



Doktor Annelerde Toplam Emzirme Süresi, Memeden Ayırma Nedenleri ve Yöntemlerinin İncelenmesi

Weaning Reasons, Practices and Total Duration of Breastfeeding in Physician Mothers

İD Ebru ŞENOL¹, İD Ayşegül ERCAN², İD Şeyma KARATEKİN³

¹İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü ve Çocuk Sağlığı Enstitüsü, İstanbul, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul, Türkiye

³Samsun Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

ÖZ

Amaç: Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) anne sütü ile beslenmenin iki yaş ve sonrasına kadar sürdürülmesini önermektedir. Anne sütü ile beslenmenin sonlandırılmasının ne zaman ve ne şekilde yapılması gerektiğine dair literatürde bilimsel veriler olmamakla birlikte genel kabul uzun süreli ve kademeli bir şekilde ayırmanın anne ve bebek açısından daha az travmatik olacağı yönündedir. Çalışmamız doktor annelerde toplam emzirme süresini, emzirmeyi sonlandırma nedenlerini ve emzirmeyi sonlandırma yöntemlerini belirlemeyi amaçlamıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı kesitsel bir çalışma olarak tasarlanan araştırmamız, araştırmacılar tarafınca oluşturulan elektronik internet-tabanlı bir anket formu ile gerçekleştirildi. Anket formu gönüllü doktor annelerin demografik bilgilerini, DSÖ anne sütü ile beslenme önerileri hakkındaki bilgilerini ve detaylı olarak memeden ayırma nedenlerini ve yöntemlerini inceleyen sorulardan oluşmaktaydı. Anket formu Türk doktor annelere yaklaşık 14600 üyeden oluşan elektronik sosyal medya 'doktor anneler' grubu üzerinden ulaştırıldı.

Bulgular: Kriterlere uyan 195 anneden gelen yanıtlar ile ortalama emzirme süresi $23,26 \pm 7,01$ ay olarak gözlemlendi. Çocukların yarıya yakını 24 aydan sonra da anne sütü almıştı. Anne sütünü kesmek için en sık görülen neden 'anne sütü alma süresinin yeterli olduğunu düşünme' idi. Memeden ayırma için en sık kullanılan yöntem çocukla konuşarak ve kademeli olarak ayırma idi. Ancak doktor annelerin %34,2'sinin memeye yabancı cisim koyma veya sürme gibi geleneksel ve memeden ani ayrılma ile sonuçlanacak yöntemleri kullandığı gözlemlendi.

Sonuç: Çalışmamızda doktor annelerin emzirme süresi genel popülasyonu inceleyen çalışmalar ile kıyaslandığında daha uzun olarak izlendi ve geleneksel memeden ayırma yöntemlerinin kullanılma oranı da daha az olarak görüldü. Ancak çalışmamız halen doktorların 24 ay sonrasında emzirme ve memeden ayırma süreci hakkında daha çok eğitime ihtiyacı olduğuna işaret etmektedir. Ayrıca literatürde memeden ayırma süreci ve bunun kısa ve uzun dönem etkileri ile ilgili de daha çok çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Anne sütü ile beslenme, emzirme, doktorlar, memeden ayırma

ABSTRACT

Aim: The World Health Organization (WHO) recommends breastfeeding until 2 years of age or beyond. As there are no global scientific recommendations about when and how to wean, general acceptance is that gradual weaning could be less traumatic for baby-mother dyad. Our study aimed to determine the duration of breastfeeding, reasons for ending breastfeeding and weaning practices in Turkish physician mothers.

Materials and Methods: This descriptive cross-sectional study was conducted with a web-based survey formed by the researchers. Survey asking about demographics, knowledge about WHO recommendations for breastfeeding and weaning reasons and practices in detail was electronically delivered to Turkish physician mothers over the electronic social platform group 'physician mothers', which had 14600 members.

