

Emzirme problemi yaşayan annelerin ve yenidoğan bebeklerin risk faktörlerinin değerlendirilmesi

Erte Baytok¹, Ekin Güneş Karakoç¹, Yusuf Yılmaz¹, Adem Aydın¹, Selin Aldemir¹, Eren Arda Demirtaş¹, Rüveyda Nur Erkoç¹, Serdar Alan²

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, ¹Dönem 4 Öğrencisi, ²Pediyatri Profesörü

*İletişim: alanserdar@kku.edu.tr

Serdar Alan:

0000-0003-3432-7901

Erte Baytok:

0009-0002-0802-6611

Adem Aydın:

0009-0007-6790-7925

Yusuf Yılmaz:

0009-0004-7288-085X

Eren Arda Demirtaş:

0009-0007-3243-630X

Selin Aldemir:

0009-0005-2376-2993

Ekin Güneş Karakoç:

0009-0004-5316-2166

Rüveyda Nur Erkoç:

0009-0004-8518-6701

SUMMARY: Baytok E, Karakoç EG, Yılmaz Y, Aydın A, Aldemir S, Demirtaş EA, Erkoç RN, Alan S. (Department of Pediatrics, Kırıkkale University Faculty of Medicine, Kırıkkale, Türkiye). Evaluation of risk factors in others and their newborn infants experiencing breastfeeding problems. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2025; 68: 1-9.

According to the 2018 data from the Sixth Turkey Demographic and Health Survey (TDHS), the rate of exclusive breastfeeding during the first month of life was found to be 59.2%. The aim of this study was to evaluate the risk factors in mothers experiencing breastfeeding problems and in their newborn infants. The present study was conducted prospectively and descriptively in the Breastfeeding and Relactation Unit of a university hospital between 01.03.2024 and 29.04.2024. The study population consisted of mothers with newborn infants who applied to the unit. A questionnaire prepared by the researchers was administered through face-to-face interviews with the mothers, and the responses were recorded. Sixty-six mothers with newborn infants were included in the study. Of the infants, 92.4% were delivered by cesarean section, and 13.6% were premature. Before delivery, 18.2% of the mothers had received breastfeeding education. The rate of maternal smoking was 9.1%, and the rate of maternal chronic disease was 15.2%. It was determined that 74.2% of the mothers initiated breastfeeding within the first half hour after delivery. Mothers who had received prenatal breastfeeding education were found to have higher rates of initiating breastfeeding within the first half hour after birth. Receiving breastfeeding education during pregnancy contributes positively to early breastfeeding success. Professional breastfeeding support in the postpartum period also demonstrated significant positive effects.

Key words: newborn, breastfeeding, relactation, breast milk, lactation.

ÖZET: Altıncı Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA) kapsamında 2018 verilerine göre yaşamın ilk ayında sadece anne sütü alma oranı %59.2 saptanmıştır. Bu araştırmanın amacı emzirme problemi yaşayan anneler ve yenidoğan bebeklerindeki risk faktörlerinin değerlendirilmesidir. Mevcut çalışma bir üniversite hastanesinin Emzirme ve Relaktasyon Ünitesinde (ERÜ) 01.03.2024 ile 29.04.2024 tarihleri arasında prospektif ve tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi. Çalışma grubunu yenidoğan bebeği olan ve ERÜ'ye başvuran anneler oluşturdu. Araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu, annelerle yüz yüze görüşülerek uygulandı ve yanıtlar kaydedildi. Yenidoğan bebeği olan 66 anne çalışmaya dahil edildi. Bebeklerin %92.4'ü sezaryen ile doğurtulmuşken, %13.6'sı prematüreydi. Doğumdan önce annelerin %18.2'si emzirme eğitimi almıştı. Maternal sigara kullanım oranı %9.1, maternal kronik hastalık oranı %15.2'i olarak saptandı. Doğumdan sonraki ilk yarım saat içerisinde annelerin %74.2'sinin emzirmeye başladığı belirlendi. Doğum öncesi emzirme eğitimi alan annelerin, bebeklerini doğumdan sonraki ilk yarım saat içinde emzirebilme oranlarının daha yüksek olduğu saptandı. Gebelik döneminde emzirme eğitimi almak erken emzirme başarısına olumlu katkı sağlamaktadır. Doğum sonrası profesyonel emzirme desteğinin de önemli pozitif etkileri dikkati çekmiştir.

Anahtar kelimeler: yenidoğan, emzirme, relaktasyon, anne sütü, laktasyon.

