

Derleme makale Review article

Tandem ve Gebelikte Emzirmede Hemşirelik Yaklaşımı



Hamide COŞKUN ERÇELİK¹

Öz

Emzirmenin anne ve bebek sağlığı açısından son derece önemli olduğu bilinmektedir. Türkiye’de anneler bebeklerini değişen sürelerde emzirmektedir. Ancak; emzirme döneminde yeniden gebe kalan anneler, emzirmenin sürdürülmesi konusunda kararsızlık yaşamakta ve çoğu zaman emzirmeyi sonlandırmaktadır. Bazı anneler ise, gebelikte emzirmeyi sürdürmekte ve doğum sonrasında hem yenidoğanı hem de büyük bebeği emzirmeye (tandem emzirme) devam etmektedir. Bu noktada; hemşirenin vereceği etkili bir eğitim, bakım ve danışmanlık hizmeti emzirmenin sürdürülmesi/sonlandırılması kararında anneye yardımcı olacaktır. Literatürde bu konuda araştırmalar olmasına karşın; emzirmenin koşulsuz önerilmesi veya reddedilmesini destekleyen çok az kanıt vardır. Bu sebeple hemşirelerin ve diğer sağlık profesyonellerinin anneleri nasıl bilgilendirecekleri ve yönlendirecekleri önem kazanmaktadır. Bu derleme, tandem ve gebelik döneminde emzirmenin anne ve çocuk sağlığına etkilerini hemşirelik yaklaşımıyla ele almak, hemşirelerin bu konuda farkındalıklarını artırmak ve emzirme eğitiminde kullanılacak kanıta dayalı öneriler sunmak amacıyla yazılmıştır.

Anahtar kelimeler: Anne sütü, emzirme, gebelik, hemşirelik, tandem emzirme

ABSTRACT

Nursing Approach for Breastfeeding in Tandem and Pregnancy

The vital significance of breastfeeding for mothers and infants have been widely acknowledged. Mothers in Turkey breastfeed their babies for variable durations. However, breastfeeding mothers who get pregnant again are often uncertain about continuing breastfeeding, and in many cases, they stop doing so. Some mothers, on the other hand, continue breastfeeding while pregnant and they breastfeed both the newborn and the older baby (tandem breastfeeding) after delivery. In this regard, mothers will particularly benefit from the efficient education, care and counseling services to be provided by nurses. Despite a considerable number of studies on breastfeeding, little evidence has been reported whether or not mother should continue breastfeeding unconditionally. Therefore, it is of utmost importance for nurses and other medical personnel to inform and guide mothers properly. Consequently, this review aims to explore the influences of tandem breastfeeding and breastfeeding in pregnancy on maternal and child health with a nursing approach, to raise nurses’ awareness towards tandem breastfeeding and breastfeeding in pregnancy, and to present evidence-based suggestions that can be used in breastfeeding education.

Keywords: Breast milk, breastfeeding, nursing, pregnancy, tandem breastfeeding

¹Öğr. Gör., Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Isparta, Türkiye, E-mail: hamidecoskun@sdu.edu.tr, Tel: 05558478576, ORCID: 0000-0003-1237-7019

Geliş Tarihi: 12 Nisan 2021, Kabul Tarihi: 16 Eylül 2021

Atıf/Citation: Coşkun Erçelik H. Tandem ve Gebelikte Emzirmede Hemşirelik Yaklaşımı. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2022;9(2):95-99.
DOI: 10.31125/hunhemsire.1102089

GİRİŞ

Emzirme; doğum sonrası anne ve bebek etkileşiminin başlatılması, anne sağlığı ve yenidoğanın gelişimi açısından son derece önemli bir uygulamadır. Anne sütü; bebeğin fiziksel ve psikolojik gelişimi için ihtiyaç duyduğu en özel besin olmasının yanında, aynı zamanda bebeklik döneminden yetişkinliğe yapılan bir sağlık yatırımıdır. Anne sütüyle beslenmenin, Dünya genelindeki çocuk ölümlerine sebep olan bulaşıcı hastalıklar ile ileri yaşta görülen obezite ve diyabet gibi kronik hastalıklardan koruduğu bildirilmektedir^{1,2}. Ayrıca, uzun süre anne sütü alanların, almayanlar/ kısa süre anne sütü alanlara göre zekâ gelişimlerinin daha iyi olduğu belirtilmektedir³. Bununla birlikte emzirme; anneyi tip 2 diyabet, doğum sonrası depresyon, meme ve over kanserinden korumaktadır¹.

