

# Yenidoğanlarda Anne Sütünün Başlanması ve Devam Ettirilmesinde Yaşanan Güçlükler ve Hemşirelik Yaklaşımları

## Challenges Encountered in Initiating and Sustaining Breastfeeding in Newborns and Nursing Approaches

Müge SEVAL<sup>1</sup>, Emine UZUNTARLA GÜNEY<sup>2</sup>

### ÖZ

Yaşamın ilk aylarında sadece anne sütü (SAS) ile beslenme oranları son on yılda artmış olsa da 0-6 aylık bebeklerin yarısından azı SAS ile beslenmektedir. Bu çalışma, SAS ile beslenmenin önündeki çeşitli güçlükleri tespit etmeyi ve uygun müdahalelerin tasarlanması için fikirler üretmeyi amaçlamıştır. Bu güçlükler; emzirmenin kesilmesi veya engellenmesi gereken durumlar; anne sütünün yetersizliğine dair inanışlar, sosyal baskı, annenin çalışması, sezaryen doğum, bebeğin hastaneye yatırılması, biberon/emzik kullanımı, erken tamamlayıcı gıda verilmesi, formül süt endüstrisi etkileri, mastit/apse/kanal tıkanıklığı, bebekte dil bağı, emzirirken hamile kalma, annenin ruh hali ve sigara kullanımı olarak belirlenmiştir. Emzirme/anne sütü hakkında eğitim/danışmanlık alan annelerin emzirme oranları yüksek; mitlere bağlılık oranları düşüktür. Emzirme öz yeterliliği artırılan annelerin ilk aylarda emzirme olasılığı 1,5 kat artmaktadır. Tele-emzirme, görüntülü ziyaretler ve WhatsApp gibi teknolojiler aracılığıyla sağlanan eğitim/danışmanlık, annelerin memnuniyetini yüksek düzeyde artırmaktadır. Tasarlanacak programlar belirlenen bu güçlüklerle odaklanmalı ve güncel teknoloji ve materyaller kullanılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Anne sütü; emzirme; güçlükler; hemşirelik; danışmanlık; eğitim

### ABSTRACT

Although exclusive breastfeeding rates (EBF) in the first months of life have increased over the past decade, less than half of infants aged 0-6 months are exclusively breastfed. This study aims to identify various challenges to EBF and generate ideas for designing appropriate interventions. These challenges include conditions requiring the cessation or prevention of breastfeeding, widespread beliefs/perceptions about insufficient breast milk, social pressure, maternal employment, cesarean delivery, infant hospitalization for treatment, use of bottles/pacifiers, early introduction of complementary foods, marketing strategies of formula/baby food industries, mastitis, abscess, blocked ducts, tongue-tie in the baby, becoming pregnant while breastfeeding, the mother's mood, and smoking. Mothers who receive education/counseling about breastfeeding/breast milk have higher breastfeeding rates and lower adherence to myths. The likelihood of breastfeeding in the early months increases 1.5 times for mothers with enhanced breastfeeding self-efficacy. Education/counseling provided through technologies such as tele-breastfeeding, video visits, and WhatsApp significantly increase mothers' satisfaction. Designed programs should focus on these challenges and utilize current technologies and materials.

**Keywords:** Breast milk; exclusive breastfeeding; challenges; nursing; counseling; education

## 1. GİRİŞ

Anne sütü, yenidoğan ölümlerini ve hastalıklarını azaltan, fiziksel, ruhsal gelişimi sağlayan, sıvı, enerji ve besin öğelerini içeren, yeri doldurulamayacak eşsiz doğal, güvenli, besleyici ve sürdürülebilir bir besindir (1,2). Gebelik boyunca plasenta yoluyla fetüse geçen protein, mineral, kalsiyum, magnezyum, fosfat gibi besin

1-Dr.Öğr. Üyesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi,

E-posta: sevalmuge@gmail.com ORCID ID: 0000-0003-1917-285X

2-Araştırma Görevlisi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Karabük Üniversitesi,

E-posta: amine.uzuntarla@gmail.com

ORCID ID: 0000-0002-6167-0409

Gönderim Tarihi:18.07.2024 - Kabul Tarihi: 03.12.2025

öğeleri, immün-aktif/koruyucu maddeler, kök hücreleri, enfeksiyonlara karşı koruyucu, sindirime yardımcı ve büyümeyi düzenleyen hormonlar; doğum sonrasında yenidoğanlara, çok sayıda kimyasal ve hücrel bileşen içeren anne sütü ile sağlanmaktadır. Doğum sonrası kolostrum, geçiş sütü, matür süt aşamalarıyla gelişen, ön süt ve son süttten oluşan anne sütü, yenidoğan sağlığının korunması ve geliştirilmesi, büyüme-gelişiminin devamlılığı için oldukça elzemdir (3,4).

Anne sütü, mamaya göre yenidoğan tarafından daha iyi emilir ve kullanılır. Yenidoğanın beyin ve sinir sistemi gelişimi açısından en iyi besin içeriğine sahiptir. Emzirilen bebeklerin ileriki yaşamlarında zekâ testlerinde daha iyi performans

gösterdiği, sosyal yeteneği artırdığı, dört yaş hiperaktivitesini azalttığı, gözlerinin daha iyi işlev gördüğü, gece uyku düzenini sağladığı belirlenmiştir (2, 5, 6). Emzirme, bebeklerde immünolojik koruma sağlayarak bağışıklık sistemini geliştirir. Emzirilen bebeklerde sindirim, akciğer ve kulak enfeksiyonları çok daha az görülür. Anne sütü; bebeklerde solunum yolu enfeksiyonları, otitis media, bakteriyel menenjit, idrar yolu enfeksiyonları, nekrotizan enterokolit, ishal, kabızlık, alerjik hastalıklar, lenfoma, obezite, diyabet, gastrointestinal hastalıkları, Ani Bebek Ölüm Sendromu riskini ve malnütrisyonu azaltmakta, enfeksiyon kapılırsa şiddetini azaltmakta ve hastaneye yatışları önlemektedir (2, 7, 8). Ayrıca anne sütü, bebeklerde sirkadiyen ritmin oluşmasına katkı sağlayarak çevreyle uyumunu geliştirmekte, uykunun iyileşmesi, kalitesinin artması ve koliği azaltmada etkili rol oynamaktadır (9). Annede ise emzirme doğum sonrası süreçte kanama riskini azaltmakta, gebelikte alınan kiloların verilmesini ve uterusun eski haline dönüşünü hızlandırmakta; tip II diyabet, osteoporoz, meme kanseri, over ve uterus kanseri riskini, postpartum depresyonu azaltmakta ve anne-bebek bağlanmasını artırmaktadır (1,8).

Emzirme, çocuk sağlığını ve hayatta kalmayı sağlamanın en etkili yollarından biridir. Anne sütü, bebeğin yaşamın ilk ayları için ihtiyaç duyduğu tüm enerji ve besinleri sağlar ve ilk yılın ikinci yarısında çocuğun beslenme ihtiyacının yarısına veya daha fazlasına, yaşamın ikinci yılında üçte birine kadar sağlamaya devam eder (10). Dolayısıyla Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) aynı zamanda Amerikan Pediatri Akademisi (AAP) çocukların doğumdan sonraki ilk bir saat içerisinde emzirilmeye başlanmasını, ilk altı ay su dahil başka hiçbir sıvı ya da gıda almadan sadece anne sütü ile emzirilmelerini, altı aydan sonra ise yeterli ve güvenli tamamlayıcı gıdalar ile birlikte anne sütünün iki yıl veya daha uzun süre devam ettirilmesini önermektedir. Ayrıca gece veya gündüz fark etmeksizin bebeklerin isteği doğrultusunda sıklıkla, biberon, emzik veya şişe kullanmaksızın emzirilmesi gerektiğini bildirmektedir (10, 11).