Anne sütü altı ay boyunca bebeğin tüm ihtiyaçlarına cevap veren fizyolojik bir üründür. Her annenin sütü kendi bebeğine özeldir. Anne sütünü bebeklere en sağlıklı ve doğal yoldan vermek için uygun emzirme gerekmektedir. Emzirmenin beslenme yanında, anne ve bebeğin duygusal bağlanması üzerine olumlu etkileri olduğu bilinmektedir.¹ Uygun emzirme ile anne sağlığı ve hatta toplum sağlığı da olumlu etkilenmektedir. *World Health Organization (WHO)* ve *United Nations Children's Fund (UNICEF)*, bebeklerde en az iki yıl boyunca anne sütü ile beslenmenin devam etmesi gerektiğini ve ilk 6 aydan sonra ek besinlerin anne sütünün yanına ilave edilmesi koşuluyla beslenmeye dahil edilmesini önermektedirler.^{2,3} Bu önerilere rağmen anne sütü alma ve anne sütüne devam etme oranlarının yeteri kadar artırılamadığı bilinmektedir.^{2,4} Gelişmekte olan ülkelerde sadece anne sütü alma oranının altı aydan küçük bebekler için yalnızca %39 olduğu bildirilmiştir.^{2,5,6} Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) araştırmalarının altıncısı olan 2018 TNSA araştırmasında yaşamın ilk ayında sadece anne sütü alma oranının %59.2 olduğu, ancak 2-3 aylık bebeklerde %45.1, 4-5 aylık bebeklerde ise %14.4'e düştüğü belirtilmiştir.⁷ Aynı araştırmada bebeklerin yarısının sadece anne sütü ile beslenmeyi ortalama 1.8 aylık olduklarında bıraktığı tespit edilmiştir.⁷ Bu oran 1998'de yapılan ilk TNSA araştırmasından 1.3 ay daha uzundur, ancak halen çok yetersizdir.⁹ Ayrıca 2018 TNSA araştırmasına göre 2 yaş altı çocuklarda biberon kullanımının %53 olduğu belirtilmiştir.⁷

Sağlık Bakanlığı tarafından anne sütünün ve emzirmenin desteklenmesi ve kalıcı bir uygulama haline gelmesi amacıyla 1991 yılında "Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Hastaneler Programı" başlatılmıştır.⁸ Bu programa rağmen dünyada olduğu gibi ülkemizde de anne sütü ile beslenme oranı istenildiği kadar artırılamamıştır. Çalışmamızın amacı, yenidoğan bebeği olan ve emzirme problemi yaşayan annelerin ve bebeklerinin risk faktörlerinin belirlemesidir.

Materyal ve Metot

Bu araştırma Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı 'Emzirme ve Relaksasyon Ünitesi'nde (ERÜ) 01.03.2024 ile 29.04.2024 tarihleri arasında prospektif

kesitsel bir desende yürütülmüştür. Çalışma için Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan etik kurul izni (Karar no: 2024.02.40) alınmıştır. Katılımcılara (yenidoğan bebeği olan anneler) araştırmanın amacı anlatılarak çalışmanın gönüllülük esasına göre yapılacağı "Özerkliğe Saygı" ilkesine göre iletilmiştir. Katılımcılardan edinilen bilgilerin gizli tutulacağı açıklanarak "Gizlilik ve Gizliliğin Korunması" ilkesi yerine getirilmiştir. Katılımcılardan yazılı olarak "Bilgilendirilmiş Onam" alınmıştır.

Çalışma grubu yenidoğan bebeği olan ve hastanemiz ERÜ'ye başvuran annelerden oluşmaktadır. Bilgilendirilmiş onamı olmayan ve yabancı uyruklu olması nedeni ile iletişim kurulamayan anneler çalışma dışı bırakılmıştır.

Annelerin ve bebeklerinin demografik ve gestasyonel özellikleri ile anne sütü ve emzirme bilgilerinin değerlendirildiği 28 sorudan oluşan anket formu yüz yüze soru-cevap yöntemi ile uygulanmıştır (Tablo I).

