

Annelerin Emzirme Konusunda Uygulamaları ve Etkileyen Faktörler

Breastfeeding Practices of Mothers and Influencing Practices

Kıymet YEŞİLÇİÇEK ÇALIK¹, Fatma COŞAR ÇETİN², Reyhan ERKAYA³

ÖZET

Tanımlayıcı olarak planlanan çalışma; annelerin emzirmeye başlama zamanlarını, sürdürmelerini, emzirme konusundaki uygulamalarını ve bunu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. Çalışmanın örneklemini Trabzon Tıp Fakültesi Farabi Hastanesinde Çocuk Polikliniğine başvuran ve araştırmaya katılmayı kabul eden 19-45 yaş arası 401 anne oluşturmuştur. Veriler, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu ile yüz yüze görüşülerek elde edilmiştir. Veriler SPSS 22.0 programıyla analiz edilerek, grupların karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılmış ve istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir. Annelerin %66,1'i anne sütü ve emzirme konusunda eğitim almış, %45,6'sı doğumdan sonra ilk yarım saat içinde emzirmeye başlamış, %76,3'ü doğumdan sonra ilk besin olarak anne sütü, %14,0'ü ise formül mama vermiştir. Annelerin %72,8'i bebeklerini her istediğinde, %74,3'ü her seferinde 15dk dan fazla bir süre emzirdiğini ancak sadece % 9,0'ı ilk altı ay sadece anne sütü verdiğini belirtmiştir. Altı aydan daha az anne sütü veren annelerin; %27,5'i bebeğin emmeyi bırakmasını, %26'sı ise anne sütünün yetersiz olmasını neden olarak göstermiştir. Annelerin %52,6'sı 4-5. aylarda ek gıdalara başladığını, %58,1'i ek gıda olarak su ve formül mama verdiğini, %45,4'ünün biberon, %44,9'unun emzik kullandığı ve %12,2'si ise mamanın anne sütüne eş değer olduğunu düşündüğünü belirtmiştir. Annelerin yaşı, öğrenim düzeyi, çalışma durumu, aile yapısı, antenatal izlem sıklığı, anne sütü ve emzirme ile ilgili eğitim alma durumu ve yaşayan çocuk sayısı ile sadece anne sütü verme durumu arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p < 0,05$). Sonuç olarak annelerin ilk altı ay sadece anne sütü verme oranlarının düşük olduğu, erken dönemde ek gıdalara başladığı ve biberon/emzik kullanma alışkanlıklarının yaygın olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Anne Sütü, Ek Gıda, Emzirme, Türkiye.

ABSTRACT

This descriptive study was conducted to determine the initiation, maintenance and the practices of mothers' breastfeeding and influencing factors. The sampling consisted of 401 voluntary mothers aged 19-45 who applied to the Children's Polyclinic of Trabzon Medical Faculty, Farabi Hospital. The data were obtained face to face by the researchers using a questionnaire prepared by reviewing the literature. The data were analysed in the SPSS program, Chi-square test was used to compare the groups and statistically significance level was accepted as 95%. 66.1% of the mothers had training on breastfeeding, 45.6% started breastfeeding within the first half an hour, 76.3% breastfed as the first food after birth, 14.0% gave the formula. 72.8% breastfed whenever they wanted, 74.3% breastfed for more than 15 minutes each time, and 9.0% only breastfed for the first six months. Those who breastfed for less than six months reported that their babies stopped breastfeeding (27.5%) and their milk was inadequate (26.0%). 52.6% started supplementary food in 4-5 months, 58.1% gave water and formula food as the first supplementary food, 45.4% used baby's bottle, 44.9% used a pacifier and 12.2% agreed with the idea of baby formula equivalent to breast milk. A statistically significant difference was found between age, education level, working status, family structure, antenatal follow-up frequency, receiving breastfeeding education, the number of living children and the status of exclusive breastfeeding ($p < 0.05$). Consequently, it was determined that the percentage of exclusive breastfeeding in the first six months was low, they started supplementary food early and using a bottle and pacifiers was a frequent habit.