## **1.1. Dünya ve Türkiye'den Veriler**

Yetersiz emzirmenin her yıl çocuk ölümlerinin %16'sından sorumlu olduğu tahmin edilmektedir (2). DSÖ tavsiyelerinin aksine 0-6 ay arası bebeklerin yarısından daha azı sadece anne sütüyle beslenmektedir (10). Küresel olarak yaşamın ilk altı ayında sadece anne sütü ile beslenme oranları son on yılda 10 puan artmıştır ve 2023 yılı için %48'e ulaşarak DSÖ'nün 2025 yılı için belirlediği %50 hedefine yaklaşmıştır (2). Afrika, Asya, Avrupa ve Okyanusya'daki çok sayıda ülkenin 2017'den bu yana 22 ülkede %10 puandan fazla artışla sadece anne sütüyle beslemede büyük artışlar belgelediği, farklı bölgelerde ilerleme kaydedildiği görülmektedir. Bu durum, bölgeler ve ülkeler arasında önemli ilerlemenin mümkün olduğunu ve gerçekleştiğini göstermektedir. Yine de oranlar istenilen düzeye ulaşmış değildir. Küresel Emzirme Kolektifi, 2030 yılına kadar sadece anne sütü ile beslenme oranlarında %70'e ulaşma hedefi koymuştur. Bu hedefe karşılık, 2016-2022 yıllarında toplanan anket verilerine göre yenidoğanların %46'sı doğumdan sonraki bir saat içinde emzirmeye başlamıştır. Kadınların %71'i bebeklerini en az bir yıl boyunca emzirmeye devam ederken, iki yaşına geldiklerinde emzirme oranları %45'e düşmektedir. Kolektif, bu oranları sırasıyla %80 ve %60 ulaşmayı hedeflemektedir (2).

Türkiye'de sadece anne sütüyle beslenen 0-5 aylık bebeklerin yüzdesi 2017 yılında %30 iken, 2017 yılından bu yana 10 puandan fazla artarak %41-42'lere ulaşmıştır (2). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerine göre; sadece anne sütü ile beslenen 0-6 ay arası çocukların oranı %41'dir. Rapora göre çocukların %71'i doğumdan sonra ilk bir saat içerisinde emzirilirken, %86'sı doğumdan sonraki ilk bir gün içerisinde emzirilmiştir. Sadece anne sütü alan çocukların oranının yaş ile birlikte azaldığı, 0-1 aylık çocuklarda %59 olan bu oranın, 2-3 aylık olunca %45'e, 4-5 aylık olunca %14'e düştüğü görülmektedir. Çocukların %23'ü anne sütü olmayan diğer sütü alırken, %12'si anne sütü haricinde ekstra besin almaktadır. İki yaşın altındaki çocukların sadece %53'ü yaşa uygun beslenmekte ve sadece %34'ü iki yaşına kadar

emzirilmektedir (12).

## **2.Yenidoğanlarda Anne Sütünün Başlanması ve Devam Ettirilmesinde Yaşanan Güçlükler**

Bu bölümde anne sütünün başlanması ve devam ettirilmesinde hem anne hem bebekten kaynaklı yaşanan güçlükler; emzirmeye ara verilmesi veya emzirilmemesi gereken durumlar, yaygın inançlar/anne sütünün yetmediği düşüncesi, çevreden gelen sosyal baskı, annenin çalışması, sezaryen doğum, bebeğin tedavi için hastaneye yatması, biberon veya emzik kullanımı, ek gıdaya/mamaya erken başlanması, formül süt/mama endüstrilerin pazarlama stratejileri, meme iltihabı (mastit), apsesi ve tıkalı kanallar, bebekte dil bağı, emzirirken gebe kalmak/çocuklar arası yaş farkının iki yıldan az olması, annenin ruh hali/psikolojik durumu ve sigara kullanımı alt başlıkları altında ele alınmıştır.

### **2.1. Emzirmeye Ara Verilmesi veya Emzirilmemesi Gereken Durumlar**

Anne sütü, prematüre veya hasta yenidoğanlar da dahil olmak üzere tüm bebekler için en eksiksiz beslenme şeklini sağlarken, anne sütü veya emzirmenin önerilmediği bazı istisnai durumlar bulunmaktadır (13). Amerikan Pediatri Akademisi (AAP) ve Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri'ne (CDC) göre bebeğe nadir görülen bir genetik metabolik bozukluk olan klasik galaktozemi teşhisi konması, annenin HIV (+) olması (antiretroviral tedavi almamışsa ya da gebelik esnası, sırası veya sonrasında viral baskılamayı elde edemedi/sürdüremedi ise), annenin insan T-hücreli lenfotropil virüs tip I ve II enfeksiyonu ile enfekte olması, annede tedavi edilmemiş bruselloz virüsü veya şüpheli/doğrulanmış Ebola virüsü hastalığı var olması aynı zamanda annenin opioidler, fensiklidin veya kokain gibi yasadışı bağımlılık yapıcı madde kullanımı olması anne sütü almaya/emzirmeye engel teşkil etmektedir (11, 13).

Bazı durumlar ise anne sütü almanın/emzirmenin geçici olarak durdurulmasını gerektirmektedir. Bunlar annenin canlı aşı olan suçiçeği ve sarıhumma aşısı olması, anne sütünden bebeğe geçen doktor onayı verilmeyen ilaçların

kullanılması, memede herpes simpleks virüsü (HSV) olması (doğrudan etkilenmemiş meme tercih edilebilir), maymun çiçeği virüsü ile enfekte olması (tüm lezyonlar düzelmiş, kabuklar düşmüş ve taze sağlam bir cilt tabaka oluşana dek), tanı/tedavi amaçlı radyoaktif izotop ve antimetabolit/kemoterapötik alması geçici bir süre için anne sütü alımının/emzirmenin kesintiye uğramasına sebep olmaktadır (11, 13).

Hepatit B antijeni pozitif olduğu bilinen annelerin bebekleri doğumdan sonraki 12 saat içerisinde Hepatit B aşısı ve Hepatit B immün globulin'in başlangıç dozunu almalıdır fakat bebek aşılanana dek emzirmeye başlamanın ertelenmesine gerek yoktur. Hepatit C virüsü anne sütünde tespit edilebilse de anne sütüyle bulaştığına dair bir kanıt bulunmamaktadır. Bu sebeple AAP ve CDC; Hepatit C varlığının emzirmeye engel teşkil etmediğini bildirmektedir (11). Hepatit C seropozitifliği emzirme için bir kontrendikasyon olmasa da hamileliğinde saptanmış Hepatit C virüsü pozitif olan annelerin, tespit edilemeyen viral yüke sahip annelere göre emzirmeye başlama oranlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir (14).

### **2.2.Yaygın İnançlar/Anne Sütünün Yetmediği Düşüncesi**

Annelerin sütünün yetmemesi inancı veya gerçek olmayan inançlar, anne sütüne başlama veya devam ettirmede engel teşkil edebilmektedir. Annelerin bebeğin sürekli ağlamasının veya sık sık emmek istemesinin anne sütünün yetmediğine bir işaret olarak algıladığı, bazı kadınların sütünün bebeğe yaramadığı, anne sütünün besin değerinin sınırlı olduğu ve iki yıldan fazla süre emzirmenin çocuğu anneye bağımlı kılacağı gibi inançlara sahip oldukları görülmektedir (15,16). Annelerin çevrimiçi sosyal ağ platformlarında emzirme ile ilgili konuları nasıl konuştukları ve bu sitelerin emzirme üzerine kolaylaştırıcı ya da engelleyici faktörleri değerlendirildiği bir çalışmada yetersiz anne sütü algısının en büyük engellerden biri olduğu belirlenmiştir (17). Çalışmalarda annelerin emzirmeyi kesme veya ek gıdaya/mamaya başlama nedenlerinin en çok sütün yetersiz olduğu düşüncesi, büyümenin geri kalma endişesi, sütün azalması/kesilmesi

ve bebeğin sütü/memeyi almaması/emmek istememesi olduğu görülmektedir (1,18,19). Annelerin yeterli süt gelmediği ve sütün besin değerinin sınırlı olduğu algısı ilk üç ayda yalnızca anne sütü almama ile ilişkilendirilmiştir (16).