Dünya Sağlık Örgütü bebeklerin ilk altı ay boyunca sadece anne sütüyle beslenmelerini, daha sonra artan gereksinimlerini karşılamak üzere anne sütüyle birlikte tamamlayıcı beslenmeye geçilmesini, emzirmenin iki yıl veya daha uzun süre sürdürülmesini önermektedir¹. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması verilerine göre, Türkiye’de 2019 yılından önceki iki yılda doğan çocukların %98’i bir süre emzirilmiştir ve 0-35 aylık çocuklar için ortalama emzirme süresi 16.7 aydır⁴. Veriler Türkiye’de kadınların bebeklerini değişen sürelerde emzirdiğini göstermektedir. Ancak emzirme ve gebeliğin örtüştüğü durumlarda kültürel tabuların etkisi ve bilgi eksikliği nedeniyle emzirme kesintiye uğramaktadır. Aynı zamanda anneler, "gebelikte emzirmeye devam edebilir miyim, gebeliğe zarar verir mi, doğum sonrası aynı anda iki kardeşi emzirme nasıl uygulanabilir" konularında kafa karışıklığı yaşamaktadır. Bu noktada, anneler genellikle çocuğun anne sütü alma hakkının olduğu düşüncesi ile emzirmeyi bırakma isteği arasında ikilemde kalmaktadır⁵. İlk çocuğunu emzirirken gebe kalan ve emzirmeyi sürdüren bazı anneler, doğum sonrasında hem yenidoğanı hem de büyük bebeği emzirmeye istekli olabilirler. Bu emzirme uygulamasına "*tandem emzirme*" denmektedir⁶. Düşük ve orta gelirli ülkelerde gebelikte emzirme tahminlerine göre; emzirme döneminde gebe kalan annelerin % 35’inin gebeliği boyunca emzirmeye devam ettiği gösterilmiştir⁷.

Literatürde tandem ve gebelikte emzirmenin olumlu ya da olumsuz etkilerini açıklayan araştırmalar olmasına karşın, emzirmenin önerilmesi veya reddedilmesi konusunda görüş birliği yoktur. Amerikan Aile Hekimleri Akademisi, sağlıklı gebeliklerde emzirmenin kadının kişisel kararı olduğunu bildirmektedir⁸. Hemşireler, emzirmeyi sürdürme kararının verilmesi aşamasında annelerin en sık başvurduğu bilgi kaynaklarındandır. Bu sebeple hemşirelerin ve diğer sağlık profesyonellerinin anneleri nasıl bilgilendirecekleri ve yönlendirecekleri de önem kazanmaktadır. Kişiyi özgü alınan emzirme kararının verilmesinde, annelerin hemşireler tarafından desteklenmesi son derece önemlidir. Aynı zamanda tandem ve gebelikte emzirme konusunu hemşirelik yaklaşımıyla ele alan bir yayına ulaşılamamıştır. Bu doğrultuda makalenin literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Amaç

Bu derleme; gebelik döneminde emzirme ve tandem emzirmenin anne, yenidoğan ve büyük bebeğe etkilerini hemşirelik yaklaşımıyla ele almak, hemşirelerin bu konuda farkındalıklarını artırmak ve emzirme eğitiminde kullanılabilecek kanıta dayalı öneriler sunmak amacıyla yazılmıştır.

