

# Okul Öncesi Çocuğu Olan Annelerin Emzik Kullanımı Hakkında Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi

Knowledge and Attitudes of Mothers With A Preschool Children About Pacifier Usage

Emine ŐEN TUNÇ<sup>a</sup>(ORCID-0000-0002-4397-8952), Zeynep KAYA<sup>a</sup>(ORCID-0000-0003-1576-9560)

<sup>a</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Diş Hekimlięi Fakóltesi, Pedodonti ABD, Samsun, Türkiye

<sup>a</sup>Ondokuz Mayıs University, Faculty of Dentistry, Pedodontics, Samsun, Türkiye

## ÖZ

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, okul öncesi çocuğu olan annelerin emzik kullanımını konusundaki bilgi ve tutumlarını değerlendirmektir.

**Gereç ve Yöntemler:** Çocuklarının diş problemleri için çocuk diş hekimliği kliniğine başvuran 143 anneye yapılandırılmış anket uygulandı. Sosyodemografik verilerin yanı sıra emzik kullanımına başlama yaşı ve süresi, nedenleri, temizleme yöntemi, emzik seçimini etkileyen faktörler ve emziğin zararlarına yönelik konuları içeren 31 soruluk anket formunun anneler tarafından doldurulması istendi. Verilerin dağılımında frekans analizi, istatistiksel değerlendirmede ise Ki-Kare testi kullanıldı.

**Bulgular:** Annelerin çoğu (%51.7) bebeğin doğumunu takip eden ilk ayda emzik kullanımına başladığını, %39.2'si emzik kullanım sebebinin çocuğun uykuya dalmasını kolaylaştırmak olduğunu belirtti. Emziğin en sık gece uykuya dalarken kullanıldığı (%60.7) tespit edildi. Annelerin büyük kısmı (%85.7) emziğin zararlı etkileri olduğunu onaylamakta ve bu annelerin %50'si emziğin konuşma gecikmesine, %41.3'ü ise dişlerin ileride konulanmasına sebep olabileceğini düşünmektedir.

**Sonuç:** Annelerin emzik kullanımının zararları etkileri hakkında bilgi sahibi olduğu, fakat emziklerin türleri ve temizlenmesi konularında yeterli bilgiye sahip olmadıkları tespit edildi. Çocukların diş ve genel sağlığına büyük etkisi olabilen emziğin doğru kullanımı hakkında ebeveynlerin bilgilendirilmesi gerektiği düşünöldü.

**Anahtar Kelimeler:** Çocuk, Diş, Emzik, Okul öncesi

## ABSTRACT

**Backgrounds:** The aim of this study was to evaluate the knowledge and attitudes of mothers with preschool children about pacifier usage.

**Methods:** A semi-structured survey was applied to 143 mothers attending the pediatric dental clinic due to their children's dental problems. In addition to sociodemographic information, the mothers were asked to fill out a 31-question survey containing issues regarding the age and duration of pacifier use, reasons, cleaning method, factors affecting pacifier selection, and damages of pacifiers. Frequency analysis was used in the distribution of the data, and the Chi-square test was used for statistical evaluation.

**Results:** The majority of the mothers (51.7%) stated they started were using pacifiers in the first month following the birth of the baby. Also, 39.2% of them stated that a reason for using pacifiers was to make the child easier to fall asleep. It was found that pacifiers were most frequently used while falling asleep at night (60.7%). Majority of the mothers (85.7%) reported the pacifier has harmful effects and 50% of them thought that the pacifier induces speech delay and also 41.3% of them thought that it causes protrusion of the teeth.

**Conclusion:** It was determined that mothers had some knowledge about the damages and effects of pacifier usage, but they didn't have enough knowledge about the types and cleaning methods of pacifiers. It was thought that parents should be informed about the correct pacifier usage, which has a great impact on the dental and general health of children.

**Key Words:** Child, Pacifier, Tooth, Preschool

## GİRİŐ

Doğal emzirmenin diőında, anne karnında parmak emme olarak ortaya çıkan "besleyici olmayan emme" doğal bir reflekstir. Bebeğin bu içgüdüünü tatmin etmek için emzik kullanımı tüm dünyada yaygın olan bir uygulamadır. Bebekte stres azaltıcı olarak etki gösteren emzik, ağlayan bebeğin sakinleşmesine yardımcı olmakta ve uykuya dalmasını kolaylaőtırmaktadır.<sup>1,2</sup> Ayrıca, emziğin dili öne doğru konumlandırmaya zorlayarak bu sayede hava yolunu açık tuttuğu ve ani bebek ölüümü riskini önemli ölçüde azalttığı ileri sürölmektedir.<sup>3</sup>