Birçok anne, bebeğine yetecek kadar süt verip veremeyeceği konusunda endişelenir. Fakat bebeğin sık sık emmesi (günde 8-12 kez), emerken yutkunması, emzirme sonrası memnun görünmesi, düzenli kilo alması (ilk haftadaki fizyolojik kilo kaybı hariç), gün içerisinde yeterince çiş ve kakaya çıkması (ilk bir hafta sonunda günde minimum altı ıslak bez ve üç kakaya ulaşması) bebeğin yeterince beslendiğinin işaretleridir (20).

### **2.3. Çevreden Gelen Sosyal Baskı**

Anneler sadece anne sütü verme, anne sütü yanında mama gibi ek gıdalara başlama veya iki yıl boyunca emzirme konusunda eş, aile, akraba veya yakın çevreden etkilenebilmektedir. Aile büyüklerinin bebek beslenmesi konusundaki söylemlerinden etkilenen annelerin ilk altı ay sadece anne sütü verme oranlarını azalttığı görülmektedir (21). Özellikle genç annelerin, sosyal çevrelerinden ve hatta sağlık profesyonelleri tarafından bebeği nasıl beslediğine bakılmaksızın yaşı sebebiyle damgalanma yaşadıkları; ebeveynlikleri, yaşı, kendisi ve bebeğiyle ilgili her konuda yargılandıkları nitel bir çalışmada ortaya koyulmuştur. Genç anneler bebeklerini emziremediği, kendilerinin/anne sütünün yetersiz olduğu baskılarına maruz kaldıkları, bu sebeple formül mama vermeye zorlandıklarını ve kimi anneler bu baskılara direndiği kimilerinin ise pes ederek emzirmeyi kestiklerini ifade etmiştir (22). Annelerin eşleri ve aile üyeleri emzirme uygulamalarını yalnızca olumsuz yönde etkilememekte aynı zamanda anne sütü verme/emzirme ve sürdürme konusunda iyileştirmeye de yardımcı olabilmektedir (19, 23). Babanın anneye emzirmede destek olması anne sütü verme sürecini artırmaktadır (19). Aynı zamanda annelerin özerkliği, kendileri ve çevreleri arasında çıkan çatışmaların üstesinden gelmeleri ve özel emzirmeyi (ilk altı ayda anne sütü verme/emzirmeyi) sağlamada önemli rol oynamaktadır (23).

### **2.4. Annenin Çalışması**

Demografik ve Sağlık Araştırması'nın meta-analiz verilerine göre annenin çalışması 6-12 ay arasındaki tamamlayıcı gıdaların çeşitliliği ve yemek sıklığı açısından pozitif; ilk 6 ay emzirme (özel emzirme) açısından ise negatif ilişkilidir (24). Annenin çalışmasının ilk altı ay sadece anne sütü vermeme riskini 12,39 kat artırdığı tespit edilmiştir (21). Çalışan kadınların erken dönemde bebek besleme uygulamalarını inceleyen bir sistematik incelemede; kısa süren doğum izni, emzirme desteklerinin yetersizliği (emzirme molaları, emzirme alanları gibi), işe gidip gelme mesafesi ve iş türü (resmi olan/olmayan veya serbest meslek sahibi gibi) gibi faktörler nedeniyle çalışma ile emzirme arasındaki ilişki negatif olduğu belirlenmiştir (25). Bu verilerin aksine çalışan kadınların bebeklerinin ilk altı ay sadece anne sütü alma oranının yüksek olduğunu bildiren çalışmalar da bulunmaktadır (26). Çalışan ve eğitim durumu yüksek olan annelerin anne sütü ve emzirme hakkındaki bilgi düzeylerinin yüksek olduğu (1, 27) ve ayrıca annelerin eğitim düzeyi ile gelir durumunun yüksek olmasının ilk altı ay emzirme oranını artırdığı görülmektedir (26). Dahası kreşler, emzirme odaları, anne sütü pompaları, soğutmaya erişimi sağlayan anne ve bebek dostu çalışma politikalarını içeren Bebek Dostu İşyerlerinde çalışan kadınların bebeklerini ilk altı ay anne sütüyle besleme olasılığının, bunlara erişimi olmayan kadınlara göre 4 kat daha fazla olduğu belirlenmiştir (25). Doğum izninin uzaması veya meslektaşlar ve destek personeli tarafından gelen iş yeri desteğinin (28) çalışan annelerin anne sütü verme süresini artırmaktadır (19). Dolayısıyla annelerin çalışmasının ilk altı ay anne sütü vermeyi/emzirme sürelerini olumlu/olumsuz etkilediğinden ziyade bu oranların birçok faktörden etkilendiğini söylemek daha doğru olacaktır. Bebek dostu işyerlerinin emzirme/süt pompalama alanları, kreşler gibi sağladıkları kolaylıklar dışında emzirme döneminde çalışan kişilere yasal haklar hakkında eğitim ve kaynaklara sahip olmasını sağlamak, emzirme tutumunu ve rahatlığını artırabilir (29).

## 2.5. Sezaryen Doğum Şekli

Sezaryen doğum anne sütüne başlama noktasında güçlükler yaşanmasına sebep olabilmektedir. Süt kanallarından süt akışı sağlayan oksitosin hormonu vajinal doğumda artmaktadır. Sezaryen doğum ise vazopressin üzerinde herhangi bir etkisi olmamasına rağmen hipotalamus içinde daha az oksitosin immünoreaktivite ile sonuçlanmaktadır. Dolayısıyla sezaryen doğumda oksitosin artışı olmadığı için süt salgısı gecikmektedir (30). Sezaryenle doğum yapan kadınların sütünün gelmemesi, sezaryen sonrası ağrı, rahatsız emzirme pozisyonu sebebiyle emzirmenin başlatılmasında sorun yaşadıkları (31); vajinal yolla doğum yapan kadınların sezaryen doğum yapanlara göre bebeklerini daha erken emzirmeye başladıkları tespit edilmiştir (21). Sezaryen doğumlarda ilk anne sütü alım zamanının kimi araştırmalarda bir saatten fazla (32), kimi araştırmalarda 24 saatten fazla geciktiği (33), genel olarak ise zamanının uzadığı belirtilmektedir (19). Emzirmenin gecikme nedenlerini araştıran bir çalışmada ise sezaryen yoluyla doğum yapan annelerin, vajinal doğuma kıyasla emzirmenin başlamasını geciktirme olasılığını 4,79 kat artırdığı tespit edilmiştir (34). Ayrıca sezaryenle doğumun ilk üç ay sadece anne sütü almama riskini artırdığı, ten tene temas süresini uzattığı, emzirme süresini kısalttığı ve tamamlayıcı beslenme insidansını artırdığı belirlenmiştir (16, 35).

