

Emzirme Danışmanlığı Stratejileri ve Kanıt Temelli Emzirme Uygulamaları

Breast Counseling Strategies and Evidence-Based Practices

Dilek ÖCALAN¹, Hatice ACAR BEKTAŞ², Selin Nur ALTUN³

¹ Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Tokat, 0000-0001-8986-6449

² Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Tokat, 0000-0001-7958-7868

³ Almus Devlet Hastanesi, Tokat, 0000-0003-2882-2682

ÖZET

Emzirme fetal ve maternal sağlık açısından çok değerlidir. Anne sütünün ve emzirmenin, sağlıklı beslenme, bağışıklık sistemi, büyüme ve gelişme, anne ve bebek bağlanması gibi biyolojik, fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik açıdan çok sayıda faydası vardır. Bu nedenle postpartum erken dönemde ilk 30-60 dakika içerisinde emzirmenin başlatılması, devam ettirilmesi, süreç içinde oluşan sorunların tespit edilip çözülmesi ve emzirme oranlarının artırılması için anneler desteklenmesi gerekir. Sağlık hizmeti veren ekip içinde özellikle ebe ve hemşirelerin bakım verici, eğitici ve danışmanlık rolleriyle emzirmeyi - desteklenmesi büyük önem taşımaktadır.

Emzirme konusunda özel eğitim almış ebe ve hemşireler; emzirme danışmanı olarak hastanelerde, aile sağlığı ve toplum sağlığı merkezlerinde çalışabilir. Ayrıca - bağımsız olarak postpartum erken dönemde lohusaların emzirme sorunlarına ilişkin yardımcı olmak, etkin emzirmeyi desteklemek ve sürdürmek - için hizmet - verebilir. Emzirme başarısı ve süresiyle ilgili oranlar, prenatal ve postpartum dönemde annenin aldığı bakımın ve danışmanlığın türünden etkilenir. Süreç içerisinde bireysel olarak planlanan danışmanlık için, fiziksel ve psikolojik açıdan bebek, lohusa ve diğer aile üyeleri arasındaki etkileşimin çok boyutlu incelenmesi gerekir. Dolayısıyla emzirme danışmanlığı stratejilerinin belirlenmesi ve kanıt temelli emzirme uygulamalarının kullanımı, anne ve bebek sağlığını doğrudan etkilemektedir. Literatürde yer alan ve kullanılması önerilen emzirme danışmanlığı türleri arasında toplum temelli emzirme danışmanlığı, eş destekli emzirme danışmanlığı, akran destekli emzirme danışmanlığı ve örgün emzirme danışmanlığı yer almaktadır. Uluslararası emzirme danışmanlığı stratejilerinin temel hedefi başarılı ve sürdürülebilir emzirmenin sağlanmasıdır. Bu derlemenin amacı, ebe ve hemşireler tarafından son yıllarda kullanılan emzirme danışmanlığı stratejilerinin ve kanıt temelli emzirme uygulamalarının incelenmesidir.

Anahtar Kelimeler: Anne Sütü, Emzirme, Emzirme Danışmanlığı, Postpartum Erken Dönem

ABSTRACT

Breastfeeding is very valuable in terms of fetal and maternal health. Breast milk and breastfeeding have many physical, psychological, social and economic benefits such as healthy nutrition, immune system, growth and development, mother and baby bonding. For this reason, mothers should be supported in order to initiate and continue breastfeeding in the early postpartum period, to identify and solve problems that occur during the process, and to increase breastfeeding rates. It is of great importance to support breastfeeding, especially in the caregiver, educator and consultancy roles of midwives and nurses within the healthcare team. Midwives and nurses with special training in breastfeeding; As a lactation consultant, it provides services in hospitals, family health and community health centers or independently to help puerperant women with breastfeeding problems in the early postpartum period, to maintain and support effective breastfeeding. Rates of breastfeeding success and duration are affected by the type of care and counseling the mother receives during the prenatal and postpartum period. For counseling that is planned individually during the process, the interaction between the baby, the puerperium and other family members should be examined from a physical and psychological point of view. Therefore, the determination of breastfeeding counseling strategies and the use of evidence-based breastfeeding practices directly affect maternal and infant health. The types of breastfeeding counseling included in the literature and recommended to be used include community-based breastfeeding counseling, spousal-supported breastfeeding counseling, peer-supported breastfeeding counseling and formal breastfeeding counseling. The main goal of international breastfeeding counseling strategies is to ensure successful and sustainable breastfeeding. The purpose of this review is to examine breastfeeding counseling strategies and evidence-based breastfeeding practices used by midwives and nurses in recent years.

Keywords: Breast Milk, Breastfeeding, Breastfeeding Counseling, Postpartum Early Period

Sorumlu yazar/ Corresponding author

Dilek Öcalan, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Tokat, dilekocalan81@gmail.com

Başvuru/Submitted: 27.10.2022 **Kabul/Accepted:** 04.03.2023

Cite this article as: Öcalan D, Acar Bektaş H, Altun S.N. Breast Counseling Strategies And Evidence-Based Practices. J TOGU Heal Sci. 2024;4(1):120-136.

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (United Nations International Children's Emergency Fund, UNICEF) her bebeğin ilk 6 ay sadece anne sütü alması gerektiğini savunmaktadır. İlk 6 aydan sonra, ek besinlerle birlikte 2 yaşına kadar anne sütünün devam ettirilmesi önerilmektedir (1,2). DSÖ ve UNICEF emzirmenin korunması, özendirilmesi ve desteklenmesinde doğum hizmetlerinin rolü ile ilgili 10 öneri planını ilk olarak -1989 yılında yayınlamış olup, 2018 yılında revize edilmiştir (2, 3, 4, 5). Bu önerilerde doğum sonu dönemden itibaren annelerin bebeklerini anne sütü ile doğru şekilde beslemeleri ve emzirmeyi desteklemek için sağlık ekibinin yeterli bilgi, beceri ve donanıma sahip olması gerektiği belirtilmiştir (2, 4, 5).

Kadınlar emzirmeyi başlatmak, yönetebilmek ve sürdürmek için emzirme danışmanlığına ihtiyaç duyar. Sağlığın korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesinde önemli sorumlulukları olan ebe ve hemşireler ise, emzirme danışmanlığı konusunda kadının en büyük destekçisidir (6). DSÖ, emzirme eğitimi verecek sağlık profesyonellerinin en az 18 saat emzirme ile ilgili eğitim alması gerektiğini belirtmektedir (7). Yapılan bir araştırmada ebe ve hemşirelerin emzirme danışmanlığı için yeterli bilgiye sahip olmasının emzirmeye yönelik tutumları olumlu etkilediği bildirilmiştir (8). Prenatal ve postpartum dönemde emzirmeye ilişkin alınan bakım ve danışmanlık türü emzirme başarısını etkilemektedir. Norveç'te yapılan bir çalışmada 376 anneye prenatal ve postpartum dönemde telefon ile emzirme danışmanlığı verilmiş, 261 anneye ise öğrendiğini anlat yöntemi ile danışmanlık verilmiştir. Çalışma sonucunda öğrendiğini anlat yönteminin emzirme yüzdelerinde daha başarılı olduğu tespit edilmiştir (9).