Tükürük ve oral mikroflora ile sürekli temasta olan emzikler, uygun kullanılmadığında ve yeterli temizlenmediğinde mikroorganizmaların büyüyüp gelişmesi için oldukça elverişli yüzeyler haline gelebilmektedir. Bebeklerin emzikleri yere düşürmesi ile emzik yüzeyine yapışan çeőtli mikroorganizmalar da bu duruma katkıda bulunmaktadır. Bunlara bağlı olarak bebekte oral kandidiyazis, otitis media, bağırsak parazit enfeksiyonları gelişebilmektedir. Ayrıca, ebeveynin emziği yiyecekler ile birlikte vermesi diş çürüklerine neden olabilir.<sup>2,4</sup> Emzik kullanımına anne sütü emme alışkanlığı iyice yerleşmeden başlanması, bebeğin anne memesini reddetmesine ve dolayısıyla bebeğin gelişiminin olumsuz yönde etkilenmesine katkıda bulunmaktadır.<sup>5</sup>

Uzun süreli emzik kullanımı perioral kasları ve dental gelişimi

etkileyerek posterior çapraz kapanış, anterior açık kapanış, artımıő ileri itim gibi diősel bozukluklara ve labial yetersizlik, azalmıő dil ve dudak tonusuna da neden olabilmektedir.<sup>6</sup> Bu problemlerin önüne geçebilmek için ortodontik emzikler tasarlanmıőtır. Bu emzikler, annenin meme anatomisine benzer olarak düzleştirilmiş bir başlığa sahiptir ve dili gerektiği şekilde konumlandırarak diőlerde kapanış bozukluğu riskini azaltmayı amaçlamaktadır.<sup>6,7</sup>

Emzik kullanımının tüm zararlı etkilerine rağmen, ölkemizde yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde erken çocukluk döneminde olan çocukların yaklaşık yarısının emzik kullandığı görölmektedir.<sup>1,5</sup> Ancak ilgili kaynakça değerlendirildiğinde sınırlı sayıda çalışma ile ebeveynlerin emzik kullanımı konusundaki bilgi ve tutumlarının değerlendirildiği görölmektedir.<sup>8,9</sup> Bu çalışmada annelerin çocuklarında emzik kullanım sıklığı, neden ve ne zaman emzik kullanmaya başladıkları, kullandıkları emzik türleri, emziği temizleme yöntemleri ve emziklerin zararlı etkileri konusunda bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışma Temmuz- Ekim 2020 tarihleri arasında "Ondokuz Mayıs" Üniversitesi Diş Hekimlięi Fakóltesi Çocuk Diş Hekimlięi Anabilim Dalı Klinięi'ne çocuklarının diş problemleri sebebiyle başvuran anneler arasında gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini 0-5 yaş aralığında

Gönderilme Tarihi/Received: 18 Mart, 2022

Kabul Tarihi/Accepted: 1 Ekim, 2022

Yayınlanma Tarihi/Published: 27 Nisan, 2023

Atıf Bilgisi/Cite this article as: Ően Tunç E, Kaya Z, Okul Öncesi Çocuğu Olan Annelerin Emzik Kullanımı Hakkında Bilgi

ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. Selcuk Dent J 2023;10(1):57-64 Doi: 10.15311/ selcukdentj.1089711

Sorumlu yazar/Corresponding Author: Zeynep KAYA

E-mail: zeynepkaya.2508@hotmail.com

Doi: 10.15311/ selcukdentj.1089711

çocuğu olan 171 anne oluşturmaktadır. İlgili tarihler arasında çalışmaya katılmaya gönüllü olan 143 ebeveyn ise tam sayım tekniğine göre örneklem grubuna dâhil edildi. Araştırmanın etik onayı "Ondokuz Mayıs" Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alındı (2020000463-1).

Araştırmaya katılmayı kabul eden annelerden yarı yapılandırılmış 31 soruluk bir anket formunu doldurmaları istendi. Çalışmada kullanılan anket soruları benzer çalışmalar referans alınarak bir istatistik uzman görüşü doğrultusunda oluşturulmuştur.<sup>1,5,10,11</sup> Çalışmaya başlamadan önce 10 kişilik bir gruba ön test uygulanarak anlaşılmayan soru ve/veya seçenek bulunup bulunmadığı değerlendirilmiştir. Ankette sosyodemografik bilgilerin yanı sıra; çocuğun emzik kullanımına başlama yaşı ve kullanım süresi, ebeveynlerin emzik kullanım nedenleri, emziği temizleme yöntemleri, emzik seçimini etkileyen faktörler ve emziğin zararlarına yönelik bilgisini değerlendiren sorular yer almaktadır.

Çalışmada kullanılan anket sorularına ait cevaplar arasındaki bağımlılık yapısını ortaya koymak amacı ile kullanılan Ki-Kare analizlerine ait maksimum serbestlik derecesinin 8 olması sebebi ile 8 serbestlik dereceli, 0,05 önem seviyesinde, 0,95 etki güç ve 0,5 etki paylı örneklem büyüklüğü minimum 91 olarak hesaplandı. Tanımlayıcı istatistikler kategorik değişkenler için sayı ve yüzde olarak ifade edildi. Kategorik değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemede Ki-kare testi yapıldı. Hesaplamalarda istatistik anlamlılık düzeyi %5 olarak alındı ve hesaplamalar için SPSS 21.0 istatistik paket programı kullanıldı.

