FNJN

İSTANBUL UNIVERSITY CERRAHPAŞA

Florence Nightingale Journal of Nursing

DOI: 10.5152/FNJN.2020.19088

Orijinal Araştırma/Research Article

Riskli Yaş Grubunda Olan ve Olmayan Primipar Annelerin Emzirme Davranışlarının Prospektif Olarak İzlenmesi

Prospective Monitoring of Breastfeeding Behaviors in Primiparous Mothers with Risky and Non-risky Age Groups

Münevver Türkdoğan[1], Arzu Akcan[2]

[1]Çiğli Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatri Servisi, İzmir, Türkiye
[2]Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

ORCID iDs of the authors: M.T. 0000-0001-5156-4939; A.A. 0000-0003-0503-2610.

Cite this article as: Türkdoğan, M., Akcan, A. (2020). Prospective monitoring of breastfeeding behaviors in primiparous mothers with risky and non-risky age groups. *Florence Nightingale Journal of Nursing, 28*(3), 276-286.

Öz

AMAÇ: Bu araştırmada riskli yaş grubunda olan ve olmayan primipar annelerin emzirme davranışının prospektif olarak belirlenmesi amaçlanmıştır.
YÖNTEM: Araştırma, yedi aile sağlığı merkezine kayıtlı 306 anne ile yürütülen karşılaştırmalı ve prospektif tipte bir çalışmadır. Örneklemi, riskli yaş grubunda olan 68 ve riskli yaş grubunda olmayan 238 primipar anne oluşturmuştur. Annelerle, bebekleri bir ve altı aylık olduklarında ikişer kez görüşülmüştür. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği kısa formu (EÖYÖ) , Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı (LATCH) ile toplanmıştır.
BULGULAR: Riskli yaş grubunda olan annelerin riskli yaş grubunda olmayan annelere göre, birinci ayda bebeğini sadece anne sütüyle besleme oranı daha düşük, altıncı ayda sadece mama ile besleme oranı daha yüksek bulunmuştur. Riskli yaş grubunda olmayan anneler, riskli yaş grubunda olanlara göre birinci ayda 14.8 kat, altıncı ayda ise 5.4 kat daha fazla emzirmektedir. Riskli yaş grubunda olmayan annelerin birinci ayda LATCH ve EÖYÖ puan ortalamaları, altıncı ayda EÖYÖ puan ortalamaları riskli yaş grubunda olan annelerin puanlarından yüksek bulunmuştur.
SONUÇ: Riskli yaş grubunda olmayan primipar annelerin emzirme yönünden daha olumlu davranışlar sergilediği belirlenmiştir. Riskli yaş grubunda olan annelerin emzirme davranışlarının yakından izlenmesi önerilebilir.
Anahtar Kelimeler: Adolesan anne yaşı, emzirme, gebelik, ileri anne yaşı

Abstract

AIM: This study aimed at monitoring breastfeeding behaviors of primiparous mothers in risky and non-risky age groups prospectively.
METHOD: This is a kind of comparative and prospective study that was carried out in 306 mothers who were registered at seven family health centers. The study sample comprised 68 primiparous mothers who were in the risky age group and 238 primiparous mothers who were not in the risky age group. It was interviewed with the mothers twice when their babies were one and six months old. Personal Information Form, Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form (BSES-SF), and LATCH Breastfeeding Assessment Tool were used for data collection.
RESULTS: The mothers in the risky age group had a lower breastfeeding rate when their babies were one month old and a higher formula feeding rate when their babies were six months old than the rates observed in case of the mothers in the non-risky age group. Mothers in the non-risky age group breastfed 14.8 times more in the first month and 5.4 times more in the sixth month than those in the risky age group. The mean scores of LATCH and BSES-SF in the first month and the mean scores of BSES-SF in the sixth month of mothers in the non-risky age group were higher than those of the mothers in the risky age group.
CONCLUSION: It was determined that primiparous mothers in the non-risky age group exhibited more positive behaviors in terms of breastfeeding. Close monitoring of breastfeeding behaviors of mothers in the risky age group could be recommended.
Keywords: Adolescent maternal age, advanced maternal age, breastfeeding, pregnancy

Corresponding author: Arzu Akcan
E-mail: aarzu@akdeniz.edu.tr

Date of receipt: May 27, 2019
Date of acceptance: December 2, 2019

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Giriş

Anne sütü, yenidoğanın sağlıklı büyümesi ve gelişmesi için gerekli olan tüm ihtiyaçlarını karşılayan benzersiz bir bileşimdir (T.C Sağlık Bakanlığı, 2017). Bu eşsiz besini sunmanın yolu emzirmektir. Emzirme, anne ve bebek için ekonomik, sağlık açısından koruyucu ve hastalıkları önleyici bir eylemdir (American Academy of Pediatrics, 1997). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) ilk altı ay sadece anne sütü, altıncı aydan sonra ek gıdalara başlanılmasını ve iki yaşına kadar emzirmeyi önermektedir (United Nations International Children's Emergency Fund, 2017; World Health Organization, 2018).

Emzirme faaliyetleri ve programları, emzirme oranlarını arttırmasına rağmen, ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenme ve emzirmeye devam etme süresinde istenilen oranlara ulaşılamamıştır (Bakiler ve ark., 2005; Conde ve ark., 2017; Liu ve ark., 2017; Onbaşı ve ark., 2011). Emzirme davranışını istenilen oranlarda sağlayabilmek için, davranışı etkileyen etmenleri bilmek ve bunlara yönelik girişimlerde bulunmak gereklidir (Shaker ve ark., 2004). Yapılan araştırmalar, anne yaşının, paritenin ve daha önce emzirme deneyimi olmamasının emzirmeyle ilgili daha fazla endişe duyulmasına ve bunun sonucu olarak emzirme süresine etkisi olduğunu göstermektedir (Laantera ve ark., 2010; Özsoy, 2014; Şahin, 2011; Thulier ve Mercer, 2009; Wambach ve Cole 2000). Farklı yaş gruplarından olan annelerle yapılan bir çalışmada, 18-23 yaş grubu annelerin ikinci çocuklarını, 24-29 yaş grubu annelerin birinci çocuklarını, 30-35 yaş ve 36-39 yaş grubu annelerin ise beşinci çocuklarını daha uzun süre emzirdiği görülmüştür (Alp, 2009). Özsoy'un (2014) yaptığı araştırmada ise adölesan annelerin emzirme davranışlarının erişkin annelerden 1.5 kat az olduğu saptanmıştır. Başka bir araştırmada da annelerin yaşları ile özgüven düzeyleri arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Öztürk ve Erci, 2016).