## 2.6. Bebeğin Tedavi için Hastaneye Yatması

Yenidoğanlar annede var olan hastalıklar, gebelik sırasındaki veya doğum sürecindeki problemler gibi birçok sebepten ötürü doğum sonrası sağlıklarına kavuşmak/devam ettirmek amacıyla Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde (YYBÜ) tedavi/bakım altına alınabilmektedir. Böyle bir durum anne ve bebeğin ayrılmasına sebep olarak ten tene teması, anne-bebek bağlanmasını, anne sütü alımını geciktirebilmektedir. YYBÜ'ne yatışlar anne sütünün verilmesinde birçok açıdan engeller ortaya çıkarmaktadır. Bunlar bebeğin gelişim yetersizliğine bağlı olarak oral veya enteral beslenememesi, hastalık tanıları veya şiddetiyle ilgili (36) veya bu bebeklerin sıklıkla biberonla ve formül mama ile beslenmesi ve bu durum annenin

sütünün kesilmesine neden olması ile ilişkili olabilir (37). Bu durumda prematüre veya hasta yenidoğanlara anne sütünün alınması ve alımın sürdürülmesi için sütün pompa ya da elle sağılması ve saklanması gerekmektedir (36). Böylelikle hem bebeğin tedavisinin başarısı yükselecek hem annenin sütünün kesilmesi önlenecektir (30). YYBÜ'nde bebeklerin anne sütü alımı incelenen bir çalışmada ilk gün ve ilk hafta anne sütü verilme miktarının çok az olduğu, süt sağımıyla birlikte ikinci ve ilerleyen haftalarda ise bu oranın arttığı görülmektedir (38). Fakat süt sağma/pompalama süreci bazı anneler tarafından günlük yaşamı kısıtlaması, yaşam-iş-süt sağma/pompalama dengesini kurma açısından zorlu ve hoşnutsuz bir süreç olarak algılanmaktadır (39). Ayrıca emzirme ve sağma işlemi aynı fizyolojik etkiyi yapmamakta ve buna stres/kaygı durumu eklendiği takdirde süt üretiminin azalması söz konusu olabilmektedir (37). Araştırmalarda bebeğin YYBÜ'nde bakım/ tedavi alması ile anne sütü alma süresi arasında negatif ilişki olduğu (18) ve sadece anne sütü ile beslenme oranlarını azalttığı tespit edilmiştir (37).

## 2.7. Biberon veya Emzik Kullanımı

Annelerin bebeklerini biberonla beslemesi, evde doğum yapma, doğum sonrası bakıma katılmama ve emzirmeye karşı olumsuz tutumlar ile ilişkili olduğu (40) ayrıca sistematik bir derlemede belirlenmiştir (41). Annelerin bebeklerinde emzik kullanımına yönelme nedenleri arasında; ağlamayı önleme veya durdurma, bebeği sakinleştirme, oyalanmasını sağlama ve uyumasını veya uykuya dalmasına yardımcı olma yer almaktadır (42). Bebekleri biberonla beslemenin veya emzik kullanımının anne sütü alma ve devam ettirme durumu üzerine negatif etki edebilmektedir. Yapılan çalışmalarda ilk 6 ay biberon ve emzik kullanmayan bebeklerde ilk altı ay sadece anne sütü alma oranlarının yüksek olduğu (26), biberon kullanımının (43) ve emzik kullanımının emzirme süresini azalttığı (35), 6 aydan önce anne sütünü kesme riskini 5,1 kat artırdığı belirlenmiştir (19). Ayrıca biberon ve emzik kullanımı ile sütün azalması/kesilmesi, bebeğin memeyi emmemesi/reddetmesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmakta ve emzik ve biberon kullanımı anne sütünü bırakma nedenlerinin başında gelmektedir (18).

## 2.8. Ek Gıdaya/Mamaya Erken Başlanması

Ek gıdaya/mamaya erken başlamak, bebeklerin anne sütü almasına/annelerin emzirmeye başlaması ve devam ettirmesinde engel teşkil edebilmektedir. Çalışmalar mamaya erken başlamanın emzirme süresini azalttığını (19), ilk emzirme öncesi anne sütü dışında gıda verilmeyen bebeklerin ilk altı ay sadece anne sütü alma oranını yükselttiğini göstermektedir (44). Anne sütüne ek olarak mama takviyesi yapılması emzirmenin bırakılma riskini artırmaktadır (45). Ayrıca hastane içerisinde yenidoğana ek gıda/mama verilmesinin annede emzirme sonrası emzirmeye yönelik olumluluk duygularını azalttığı, emzirmeye başlama olasılığını %66 azalttığı ve sonraki çocukları emzirmenin ortalama süresini 6 hafta azalttığı tespit edilmiştir (46). Hem anne sütü alan hem formül takviyesi verilen emzirilen bebeklerin, yalnızca emzirilenlere göre inek sütü alerjisi gelişme olasılığı 7,03 kat daha fazladır (47).

## 2.9. Formül Süt/Mama Endüstrilerinin Pazarlama Stratejileri

Anne sütü yerine geçen ürünleri pazarlayan endüstrilerin ailelere erişmek, seçimlerini etkilemek ve formül süt yelpazesini dayatmak için gizli stratejiler/taktikler kullanması aileleri etkilemekte ve anne sütü alma/emzirmeye başlama veya devam ettirmede engel teşkil edebilmektedir. Annelerin süt verme kararı, onların ve ailelerinin anne sütü ve mama hakkındaki yanlış algılarından etkilendiği (39), birçok annenin formül mama hakkında pozitif algılarının olduğu ve hatta “bebek için en iyi tercih” olarak gördükleri belirlenmiştir (41). Benzer şekilde emzirmeye olumsuz tutumu olan ve emzirmeme olasılığı yüksek olan annelerin formül mamaların bir bebek için anne sütü kadar sağlıklı olduğuna inandıkları görülmektedir (29). Bu yanlış algıların uygun olmayan pazarlama ve tanıtım şekllinden kaynaklandığı, bazı annelerin emzirme yerine teşvik edilen formül süt/mamaların iyi bilinen markalardan etkilendikleri vurgulanmaktadır (39, 41). Ayrıca bazı hastanelerin ellerinde mevcut olan bebek maması ürünlerinin de bebek beslenmesi seçimini etkilediği ifade edilmektedir (41).

Dünya Sağlık Asamblesi (DSA) 1981 yılında Anne Sütü Yerine Geçen Ürünlerin Pazarlanmasına İlişkin Uluslararası Kuralları kabul etmiştir. DSA, 42 yıl sonra formül süt üreticisi şirketler bu yerleşik ilkeleri ihlal etmeye ve ticari çıkarlarını çocukların ve ailelerin sağlığının önüne koymaya devam ettiğini vurgulamaktadır. DSÖ Beslenme ve Gıda Güvenliği Direktörü Dr. Francesco Branca, “Ebeveynlerin bebek beslenmesi konusunda tarafsız bilgi alma hakkı vardır ve bu hak, sömürücü endüstri pazarlaması tarafından aktif olarak baltalanmaktadır.” ifadeleriyle mevcut durumun altını çizmiştir. Bu sebeple kuralların hükümlerini yürürlüğe koyma, izleme ve uygulamalar için DSÖ ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu UNICEF tarafından başlatılan eylem çağrılarında bulunulmuştur. İsviçre'nin Cenevre kentinde, 20-22 Haziran 2023 tarihlerinde Anne Sütü Yerine Geçen Ürünlerin Pazarlanmasına İlişkin Uluslararası Kuralların uygulanmasına yönelik ilk Küresel Kongre gerçekleştirilmiştir. Etkinlik sırasında yaklaşık 130 ülkeden gelen delegeler, anne sütü ikamelerinin etik dışı pazarlanmasını sona erdirmek için bilgi ve stratejileri tartışmış ve paylaşmıştır (48).