## EK 1. Anket Formu

### I-Sosyodemografik bilgiler

Çocuğunuzun cinsiyeti	
Kız	
Erkek	
Çocuğunuzun yaşı	
0-1 yaşı	
2-3 yaşı	
4-5 yaşı	
Çocuğunuzun bildiğiniz herhangi bir sağlık problemi var mı? varsa lütfen belirtiniz.	
Annenin yaşı	
20 yaşı altı	
21-25 yaşı	
26-30 yaşı	
31-35 yaşı	
36-40 yaşı	
40 yaşı ve üzeri	
Anne eğitim durumu nedir?	
Hiçbir okul mezunu değil	
İlkokul	
Ortaokul/lise	
Yüksekokul/üniversite	
Doktora	
Baba eğitim durumu nedir?	
Hiçbir okul mezunu değil	
İlkokul	
Ortaokul/lise	
Yüksekokul/üniversite	
Doktora	
Ailenin yaşıadığı yer?	
Şehir	
İlçe	
Köy	
Ailenin gelir durumu nedir?	
Gelir giderden fazla	
Gelir gidere denk	
Gelir giderden az	
Kaç çocuğunuz var?	
1	
2	
3 veya daha fazla	

## II-Çocukla ilgili bilgiler

Doğum şekli nedir?	
Normal doğum	
Sezaryen	
Çocuğunuz ağızdan soluma yapıyor mu?	
Evet	
Hayır	
Çocuğunuz anne sütü alıyor mu?	
Evet	
Hayır	
Çocuğunuz ne kadar süre ile anne sütü aldı?	
0-6 ay	
6-12 ay	
12-18 ay	
18-24 ay	
24 aydan uzun	
Çocuğunuza gündüz kim bakıyor?	
Anne	
Büyükanne	
Bakıcı	
Kreş/Anaokulu	
Çocuğunuzun yıllık diş hekimi ziyaret sayısı nedir?	
Bir	
İki	
Üç veya daha fazla	
Çocuğunuz aşağıdaki alışkanlıklara sahip midir?	
Biberon kullanmak	
Parmak emmek	
Tırnak ısırma	
Diş gıcırdatma	
Çocuğunuz emzik kullanıyor mu? (cevabınız hayır ise diğer soruları boş bırakabilirsiniz.)	
Evet	
Hayır	
Çocuğunuza ilk ne zaman emzik vermeye başladınız?	
Doğumu takip eden ilk ay	
2-6 ay	
7-12 ay	

## III. Bilgi ve tutum değerlendirme soruları

Emzik kullanımı konusunda bir sağlık kurumu/hekim/ebe hemşireden bilgi aldınız mı? Cevabınız evet ise lütfen belirtiniz. .....	
<b>Çocuğunuza emzik kullandırma sebebiniz nedir? (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)</b>	
Çocuğum ağladığında susması için	
Çocuğumun uykuya daha kolay dalabilmesi için	
Çocuğumun parmak emmesini önlemek için	
Çocuğumu emzirdikten sonra memeden daha kolay ayrılabilmesi için	
<b>Çocuğunuzun emzik kullanma sıklığı nedir?</b>	
Gün boyu	
Uykuya dalarken	
Gündüz ve gece	
Ağladığında	
<b>Çocuğunuza emzik verirken herhangi bir yiyeceğe (bal/pekmez/toz şeker gibi) batırıyor musunuz?</b>	
Evet	
Hayır	
<b>Bir önceki soruya cevabınız evet ise hangi sıklıkla emziği yiyeceğe batıryorsunuz?</b>	
Ağladığında	
Uykuya dalarken	
Ağızdan her bıraktığında	
<b>Emziği temizleme yönteminiz nedir?</b>	
Su ile	
Sabun veya deterjanla	
Kaynatarak	
Diğer.....	
<b>Emziği temizleme sıklığınız nedir?</b>	
Günde bir veya daha fazla	
2-3 günde bir	
Haftada bir	
<b>Hangi sıklıkla emziği yenisi ile değiştiriyorsunuz?</b>	
2-3 ayda bir düzenli olarak	
Eskidiğini fark ettiğimde	
Kaybolduğunda	
<b>Emzik seçiminizi neye göre yapıyorsunuz? (Birden fazla seçenek seçebilirsiniz)</b>	
Doktor tavsiyesine göre	
Diğer çocuklu ebeveynlerin tavsiyesine göre	
Reklamlar ve/veya internet ortamındaki bilgileri dikkate alarak	
Diğer çocuğumda kullandığım markayı kullanıyorum	
<b>Çocuğunuzun kullandığı emzik türü nedir?</b>	
Silikon	
Kauçuk	
Geleneksel	
Ortopedik	
Bilmiyorum	
<b>Uzun süreli emzik kullanımının zararlı etkileri olduğunu düşünüyor musunuz?</b>	
Evet	
Hayır	
<b>Bir önceki soruya cevabınız evet ise, sizce uzun süre emzik kullanmak hangi durumlara sebep olabilir? (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)</b>	
Dişleri çürütür	
Dişlerin ileride sürmesine sebep olur	
Damağı derinleştirir	
Ön dişlerin kapanamamasına sebep olur	
Konuşma gecikmesine sebep olur	
Anne sütü alma süresini kısaltır	
Çocuğun ağızını enfeksiyonlara yatkın hale getirir	
<b>Sizce emzik kullanımı en geç kaç yaşında bırakılmalıdır?</b>	
0-1 yaş	
1-2 yaş	
2-3 yaş	
3 yaş ve üzerine kadar kullanılabilir	

## BULGULAR

Tablo 1’de çocuk ve ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri ile ilgili veriler gösterilmektedir.

