olması emzik kullanımı için risk faktörüydü. Emzik kullanan bebeklerin kardeşlerinin emzik kullanma oranı %73,2 idi, annelerinin %53,4'ü, babalarının %46,2'si bebekliklerinde emzik kullanmıştı. Emzik kullanımı-otit sıklığına bakıldığında emzik kullananların %18,5'i emzik kullandığı dönemde otit geçirmişti. Otit geçirenlerde emzik kullanma süresi  $22\pm 8,4$  ay iken, otit geçirmeyenlerde  $15,5\pm 10,4$  aydı, fark anlamlı idi ( $p=0,019$ ). Emzik kullananların %28,1'i pamukçuk geçirmiş, %19,2'si ise yılda 3 kez ve üzerinde ishal geçirmişti. Emzik kullanma süreleri ile pamukçuk ve ishal geçirme oranları arasında ilişki saptanmadı.

## Tartışma

Emzirme ülkemizde oldukça yaygındır. TNSA 2018 verilerinde; tüm çocukların %98'i emzirilmişken [3], çalışmamızda benzer şekilde anne sütü alma oranı %97,7 idi. Emzirmeye erken başlanmasıyla yoğun antikor içeriği olan kolostrum bebek tarafından alınmış olur. Çalışmamızda annelerin %50,1'i ilk 30 dk'da bebeğini emzirmişti, TNSA 2008'de ilk 1 saat içinde emzirme oranı %39 iken, 2018'de bu oran %71'e çıkmıştı, anne sütünün öneminin anlaşılmasının yıllar içinde artması ile erken emzirmeye başlama da artmaktadır [3, 5]. Emzirmeyi etkileyen birçok faktör mevcuttur. Annenin eğitim durumunun emzirme üzerine etkileri hakkında farklı sonuçlar mevcuttur. İtalya'da yapılan bir çalışmada annesi yüksekokul mezunu olanlarda emzirme oranlarının arttığı gösterilmişken [1]; gerek çalışmamızda gerekse TNSA 2018 verilerinde; annenin eğitim düzeyinin artması ile emzirme süresi azalmaktaydı. Bu sonucun ülkemizde,

eğitim düzeyi yüksek olan annelerin çalışıyor olması, doğum sonrası izin kullanımının kısa olması nedeniyle olabileceği düşünüldü. Çünkü çalışan annelerde doğum sonrası süt izni kullanım süresi artıkça toplam emzirme süresi de uzamaktaydı. Son yıllarda artırılan doğum izin süreleri, ücretsiz izin hakları gibi sosyal hakların iyileştirilmesi ile gelecekte toplam anne sütü verme sürelerinin daha da artacağı düşünülebilir, ayrıca annenin çalışırken de bebeğini emzirebilmesine olanak sağlanabilir. Çalışmamızda başka çalışmalara benzer şekilde; sezaryen ile doğumlarda ilk anne sütü verme zamanı uzamaktadır. Bu sonuçlar sezaryen doğumların bebek beslenmesi ve sağlığını olumsuz etkilediğini ortaya koyması bakımından değerlidir [4]. Çalışmamızda anne yaşı artıkça emzirme süresi de uzamaktaydı. Bu sonucun anne yaşına paralel olarak tecrübe ve bilgilerinin de artarak anne sütünün önemi daha iyi anlaşılmasına bağlı olabileceği düşünülebilir, adolesan annelere emzirme önemi titizlikle anlatılmalıdır. Çalışmalar; kadınların yaklaşık %10'unun hamilelik sırasında sigara içtiğini bildirmektedir [6]. Türkiye'de ise en son TNSA 2008'de gebe ve emziren annelerde sigara içme verileri verilmiştir. Buna göre gebe kadınların %11,4'ü, emziren kadınların ise %16,5'u sigara içmektedir [5]. Çalışmamızda ise gerek TNSA 2008 verilerinden gerekse başka ülkelerde yapılmış çalışmalardan daha yüksek gebelikte ve emzirme döneminde sigara kullanım oranları mevcuttu. Annenin sigara içmesi, toplam anne sütü verme süresini azaltmaktaydı. Gebelikte veya emzirme sürecinde sigaranın olumsuz etkilerinin anlatılması gerekmektedir. Doğum haftası artıkça ve doğum ağırlığı 2500 gr üzerinde olanlarda emzirme süresi daha uzun olarak saptandı. Düşük doğum ağırlığı ve/veya prematür bebeklerin emzirilmesi konusunda annelerin bilgilendirilmesi, bebek hastanede yatıyorsa uygun şartlarda emzirilmesi ya da sütün sağılarak bebeğe verilmesi sağlanmalıdır. Annelerin %55,9'u anne sütü eğitimi almıştı ve toplam anne sütü alma süresi ile eğitim alma arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Hastanemiz 'bebek dostu hastane' olmasına rağmen eğitim alan anne oranının düşüklüğü anne sütü eğitiminin daha yaygınlaştırılması ve önemsenmesinin gerekliliğini göstermektedir. Bunun için sağlık çalışanlarının daha iyi bilgilendirilmesi, bu konu ile ilgili yayın ve programların daha fazla olması gereklidir. İtalya'da yapılmış bir çalışmada önceki