Results: Replies from 195 physician mothers showed a mean breastfeeding duration of 23.26 ± 7.01 months. Almost half of the children were breastfed beyond 24 months. The main reason for ending breastfeeding was observed as thinking that breastfeeding duration was sufficient. The most common method used for weaning was talking to the child and weaning gradually. However, it was observed that 34.2% still used traditional methods, such as applying foreign substances to breasts which could cause abrupt weaning.

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Ebru ŞENOL, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü ve Çocuk Sağlığı Enstitüsü, İstanbul, Türkiye

Tel.: +90 533 337 56 57 **E-posta:** drebrusenol@gmail.com **ORCID ID:** orcid.org/0000-0001-9015-1846

Geliş tarihi/Received: 09.03.2023 **Kabul tarihi/Accepted:** 03.04.2023

©Telif Hakkı 2023 Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi / Namık Kemal Tıp Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından yayınlanmıştır.

©Copyright 2023 by Tekirdağ Namık Kemal University / Namık Kemal Medical Journal is published by Galenos Publishing House.

Creative Commons Atıf-GayriTicari-Türetilemez 4.0 (CC BY-NC-ND) Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

Conclusion: In our study, physician mothers had a longer breastfeeding duration than general population and traditional weaning practices were seen in a lower ratio in this group than in general population. On the other hand, our results show that physicians still need more education about breastfeeding beyond two years of age and weaning practices. Moreover, more studies are needed in the literature about short and long term effects of weaning practices.

Keywords: Breastfeeding, lactation, physicians, weaning

GİRİŞ

Emzirme bebek beslenmesinde altın standarttır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Türkiye Sağlık Bakanlığı, ilk altı ayda yalnızca anne sütü ile beslemeyi ve 2 yaş ve sonrasına kadar emzirmeye devam edilmesini önermektedir^{1,2}. Daha uzun süre emzirilen çocuklar, daha kısa süre emzirilen veya emzirilmeyenlere göre, daha düşük enfeksiyöz mortalite ve morbiditeye, daha az dental maloklüzyona ve daha yüksek zekaya sahip olurlar³. Emzirmenin çocuğu ileri yaşlardaki fazla kilo ve diyabet hastalığına karşı koruduğu bilinmektedir⁴. Ayrıca meme kanserini önleyerek, doğum aralığını uzatarak ve yumurtalık kanseri riskini azaltarak annelere fayda sağlar³.

Memeden ayırmak için bir baskının olmadığı kültürlerde, çocuklar genellikle iki buçuk ile yedi yaş arasında emmeyi bırakırlar. Emzirmenin her yaşta anne ve çocuk için faydalı olduğu bilinmektedir ve daha büyük bir çocuğu emzirmenin gelişimsel zararına dair hiçbir kanıt bulunmamaktadır, 2 yaşından sonra ne zaman memeden ayrılacağına dair genel bir tavsiye yoktur⁵. Ayrıca, kişisel bir karar olduğu için memeden ayırmanın nasıl yapılacağına dair global öneriler de bulunmamaktadır, ancak genel kabul, emzirmenin daha kısa sürede kesilmesini gerektiren acil bir tıbbi sorun yoksa haftalar hatta aylar boyunca kademeli olarak süttten kesmenin uygulanabileceği yönündedir^{6,7}.

Türkiye'de tüm doğumların yaklaşık %98'i 'Bebek Dostu Hastanelerde' gerçekleşmektedir ve birincil 'Aile Sağlığı Merkezlerinin' %96,6'sı DSÖ ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) standartlarına göre 'Bebek Dostu'dur⁸. Bu hastanelerde çalışan hekimler de dahil olmak üzere her sağlık çalışanının, emzirme konusunda beş yılda bir tekrarlanması gereken bir mezuniyet sonrası eğitim alması gerekmektedir². Türk kanunları, gebeliğin 32. haftasından itibaren kullanılabilecek toplam 16 haftalık yasal ücretli izne olanak vermektedir ve anneler de ücretli izin bitiminden sonra iki yıla kadar ücretsiz izin kullanabilmektedir. Ayrıca işe döndükten sonra yasal emzirme izni, ücretli doğum izninin bitiminden sonraki ilk altı ay için günde üç saat, ikinci altı ay için günde bir buçuk saattir⁹.

