

Annelerin emzirme özyeterlilikleri ve emzirme başarılarını etkileyen özelliklerin değerlendirilmesi

Evaluation of the factors affecting mothers' breastfeeding self-efficacy and breastfeeding success

Tolga İNCE, Gülfiye AKTAŞ, Nimet AKTEPE, Adem AYDIN

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sosyal Pediatri Bilim Dalı, İzmir

ÖZ

Amaç: Anne sütü sağlıklı büyüme ve gelişme için eşsiz bir besin kaynağıdır. Anne sütü ile beslenmeyi etkileyen en önemli faktörler annenin emzirme özyeterlilik algısı ve emzirme başarısıdır. Bu çalışmanın amacı, annelerinin emzirme özyeterliliklerini ve emzirme başarılarını etkileyen faktörler ile emzirme özyeterliliği ve başarısı arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı türde olan çalışma, İzmir'de bir üniversite hastanesinde yapılmıştır. Ocak ve Temmuz 2017 tarihleri arasında çalışma kriterlerine uyan 91 kadın çalışmaya alınmıştır. Çalışmaya alınan annelerden veriler, tanımlayıcı veri formu, emzirme özyeterlilik ölçeği-kısa şekli ve LATCH emzirmeyi tanımlama ve değerlendirme ölçeği kullanılarak alınmıştır.

Bulgular: Annelerin ortalama yaşı 29,4 yıldır. Çalışmaya katılan anneler emzirme öz-yeterlilik ölçeğinden ortalama 57,16±6,92 puan, LATCH ölçeğinden ortalama 6,18±1,58 puan almıştır. Annelerin emzirme özyeterlilikleri ve başarıları; emzirme deneyimlerinden, gebelikte veya doğum sonrasında emzirme danışmanlığı almalarından ve bebeğin yalnızca anne sütü ile beslenmesinden etkilenmektedir. Yapılan korelasyon analizi sonucunda emzirme özyeterlilik puan ortalamaları ile LATCH ölçeği puan ortalamaları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde bir ilişki olduğu saptandı.

Sonuç: Sonuç olarak, çalışmaya katılan annelerin emzirme özyeterlilik düzeyleri ve emzirme başarılarının yeterli düzeyde olduğu görülmüştür. Postnatal dönemde emzirme özyeterlilik ölçeği ile LATCH emzirmeyi tanımlama ve değerlendirme ölçeğinin belirli aralıklarla belirlenerek uygulanarak emzirme açısından riskli annelerin belirlenmesi, erken dönemde bu annelerin desteklenmesi önerilir.

Anahtar kelimeler: Emzirme, özyeterlilik, emzirme başarısı

ABSTRACT

Objective: Breastmilk is a unique source of nutrients for healthy growth and development. The most important factors affecting breastfeeding are mothers' breastfeeding self-efficacy, and breastfeeding success. The aim of this study is to examine the factors affecting breastfeeding self-efficacy and success of mothers', and the relationship between breastfeeding self-efficacy and success.

Methods: This descriptive study was conducted in a university hospital in İzmir. A total of 91 women who met the study criteria were included in the study between January 2017 and July 2017. Descriptive data form, a Breastfeeding Self-Efficacy Short Form Scale and LATCH Breastfeeding Assessment Tool which documents, and evaluates breastfeeding were used to collect data from the mothers participating in the study.

Results: The median age of the mothers was 29.4 years. It was identified that the breast-feeding self-efficacy mean score was 57.16±6.92, and the LATCH mean score was 6.18±1.58. Breastfeeding Self-Efficacy and success of the mothers was found to be affected by breastfeeding experience, breastfeeding counseling before or after the delivery, and exclusively breastfeeding status. As a result of the correlation analysis, a statistically significant and positively weak relation was determined between the breastfeeding self-efficacy scores and the LATCH Breastfeeding Assessment Tool scores of the mothers.

Conclusion: As a result, it was seen that mother's self-efficacy levels and the breastfeeding successes were in adequate level. It is recommended that risky mothers should be identified in terms of breastfeeding by applying the breastfeeding self-efficacy scale and LATCH breast feeding assessment and evaluation scale in the postnatal period at certain intervals and support these mothers in the early period.

Keywords: Breastfeeding, self-efficacy, breastfeeding success

Alındığı tarih: 26.10.2017

Kabul tarihi: 09.11.2017

Yazışma adresi: Yrd. Doç. Dr. Tolga İnce,
Mithatpaşa Cad. No: 1606, İnciraltı - Yerleşkesi -
Balçova - 35340 - İzmir - Türkiye
e-mail: drtince@gmail.com

GİRİŞ

Anne ve bebek bağının kurulmasında önemli rol oynayan anne sütü, doğumdan sonra bebeğin büyüme ve gelişmesi için gerekli tüm gereksinimlerini tek başına karşılar. Anne sütünün bebeklerin yaşam süresini ve kalitesini arttırdığı, sağlıklı yaşamın temellerini attığı ve erişkin dönem hastalıklarını da engellediği pek çok çalışmada gösterilmiştir ^(1,2). Bu nedenlerle bebeklerin ilk altı ay yalnızca anne sütü ile beslenmesi, ayrıca anne sütünün iki yaşına kadar devam edilmesi Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından şiddetle önerilmektedir ⁽³⁾.