Anne sütünün verilmesi ve sürekliliğinin sağlanmasında dikkat çekilen diğer faktörler arasında ise annenin kendine olan güveninin, emzirmeye karşı tutumunun ve öz yeterliliğinin geliştirilmesi yer almaktadır (Çeber ve ark., 2017). Minas ve Limando'nun (2016) yaptığı araştırmada annenin emzirme beklentisi ile emzirmek için kendine olan öz güveni sadece anne sütü ile beslemenin en güçlü göstergeleri olarak bulunmuştur. Ayrıca emzirme öz yeterliliği yüksek olan primipar annelerin emzirme öz yeterliliği düşük olan primiparlara göre emzirme süresi daha fazla bulunmuştur (Minas ve Limando, 2016). Benzer bir başka çalışmada da yüksek emzirme öz-yeterliliğinin emzirmeyle ilişkili olduğu ve sadece anne sütü ile besleme süresini etkilediği saptanmıştır (Glassman ve ark., 2014). Başka araştırmalarda da emzirme davranışı ve öz yeterliliği arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki olduğu bulunmuştur (Alioğulları ve ark., 2016; Aluş-Tokat ve Okumuş 2013; Yenal, Aluş-Tokat ve ark., 2013). Aluş-Tokat'ın (2009) araştırmasında, hem doğum öncesi dönemde hem de postnatal dönemde primiparların emzirme öz yeterlilikleri multiparlara göre daha düşük saptanmıştır.

Sonuç olarak emzirme davranışını etkileyen çeşitli faktörler olduğunu görebilmekteyiz. Ancak ülkemizde, riskli yaş grubunda olan ve olmayan primipar annelerin uzun vadede (altı aylık) emzirme davranışını inceleyen ve karşılaştıran bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu araştırmada riskli yaş grubunda olan (19 yaş ve altı; 35 yaş ve üstü) ve olmayan (20-34 yaş arasında) primipar annelerin emzirme davranışının prospektif olarak belirlenmesi amaçlanmıştır. Böylelikle elde edilen sonuçlarla deneysel çalışmalara yol gösterici olacak önemli bulguların elde edileceği düşünülmektedir. Araştırmada yanıtı aranan sorular ise şunlardır:

1. Riskli yaş grubunda olan ve olmayan primipar annelerin emzirme davranışları arasında fark var mıdır?

2. Riskli yaş grubunda olan primipar annelerin birinci ay ve altıncı ayda ki emzirme davranışları arasında fark var mıdır?

3. Riskli yaş grubunda olmayan primipar annelerin birinci ay ve altıncı ayda ki emzirme davranışları arasında fark var mıdır?

Yöntem

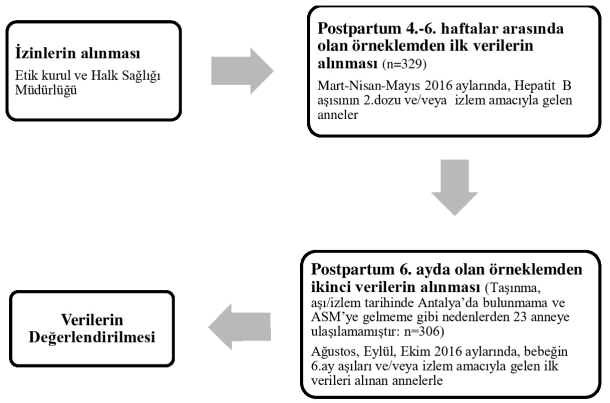
Araştırmanın Tipi

Bu araştırma karşılaştırmalı ve prospektif bir çalışmadır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma evrenine göre örneklem hesaplayabilmek için, Türkiye'nin güneyindeki bir şehrin merkezindeki yaş gruplarına göre gebe sayılarına ulaşılmaya çalışılmış, ancak böyle bir bilgiye ulaşılamayacağı öğrenilmiştir. Çalışma bu şehirdeki yedi aile sağlığı merkezinde (ASM) yürütülmüştür. Böylelikle araştırmanın evrenini, belirlenen yedi ASM'ye gelen ve aşağıdaki dahil edilme kriterlerini karşılayan anneler oluşturmuştur:

- 15 yaş ve üstünde
- Primipar
- Sezaryan veya normal doğum yapmış
- Gebelik haftası 37 haftadan büyük



Şekil 1
Araştırma Süreci

- Tek bebeği olan
- Bebeği yanında olan
- Sağlıklı yenidoğanı olan (Apgar puanı 7 ve üstü, kilosu 2500 gr ve üstü)
- Emzirmeye engel herhangi bir durumu olmayan
- İletişim sorunu olmayan

Araştırmanın örneklemini, 20 Mart-10 Ekim 2016 tarihleri arasında aile sağlığı merkezlerine izlem, aşı, muayene gibi amaçlarla gelen, araştırmaya dahil edilme kriterlerini taşıyan ve araştırmaya gönüllü olarak katılmak isteyen anneler oluşturmuştur. Çalışmanın ilk verileri Mart- Nisan- Mayıs 2016'da belirlenen ASM'lere gidilerek, bir aylık bebeği olan 329 anneden alınmıştır. Örneklem büyüklüğünün belirlenebilmesi için G Power 3.19.2'den (Faul, Erdfelder, Buchner, ve Lang, 2009) yararlanılmıştır. Riskli yaş grubunda olan ve olmayan annelerin birinci ayda ki Emzirme Öz Yeterliliği Ölçeği (EÖYÖ) puan ortalamaları baz alınarak yapılan hesaplamada gücü %95, alfa 0,05 düzeyinde, etki büyüklüğü 0,52 olarak bulunmuştur. Bebekler altı aylık oldukları zaman anneler ile tekrar görüşülmüştür. Ancak altıncı ayda taşınma, aşı/izlem tarihinde o şehirde bulunmama ve ASM'ye gelmeme gibi nedenlerden 23 anneye ulaşılamamıştır. Çalışma 306 annenin verileri ile tamamlanmıştır (Şekil 1). Sonuç olarak, araştırmanın örneklemini riskli yaş grubunda olan 68, riskli yaş grubunda olmayan 238 anne oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları ve Verilerin Toplanması
Veriler kişisel bilgi formu, Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği (EÖYÖ) ve Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı (LATCH) kullanılarak elde edilmiştir.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından literatür (Aluş Tokat ve Okumuş, 2013; Kahraman, 2009; Şahin, 2011; Yenal ve ark., 2013) bilgilerinden yararlanılarak oluşturulan form, annelerin sosyo-demografik ve emzirme özelliklerine ilişkin bilgilerden oluşmaktadır.

Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği (EÖYÖ): Dennis ve Faux tarafından 1999 yılında geliştirilen 33 maddelik bir ölçektir. İlk olarak İngilizce konuşan 130 Kanadalı kadın üzerinde uygulanmış, Cronbach alfa değeri 0,96 ve maddelerin %73'nün madde-toplam korelasyonu 0,30–0,70 arasında bulunmuştur (Dennis ve Faux, 1999). Daha sonra 2003 yılında ölçeği 14 maddelik bir ölçeğe indirerek Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeğin Kısa Formunu geliştirmiştir (Dennis, 2003). Emzirme Öz-Yeterliliği Kısa Form Ölçeği 5 puanlı Likert Tipi ölçeğidir 1="Hiç emin değilim", 2="Çok emin değilim", 3="Bazen Eminim", 4="Eminim", 5="Çok Eminim" olarak değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilir minimum puan 14, maximum 70'tir. Puan yükseldikçe yüksek emzirme öz-yeterliliği göstergesidir. Ölçeğin kısa formu uygulama kolaylığı sağlamakta ve öz-yeterliliği doğru değerlendirmektedir (Dennis, 2003). Ölçeğin Türkçe geçerliliği Aluş Tokat, Okumuş ve Dennis (2010) tarafından yapılmıştır. Ölçek 491 emziren anne üzerinde 1, 6 ve 8. postpartum haftasında uygulanmıştır. Cronbach alfa değeri 0,94 bulunmuştur (Aluş Tokat, Okumuş ve Dennis, 2010). Bu çalışmadaki Cronbach alfa değeri ise; riskli yaş grubunda olan primipar annelerde 0,93, riskli yaş grubunda olmayan primipar annelerde 0,81 olarak belirlenmiştir.

Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı (LATCH): Annelerin emzirmelerini değerlendirmek amacıyla Jensen ve ark. (1994) tarafından geliştirilmiştir. Aracın Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Yenal ve Okumuş (2003) tarafından yapılmıştır. Chronbach alfa değeri 0,95 olarak bulunmuştur. LATCH Puanlama Sisteminde her kriter için 0, 1, 2 puan verilmektedir. Her kriter için "0" puanı olumsuz durumu ifade etmekle birlikte, puan "2"ye yükseldikçe olumlu durumu göstermektedir. Alınabilecek en yüksek puan 10'dur. Daha düşük puan alınması annenin yardıma gereksinimi olduğunu gösterir. LATCH, emzirmeyi değerlendirmek ve gerekli durumlarda uygun girişimlerde bulunmak için beş özel kriter üzerine odaklanır:

L-(Latch); bebeğin memeyi kavramasını,
A- (Audible Swallowing); bebeğin yutkunma sesinin duyulmasını,
T- (Type of Nipple); annenin meme başının tipini,
C- (Comfort of Breast/Nipple); annenin meme/meme başı rahatlığını,
H- (Hold/Positioning); annenin bebeğini emme pozisyonuna yerleştirme için gereksinimi olan yardımı tanımlar.

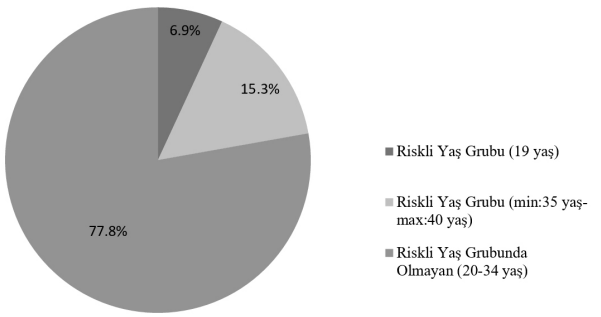
Örneklem grubundaki her bir anne ile postpartum dördüncü ve altıncı haftalar arasında (birinci ayda) ve altıncı ayda birer kez olmak üzere toplamda iki defa ASM'de görüşülerek veriler elde edilmiştir (Şekil 1). Bunun için araştırmacı haftada üç gün 08:30-17:30 saatleri arasında, o gün için belirlediği ASM'de bulunmuştur. Kişisel bilgi formu ve EÖYÖ anneler tarafından öz bildirim yöntemiyle, LATCH ölçeği ise anne bebeğini emzirirken araştırmacı tarafından gözlenerek doldurulmuştur. Her bir anne ile görüşme 20-30 dakika arasında sürmüştür.

Araştırma Verilerinin Değerlendirilmesi

Araştırmanın analizi lisanslı Statistical Package for Social Sciences 23.0 (IBM SPSS Corp.; Armonk, NY, USA) paket programı ile yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler frekans, yüzde, ortalama (ort), standart sapma ve medyan (median), minimum (min), maksimum (maks) değerleri ile sunulmuştur. Kategorik değişkenler arasındaki ilişkilerin analizinde Fisher'in kesin ki-kare testi, Pearson ki-kare testi, normallik testinde gruptaki örneklem sayısı 50'den büyük olduğunda Kolmogorov-Smirnov testi kullanılmıştır. Riskli yaş grubunda olan ve olmayan primipar annelerin ölçüm değerleri arasındaki farkın analizinde Mann-Whitney U testi, grup içi farkın analizinde Wilcoxon eşleştirilmiş iki örnek testi kullanılmıştır. Ayrıca annelerin emzirme durumlarına ilişkin lojistik regresyon analizi yapılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık p<0,05 düzeyinde değerlendirilmiştir.

Etik Konular

Bu araştırmanın yürütülebilmesi için Dünya Tıp Birliği (WMA) Helsinki Bildirgesi tüm araştırmacılar tarafından imzalanmış olup; Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (26.08.2015 tarihli, Karar no:121), Antalya Halk Sağlığı Müdürlüğü'nden (16.03.2016 tarihli 47897930/231.02.99 sayılı) izin yazıları alınmıştır. Araştırmaya katılan katılımcılardan aydınlatılmış onam alınmıştır. İstedikleri zaman araştırmadan ayrılabilecekleri konusunda bilgilendirilmişlerdir. Ayrıca EÖYÖ ve LATCH'ın araştırmada kullanımı için izinler alınmıştır.



Şekil 2
Yaş Gruplarına Göre Annelerin Dağılımı

Bulgular

Araştırmaya katılan primipar annelerin yaş gruplarına göre dağılımı Şekil 2'de gösterilmiştir. Buna göre annelerin %22,2'si riskli yaş grubunda (%6,9'u 19 yaş, %15,3'ü 35-40 yaş) olup, %77,7'si riskli yaş grubunda olmayan annelerdir. Böylece çalışmanın bundan sonraki bulguları, annelerin riskli yaş grubunda olan (n=68) ve olmayan (n=238) şeklinde iki gruba ayrılıp karşılaştırılması sonucunda elde edilmiştir.

Riskli yaş grubunda olan ve olmayan primipar anneler arasında öğrenim durumu, eşlerinin öğrenim durumu, gelir durumu, gebeliği isteme, gebelikte sağlık sorunu yaşama, doğum şekli, doğum sırasında sağlık problemi yaşama açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (sırasıyla χ^2=8,226, p<0,05; χ^2=10,501, p<0,05; χ^2=12,678, p<0,01; χ^2=5,435, p<0,05; χ^2=13,770, p<0,01; χ^2=11,280, p<0,01; χ^2=12,619, p<0,01) (Tablo 1).

Riskli yaş grubunda olan ve olmayan primipar anneler arasında doğumdan sonra ilk emzirme zamanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (χ^2=2,260, p>0,05) (Tablo 2).