Etkin ve uygun olarak verilen emzirme danışmanlığı, anne sütü ile beslenmenin başlatılması ve sürdürülmesi oranlarını arttırmaktadır (10). Emzirme danışmanlığı stratejilerinin belirlenmesi ve emzirme danışmanlığı konusunda kanıt temelli uygulamaların kullanımı ise anne ve bebek sağlığı açısından yarar sağlamaktadır (3). Bu derlemenin amacı, ebe ve hemşireler tarafından son yıllarda kullanılan emzirme danışmanlığı stratejilerinin ve kanıt temelli emzirme uygulamalarının incelenmesidir.

Uluslararası Emzirme Danışmanlığı Stratejileri

Uluslararası emzirme politikasının temelleri 1990 yılında İtalya Floransa'da yapılan Innocenti Bildirgesi ile atılmıştır. Bu bildirmede; "Her hükümet emzirme komitesi oluşturmalıdır.", "Hükümetler emziren kadınların haklarını korumalıdır.", "Başarılı emzirme

adımları değerlendirilmelidir.” ve “Anne sütü muadilleri kullanılabilir fakat reklamları yapılamaz” maddeleri yer almıştır (11). “Dünya Emzirme Haftası” ilk olarak 1992 yılında organize edilmiştir. Tüm dünyada her yıl aynı anda etkinliklerle kutlanması hedeflenmiştir. Günümüzde 170 ülkede, “1-7 Ağustos veya 1-7 Ekim” emzirme haftası olarak kutlanmaktadır. Türkiye’de ise her yıl “1-7 Ekim” arası tercih edilmektedir (12).

Avustralya Ulusal Sağlık ve Tıbbi Araştırma Konseyi (National Health and Medical Research Council, NHMRC), 2009 yılında Avusturalya Sağlık Bakanlığı ise 2010-2015 Avusturalya Ulusal Emzirme Stratejisini onaylamıştır. Bu stratejide emzirmenin korunması, teşvik edilmesi, desteklenmesi ve izlenmesine yönelik eylem planları oluşturulmuştur. Emzirme danışmanlığı kapsamında, tüm sağlık personellerine rutin olarak iletilen yazılı bir emzirme politikasının olması ve sağlık personellerinin bu politikayı uygulamak için gerekli beceriler konusunda eğitilmesi -istenmiştir. Tüm hamile kadınlara emzirmenin faydalarının anlatılması, doğumdan sonra ilk - bir saat içinde emzirmenin başlatılması ve emzirme destek gruplarının oluşturulması önerilmiştir (13).

Amerikan Obstetrik ve Jinekoloji Koleji (The American College of Obstetrician and Gynecologist, ACOG), emzirme danışmanlığı kılavuzunda emzirmeyi destekleyen doğum bakımı politikalarının ve uygulamalarının ulusal düzeyde geliştiğini savunmaktadır. Kılavuza göre, bir halk sağlığı önceliği olarak emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi gerektiği, emzirme danışmanlığı veren tüm personeller tarafından kadının emzirme hakkının desteklenmesi gerektiği açıklanmıştır. Ayrıca emzirmenin üreme fizyolojisinin ayrılmaz bir parçası olduğu, emzirme danışmanlığı için başvuran kadınların depresyon açısından da gözlemlenmesi gerektiği vurgulanmıştır (14).

Amerikan Pediatri Akademisi, (American Paediatric Academy, APA) emzirme danışmanlığı kılavuzuna göre benimsediği ilkelere ebelerin, hemşirelerin, hekimlerin ve beslenme uzmanlarının disiplinli bir ekip halinde emziren anneleri desteklemesi gerektiğini savunmaktadır. Bu danışmanlık hizmetinde yerel ve eyalet çapında kalite iyileştirme girişimleri benimsenmesi, aile ve hastane personelleri arasında tutarlı ve etkin bir iletişimin gerçekleşmesi, hizmet verirken eşitliğin savunulması ve bebeklerin ailelerine kültürel olarak uygun bilgiler sağlanması önerilmektedir (15).

Amerika Birleşik Devletleri Emzirme Tıbbi Akademisi (Academy of Breastfeeding Medicine, ABM), emzirme danışmanlığını kolaylaştıran hastane politikaları ve protokolleri benimsenmesi gerektiğini savunmaktadır. Emzirmeyi destekleyen hastane ortamında oluşturulan ofis odaları uygulamalarının geliştirilmesi, emzirme oranını artıran hükümet

politikalarının teşvik edici olması, yerel emzirme topluluklarında var olan kültürel farklılıkları kabul eden uygulamalar planlanması ve danışmanlık hizmeti verecek personeller yetiştirilmesi tavsiye edilmektedir (16, 17). Amerikan Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri (Centers for Disease Control and Prevention, CDC), emzirme danışmanlığı kılavuzunda kanıta dayalı uygulamaların ve diğer uygulamaların ne düzeyde gerçekleştirildiğini belirlemek için hizmet veren tesislerin devlet kontrolünde olmasını, emzirme danışmanlığını iyileştirmek için bakım tesislerinde karar verici yetkili bir kurul oluşturulmasını, emziren kadınlar için danışmanlık veren eğitilmiş personellere ve emzirme malzemelerine erişimin kolaylaştırılmasını, 7 gün, 24 saat destek verecek telefon hatları ve canlı hatlar oluşturulmasını savunmaktadır (18).

Kanada Pediatri Derneği (Canadian Paediatric Society, CPS) emzirme danışmanlığı kılavuzunda, Kanadalı ebeveynlere ve bebek bakıcılarına emzirme konusunda kanıt temelli danışmanlık sağlanmasını, bebek beslenmesi konusunda randomize kontrollü çalışmalar ile verilen önerilerin desteklenmesini, her zaman ek araştırmaların uzmanlar tarafından yapılmasını, emzirme konusunda gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerden iyi tasarlanmış ve yürütülmüş çalışmalardan veri elde edilmesini savunmaktadır (19).

İngiltere Ulusal Sağlık ve Bakım Mükemmelliği Enstitüsü (National Institute of Health and Clinical Excellence, NICE) emzirme danışmanlığı kılavuzuna göre bebek beslenmesi sırasında ebeveynlerin duygularının ve var olan kaygılarının ön planda tutulması, emzirmeye ilişkin verilebilecek her karara saygı duyulması, - doğum öncesi ve doğum sonrası kapsayan bir danışmanlık süreci sağlanması önemlidir. - Emzirme danışmanlığında eş katılımının olması ve kadınların kamusal alanlarda emzirme hakkı olduğuna dair kanun bilgisinin danışmanlara verilmesi gerekmektedir. Sağlık profesyonellerinin kendilerini emzirme danışmanlığı noktasında geliştirmesi de vurgulanmaktadır (20).

Büyük Britanya Kraliyet Pediatri ve Çocuk Sağlığı Koleji (The Royal College of Paediatrics and Child Health, RCPCH) emzirme danışmanlığı kılavuzunda emzirmenin güçlü politikalar ve mevzuatlar ile desteklenmesini savunmaktadır. Tüm çocuk sağlığı uzmanlarının emzirme danışmanlığı için eğitilmesini, annelerin emzirme danışmanlığı için yerel hizmetlerden haberdar olmasını önermektedir. RCPCH bazı kadınların bebeklerini emziremeyeceğini ya da emzirmeyi tercih etmeyeceğini ve böyle bir durumun saygı ile karşılanması gerektiğini ifade etmiştir. Evrensel ebellek hizmetlerinin korunmasının sağlanmasını, emzirme danışmanlığında kanıta dayalı uygulamaları desteklemektedir. Standartlaştırılmış ve güvenli bir danışmanlık için her ulustaki hükümetler, okullardaki yetkililer, sağlık ve sosyal hizmetin bir parçası olmalıdır. Birleşik Krallık Sağlık ve Sosyal

Bakım Bakanlığı ise emziren kadınları halka açık yerlerde desteklemeyi ve bunu korumak için yasalar çıkarmasını savunmaktadır (21).