Ülkemizde ve dünyada anne sütünü teşvik eden pek çok çalışma yapılıyor olmasına rağmen, çocukların emzirilme süreleri istenilen düzeyin altındadır. Ülkemizde annelerin emzirmeye başlama oranları yüksek, ancak emzirmeyi devam ettirme başarıları yetersizdir ^(4,5). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2013 sonuçlarına göre de anne sütü ile bir süre emzirilme oranı oldukça yüksektir (%96,4). Bununla birlikte, yaşamın ilk iki ayında yalnızca anne sütü alan bebeklerin oranı %57,9'a, 4-5. aylarda yalnızca anne sütü alanların oranı da %9,5'e gerilemiştir ⁽⁵⁾. Emzirme süresi ve başarısını etkileyen en önemli faktörlerden biri annenin emzirme özyeterlilik algısıdır. Emzirme özyeterlilik algısı bebeğini emzirebilmek için annenin ne kadar çaba göstereceğini, duygusal olarak emzirmeye hazır olup olmadığını ve emzirme ile ilgili düşüncelerini yansıtır. Kısaca annenin emzirme sürecinde karşılaşacağı zorluklar ile baş edebilme yeteneğini gösterir ^(6,7). Ancak yeni anne olmanın yarattığı stres ve duygusal fırtına emzirmenin etkin olarak sürdürülmesini engelleyebilmektedir. Annenin sütünün yetersiz olduğunu düşünmesi onun bebeğini besleyebilmek için alternatif beslenme modellerine yönelmesine yol açarak, emzirme becerisini ve sonuç olarak yalnızca anne sütü ile beslenme süresini etkileyecektir. Bu konuda yapılan çalışmalar da özyeterlilik algısı yüksek olan annelerin emzirme süresinin daha uzun olduğu bulmuştur ⁽⁶⁻⁹⁾.

Anne sütüyle beslenme ve emzirme sorunları ile ilgili yapılan pek çok çalışma olmasına karşın, ülkemizde emzirme özyeterlilik ve emzirme başarısını

inceleyen az sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu nedenle çalışmamızda, çocuk sağlığı izlemi için bir üniversite hastanesine başvuran bebeklerin annelerinin emzirme özyeterliliklerini ve emzirme başarılarını etkileyen faktörleri ile emzirme özyeterliliği ve emzirme başarısı arasındaki ilişkiyi incelemeyi planladık.

GEREÇ ve YÖNTEM

Tanımlayıcı tipte olan çalışma, 01 Ocak-30 Haziran 2017 tarihleri arasında İzmir'de bir üniversite hastanesi çocuk sağlığı izlem polikliniğinde yapılmıştır. Araştırmada bir örneklem seçimine gidilmemiş, belirtilen tarihler arasında polikliniğe başvuran, 18 yaşından büyük, okuma yazma bilen, Türkçe konuşabilen, sağlıklı doğum yapan (37-42 haftalık, bilinen konjenital hastalığı, emme yutma problemi olmayan bebekler), emziren ve emzirmeye engel bir kronik hastalığı olmayan annelerden çalışmaya katılmayı kabul eden anneler çalışmaya alınmıştır. Çalışmada, gönüllülük ilkesi temel alınmış, annelere çalışmanın amacı açıklandıktan sonra bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden annelere, araştırmacılar tarafından hazırlanan anne ve bebeğe ait demografik özellikleri sorgulayan "tanımlayıcı veri formu" ve "emzirme öz-yeterlilik ölçeği-kısa şekli" annelerle yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak doldurulmuş ve anneden bebeğini emzirmesi istenmiştir. Emzirme odasında annelerin emzirme davranışları araştırmacılar tarafından gözlenerek "LATCH emzirmeyi tanımlama ve değerlendirme ölçeği" doldurulmuştur. Çalışma için Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan etik kurul onayı alındı.

Tanımlayıcı veri formunda; bebeğe ait bilgiler (cinsiyet, boy, kilo ve doğum ağırlığı), annelerin bazı sosyodemografik özellikleri (yaş, öğrenim durumu, meslek, ekonomik durumu, çalışma durumu), doğurganlık özellikleri (çocuk sayısı, doğum şekli, gebeliğin planlanma durumu) ve bebeğini besleme şekli, önceki emzirme deneyimi, eğitim alma durumu, emzirmeye başlama zamanı, kaç ay emzirmeyi sürdürmeyi planladığı, ek besin verme durumu ile sosyal destek alıp almadığı toplam 32

soru ile sorgulanmıştır.

Emzirme özyeterlilik ölçeği, annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeylerini değerlendirmek amacıyla geliştirilen, ilk formu 33 maddelik olan bir ölçektir ⁽¹⁰⁾. 2003 yılında Dennis tarafından bazı maddeleri çıkarılarak 14 maddelik yeni “emzirme özyeterlilik ölçeği kısa şekli” oluşturulmuştur ⁽⁶⁾. Toplam 14 maddeden oluşan bu ölçek 5’li Likert tipte olup, hiç emin değilim (1 puan) ve her zaman eminim (5 puan) şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 14, en yüksek puan 70’dir. Ölçeğin kesme noktası yoktur, yüksek puan daha yüksek emzirme özyeterliliği anlamına gelmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Aluş-Tokat ve Okumuş ⁽¹¹⁾ tarafından yapılmıştır. Türkçe güvenilirlik geçerlilik çalışması yapılan ölçeğin Cronbach’s alfa değeri 0.86 bulunmuş, ölçeğin Türk kültürü için uygun olduğu saptanmıştır ⁽¹¹⁾. Ölçeğin ortalama uygulanma süresi 5-7 dk. arası değişmektedir.