Key words: Breast Milk, Supplementary Food, Breastfeeding, Turkey.

*Bu çalışma 1.Uluslararası Doğu Akdeniz Ebelik Kongresinde (11-14 Mayıs 2017 Adana) sözel bildiri olarak kabul sunulmuştur..

¹Yrd. Doç. Dr. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Trabzon, Türkiye.

²Yrd. Doç. Dr. İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye.

³Öğr. Gör. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Trabzon, Türkiye.

GİRİŞ VE AMAÇ

Emzirme, anne ile bebeğin sağlığı ve duygusal yakınlığı üzerine olumlu etkisi olan bir beslenme yöntemidir.¹ Gelişmekte olan ülkelerde ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmenin artırılması için yapılan girişimlerin tüm beş yaş altı ölümleri %13 oranında azalttığı ve çocuk mortalitesini azaltmada tek başına en etkin yol olduğu bildirilmektedir.^{2,3} World Health Organization (WHO) ve United Nation's Children's Fund (UNICEF), bebeklerin ilk altı aya kadar sadece anne sütüyle beslenmesini, altıncı aydan itibaren ise ek besinlerle birlikte olmak koşuluyla en az iki yaşına kadar anne sütüyle beslenmesini önermektedir.^{4,5} Ancak bu önerilere rağmen sadece anne sütü alma ve anne sütüne devam etme oranları beklenenden düşük olduğu bildirilmektedir.^{4,6} Gelişmekte olan ülkelere 6 aydan küçük bebeklerin %39'u sadece anne sütü alırken, %58'i 20. ile 23. aya kadar anne sütü alımını devam ettirmektedir.^{4,7,8} Altı aydan küçük bebeklerde yalnız anne sütü ile beslenme oranları; İngiltere'de %1, Azerbaycan'da %12, Amerika'da %16,4, Afganistan'da %16, Pakistan'da %53, Çin'de %51, Mısır'da %53, Doğu Asya'da %32, Güney Afrika'da %30 olarak rapor edilmiştir.^{1,4,5,7}

Ülkemizde ise 1991 yılından itibaren Sağlık Bakanlığı tarafından anne sütü ile beslenmenin özendirilmesi, emzirmenin başarılı ve yerleşik bir uygulama haline gelmesini sağlamak üzere "Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Hastaneler Programı" başlatılmıştır.⁹ Ancak tüm

dünyada olduğu gibi ülkemizde de ilk altı ay anne sütüyle beslenme konusundaki pek çok özendirici çalışmaya rağmen, en son 2013 yılında yapılan Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) verilerinde bebeklerin % 57,9'unun yaşamın ilk iki ayında sadece anne sütü ile beslendiğini göstermektedir. Bu oran çocuğun yaşıyla birlikte hızla azalmakta, 4-5 aylık bebeklerde %9,5'e, 6-9 aylık bebeklerde ise %2,4'e kadar gerilemektedir.¹⁰ Yine bu verilere göre ek besinlere erken başlama ve biberon ile beslenmenin yaygın olduğu belirtilmiştir.¹⁰ Bu sorunların temel nedenleri olarak, annenin düşük eğitim düzeyi, çalışıyor olması, emzirmeye geç başlaması, emzirme konusunda yeterince bilgilendirilmemesi, emzirmeye başlanırken annelere sağlık personeli tarafından destek olunmaması ya da yetersiz destek olunması, aile içi desteğin yetersizliği, ek gıdalara erken ya da geç başlaması, anne sütü ile beslemeye başlamadan önce ilk besin olarak su veya şekerli su verilmesi, biberon ve emzik kullanılması gibi faktörler gösterilmiştir.^{8,11-}

¹³ Bu nedenle sadece anne sütü ile beslenme süresini altı aya kadar uzatabilmek için uygulanmakta olan programların başarısını arttırmak, ancak toplumun bebek beslenmesi hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarını bilmek, sağlık sistemi içindeki engelleri en aza indirmekle mümkündür. Bahsedilen nedenlerden dolayı bu çalışmanın amacı 6-24 ay arası çocuğu olan annelerin emzirme konusunda uygulamalarını ve etkileyen faktörlerin belirlenmesidir.