## 2.10. Meme İltihabı (Mastit), Apsesi ve Tıkalı Kanallar

Memede hassasiyet/ ağrı, sıcaklık artışı, kızarıklık, şişlik, titreme ve yaygın miyalji şeklinde görülen meme iltihabı (mastit) etkin emmemeye bağlı sütün birikmesi, meme ucu çatlakları, sık emzirmeme/ bebekten ayrılma, memeden hızlı çekme, çökük meme başı, uygun olmayan iç çamaşırı giyme ve tıbbi olmayan personel tarafından meme masajı gibi nedenlerle oluşabilmektedir (49, 50). Mastitin en ciddi komplikasyonu meme apsesidir (50). Memenin iyi boşaltılmadığı ortaya çıkan durum ise süt kanallarının tıkanıklığıdır (49). Tüm bunlar anne sütünün başlanması ve devam ettirilmesini güçleştirmektedir. Annelerin çevrimiçi sosyal ağ platformlarında emzirme ile ilgili konuları nasıl konuştukları ve bu sitelerin emzirme üzerine kolaylaştırıcı ya da engelleyici faktörleri değerlendirildiği bir çalışmada; annelerin mastitis ve tıkalı kanallar sebebiyle çektiği ağrı yaşamalarının emzirmenin önünde engel

olduğu, emzirmeye devam etmekten caydırdığı belirlenmiştir (17). Çatlak meme ucu, mastit ve apsenin ilk üç ay yalnızca anne sütü almama riskini artırdığı (16), uzun süre emzirmeye bağlı memede ağrı yaşamanın annelerin bebeklerini emzirme süresini 3,2 kat azalttığı tespit edilmiştir (52).

Mastitin belirtileri hafif ise memenin etkin ve sık boşaltılması, sık emzirme, doğru emzirme tekniği (bebeğin memeye doğru yerleşimi, doğru kavrama şekli gibi), tıbbi personelden doğru masaj tekniği, emzirme arası ılık pansuman, meme ucu çatlağı kremleri gibi tedaviler önerilmektedir. Meme apsesi tedavisi ise genellikle kesi ve drenaj ile sağlanmaktadır (49).

### 2.11. Bebekte Dil Bağı

Dil hareket kabiliyetini kısıtlayacak şekilde kısa ve sert olan dil bağı, bebeklerde beslenme sorunlarına yol açabilmekte ve anne sütü ile beslenmenin erken sonlanmasına neden olabilmektedir (53). Araştırmalarda dil bağı olan bebeklerin memeyi kavramakta ve emzirmeyi sürdürmekte zorlandığı, meme ucu ağrısına sebep olduğu ve bu zorlukların emzirmenin erken bırakılmasına yol açabildiği görülmektedir (54, 55).

### 2.12. Emzirirken Gebe Kalmak veya Çocuklar Arası Yaş Farkının İki Yıldan Az Olması

Yeni doğum yapmış veya emzirme süreci içerisinde olan bir kadının yeniden hamile kalması veya çocuklar arasındaki yaş farkının iki yıldan az olması annenin bebeğini emzirmesini engelleyebilmektedir. Araştırmalarda çocuklar arası yaş farkının iki yıldan fazla olması emzirme süresini artırdığı (56); altı ay ve daha küçük yaşta kardeşi olan bebeklerin altı aydan daha kısa süre emzirildikleri görülmektedir (19). Bazı annelerin ise; gebe iken emzirmeyi sürdürmenin anne, fetüs ve çocuğun sağlığına negatif etkileri olabileceği düşüncelerine sahip olduğu ve bu inançlardan ötürü annelerin bir kısmının emzirmeyi bıraktığı belirlenmiştir (57).

### 2.13. Annenin Ruh Hali/Psikolojik Durumu

Annenin ruh hali/psikolojik durumunun iyi olmaması emzirmeyi olumsuz olarak etkileyebilmektedir. Stres gibi olumsuz duyu durumları annenin kortizol düzeyini yükselterek oksitosin ve progesteron hormonlarının salınımını etkiler ve süt salınımını azaltır (58). Postpartum depresyon tanısı almayan anneler, bebeklerini ilk dört ve altı ay sadece anne sütü ile daha yüksek besleme oranlarına sahip iken, postpartum depresyon tanısı alan anneler bebeklerini daha erken süttten kesmektedir (26). İlk altı ay sadece anne sütü vermeme riskini annede obsesif kompulsif bozukluk puanındaki bir artış 2,56 kat; depresyon puanındaki bir artış ise 8,20 kat artırmaktadır (21). Annede duyusal aşırı duyarlılık/yanıt verme bebek emzirme süresini 2,5 kat azaltmakta (52); annenin duygusal olarak kötü veya tükenmiş olması ilk altı ayda bebeği formül mamayla besleme kararı almasına sebep olabilmektedir (47). Halbuki emzirmek annenin doğum sonrası depresyonu azaltmada oldukça etkilidir (59).

### 2.14. Sigara Kullanımı

Annelerin sigara kullanması anne sütüne başlama ve devam ettirmede engel teşkil edebilmektedir. Gebelikte sigara kullanan kadınların bebeklerini altı aydan daha az süre emzirdikleri (19), annenin sigara kullanmasının ilk altı ay sadece anne sütü vermeme riskini 19,09 kat (21), bebeklerini formül sütle besleme olasılığını 2,32 kat artırdığı tespit edilmiştir (60).

### 3.Yenidoğanlarda Anne Sütünün Başlanması ve Devam Ettirilmesinde Hemşirelik Yaklaşımları

Anne çocuk sağlığını korumak ve iyileştirmek amacıyla 2014 yılında başlatılan bebek dostu hastaneler girişimi projesi, anne sütü alamayan bebekler için anne sütü bankaları, emzirme danışmanlığı eğitim programları gibi birçok uluslararası ve ulusal politika, proje ve girişimlerle tüm dünyada bebeklerin anne sütü alımı/emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi oranlarını artırmak hedeflenmektedir (61, 62). Bu doğrultuda Birleşmiş Milletler Genel Kurulu

Çocuk Haklarına Dair Sözleşmesinde bildirilen “bebek için en iyi besin olan anne sütü” ve Uluslararası İnsan Hakları Belgelerinde (1924) “bir insan hakkı olan emzirme” hakkında toplumun bilgilendirilmesi, desteklenmesi ve danışmanlık yapılması gerektiği vurgulanmaktadır (61). Anne sütünün önemi/gerekliliği, emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi konusunda eğitim verme, destekleme ve danışmanlık yapma noktasında en büyük sorumluluğu ve en büyük etkisi olan sağlık profesyonelleri bakım verici, eğitici, araştırmacı, karar verici, yönetici, hasta hakları savunuculuğu ve danışmanlık gibi rolleri olan hemşire ve ebelerdir (4, 61, 62). Hemşirelerin annelerin emzirme deneyimlerini yönlendirmek için yaptıkları uygulamaların emzirme pozisyonları, emzirme süresi, emzirme beslenmesi ve SAS ile ilgili olduğu ayrıca emzirmeye yardımcı olmak için önerilen stratejilerin; ideal oturma pozisyonunda emzirmek, süt akışını ve miktarını artırmak için doğru beslenme biçimini seçmek, işteyken bebeği besleyebilmek için anne sütünün sağlıklı saklanması olduğu görülmektedir (63).