çocuklarında olumlu emzirme süreçleri geçiren annelerin emzirme konusunda daha başarılı olduğunu göstermekteyken (OR=2,4, OR=0,3) [1], çalışmamızda da önceki çocuklarını 6 aydan kısa süre emziren annelerin sonraki çocuklarını yine 6 ay altında emzirdikleri saptandı. Annelerin çocuklarını emzirirken karşılaştıkları sorunlara çözüm yollarını öğrenmeleri bu sonucu düzeltebilir. Çalışmamızda tek çocuk sahibi olan annelerin toplam emzirme süreleri anlamlı derecede yüksekti. Yapılan bir çalışmada tek çocuk sahibi annelerin emzirme problemlerini daha çok yaşadıkları ve emzirme sürelerinin daha az olduğu belirtilmiştir [7]. Çalışmamızda ve ülkemizde yapılan başka bir çalışmada tek çocuğu olan annelerde daha uzun emzirme süreleri saptanmıştır [8]. Bu sonuçlar ülkemizde ilk çocukta deneyimsizlik olsa bile anne sütü verme konusundaki istekliliği desteklemektedir. Öte yandan çocuk sayısına paralel olarak artan yorgunluk ve yoğunluk nedeniyle diğer çocukların emzirilmesinin daha kısa süreli olduğu da düşünülebilir. Çalışmamızda anne sütünü kesmenin en sık nedenleri arasında şaşırtıcı bir sonuç ise annenin tekrar gebe kalması idi. Toplumumuzda yaygın olan, emzirmenin gebe kalmayı engellediği düşüncesi ve annelerin doğum sonrası uygun doğum kontrol yöntemleri konusundaki bilgi yetersizliğinin bu sonuca neden olduğu düşünülebilir. Çalışmamızda emzik kullanma oranı %41,8'di. Çalışmalarda farklı emzik kullanımı oranları olmakla beraber ülkemizde yapılan başka bir çalışmada da emzik kullanım oranı %49 saptanmıştı [9]. Dünya Sağlık Örgütü'nün 'Başarılı Emzirme İçin On Adım' önerilerinde de belirtildiği gibi emzik kullanımı emzirme sıklığını, anne sütü üretimini, emzirme süresini azaltabileceği için önerilmemektedir [2]. Çalışmamızda; emzik kullananlarda toplam anne sütü verme süreleri emzik kullanmayanlara göre istatistiksel olarak azdı. Emzik kullananlarda 6 aydan önce anne sütünün kesilme riski emzik kullanmayanlara göre 5,1 kat artmıştı. Birçok çalışmada emzik kullanımının emzirme üzerine olumsuz etkileri gösterilmiş olsa da ülkemizde emzik kullanımı yaygın olarak devam etmektedir [4, 9]. Amerikan Pediatri Akademisi ani bebek ölümü sendromunu azaltmak için uykuya dalış aşamasında emzik kullanımını önermektedir, fakat emzirmenin tam olarak düzenlendiği süreçte, özellikle yaşamın ilk bir ayında önermemektedir [1]. Fakat çalışmamızda aksi bir sonuçla; bebeklerin çoğuna (%90) emzik kullanımı ilk 1 ay içinde

başlanmıştı. Çalışmamız verilerine benzer şekilde yine ülkemizde yapılmış bir çalışmada da annelerin %27,8'i bebeğinin uykuya dalması için, %33,3'ü bebeği ağladığı zaman susması için emzik kullandığını belirtmişti [9]. Bu sonuçlar da göstermektedir ki; ülkemizde emzik kullanımı uykuya dalış için verilmesinden ziyade bebeği sakinleştirmek, susturmak için verilmektedir. Çalışmamızda annelerin çoğunluğu emziğin anne sütü üzerine etkisi olmadığını düşünürken, sadece yaklaşık 5 anneden biri düşünmekte anne sütünü azalttığını, az bir kısmı ise anne sütünü arttırdığını düşünmekteydi. Toplumda emziğin sakinleştirici özelliği yaygın olarak bilinmekteyken emzirme üzerine olumsuz etkilerin net bilinmemesinin bu sonuca neden olduğu düşünülmektedir. Çalışmamızda annenin eğitim düzeyinin artışı ile emzik kullanımının da arttığı, yüksek okul mezunlarında emzik kullanımının 3,8 kat daha fazla olduğu saptandı. Ve daha önce de belirttiğimiz gibi annenin eğitim düzeyi arttıkça emzirme süresi de azalmaktaydı. Bu sonuçların yüksek okul mezunu annelerin çalışıyor olması, bebeğe bir yardımcıının bakması ve sakinleştirilmesi için emziğin daha fazla kullanılıyor olmasına bağlı olduğu düşünüldü. Ayrıca çalışmamızda genç annelerde emzik kullanımı daha fazlaydı, bunun yaşı küçük annelerin emzik kullanımının emzirme üzerine olumsuz etkilerini kavrayamaması ve emzirmenin önemini anlamamış olmasından kaynaklandığı düşünüldü. Çünkü anne yaşı azaldıkça toplam emzirme süresi de azalmaktaydı.