MATERYAL VE METOT

19-45 yaş arası annelerin, emzirme konusunda uygulamaları ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılan bu kesitsel ve tanımlayıcı tipteki çalışmanın evrenini, 1 Ocak-30 Nisan 2016 tarihleri arasında Trabzon Tıp Fakültesi Farabi Hastanesi Çocuk Polikliniğine başvuran anneler oluşturmuştur. Araştırmanın evreni önceki yılın (2015) Çocuk polikliniğine başvuran anne sayısı dikkate alınarak 14608

olarak tespit edilmiştir. Örneklem büyüklüğü yüzde 95 güven aralığında, 0.05 hata payı ve %25 beklenen prevalans ile 270 olarak hesaplanmıştır. Ancak evreni daha iyi temsil edebilmesi açısından çalışma 401 kişi ile tamamlanmıştır. Örneklem seçiminde olasılıksız örneklem yöntemlerinden olan gelişigüzel örneklem yöntemi ile örnek büyüklüğüne ulaşıncaya kadar olan anneler çalışmaya alınmıştır. Çalışmaya dahil edilen

annelere, çalışmanın amacına uygun olarak hazırlanmış anket formu sözlü ve yazılı onamları alındıktan sonra yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak uygulanmıştır. Annede ya da bebekte emzirmeyi etkileyebilecek herhangi bir sağlık problemi olanlar (kalıtsal, metabolik hastalık ve uzun süreli hastanede yatma gibi)ve hiç emmeyen bebekler çalışmaya alınmamıştır.

Veri Toplama Aracı

Anket Formu: Araştırmacılar tarafından literatür bilgisinden yararlanılarak^{8,10-14} hazırlanan anket formu, annelerin demografik ve obstetrik özelliklerini, anne sütü ve emzirmeye ilişkin bilgi ve uygulamalarını değerlendiren 43 sorudan oluşmuştur. Anket formu araştırmacı tarafından annelerle yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Uygulama yaklaşık 20 dk. sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 23.0 Paket programında değerlendirilmiştir.

Tanımlayıcı istatistiksel analizlerde yüzdeler, ortalama ve standart sapma; gruplar arası karşılaştırmalarda ise Pearson Chi-Square ve Fisher's Exact Test testi kullanılmış, p<0.05 değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulanacağı hastanenin Klinik Araştırmalar etik kurulundan etik izin (Reg.No.23618724-000-7446/2016) alınmıştır. Katılımcılara araştırmanın amacı anlatılarak "Bilgilendirilmiş Onam" ilkesi, araştırmaya gönüllü katılımı "Özerkliğe Saygı" ilkesi, elde edilen bilgilerin gizli tutulacağı söylenerek "Gizlilik ve Gizliliğin Korunması" ilkeleri yerine getirilmiştir.¹⁵

Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenabilirliği

Araştırma sonuçlarının, sadece çalışma yapılan ili temsil etmesi araştırmanın sınırlılığı olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan annelerin yaş ortalaması 29.5±4.9, %43.1'i ilkokul mezunu, % 60.8'i çalışmıyor, %64.1'nin geliri asgari ücretin üzerinde,%71.3'ü çekirdek aile yapısında, %65.8'nin gebeliği planlı, %77.3'ü 4 kez ve üzeri doğum öncesi bakım almış, %55.6'sı vajinal doğum yapmış ve %58.6'sı tek çocuk sahibiydi. Annelerin %66,1'i anne sütü ve emzirme konusunda eğitim almış, alanların %38.9'u bu konudaki eğitimi hekimden almıştır (Tablo 1).