Riskli yaş grubunda olan ve olmayan primipar annelerin birinci ve altıncı aydaki besleme durumu açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (sırasıyla χ^2=30,019, p<0,01; χ^2=26,449, p<0,01). Riskli yaş grubunda olan primipar annelerin birinci ayda anne sütü ile besleme oranı, riskli yaş grubunda olmayan primipar annelerin anne sütü ile besleme oranından düşüktür. Altıncı ayda ise mama ile besleme oranları daha yüksek bulunmuştur. Riskli yaş grubunda olan ve olmayan primipar annelerin birinci ve altıncı ayda emzirmeyle ilgili bilgi alma, bilgiyi kimden aldığı açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (χ^2=1,291, p>0,05; χ^2=2,786, p>0,05, χ^2=3,348, p>0,05; χ^2=5,900, p>0,05) (Tablo 3).

Riskli yaş grubunda olan ve olmayan primipar annelerin birinci ve altıncı ayda emzirme durumları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (sırasıyla p=0,009; χ^2= 9,818; χ^2=25,862, p<0,01) (Tablo 4).

Birinci ayda emzirme durumlarıyla yaş grupları arasında anlamlı bir ilişki vardır (Wald=5,72, p<0,05). Bağımlı

Tablo 1
Annelerin Sosyo-Demografik ve Obstetrik Özelliklerine Göre Karşılaştırılması

	Riskli Yaş Grubunda Olan (n=68)		Riskli Yaş Grubunda Olmayan (n=238)		
Özellikler	**n**	**%**	**n**	**%**	**İstatistik**
Öğrenim durumu					
Okur- yazar değil-Okur yazar-İlkokul	14	20,6	29	12,2	χ^2=8,226
Ortaokul	22	32,4	57	23,9	p=0,042
Lise	23	33,8	89	37,4	
Üniversite ve üzeri*	9	13,2	63	26,5	
Eşin öğrenim durumu					
Okuryazar*	14	20,6	24	10,1	χ^2=10,501
Ortaokul	17	25,0	37	15,5	p=0,015
Lise	25	36,8	114	47,9	
Üniversite ve üzeri	12	17,6	63	26,5	
Gelir durumu					
Gelir giderden az*	28	41,2	50	21,0	χ^2=12,678
Gelir gidere denk	37	54,4	182	76,5	p=0,002
Gelir giderden çok	3	4,4	6	2,5	
Çalışma durumu					
Çalışıyor	14	20,6	76	31,9	χ^2=3,279
Çalışmıyor	54	79,4	162	68,1	p=0,070
Eş meslek					
Memur	4	5,9	29	12,2	χ^2=5,892
İşçi	16	23,5	31	13,0	p=0,117
Serbest meslek	24	35,3	87	36,6	
Özel sektör	24	35,3	91	38,2	
Aile tipi					
Geniş aile	14	20,6	41	17,2	χ^2=0,405
Çekirdek aile	54	79,4	197	82,8	p=0,524
Gebeliği isteme					
İstenen	49	72,1	201	84,5	χ^2=5,435
İstenmeyen	19	27,9	37	15,5	p=0,032
Gebelik süresince sağlık sorunu yaşama					
Yaşayan	28	41,2	46	19,3	χ^2=13,770
Yaşamayan	40	58,8	192	80,7	p=0,000
Doğum şekli					
Normal	10	14,7	86	36,1	χ^2=11,280
Sezaryen	58	85,3	152	63,9	p=0,001
Doğumda sağlık sorunu yaşama					
Yaşayan	16	23,5	19	8,0	χ^2=12,619
Yaşamayan	52	76,5	219	92,0	p=0,001
Doğum öncesi kontrole gitme					
Giden	65	95,6	233	97,9	χ^2=1,109
Gitmeyen	3	4,4	5	2,1	p=0,383

*Gruplar arası farklılık Bonferroni düzeltmesi ile saptanmıştır.

Tablo 2
Annelerin Doğumdan Sonra Bebeklerini Emzirmeye Başlama Zamanlarına Göre Karşılaştırılması

	Riskli Yaş Grubunda Olan (n=68)		Riskli Yaş Grubunda Olmayan (n=238)		
Özellikler	**n**	**%**	**n**	**%**	**İstatistik**
Bebeğin ilk emzirilme zamanı					
Doğumdan sonra yarım saat içinde	36	52,9	150	63,0	χ^2=2,260
Yarım saat ile bir saat arasında	22	32,4	61	25,6	p=0,323
1 saat ve sonrasında	10	14,7	27	11,3	

Tablo 3
Annelerin Emzirme ile İlgili Bazı Özelliklerinin Karşılaştırılması

	İlk ölçüm (1. ay)					İkinci ölçüm (6. ay)				
	Riskli Yaş Grubunda Olan (n=68)		Riskli Yaş Grubunda Olmayan (n=238)			Riskli Yaş Grubunda Olan (n=68)		Riskli Yaş Grubunda Olmayan (n=238)		
Özellikler	**n**	**%**	**n**	**%**	**İstatistik**	**n**	**%**	**n**	**%**	**İstatistik**
Bilgi alma durumu										
Evet	44	64,7	171	71,8	χ^2=1,291	58	85,3	219	92,0	χ^2=2,786
Hayır	24	35,3	67	28,2	p=0,256	10	14,7	19	8,0	p=0,095
Bilgiyi kimden aldığı*										
Hekim	2	2,9	6	2,5	χ^2=3,348	1	1,5	3	1,3	χ^2=5,900
Hemşire	26	38,2	82	34,5	p=0,501	34	50,0	100	42,0	p=0,117
Ebe	16	23,5	83	34,9		23	33,8	116	48,7	
Bebeğini şu an besleme durumu										
Anne sütü†	25	36,8	166	69,7	χ^2=30,019	24	35,3	127	53,4	χ^2=26,449
Emzirme ve mama	39	57,4	71	29,8	p=0,000	23	33,8	93	39,1	p=0,000
Sadece mama†	4	5,9	1	0,4		21	30,9	18	7,6	

Not. *n=44 (bilgi alma durumu "evet" olanlar)
†Gruplar arası farklılık Bonferroni düzeltmesi ile saptanmıştır

değişkenin %16,2'si açıklanabilmiştir (Nagelkerke R Square=0,162). Riskli yaş grubunda olmayan anneler, riskli yaş grubunda olanlara göre 14,8 kat (odss oranı=14,8, %95, CI=1,62, 134,84) daha fazla emzirmektedir.Altıncı ayda emzirme durumlarıyla yaş grupları arasında anlamlı bir ilişki vardır (Wald=22,34, p<0,01). Bağımlı değişkenin %12,9'u açıklanabilmiştir (Nagelkerke R Square=0,129). Riskli yaş grubunda olmayan anneler, riskli yaş grubunda olanlara göre 5,4 kat (odss oranı=5,41, %95, CI=2,7, 11,04) daha fazla emzirmektedir (Tablo 5).