İstatistiksel analiz

İstatistiksel değerlendirme Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows 23.0 (IBM SPSS) programı kullanılarak yapıldı. Tanımlayıcı istatistiksel analizler için yüzdelere, ortalama ve standart sapma kullanıldı. Gruplar arası karşılaştırmalarda Pearson Chi-square ve Mann-Whitney U yöntemleri kullanıldı. $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Çalışma kapsamında dahil olma kriterlerini karşılayan ve emzirme problemi olan 66 anneye anket uygulandı. Annelerin demografik özelliklerine bakıldığında; yaş ortalamasının 29.5 ± 5.1 yıl olduğu, %47'sinin lisans altı öğrenim düzeyinde olduğu, %71.2'sinin herhangi ücretli bir işte çalışmadığı, %86.4'ünün asgari ücret üstü gelire sahip olduğu, %90.9'unun çekirdek aile yapısına sahip olduğu, %42.4'ünün birden fazla yaşayan çocuğu bulunduğu görüldü (Tablo II).

Annelerin sağlık ve gebelik dönemi verilerinde; %9.1 annede sigara kullanımının olduğu ve %15.2 annede kronik hastalık bulunduğu tespit edildi. Gebeliklerin %71.2'sinin planlı gebelik olduğu, annelerin %81.8'inin gebelik öncesi emzirme eğitimi aldığı, %98.5'inin gebelik sürecinde üç veya daha fazla obstetrik

Tablo I. Emzirme problem yaşayan annelerin ve bebeklerin risk faktörlerinin değerlendirilmesine yönelik uygulanan anket.

Soru	Seçenekler
1) Kaç yaşındasınız?	19 yaş altı 19-24 25-34 34 yaş ve üzeri
2) Öğrenim durumunuz nedir?	İlkokul Ortaokul / Lise Üniversite ve üzeri
3) Çalışıyor musunuz?	Çalışıyorum Çalışmıyorum
4) Mesleğiniz ne?	
5) Gelir durumunuz ne?	Asgari ücret ve altı Asgari ücret ve üstü
6) Sigara kullanıyor musunuz?	Evet Hayır
7) Kronik bir rahatsızlığınız var mı? Varsa yazınız.	Evet, Hayır
8) Bebeğinizin kronik rahatsızlığı var mı? Varsa yazınız.	Evet, Hayır
9) Aile yapınız nasıl?	Geniş aile Çekirdek aile
10) Yaşayan çocuk sayınız kaç?	1 2 3 ve üzeri
11) Gebelik kontrolüne kaç kez geldiniz?	1 2 3 4 ve üzeri
12) Gebelikte anne sütü ve emzirme konusunda eğitim aldınız mı?	Aldım Almadım
13) Eğitim aldıysanız kimden aldınız?	Hekim Ebe / Hemşire Aile büyüğü Yazılı / görsel basın
14) Gebeliğiniz planlı mıydı?	Evet Hayır
15) Bebeğiniz şu an kaç günlük?	0-7 8-14 15-21 22-28
16) Bebeğinizin doğum şekli nedir?	Normal Sezaryen
17) Bebeğiniz kaç haftalık doğdu?	≤28 hafta 29-36 hafta 37-38 hafta 39-40 hafta ≥41 hafta
18) Bebeğiniz kaç kilo doğdu?	0-1 1-2 2-3 >3
19) Bebeğiniz doğduğunda ilk ne zaman emzirdiniz?	İlk yarım saatte 1. saatte 2. saatte 3. saat ve sonrasında

20) Anne sütünü ilk yarım saatten sonra verdiyseniz nedeni ne?	Bebek emmedi Sütüm gelmedi Ağrım vardı Anesteziden geç uyandım Bebek hasta oldu / kuvözde kaldı Diğer
21) Doğumdan sonra bebeğe verilen ilk besin neydi?	Anne sütü Formül mama Şekerli su Su Diğer
22) İlk ağız sütünü (kolostrum) verdiniz mi?	Evet Hayır
23) Bebeğinizi ne sıklıkta emziriyorsunuz?	Her istediğinde 1 saatte bir 2 saatte bir 3 saatte bir Diğer
24) Kaç dk emziriyorsunuz?	5 dk'dan az 6-14 dk 15 dk ve üzeri
25) Anne sütüyle beslerken su verdiniz mi?	Evet Hayır
26) Biberon kullanıyor musunuz?	Evet Hayır
27) Emzik kullanıyor musunuz?	Evet Hayır
28) Sizce formül mamalar anne sütü ile aynı mı?	Evet Hayır Emin değilim / Bilmiyorum

muayeneye geldiği ve %92.4'ünün sezaryen doğum yaptığı tespit edildi (Tablo III). Kronik hastalığı bulunan annelerin çoğunluğunda tiroid ilişkili hastalıklar olduğu tespit edildi. Bunun dışında hipertansiyon, astım ve pıhtılaşma bozukluğu gibi komorbiditelerin bulunduğu görüldü.