Tandem ve Gebelikte Emzirmenin Anne ve Çocuk Sağlığına

Etkileri: Gebelikte annelerin yeterli ve dengeli beslenmesi, bununla birlikte gerektiğinde mineral ve vitamin desteği almasının hem anne hem de bebek sağlığı açısından oldukça önemli olduğu bilinmektedir⁹. Gebelikte iyi beslenmenin gerekliliği ve emzirme dönemindeki artan besin ihtiyacı göz önüne alındığında¹⁰; gebelik ve emzirme örtüşmesinin annede beslenme yetersizliğine yol açabileceği fikri endişe yaratmaktadır. Gebelikte emzirmenin anneye etkilerini inceleyen çalışmalarda; annenin gebelik sırasında kilo alımının daha az olduğu^{11,12} ve aynı zamanda emziren annelerde anemi riskinin arttığı gösterilmiştir^{11,13}. Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (2015) gebelikler arası sürenin kısa olduğu durumlarda besin depolarının tekrar yerine konması için gereken zamanın kısıtlı olduğu ve özellikle demir eksikliği anemisinin görülebileceğini belirtmektedir¹⁰. Bununla birlikte literatürde, gebeliğin erken dönemlerinde alınan besin takviyelerinin gebelikte emzirme sürecinin sağlıklı ilerlemesinde yararlı olduğu belirtilmektedir¹⁴. Tandem emzirmede ise; annelerin büyük bir kısmı gece sık uyanma, yorgunluk ve meme ağrısı gibi zorluklardan yakınmaktadır. Bunun yanında, emzirme tutumları konusunda yakınları tarafından eleştirilmektedir. Buna rağmen; her iki çocukla duygusal bağ kurulmasına olumlu etkisi nedeniyle anneler, tandem emzirmeyi sürdürmektedir¹⁵.

Gebeliğin Sürdürülmesine Etkileri: Sağlık profesyonellerinin bir kısmı emzirmenin en az iki yaşına kadar sürdürülmesini desteklemelerine karşın, emzirme ve gebelik örtüşmesinde gebelik komplikasyonlarının görülebileceği düşüncesiyle emzirmeyi sakıncalı bulmaktadır. Bunun nedeni olarak da meme başı stimülasyonu ile salınımı artan oksitosin hormonunun etkileri gösterilmektedir¹⁶. Emzirme sırasında salınımı artan prolaktin süt salınımını başlatırken; oksitosin ise glandüler kanalları çevreleyen mioepitelial hücrelerin kasılmasını sağlayarak sütün meme ucuna akışını sağlamaktadır¹⁷. Oksitosinin bir diğer etkisi de; postpartum dönemde uterus kontraksiyonlarını artırarak kanama kontrolünü sağlaması ve uterus involüsyonunu kolaylaştırmasıdır¹⁸. Ancak; hamilelik sırasında salınan yüksek östrojen ve progesteronun dolaylı baskılayıcı etkisinden dolayı sağlıklı gebeliklerde emzirmenin, doğum eylemini başlatmada etkisiz olduğu belirtilmektedir^{14,19}. Molitoris (2018) emzirme ve gebelik eş zamanlı sürdürüldüğünde, kadınların düşük yapma riskinin % 29 oranında arttığını ve bu riskin daha önce düşük yapmış kadındaki riske benzer gebelik kayıplarına yola açabileceğini belirtmektedir⁷. Buna karşın; emzirmenin gebelikteki etkisini inceleyen bir çalışma, emziren ve emzirmeyen anneler arasında preeklampsi, hiperemesis gravidarum, düşük tehdidi ve erken doğum gibi komplikasyonlar açısından farklılık olmadığını göstermektedir¹¹. Benzer

çalışmalar da, gebelikte emzirmenin düşük riskindeki artışla ilişkili olmadığını ortaya koymaktadır^{13,20,21}. Gebelikte anne sağlığını inceleyen bir başka çalışma da; emzirmenin sürdürülmesinin kanama, enfeksiyon ve yüksek tansiyon gibi gebelik komplikasyonlarını artırmadığını belirtmektedir¹⁹. Gebelik sırasında emzirmenin büyük çoğunluğunun tamamlayıcı beslenme döneminde olması, emzirmeyi sürdürme kararını etkileyen önemli bir faktör olarak görülmektedir. Molitoris (2019) gebelik sırasında emzirmenin gebeliğin ilk 20 haftasında düşük yapma riski ile ilişkili olup olmadığını araştıran çalışmasında; bebeğin sadece anne sütüyle beslendiği zamandaki düşük riskinin, ileri yaştaki gebelik riskine benzer olduğunu ortaya koymaktadır. Bu çalışmanın diğer önemli bir bulgusu da, düşük riskinin emzirmeyenler ve tamamlayıcı beslenmeyle birlikte emziren anneler açısından farklılık göstermemesidir²².