Literatürde dünyada ve Türkiye'de annelerin memeden ayırma uygulamalarına odaklanan çok fazla çalışma bulunmamaktadır. Çalışmamızda Türk doktor annelerde emzirme süresi, emzirmeyi bırakma nedenleri ve memeden ayırma uygulamalarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREK VE YÖNTEM

Mevcut çalışma, tanımlayıcı kesitsel bir çalışma olarak tasarlandı ve web tabanlı bir anket formu ile gerçekleştirildi. Çalışma Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yerel Etik Kurulu tarafından onaylandı (tarih: 10.02.2023 ve karar no: 30) ve Şubat 2023'te yapıldı.

Çalışma Popülasyonu ve Örneklem

Çalışmanın popülasyonunu Türkiye'de yaşayan kadın hekimler oluşturmuştur. Aynı zamanda anne olan yaklaşık 14600 kadın hekimden oluşan 'doktor anneler' Facebook grubu aracılığıyla web tabanlı elektronik anket formu gönderilmiş ve gönüllü hekimlerden yanıtlar çevrimiçi olarak toplanmıştır. Dahil edilme kriterleri, 1) halen Türkiye'de yaşayan bir hekim olmak, 2) beş yaşından küçük en az bir çocuğu olmak, 3) beş yaşından küçük çocuğunun bir süre emzirilmiş olması ve 4) beş yaşından küçük çocuğun memeden ayrılmış olması olarak belirlendi. Dışlama kriterleri ise yurt dışında yaşamak ve beş yaşından küçük çocuğu hiç emzirmemiş olmaktı.

Veriler

Veriler, araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak oluşturulan web tabanlı bir elektronik anket aracılığıyla toplandı^{10,11}. Elektronik formun ilk bölümünde çalışmanın amacı açıklanmış ve ankete "devam" butonu ile devam edilmesinin çalışma için bilgilendirilmiş onam verilmesi anlamına geleceği belirtilmişti. Bu sayfada ayrıca hiçbir kişisel bilginin toplanmadığı da belirtildi. Bilgilendirici metinde ayrıca, anketteki soruların zorunlu olmadığı ve gönüllülerin verilen iletişim bilgileri aracılığıyla çalışmadan istedikleri zaman ayrılacakları ve ayrıca onamlarını geri çekebilecekleri de belirtildi.

Anket, onamdan sonra yanıtlanması yaklaşık beş dakika süren 19 sorudan oluşmaktaydı. Soruların çoğu, açıklayıcı bir metin alanı da içeren 'diğer' seçeneği de olan çoktan seçmeli sorular olarak yapılandırıldı. Bazı sorular bir veya iki kelimelik yazılı cevaplar gerektiriyordu. İlk yedi soru, çocuğun yaşı, hekimin branşı, çalıştığı yer, unvanı, doğum tarihi ve gebelik yaşı gibi demografik bilgilerle ilgiliydi. Sonraki iki çoktan seçmeli soru emzirme ile ilgili bir mezuniyet sonrası eğitim alıp almadıklarını ve DSÖ'nün emzirmeyi sonlandırmayı önerdiği yaş hakkındaki bilgi düzeyini değerlendirmekteydi. Son on soru kişisel emzirme ve memeyi bırakma uygulamaları hakkındaydı. İlk

bölüm ay olarak emzirme süresi, annenin istediği kadar emzirip emziremediği, sütün kesme sürecinin ne kadar sürdüğü, emzirmeyi bırakma nedenleri ve memeyi bırakma uygulamaları ile ilgili sorulardan oluşuyordu. Memeyi bırakma uygulamaları ile ilgili soruların biri, katılımcıların çocuklarını bir haftadan daha uzun bir zaman sürecinde kademeli olarak mı yoksa bir haftadan daha kısa bir zaman sürecinde aniden mi memeden ayırdıklarını sormaktaydı. Katılımcılara emzirmeyi ilk denemede bıraktıran ve bıraktıramadıkları ve eğer bıraktıramadıysa da bunun nedeni de soruldu. Ek olarak emzirmeyi sonlandırmadaki ana neden ve emzirmeyi sonlandırma yöntemleri de soruldu. Bir soruda katılımcılara emzirmeyi bırakma sürecinde memelerine herhangi bir yabancı madde veya jel sürüp sürmedikleri soruldu ve eğer sürmüşlerse bu maddeyi yazmaları istendi. Son sorularda annenin işe dönüp dönmediği, döndüyse işe döndüğünde bebeğinin kaç yaşında olduğu soruldu. Ayrıca Türk kanunlarına göre ilk altı ay günde üç saat, ikinci altı ay günde bir buçuk saat olan yasal süt iznini kullanıp kullanamadıkları soruldu.