Riskli yaş grubunda olan ve olmayan primipar annelerin birinci aydaki LATCH ve EÖYÖ puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (sırasıyla MWU=5830, p<0,01; MWU=5398,

Tablo 4
Annelerin Emzirme Durumlarının Aylara Göre Karşılaştırılması

	Riskli Yaş Grubunda Olan (n=68)		Riskli Yaş Grubunda olmayan (n=238)		
Emzirme Durumu	**n**	**%**	**n**	**%**	**İstatistik**
1. Ay					
Emziren	64	94,1	237	99,6	χ^2=9,818
Emzirmeyen	4	5,9	1	0,4	p=0,009
6. Ay					
Emziren	47	69,1	220	92,4	χ^2=25,862
Emzirmeyen	21	30,9	18	7,6	p=0,000

Tablo 5
Riskli Yaş Grubunda Olan ve Olmayan Primipar Annelerin Emzirme Durumlarına İlişkin Lojistik Regresyon Analizi

					Odds için 95% G.A	
Değişken	**B**	**Wald**	**P**	**Odss Oranı**	**Alt sınır**	**Üst sınır**
Emzirme durumu (1.ay)						
Emziren: 0	2,69	5,72	0,017	14,81	1,62	134,84
Emzirmeyen: 1						
Emzirme Durumu (6.ay)						
Emziren: 0	1,69	22,34	0,000	5,41	2,70	11,04
Emzirmeyen: 0						

Tablo 6
Annelerin EÖYÖ ve LATCH Puanlarının Karşılaştırılması

	Riskli yaş grubunda olan (n=68)		Riskli yaş grubunda olmayan (n=238)		
Ölçekler	**$\bar{X}$ ±SS**	**Medyan (Min- Maks)**	**$\bar{X}$ ±SS**	**Medyan (Min- Maks)**	**İstatistik**
EÖYÖ 1,ay	51,11±10,64	54(14-65)	56,52±5,44	56,5(24-65)	MWU=5398 p=0,000
EÖYÖ 6,ay	48,42±14,82	54(13-65)	56,53±8,31	58(23-65)	MWU= 5425 p=0,000
İstatistik	Z=-1,190 p=0,234		Z=-3,247 p=0,001		
LATCH 1,ay*	7,44±1,26	7 (5-10)	7,84±1,18	8 (3-10)	MWU= 5830 p=0,000
LATCH 6,ay*	9,76±0,51	10(8-10)	9,76±0,46	10(8-10)	MWU= 5434 p=0,800
İstatistik	Z=-6,034 p=0,000		Z=-12,719 p=0,000		

*n= Riskli yaş grubunda olan ve olmayan emziren anneler (1. ay için sırasıyla n=64, n=237; 6. ay için sırasıyla n=47, n=220)
Not. EÖYÖ: Emzirme öz-yeterlilik ölçeği; LATCH: Emzirme tanılama ölçüm aracı; MWU: Mann–Whitney U; Min: Minimum, Maks: Maksimum, SS; Standart sapma

p<0,01). Birinci ayda riskli yaş grubunda olmayan primipar annelerin LATCH ve EÖYÖ puan ortalamaları riskli yaş grubunda olan primipar annelerden yüksek bulunmuştur. İki grup arasında altıncı aydaki LATCH puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (MWU=5434, p>0,05). Altıncı ayda EÖYÖ puan ortalamaları açısından iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (MWU=5425, p<0,01). Riskli yaş grubunda olmayan primipar annelerin EÖYÖ puan ortalamaları riskli yaş grubunda olan primipar annelerden yüksek bulunmuştur (Tablo 6).

Riskli yaş grubunda olan ve riskli yaş grubunda olmayan annelerin birinci ve altıncı aydaki LATCH puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (sırasıyla Z=-6,034, p<0,01; Z=-12,719, p<0,01). Riskli yaş grubunda olan primipar annelerin altıncı aydaki LATCH puan ortalamaları birinci aydaki puan ortalamasından yüksek bulunmuştur. Riskli yaş grubunda olmayan primipar annelerin de altıncı aydaki LATCH puan ortalamaları birinci aydaki puan ortalamasından yüksek bulunmuştur. Riskli yaş grubunda olan primipar annelerin birinci ve altıncı ay EÖYÖ puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Z=-1,190, p>0,05). Riskli yaş grubunda olmayan primipar annelerin birinci ve altıncı ay EÖYÖ puan ortalamaları arasındaki fark ise istatistiksel olarak anlamlıdır (Z=-3,247, p<0,01). Riskli yaş grubunda olmayan primipar annelerin altıncı aydaki EÖYÖ puan ortalamaları birinci aydaki puan ortalamasından yüksek bulunmuştur (Tablo 6).

Tartışma

Çalışmada riskli yaş grubunda olan ve olmayan primipar annelerin postpartum birinci ay ve altıncı aydaki emzirme davranışları belirlenmeye çalışılmıştır. Böylece sağlıklı nesillere ulaşmak adına farklı yaşlarda gebelik yaşamanın bebek beslenmesine etkisi ortaya konulmak istenmiştir. Bu kapsamda literatür incelendiğinde özellikle yaş gruplarına göre ayrılmış çalışmalar oldukça sınırlı olduğundan araştırmanın bulgularını tartışmak bazen kısıtlı kalmıştır.

Riskli yaş grubunda olan ve olmayan anneler arasında ilk emzirme zamanları açısından anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Doğumu izleyen ilk yarım saatlik süreçte emzirmeye başlanılması önerilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2004). Bu çalışmada annelerin yarıdan fazlasının doğumdan sonra ilk yarım saatte emzirmeye başladığı, bu oranın ilk bir saatte %85'in üstüne çıktığı görülmektedir. Bu alanda yapılan çalışmalara bakıldığında ise farklı ilk emzirme zamanlarının olduğu görülmektedir. Bu çalışmalara göre çoğunluğun doğumdan sonra ilk yarım saatte (Strauch ve ark., 2016; Şimşek ve Karahan, 2017), yarım saatten sonra (Aba ve Kömürcü, 2017; Yenal ve ark., 2013) ve bir saatten sonra (Gerçek ve ark., 2016; Minas ve Limando, 2016) ilk emzirmeyi gerçekleştirdiği görülmektedir. Doğumdan sonra emzirmeye başlama zamanlarının araştırmalarda farklı olması şaşırtıcı bir sonuç olmamakla birlikte, ilk emzirme zamanının doğumdan sonra ilk yarım saatte olması için çaba gösterilmelidir.