Yenidoğan Sağlığına Etkileri: Gebelik döneminde emzirmenin yenidoğana etkisi değerlendirildiğinde; çalışmaların yetersiz olduğu ve birbirinden farklı sonuçların ortaya konulduğu görülmektedir. Shaaban ve ark., (2015) emzirme döneminde plansız gebeliklerin fazla olduğu Mısır'da yaptıkları çalışmada gebelikte emzirmenin fetal büyümeyi olumsuz etkilediğini ve düşük doğum ağırlığı riskini artırdığını belirtmektedir¹³. Buna karşın; Türkiye'de yapılan bir çalışma, gebelikte örtüşen emzirmenin yenidoğanın doğum kilosunu ve APGAR skorunu etkilemediğini ortaya koymaktadır¹¹. Benzer şekilde literatürdeki diğer çalışmalar da gebelik sırasında emzirmenin düşük doğum ağırlıklı bebekler ile ilişkili olmadığını göstermektedir^{19,20,23}. Marquis ve ark. (2002) gebelikte emzirmeyen ve gebeliğin son üç ayında emziren annelerle yaptıkları çalışmada, doğum sonrası ilk ayın sonunda bakılan bebeklerin kilo alımlarının emziren anne grubunda ortalama %15 daha az olduğunu ve bu durumun devam edeceği varsayımının bebeklerin gelişimini olumsuz etkileyebileceğini ortaya koymuşlardır. Ancak araştırmacılar bebeklerin büyüme ve gelişmelerinin izlemi için daha uzun çalışmalara gereksinim olduğunu belirtmişlerdir²⁴.

Büyük Kardeşin Sağlığına ve Emzirmenin Sürdürülmesine Etkileri: Emzirme ve gebelik örtüşmesinde, sütün miktarı ve içeriği gebelikte oluşan hormonal değişikliklerden etkilenmektedir. Tandem emzirmeyi planlayan annelerin büyük bir kısmı gebelik sırasında süt üretiminde azalma olduğunu belirtmektedir¹⁴. Özellikle üçüncü trimesterde sütün oldukça azaldığı ve emzirmenin en çok bu dönemde bırakıldığı bilinmektedir⁶. Ayrıca, sütün içeriğindeki değişimlerden hoşlanmayan bebeklerin kendiliğinden anne sütü alımını sonlandırdığı görülmektedir²⁵.

Tandem emzirme konusunda yakınları tarafından annelere verilen tavsiyeler de emzirmenin sürdürülmesini etkilemektedir. Bu tavsiyeler; sütün bir yıl emzirme sonrası besin değeri taşımadığı, sadece su olduğu ve büyük çocuk için yarasız olduğu yönündedir¹⁵. Gebeliğin sonlarına doğru olgun sütün kolostruma dönüştüğü bilinmesine karşın, anne sütünün hangi bileşenlerinin etkilendiğini açıklayan çalışmalar sınırlıdır¹⁴. Literatürde tandem emzirmenin büyük kardeşin büyüme ve gelişmesine etkilerini açıklayan çalışma olmamasına karşın; yapılan bir çalışma, anne

sütünün hem büyük hem de küçük çocuğun beslenme gereksinimlerini karşılayabildiğini göstermektedir. Bir yıldan uzun süre emzirmenin ve iki çocuğu da art arda beslemenin anne sütünün kalitesini olumsuz etkilemediği belirtilmiştir¹⁵. Bununla birlikte; tandem emzirme annenin büyük çocukla kurduğu yakınlığın sürdürülmesini sağlayarak, anne-çocuk ilişkisini olumlu yönde etkilemektedir. Aynı zamanda büyük çocuğun yeni bir kardeşi kabullenmesine de yardım etmektedir⁶.