İstatistiksel Analiz

Çalışma grubunun özelliklerini tanımlamak için tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanıldı. Değişkenler arasındaki ilişkiler için kullanılan istatistiksel testler Fisher's testi, Yates testi ve Pearson ki-kare testi idi. $P < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı olarak tanımlandı. İstatistiksel analiz Statistical Package for the Social Sciences yazılımı (sürüm 20.0, IBM, 2010) ile yapıldı.

BULGULAR

Çalışma, dahil edilme kriterlerini karşılayan 195 hekimden alınan yanıtlarla sonlandırıldı. Hekimlerin yaş ortalaması $35,3 \pm 3,7$ yıl idi. Katılımcılar çoğunlukla uzman hekimler (%56,9, $n=111$) ve asistan hekimlerden (%16,4, $n=32$) oluşmaktaydı. Katılımcıların geri kalanı ise diğ hekimleri, pratisyen hekimler, doçentler ve profesörlerdi. Katılımcı hekimler eğitim ve öğretim hastaneleri (%31,3, $n=61$), üniversite hastaneleri (%21,5, $n=42$), devlet hastaneleri (%20, $n=39$), aile sağlığı merkezleri (%12,3, $n=24$), özel hastaneler (%3,6, $n=7$), kendi muayenehanelerinde (%3,6, $n=7$) çalışmaktaydı ve %2,6'sı ($n=5$) çalışmıyordu. En yaygın uzmanlık alanı aile hekimliği (%19, $n=37$) olup, bunu pediatri (%13,3, $n=26$) takip etmekteydi. Hekimlerin geri kalanı dahili, cerrahi ve temel tıp bilimlerinin birçok farklı dalında uzmanlaşmışlardı.

Katılımcıların çocuklarının yaş aralığı 5-59 ay olup, yaş ortalaması $37,55 \pm 11,73$ aydı. Ortalama gebelik yaşı $38,38 \pm 1,96$ hafta idi.

Katılan hekimlerin %53,8'i ($n=105$) emzirme ile ilgili mezuniyet sonrası eğitim almadığını belirtirken, %46,2'si ($n=90$) mezuniyet sonrası eğitim almıştı. Doktor annelerin DSÖ'nün emzirme süresi önerileri ile ilgili bilgi düzeyleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Katılımcıların %93,8'i DSÖ tavsiyelerini doğru biliyordu.

Toplam emzirme süresi ortalama $23,26 \pm 7,01$ ay olup, 3-43 ay aralığındaydı. Tablo 2 toplam emzirme sürelerini göstermektedir, katılımcıların %45,6'sı ($n=89$) 24 aylıktan sonra bebeğini anne sütü ile beslemiştir. Emzirme süresi ile istatistiksel olarak anlamlı ilişkisi bulunan tek faktör, DSÖ emzirme önerilerinin doğru bilinmesiydi ($p=0,008$). Katılımcıların çoğunluğu (%80,5, $n=157$) istedikleri veya önceden planladıkları kadar emzirdiklerini belirtirken, %19,5'i ($n=38$) dilediği kadar emziremediğini belirtti.