Riskli yaş grubunda olan ve olmayan primipar annelerin birinci ve altıncı ayda emzirmeyle ilgili daha önce bilgi alma durumlarında, bilgiyi kimden aldığı açısından anlamlı farklılık saptanmamıştır. Her iki grupta da hemşire ve ebelerden bilgi alma oranının yüksek olduğu saptanmıştır. Yapılan araştırmalarda da annelerin daha önce emzirme ile ilgili bilgi aldığı ve genellikle de bu bilginin ebe ve hemşirelerden alındığı görülmektedir (Bodur ve ark., 2003; Khresheh ve ark., 2011; Yenal ve ark., 2013). Riskli yaş grubunda olan ve olmayan primipar annelerin emzirmeyle ilgili bilgi alma, bilgiyi kimden aldığı durumlarında fark olmamasının sebebi ASM'lerde standart eğitimin verilmesi ve gebelik takibinin hemşire ve/veya ebe tarafından yapılmasından kaynaklanabilir.

İki grup arasında bebeğin birinci ve altıncı aydaki beslenme durumu açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Bu farklılığın riskli yaş grubunda olan anneler aleyhine olduğu görülmektedir. Daha açık bir ifadeyle riskli yaş grubunda olan primipar anneler bebeklerini birinci ayda daha az oranda anne sütü ile altıncı ayda daha fazla oranda sadece mama ile beslemektedirler. Dünya Sağlık Örgütü 2000-2009 yılları arasında altı ay emzirilen bebeklerin oranını %42 olarak bildirmiştir. Ülkelere göre oranlar %1-%88 arasında değişmektedir (World Health Organization, 2010). Primipar annelerin planladıkları emzirme zamanı sorulduğunda %53,7'si altı ay ve daha fazla emzirmeyi düşündüğünü belirtmişlerdir (Wu ve ark., 2013). Yapılan deneysel çalışmalarda ise müdahalede bulunulmayan kontrol gruplarında sadece anne sütü vermenin çalışmamızla benzer şekilde zaman içinde azaldığı görülmüştür (Khresheh ve ark., 2011; Liu ve ark., 2017; Meedya ve ark., 2014). Ancak Meedya ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında yaş faktörünün emzirmeye etkisinin olmadığı saptanırken, Alp'in (2009) araştırmasında anne yaş gruplarına göre emzirme süreleri farklılık göstermiştir. Buna göre annelerin birinci çocuklarını 18-23 yaş aralığında 10,6 ay, 24-29 yaş aralığında 14,7 ay, 30-35 yaş aralığında 13,7 ay, 36-39 yaş aralığında 12,2 ay emzirdiği

saptanmıştır (Alp, 2009). Karaçam (2006) ise, 19 yaş altında ve 35 yaş üzerinde olan annelerin sırasıyla %43,6 ve %63,9 oranında bebeklerini sadece anne sütü ile, 20-34 yaş arasındaki annelerin ise %51 oranında anne sütü ile beslediğini belirlemiştir. Çalışmaya birinci ayda ve altıncı ayda bebeğini emzirmeyenler açısından bakıldığında, yine riskli yaş grubunda olan primipar anne oranının fazla olduğu görülmektedir. Özer'in (2010) 0-6aylık bebeği olan annelerle yaptığı çalışmasında emziren anneler %96,8, emzirmeyen anneler %3,2 olarak saptanmıştır. Başka bir araştırmada ise birinci ayda emziren annelerin oranı %94,7 iken altıncı ayda bu oranın %84 olduğu saptanmıştır (Kaya ve Pirinçci, 2009). Adölesan annelerle yapılan çalışmada birinci ayda emziren annelerin oranı %62, altıncı ayda ise %16 olduğu görülmüştür (Conde ve ark., 2017). Riskli yaş grubunda olmayan anneler riskli yaş grubunda olan annelere göre birinci ayda yaklaşık 14,8 kat, altıncı ayda ise 5,4 kat daha fazla emzirmektedir. Çalışmalardan da görüldüğü üzere, yaş faktörü göz önünde bulundurulmaksızın zamanla sadece anne sütü verme oranı ya da emzirme süreleri giderek azalmaktadır. Ancak bu çalışmada Alp'in (2009) ve Conde ve ark.'nın (2017) yaptıkları çalışmalarda da olduğu gibi yaşın emzirmede önemli bir değişken olduğu göze çarpmaktadır. Riskli yaş grubunda olan annelerin hem emzirme hem de sadece anne sütü verme oranlarının, riskli yaş grubunda olmayanlara göre daha düşük olması, gebelik yaşının anneye ve fetüse olan etkisinden başka doğumdan sonra bebeğin sağlıklı büyüyüp gelişmesini etkileyebilecek önemli bir sonuçtur. Hatta altıncı ayda mama verme oranının yükselmesi riskli yaş grubunda olmanın daha uzun süre bebeği etkileyebileceğini gösterir niteliktedir.

Çalışmada annelerin emzirme davranışları, LATCH ve EÖYÖ ölçekleri ile grup içi ve gruplar arası olarak da incelenmiştir. Sonuç olarak yaş ve zamanın ölçek puan ortalamalarında etkili olduğu görülmüştür. Dennis'e (2002) göre de anne yaşıyla emzirme süresi arasında pozitif ilişki bulunmaktadır. Emzirme süresini etkileyen faktörlerden biri olan emzirme öz yeterlilik algısı ile anne yaşı arasında anlamlı fark olabileceği belirtilmiştir (Dennis, 2002). Gerçek ve ark.'nın (2016) çalışmasında ise annelerin yaş gruplarına göre EÖYÖ ve LATCH puanlarının değişmediği saptanmıştır. Ancak çalışmalarında yaş gruplarını risk durumuna göre belirlemedikleri söylenebilir. Conde ve ark. (2017) adölesan annelerin %56.9'unun yüksek emzirme öz yeterliliğine sahip olduğunu belirlemiş, fakat emzirme süresi ile emzirme öz yeterliliği arasında anlamlı fark bulamamıştır. Emziren adölesan annelerin birinci ayda %39,3'ü, altıncı ayda ise %9'unun yüksek öz yeterliliğe sahip olduğu saptanmıştır (Conde ve ark., 2017). Deneysel araştırmalar anneler desteklenirse, öz yeterliliklerinin yükseleceği ve emzirme başarılarının da artacağını ortaya koymaktadır (Aluş Tokat ve Okumuş, 2013; Liu ve ark., 2017; Mizrak, Ozerdogan ve Colak, 2017; Yenal ve ark., 2013; Wu ve ark., 2013). Çalışmalardan da anlaşılacağı üzere LATCH ve EÖYÖ puan ortalamaları yaşa göre değişebilmektedir. Ancak Conde ve ark.'nın (2017) çalışmasında sadece adölesan yaş grubu bulunmaktadır. Bu çalışmada ise riskli yaş grubunda olanların çoğunu ileri yaş primipar anneler oluşturmaktadır. Bu nedenle çalışmada riskli yaş grubunda olan annelerin zaman içinde EÖYÖ puan ortalamalarındaki düşme istatistiksel olarak anlam ifade etmemiş olabilir. Yine de her ne kadar istatistiksel olarak anlamlı bir fark çıkmasa da riskli yaş grubunda olanların zaman içinde EÖYÖ puan ortalamalarındaki düşme dikkat çekicidir. Aynı zamanda görülüyor ki LATCH ve özellikle EÖYÖ zamanla ve eğitimle geliştirilebiliyor. Bu çalışmada da yaşın ve zamanın aslında LATCH ve EÖYÖ puan ortalamalarını etkilediği ortaya konulmuştur. Riskli yaş grubunda olan primipar annelerin eğitim ve gelir düzeylerinin daha düşük olduğu; gebeliği istememe, gebelik süresince ve doğumda sağlık sorunu yaşama ve sezaryen oranlarının daha yüksek olduğu da göz önünde bulundurulduğunda, çalışmanın bulguları daha da desteklenir nitelik kazanmaktadır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Her bir aile sağlığı merkezinde her gün bulunulamaması, az sayıda adölesan ve ileri yaş primipar annelere (riskli yaş grubu) ulaşılması araştırmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Riskli yaş grubunda olan ve olmayan primipar annelerin birinci ve altıncı ayda ki emzirme davranışlarının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada;