Çalışmamızın kısıtlılıkları anket form sorularının geriye yönelik olması ve çalışan annelerin gün içindeki sorularla ilgili sorulara eksik cevap verme olasılığıdır.

Sonuç olarak, bu çalışmayla 'Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı' kapsamında verilen emzirme eğitimlerinin artırılması, çalışan annelerin emzirmesine yardımcı olabilecek düzenlemelerin yapılması, ülkemizde yaygın olarak benimsenmiş olan 'ağlayan bebeğe emzik verme' inancının, emziğin olası zararlarının anlatılarak düzeltilmesinin önemi vurgulanmak istenmiştir.

**Çıkar ilişkisi:** Yazarlar çıkar ilişkisi olmadığını beyan eder.

## Kaynaklar

1. Colombo L, Crippa BL, Consonni D, et al. Breastfeeding determinants in healthy term newborns. *Nutrients* 2018;10:49. <https://doi.org/10.3390/nu10010048>
2. World Health Organization 2013. Postnatal care for mothers and newborns: Highlights from the Guidelines. Available at: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/publications/WHOMCA-PNC-2014-Briefer\\_A4.pdf](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/publications/WHOMCA-PNC-2014-Briefer_A4.pdf). Accessed December 18, 2021
3. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018. Erişim adresi: [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018\\_ana\\_Rapor.pdf](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf). Erişim tarihi 18 Aralık 2021
4. Jenik AG, Vain N. The pacifier debate. *Early Hum Dev* 2009;85:89-91. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2009.08.025>
5. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2008. Erişim adresi: [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2008/data/TNSA-2008\\_ana\\_Rapor-tr.pdf](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2008/data/TNSA-2008_ana_Rapor-tr.pdf). Erişim tarihi 18 Aralık 2021
6. Wu X, Gao X, Sha T, et al. Modifiable individual factors associated with breastfeeding: a cohort study in China. *Int J Environ Res Public Health* 2019;16:820. <https://doi.org/10.3390/ijerph16050820>
7. Feenstra MM, Jørgine Kirkeby M, Thygesen M, Danbjørg DB, Kronborg H. Early breastfeeding problems: a mixed method study of mothers' experiences. *Sex Reprod Healthc* 2018;16:167-174. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2018.04.003>
8. Ünsal H, Atlıhan F, Özkan H, Targan Ş, Hassoy H. Toplumda anne sütü verme eğilimi ve buna etki eden faktörler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2005;48:226-233.
9. Uğurlu ES, Çakal MM, Avşar A. Annelerin 0-1 yaş arası bebeklerinde emzik kullanma durumları. *ACÜ Sağlık Bilimleri Dergisi* 2017;1:10-15.

Uluslararası Tıp, Yaşam Bilimleri ve Sağlık Hizmetleri Kongresi, Online, 23-25 Ağustos 2021 kongresinde sözlü sunum olarak kabul edilmiş ve özet kitapçığında yer almıştır.

**Etik kurul onayı:** Çalışma için, Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi Etik Kurulu'ndan 24/06/2009 tarih ve 2009/14 protokol numarası ile onay alınmıştır.

## Yazarların makaleye olan katkıları

A.Y. ve T.Ş. çalışmanın ana fikrini ve hipotezini kurgulamışlardır. A.Y. teoriyi geliştirmiş, gereç ve yöntem bölümünü düzenlemiştir. Sonuçlar kısmındaki verilerin değerlendirmesini A.Y. yapmıştır. Makalenin tartışma bölümü A.Y. tarafından yazılmış, T.Ş. gözden geçirip gerekli düzeltmeleri yapmış ve onaylamıştır. Ayrıca tüm yazarlar çalışmanın tamamını tartışmış ve son halini onaylamıştır.