Amerika Birleşik Devletleri Önleyici Hizmetler Görev Gücü (United States Preventive Services Task Force, USPSTF), emzirme danışmanlığında nüfus düzeyinde destek stratejilerinin belirlenmesi gerektiğini öne sürmüştür. Emzirme danışmanlığı sürecinde annenin emzirememesi ya da emzirmeyi seçmemesi durumunda ortaya çıkabilecek olumsuz duyguların araştırılmasını, emzirme danışmanlığının yalnızca faydalarının değil, zararlarının da araştırılmasını, danışmanlık sonrasında yaşanan kaygı, stres yönetimi, suçluluk hissetme ve duyguları ifade etme üzerine çalışmalar yapılmasını önermektedir (22).

Türkiye'deki Sağlık Bakanlığı emzirme danışmanlığı kılavuzuna göre, danışmanlık hizmetine yön veren politikalar desteklenmelidir. Anne ve yenidoğan hizmeti veren kurumlarda emzirme ile ilgili klinik uygulamalar kaydedilmeli ve izlenmelidir. Ayrıca periyodik faaliyetlere yönelik kurum içi kalitenin izlenmesi ve geliştirmesi, antenatal dönemde emzirme danışmanlığının bir çizelge ile takip edilmesi, danışmanlık başvurusunda sorunların saptanması ve öykü formunun doldurulması istenmektedir. Ayrıca, sağlık profesyonellerinin bu alanda hizmetçi eğitimler alması da sağlanmaktadır (23).

Emzirme Danışmanlığında Sağlık Profesyonellerinin Eğitimi

Sağlık profesyonellerinin özellikle de ebelerin ve hemşirelerin eğitici, danışman ve bakım verici rolleri bulunur. Bu roller, anne ve çocuk sağlığının geliştirilmesinde, iyileştirilmesinde, emzirmenin desteklenmesinde büyük önem taşır. Lohusa annenin ve yakın çevresinin bir sağlık profesyoneli tarafından eğitilmesi, annenin emzirme isteğini artırır ve kaygılarını azaltır (24). Emzirme konusunda uzman desteği alan anneler, istedikleri emzirme hedeflerine daha kolay ulaşabilir (25).

APA, sağlık profesyonellerinin; anne sütünün faydaları, doğru emzirme teknikleri, anne sütünün uygun şekilde saklanması ve tekrar kullanılması hakkında eğitim alması gerektiğini belirtmiştir (15). Türkiye'de sağlık profesyonellerinin emzirme konusundaki bilgi düzeylerini ölçen bir araştırmada; ebelerin %87'si, hemşirelerin %87'si ve aile hekimlerinin %78'i soruları doğru yanıtlamıştır (26). Pakistan'da yapılan başka bir çalışmada anne sütü ve emzirme bilgileri ölçülmüş, en çok yanlış yanıtın %79 oranı ile "Emzirme Nasıl Oluyor" konusunda olduğu saptanmıştır (27).

Emzirme danışmanlığı konusunda NICE, emzirmeyi destekleyen sağlık profesyonellerinin; anne sütü üretimi, memede bağlanma belirtileri, etkili süt transferi, yaygın emzirme sorunlarının teşhis ve tedavileri, güvenli ilaç kullanımı hakkında geniş bilgi içeren eğitimleri alması gerektiğini kılavuzunda belirtmiştir (20). CDC kılavuzunda ise sağlık profesyoneli için emzirme eğitimi programı önerisinde bulunmuştur. Emzirme eğitimi hizmetlerini, verecek kişilerin rutin olarak ortaya çıkan emzirme sorunları ile başa çıkmaya yardımcı becerilerini geliştirmeleri, bu gelişim için resmi bir eğitimin ve pratik deneyimlerin birleşimini içeren bir programın gerekliliği vurgulanmıştır. Bu eğitim programı için, emzirme konusunda eğitim almış sağlık profesyonellerinin hizmet içi eğitimler hazırlaması, verilen eğitimlerin yaygınlaştırılması, emzirme konusunda kanıta dayalı uygulamaları içeren kursların oluşturulması ve sağlık profesyonellerinin bu kurslara katılması önerilmiştir (18). Emzirme eğitimine ihtiyacı olan ve alması gereken sağlık hizmeti sunucuları kategorisinde; doktorlar, ebeler, hemşireler, beslenme uzmanları, doğum bakımında çalışan diğer sağlık profesyonelleri sıralanmıştır (18).

Emzirme Eğitimi alanında Pensilvanya Üniversitesi Hemşirelik Okulu emzirme ile ilgili güncel araştırmalar ve konulara odaklı teorik ve klinik deneyimleri birleştiren örnek bir eğitim modeli sunmuştur. Yine Amerika Birleşik Devletleri'nin çeşitli eyaletlerinde “Sertifikalı Emzirme Danışmanlığı (Certified Lactation Consultant, CLC)” isimli 40 saatlik bir kurs açmıştır. Bu kursta emzirme, danışmanlık sanatı ve kapsamlı emzirme yönetimi hakkında güncel ve araştırmaya dayalı bilgiler verilmesi tasarlanmıştır. Ayrıca APA “Doktor Ofisi Uygulamalarında Emzirme Teşviki (Breastfeeding Incentive in Physician Office Practices)” çalışması adı altında profesyonel bir emzirme eğitim programı oluşturmuştur (15,18)

Türkiye’de, Sağlık Bakanlığı bünyesindeki Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığı tarafından bir eğitim programı oluşturulmuştur. Bu eğitimin amacı; emzirme danışmanlığı hizmeti veren tüm sağlık personelinin bilgi ve becerisini geliştirmektir. Eğitimin hedef kitlesi ise; doktorlar, ebeler, hemşireler, diyetisyenler ve klinik psikologlardır. Ayrıca bebek dostu hastane kuruluşları bünyesinde, gebelerle, annelerle, yenidoğanlarla ve çocuklarla ilgili çalışan ve teması olan sağlık personellerine hizmet içi eğitimleri kapsamında; 17 saat teorik, 3 saat pratik toplam 20 saatlik emzirme ve laktasyon eğitimi sunulmaktadır (28). ABM ise, farklı dillerin konuşulduğu ülkelerdeki sağlık çalışanlarına dikkat çekerek emzirme danışmanlığı hizmetlerinin kanıta dayalı bilgiler ışığında verilmesi gerektiğini belirtmiştir. Ayrıca yerel ve ulusal emzirme yasalarının, sağlık

profesyonellerinin eğitimlerine entegre edilmesi ve kanıt temelli olarak verilmesi önerilmiştir (16,29).