Riskli yaş grubunda olan primipar annelerin, riskli yaş grubunda olmayan primipar annelere göre; bebeğini birinci ayda daha az oranda anne sütüyle; altıncı ayda daha yüksek oranda sadece mama ile beslediği, birinci ayda ve altıncı ayda emzirmeyenlerin oranının daha fazla olduğu, emzirmeme risklerinin daha fazla olduğu, birinci ayda LATCH ve EÖYÖ puan ortalamalarının daha düşük, altıncı ayda ise EÖYÖ puan ortalamalarının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Her iki grubun kendi içinde zamanla LATCH puan ortalamalarının; riskli yaş grubunda olmayan primipar annelerin EÖYÖ puan ortalamalarının arttığı belirlenmiştir.

Bu çalışma; iki grup arasındaki LATCH, EÖYÖ puan ortalamaları, emzirme oranları ve sadece anne sütü verme arasındaki fark ile erişkin yaşta anne olmanın önemine bebeklerin beslenmesi açısından dikkat çekmiştir. Riskli yaş grubunda olmayan primipar annelerin emzirme davranışlarının daha iyi olduğu saptanmıştır.

Sonuç olarak, birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personellerinin; adölesan ve ileri yaş primipar annelerin emzirme durumlarını her görüşmede sorgulaması, emzirmelerini sık izleyerek tanılama yapmaları ve emzirme öz yeterliliklerinin artırılması için desteklemeleri, emzirmenin terk edildiği durumda emzirmeye teşvik etmeleri önerilmektedir.

Araştırmacılar için ise, riskli yaş grubunda olan primipar annelerin emzirme davranışına yönelik sayıca fazla bulunduğu farklı bölgelerde araştırmaların artırılması, riskli yaş gruplarının ayrılarak (adölesan ve ileri yaş) örnekleme alındığı çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (No: 121) alınmıştır.

Hasta Onamı: Yazılı onam bu çalışmaya katılan çocukların ailesinden alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir – A.A., M.T.; Tasarım – A.A., M.T.; Denetleme – A.A., M.T.; Kaynaklar – A.A., M.T..; Malzemeler – A.A., M.T.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi – A.A., M.T.; Analiz ve/veya Yorum – A.A., M.T.; Literatür Taraması – A.A., M.T.; Yazıyı Yazan – A.A., M.T.; Eleştirel İnceleme – A.A., M.T.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Ethics Committee Approval: This study was approved by Ethics committee of Akdeniz University, (Approval No: 121).

Informed Consent: Written informed consent was obtained from the patients who agreed to take part in the study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Supervision – A.A., M.T.; Design – A.A., M.T.; Supervision – A.A., M.T.; Resources – A.A., M.T.; Materials – A.A., M.T.; Data Collection and/or Processing – A.A., M.T.; Analysis and/or Interpretation – A.A., M.T.; Literature Search – A.A., M.T.; Writing Manuscript – A.A., M.T.; Critical Review – A.A., M.T.

Conflict of Interest: The authors have no conflict of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

Aba, A., ve Kömürcü, N. (2017). Antenatal education on pregnant adolescents in Turkey: Prenatal adaptation, postpartum adaptation, and newborn perceptions. *Asian Nursing Research, 11,* 42-49. [Crossref]

Alioğulları, A., Yılmaz-Esencan, T., Ünal, A., ve Şimşek, Ç. (2016). Patient rewiev of the instruction activity with visual message brochure that include the benefits of breastmilk and breastfeeding techniques. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences, 19*(4), 252-260.

Alp, H. (2009). Duration of breastfeeding in children and related factors. *The Journal of Current Pediatrics, 7*(2): 45-52.

Aluş-Tokat, M. (2009). The effect of antenatal education on mothers breastfeeding self -efficacy and breastfeeding success. *Doctoral dissertation,* Dokuz Eylul University, Institute of Health Science, İzmir.

Aluş-Tokat, M., ve Okumuş, H. (2013). Mothers breastfeeding self-efficacy and success: Analysis the effect of education based on improving breastfeeding self- efficacy. *Journal of Education and Research in Nursing, 10*(1), 21-29.

Aluş-Tokat, M., Okumuş, H., ve Dennis, C. L. (2010). Translation and psychometric assessment of the breastfeeding self-efficacy scale-short form among pregnant and postnatal women in Turkey. *Midwifery, 26*(1), 101-108. [Crossref]

Breastfeeding and the use of human milk. American Academy of Pediatrics. Work Group on Breastfeeding. *Pediatrics, 1997,* 100(6), 1035-1039. [Crossref]

Bakiler, A. R., Özgür, S., ve Özer, E. A. (2005). Factors influencing on breastfeeding. *The Journal of Tepecik Education and Research Hospital, 15*(2), 111-115. [Crossref]

Bodur, S., Taş, F., Çevik, U., ve Kurşun, S. (2003). The contribution of nurses and midwifes to primipara's knowledge on infant health. *Journal of Atatürk University School of Nursing, 6*(3), 10-18.

Conde, R. G., Guimaraes, C. M., Gomes Sponholz, F. A., Oria, M. O., ve Monteiro, J. C. (2017). Breastfeeding self-efficacy and lenght of exclusive breastfeeding among adolescent mothers. *Acta Paulista de Enfermagem, 30*(4), 383-389. [Crossref]

Çeber, E., Akçiçek, E., ve Ekşioglu, A. (2017). *Breast milk and Breastfeeding.* (1. Ed.), Vize Publishing, İzmir.