Katılımcıların yarısından fazlası (%51,3, $n=100$) için emzirmeyi sonlandırmanın temel nedeni emzirme süresinin yeterli olduğunu düşünmekti. Diğer nedenler Tablo 3'te ayrıntılı olarak gösterilmiştir. Yüz doksan beş katılımcıdan 167'si emzirmeyi kendisinin sonlandırdığını bildirdi. Memeyi bırakma süreci incelendiğinde %59,3'ünün ($n=99$) bir haftadan uzun sürede kademeli olarak, %40,7'sinin ($n=68$) ise bir haftadan kısa sürede aniden emzirmeyi bıraktığı görüldü. Memeyi bırakmada kullanılan yöntemler Tablo 4'te özetlenmiştir. Katılımcıların %56,3'ünün ($n=94$) en sık kullandığı yöntem çocuğu memeyi bırakmaya ikna etmek için konuşmaktır. Korkutucu veya yaralanmış bir görüntü oluşturmak için meme ucuna en sık uygulanan yabancı madde, 31 katılımcının %77'sinin uyguladığı yara bandı oldu. Diğer maddeler ise siyah bant, pamuk, saç, kahve telvesi, siyah boya ve ruj olarak belirtildi. Meme uçlarının tat veya kokusunu değiştirmek için uygulanan başlıca yabancı maddeler, 26 katılımcının %38'inin ($n=10$) kullandığı aloe vera (sabr) ve %19,2'sinin ($n=5$) kullandığı domates salçası idi. Diğerleri ise sirke, limon suyu, şeker ve tuz, acı oje ve sumak olarak belirtildi.

Tablo 1. Emzirme süresine ilişkin DSÖ tavsiyeleri hakkında hekimlerin bilgisi

Emzirme süresi konusunda DSÖ önerileri		
	Sıklık	Yüzde
12 ay	2	1,0
12-18 ay	2	1,0
18 ay ve sonrası	8	4,1
24 ay ve sonrası	183	93,8
Toplam	195	100,0
DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü		

Tablo 2. Katılan hekimlerin çocuklarını emzirme süreleri

Emzirme süresi		
	Sıklık	Yüzde
0-12 ay	18	9,2
12-24 ay	88	45,1
>24 ay	89	45,6
Toplam	195	100,0

Tablo 3. Emzirmeyi sonlandırmanın ana nedenleri

Emzirmeyi sonlandırmanın ana nedenleri		
	Sıklık	Yüzde
Emzirme süresinin yeterli olduğunu düşünme	100	51,3
Bebeğin geceleri daha az uyanması için	22	11,3
Çocuğun emmeyi bırakması	21	10,8
Tıbbi nedenler (anne veya çocuk)	17	8,7
Sütün bitmesi veya azalması	8	4,1
Yeni gebelik	7	3,6
Gece nöbetlerinin başlaması	6	3,1
Emzirmekten yorulma	5	2,6
Bebeğin daha fazla ek gıda yemesi için	3	1,5
Çalışmaya başlama	2	1,0
Diğer*	4	2,1
Toplam	195	100,0

*Diğeri, kendinden büyük çocukla sorun yaşama, psikiyatristlerin 2 yaşından sonra emzirmeyi önermediğini bilme, pandemide çalışma koşulları, süttten kesme konusunda toplum baskısı olarak belirtildi

Tablo 4. Memeyi bırakma uygulamalarında kullanılan yöntemler

Memeyi bırakma yöntemi		
	Sıklık	Yüzde
Çocukla konuşma (ikna)	94	56,3
Korkutucu/üzücü bir etki yaratmak için yabancı bir madde uygulamak	31	18,6
Acı tadı/kokusu olan bir maddenin uygulanması	26	15,6
Bebeğin emmesine izin vermemek*	14	8,4
Mama/inek sütüne geçiş	1	0,6
Annenin mecburi hizmet nedeniyle bebekten ayrılması	1	0,6
Toplam	167	100,0

*Çocuğun dikkatini dağıtarak veya erişimi zorlaştırmak için fermuarlı giysilerden yüksek boyunlu giysilere geçerek