Annelerin demografik ve obstetrik özellikleri ile ilk altı ay sadece anne sütü

verme arasındaki ilişki incelendiğinde; gelir durumu, anne sütü ve emzirme konusunda eğitim aldığı kişi, gebeliğin planlı olması ve doğum şekli arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Bununla birlikte annenin yaşı, öğrenim düzeyi, çalışma durumu, aile yapısı, antenatal izlem sıklığı, anne sütü ve emzirme ile ilgili eğitim alma durumu ve yaşayan çocuk sayısı ile ilk 6 ay sadece anne sütü verme arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 1. Annelerin Demografik ve Obstetrik Özelliklerinin Sadece Anne Sütü Verme Durumuna Göre Karşılaştırılması

Özellikler	Sayı	%	0-1Ay		2-3 Ay		4-5 Ay		6 Ay		Test
			Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Yaş											
19-24	67	16.7	32	47.8	17	25.4	13	19.4	5	7.5	X²=41.084 P=0.000
25-34	250	62.3	126	50.4	66	26.4	44	17.6	14	5.6	
35 yaş ve üzeri	84	20.9	33	39.3	21	25.0	17	20.2	13	15.5	
Öğrenim durumu											
İlkokul	173	43.1	42	24.3	35	20.2	75	43.4	21	12.1	X²=93.449 P=0.000
Ortaokul/Lise	168	41.9	101	60.1	47	28.0	10	6.0	10	6.0	
Üniversite ve üzeri	60	15.0	36	60.0	14	23.3	5	8.3	5	8.3	
Çalışma durumu											
Çalışıyor	157	39.2	86	54.8	41	26.1	18	11.5	12	7.6	X²=20.820 P=0.000
Çalışmıyor	244	60.8	93	38.1	72	29.5	55	22.5	24	9.8	
Gelir durumu*											
Asgari ücret ve altı	144	35.9	64	44.4	39	27.1	30	20.8	11	7.6	X²=1.637 P=0.651
Asgari ücret üzeri	257	64.1	115	44.7	57	22.2	60	23.3	25	9.7	
Aile yapısı											
Geniş aile	115	28.7	56	48.7	33	28.7	15	13.0	11	9.6	X²=8.528 P=0.036
Çekirdek aile	286	71.3	123	43.0	63	22.0	75	26.2	25	8.7	
Antenatal izlem sıklığı											
<4 kez	91	22.7	51	56.0	22	24.2	16	17.6	2	2.2	X²=11.602 P=0.009
≥4	310	77.3	128	41.3	80	25.8	68	21.9	34	11.0	
Gebelikte anne sütü ve emzirme eğitimi											
Alan	265	66.1	109	41.1	77	29.1	55	20.8	24	9.1	X²=20.693 P=0.000
Almayan	136	33.9	70	51.5	41	30.1	13	9.6	12	8.8	
Anne sütü ve emzirme konusunda eğitim aldığı kişi (n=243)											
Hekim	103	38.9	39	37.9	23	22.3	34	33.0	7	6.8	X²=11.107 P=0.268
Ebe/Hemşire	86	33.6	39	43.8	22	24.7	18	20.2	10	11.2	
Aile büyüğü	44	16.6	22	50.0	6	13.6	12	27.3	4	9.1	
Yazılı görsel basın	29	10.9	9	31.0	4	13.8	13	44.8	3	10.3	
Planlı gebelik											
Evet	264	65.8	113	42.8	66	25.0	58	22.0	27	10.2	X²=2.367 P=0.500
Hayır	137	34.2	66	48.2	30	21.9	32	23.4	9	6.6	
Son doğum şekli											
Normal	223	55.6	89	39.9	57	25.6	55	24.7	22	9.9	X²=4.611 P=0.233
Sezaryen	178	44.4	90	50.6	39	21.9	35	19.7	14	7.9	
Yaşayan çocuk sayısı											
1	235	58.6	119	50.6	62	26.4	37	15.7	17	7.2	X²=23.613 P=0.001
2	80	20.0	34	42.5	24	30.0	16	20.0	6	7.5	
≥3	86	21.4	29	33.7	26	30.2	18	20.9	13	15.1	

*2016 yılı Asgari ücret: Net 1.300,00TL üzerinden değerlendirilmiştir.