Bebeklerin gebelik, doğum ve doğum sonrasındaki verileri incelendi. Prematüre doğan bebek oranı %13.6 idi. Doğumdan sonra ilk 30 dakika içerisinde emzirilen bebek oranının %25.8 olduğu görüldü (Tablo IV). Anne sütünü yaşamın ilk yarım saatinde almayan bebekler incelendiğinde; %10.6'sında bebeğin emme, yutma veya solunum sorunu yaşadığı için emmediği, %12.1'inde annenin sütünün gelmediği için emziremediği, %12.1'inde annenin ağrısından dolayı emziremediği, %31.8'inde annenin anesteziden uyanamadığı için emziremediği, %10.6'sında bebeğin küvöze alınması gerektiğinden dolayı emmediği belirlendi. Emzirme ile aynı zamanda su verme oranının %10.6, biberon kullanım oranının %40.9 ve emzik kullanım oranının %27.3 olduğu tespit edildi. İlk ağız sütünün

(kolostrum) verilme oranı %87.9 idi. Doğumdan sonra ilk besin olarak formül mama kullanım oranı %28.8 olarak tespit edildi (Tablo IV).

Annelerin doğum öncesi emzirme eğitimi alması ile ilk 30 dakika içerisinde bebeğini emzirebilmesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki (6/11, %54.5 ve 6/43, %13.9; $p=0.034$) görüldü. Annelerin çocuk sayısı, doğum şekli ve sigara kullanımı ile ilk 30 dakika içerisinde emzirme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmedi (Tablo V).

Annelerin eğitim düzeyi ile gebelik sayısı, bebeğe su verme, biberon kullanımı, emzik kullanımı karşılaştırmalarında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmedi. Lisans ve üstü eğitim gören 35 anne ve lisans altı eğitim gören 31 anne arasında yapılan karşılaştırmalarda annelerin emzirme davranışlarında anlamlı farklılık bulunmadığı görüldü (Tablo VI).

Biberon kullanımı bulunan bebeklere bakıldığında biberon kullanımının %25.9'u prematüre bebeklerde, bu oran term ve postterm bebeklerde %74.1 olarak tespit edilmiştir. Biberon kullanımı bulunmayan

Tablo II. Annelerin demografik özellikleri (n=66).

	Sayı	Yüzde
Öğrenim durumu		
Lisans altı	31	%47
Lisans ve üstü	35	%53
Çalışma durumu		
Çalışıyor	19	%28.8
Çalışmıyor	47	%71.2
Gelir durumu*		
Asgari ücret ve altı	9	%13.6
Asgari ücret üstü	57	%86.4
Aile yapısı		
Geniş aile	6	%9.1
Çekirdek aile	60	%90.9
Yaşayan çocuk sayısı		
Tek çocuk	38	%57.6
Birden fazla	28	%42.4

Tablo III. Annelerin sağlık durumları ve gebelik ile ilgili verileri.

	Sayı	Yüzdesi
Anne sigara kullanımı		
Var	6	%9.1
Yok	60	%90.9
Anne kronik hastalık		
Var	10	%15.2
Yok	56	%84.8
Gebelikte obstetrik muayene sayısı		
≤ 2	1	%1.5
≥ 3	65	%98.5
Doğum öncesi emzirme eğitimi		
Aldı	12	%18.2
Almadı	54	%81.8
Gebelik durumu		
Planlı	47	%71.2
Plansız	19	%28.8
Doğum şekli		
Normal vajinal yol	5	%7.6
Sezaryen	61	%92.4

Tablo IV. Bebeklerin emzirilme ve beslenme verileri (n=66).

	Sayı	Yüzde
Gebelik yaşı (hafta)		
Prematüre (<37)	9	%13.6
Term veya Postterm (≥37)	57	%86.3
Doğumdan sonra ilk emzirme zamanı		
İlk 30 dk içinde	17	%25.8
30 dk sonrası	49	%74.2
Doğum sonrası bebeğe verilen ilk besin		
Anne sütü	46	%69.7
Formül mama	19	%28.8
Şekerli su	1	%1.5
Anne sütüyle beslerken su verme		
Evet	7	%10.6
Hayır	59	%89.4
Biberon kullanımı		
Var	27	%40.9
Yok	39	%59.1
Emzik kullanımı		
Var	18	%27.3
Yok	48	%72.7
İlk ağız sütünü (kolostrum) verme		
Evet	58	%87.9
Hayır	8	%12.1

Tablo V. İlk yarım saatte emziren ve emziremeyen annelerin risk faktörleri açısından karşılaştırılması.