Tablo 1. Ebeveyn ve çocukların sosyodemografik özelliklerinin dağılımı

		n	%
Çocuğun cinsiyeti	Kız	71	49.7
	Erkek	72	50.3
Çocuğun yaşı	0-1	47	32.8
	2-3	29	20.3
	4-5	39	27.3
	5 ve üzeri	28	19.6
Anne yaşı	20-25	11	7.7
	26-30	53	37
	31-35	48	33.6
	36-40	22	15.4
	40 ve üzeri	9	6.3
Anne eğitim durumu	İlkokul	10	7
	Ortaokul/lise	51	35.7
	Yüksekokul/Üniversite	82	57.3
Baba eğitim durumu	İlkokul	7	4.9
	Ortaokul/lise	39	27.3
	Yüksekokul/Üniversite	88	61.5
	Doktora	9	6.3
Ailenin yaşadığı yer	Şehir	110	76.9
	İlçe	33	23.1
Ailenin gelir düzeyi	Gelir giderden fazla	33	23.1
	Gelir gidere denk	97	67.8
	Gelir giderden az	13	9.1

Çalışmaya katılan annelerin %32.9’unun 0-1 yaş aralığında çocuk sahibi olduğu belirlendi. Katılımcıların %65’i çocuğuna daha önce emzik kullandığını belirtti ve %51.7’si bebeğin doğumunu takip eden ilk ayda emzik verdiğini bildirdi. Çocukların %67.8’inin doğum şeklinin sezaryen olduğu tespit edildi. Doğum şekli ve ilk kez emzik verme zamanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmedi (Tablo 2).

Tablo 2. İlk kez emzik verilme zamanı ile ilişkili faktörler

		İlk kez emzik verilme zamanı n (%)			p değeri
		İlk ay	2-6 ay	Emzik kullanmadı	
Doğum şekli	Sezaryen doğum	48 (49.5)	12 (12.4)	37 (38.1)	0.506
	Normal doğum	26 (56.5)	7 (15.2)	13 (28.3)	
Anne sütü alma süresi	0-6 ay	14 (60.9)	5 (21.7)	4 (17.4)	0.333
	6-12 ay	18 (52.9)	4 (11.8)	12 (35.3)	
	12-18 ay	17 (48.6)	7 (20)	11 (31.4)	
	18-24 ay	20 (51.3)	2 (5.1)	17 (43.6)	
	24 aydan uzun	5 (51.7)	1 (8.3)	6 (50)	
Anne eğitim durumu	İlkokul	4 (40)	2 (20)	4 (40)	0.257
	Ortaokul/Lise	32 (62.7)	7 (13.7)	12 (23.5)	
	Yüksekokul/Üniversite	38 (46.3)	10 (12.2)	34 (41.5)	

Annelerin %37.1’inin 26-30 yaş aralığında olduğu, yarısından fazlasının (%57.3) yüksekokul veya üniversite mezunu olduğu öğrenildi. Emzik kullanımı ve annenin eğitim seviyesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmedi (Tablo 3). Katılımcıların %76.9’u şehirde yaşamaktadır ve %46.2’si tek çocukludur. Çalışmada çocukların %27.3’ünün anne sütü alım süresi “18-24 ay” olarak belirlenmiştir. Anne sütü alım süresi ve annenin çocuğa ilk kez emzik verme zamanı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunamadı (Tablo 2).

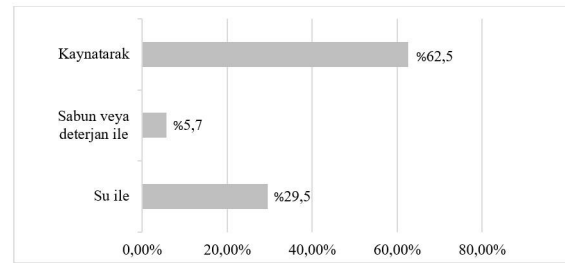
Çocukların %81’ine gündüz anne bakmakta ve %85’i çocuğunu yılda 1 kez diş hekimine getirmektedir.

Tablo 3. Anne eğitim durumu ve emzik kullanımı arasındaki ilişki

		Emzik kullanma durumu n (%)		p değeri
		Evet	Hayır	
Anne eğitim durumu	İlkokul	6 (60)	4 (40)	0.102
	Ortaokul/Lise	39 (76.5)	12 (23.5)	
	Yüksekokul/Üniversite	48 (58.5)	34 (41.5)	