Sinkiewicz-Darol ve ark. (2021) çalışmasında, tandem emzirmeye karar veren annelerin büyük bir çoğunluğunun (%72) çocuğunun süttten ayrılmaya hazır olmadığını düşündüğünü belirlemiştir. Aynı çalışmada; büyük çocuğun belirli aralıklarla değil, talebi üzerine emzirildiği; annelerin %63'nün tandem emzirmeyi planlamadıkları gösterilmiştir¹⁵. Tandem ve gebelikte emzirme kararı verilirken; olası bir gebelikte emziren bebeğin aniden süttten kesilmesinin bebeğin psikolojisini olumsuz etkileyebileceği göz önünde bulundurulmalıdır²⁵.

Tandem ve Gebelikte Emzirmede Hemşirelik Yaklaşımı

Sağlık profesyonelleri arasında gebelik ve emzirme sürecini deneyimleyen anne/aile ile en çok etkileşimde bulunan sağlık profesyonelleri hemşirelerdir. Hemşirelik yaklaşımı ise annenin ya da ailenin emzirmeyi sürdürme/sonlandırma kararını etkilemektedir. Hemşirelik yaklaşımında ilk adım; anneyi aktif bir şekilde dinlemek ve emzirme deneyimlerini paylaşmaya teşvik etmek olmalıdır. Sonraki adımda; annenin gebelikte emzirme ve "iki çocuğu aynı anda emzirme yöntemi" olan tandem emzirmeyle ilgili düşünceleri konuşulmalı, destekleyici ve güven verici iletişim kurulmalıdır. Emzirmenin kesilmesinin tek seçenek olmadığı anlatılmalı, bilinçli karar vermesi desteklenmelidir. Emzirmeyi sürdürme/sonlandırma kararı alınırken de; annenin emzirme motivasyonu, ek hastalığının olup olmadığı, beslenme alışkanlıkları, önceki kürtaj/düşük öyküsü, gebeliğin sağlıklı ilerleyişi, fetüsün gelişimi gibi konuların dikkate alınması gerekmektedir. Bunun yanı sıra, anne sütü ve ek besin ihtiyacı değişeceği için emziren bebeğin yaşı da göz önünde bulundurulmalıdır. Bu amaçla emzirme kararının verilmesinde kadın doğum uzmanı, pediatri uzmanı, diyetisyen ve hemşireden oluşan bir ekibin görüşleri dikkate alınmalıdır. Hemşirenin anneye/aileye vereceği etkili bir eğitim, bakım ve danışmanlık hizmeti hemşirelik bakımının önemli bir parçasıdır. Bu eğitim; tandem emzirmenin hem olumlu hem de olumsuz yönlerini içermelidir. Hemşirelerin tandem ve gebelikte emzirme eğitiminde kullanabileceği kanıt temelli hemşirelik uygulamaları şunlardır^{6,11,19,26,27};

- Çocukların iki yıl veya daha uzun süre emzirilmesinin yararları annelerle paylaşılmalıdır.
- Annenin ve fetüsün sağlıklı olduğu gebelikte, emzirmenin kişisel bir karar olduğu konusunda annelere güvence verilmelidir.
- Tandem ve gebelikte emzirmenin anne ve çocuk sağlığına olası etkileri anlatılmalıdır.
- Emzirme ve gebeliğin örtüştüğü durumda emzirmenin sonlandırılması düşünüüyorsa, emzirmenin hem anne

hem de bebeğin isteği doğrultusunda ve doğal olarak sonlandırılması gerektiği belirtilmelidir.