	İlk 30 Dakika Emzirme (+), n (%)	İlk 30 Dakika Emzire (-), n (%)	P
Doğum öncesi emzirme eğitimi			
Aldı	6 (%50)	6 (%50)	0.034
Almadı	11 (%20.4)	43 (%79.6)	
Çocuk sayısı			
Tek çocuk	10 (%26.3)	28 (%73.7)	0.904
Birden fazla	7 (%33.3)	21 (%66.6)	
Doğum şekli			
Normal	1 (%20)	4 (%80)	0.759
Sezaryen	16 (%26.2)	45 (%73.8)	
Sigara kullanımı			
Var	3 (%50)	3 (%50)	0.154
Yok	14 (%76.7)	46 (%23.3)	

Tablo VI. Maternal eğitim durumu ve bebeği besleme özelliklerinin karşılaştırılması.

	Lisans altı, n (%) (n:31)	Lisans ve üstü, n (%) (n:35)	P
Bebeğe su verme			
Evet	4 (%57.2)	3 (%42.8)	0.568
Hayır	27 (%45.7)	32 (%54.3)	
Biberon kullanımı			
Var	13 (%48.1)	14 (%51.9)	0.873
Yok	18 (%46.2)	21 (%53.8)	
Emzik kullanımı			
Var	5 (%27.7)	13 (%72.3)	0.056
Yok	26 (%54.1)	22 (%45.9)	
Gebelik durumu			
Planlı	19 (%40.4)	28 (%59.6)	0.094
Plansız	12 (%63.1)	7 (%36.9)	

bebekler arasında bakıldığında ise %5.1'i prematüre bebek iken, %94.9'unun term ve postterm bebek olduğu tespit edilmiştir. (p=0.015).

Tartışma

Anne sütünün anne, bebek ve toplum için faydalarının başka bir gıda ile yerine konamayacağı bilinmesine rağmen anne sütü ile beslenme oranları tüm dünyada istenilen düzeylere erişebilmiş değildir. Bu konuda eğitim veren merkezler ve bebek dostu hastane sayılarının artışına rağmen anne sütü ile beslenme ancak belirli bir düzeye kadar artırılmaktadır. ^{1,3,12-14}

Bizim çalışmamızda bebeklere doğumdan sonra ilk olarak anne sütü verilme oranı %69.7 olarak saptanmıştır. Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde bu oran %75 olarak bildirilmiştir.⁵ Ülkemizde yapılan 2018 TNSA çalışmasına göre ülkemiz genelinde bu oran %71 olarak bildirilmiştir.⁷ Bu veri bizim çalışmamızla

paralellik göstermektedir. Literatürde ise farklı çalışmalarda bu oran %79.2-%95.7 arasında değişmektedir.¹⁵⁻¹⁷ Çalışmamızda ilk besin olarak anne sütü dışı gıdaların alım oranı yaklaşık %30 oranında saptanmıştır.

Yaşamın ilk yarım saati sonrasında bebeğin gastrointestinal sistemi aktifleşmeye başladığı için doğum sonrası 30 dakika – bir saat içinde emzirilmeye başlanması önemlidir.^{7,11,18,19} Gelişmiş ülkelerde ilk bir saat içerisinde emzirme durumu %60-80 arasında değişirken gelişmekte olan ülkelerde bu oran %39'dur, örneğin Güney Asya'da %27 gibi düşük oranlar bildirilirken bu oranlar Orta Asya ve Kuzey Afrika'da %31 olarak bildirilmiştir.^{6,14,18-20} WHO'ya göre ilk bir saat içerisinde anne sütü ile beslenme oranları; %0-29 arası kötü, %30-49 arası orta, %50-89 arası iyi, %90-100 arası çok iyi olarak sınıflandırılmaktadır.² Bizim çalışmamızda da ve ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda da görüldüğü gibi ülkemizdeki ilk bir saat içerisinde emzirme oranı gelişmiş

ülkelerle benzer bir şekilde “iyi” kategorisinde olduğu görülmektedir ancak bu sonuçlara rağmen “Bebek Dostu Hastane” ünvanına sahip hastanelerde ve sayılarında iyileştirme yapılması gerektiği düşünülmektedir.^{10,22-24} Literatüre bakıldığında da sezaryen doğumlarda annelerin %44.4’ünün bebeğini yaşamın ilk 30 dakikasında emziremediği belirtilmiştir.²¹ Benzer bir şekilde, bizim çalışmamızda sezaryen sonrası annelerin %45.4’ünün emzirme başarısızlığı yaşadığı saptanmıştır. Sezaryen doğumlarda, uygulanan anestezinin ve annenin ağrıları nedeniyle uygulanan analjeziklerin bu başarısızlıkta rol oynadığı öne sürülmüştür.²¹