Emzirme iki farklı bireyin birbirinden etkilendiği karmaşık bir süreçtir. Bu sürecin değerlendirilmesi için objektif tanılama araçlarının geliştirilmesi üzerinde uzun süredir çalışılan bir konudur. LATCH emzirme tanılama ve değerlendirme ölçeği emzirme başarısını değerlendirmede kullanılan, ilk kez 1986 yılında puanlama yöntemi açısından APGAR skor sistemine benzetilerek oluşturulan bir tanılama metodudur ⁽⁹⁾. Ortalama uygulama süresi 7-10 dk. arasında değişmektedir. Bu ölçüm aracı, emzirme tanılmasını objektif olarak yapmak, emzirme sorunlarını saptamak, sağlık çalışanları arasında ortak dil oluşturmak ve araştırmalarda kullanılmak üzere (longitudinal çalışmalarda emzirme başarısını belirlemek) geliştirilmiştir ^(9,12). Beş değerlendirme kriterinden oluşmakta olup, bu kriterlerin İngilizce karşılığının ilk harflerinin kısaltması ölçeğin ismini oluşturmaktadır. L; memeyi tutma (Latch on the breast), A; bebeğin yutma hareketinin görülmesi/duyulması (Audible swallowing), T; meme ucunun tipi (Type of the nipple), C; annenin meme ve meme ucuna ilişkin rahatlığı (Comfort breast/nipple) ve H; bebeği tutuş pozisyonudur (Hold/Help). Her madde 0-2 puan arası değerlendirilmektedir. Alınabilen en yüksek toplam puan 10 olup, yüksek puan yüksek emzirme başarısı anlamına gelmektedir. Yenal ve Okumuş tarafından ara-

cın Türkçe güvenilirlik çalışması yapılmış ve kullanım için uygun ve güvenilir bir tanılama aracı olduğu saptanmıştır. Ölçeğin orijinal seklinin Cronbach alfa değeri 0.93 bulunurken, Türkçe uyarlama çalışmasında 0.95 bulunmuştur ⁽¹³⁾.

Elde edilen verilerin girişi ve değerlendirilmesi için SPSS 18.0 (SPSS Inc.; Chicago, IL, ABD) istatistiksel paket programı kullanıldı. Verilerin dağılımı grafik analizlere ek olarak Shapiro Wilk testi ile değerlendirildi. Ölçümsel değişkenlerde normal dağılıma uygun olanlar için ortalama±standart sapma (SD), normal dağılıma uygun olmayanlar için medyan (minimum-maksimum) ile kategorik değişkenler sayı ve yüzde (%) olarak verildi. Nitel değişkenlerin gruplar arası karşılaştırılmasında ki-kare ve Fisher exact test, normal dağılan sayısal verilerin karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t testi, normal dağılmayan verilerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testleri kullanıldı. Sonuçların yorumlanmasında p<0,05 değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Araştırmaya 91 anne katıldı. Araştırmaya katılan annelerin yaş ortalaması 29,42±5,29 iken, %42,9’u üniversite ve üstü okul mezunuydu. Çalışmaya katılan ailelerin bazı sosyodemografik özellikleri Tablo 1’de verildi. Gebelik sırasında annelerin %22,0’ı (n=20) bir sorun ile karşılaştığını belirtirken, düşük tehdidi, gestasyonel diyabet ve preeklampsi en sık karşılaşılan sorunlar olarak vurgulandı. Annelerin yalnızca %18,7’si (n=17) gebeliği boyunca emzirme danışmanlığı aldığını belirtti (Tablo 1). Bu annelerin %70,6’ı (n=12) ebe veya hemşireden, %17,6’sı (n=3) internetten gebelik eğitimi aldığını belirtirken, yalnızca birer anne doktorundan ve gebelik kurslarından bu eğitimi aldığını söyledi. Çalışmaya katılan annelerin %35,2 (n=32)’sinin daha önce emzirme deneyimi yaşadığı ve bu annelerin önceki çocuklarını ortalama 15,56±8,52 ay emzirdikleri bildirildi. Bununla birlikte çalışmaya katılan tüm annelerin %60,4’ü (n=55) en az iki yıl, %18,7’si (n=17) ise bebeği istediği kadar anne sütü vermeyi planladığını söyledi. Çalışmaya katılan annelerin

Tablo 1. Çalışmaya katılan ailelerin tanımlayıcı özellikleri.