Hemşireler tarafından verilen anne sütü ve emzirmenin önemi ile anne ve bebek açısından yararları, emzirmenin nasıl yapılacağı, emzirmede yaşanan problemlerin çözümleri, emzirme dönemi için beslenmenin nasıl olması gerektiği gibi konularında verilen eğitimler emzirme sürelerini artırmada en önemli faktörlerdendir (64). Araştırmalara göre gebelik döneminde verilen anne sütü eğitimi alan ve ilk emzirmede sağlık profesyonelinden destek alan annelerin bebeklerine ilk altı ay anne sütü verme oranları yüksektir (21, 25, 44). Ayrıca sağlık profesyonellerinden emzirme hakkında bilgi almak, annelerin anne sütü ve emzirme mitlerine katılma oranlarını azaltmaktadır (15). Aynı zamanda annelerin emzirme ile ilgili zorluklarını inceleyen nitel bir araştırmada anneler sağlık profesyonellerinin verdikleri emzirme bilgilendirmelerinin içeriğinden ziyade bilginin iletilme şeklinden ötürü sorun yaşadıklarını bildirmiştir (65). Anne sütüne/emzirmeye başlanması ve devamlılığının sağlanması için hemşireler, annelere verdikleri bilgilerin içerikleri

yanı sıra bilgilerin verilme şekline ve annelerin içsel motivasyonlarına odaklanmalıdır (39, 65). İçsel motivasyona sahip olan annelerin dışsal motivasyonu olanlara göre bebeklerini daha uzun süre emzirdikleri bildirilmektedir (39).

Bilgi ve eğitim vermenin yanı sıra annelerin emzirme öz yeterliliğini artırmak için yapılan hemşirelik müdahalelerin, annelerin doğum sonrası 1 ay ve 2 ay emzirme olasılığı sırasıyla 1,56 ve 1,66 kat artırdığı ve emzirme öz yeterliliğindeki her bir puanlık artışın uzun süreli emzirme olasılığını %10 artırdığı tespit edilmiştir (66). Sistemik bir derlemeye göre ten-tene temas/kanguru bakım, psikoeğitim, gevşeme terapileri, psikolojik hemşirelik, motivasyonel görüşme, sağlık ve bebek bakımı eğitim programı, akran destekli olan ve olmayan ev ziyaretleri ve emzirme eğitimi gibi destek müdahalelerinin annenin hem ruh sağlığı hem emzirme sonuçların iyileştirmektedir (67). Özellikle anne bebek ten tene temasın/kanguru bakımın anne sütü miktarını, sadece anne sütü ile beslenme süresini, anne sütü ile beslenme başarısını artırdığı aynı zamanda anne sütü ile beslenmeye/emzirmeye geçiş süresini kısalttığı bildirilmektedir (68, 69). Aynı zamanda çalışma şartları ve diğer ilgili baskılar nedeniyle, hemşirelerin özel emzirme uygulamalarında bir eşitsizlik söz konusu olabilmektedir (62). Müdahalelerin dijital/tele-sağlık uygulamaları ile zenginleştirerek yapılması sağlığa kesintisiz erişimin kolaylaşmasını, maliyetin azalmasını sağlayarak sağlıkta eşitsizlikleri azaltabilir (70, 71). Örneğin video ziyaretleri ile tele-laktasyon danışmanlık müdahalesi sonrası anneler bu uygulamayı kolay bulduklarını ve memnun olduklarını bildirmiş, ayrıca danışmanlık için sms ile mesajlaşma gibi ekstra kaynaklar kullanılmasını talep etmişlerdir (70). Bir başka araştırmada WhatsApp üzerinden sürekli laktasyon eğitim müdahalesi gerçekleştirilmiş olup emzirme desteği alan annelerin ilk altı ay anne sütü verme/emzirme sürelerinin kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (71). Hemşireler bu literatür doğrultusunda planlayacakları müdahaleleri kanıta dayalı araştırmaların sonuçları doğrultusunda ve yeni teknolojiye uygun şekilde yapmalıdırlar.

Emzirme süresince eş, aile ve iş arkadaşlarından gelen destek, annenin bebeğini emzirme süresini artıran en önemli etkenlerden biri olmakla birlikte annenin emzirme stresini yönetmesine yardımcı olmaktadır (63, 64). Annelerin emzirmeyi sürdürme ve emzirme sorunları ile ilgili başa çıkma mekanizmalarının; aile ve iş arkadaşlarının desteği, ağlama, dua etme ve bebekle iletişim kurma olduğu görülmektedir (63). Hemşireler yalnızca anne ve bebeğe odaklanarak anneyi etkileyen eş, aile, iş arkadaşları gibi yakın çevrenin etkilerini yok saymamalı ve bilgi eğitim ve müdahalelerine dahil etmelidirler.

#### 4. SONUÇ

Anne sütü ile beslenmek her bebeğin hakkıdır. Fakat anne sütü ile beslenme oranları uluslararası hedeflere göre henüz istenilen düzeye ulaşmamıştır. Bu konuda sağlık profesyonellerinden gebeler, anneler, bebeklerle klinik sahada sıklıkla karşılaşan ve birincil bakım veren hemşirelere önemli sorumluluklar düşmektedir. Hemşireler anne sütü/emzirme ile ilgili bilgi, beceri, uygun iletişim teknikleri ve bunları uygulama noktasında yeterli olmalıdır. Anne sütü/emzirme destek programları doğum öncesinden doğum sonrasına kadar sürdürülmelidir. Programlar yenilikçi, kolay erişilebilir, az maliyetli olmalı, programlarda klasik eğitim tekniklerinden ziyade güncel teknoloji ve materyaller kullanılmalıdır.

#### KAYNAKLAR

1. Çakmak S, Dengi ASD. (2019). Postpartum dönemdeki annelerin emzirme ve anne sütünün önemi hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi. *Türk Aile Hekimleri Dergisi*, 23(1), 9-19.
2. World Health Organization (WHO) (2023a). *Global breastfeeding scorecard 2023: Rates of breastfeeding increase around the world through improved protection and support*. [Erişim Tarihi: 06.03.2024] Erişim linki: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375796/WHO-HEP-NFS-23.17-eng.pdf?sequence=1>
3. Ballard O, Morrow AL. (2013). Human milk composition: Nutrients and bioactive factors. *Pediatric Clinics of North America*, 60(1), 49-74.
4. Andreas NJ, Kampmann B, Le-Doare KM. (2015). Human breast milk: A review on its composition and bioactivity. *Early Human Development*, 91(11), 629-635.
5. Soled D, Keim SA, Rapoport E, Rosen L, Adesman A. (2021). Breastfeeding Is Associated with a Reduced Risk of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Among Preschool Children. *J Dev Behav*