Kanıt Temelli Emzirme Uygulamaları

Kanıt temelli emzirme uygulamaları incelendiğinde; DSÖ doğum sonu en kısa sürede anne ve bebeğin ten tene temas kurmasını ve emzirmeye başlama konusunda kadının cesaretlendirilmesini önermektedir (Kanıt düzeyi I-A) (30). CPS'ye göre ise anne sütü tüm bebekler ve küçük çocuklar için ideal beslenme şekli olduğundan emzirme korunmalı, teşvik edilmeli ve desteklenmelidir (Kanıt düzeyi II-1A) (19). Anne sütü ile beslenen term bebeklerde D vitamini takviyesi bebek sağlığı sonuçlarını iyileştirmek için önerilir (İçeriği bağlamında spesifik öneri). Tüm bebekler doğumdan 6 aylık olana kadar sadece anne sütü ile beslenmelidir. Annelere doğum sonrası her temasta sadece emzirme konusunda danışmanlık yapılmalı ve destek sağlanmalıdır. Emzirilen yenidoğanlara tıbbi olarak gerekli olmadıkça anne sütü dışında herhangi bir yiyecek veya sıvı vermeli, annelerin ve bebeklerinin günün 24 saati birlikte kalmaları sağlanmalı, annelere biberon, emzik ve emziklerin kullanımı ve riskleri konusunda danışmanlık yapılmalıdır (14, 31).

Emzirme Danışmanlığı Türleri

Emzirme danışmanlığı ile ilgili olarak CPS'ye göre, emzirmenin bebekler ve küçük çocuklar için önemli sağlık, immünolojik, duygusal ve bilişsel faydalar sağladığı göz önüne alındığında, hükümetlere emzirmeye başlama, süre ve başarı oranlarını artırmak için çalışmalıdır (Kanıt düzeyi II-1A). Annelere, bebeklere ve çocuklara bakan tüm sağlık kurumları ve sağlayıcıları, emzirmenin başlatılmasını, süresini ve başarısını arttıran uygulamalara bağlı kalmayı hedeflemelidir (Kanıt düzeyi IA). İl/bölge sağlık bakanlıkları, hastaneler, halk sağlığı birimleri, toplum sağlığı merkezleri ve doktor muayenehaneleri dahil olmak üzere anne/çocuk sağlığı hizmetleri sunan tüm sağlık kuruluşlarında bir stratejinin geliştirilmesini zorunlu kılmalıdır (Kanıt düzeyi II-2B). İller ve bölgeler, emzirmeye başlama, süre ve başarı oranlarını izlemek için uzun vadeli, standartlaştırılmış bir veri toplama sistemi oluşturmalıdır (Kanıt düzeyi III) (19).

Uluslararası kurum ve kuruluşlar tarafından kullanılması önerilen emzirme danışmanlığı türleri arasında toplum temelli emzirme danışmanlığı, eş destekli emzirme danışmanlığı, akran destekli emzirme danışmanlığı ve örgün emzirme danışmanlığı yer almaktadır (13, 14, 16, 18, 19, 20, 22). CDC ve CPS emzirme danışmanlığı kılavuzunda,

ebeveynlere ve bebek bakıcılarına emzirme konusunda kanıt temelli danışmanlık sağlanmasını önermektedir (18,19). Benzer şekilde ABM de emzirme danışmanlığı hizmetlerinin kanıta dayalı bilgiler ışığında verilmesi gerektiğini vurgulamaktadır (16). DSÖ rehberinde kadınların başarılı emzirmeyi kolaylaştırmak için her türlü ek desteği, bilgiyi ve uygun olduğunda farmakolojik ve nonfarmakolojik tedaviyi memnuniyetle karşılayacağını belirten güçlü kanıtlar mevcuttur (31). Emzirme desteği ya da emzirme danışmanlığı konusunda DSÖ, emzirme deneyimine ve tecrübesine sahip ebe ve hemşirelerin annelere destek sağlamasını, verilen desteğin doğum öncesinden başlayarak doğum sonrasında devam etmesini ve yüz yüze iletişim kurulmasını önermektedir (Kanıt düzeyi I-A). Ayrıca emzirme desteği veren ebe ve hemşirelerin emzirme politikasını uygulamak, bilgi, beceri ve tutum geliştirmek için emzirme konusunda zorunlu eğitim alması ve anneleri desteklemesi önerilmektedir (Kanıt düzeyi II) (30,31). Literatürde kanıt temelli emzirme danışmanlığı türleri ya da emzirme danışmanlığı türlerine ilişkin kanıt düzeyini içeren bir bilgiye ise rastlanmamıştır. Sağlık profesyonelleri tarafından annelere verilen eğitim ve danışmanlıklarda, kanıt temelli emzirme uygulamaları yaygınlaştıkça “kanıt temelli emzirme danışmanlığı türleri ve kanıt düzeyleri” kavramlarının da gelişeceği düşünülmektedir. Bu nedenle bu alana odaklanılması önerilebilir.

Toplum Temelli Emzirme Danışmanlığı

Bir ülkede yaşayan kişilerin tutumu ve inançları, kadınların emzirme danışmanlığı sürecindeki başarılarını etkileyen önemli faktörlerden biridir. Örneğin Avrupa ve Kuzey Amerika gibi batı kültüründe kadınlar, emzirmeme sebebi olarak utanmayı göstermektedir (29). Bunun aşılabilmesi için emzirmenin, bebeklerin büyüme ve beslenmesinde en doğru yol olduğu, toplum tarafından benimsenmeli ve bu yönde anneyi destekleyecek stratejiler geliştirilmelidir (32). Emzirme danışmanlığı, toplum temelli olarak sunulduğunda emzirme başarısında artış görülmektedir (16). Ayrıca ABM tarafından sağlık hizmetlerini en üst düzeyde verebilmek için yerel ve bölgesel kuruluşlar ile birlikte çalışılması gerektiği bildirilmektedir (16,33).

Annelere emzirme sürecinde aile ve arkadaş çevresi tarafından sosyal destek sağlanması, tecrübelerin paylaşılması oldukça önemlidir (34). Türkiye’de Sağlık Bakanlığı bünyesinde hazırlanan Emzirme Danışmanlığı Kılavuzu’nda emzirme takibi ve sürekli emzirme desteğinin sağlanması için, annenin ve çevresindeki aile üyeleri ile arkadaşlarının sağladığı destek hakkında bilgi edinilmesi gerektiği belirtilmiştir. Ayrıca bu rehberde annenin emzirme uygulamalarında yaşadığı olumsuz deneyimler olduğunda, o anneyi etkileyen aile

bireyleri ve yakın çevresi ile de danışmanlık sürecinde iletişim kurulması vurgulanmıştır. Dolayısıyla anne ile birlikte çevresindekilerin de doğru uygulamalar kazanmaları gerekmektedir (28). CDC rehberinde ise büyükannelerin beslenme öyküsünün, anneye etki edeceğini açıklamaktadır. Bebeğin büyükannesi daha önce emzirme deneyimi yaşadysa emzirme hakkındaki deneyimlerini ve bilgilerini paylaşabilir ve anneye destek olabilir. Ancak bebeğin büyükannesi daha önce emzirmediyse, anneyi vazgeçirmeye çalışabilir veya sorunlarla baş etmede formül mamalara başvurabilir. Bu nedenle emzirme danışmanlıklarının büyükanneleri de kapsamı gerektiği belirtilmiştir (18).