Annelerin anne sütü ve emzirme konusundaki uygulamaları incelendiğinde; Annelerin %45,6'sı doğumdan sonra ilk yarım saat içinde anne sütü vermeye başlamış ve ilk yarım saat içerisinde anne sütü verememe nedeni olarak; %54,6'sı bebeğin emmek istemediğini, %21,6'sı ise sütünün gelmediğini belirtmiştir. Doğumdan sonra annelerin %76,3'ü ilk besin olarak anne sütünü verirken, %14,7'ü formül mama ve %9,7'si ise şekerli su ve su vermiştir. Annelerin %72,8'i bebeklerini her istediğinde, %74,3'ü her seferinde 15dk'dan

fazla bir süre emzirdiğini ve %9'u ilk altı ay sadece anne sütü verdiğini belirtmiştir. Altı aydan daha az anne sütü veren annelerin %27,5'i bebeğin emmeyi bırakmasını, %26,0'ı ise anne sütünün yetersiz olmasını neden olarak göstermiştir. Annelerin %80,3'ü son bebeğini 7 aydan daha fazla emzirmiş, %52,6'sı 4.'üncü-5.'ci aylarda ek gıdalara başladığını, %58,1'i ek gıda olarak ilk olarak su ve formül mama verdiğini, %45,4'ünün anne sütü veya ek gıda verirken biberon kullandığını, %44,9'unun emzik kullandığını ve %12,2'sinin ise mamanın anne

sütüne eş değer olduğunu düşündüğü | saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Annelerin Anne Sütü ve Emzirme Konusundaki Uygulamaları

Özellikler	Seçenekler	Sayı	%
Anne sütü başlama zamanı	İlk yarım saatte	183	45.6
	1. saatte	101	25.2
	2. saatte	59	14.7
	3. saat ve sonrası	58	14.5
Anne sütü ilk yarım saatten sonra verilmiş ise nedeni (n=218)	Bebek emmedi	119	54.6
	Sütüm gelmedi	47	21.6
	Ağrım vardı	29	13.3
	Bebek hasta oldu/kuvözde kaldı	23	10.5
Doğumdan sonra bebeğe verilen ilk besin	Anne sütü	306	76.3
	Formül mama	56	14.0
	Şekerli su	24	6.0
	Su	15	3.7
İlk ağız sütünü (kolostrum)verme	Evet	379	94.5
	Hayır	22	5.5
Sadece anne sütü ile beslenme süresi	0-1 ay	179	44.6
	2-3 ay	96	23.9
	4-5 ay	90	22.4
	6 ay	36	9.0
Ek gıdalara başlama zamanı	0-3 ay	138	34.4
	4-6 ay	211	52.6
	7 ay ve üzeri	52	12.9
6 aydan daha az anne sütü verme nedeni	Bebeğin emmeyi bırakması	73	27.5
	Anne sütünün yetersiz olması	69	26.0
	İşe başlamak	55	20.7
	Bebeğin hasta olması	41	15.5
	Annenin hasta olması	27	10.2
Son çocuğunuzu emzirme süresi	1 aydan az	7	1.7
	1-2 ay	22	5.5
	3-4 ay	37	9.2
	5 ay	59	14.7
	6 ay	79	19.7
	≥ 7 ay (en fazla 15 ay)	197	80.3
Emzirme sıklığı	Her istediğinde	292	72.8
	1 saatte bir	74	18.5
	2 saatte bir	27	6.7
	3 saatte bir	8	2.0
Emzirme süresi	5 dk'dan az	22	5.5
	6-14dk	81	20.2
	15 dk. ve üzeri	298	74.3
İlk başlanan ek gıda*	Su	233	58.1
	Formül mama	202	50.4
	Meyve suyu/püresi	148	36.9
	Yoğurt	76	19.0
	Yemek suyu	41	10.2
Anne sütü ile beslerken su verme	Evet	239	59.6
	Hayır	162	40.4
Biberon kullanımı	Evet	182	45.4
	Hayır	219	54.6
Emzik kullanımı	Evet	180	44.9
	Hayır	221	55.1
Anne sütü ile aynı değerde formül mama bulunma fikrine	Katılıyorum	22	5.5
	Emin değilim	27	6.7
	Katılmıyorum	352	87.8

* İfadelere birden fazla cevap verilmiştir.