Doğumla birlikte salgılanmaya başlayan ve ortalama beş gün boyunca salgılanmaya devam eden, bebek sağlığı için önemi büyük olan süt kolostrum olarak tanımlanır.^{6,19} Çalışmamızdaki annelerin %87.9’u bebeklerine kolostrum sütünü verebilmeyi başarmıştır. Ülkemizde yapılan benzer çalışmalarda annelerin %94 ila %96.8’inin bebeklerine kolostrum vermeyi başardığı bildirilmiştir.^{21,25,26} Uluslararası bir çalışmada ise kolostrum verilme oranının %95.9 olduğu bildirilmiştir.²⁷ Kolostrumun doğumdan hemen sonra yenidoğana verilmesi ile bebeğe immünolojik, büyüme ve doku onarım faktörleri yönünden önemli destekler sağlanır²⁸. Ayrıca doğumdan sonraki ilk saatte alınan kolostrumun yenidoğan mortalitesini azalttığı görülmüştür.²⁹

Çalışmamızda biberon kullanımının %40.9 olduğu tespit edilmiştir. Bu oran Çalık ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında %45.4 saptanmıştır.²¹ Aynı çalışmada araştırmacılar emzik kullanımı oranının %44.9 olduğunu bildirmişlerdir.²¹ Benzer şekilde ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda da biberon ve emzik kullanımının %31.3-%63.5 arasında değiştiği ve oldukça yaygın olduğu bildirilmiştir.^{13,8,24,26,30,32} Emzik ve biberon kullanımı emzirme süresini kısalttığı ve gastrointestinal sistem enfeksiyonlarına yol açabileceği için önerilmemektedir. Ayrıca emzik kullanımında bebeklerde uygunsuz emmeye yol açarak oral motor disfonksiyonuna yol açabileceği bildirilmiştir. Bebeğin anne memesini reddetmesinin altında yatan nedenlerden biri olduğu için de önemlidir.^{2,5,33,34}

Anne sütü bebek için gereken besinlerin ve suyun hepsini yeterli oranda içerdiğinden anne sütü ile beslenen bebekler yaşamlarının ilk aylarında başka bir besine gereksinim

göstermezler. Erken dönemde su verilmesi sonucunda bebeklerin emmeye isteklerinin azaldığı ve anne süt üretiminin olumsuz etkilendiği ve hatta su verilen bebeklerde ek gıdaya erken geçiş olduğu belirtilmiştir.³⁵ Dünya genelinde yapılan çalışmalar iklim bölgeleri neresi olursa olsun anne sütü ile su verilmesi gerekmediğini göstermiştir.^{2,3,32} Ülkemizde yapılan daha önceki çalışmalarda doğumdan itibaren anne sütü ile beslerken su verme oranlarının; %11.7 ile %61.5 arasında değiştiği bildirilmiştir.^{8,15,21,22} Bu farklılıkların kültürel ve annelerin bilinç düzeyleri arasındaki farklılıklara bağlı olabileceği düşünülebilir. Bizim çalışmamızda ise anne sütü ile su verme oranı %10.6 olarak bulunmuştur.

Emzirmenin teşvik edilmesi için kanıta dayalı rehberlerde emzirmeyi desteklemek ve uygulamalı eğitimlerin annelere verilmesi önerilmektedir.³⁸ Dünya üzerinde yapılan çalışmaların genelinde doğum öncesi dönemde alınan emzirme eğitiminin anne sütü ile beslenme oranlarını artırdığı belirlenmiştir.^{4,37,38} Çalışmamızda annelerin %18.2’sinin doğum öncesi emzirme eğitimi aldığı saptandı. Emzirme eğitimi alan annelerin %69.2’sinin hemşire/ebeden eğitim aldığı, %15.4’ünün hekim tarafından eğitim aldığı ve %7.7’lik kısmının ise yazılı basın yolu ile emzirme eğitimi aldığı tespit edilmiştir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda doğum öncesi alınan emzirme eğitimlerinin %22.7 ile %79 arasında değiştiği bildirilmiştir.^{16,30,39,40} Bu sonuçlar çalışmaya katılan annelerin antenatal takip sayılarına ve çalışmaların yapıldığı hastanelerin “Bebek Dostu Hastane” olmasına göre değişim göstermekle birlikte eğitim oranlarının yeterli düzeyde olmadığını göstermektedir. Özellikle bizim çalışmamızda görüldüğü üzere doğum öncesi emzirme eğitimi alan annelerde ilk 30 dakika içerisinde emzirme oranlarında anlamlı artış görülmesi emzirme eğitiminin ne kadar önemli olduğunu vurgulamaktadır.