Dennis, C. L. (2002). Breastfeeding initiation and duration: A 1990-2000 literature review. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing, 31*, 12-32. [Crossref]

Dennis, C. L. (2003). Breastfeeding self efficacy scale: Psychometric assessment of the short form. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing, 32,* 734-743. [Crossref]

Dennis, C. L., ve Faux, S. (1999). Development and psychometric testing of breastfeeding self-efficacy scale. *Research in Nursing and Health,* 22: 399-409. [Crossref]

Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., ve Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G-Power 3.1: Tests for correlation

and regression analyses. *Behavior Research Methods, 41*, 1149-1160. [Crossref]

Gerçek, E., Sarıkaya-Karabudak, S., Ardıç-Çelik, N., ve Saruhan, A. (2016). The relationship between breastfeeding self-efficacy and LATCH scores and affecting factors. *Journal of Clinical Nursing,* 26, 994-1004. [Crossref]

Glassman, M. E., McKearney, K., Saslaw, M., ve Sirota, D. R. (2014). Impact of breastfeeding self- efficacy and sociocultural factors on early breastfeeding in an urban, predominantly Dominican community. *Breastfeeding Medicine, 9*(6), 301-307. [Crossref]

Jensen, D., Wallace, S., ve Kelsay, P. (1994). LATCH: A breastfeeding charting system and documentation tool. *Journal of Obstetric, Gynecologic ve Neonatal Nursing,* 23(1), 27-32 [Crossref]

Kahraman, S. (2009). Comparasion of life qualities of adolescent pregnants with pregnants in 20-29 age group in the provincial center of Kayseri. *Master's dissertation,* Erciyes University Institute of Health Science, Kayseri.

Karaçam, Z. (2006). Factors affecting exclusive breastfeeding of healthy babies aged zero to four months: a community-based study of Turkish women. *Journal of Clinical Nursing, 17*, 341-349. [Crossref]

Kaya, D., ve Pirinçci, E. (2009). Knowledge, attitude and applications about human milk and breast feeding on mothers who have 0-24 months old baby. *TAF Preventive Medicine Bulletin, 8*(6), 474-484.

Khresheh, R., Suhaimat, A., Jalamdeh, F., ve Barclay, L. (2011). The Effect of a Postnatal education and support program on breastfeeding among primiparous women: A Randomized Controlled Trial. *International Journal of Nursing Studies, 48,* 1058-1065. [Crossref]

Laantera, S., Polkki, T., Ekstrom, A., ve Pietila, A. M. (2010). Breastfeeding attidudes of finnish parents during pregnanacy. *BMC Pregnancy Childbirth,* 10, 79. [Crossref]

Liu, L., Zhu, J., Yang, J., Wu, M., ve Ye, B. (2017). The effect of a perinatal breastfeeding support program on breastfeeding outcomes in primiparous mothers. *Western Journal of Nursing Research, 39(*7), 906-923. [Crossref]

Meedya, S., Fahy, K., Yoxall, J., ve Parratt, J. (2014). Increasing breastfeeding rates to six months among nulliparous women: A quasi- experimental study. *Midwifery,* 30, 137-144. [Crossref]

Minas, A. G., ve Limando, M. (2016). Social- cognitive predictors of exclusive breastfeeding among primiparous mothers in Addis Ababa, Ethiopia. *PLOS ONE, 11*(10), 1-12. [Crossref]

Mizrak, B., Ozerdogan, N., ve Colak, E. (2017). The effect of antenatal education on breastfeeding self-efficacy: Primiparous women in Turkey. *International Journal of Caring Sciences, 10*(1), 503-510.

Onbaşı, Ş., Duran, R., Aladağ-Çiftdemir, N., Vatansever, Ü., Acunaş, B., ve Süt, N. (2011). The effect of prenatal breastmilk and breastfeeding training given to expectant mothers on the behaviour of breast-feeding. *Turkish Archives of Pediatrics, 46,* 75-80. [Crossref]

Özer, A., Taş, F., ve Ekerbiçer, H. C. (2010). Knowledge and behaviour of the mothers having 0-6 month old babies about the breastmilk and breastfeeding. *TAF Preventive Medicine Bulletin, 9*(4), 315-320.

Özsoy, S. (2014). The adolescent mothers about breastfeeding thought and practices. *Florence Nightingale Journal of Nursing, 22*(2), 84-93.

Öztürk, S., ve Erci, B. (2016). The effect of training provided the primiparas in the postpartum period for motherhood and neonatal care on maternal self-confidence. *Gümüşhane University Journal of Health Sciences, 5*(2), 25-31.

Shaker, I., Scott, J. A., ve Reid, M. (2004). Infant feeding attitudes of expectant parents: Breastfeeding and formula feding. *Journal of Advenced Nursing, 45*(3), 260-269. [Crossref]

Strauch, J., Rohrer, J., ve Refaat, A. (2016). Increased hospital documentation requirements may not increase breastfeeding among first-time mothers. *Journal of Evaluation in Clinical Practice, 22*(2), 194-199. [Crossref]

Şahin, M. (2011). The assessment of the effects of gestational age in maternal and newborn health. *Master's dissertation,* Mersin University Institute of Health Science, Mersin.

Şimşek, S., ve Karahan, N. (2017). Assessment of the impact of mother-infant skin-to-skin contact at childbirth on breastfeeding. *Konuralp Medical Journal, 9*(1), 70-77. [Crossref]

T.R. Ministry of Health. (2004). Prevention and control of iron deficiency anemia by protecting encouraging and supporting breastfeeding, Ankara. Retrived from: http://cocukergen.thsk.saglik.gov.tr/.

T.R. Ministry of Health. (2017). Women and reproductive health monitoring and counseling in family health services, Ankara. Retrived from: http://www.thsk.gov.tr/dosya/dokumanlar/Aile_Sagligi_Hizmetlerinde_Kadin_ve_Ureme_Sagligi_Izlem_ve_Danismanligi.pdf.

Thulier, D., ve Mercer, J. (2009). Variables associated with breastfeeding duration. *Journal of Obstetric, Gynecologic, ve Neonatal Nursing, 38*, 259-268. [Crossref]

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) (2017). Innocenti Declaration on the Protection, Promotion and Support of Breastfeeding. Retrived from: http://www.unicef.org/programme/breastfeeding/innocenti.htm.

Wambach K. A., ve Cole, C. (2000). Breastfeeding and adolescents. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing, 29*(3), 282-294. [Crossref]

World Health Organization. (2010). World Health Statistic. Retrived from: http://www.who.int/iris/handle/10665/44292.

World Health Organization. (2018) Infant and young child feeding. Retrived from: www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/en/.

Wu, S. D., Hu, J., McCoy, T., ve Efird, J. (2013). The effects of a breastfeeding self-efficacy intervention on short-term breastfeeding outcomes among primiparous mothers in Wuhan, China. *Journal of Advanced Nursing, 70*, 1867-1879. [Crossref]

Yenal, K., ve Okumuş, H. (2003). Use age of LATCH breastfeeding asessment tool and the effectson the success breastfeeding. *Journal of Research and Development in Nursing,* 5(1): 38-44.

Yenal, K., Aluş-Tokat, M., Durgun-Ozan, Y., Çeçe, Ö., ve Bakılan-Abalı, F. (2013). The relation between breastfeeding self- efficacy and breastfeeding successes of mothers. *Journal of Education and Research in Nursing, 10*(2), 14-19.