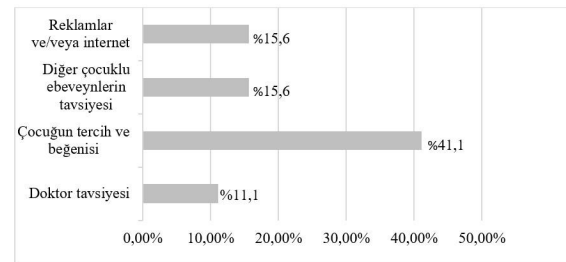
Annelerin büyük kısmı (%84.8) emzik kullanımı konusunda herhangi bir yerden bilgi almadığını belirtti. Emzik kullanım sebebi sorgulandığında, annelerin %39.2’sinin çocuğun uykuya dalmasını kolaylaştırmak amacı ile emzik kullandığı görüldü. Kullanım amacı ile doğru orantılı olarak emzik kullanım sıklığının %60.7 oranla en çok çocuk uykuya dalarken olduğu görüldü. Emziği çocuğa vermeden önce bal, pekmez veya şeker gibi bir yiyeceğe batırıp batırmadıkları sorgulandığında %91 oranda hayır cevabı alındı. Emziği yiyeceğe batırmayı tercih eden annelerin bunu çocuğu susturmak amacıyla yaptığı öğrenildi (%78.9).

Emziği temizleme yöntemi ile ilgili soruya %62.5 oranla kaynatarak cevabı alındı. Bunu su ile temizleme takip etti (Grafik 1).



Grafik 1. Emzik temizleme yöntemi sorusunun cevap dağılımı

Emziği temizleme sıklığının %62.8 oranla “günde bir veya daha fazla” olduğu görüldü. Annelerin %60.2’si emziği 2-3 ayda bir düzenli olarak değiştirdiğini belirtti. Emzik seçiminde en etkili faktörün %41.1 oranla çocuğun tercih ve beğenisi olduğu görüldü (Grafik 2).



Grafik 2. Emzik seçimini etkileyen faktörler sorusunun cevap dağılımı

Bunu reklamlar ve diğer ebeveynlerin tavsiyesi takip etti. Doktor önerisi ise bu seçeneklerin gerisinde kaldı. Annelere çocuğuna kullandığı emzik türleri sorulduğunda %44.4’ü ortodontik emzik tercih ettiğini, %5.6’sı ise kullandığı emziğin ne tür olduğunu bilmediğini belirtti.

Ankete katılan annelerin %85.7’si uzun dönem emzik kullanımının zararlı etkileri olduğunu bildirdi. Katılımcıların %48.9’u emziğin konuşma gecikmesine sebep olduğunu düşünmektedir. Ayrıca, annelerin emziğin dişlerin pozisyon değişikliğine sebep olabileceği konusunda bilgi sahibi oldukları da görülmektedir (%42.6). Annelerin %43.4’ü emziğin en geç çocuk 1-2 yaşındayken, %42.5’i ise 0-1 yaş aralığında iken bırakılması gerektiğini düşünmektedir.

## TARTIşMA

Bebeklerde besleyici ve besleyici olmayan olmak üzere iki tür emme alışkanlığı görülür. Besleyici olmayan emmeye emzik, biberon ve parmak emme alışkanlığı örnek gösterilebilir.<sup>12</sup> Tüm dünyada sıklıkla kullanılan ve geleneksel bir uygulama haline gelen emzik emme, yalnızca bebeklikte değil, uzamış alışkanlığa bağlı olarak çocukluğun ilk ve ilerleyen dönemlerinde de devam edebilmektedir.<sup>13</sup> Emzik kullanımının anne sütü alımına ilişkin etkileri üzerine yapılmış çalışmalar olsa da özellikle emziklerin kullanımı, temizliği ve türlerine ilişkin bilgi eksikliği göze çarpmaktadır.<sup>14</sup>

Araştırma sonuçlarına göre; katılımcıların %65'i çocuğına daha önce emzik kullandığını söylemektedir. Beşbenli ve ark.<sup>9</sup> annelerin emzirme ve bebek beslenmesi konusundaki bilgi ve davranışlarını araştırdığı çalışmada emzik kullanım oranını %44.1 olarak bulmuş; Buccini ve ark.<sup>13</sup> emzik kullanımı ile ilgili yaptıkları çalışmada bu oranı %47.1 olarak, Uğurlu ve ark.<sup>5</sup> annelerin bebeklerinde emzik kullanımı ile ilgili yaptıkları çalışmada ise bu oranı %49 olarak belirtmiştir.

Çalışmada ebeveynlerin eğitim seviyesi ve emzik kullanımı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmedi. Bu sonuç, eğitim düzeyi fark etmeksizin emzik kullanımın çok yaygın olduğunu ve geleneksel bir uygulama haline geldiğini düşündürmektedir.

Emzik kullanımının ana sebepleri ağlayan bir bebeği yatıştırmak ve uykuya zor dalan bebeklerde uykuyu kolaylaştırmaktır. Yeni doğan bebeklerde bu iki durum sıklıkla görüldüğünden erken dönemde emzik kullanımı da anlaşılabilir bir durumdur.<sup>10</sup> Buna paralel olarak, katılımcıların büyük çoğunluğunun doğumu takip eden ilk ayda bebeğine emzik verdiği görülmektedir.