Sonuç olarak çalışmamızda ilk bir saat içerisinde anne sütü ile emzirme oranı WHO’ya göre iyi düzeyde olsa bile istenilen düzeyde değildir. Uygulamalı olarak hekim, ebe ve hemşire tarafından verilen emzirme eğitimlerinin bebeğin doğum sonrası ilk 30 dakika içerisinde emzirilme oranını anlamlı şekilde artırdığı görülmüştür. Annelerin emzirme ile ilgili endişelerinin giderilmesi, ilk altı ay anne

sütünün yeterli olduğu ile ilgili bilgilerin de verilmesi oldukça önem arz etmektedir.

Etik Kurul Onayı: Çalışma, Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Etik Kurulu tarafından 2024.02.40 kayıt numarası ile 28.02.2024 tarihinde onaylanmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Yazar Katkıları: Çalışma tasarımı: EB, EGK, SA; veri toplama: EB, EGK, YY, AY, EAD, SA, RNK; veri analizi/yorumlama: EB, EGK, YY, AY, EAD, SA, RNK, SA; yazı taslağı: EB, SA; kaynak taraması: EB, EGK, YY, AY, EAD, SA, RNK; içeriğin eleştirel incelemesi: SA.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek bildirmemişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Irmak N. Anne sütünün önemi ve ilk 6 ay sadece anne sütü vermeyi etkileyen unsurlar. *Jour Turk Fam Phy* 2016; 7: 27-31.
2. World Health Organization. Breastfeeding. 2016. Available from: <https://www.who.int/topics/breastfeeding/en>
3. UNICEF. From the first hour of life: Making the case for improved infant and young child feeding everywhere. October 2016. Available from: <https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2016/10/From-the-first-hour-of-life.pdf>
4. Hannula L, Kaunonen M, Tarkka MT. A systematic review of professional support interventions for breastfeeding. *J Clin Nurs* 2008; 17: 1132-1143.
5. UNICEF. Breastfeeding. 2014. Available from: http://www.unicef.org/nutrition/index_24824.html
6. Victora CG, Bahl R, Barros AJ et al. Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* 2016; 387: 475-490.
7. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018. Ankara: HÜNEE; 2019.
8. Gündoğan BD. Emziren annelerin emzirme ile ilgili bilgi, uygulama ve davranışlarının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Bilim Üniversitesi; 2012.
9. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998. Ankara: HÜNEE; 1999.
10. Gün İ, Yılmaz M, Şahin H ve ark. Kayseri Melikgazi Eğitim ve Araştırma Bölgesi'nde 0-36 aylık çocuklarda anne sütü alma durumu. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2009; 52: 176-182.
11. Patel A, Banerjee A, Pusdekar Y, et al. Rates and determinants of early initiation of breastfeeding and exclusive breastfeeding at 42 days postnatal in six low and middle-income countries: a prospective cohort study. *Reprod Health* 2015; 12 (Suppl 2): S10.
12. Bhandari N, Kabir AKMI, Salam MA. Mainstreaming nutrition into maternal and child health programmes: scaling up of exclusive breastfeeding. *Matern Child Nutr* 2008; 4(Suppl 1): 5-23.
13. Kondolot M, Yalçın SS, Yurdakök K. Sadece anne sütü alım durumuna etki eden faktörler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2009; 52: 122-127.
14. Sharma IK, Byrne A. Early initiation of breastfeeding: a systematic literature review of factors and barriers in South Asia. *Int Breastfeed J* 2016; 11: 17.
15. Akyüz A, Kaya T, Şenel N. Annenin emzirme davranışının ve emzirmeyi etkileyen durumların belirlenmesi. *TSK Korumucu Hekimlik Bülteni* 2007; 6: 331-335.
16. Kaya D, Pirinççi E. 0-24 aylık çocuğu olan annelerin anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi ve uygulamaları. *TAF Prev Med Bull* 2009; 8: 479-484.
17. Duran S, Duran R, Şahin EM, Dağdeviren N, Güzel A. Comparison of the knowledge and attitudes of midwives about breastfeeding with breastfeeding behaviors of the mothers they provide counseling. *Trakya Univ Tip Fak Derg* 2010; 27: 11-17.
18. Swails BN, Palmer B, Hale RK. The golden hour: Early initiation of breastfeeding. *J Perinat Educ* 2012; 21: 85-92.
19. Rollins NC, Bhandari N, Hajeerhoy N, et al; Lancet Breastfeeding Series Group. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet* 2016; 387: 491-504.
20. Li R, Darling N, Maurice E, Barker L, Grummer-Strawn LM. Breastfeeding rates in the United States by characteristics of the child, mother, or family: the 2002 National Immunization Survey. *Pediatrics* 2005; 115: e31-e37.
21. Çalık KY, Çetin FC, Erkaya R. Annelerin emzirme konusunda uygulamaları ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2017; 6: 80-91.
22. 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.
23. Yiğitbaş Ç, Kahrıman İ, Yeşilççek Çalık K, Bulut HK. Trabzon il merkezindeki hastanelerde doğum yapan annelerin emzirme tutumlarının değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2012; 1: 49-59.
24. Bostancı G, İnal S. Bebek dostu özel bir hastanede doğum yapan annelerin emzirmeye ilişkin bilgi düzeylerinin ve bebeklerini emzirme durumlarının değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi* 2015; 2: 260-270.