Tanımlayıcı Özellikler	N	%	
Anne eğitim düzeyi	Okur yazar değil	1	1,1
	Okur yazar	1	1,1
	İlköğretim 5	12	13,2
	İlköğretim 8	24	26,4
	Lise	14	15,4
Baba eğitim düzeyi	Üniversite ve üstü	39	42,9
	İlköğretim 5	8	8,8
	İlköğretim 8	21	23,1
	Lise	26	28,6
	Üniversite ve üstü	36	39,6
Gelir durumu algısı	Gelir giderden az	10	11,0
	Gelir gidere eşit	35	38,5
	Gelir giderden fazla	46	50,5
	Çalışmıyor	54	59,3
Anne çalışma durumu	Çalışıyor özel sektör devlet	21	23,1
		16	17,6
Planlı gebelik	Evet	74	81,3
	Hayır	17	18,7
Gebelik takibi	Evet	90	98,9
	Hayır	1	1,1
Gebelikte emzirme danışmanlığı	Evet	17	18,7
	Hayır	74	81,3
Doğum şekli	Normal doğum	37	40,7
	Sezaryen	54	59,3
Doğum sonrası ilk emzirme zamanı	1 saat içerisinde	50	54,9
	2 saat içerisinde	15	16,5
	> 2 saat	26	28,6
Anne sütü öncesi gıda	Evet	18	19,8
	Hayır	73	80,2

%87,9'una (n=80) ev işlerinde yardımcı olan bir yakını vardı. Babaların biri hariç diğerleri emzirmeyi destekliyordu. Annelerin yalnızca 6'sı (%6,6) sigara içtiğini söyledi.

Araştırmaya katılan bebeklerin ortalama doğum ağırlığı 3351,59±456,97 g bulundu. Sezaryen ile doğum yapan 54 annenin 39'u (%72,2) spinal anestezi almışken, 15'i (%27,8) genel anestezi almıştı. Çocukların %51,6'sı (n=47) erkekti. Doğum sonrası 18 (%19,7) bebeğe anne sütü öncesi başka bir gıda verilmişti (Tablo 1). Yalnızca bir bebeğe anne sütü öncesi şekerli su verilmişken, on yedi bebeğe formül mama verildiği bildirildi. Çalışmaya katılan 0-2 aylık bebeklerin %74,7'si (n=68) yalnızca anne sütü ile beslenirken, %23,1'i (n=21) anne sütü ve mama, %1,1'i (n=1) anne sütü ve su, %1,1'i (n=1) anne sütü ve diğer besin maddeleri ile besleniyordu. Anne sütüne ek başka besinler veren annelerin %68,2'si (n=15) sütünün yetmediğini düşündüğü

için, %27,3'ü (n=6) bebeği kilo almadığı için, %4,5'i (n=1) ise memesinde sorun olduğu için diğer besin maddelerini eklediğini söyledi. Annelerin %72,5'i doğum sonrası emzirme danışmanlığı aldığını bildirdi.

Çalışmaya katılan anneler emzirme özyeterlilik ölçeğinden ortalama 57,16±6,92 (En az: 38, En çok: 70) puan almışken, LATCH ölçeğinden ortalama 6,18±1,58 (En az:3, En çok: 10) puan almıştı. Emzirme öz-yeterlilik puan ortalamaları ile LATCH ölçeği puan ortalamaları arasında yapılan korelasyon analizinde, pozitif yönde zayıf düzeyde bir ilişkinin olduğu saptandı (r:0,457, p<0,001).

Annelerin almış olduğu emzirme özyeterlilik puanları tanımlayıcı özelliklerine göre incelendiğinde, gebeliğinde sorun yaşayan, gebeliğinde veya doğum sonrası emzirme danışmanlığı alan, 3 çocuk ve fazlası olan anneler ile ilk beslenme öncesi anne sütünden önce başka besin verilmeyen çocuklar ile yalnızca anne sütü ile beslenen çocukların annelerinin istatistiksel olarak anlamlı yüksek puanlar aldıkları bulundu (Tablo 2). Bebeğin cinsiyeti, annenin çalışma durumu, gebeliğin planlanmış olması, doğum ağırlığı, doğum şekli, doğum sırasında alınan anestezi türü, doğum sonrasında annede veya bebekte olan sorunlar, babanın emzirmeye karşı olan tutumu ve annenin bebek bakımı için destek alması annenin emzirme özyeterlilik skorlarını etkilemedi. LATCH emzirme tanılama ölçeği puanları incelendiğinde de benzer sonuçlar elde edildi (Tablo 2). Yalnızca anne sütü ile bebeğini besleyen, emzirme deneyimi olan, 3 ve daha fazla çocuk sahibi olan annelerin daha etkin emziriyordu (Tablo 2). Yine gebeliğinde veya doğum sonrası emzirme danışmanlığı alan annelerin LATCH emzirme tanılama ölçeği puanları anlamlı yüksekti (p<0,05).

TARTIŞMA

Beş yaş altı çocuklardaki hastalık yükünün %10'unun ve 1,4 milyon ölümün yetersiz emzirme, özellikle yaşamın ilk 6 ayında yalnızca anne sütü almama ile ilişkili olduğu bildirilmektedir^(2,3). Dünya genelinde yetersiz emzirme, mama kullanımı ve ek beslenmeye erken başlama oldukça yaygın olup, ilk

Tablo 2. Annelerin tanımlayıcı özelliklerine göre emzirme öz-yeterlilik ve LATCH puan dağılımları.