Batista ve ark.<sup>14</sup>, emzik kullanımının bebeğin emme davranışı ile ilgili olumsuz etkilere yol açtığını ve anne sütü alma süresinde azalmaya neden olduğunu belirtmişlerdir. Özellikle bebeğin oral fonksiyonlarının geliştirdiği ilk aylarda emzik kullanımı durumunda bebeğin anne sütünü çekme konusunda başarısız olması ve buna bağlı olarak da annenin süttten erken kesilmesi gibi problemlerin gözlenebileceği bildirilmektedir. Bu çalışmada ise ilk kez emzik verilme zamanı yüksek oranda ilk ay olarak cevaplanmasına rağmen, bu sonuç ile anne sütü alma süresi arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunamadı.

Bebeğe ilk kez emzik verilme zamanının doğum şekli ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Bir yaşın altındaki çocuklarda emzik kullanımının incelendiği bir araştırmada, sezaryen doğum yapan annelerde normal doğum yapan annelere göre emzirmenin daha geç başlamasının, bebeğin emzikle daha erken tanışmasına neden olabileceği söylenmiştir.<sup>15</sup> Çalışmada ankete katılan anneler ağırlıklı olarak sezaryen doğum seçeneğini işaretledi. Bu sonucun çocuğa ilk kez emzik verme zamanı ile ilişkisi incelendiğinde ise istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç bulunamadı.

Yeni doğanlarda ağrı olgusu ve tedavisinin araştırdığı bir çalışmada emziği şekerli bir solüsyona bulayarak bebeğe vermenin bebeği yatıştırdığı belirtilmiştir.<sup>16</sup> Bu davranışla ilgili yöneltilen anket sorusunda "evet" seçeneğini tercih eden annelerin bu davranışı yalnızca bebek ağladığında gerçekleştirdiği öğrenildi. Fakat bu davranış bebek için alışkanlık haline gelirse ilerleyen dönemde diş çürüklerine yol açması muhtemeldir.<sup>4</sup> Soruya yüksek oranda "hayır" yanıtının alınması ise annelerin bu konuda bilinçli olduğunu düşündürmektedir.

Emzik dikkatle kullanılmayı gerektiren bir araçtır. Bebeklerin kendi kendilerine hareket edebilmeye başladığı dönemlerde emzik temizliği konusu daha da önem kazanır. Ağız ortamı doğal bir bakteri kolonizasyonuna sahip olsa bile emzik yüzeyinde mikroorganizmaların tutulumu ve biyofilm oluşumu gözlenebilmektedir.<sup>4</sup> Sık sık ağızdan düşen ve kontamine olmuş halde tekrar ağıza alınan emzik, bebeklerde birçok sağlık problemine yol açar. Wellington ve ark.'nın<sup>17</sup> çalışmalarında, emzik kullanımının orta kulak enfeksiyonu riskini artırdığı sonucu ortaya konmuştur. Niemela ve ark.<sup>18</sup> yaptığı benzer bir çalışmada bu görüşü destekleyen sonuçlara ulaşmıştır. Emzik aynı zamanda bağırsak parazit enfeksiyonlarına ve buna bağlı olarak diareye de neden olabilir.<sup>19</sup> Tüm bu durumlardan kaçınmak için emziklerin dikkatli bir şekilde temizlenip dezenfekte edilmesi gerekir. Ancak emziklerin nasıl ve ne sıklıkla temizlenmesi gerektiği konusunda bir fikir birliği bulunmamaktadır. Üreticiler dezenfeksiyon için emziklerin iki günde bir 5 dakika kaynatılmasını önermektedir. Ya da

bu amaçla üretilmiş özel sterilizatörler kullanılabilir.<sup>20</sup> Daha ulaşılabilir ve maliyeti düşük bir yöntem olan sirke de emzikleri dezenfekte etmekte kullanılmıştır.<sup>21</sup> Bu konu ile ilgili yöneltilen anket sorularına ise uygun cevaplar istenen düzeyde alınamadı ve annelerin bu konu hakkında bilinçlendirilmesi gerektiği düşünöldü.

Annelere emzik seçimi hakkında sorular yöneltilindiğinde, hekime danışma seçeneğinin en az tercih edildiği göröldü. Piyasada, yapıldığı materyal ve şekil açısından farklı olan birçok emzik çeşidi bulunmaktadır. Bu kadar çeşitlilik arasında emzik seçimi de önemli bir konudur. Örneğin lateks içeren materyalden yapılmış emzikler lateks alerjisine sebep olabilir.<sup>22</sup> Güvenli malzemelerden yapılmayan emzikler ise cisim aspirasyonuna ve ciddi komplikasyonlara sebep olabilir. Lateks ve silikon emziklerin kültürlenebilir mikroorganizma seviyesi açısından karşılaştırıldığı bir çalışmada, lateks meme uçlarında mikroorganizma seviyesinin silikon meme uçlarına göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.<sup>4</sup>