25. Özer A, Taş F, Ekerbiçer HC. 0-6 aylık bebeği olan annelerin anne sütü ve emzirme konusundaki bilgi ve davranışları. *TAF Prev Med Bull* 2010; 9: 315-320.
26. Delikanlı G, Pekcan G. Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Farabi Hastanesine başvuran 0-24 ay arası bebeği olan annelerin emzirme ve bebek beslenmesi konusundaki bilgi düzeyleri ile uygulamalarının belirlenmesi. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 2014; 42: 195-205.
27. Joshi PC, Angdembe MR, Das SK, Ahmed S, Faruque ASG, Ahmet T. Prevalence of exclusive breastfeeding and associated factors among mothers in rural Bangladesh: a cross-sectional study. *Int Breastfeed J* 2014; 9: 7.
28. Uruakpa FO, Ismond MAH, Akobundu ENT. Colostrum and its benefits: a review. *Nutr Res* 2002; 22: 755-767.
29. Khan J, Vesel L, Bahl R, Martinez JC. Timing of breastfeeding initiation and exclusivity of breastfeeding during the first month of life: effects on neonatal mortality and morbidity-a systematic review and meta-analysis. *Matern Child Health J* 2015; 19: 468-479.
30. Tunçel EK, Dündar C, Canbaz S, Pekşen Y. Bir üniversite hastanesine başvuran 0-24 aylık çocukların anne sütü ile beslenme durumlarının saptanması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2006; 10: 1-6.
31. Gözükar F, Taşkın L. Impact of breastfeeding training and consultancy services provided to parents on the breastfeeding behavior in Turkey. *Int J Caring Sci* 2014; 7: 497-507.
32. Cohen RJ, Brown KH, Rivera LL, Dewey KG. Exclusively breastfed, low birthweight term infants do not need supplemental water. *Acta Paediatr* 2000; 89: 550-552.
33. Dunn S, Davies B, McCleary L, Edwards N, Gaboury I. The relationship between vulnerability factors and breastfeeding outcome. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2006; 35: 87-97.
34. Camurdan AD, İlhan MD, Beyazova U, Şahin F, Vatandaş N, Eminoğlu S. How to achieve long-term breastfeeding: factors associated with early discontinuation. *Public Health Nutr* 2008; 11: 1173-1179.
35. Demirtaş B. Emzirmeyi etkileyen kültürel değerler. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi. Ankara, 2005.
36. Tokat MA, Okumuş H. Emzirme öz-yeterlilik algısını güçlendirmeye temelli antenatal eğitimin emzirme öz-yeterlilik algısına ve emzirme başarısına etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2013; 10: 21-29.
37. Serçekuş P, Mete S. Turkish women's perceptions of antenatal education. *Int Nurs Rev* 2010; 57: 395-401.
38. Alioğulları A, Yılmaz Esencan T, Ünal A, Şimşek Ç. Anne sütünün faydalarını ve emzirme tekniklerini içeren görsel mesaj içerikli broşür ile annelere verilen eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2016; 19: 252-260.
39. 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 (STED)* 2015; 24: 41-48.
40. Tansuğ N, Yılmaz Ö, Kasırga E, et al. Manisa bölgesinde emzirme uygulamaları. *Ege Pediatri Bülteni* 2006; 13: 155-161.