Katılımcıların çoğunluğu (%81,4, n=136) ilk denemede memeden ayırmayı başarmıştı. İlk denemede süttten kesemeyen 31 katılımcının ana nedeni bebeğin çok ağlamasıydı (%80, n=24). Diğer nedenler ise yöntemin işe yaramaması (%16,7, n=5) ve emzirmeye devam edilmesi için toplum baskısı (%3,3, n=1) idi. Yüz doksan beş katılımcıdan 190'ı, bebekleri doğduktan ortalama 11,50±7,75 ay sonra işe dönmüştü. Ücretli doğum izninin ardından ilk yıl işe dönen 132 katılımcının %78'i (n=103) emzirmek için yasal günlük izinlerini uygun şekilde kullandıklarını belirtirken, %18,9'u (n=25) yasal günlük iznini kısmen kullandığını (her iş günü çıkamadığı veya yasal izin süresinden daha geç süre için çıktığı) ve %3'ü (n=4) günlük süt izinlerini kullanmadığını belirtti.

TARTIŞMA

Farklı uzmanlık dallarından ve farklı iş ortamlarından 195 doktor annede emzirme süresi, emzirmeyi bırakma nedenleri ve memeyi bırakma uygulamalarının değerlendirildiği çalışmamızda ortalama emzirme süresi 23,26±7,01 ay olarak bulunmuş olup, ikna etmek için çocukla konuşarak kademeli memeyi bırakma en yaygın yöntem olarak izlenmiştir.

Çalışmamızda doktor annelerin ortalama emzirme süresi 23,26±7,01 ay olup, katılan hekimlerin %45,6'sı 24 aydan daha uzun süre emzirmişti. Bu ortalama emzirme süresi DSÖ tavsiyelerine çok yakın olarak kabul edilebilir ve Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018'e göre Türk annelerinin ortalama emzirme süresi olan 16,7 aydan daha uzundur. Aynı araştırma, genel popülasyondaki Türk çocuklarının yalnızca %34'ünün iki yaşına kadar emzirildiğini de göstermektedir ve bu oran çalışmamızda bulunan %45,6'dan daha azdır¹². Genel nüfustan bu farklılıklar, doktor annelerin emzirme konusunda daha çok bilgiye sahip olmalarına bağlanabilir. Bu durum çalışmamızda, katılımcıların %93,8'inin DSÖ emzirme tavsiyelerini bildiği ve bu tavsiyelerin doğru bilinmesinin emzirme süresini etkileyen istatistiksel olarak anlamlı tek faktör olduğu yönündeki bulgularımız ile de desteklenmektedir.

En sık memeyi bırakma nedeni emzirme süresinin yeterli olduğunu düşünmek (%51,3) olarak görüldü. Yine de hekim annelerin yaklaşık %14,9'u bebek emmeyi bıraktığı ya da süt bittiği veya azaldığı için emzirmeyi bırakmak zorunda kalmıştı. Bunlar çoğunlukla emzirme danışmanlığı ile çözülebilecek sorunlardır. Emzirmeyi sonlandırmaya yönelik bu nedenler, çalışmamızda Türkiye'deki genel nüfus araştırmalarına göre daha düşüktü (Gürarslan Baş ve ark.¹¹ %31 ve Aksoy ve ark.¹⁰ %46), yine de bu durum doktor annelerin bile emzirme danışmanlığı talep etme veya danışmanlığa ulaşma konusunda engelleri olduğunu düşündürmektedir.

Çalışmamız, katılan hekim annelerin %59,3'ünün mevcut önerilerle tutarlı olacak şekilde emzirmeyi kademeli olarak bıraktıklarını göstermektedir^{6,7,13}. Memeyi bırakma yöntemi incelendiğinde hekim annelerin %56,3'ünün çocuğu süttten kesmeye ikna etmek için konuşma yöntemini kullandığı, %34,2'sinin ise korkutmak/acıtmak için yabancı madde uygulama yöntemini ve acı tadı/kokusu olan bir madde sürme gibi geleneksel yöntemler kullandıkları görüldü. Oflu¹⁴ Türkiye'deki memeyi bırakma uygulamalarına ilişkin çalışmalarında geleneksel yöntemlerin %85,9 oranında kullanıldığını, Aksoy ve ark.¹⁰ ise %58,7 oranında geleneksel yöntemlerin kullanıldığını tespit etmişlerdir. Aloe vera, kahve, ruj, sirke ve limon gibi yabancı maddelerin uygulanması birçok kültürde yaygın bir memeyi bırakma yöntemidir, ve bu yöntemin memeyi aniden bırakma ile sonuçlanması beklenir^{10,15,16}. Memeyi bırakma uygulamaları konusu bilimsel literatürde yeterince ele alınmamıştır; genel olarak aniden süttten kesmenin