Anatomik formlarına göre ise geleneksel ve ortodontik olmak üzere iki farklı emzik tipi vardır. Geleneksel emzikler top şeklinde bir başlığa, ortodontik emzikler annenin meme ucunu taklit eden düzleştirilmiş bir başlığa sahiptir.<sup>6,7</sup> Ortodontik emzikler yapısal şekli itibari ile maloklüzyon riskini azaltmak amaçlı üretilmiştir. Fakat maloklüzyon oluşumunun emziğin şeklinden çok kullanım süresine bağlı olduğunu bildiren çalışmalar da mevcuttur.<sup>8,23</sup> Emzik kullanımı özellikle anterior açık kapanışa neden olur. Kullanım sıklığı ve süresine bağlı olarak posterior çapraz kapanış, artmış overjet, yetişkin yutma refleksine geçişte gecikme ile de ilişkili olabilir.<sup>24</sup> En geç 2-3 yaşlarında emzik emme alışkanlığının bırakılması ile oluşan maloklüzyonun geri dönüşümlü olabileceği yapılan çalışmalarca belirtilmektedir.<sup>25</sup> Çalışmamıza katılan anneler de emziğin dişlerin pozisyon değişiklerine neden olabileceği hakkında bilgi sahibi gibi görünmekte ve emziğin erken yaşta bırakılması gerektiğini düşünmektedir.

Emzik hakkında diş hekimleri tarafından verilen tavsiyelerin, emzik kullanımını azaltmada en önemli faktörlerden biri olduğu belirtilmiştir. Düzenli olarak diş hekimine kontrole getirilmeyen çocuklar emziği daha uzun süre kullanma eğilimindedir.<sup>10,12</sup> Fakat katılan annelerin çoğu diş hekimleri de dâhil emzik kullanımını konusunda hiçbir yerden bilgi almadığını belirtti. Bu durum ebeveynlerin çocuğunu diş hekimine getirme sıklığının ortalama yılda bir veya daha az olması ile açıklanabilir. Genel olarak diş hekimine kontrol amaçlı değil, dental bir problem oluştuğunda bunun çözümü için gidilmektedir. Bu da dişlenme başladıktan sonrasında yani bebeliğin daha geç dönemlerine, çoğunlukla emziğin bırakıldığı yaşlara denk gelmektedir.

Sonuç olarak; annelerin emzik kullanımının zararları hakkında genel bir bilgi sahibi olduğu, fakat emzik türleri ve emziklerin temizlenmesi konusunda yetersiz bilgiye sahip oldukları göröldü. Doğal emzirmenin dışında, "besleyici olmayan emme" olarak da ifade edilebilen emzik kullanımı bir takım faydaları sebebi ile teşvik edilse bile, daha sonraki dönemlerde doğurabileceği sorunlar da göz önünde bulundurulmalı ve dikkatle kullanılmalıdır. Ebeveynleri bu konuda bilinçlendirmek adına diş hekimlerine de önemli sorumluluk düşmektedir.

**Değerlendirme / Peer-Review**

İki Dış Hakem / Çift Taraflı Körleme

**Etik Beyan / Ethical statement**

Bu makale 20-22 Temmuz 2020 tarihleri arasında Bolu'da düzenlenen 3. Uluslararası Akademik Araştırmalar Kongresi'nde sözlü olarak sunulan ancak tam metni yayınlanmayan "Okul öncesi çocuğu olan annelerin emzik kullanımı hakkında bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi" adlı tebliğin içeriği geliştirilerek ve kısmen değiştirilerek üretilmiş halidir.

Bu çalışmanın hazırlanma sürecinde bilimsel ve etik ilkelere uyulduğu ve yararlanılan tüm çalışmaların kaynakçada belirtildiği beyan olunur.

This article is the version of the presentation named "Okul öncesi çocuğu olan annelerin emzik kullanımı hakkında bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi", which was presented orally at the Interenational Congress of Academic Research but whose full text was not published, by improving and partially changing the content.

It is declared that during the preparation process of this study, scientific and ethical principles were followed and all the studies benefited are stated in the bibliography.

**Benzerlik Taraması / Similarity scan**

Yapıldı - ithenticate

**Etik Bildirim / Ethical statement**

ethic.selcukdentaljournal@hotmail.com

**Telif Hakkı & Lisans / Copyright & License**

Yazarlar dergide yayınlanan çalışmalarının telif hakkına sahiptirler ve çalışmalarını CC BY-NC 4.0 lisansı altında yayımlanmaktadır.

**Finansman / Grant Support**

Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir. | The authors declared that this study has received no financial support.

**Çıkar Çatışması / Conflict of Interest**

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını bildirmektedir. | The authors have no conflict of interest to declare.

**Yazar Katkıları / Author Contributions**

Çalışmanın Tasarlanması | Design of Study: EŞT (%80), ZK (%20)

Veri Toplanması | Data Acquisition: ZK (%100)

Veri Analizi | Data Analysis: EŞT (%20), ZK (%80)

Makalenin Yazımı | Writing up: EŞT (%30), ZK(%70)

Makale Gönderimi ve Revizyonu | Submission and Revision: EŞT (%30), ZK(%70)