Emzirme danışmanlığı konusunda ACOG, kadınların toplum temelli emzirme desteği alması gerektiğini savunmuştur. Annelere; ücretli doğum izni, süt pompası sigortası, daha rahat emzirebilmeleri için uygun ortamların sağlanması ve toplumsal desteğin önemine dikkat çekmiştir (14). CDC emzirme danışmanlığı kılavuzu özellikle televizyon reklamları içeren medya kampanyalarının emzirmeye yönelik tutumların değişmesi için bir araç olarak kullanılmasını tavsiye etmiştir (18). Ayrıca emziren bireyler ile etkileşimde olan dernekler, kurumlar, yerel yönetimler vb. ile ortak bilinçlendirici ve teşvik edici çalışmalar yapılabilmektedir. Bu konuya ilişkin Türkiye'deki Sağlık Bakanlığı Emzirme Danışmanlığı Kılavuzu'nda eczanelerde anne sütü dışındaki muadil ürünlerin kapalı dolaplarda tutulması ve talep halinde satışa sunulması istenmektedir. Emzirme danışmanlığı için bakanlık destekli yerel, yazılı ve görsel materyallerden yararlanılması önerilmektedir (28). ABM tarafından ise toplumda ulaşılabilirliğin sağlanması için emzirme ofisi politikası geliştirmiştir. Bu ofiste; doktorlar, ebeler ve emzirme destek personelleri hizmet vermektedir. Ayrıca kültüre uygun şekilde danışmanlık benimsenmektedir (16,29).

Eş Destekli Emzirme Danışmanlığı

Emzirmenin başarılı bir şekilde başlatılması ve sürdürülmesinde eş/partner yani baba tarafından -sağlanan desteğin büyük bir etkisi vardır. Babalara doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemde sağlık kuruluşlarında ve ev ziyaretlerinde emzirme eğitimi ve danışmanlığı hizmeti verilmesi, annelerin emzirme uygulamalarını olumlu yönde etkileyerek emzirme süresini ve başarısını arttırmaktadır (35). Babanın emzirme döneminde annenin psikososyal ve fiziksel sorunlar ile başa çıkmasında yardımcı olması annenin emzirmeye daha fazla odaklanmasını sağlamaktadır (36). Ülkemizde yapılan bir araştırmada postpartum erken dönemde algılanan eş desteğinin yüksek olmasının, doğumdan sonra yaşanabilecek olan postpartum depresyonuna karşı koruyuculuk sağlandığı saptanmıştır (37). Bu sebeple toplumda

kadına dayatılan bebek bakımı, ev içi işleri gibi sorumlulukların eşler ile paylaşılması postpartum döneminde kadınların zihinsel sağlığı için büyük önem arz etmektedir (38). NHMRC, özellikle babaların emzirmede güvene katkı sağladığını belirtmiştir. Babaların desteği olmadan bir emzirme sürecinin kısa olacağı noktasında güçlü (Kanıt düzeyi B) kanıtların olduğunu bildirmiştir (13). CDC’de babaların emzirme konusundaki etkisini ve annelere olan desteğin emzirmede olumlu sonuç verdiğini savunmaktadır (18). Etyopya’da yapılan bir araştırmada emzirme sürecinde annenin desteklenmesi ve annenin emzirmeye devam etmesi için babaların tutumlarının kritik role sahip olduğu, emzirme tutumlarının da, eşlerinin tutumları ile anlamlı şekilde ilişkili olduğu belirtilmektedir (39). NICE, emzirme danışmanlığı verilirken, babanın anneye katılımının ve desteğinin değeri ve bebekle kurulacak bağ hakkında bilgi verilmesi gerektiğini belirtmiştir (20). Benzer şekilde ACOG’da emzirme faaliyetlerinde eşin aktif katılım ve desteğini önermektedir (14).

Akran Destekli Emzirme Danışmanlığı

Akran eğitimi/desteği; sağlık ile ilgili konularda benzerlik taşıyan ve ilgili konuda deneyimi olan sosyal yönü kuvvetli kişiler tarafından ihtiyaç duyan diğer kişilere verilen bilgi, beceri, deneyim aktarımı ve duygusal yardımdır (40) Yeni doğum yapan annelerin, kendi akranlarından ya da kendinden daha fazla emzirme deneyimi olan kadınlardan sosyal destek alması, emzirme başarısını etkilemektedir (41). Akran desteğinin amacı hamile ve emziren kadınları teşvik etmektir. Genellikle aynı toplumda olan, emziren ya da geçmişte emzirme deneyimi olan anneler tarafından sağlanır. Telefon ile evde ya da klinik bir ortamda emzirme danışmanlığı verilebilir. Emzirme danışmanlığında akran desteği; duygusal, cesaretlendirme konusunda emzirme başarısını artırır (18). Amerika’da Latin anneler ile yapılan bir çalışmada, akran eğitimi alan annelerin emzirme konusunda bilgi ve becerilerinin arttığı, akran desteğinin özgüvenlerine katkı sağladığı belirtilmiştir (42).

Michigan’daki randomize kontrollü bir çalışmada, emzirme danışmanlığında akran desteği alan ve almayan kadınlar karşılaştırıldığında; destek alanların ortalama iki hafta daha uzun süre emzirdiği ve emzirmeye başlama başarılarının %22 arttığı gözlemlenmiştir (43). ABD’de ilk kez anne olan kadınlarda yapılan bir araştırmada emzirme desteği için akran danışmanlığı alan kadınların, bu danışmanlığı almayanlara göre emzirmeye başlama oranı daha yüksek bulunmuştur (44). USPSTF, profesyonel desteğe benzer şekilde kadınlara emzirme konusunda akran desteği ile bireysel danışmanlık sağlanmasını onaylamaktadır. Akran desteği için,

emzirme konusunda eğitimi olan ancak sağlık çalışanı olmayan, başarılı emzirme deneyimine ve hastaninkine benzer bir geçmişe sahip anne tarafından verilen desteği önermektedir (22).

Örgün Emzirme Danışmanlığı

Emzirmenin doğum sonrasında, ilk bir saat içerisinde başlatılması, yenidoğanın hayatta kalma şansını %44 oranında artırmaktadır (45). Yenidoğanın hayatını sürdürebilmesi ve gelişimin sağlanabilmesi için, emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi önem arz etmektedir. Bu önemli süreçte, böyle bir görev ebe ve hemşirelerin hedef görevlerinden birisi olmalıdır (46). Ülkemizde ve dünyada yapılan çalışmalarda ebe ve hemşireler tarafından gerçekleştirilen eğitim, bakım ve danışmanlığın emzirme davranışlarını olumlu etkilediği görülmüştür (3, 46). Kanıta dayalı bir çalışma ebe ve hemşirelerin doğum öncesinde ve doğum sonrasında hastaya birebir verdikleri eğitimlerin emzirmeyi olumlu yönde etkilediğini göstermiştir (47). Bununla birlikte emzirme eğitimlerinin başarılı geçebilmesi için, emzirme eğitimini verecek ebe ve hemşirenin ilgili konuda bilgili olması da önem taşımaktadır (3). Türkiye'deki bir araştırmada ebe ve hemşirelerin anne sütü ve emzirme konusundaki eğitim düzeylerinin emzirmeyi etkilediği saptanmıştır (5).