- Gebelikte emzirmenin sürdürülmesine karar verildiyse; anne, fetüs ve bebek takiplerinin düzenli sürdürülmesinin önemi anlatılmalıdır.
- Ailenin kadın doğum ve pediatri uzmanları ile işbirliği yapması önerilmelidir.
- Annenin emzirme ve gebeliğin bir arada sürdürülmesini sağlayacak sağlıklı bir beslenme planı hazırlamasına yardımcı olunmalı, gerekirse diyetisyenden yardım alması sağlanmalıdır.
- Anneler, yeterli sıvı alımı ve dinlenmenin önemi konusunda bilgilendirilmelidir.
- Annenin bu süreçte yakınları tarafından desteklenmesinin önemli olduğu vurgulanmalıdır.
- Tandem emzirme sürecinde pediatri uzmanı tarafından her iki çocuğun izleminin önemi konusunda aileye/anneye bilgi verilmelidir.
- Tandem emzirilmede; büyük bebek anne sütü dışında yeterince ek gıda alabildiğinden, öncelikle yenidoğanın emzirilmesi ve yeterli süt alımının sağlanmasının gerekliliği anneye anlatılmalıdır.
- Anne, fetüs ya da bebeği etkileyecek herhangi bir olumsuzlukta tandem ya da gebelikte emzirmenin sonlandırılabilirliği konusunda bilgi verilmelidir.
- Anne, sütünün yetmeyeceği endişesi yaşadığında emzirmenin sürdürülmesi için desteklenmeli ve kendine güveni artırılmalıdır.
- Tandem emzirmenin anne, yenidoğan ve büyük bebek arasındaki duygusal bağın kurulmasındaki olumlu rolü paylaşılmalıdır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Emzirmenin anne ve bebek sağlığına olumlu etkileri düşünüldüğünde, her koşulda emzirmenin desteklenmesi en doğru yaklaşım olacaktır. Kanıtlar gebelik döneminde emzirmenin, annede anemi ve az kilo alımı dışında ciddi bir komplikasyona yol açmadığını ortaya koymaktadır¹⁰⁻¹³. Sürekli izlem, besin ve ilaç takviyeleri ile gebeliğin sağlıklı sürdürülmesi mümkün olabilmektedir¹⁴. Tandem ve gebelikte emzirmenin çocuk sağlığına etkilerini inceleyen çalışmalar; emzirmenin yenidoğan ve büyük bebek açısından olumsuz sonuçlarının olmadığını, anne sütünün her iki bebeğin beslenmesi için de yeterli besin içeriğine sahip olduğunu göstermektedir^{11,15,19,20,23}. Bununla birlikte tandem emzirme, büyük bebeğin önerilen süre kadar anne sütü almasına olanak sunmakta ve olumlu anne-çocuk etkileşimini desteklemektedir⁶.

Emzirmeyi sürdürme ya da sonlandırma kararının anneye ve çocuklara özgü olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Emzirme kararının annenin bireysel kararı olduğu unutulmamalıdır. Hemşirelik yaklaşımında annelere emzirmenin gebelikte de sürdürülebilirliği vurgulanmalı ve endişeleri giderilmelidir. Eğitim ve danışmanlık hizmeti gebelik ve doğum sonrası dönemde kesintisiz olarak sürdürülmelidir.

Literatür incelendiğinde, bu konudaki kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarının eksikliği göze çarpmaktadır. Hemşirelerin eğitim ve danışmanlık rollerini güçlendirmek

amacıyla, tandem ve gebelik döneminde emzirmenin anne ve çocuk sağlığına etkilerini açıklayan kanıta dayalı hemşirelik araştırmalarının yapılması önerilmektedir. Ayrıca; emzirme danışmanlığı içeriğinde, gebelikte emzirme ve tandem emzirme konularına yer verilmesinin emzirmenin desteklenmesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Çıkar Çatışması: Bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yoktur.

Yazar katkıları:

Araştırma dizaynı: HCE

Literatür araştırması: HCE

Makale yazımı: HCE

Conflict of Interest: Not reported.

Funding: None.

Author contributions:

Study design: HCE

Literature search: HCE

Drafting manuscript: HCE

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. Breastfeeding [Internet]. 2018 [Erişim Tarihi 4 Nisan 2021]. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/breastfeeding>
2. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krusevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*. 2016;387(10017):475-90.
3. Horta BL, Loret de Mola C, Victora CG. Breastfeeding and intelligence: A systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr*. 2015;104(467):14-9.
4. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, temel bulgular [Internet]. 2019 [Erişim Tarihi 4 Nisan 2021]. Erişim adresi: http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/2018_TNSA_Ozet_Rapor.pdf
5. Anitasari B, Rachmawaty N, Permatasari H. Breastfeeding practices during pregnancy from the perspective of women in Makassar city. *JHSP*. 2019;3(3):1-8.
6. O'Rourke MP, Spatz DL. Women's experiences with tandem breastfeeding. *MCN Am J Matern Child Nurs*. 2019;44(4):220-7.
7. Molitoris J. Breastfeeding during pregnancy and its association with childhood malnutrition and pregnancy loss in low-and Middle-Income countries. *Lund Papers In Economic Demography*. 2018;(3):1-81.
8. American Academy of Family Physicians. Family physicians supporting breastfeeding (Position paper) [Internet]. 2017 [Erişim Tarihi 4 Nisan 2021]. Erişim adresi: <https://www.aafp.org/about/policies/all/breastfeeding-position-paper.html>
9. Güler B, Bilgiç D, Okumuş H, Yağcan H. Gebelikte beslenme desteğine ilişkin güncel rehberlerin incelenmesi. *DEUHFED*. 2019;12(2):143-51.

10. Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği. Uluslararası Jinekoloji ve Obstetri Federasyonu (FIGO) adölesan, gebelik öncesi ve maternal beslenme önerileri: "Önce beslenmeyi düşün." IJGO. 2015;(4):41-55.
11. Ayrim A, Gunduz S, Akcal B, Kafali H. Breastfeeding throughout pregnancy in Turkish women. *Breastfeed Med.* 2014;9(3):157-60.
12. Şengül Ö, Sivaslıoğlu AA, Kokanali MK, Üstüner I, Avşar AF. The outcomes of the pregnancies of lactating women. *Turk J Med Sci.* 2013;43(2):251-4.
13. Shaaban OM, Abbas AM, Abdel Hafiz HA, Abdelrahman AS, Rashwan M, Othman ER. Effect of pregnancy-lactation overlap on the current pregnancy outcome in women with substandard nutrition: A prospective cohort study. *Facts Views Vis Obgyn.* 2015;7(4):213-21.
14. López-Fernández G, Barrios M, Goberna-Tricas J, Gómez-Benito J. Breastfeeding during pregnancy: A systematic review. *Women Birth.* 2017;30(6):292-300.
15. Sinkiewicz-Darol E, Bernatowicz-Łojko U, Łubiech K, Adamczyk I, Twarużek M, Baranowska B, et al. Tandem breastfeeding: A descriptive analysis of the nutritional value of milk when feeding a younger and older child. *nutrients.* 2021;13(1):277.
16. Yulia A, Johnson MR. Myometrial oxytocin receptor expression and intracellular pathways. *Minerva Ginecol.* 2014;66(3):267-80.
17. O'Donoghue K. Physiological changes in pregnancy. Baker PN, Kenny LC, editors. *Obstetrics by ten teachers.* 19th ed. London: Hodder Arnold; 2011. p.32.
18. Riordan J, Wambach K. Breastfeeding and human lactation. 4th ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett publishers; 2010. Chapter 3, Anatomy and physiology of lactation; p.79-109.
19. Madarshahian F, Hassanabadi M. A comparative study of breastfeeding during pregnancy: Impact on maternal and newborn outcomes. *J Nurs Res.* 2012;20(1):74-80.
20. Albadran MM. Effect of breastfeeding during pregnancy on the occurrence of miscarriage and preterm labour. *Iraqi JMS.* 2013;11(3):285-9.
21. Ishii H. Does breastfeeding induce spontaneous abortion? *JOGR.* 2009;35(5),864-8.
22. Molitoris J. Breast-feeding during pregnancy and the risk of miscarriage. *Perspectives on sexual and reproductive health.* 2019;51(3):153-63.
23. Pareja RG, Marquis GS, Penny ME, Dixon PM. A case-control study to examine the association between breastfeeding during late pregnancy and risk of a small-for-gestational-age birth in Lima, Peru. *Matern Child Nutr.* 2015;11(2):190-201.
24. Marquis GS, Penny ME, Diaz JM, Marín RM. Postpartum consequences of an overlap of breastfeeding and pregnancy: Reduced breast milk intake and growth during early infancy. *Pediatrics.* 2002;109(4):56.
25. Cunniff A, Spatz D. Mothers' weaning practices when infants breastfeed for more than one year. *MCN Am J Matern Child Nurs.* 2017;42(2):88-94.
26. Karamustafaoğlu Balcı B, Göynümer G. Pregnancy and puerperium during lactation. *Perinatal Journal.* 2015;23(3):194-200.
27. Tiwari S, Agarwal RK. Breastfeeding during/after next pregnancy. *NIJP.* 2012;1(1):2.