- Pediatr*, 1, 42(1), 9-15. doi:10.1097/DBP.0000000000000854
6. Caba-Flores MD, Ramos-Ligonio A, Camacho-Morales A, Martínez-Valenzuela C, Viveros-Contreras R, Caba M. *Breast Milk and the Importance of Chrononutrition*. *Front Nutr*. 2022;9:867507. Published 2022 May 12. doi:10.3389/fnut.2022.867507
7. Güngör Ş, Acıpayam C, Çelik E. (2020). 9 ay-4 yaş çocuklarda anne sütü alım süresinin beslenme alışkanlıklarının primer malnütrisyon gelişimi üzerine etkileri. *Ortadoğu Tıp Dergisi*, 12(2), 233-240. doi: 10.21601/ortadogutipdergisi.653552
8. Johns Hopkins Medicine (JHM) (2024). *Breast milk is best*. [Erişim Tarihi: 09.03.2024] Erişim linki: <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/breastfeeding-your-baby/breast-milk-is-the-best-milk>
9. Hahn-Holbrook J, Saxbe D, Bixby C, Steele C, Glynn L. (2019). Human milk as "chrononutrition": Implications for child health and development. *Pediatric Research*, 85(7), 936-942. doi: 10.1038/s41390-019-0368-x
10. World Health Organization (WHO) (2024). *Breastfeeding*. [Erişim Tarihi: 09.03.2024] Erişim linki: [https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1)
11. The American Academy of Pediatrics (AAP) (2022). *Policy statement: Breastfeeding and the use of human milk*. *Pediatrics*, 150(1), e2022057988. doi: 10.1542/peds.2022-057988
12. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2019). *2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018*. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye. [Erişim Tarihi: 10.03.2024] Erişim linki: [http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018\\_ana\\_Rapor.pdf](http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf)
13. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2023a). *Contraindications to breastfeeding or feeding expressed breast milk to infants*. [Erişim Tarihi: 09.03.2024] Erişim linki: <https://www.cdc.gov/breastfeeding/breastfeeding-special-circumstances/contraindications-to-breastfeeding.html>
14. Grash JL, de Voest JA, Saade GR, Hughes BL, Reddy UM, Costantine MM, et al. (2024). *Breastfeeding Initiation, Duration, and Associated Factors Among People with Hepatitis C Virus Infection*. *Obstet Gynecol*, 1, 143(3), 449-455. doi: 10.1097/AOG.0000000000005499
15. Gölbaşı Z, Eroğlu K, Kaya D. (2018). Doğum yapan kadınların anne sütü ve emzirme mitlerine inanma durumlarının belirlenmesi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 32-43. doi: 10.30934/kusbed.402892
16. Gianni ML, Bettinelli ME, Manfra P, Sorrentino G, Bezze E, Plevani L, et al. (2019). *Breastfeeding difficulties and risk for early breastfeeding cessation*. *Nutrients*, 11(10), 2266. doi: 10.3390/nu11102266
17. Wong TCY, Yeung KHT, Khalikova VR, Hui LL, Chow KM, Lau EYY, et al. (2024). *Online ethnography of breastfeeding discussions in social networking sites for Hong Kong mothers*. *Food Science & Nutrition*, 12(2), 843-850. doi: 10.1002/fsn3.3796
18. Öztürk H. *Anne sütü bırakma nedenlerinin belirlenmesi*

[Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Medipol Üniversitesi; 2022. [Erişim Tarihi: 20.04.2024] Erişim Linki: <https://acikerisim.medipol.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12511/11863/Ozturk-Humeyra-2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Yahşi A, Şaylı T. (2022). Anne sütünü etkileyen faktörler ve emzik kullanımının emzirme üzerine etkileri. *Pamukkale Medical Journal*, 15(4), 788-795. doi: 10.31362/patd.1089158

20. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2023b). *Newborn breastfeeding basics*. [Erişim Tarihi: 14.03.2024] Erişim linki: <https://www.cdc.gov/nutrition/infantandtoddlernutrition/breastfeeding/newborn-breastfeeding-basics.html>

21. Ata Yüzügülü D, Aytaç N, Akbaba M. (2018). Investigation of the factors affecting mother's exclusive breastfeeding for six months. *Türk Pediatri Arşivi*, 53, 96-104.

22. Severinsen C, Neely E, Hutson R. (2024). Resisting stigma: the role of online communities in young mothers' successful breastfeeding. *Int Breastfeed J*, 19(1), 17. doi: 10.1186/s13006-024-00626-z

23. Izumi C, Trigg J, Stephens JH. (2024). A systematic review of migrant women's experiences of successful exclusive breastfeeding in high-income countries. *Maternal & Child Nutrition*, 20(1), e13556. doi: 10.1111/mcn.13556

24. Oddo VM, Ickes SB. (2018). Maternal employment in low-and middle-income countries is associated with improved infant and young child feeding. *The American Journal Of Clinical Nutrition*, 107(3), 335-344.

25. Mgongo M, Ickes SB, Leyaro BJ, Mboya IB, Grounds S, Seiger ER, et al. (2024). Early infant feeding practices among women engaged in paid work in africa: A systematic scoping review. *Adv Nutr*, 15(3), 100179. doi: 10.1016/j.advnut.2024.100179.

26. Emren Yakar, F. (2020). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatarak izlenen prematüre bebeklerde anne sütü ile beslenme oranları ve anne sütü alımı üzerine etkili faktörler. T.C. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi.

27. Arıöz Düzgün A, Sevimli Güler DB, Şahin S, Ünsal A. (2023). Bir grup annenin anne sütü ve emzirme hakkındaki bilgi düzeyi. *Sağlık Akademisi Kastamonu (SAK)*, 8 (3), s.481-490. doi: 10.25279/sak.798965

28. Nourse L. (2024). Exploring workplace barriers faced by breastfeeding mothers who are PAs. *JAAPA*, 37(2), 39-45. doi: 10.1097/01.JAA.0000995644.64750.ed

29. Cole J, Bhatt A, Chapple AG, Buzhardt S, Sutton EF. (2024). Attitudes and barriers to breastfeeding among women at high-risk for not breastfeeding: A prospective observational study. *BMC Pregnancy Childbirth*, 24(1), 81. doi: 10.1186/s12884-024-06264-x

30. Çaka SY, Topal S, Altunkaynak S. (2017). Anne sütü ile beslenmede karşılaşılan sorunlar. *Türkiye Klinikleri J Pediatr Nurs-Special Topics*, 3(2), 120-8.

31. Akkuş H, Çoban A. (2023). Sezaryen doğum sonrası emzirmenin başlatılmasında yaşanan sorunlar. *Adnan Menderes Üniversitesi*

*Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(2), 380-392.

32. Cantürk D, Kostak MA. (2020). Vajinal doğum yapan ve sezaryen operasyonu geçiren annelerin ilk emzirme davranışları, emzirme öz-yeterlilik düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(3), 382-394.

33. Smita., Franz N, Coffey D. (2024). The association between cesarean birth and breastfeeding initiation in Odisha, India: A mother fixed effects analysis. *PLoS One*, 12, 19(2), e0287796. doi: 10.1371/journal.pone.0287796

34. Haile RN, Abate BB, Kitaw TA. (2024). Spatial variation and determinants of delayed breastfeeding initiation in Ethiopia: spatial and multilevel analysis of recent evidence from EDHS 2019. *Int Breastfeed J*, 19(1), 10. doi: 10.1186/s13006-024-00616-1

35. Hulman A, Pakai A, Csákvári T, Keceli V, Varga K. (2024). The impact of mode of delivery and postpartum conditions on breastfeeding: A cross-sectional study. *Healthcare (Basel)*, 12(2), 248. doi: 10.3390/healthcare12020248

36. Briere CE, Gomez J. (2024). Fresh parent's own milk for preterm infants: Barriers and future opportunities. *Nutrients*, 16(3), 362. doi: 10.3390/nu16030362

37. Altuntaş N. (2020). Yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatış emzirme sürecini nasıl etkiliyor? *Pamukkale Medical Journal*, 13(3), 579-586. doi: 10.31362/patd.670659

38. Merter ÖS, Altay N. (2020). Yenidoğan yoğun bakımda izlenen prematüre bebeklerin anne sütü ile beslenme durumlarının değerlendirilmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 21-29.

39. Li X, Li Y, Qian L, Han P, Feng H, Jiang H. (2024). Mothers' experiences of breast milk expression during separation from their hospitalized infants: a systematic review of qualitative evidence. *BMC Pregnancy Childbirth* 24, 124. doi: 10.1186/s12884-024-06323-3

40. Hunde BM, Sitotaw IK, Elema TB. (2023). Magnitude of bottle-feeding practice and associated factors among mothers of 0-24 months' children in Asella town, Oromia region, Ethiopia. *BMC Nutr*, 9, 79. doi: 10.1186/s40795-023-00733-w

41. Mitchell F, Walker T, Hill K, Browne J. (2023). Factors influencing infant feeding for Aboriginal and Torres Strait Islander women and their families: A systematic review of qualitative evidence. *BMC Public Health*, 23(1), 297. doi: 10.1186/s12889-022-14709-1

42. Uludağ ME. (2020). Emzik kullanımı hakkında anne görüşlerine dayalı nitel bir değerlendirme. *Elektronik Eğitim Bilimleri Dergisi*, 9(18), 188-206.