Sağlık profesyonelleri tarafından verilecek emzirme eğitiminin amacı, annelerin bilgisini artırmak, emzirmeyi normal görmelerini sağlamak ve emzirmeye karşı olumlu tutum sergilemelerine yardımcı olmaktır. Örgün emzirme danışmanlığı, en etkili yöntemlerden biri olup doğum öncesi dönemde ve doğum sonrasında aktif olarak kullanılabilir. USPSTF, örgün emzirme eğitiminin etkinliğini artırmak için hem doğum öncesi hem de doğum sonrası eğitim devamlılığını önermiştir (22). Amerika'da yapılan bir çalışmada ise doğum sonu ilk dört haftada video konferans-destekli emzirme eğitimi verilmiş, sonrasında uygulama gösterimleri yapılmıştır. Çalışma sonucunda bu yöntemle verilen emzirme eğitiminin, emzirme başarısını %40 oranında arttırdığı belirlenmiştir (48).

Minnesota Eğitim Bakanlığı, tüm eyalet sakinlerine sunulan 35 yıllık ebeveynlik programının parçası olan Erken Çocukluk Aile Eğitimi (Early Childhood Family Education, ECFH) sınıflarına emzirme danışmanlığını entegre etmiştir. Doğumdan üç yaşına kadar ebeveynlik, çocuk gelişimi ve sağlık konularını kapsayan bu eğitime, emzirme konusu da dahil edilerek okul bölgelerindeki reklam kampanyaları ile tüm ebeveynler eğitime katılmaları için teşvik edilmektedir (18).

Güney Kaliforniya eyaletinde hastalara emzirme yardım hattı, destek grupları, bireysel ve grup emzirme danışmanlığı destek hizmetleri verilmektedir. Ayrıca yeni anne adayları bazı özel tesislerde özel sınıflarda danışmanlık almaktadır (18). NICE, emzirme danışmanlığı politikasında emziren kadınlar için yüz yüze emzirme danışmanlığını doğum sonu danışma sürecinin ayrılmaz bir parçası olarak görmektedir. Başarılı emzirme gerçekleşip, sorunlar çözülene kadar yüz yüze danışmanlığın devam etmesini istemektedir (20). Benzer şekilde USPSTF’de rehberinde; pratik emzirme becerileri, yaygın emzirme komplikasyonları yönetimi, anne ve aile üyelerini destekleyip teşvik edecek bir müfredat ile görsel materyal destekli yüz yüze danışmanlık olmasını önermektedir (22).

Ebelerin ve Hemşirelerin Emzirme Danışmanlığındaki Sorumlulukları

Sağlık çalışanları; emzirmenin başarılı bir şekilde başlatılması, sürdürülmesi ve desteklenmesinde anne ve bebekle ilk olarak karşılaşan ve sorunlarda ilk danışılan kişilerdir. Özellikle sağlık ekibinde yer alan ebe ve hemşirelerin bu konuda doğum öncesi dönemden itibaren kritik olarak emzirme danışmanlığı rolleri bulunmaktadır (23). Ebe ve hemşireler tarafından bireysel ve eğitimsel farklılıklar gözeterek verilen emzirme danışmanlığında bebeklerin anne sütü alma oranlarını olumlu etkilediği görülmüştür (4). İspanya’daki bir - çalışmada, mesai saatleri dışında ebe, hemşire ve pediatri hekimlerine ulaşamamasının emzirmeyi olumsuz etkilediği bulunmuştur (49). Bu nedenle ebe ve hemşireler, gebelik sürecinin başından itibaren anne adayları ile iletişim kurarak düzenli ve etkin bakım vermeli, emzirme konusunda kadınları bilgilendirerek farkındalık oluşturmalı, emzirmeyi başlatmak ve sürdürmek için anneleri cesaretlendirmelidir (4). Ancak verilen danışmanlık sadece anneyi değil, ailesini ve yakın çevresini de kapsamalıdır (23). Cangöl ve Şahin’in yaptığı çalışmada, emziren kadın ve ailelerine uygun danışmanlık verilmesinin emzirme süresini artırmasına, emzirmenin yaygınlaşmasına katkıda bulunduğu belirtilmiştir (24). Türkiye’de verilen emzirme eğitimlerinin, emzirmenin başlamasında ve sürdürülmesinde olumlu etki gösterdiği ancak bu etkinin istenen düzeyde olmadığı Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA-2018) raporunda yer almaktadır (50). Anneyle birlikte emzirmeyi etkileyecek diğer kişilere de etkin danışmanlık sağlanması için ebe ve hemşireler emzirme danışmanlığı becerilerini geliştirmelidir (23). Danışmanlık hizmeti verirken danışanına emzirme konusunda özgüven kazandırmalı, desteklemeli ve uygun iletişim teknikleri ile güncel, kanıta dayalı danışmanlık bilgileri vermelidir. Bu süreçte emzirmeyi desteklemeli, gözlemlemeli ve oluşabilecek sorunları tespit ederek, annenin ihtiyacına uygun destekleri sağlamalıdır (23).

Ebe ve hemşireler; buldukları ortamda bebek dostu hastane girişimlerini desteklemeli, gebelikten itibaren başlayan danışmanlık ile emzirmenin faydalarından ve emzirmemenin risklerinden bahsetmelidir. Ayrıca emzirmeyi destekleyen travay ve doğum uygulamaları yaygınlaştırılmalı, özellikle ten tene temasa önem verilmeli, anneler kanguru bakımı hakkında bilgilendirilmeli, sezaryen doğum sonrası anne sütü ile beslenme desteklenmeli ve yapay besinlerin risklerinden bahsedilmelidir (4). Sütün artırılması, gerekli durumlarda sütün sağılması, saklanması ve tekrar kullanılması hakkında annelere bilgi verilmelidir. Postpartum süreçte emzirmeyi etkileyecek olumsuz faktörler değerlendirilmeli, özellikle yaşanan meme ucu problemlerinde anneye yardımcı olunmalıdır. Özel durumu olan ya da anne sütü almasında bir engel bulunan bebeklerin beslenmesi için (Düşük Doğum Ağırlıklı, Prematüre, yarı damak, kurt ağız gibi Özel Riskliler vb.) bebeğe verilecek yapay besin ve miktarları hakkında bilgi verilmelidir. Emzirme desteği, anne taburcu olduktan sonra da devam etmeli ve süreç takip edilmelidir, gelişebilecek olumsuz duygu ve davranışlara karşı ebeler ve hemşireler teşvik edici olmalıdır (3). Çalışan annelerin emzirmeye devam etmesi desteklenmeli, mevcut yasal hakları konusunda bilgilendirilmeli ve onlara özel emzirme programları belirlenmelidir. Emziren annelere uygun olan ve kişisel olarak kullanabilecekleri aile planlaması yöntemlerinden bahsedilmeli, annenin ilaç kullanım zorunluluğu varsa devam eden emzirme konusunda gerekli bilgi verilmelidir (51). Kanada’da 81 lohusa kadın üzerinde yapılan randomize kontrollü bir çalışmada iki grup oluşturulmuştur. Bir gruba motivasyonel görüşme ile psikolojik eğitim programı uygulanmıştır. Uygulanan bu programlarda evde ve klinikte gerçekleştirilmiştir. Motivasyonel görüşme ile psikolojik eğitim programı uygulanan müdahale grubu daha sonra telefon ile takip edilmiştir. Bir ay sonra değerlendirme sonucunda motivasyonel görüşme ile psikolojik destek alan kadınların, almayanlara göre daha yüksek emzirme oranına sahip oldukları görülmüştür (52).