## KAYNAKLAR / RESOURCES

1. Ayyıldız TK, Özdemir S, Topan A, Cebeci E, Kuzlu N, Toplu M. 0-13 Aylık bebeği olan ebeveynlerin uyku güvenliği hakkında bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi. *J Turk Sleep Med* 2020;7:73-9.
2. Hermanson A, Åstrand LL. The effects of early pacifier use on breastfeeding: A randomised controlled trial. *Women and Birth* 2020;33:473-82.
3. Hauck FR, Omojokun OO, Siadaty MS. Do pacifiers reduce the risk of sudden infant death syndrome? A meta-analysis. *Pediatrics* 2005;116(5):e716-23.
4. Comina E, Marion K, Renaud FN, Dore J, Bergeron E, Freney J. Pacifiers: a microbial reservoir. *Nurs Health Sci* 2006;8(4):216-23.
5. Uğurlu ES, Çakal MM, Avşar A. Annelerin 0-1 yaşı arası bebeklerinde emzik kullanma durumları. *ACU Sağlık Bil Derg* 2017;1:10-5.
6. Zardetto CG, Rodrigues CR, Stefani FM. Effects of different pacifiers on the primary dentition and oral myofunctional structures of preschool children. *Pediatr Dent*. 2002;24(6):552-60.
7. Lima AA, Alves CM, Ribeiro CC, Pereira AL, da Silva AA, Silva LF, et al. Effects of conventional and orthodontic pacifiers on the dental occlusion of children aged 24-36 months old. *Int J Paediatr Dent* 2017;27(2):108-19.
8. Abrahão GM, Fernandes DJ, Miguel JA, Quintão C, Oliveira BHD. Do sucking habits in preschool children influence the position of the primary incisors?. *World J Orthod* 2009;103:229-32.
9. Beşbenli K, Avgen B, Incioğlu A, Çetinkaya F. İstanbul'da üç farklı sosyoekonomik grupta yer alan annelerin emzirme ve bebek beslenmesi konusundaki bilgi ve davranışları. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 2013;56(2):76-81.
10. Mauch CE, Scott JA, Magarey AM, Daniels LA. Predictors of and reasons for pacifier use in first-time mothers: an observational study. *BMC Pediatr* 2012;12:7.
11. Ostberg AL, Ericsson JS, Wennstrom JL, Abrahamsson KH. Socio-economic and lifestyle factors in relation to priority of dental care in a Swedish adolescent population. *Swed Dent J*. 2010;34(2):87-94.
12. Sezer HK, Küçükoğlu S. Preterm bebeklerde oral-motor fonksiyonların gelişimini destekleyici uygulamalar. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi 2020;8(1):141-9.
13. Buccini GdS, Pérez-Escamilla R, Venancio SI. Pacifier use and exclusive breastfeeding in Brazil. *J Hum Lact* 2016;32(3):NP52-NP60.
14. Batista CL, Ribeiro VS, Nascimento MdDS, Rodrigues VP. Association between pacifier use and bottle-feeding and unfavorable behaviors during breastfeeding. *J Pediatr (Rio J)* 2018;94(6):596-601.
15. Buccini GdS, Benicio MHDA, Venancio SI. Determinants of using pacifier and bottle feeding. *Rev Saude Publica* 2014;48:571-82.
16. Yiğit Ş, Ecevit A, Köroğlu ÖA. Türk Neonatoloji Derneği yenidoğan döneminde ağrı ve tedavisi rehberi. *Türk Pediatri Arşivi*. 2018;53:161-71.
17. Wellington M, Hall CB. Pacifier as a risk factor for acute otitis media. *Pediatrics*. 2002;109:351-3.
18. Niemelä M, Pihakari O, Pokka T, Uhari M, Uhari M. Pacifier as a risk factor for acute otitis media: A randomized, controlled trial of parental counseling. *Pediatrics*. 2000;106(3):483-8.
19. Nelson-Filho P, Louvain MC, Macari S, Lucisano MP, Silva RA, Queiroz AM, et al. Microbial contamination and disinfection methods of pacifiers. *J Appl Oral Sci* 2015;23(5):523-8.
20. Millar BC, Stirling J, Maguire M, Moore RE, Murphy A, Moore JE. Repurposing of domestic steam disinfectors within the hospital-at-home setting. *Infect Dis Health* 2021;26(1):72-80.
21. Pedroso JdF, Sangalli J, Brighenti FL, Tanaka MH, Koga-Ito CY. Control of bacterial biofilms formed on pacifiers by antimicrobial solutions in spray. *Int J Paediatr Dent* 2018;28(6):578-86.
22. Freishtat RJ, Goepf JG. Episodic stridor with latex nipple use in a 2-month-old infant. *Ann Emerg Med* 2002;39(4):441-3.
23. de Sousa RV, Ribeiro GL, Firmino RT, Martins CC, Granville-Garcia AF, Paiva SM. Prevalence and associated factors for the development of anterior open bite and posterior crossbite in the primary dentition. *Braz Dent J* 2014;25(4):336-42.
24. Nihi VS, Maciel SM, Jarrus ME, Nihi FM, Salles CL, Pascotto RC, et al. Pacifier-sucking habit duration and frequency on occlusal and myofunctional alterations in preschool children. *Braz Oral Res* 2015;29:1-7.
25. Melink S, Vagner MV, Hocevar-Boltezar I, Ovsenik M. Posterior crossbite in the deciduous dentition period, its relation with sucking habits, irregular orofacial functions, and otolaryngological findings. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2010;138(1):32-40.