Tanımlayıcı Özellikler	N (%)	Emzirme Öz-yeterlilik		LATCH	
		X±SS	Test / P	X±SS	Test / P
Anne yaşı					
30 yaş altı	45 (49,5)	57,64±6,11	t: 0,653	6,33±1,49	U: 956,5
30 yaş ve üstü	46 (50,5)	56,69±7,66	P: 0,515	6,04±1,67	P: 0,524
Anne eğitim düzeyi					
8 yıl ve altı	38 (41,8)	57,23±7,26	t: 0,084	6,10±1,55	U: 949,0
8 yıl üstü	53 (58,2)	57,11±6,73	P: 0,934	6,24±1,62	P: 0,633
Anne çalışma durumu					
Evet	37 (40,7)	55,57±7,19	t: 1,847	6,08±1,78	U: 960,0
Hayır	54 (59,3)	58,26±6,57	P: 0,068	6,26±1,44	P: 0,747
Gelir düzeyi algısı					
Gelir giderden az	10 (11,0)	57,10±5,92	KW: 2,277	6,40±1,89	KW: 0,073
Gelir gidere eşit	35 (38,5)	58,37±6,41	P: 0,320	6,14±1,48	P: 0,964
Gelir giderden fazla	46 (50,5)	56,26±7,46		6,17±1,62	
Gebeliğin planlanma durumu					
Planlı gebelik	74 (81,3)	57,11±7,16	U: 613,5	6,17±1,62	U: 618,5
Plansız gebelik	17 (18,7)	57,41±5,97	P: 0,874	6,23±1,44	P: 0,913
Gebelikte sorun					
Yaşandı	20 (22,0)	59,70±6,75	U: 480,5	6,35±1,31	U: 670,0
Yaşanmadı	71 (78,0)	56,45±6,84	P: 0,028	6,14±1,66	P: 0,695
Gebelik takibinde emzirme danışmanlığı alınması					
Evet	17 (18,7)	60,35±4,99	U: 406,5	7,12±1,36	U: 360,5
Hayır	74 (81,3)	56,43±7,12	P: 0,023	5,97±1,56	P: 0,005
Emzirme deneyimi					
Var	32 (35,2)	59,06±7,21	t: -1,956	6,66±1,49	U: 678,0
Yok	59 (64,8)	56,13±6,59	P: 0,054	5,93±1,58	P: 0,024
Çocuk sayısı					
2 çocuk ve altı	81 (89)	56,51±6,73	U: 198,5	6,04±1,57	U: 214,5
3 çocuk ve üstü	10 (11)	62,50±6,42	P: 0,009	7,40±1,17	P: 0,013
Doğum şekli					
Normal	37 (40,7)	57,76±6,25	t: -0,673	6,16±1,55	U: 958,0
Sezaryen	54 (59,3)	56,76±7,37	P: 0,502	6,20±1,62	P: 0,735
Bebeğin cinsiyeti					
Erkek	47 (51,6)	56,89±7,79	t: 0,385	6,21±1,47	U: 1029,5
Kız	44 (48,4)	57,45±5,92	P: 0,701	6,16±1,71	P: 0,971
Doğum ağırlığı					
2500-3000 g	19 (20,9)	57,79±7,62	KW: 0,249	5,84±1,21	KW: 3,641
3001-3500 g	44 (48,4)	57,09±6,42	P: 0,883	6,09±1,80	P: 0,162
3501 gr ve üstü	28 (30,8)	56,85±7,41		6,57±1,40	
Doğum sonrası ilk emzirilme zamanı					
1 saat içinde	50 (54,9)	57,24±6,81	t: 0,114	6,24±1,56	U: 985,0
1 saatten sonra	41 (45,1)	57,07±7,13	P: 0,910	6,12±1,63	P: 0,744
Anne sütü öncesi başka besin					
Evet	18 (19,8)	53,72±6,46	U: 414,0	5,94±1,66	U: 601,0
Hayır	73 (80,2)	58,01±6,81	P: 0,015	6,25±1,57	P: 0,568
Beslenme şekli					
Yalnızca anne sütü	68 (74,7)	58,19±6,67	U: 523,0	6,46±1,48	U: 499,5
Diğer	23 (25,3)	54,13±6,90	P: 0,018	5,39±1,64	P: 0,008
Doğum sonrası emzirme danışmanlığı alınması					
Evet	66 (72,5)	58,30±6,33	U: 578,5	6,42±1,54	U: 575,5
Hayır	25 (27,5)	54,16±7,61	P: 0,028	5,56±1,56	P: 0,023

altı ayda yalnızca anne sütü alma oranı %38'dir ⁽³⁾. Ülkemizde de son yapılan çalışmalar, yalnızca anne sütü kullanım oranlarının düştüğünü göstermiştir ⁽⁵⁾. TNSA 2013 verilerine göre ilk iki ay yalnızca anne

sütü kullanım oranı yaklaşık %58 iken, çalışmamıza katılan çocukların %74,7'si yalnızca anne sütü ile beslenmekteydi. Bu yüksek oranın nedeni çalışmaya alınan annelerin üçüncü basamak bir sağlık kurulu-

şunda bebeklerinin takibini yaptırarak, bu konularda eğitilmiş anneler olmuş olmaları olabilir.

Anne sütü kullanım oranlarının düşük olması ile erken dönemde ek gıdaya başlama nedeni olarak annelerin özyeterlilik algılarının düşük olması, emzirme konusunda yeterince destek ve danışmanlık hizmeti almamaları gösterilmektedir^(14,15). Yapılan çalışmalar, emzirme özyeterlilik düzeyi yüksek olan annelerin emzirmeyi daha uzun süre devam ettirdiğini göstermiştir^(10,16,17). Çalışmamızda annelerin emzirme özyeterlilik puan ortalamaları 57,16±6,92 bulundu. Yenil ve ark.'nın⁽¹²⁾ yaptıkları çalışmadaki puan ortalamasına (59,49±8,46) benzer olan bu sonuç, Aluş Tokat ve ark.'nın⁽¹⁸⁾ sonuçlarından (48,23±7,7) yüksekti. Son yıllarda yapılan bir çalışmada öz-yeterlilik puanı 50'nin altında olan anneler emzirme konusunda riskli bulunmuş, bu annelere emzirme danışmanlığı desteğinin etkin olarak verilmesi önerilmiştir⁽¹⁹⁾. Buna dayanarak, çalışmamıza katılan annelerin emzirme özyeterlilik düzeylerinin yeterli olduğunu söyleyebiliriz.