Sonuç olarak, emzirme danışmanlığı antenatal dönemden başlayarak postpartum süreci de kapsayan, bebek, anne ve diğer aile üyeleri açısından fiziksel, psikolojik, sosyolojik açılardan farklı boyutları olan bir kavramdır. Her annenin içinde bulunduğu koşullar ve bireysel farklılıklar değerlendirilerek en uygun danışmanlık türü seçilmeli, kanıt temelli uygulamalar, rehberler ve güncel veriler ışığında emzirmeyi destekleyerek geliştirmelidir. Bu süreçte kritik rolleri bulunan ebe ve hemşireler başarılı ve etkin danışmanlık hizmeti verebilmek için danışmanlık becerilerini geliştirmeli, güncel, uygulanabilir emzirme danışmanlığı stratejilerini kullanmalıdır.

Çıkar Çatışması: Yazarların bu derleme için bir çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları: Planlama: DÖ, HAB, SNA; Literatür Tarama: DÖ, HAB, SNA; Yazım: DÖ, HAB, SNA; Dergiye Gönderme: DÖ

Kaynakça

1. Uzun K, Kolcu M, Öcebe DK. Anne Sütü ile Beslenmede Kanıta Dayalı Uygulamalar. Hemşirelik Bilim Derg [Internet]. 2018;1(2):29–32.
2. Rolü. Sağlık Bilim Üniversitesi Hemşirelik Derg. 2019;1(3):221–228.
3. Uzun K, Kolcu M, Öcebe DK. Anne Sütü ile Beslenmede Kanıta Dayalı Uygulamalar. Hemşirelik Bilimi Dergisi. 2018;1(2):29–32.
4. Işık H, Arça G. Anne Sütü ve Emzirmede Ebe ve Emzirmenin Rolü. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi. 2019;1(3):221-228.
5. Şensoy F, Koçak DY. Emzirme Danışmanlığında Güncel Yaklaşımlar. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi.2021;4(3):427-435.
6. Özkara H, Fidancı BE, Yıldız D, Kaymakamgil Ç. Emzirme Danışmanlığı. TAF Prev Med Bull. 2016;15(6):551–555.
7. WHO. World Report on Violence and Health Edited [Internet]. Geneva; 2009 [kaynak 24 Aralık 2021; 26 Ekim 2022 tarihinde erişildi]. Erişim Adresi: https://www.mendeley.com/catalogue/b17751bd-d2ba-357b-9c60-cd758bef73ca/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.8&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7B25319643-b1fa-3e4c-b49d-3b18407ab60f%7D
8. Çakmak S, Demirel S, Dengi A. Postpartum Dönemdeki Annelerin Emzirme ve Anne Sütünün Önemi Hakkındaki Bilgilerinin Değerlendirilmesi. Türk Aile Hekim Derg. 2019;23(1):9–19.
9. Morony S, Weir KR, Bell KJL, Biggs J, Duncan G, Nutbeam D, vd. A Stepped Wedge Cluster Randomised Trial of Nurse-Delivered Teach-Back in a Consumer Telehealth Service. PLoS One [Internet]. 01 Ekim 2018 [kaynak 10 Temmuz 2022];13(10):e0206473. Erişim Adresi: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0206473>
10. Yadav N, Vyas H, Goyal M. Effectiveness of Prenatal Lactation Counseling on Breastfeeding Practices, Breast Engorgement, and Newborn Feeding Behavior Among Postnatal Mothers at A Teaching Institution. Journal of Family Medicine and Primary Care. 2022; 11(3):1146.
11. Saadeh RJ. The Baby-Friendly Hospital Initiative 20 Years On: Facts, Progress, And The Way Forward. J Hum Lac. 2012; 28(3): 272-275.
12. Çaylan N, Yalçın SS. Türkiye ve Dünyada Emzirme Durumları. 2020;4–11. Erişim Adresi:https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/yayinlar/Makaleler/Turkiyede_ve_Dunyada_Emzirmenin_Durumu.pdf
13. National Health and Medical Research Council (NHMRC). Eat For Health Infant Feeding Guidelines Information for Health Workers. [Internet]. 2012 Son güncelleme 2019, kaynak erişim 17 Ekim 2022]. Erişim Adresi:<https://www.nhmrc.gov.au/about-us/publications/infant-feeding-guidelines-information-health-workers>
14. The American College of Obstetrician and Gynecologist (ACOG). [Internet].Lactation Counseling Policy. Optimizing Support for Breastfeeding as Part of Obstetric Practice [Internet] 2020. [Son güncelleme 2020, kaynak erişim 17 Ekim 2022]. Erişim Adresi: <https://www.acog.org/-/media/project/acog/acogorg/clinical/files/committee-opinion/articles/2018/10/optimizing-support-for-breastfeeding-as-part-of-obstetric-practice.pdf>
15. Academic Pediatric Association (APA). Çok Düşük Doğum Ağırlıklı Bebekler için Anne Sütünü ve Emzirmeyi Teşvik Etmek. [Internet]. 2021 (Son güncelleme tarihi 1 Kasım 2021; 26 Ekim 2022 tarihinde erişildi). Erişim adresi: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/148/5/e2021054272/181366/Promoting-Human-Milk-and-Breastfeeding>
16. Academy of Breastfeeding Medicine (ABM) . Reducing SIDS Risks Whilst Promoting Breastfeeding. [Internet]. 2019 [Son güncelleme 2019, kaynak erişim 17 Ekim 2022]. Erişim Adresi: <https://www.bfmed.org/assets/Blair%20Peter.pdf>
17. Meek JY. Educational Objectives and Skills for the Physician with Respect to Breastfeeding, Revised 2018. Breastfeed Med. 2019;14(1):5–13.

18. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Guidelines for Breastfeeding Support Strategies for Mothers and Babies [Internet]. 2016 ABD Sağlık ve İnsan Hizmetleri Departmanı Hastalık; [26 Ekim 2022 tarihinde erişildi.]. Erişim Adresi: <https://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/bf-guide-508.pdf>
19. Canadian Paediatric Society (CPS). Sağlıklı Term Bebekler İçin Beslenme 6-24 Ay. 2020; [Internet]. Son güncelleme 1 Ocak 2020, kaynak erişim 17 Ekim 2022]. Erişim Adresi: <https://cps.ca/en/documents/position/nutrition-healthy-term-infants-6-to-24-months>
20. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). National Institute for Health and Care Excellence Breastfeeding Counseling. [Internet]. 2021 (26 Ekim 2022 tarihinde erişildi). Erişim adresi: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng194/evidence/p-breastfeeding-interventions-pdf-326764485980>
21. Royal College of Pediatrics and Child Health (RCPCH). RCPCH Updates Position Statement on Breastfeeding in the UK 2020; [Internet]. Son güncelleme 2020, kaynak erişim 17 Ekim 2022]. Erişim Adresi: <https://www.rcpch.ac.uk/topic/breastfeeding37>.
22. United States Preventive Services Task Force (USPSTF) is an. IndependentThe U.S. Preventive Services Task Force is an Emzirme: Birinci Basamak Müdahaleleri. [Internet]. 2016 [Son güncelleme 2016, kaynak erişim 17 Ekim 2022]. Erişim Adresi: <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/>
23. T.C. Sağlık Bakanlığı. Başarılı Emzirmenin On Adımı T.C. Sağlık Bakanlığı Başarılı Emzirme Adımları. [Internet]. 2020 Son güncelleme Şubat 2022, kaynak erişim 17 Ekim 2022]. Erişim Adresi: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/Basarili_Emzirmenin_On_Adimi.pdf
24. Cangöl E, Şahin NH. Emzirmeyi Etkileyen Faktörler ve Emzirme Danışmanlığı. Zeynep Kamil Tıp Bülteni. 2014;45(3):100–105.
25. Lopez-Bassols I, Wet ID, Subramaniam G, Hikal I. Providing effective lactation care: The Merton NHS Specialist Breastfeeding Clinic. Journal of Health Visiting. 2021; 9(12):516-524.
26. Başer D, Ayhan C, Sönmez I, Arslan M. Kocaeli İlindeki Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Elemanlarının Anne Sütü ve Emzirme İle İlgili Bilgi Düzeyleri. Konuralp Medical Journal. 2018; 10(1): 34-40.
27. Hasnain S, Majrooh A. Knowledge And Practices Of President Doctors And Nurses In Breast Feeding In Obstetric And Paediatric Department Of Jinnah Hospital, Lahore. Biomedica. 2012;28:156–162.
28. T.C. Sağlık Bakanlığı. Emzirme Danışmanlığı Eğitimi. T.C. Sağlık Bakanlığı Uzaktan Sağlık eğitim Sistemi. [Internet]. 2022 [26 Ekim 2022 tarihinde erişildi.].Erişim Adresi: <https://egitim.saglik.gov.tr/Egitim/Emzirme-Danismanligi-Egitimi-a189b180>
29. Vanguri S, Rogers-Mcquade H, Sriraman NK, Young M, Noble L, Bartick M, vd. ABM clinical protocol #14: Breastfeeding-friendly physician’s office-Optimizing care for infants and children. Breastfeed Med. 2021;16(3):175–184.
30. WHO. Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. [Internet]. 2017 [28 Ocak 2023 tarihinde erişildi.] Erişim Adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/978924155008>
31. WHO. Guideline: WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. [Internet]. 2022 [28 Ocak 2023 tarihinde erişildi.] Erişim Adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>
32. North K, Gao M, Allen G, Lee AC. Breastfeeding In A Global Context: Epidemiology, İmpact, And Future Directions. Clinical Therapeutics. 2022; 44(2):228-244.
33. Rosen-Carole C, Hartman S. ABM Clinical Protocol #19: Breastfeeding Promotion in the Prenatal Setting, Revision 2015. Breastfeed Med. 2015;10(10):451–457.
34. Demirçelik Y, Örsdemir Hortu H, Üzüm Ö, Eliaçık K, Helvacı M. Bir Eğitim Araştırma Hastanesinde Çalışan Annelerin Sosyal Destek ve İş Yeri Emzirme Koşullarının Emzirme Süresine Etkisi. Forbes Journal of Medicine. 2021; 2(1):25-30
35. Bich TH, Long TK, Hoa DP. Community-based Father Education İntervention on Breastfeeding Practice Results of A Quasi-Experimental Study. Maternal & Child Nutrition. 2019;15: e12705.
36. Pawluski JL, Lonstein JS, Fleming AS. The Neurobiology Of Postpartum Anxiety And Depression. Trends in Neurosciences, 2017; 40(2): 106-120.

37. Yakşı N, Save D. Sosyal ve Eş Desteği Doğum Sonrası Depresyonu Nasıl Etkiler? Marmara Tıp Dergisi.2021; 34(3):327-338.
38. Aydın R, Ay ÖP, Topçu TY, Aktaş S. Annelerin Erken Postpartum Dönemdeki Eş Desteği Algısının Postpartum Stres Üzerine Etkisi. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2022; 31(2): 126-133.
39. Gebremariam KT, Zelenko O, Mulugeta A, Gallegos D. A Cross-Sectional Comparison Of Breastfeeding Knowledge, Attitudes, And Perceived Partners' Support Among Expectant Couples İn Mekelle, Ethiopia. International Breastfeeding Journal. 2021; 16(3): 1-9.
40. Ekşioğlu A, Tufan EC. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi Emzirme Akran Danışmanlığının İlk Kez Doğum Yapan Annelerin Emzirme Özyeterliliklerine Etkisi Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derneği [Internet]. 2015;17(2):38-48. Erişim Adresi: <http://www.hemarge.org.tr/>
41. Sudfeld CR, Fawzi WW, Lahariya C. Peer Support and Exclusive Breastfeeding Duration in Low and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis. PLoS One [Internet]. 18 Eylül 2012 [kaynak 22 Haziran 2022];7(9):45143. Erişim Adresi: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0045143>
42. Torres A. Peer Intervention Strategies for Breastfeeding Promotion Among Low Income Latinas in the US: A Literature Review A Senior Project presented to. Peer Interv Strateg Breastfeed Promot Among Low Income Lat US A Lit Rev. 2011. [kaynak 26 Ekim 2022] Erişim Adresi: <https://digitalcommons.calpoly.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1009&context=fsnsp>
43. Olson BH, Haider SJ, Vangjel L, Bolton TA, Gold JG. A Quasi-Experimental Evaluation of a Breastfeeding Support Program For Low Income Women in Michigan. Matern Child Health J [Internet]. 11 Ocak 2010 [kaynak 11 Haziran 2022];14(1):86-93. Erişim Adresi: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10995-008-0430-5>
44. Campbell LA, Wan J, Speck PM, Hartig MT. Women, Infant and Children (WIC) Peer Counselor Contact With First Time Breastfeeding Mothers. Public Health Nursing. 2014; 31(1):3-9.
45. Katsinde SM, Srinivas SC. Breast Feeding And The Sustainable Development Agenda. Indian Journal of Pharmacy Practice. 2016; 9(3):144-146.
46. Cangöl E, Hotun Şahin N. Emzirmenin Desteklenmesinde Bir Model: Pender'in Sağlığı Geliştirme Modeline Dayalı Motivasyonel Görüşmeler. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2017;14 (1): 98-103.
47. Uzun K, Kolcu M, Öcebe D. Anne Sütü İle Beslenmede Kanıtı Dayalı Uygulamalar. Hemşirelik Bilimi Dergisi. 2018; 1(2): 29-32.
48. Rojjanasrirat W, Nelson EL, Wambach KA. A Pilot Study of Home-Based Video Conferencing for Breastfeeding Support. J Hum Lact. 2012;28(4):464-467.
49. Gonzalez-Darias A, Diaz-Gomez NM, Rodriguez-Martin S, Hernandez-Perez C, Aguirre-Jaime A. Supporting a first-time mother: Assessment of success of a breastfeeding promotion programme. Midwifery. 2020; 85:102687.
50. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Raporu (TNSA)Ankara. doğası [internet]. [Erişim Tarihi 22 Ocak 2023]. Erişimadresi:https://yonetsel.com/yonetim-acisindan-insan-dogasi/http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA_2018_anarapor.pdf.
51. T.C. Sağlık Bakanlığı. Emzirme Rehberi. T.C. Sağlık Bakanlığı. Emzirme Danışmanlığı Uygulayıcı Kitabı. [Internet]. 2020[Kaynak erişim 17 Ekim 2022]. Erişim Adresi: <https://egitim.saglik.gov.tr/Home/ReturnS3File?guidStr=685f26a8-6657-48d7-b6a0-8bf5c9c3195b&fileType=pdf>
52. Addicks, Sarah H., and Daniel W. McNeil. "Randomized Controlled Trial of Motivational Interviewing to Support Breastfeeding Among Appalachian Women." Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing 48.4 (2019): 418-432.