43. Ventura A, Hupp M, Lavond J. (2021). Mother-infant interactions and infant intake during breastfeeding versus bottle-feeding expressed breast milk. *Matern Child Nutr*, 17(4), e13185. doi: 10.1111/mcn.13185

44. Güner Ö, Koruk F. (2019). Şanlıurfa'da 0-6 aylık bebeklerin sadece anne sütü alma durumları ve etkileyen faktörler. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 16(1), 111-6.

45. Fan HSL, Fong DYT, Lok KYW, Tarrant M. (2022). Association between expressed breast milk feeding and breastfeeding duration in Hong Kong mothers. *Women Birth*, 35(3), e286-e293. doi: 10.1016/j.

wombi.2021.06.007

46. Whipps MDM, Yoshikawa H, Demirci JR, Hill J. (2021). Estimating the impact of in-hospital infant formula supplementation on breastfeeding success. *Breastfeed Med*, 16(7), 530-538. doi: 10.1089/bfm.2020.0194
47. Kelly E, DunnGalvin G, Murphy BP, O'B Hourihane J. (2019). Formula supplementation remains a risk for cow's milk allergy in breast-fed infants. *Pediatr Allergy Immunol*, 30(8), 810-816. doi: 10.1111/pai.13108
48. World Health Organization (WHO) (2023b). Global Congress opens to counter harmful marketing of formula milk. 20 June 2023 [Erişim Tarihi: 06.03.2024] Erişim linki: <https://www.who.int/news/item/20-06-2023-global-congress-opens-to-counter-harmful-marketing-of-formula-milk>
49. Boran P. (2020). Emzirme sorunlarına kanıta dayalı yaklaşım. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 35-40.
50. Ding ST, Gao YJ, Zhang Y, He XP. (2024). Analysis of risk factors leading to multiple breast abscesses during lactation. *Medicine (Baltimore)*, 103(9), e37367. doi: 10.1097/MD.00000000000037367
51. Yajun G, Yan Z, Yi Z, Si C, Yan L, Songtao D. (2024). Analysis of relevant factors influencing size of breast abscess cavity during lactation: A cross-sectional study. *Eur J Med Res*, 20, 29(1), 138. doi: 10.1186/s40001-024-01733-7
52. Freund-Azaria A, Bart O, Regev R, Bar-Shalita T. (2024). Breastfeeding-related pain, sensory over-responsiveness, and exclusive breastfeeding at 6 months: A prospective cohort study. *Women's Health Issues*, 34(1), 80-89. doi: 10.1016/j.whi.2023.09.004
53. Srinivasan A, Al Khouly A, Puzhko S, Dobrich C, Stern M, Mitnick H. (2019). Frenotomy in infants with tongue-tie and breastfeeding problems. *J Hum Lact*, 35, 706-712. doi: 10.1177/0890334418816973
54. Tuğrul Aksakal MZ. (2021). Dil bağı ve emzirme. Karabayır N, editör. *Her Hekimin Anne Sütü ile Beslenme Konusunda Bilmesi Gerekenler*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri, 59-65.
55. Waterman J, Lee T, Etchegary H, Drover A, Twells L. (2021). Mothers' experiences of breastfeeding a child with tongue-tie. *Maternal & Child Nutrition*, 17, e13115. doi: 10.1111/mcn.13115
56. Şahin BB, Özyurt CB. (2017). Manisa'da yarı-kentsel bir bölgede 0-24 ay çocuklarda anne sütü alma durumu ve beslenme alışkanlıkları. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 15(3), 164-175.
57. Doğanç P. Gebelikte emzirmenin sürdürülmesine ilişkin annelerin düşünce ve davranışları [Yüksek Lisans Tezi]. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi; 2020. [Erişim tarihi: 11.04.2024]. Erişim linki: <http://adudspace.adu.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/11607/4022/Pinar%20DOĞANCI%20Tez%20kütüphane.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
58. Brassel A, Townsend ML, Pickard JA, Grenyer BFS. (2020). Maternal perinatal mental health: Associations with bonding, mindfulness, and self-criticism at 18 months' postpartum. *Infant Ment Health J*, 41(1), 69-81. doi: 10.1002/imhj.21827
59. Alimi R, Azmoude E, Moradi M, Zamani M. (2022). The association of breastfeeding with a reduced risk of postpartum depression: A systematic review and meta-analysis. *Breastfeed Med*, 17(4), 290-296. doi: 10.1089/bfm.2021.0183
60. Lechosa MC, Paz-Zulueta M, Del Río EC, Sota SM, Sáez de Adana M, Pérez MM, et al. (2019). Impact of maternal smoking on the onset of breastfeeding versus formula feeding: A cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health*, 16(24), 4888. doi: 10.3390/ijerph16244888
61. Uzun K, Kolcu M, Kurap Öcebe D. (2018). Anne sütü ile beslenmede kanıta dayalı uygulamalar. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 1(2), 29-32.
62. Şensoy F, Koçak DY. (2021). Emzirme danışmanlığında güncel yaklaşımlar. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 4(3), 427-435. doi: 10.38108/ouhcd.844447
63. Abukari AS, Acheampong AK. (2022). Breastfeeding practices and coping strategies adopted by lactating nurses and midwives: A qualitative study. *J Pediatr Nurs*, 66, e61-e66. doi: 10.1016/j.pedn.2022.05.017
64. Tüğdür M, Öğüt S, Karaman AD, Günay N. (2020). Yeni doğum yapmış annelerin anne sütü ile ilgili uygulama ve görüşleri: Aydın'da bebek dostu hastane örneği. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 4 617-624.
65. Delawarde-Saïas T, Mercerat C, Adamiste M, Pigeon-Gagné É, Delawarde C, Nouchi J, et al. (2024). Is there room for mothers' agency in the choice to breastfeed? A qualitative analysis of mothers' views on messages promoting breastfeeding in Quebec. *Eur J Midwifery*, 8. doi: 10.18332/ejm/174931
66. Brockway M, Benzies K, Hayden KA. (2017). Interventions to improve breastfeeding self-efficacy and resultant breastfeeding rates: A systematic review and meta-analysis. *J Hum Lact*, 33(3), 486-499. doi: 10.1177/0890334417707957
67. Pezley L, Cares K, Duffecy J, Koenig MD, Maki P, Odoms-Young A, et al. (2022). Efficacy of behavioral interventions to improve maternal mental health and breastfeeding outcomes: A systematic review. *Int Breastfeed J*, 17(1), 67. doi:10.1186/s13006-022-00501-9
68. Zengin H, Akdeniz-Kudubeş A. (2023). Kanguru Bakımının Yenidoğanın Anne Sütü ile Beslenmesine Etkisi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 1-9.
69. Sinha A, Pujara R, Patel S, Patel D, Nimbalkar S. (2024). Improving early initiation of skin-to-skin contact among newborns delivered vaginally at a tertiary care hospital: A quality improvement study. *Journal of Neonatology*. doi: 10.1177/09732179231218059
70. Howell K, Alvarado G, Waymouth M, Demirci J, Rogers R, Ray K, Uscher-Pines L. (2023). Acceptability of telelactation services for breastfeeding support among black parents: Semistructured interview study. *J Med Internet Res*, 25, e50191. doi: 10.2196/50191
71. Sevda KÖ, Sevil İ. (2023). Continuous lactation support provided through the whatsapp messaging application: A randomized controlled trial. *J Hum Lact*, 39(4), 666-678. doi: 10.1177/08903344231192948