bebek için kademeli süttten kesmeden daha travmatik olacağı düşünülmektedir¹⁷. Çalışmamızda doktor annelerin geleneksel yöntemleri ve aniden memeyi bırakmayı genel popülasyona göre çok daha az kullandıkları ancak yine de küçük olmayan bir yüzde olan %34,2'sinin geleneksel yöntemleri kullandığı saptandı. Araştırmaya katılan hekimlerin %53,8'i emzirme ile ilgili mezuniyet sonrası bir eğitim almadığını beyan ettiğinden bu durum, bu konudaki bilgi eksikliğinden veya ülkemizdeki kültürel etkilerden kaynaklanmış olabilir.

Çalışmamızda hekimlerin %78'i emzirme için yasal izinlerini kullanabilirken, %18,9'u kısmen kullanabilmekteydi. 2014 yılında Türk kadın hekimlerini değerlendiren bir araştırma, o dönemde de aynı olan kanun kapsamında doktor annelerin %50'sinin süt iznini kullanabildiğini göstermiştir¹⁸. Çalışmamız, yasanın uygulanması açısından dokuz yılda belirgin bir artış olduğunu, ancak ülkemizdeki tüm doktor annelerin eşit olarak kapsanması için daha fazla iyileştirmeye ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Çalışmamızın gücü olan, sadece 5 yaşından küçük çocuğu olan annelerin dahil edilmiş olması, sonuçlarımızı daha güvenilir kılmaktadır ve aldığımız yanıtların geniş bir tıbbi uzmanlık ve iş yeri yelpazesine ait olması, örneklemimizin hedeflediğimiz evreni temsiliyetini artırmaktadır. Ancak, nispeten küçük örneklem büyüklüğü çalışmamızın kısıtlılığı olarak kabul edilebilir.

SONUÇ

Kişisel deneyimin, bir hekimin emzirme konusundaki davranışları ve savunuculuğunda önemli etkisi olduğu bilinmektedir. Çalışmamızda hekim annelerin genel popülasyona göre daha uzun emzirme süreleri olduğu ve hekim annelerin yarısından fazlasının emzirmeyi keserken önerilen uygulamaları uyguladıkları görülmüştür. Daha iyi emzirme ve memeyi bırakma deneyimlerine sahip olmak ve özellikle memeyi bırakma uygulamaları konusunda daha iyi öneriler verebilmek için, hekimlerin mezuniyet öncesi ve sonrası eğitimlerinde iki yaşından sonra emzirme ve süten kesme uygulamaları konusunda düzenlemelere ihtiyaç vardır. Ayrıca konuyla ilgili literatürdeki boşluğu doldurmak için memeyi bırakma uygulamaları ve bunların çocuklar üzerindeki kısa ve uzun vadeli etkileri hakkında daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Teşekkür

Verilerin istatistiksel analizindeki yardımlarından dolayı Dr. Yavuz Selim KARATEKİN'e ve değerli zamanlarını ve deneyimlerini bizimle paylaşan tüm katılımcı doktor annelere teşekkür ederiz.

Etik

Etik Kurul Onayı: Çalışma Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yerel Etik Kurulu tarafından onaylandı (tarih: 10.02.2023 ve karar no: 30) ve Şubat 2023'te yapıldı.