Erken dönemde anne ile bebek arasındaki ilişkiyi başlatmak ve emzirmenin devamlılığını sağlamak için doğumdan sonraki ilk bir saatlik zaman dilimi içinde annenin bebeğini kucağına alarak ten teması kurması ve emzirmeye başlaması çok önemlidir^(2,4,20). Doğum sonrası ilk bir saatlik dönemde bebeklerini emzirmeye başlayan annelerin emzirme başarılarının yüksek, emzirme sürelerinin de uzun olduğu bulunmuştur^(21,22). Ülkemizde yenidoğanların yaklaşık %50'si doğumdan sonra ilk bir saat içerisinde emzirmektedir⁽⁵⁾. Çalışmamızda da, benzer şekilde çocukların %54,9'unun doğum sonrası ilk bir saat içinde emzirildiği saptanmıştır. Ancak, bu annelerin emzirme özyeterlilik ve emzirme başarıları ile diğer anneler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu sonuca çalışmaya alınan anne sayısının yetersizliğinin neden olabileceğini, daha geniş sayıda anne ile yapılacak çalışmalarla bu ilişkinin gösterilebileceğini düşünmekteyiz.

Emzirme öncesi beslenme, anne sütü verilmeye başlanmadan önce başka besin maddelerinin verilmesi anlamına gelmektedir. TNSA 2013'te çocukların %26'sının anne sütünden önce başka gıdalarla beslendiği bulunmuşken, çalışmamızda bu oran %19,8

idi⁽⁵⁾. Anne sütü öncesi başka gıdaların verilmesinin emzirme başarısı üzerine etkisi literatürde çok araştırılmamıştır. Cömert ve ark.⁽²⁰⁾ anne sütü öncesi başka bir gıda alan bebeklerin annelerinin emzirme özyeterlilik puan ortalamalarını anlamlı düşük bulmuştur. Çalışmamızda da, anne sütü öncesi başka gıda alan bebeklerin annelerinin emzirme özyeterlilik puan ortalamaları düşüktü ($p=0,015$). Anne sütü öncesi başka bir gıda verilmesi anne sütüne başlama zamanını geciktirerek böyle bir sonuca neden olmuş olabilir. Yine de aradaki ilişkiyi açıklayabilmek için daha geniş çalışmalar yapılması gerektiğini düşünmekteyiz.

Anne eğitim düzeyi ve ekonomik durum literatürde emzirme özyeterlilik düzeyini etkileyen faktörler olarak bildirilmektedir. Yapılan meta analizde yüksek eğitime ve iyi ekonomik duruma sahip olan annelerin emzirme özyeterlilikleri puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur⁽²³⁾. Baysal ve ark.'nın⁽²⁴⁾ yaptıkları çalışmada, üniversite mezunu olan ve ekonomik durumunu iyi olarak değerlendiren annelerin emzirme özyeterlilik puan ortalamaları diğer annelere göre anlamlı yüksek bulunmuştur. Ülkemizde yapılan bir başka çalışmada da, eğitim ve ekonomik durumu daha düşük olan gebe ya da annelerin emzirme özyeterlilik puanı düşük bulunmuştur⁽¹⁸⁾. Bununla birlikte, çalışmamızda anne eğitim durumu ve ailenin gelir algısı ile emzirme özyeterlilik puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Benzer şekilde bu iki özellik annelerin emzirme başarılarını da etkilemiyordu. Bu sonuca, çalışmaya alınan anne sayısının kısıtlılığı ve annelerin büyük bölümünün üniversite mezunu olmasının neden olmuş olabileceğini düşünmekteyiz.

Bireysel başarılar özyeterliliği arttıran en etkili nedenlerdir. Emzirme konusundaki deneyimler ve başarıların emzirme özyeterliliğini arttırdığı gösterilmiştir^(22,25,26). Ülkemizde yapılan bir çalışmada, emzirme deneyimi olan annelerin emzirme özyeterlilikleri yüksek bulunmuşken, bir başka çalışmada anlamlı bir fark bulunmamıştır^(24,27). Çalışmamızda da, emzirme deneyimi olduğunu söyleyen annelerde özyeterlilik daha yüksekken, bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı. Ancak üç ve daha fazla çocuğa

sahip annelerin özyeterlilik puanları anlamlı olarak yüksekti. Bu durumu annelerin ikinci çocuktan sonra emzirme için yeterli özyeterliliği kazandığı şeklinde yorumladık. LATCH puanları incelendiğinde ise emzirme deneyimi ve üç ve üstü çocuk sahip olmanın emzirme başarısını anlamlı şekilde arttırdığı söylenebilir. Bir başka söylem ile çalışmamızın sonuçlarına göre bir kez emzirme deneyimi yaşamak emzirme başarısını artırırken, annenin özyeterliliğini arttırmak için en az iki çocuk emzirmiş olmak gerekmektedir.