Hasta Onayı: Çalışmamıza dahil edilen tüm hastalardan bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu ve editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Konsept - Dizayn - Veri Toplama veya İşleme - Analiz veya
Yorumlama - Literatür Arama - Yazan: E.Ş., A.E., Ş.K.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Çalışmamız için hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. Infant and young child feeding. Last Accessed Date: 05.3.2023. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
2. TC Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı. Last Accessed Date: 05/03/2023. Available from: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/cocukergen-bp-liste/anne-s%C3%Bct%C3%Bcn%C3%Bcn-te%C5%9Fviki-ve-bebek-dostu-sa%C4%9Fl%C4%B1k-kurulu%C5%9Flar%C4%B1-program%C4%B1.html#:~:text=D%C3%BCn%C5%9Fsa%C4%9Fl%C4%B1k%20%C3%96rg%C3%BCt%C3%BC'%20n%C3%BCn%20%C3%96nerdi%C4%B1,bebeklerin%20ya%C5%9Fama%20sa%C4%9Fl%C4%B1k%C4%B1%20ba%C5%9Flamas%C4%B1%20temel>
3. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016;387:475-90.
4. Yan J, Liu L, Zhu Y, Huang G, Wang PP. The association between breastfeeding and childhood obesity: a meta-analysis. *BMC Public Health*. 2014;14:1267.
5. US Department of Health and Human Services, Office on Women's Health. Weaning your baby. Last Accessed Date: 05.3.2023. Available from: <https://www.womenshealth.gov/breastfeeding/breastfeeding-home-work-and-public/weaning-your-baby#references>
6. National Health Service (NHS). How to stop breastfeeding. Last Accessed Date: 05/3/2023. Available from: <https://www.nhs.uk/conditions/baby/breastfeeding-and-bottle-feeding/breastfeeding/how-to-stop/#:~:text=There's%20no%20right%20or%20wrong,not%20simply%20replace%20breast%20milk>
7. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Infant and Toddler Nutrition, Weaning. 9/8/2021. Last Accessed Date: 05/3/2023. Available from: <https://www.cdc.gov/nutrition/infantandtoddlernutrition/breastfeeding/weaning.html>
8. Caylan N, Yalcın SS. Bebek dostu hastane girişimi ve mam kodu. İçinde: Karabayır N (ed). Her hekimin anne sütün ile beslenme konusunda bilmesi gerekenler. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri, 2021;7-15.
9. Devlet Memurları Kanunu (Government Workers' Law). Last Accessed Date: 05/03/2023. Available from: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.657.pdf>

10. Aksoy SD, Özdilek R, Aba YA. Weaning Traditional Practices Among Mothers Coming to Primary Health Care Center in Turkey. *Journal of Pediatrics Review*. 2020;8:275-82.
11. Gürarslan Baş N, Karatay G, Arıkan D. Weaning practices of mothers in eastern Turkey. *J Pediatr (Rio J)*. 2018;94:498-503.
12. Hacettepe University Institute of Population Studies, Turkey Demographic and Health Survey, 2018. Last Accessed Date: 05/03/2023. Available from: <http://www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080/xmlui/handle/11655/23345>
13. American Academy of Pediatrics, Weaning your baby by Joan Younger Meek. Last Accessed Date: 05/03/2023. Available from: <https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/baby/breastfeeding/Pages/Weaning-Your-Baby.aspx>
14. Ofllu A. Weaning practices of Turkish mothers: A mixed-model research. *Breastfeed Med*. 2020;15:109-13.
15. Abu Hamad BA, Sammour HK. Weaning practices of mothers attending United Nations Relief and Works Agency health centres in the Gaza Governorates. *J Adv Nurs*. 2013;69:773-81.
16. Radwan H. Patterns and determinants of breastfeeding and complementary feeding practices of the Emirati mothers in the United Arab Emirates. *BMC Public Health*. 2013;13:171.
17. Grueger B; Canadian Pediatric Society, Community Pediatrics Committee. Canadian Pediatric Society Position Statement: Weaning from the breast. Last Accessed Date: 05/03/2022. Available from: <https://cps.ca/en/documents/position/weaning-from-the-breast#ref7>
18. Eren T, Kural B, Yetim A, Boran P, Gökçay G. Breastfeeding experiences of female physicians and the impact of the law change on breastfeeding. *Turk Pediatri Ars*. 2018;53:238-44.