Emzirme oldukça doğal ve basit bir olaymış gibi görünmesine rağmen, çoğu annenin başlangıçta nasıl emzireceği konusunda yeterli bilgi ve eğitim ile sütünün bebeğine yeteceği konusunda kendine güven duymasını sağlayan bir desteğe gereksinimi vardır⁽²⁸⁾. Annelere bu konularda verilen danışmanlık ve eğitiminin emzirme başarısını ve özyeterliliğini arttırdığı bilinmektedir. Yapılan çalışmalarda annelerin gebelik ve doğum sonrası dönemde emzirmeye ilişkin desteklenmesi ve cesaretlendirilmesinin emzirmeyi olumlu yönde etkilediği bulunmuştur^(18,29,30). Çalışmamızda da, gerek doğum öncesi gerekse doğum sonrası emzirme danışmanlığı aldığını söyleyen annelerin emzirme özyeterlilikleri ve başarıları, almayan annelere göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur. Verilen eğitimler ile annelerin emzirme konusunda kendilerine olan güvenlerinin arttığını ve bu durumun emzirmenin başarısını ve devamlılığını arttırdığını düşünmekteyiz.

Yapılan bir araştırmaya göre, post-partum 4. ve 8. haftalarda bebeğini yalnızca anne sütü ile besleyen annelerin emzirme özyeterlilik puan ortalamasının anne sütü ile birlikte mama veren annelerin puan ortalamasına göre anlamlı yüksek olduğu bulunmuştur⁽⁶⁾. Baysal ve ark.'nın⁽²⁴⁾ çalışmasında da, bebeklerini yalnızca anne sütüyle besleyen annelerin emzirme özyeterlilik puan ortalamaları diğer gruplara göre yüksek bulunmuştur. Çin'de yapılan bir çalışmada, bebeklerini yalnızca anne sütü ile besleyen annelerin özyeterlilik puan ortalamaları yüksek bulunmuştur⁽²⁶⁾. Çalışmamızda da, bebeklerini yalnızca anne sütü ile besleyen annelerin emzirme özyeterlilik ve LATCH puan ortalamaları anlamlı olarak yüksekti.

Bebeklerini yalnızca anne sütü ile besleyen annelerin özyeterliliklerinin yüksek olduğu düşünülebileceği gibi, annelerin özyeterlilikleri yüksek olduğu için bu bebeklerin yalnızca anne sütü ile beslendikleri düşünülebilir. Bir başka söylem ile bu durum neden veya sonuç olabilir.

Annenin emzirme özyeterlilik algısının emzirip emzirmeyeceğini, bunun için ne kadar çaba göstereceğini, emzirmeye ilişkin düşüncelerini ve duygularını etkileyeceği düşünülmektedir⁽¹⁰⁾. Bu nedenle annenin emzirme konusunda istekli olması emzirme başarısını arttırmada önemli bir etken olabilir. Emzirme başarısı ile emzirme özyeterlilik algısının birbiriyle pozitif ilişkide olduğu çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir^(12,18,31). Çalışmamızda da, emzirme özyeterliliği ile emzirme başarısı arasında pozitif yönde zayıf düzeyde bir ilişki bulundu. Özyeterlilikleri yüksek olan annelerin emzirme başarıları da yüksekti.

Çalışmamıza katılan anne sayısının azlığı çalışmamızın en önemli kısıtlılığıdır. Ayrıca çalışmanın bir üniversite eğitim hastanesinde yapılmış olması, annelerin eğitim düzeylerinin yüksek olmasına ve homojen dağılmamasına neden olarak çalışma için bir diğer kısıtlılığa neden olmuştur. Bu çalışmanın daha çok sayıda annede ve birden fazla hastanenin sosyal pediatri kliniklerinde tekrarlanması sonuçların geçerliliğini arttıracaktır.

Sonuç olarak, çalışmaya katılan annelerin emzirme özyeterlilik düzeyleri ve emzirme başarılarının yeterli düzeyde olduğu görülmüştür. Emzirme özyeterlilikleri yüksek olan annelerin emzirme başarılarının da yüksek olduğu görülmüştür. Doğum öncesi dönemden başlayarak, anne ve bebek ile ilgilenen tüm sağlık personelinin annelerin emzirme özyeterliliklerini yükseltmeye yönelik emzirme danışmanlığı eğitimlerini vermesi, doğum sonrasında da bu eğitimlerin özellikle deneyimsiz annelerde devam etmesi annelerin emzirme başarılarını yükselteceği düşünülmüştür. Ayrıca postnatal dönemde emzirme özyeterlilik ölçeği ile LATCH emzirmeyi tanılama ve değerlendirme ölçeğinin belirli aralıklarla annelere uygulanarak emzirme açısından riskli annelerin belirlenmesi, erken dönemde bu annelerin desteklenmesi önerilir.

KAYNAKLAR

1. Gür E. Anne sütü ile beslenme. *Türk Ped Arş* 2007;42:11-15.
2. American Academy of Pediatrics, Work Group on Breastfeeding: Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 1997;100:1035-1039. <https://doi.org/10.1542/peds.100.6.1035>
3. World Health Organization/United Nations International Emergency Fund. Baby-friendly hospital initiative: revised, updated and expanded for integrated care. Section 3, Breastfeeding Promotion and Support in a Baby-Friendly Hospital, 2009: 58.
4. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2009) Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2008. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.
5. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2014), "2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması". Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.
6. Dennis CL. The breastfeeding self-efficacy scale: psychometric assessment of the short form. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2003;32:734-744. <https://doi.org/10.1177/0884217503258459>
7. O'Campo P, Faden RR, Gielen AC, et al. Prenatal factors associated with breastfeeding duration: recommendations for prenatal interventions. *Birth* 1992;19:195-201. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.1992.tb00402.x>
8. Blyth R, Creedy D, Dennis CL. Effect of maternal confidence on breastfeeding duration: an application of breastfeeding self-efficacy theory. *Birth* 2002;29:278-284. <https://doi.org/10.1046/j.1523-536X.2002.00202.x>
9. Jensen D, Wallace S, Kelsay P. LATCH: a breastfeeding charting system and documentation tool. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 1994;23:27-32. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.1994.tb01847.x>
10. Dennis CL, Faux S. Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale. *Res Nurs Health* 1999;22:399-409. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-240X\(199910\)22:5<399::AID-NUR6>3.0.CO;2-4](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-240X(199910)22:5<399::AID-NUR6>3.0.CO;2-4)
11. Aluş-Tokat M, Okumuş H. Translation and psychometric assessment of the Breast-feeding Self-Efficacy Scale-Short Form among pregnant and postnatal women in Turkey. *Midwifery* 2010;26:101-108. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2008.04.002>
12. Yenal K, Aluş-Tokat M, Durgun Ozan Y, Çeçe Ö, Bakılan Abalın F. Annelerin emzirme öz-yeterlilik algıları ile emzirme başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2013;10:14-19.
13. Yenal K, Okumus H. LATCH emzirme tanılama aracının güvenilirliğini inceleyen bir çalışma. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2003;5:38-44.
14. Alikeşişoğlu M, Erginöz E, Gür E, Baltaş Z, Arvas A. Bir üniversite hastanesine devam eden annelerde tek başına anne sütü verme süresine etki eden faktörler. *Türk Pediatri Arşivi* 2000;35:148-155.
15. Blyth R, Creedy DK, Dennis CL, Moyle W, Pratt J, De Vries SM. Effect of maternal confidence on breastfeeding duration: an application of breastfeeding self-efficacy theory. *Birth* 2002;29:278-284. <https://doi.org/10.1046/j.1523-536X.2002.00202.x>
16. Blyth R, Creedy D, Moyle W, et al. Breastfeeding duration in an Australian population: the influence of modifiable antenatal factors. *J Hum Lact* 2004;20:30-38. <https://doi.org/10.1177/0890334403261109>
17. Forster D, McLachlan H, Lumley J. Factors associated with breastfeeding at six months postpartum in a group of Australian women. *Int Breastfeed J* 2006;1:18. <https://doi.org/10.1186/1746-4358-1-18>
18. Aluş-Tokat M, 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.
19. Nanishi K, Green J, Taguri M, Jimba M. Determining a cut-off point for scores of the Breastfeeding Self-efficacy Scale-Short Form: Secondary data analysis of an intervention study in Japan. *PLoSOne* 2015;10:e0129698. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0129698>
20. Cömert Arslan G. Doğum Sonu Dönemde Emzirme Öz Yeterliliği ve İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Konya, 2011.
21. Koskinen KS, Aho AL, Hannula L, Kaunonen M. Maternity hospital practices and breastfeeding self-efficacy in Finnish primiparous and multi-parous women during the immediate post-partum period. *Midwifery* 2014;30:464-470. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.05.003>
22. Schafer R, Genna CW. Physiologic breastfeeding: a contemporary approach to breastfeeding initiation. *J Midwifery Womens Health* 2015;60:546-553. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12319>
23. Dennis CL. Breastfeeding initiation and duration: a 1990-2000 literature review. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2002;31:12-32. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2002.tb00019.x>
24. Baysal Yalçınöz H, Türkoğlu N, Küçüköğlü S. Sağlıklı ve hasta bebeği olan annelerin emzirme öz-yeterlilik algılarının karşılaştırılması. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi* 2014;4:31-36.
25. Bourgoin GL, Lahaie NR, Rheaume BA, et al. Factors influencing the duration of breastfeeding in the Sudbury region. *Can J Public Health* 1997;88:238-241.
26. Yang X, Gao LL, Ip WY, Sally Chan WC. Predictors of breast feeding self-efficacy in the immediate postpartum period: A cross-sectional study. *Midwifery* 2016;41:1-8. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.07.011>
27. Küçüköğlü S, Çelebioğlu A. Hasta yenidoğanların annelerinin emzirme öz yeterlilik düzeyi ve emzirme başarılarının incelenmesi. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2014;2:1-11.
28. Yalçın S. Emzirme Tekniği. *Katkı Pediatri Dergisi* 2003;25(2):236-253.
29. Hannula L, Kaunonen M, Tarkka MT. A Systematic Review of Professional Support Interventions for Breastfeeding. *J Clin Nurs* 2008;17:1132-1143. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02239.x>
30. Kronborg H, Maimburg RD, Væth M. Antenatal training to improve breastfeeding: a randomised trial. *Midwifery* 2012;28:784-790. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2011.08.016>
31. Meedya S, Fahy K, Kable A. Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: A literature review. *Women Birth* 2010;23:135-145. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2010.02.002>