Anne sütü ile beslenmenin önemi konusunda toplumun daha bilinçli olmasına ve bebek dostu hastane sayılarının giderek artmasına rağmen sadece anne sütü ile beslenme oranları tüm dünyada istenilen düzeyde değildir.^{1-3,5,16}

Anne sütü ile beslenme, sağlıklı beslenmenin ilk ve en önemli adımı olmasına rağmen bu çalışmada annelerin %76,3'ü bebeğine ilk olarak anne sütü verirken, bu oran ABD'de %75 olarak bildirilmiştir.⁷ Ülkemizde ise TNSA 2013'e göre; Türkiye'deki bebeklerin sadece %74'üne ilk olarak anne sütü verildiği bildirilmiştir.¹⁰ Bu veri çalışmamızla paralellik gösterirken, Akyüz ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında bu oran; %79,2 Kaya ve Pirinççi'nin (2009) çalışmasında %80,6 Duran'ın (2010) çalışmasında ise %95,7 bulunmuştur.¹⁷⁻¹⁹ Araştırma sonuçları Türkiye'de anne sütüne yönelik sürdürülen politikalara ve doğumların tamamına yakının hastanelerde olmasına rağmen ilk verilen besinin dörtte birinin anne sütü dışındaki besinlerin olması, sezaryen doğum oranlarının yüksek oluşuna dolayısıyla annenin postpartum bakımının uzaması sonucu ilk emzirme zamanının gecikmesine bağlı olabileceğini düşündürmektedir.

Bebek doğduktan sonraki ilk yarım saat içinde canlı, aktif, uyanık ve gastrointestinal sistemi çalıştığı için ilk yarım saat- bir saat içinde emzirmeye başlanmalıdır.^{10,14,20,21} İlk bir saat içinde emzirme durumu, gelişmiş ülkelerde %60 ile %80 arasında değişmekle birlikte, gelişmekte olan ülkelerde ise %39'dur. Örneğin Orta Asya ve Kuzey Afrika'da %31, Güney Asya'da ise %27'ye kadar düşmektedir.^{8,16,20-22} Aynı zamanda WHO ilk bir saat içerisinde anne sütü ile beslenme oranlarını % 0-29 arası kötü, %30-49 arası orta, % 50-89 arası iyi, % 90-100 arasını ise çok iyi olarak sınıflandırmıştır.⁴ Çalışmada annelerin %70,8'i doğumdan sonra ilk bir saat içinde emzirmeye başlamıştır. Ülkemizde yapılan ve benzer sonuçlar gösteren çalışmalara baktığımızda Ünsal ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında annelerin % 71,8'inin, Gün ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında %80,5'inin, Yiğitbaş ve

arkadaşlarının (2012) çalışmasında %75,3'ünün ve Bostancı ve İnal (2015) çalışmasında ise annelerin %88,0'inin doğumdan sonraki ilk bir saat içinde bebeklerini emzirdiği saptanmıştır.^{11,23,25,26} TNSA 2013 verilerinde ise Türkiye'de bebeklerin %50'sinin ilk 1 saat içinde emzirildiği bildirilmiştir.¹⁰ Araştırma sonuçları, TNSA 2013 sonuçlarından daha yüksek, gelişmiş ülke sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Türkiye sonuçlarının daha düşük olması hem bölgeler arası hem de kırsal kent arası farkın yüksek olması ile ilişkili olabilir. Bununla birlikte WHO'nun kriterlerine göre "iyi" düzeyde çıkan sonuçlarımıza rağmen "Bebek Dostu Hastane" unvanına sahip olan hastanelerin uygulamalarını ve stratejilerini yeniden gözden geçirmeleri gerektiği düşünülmektedir. Çalışmada annelerin %54,6'sı bebek emmediği için, %21,6'sı ise sütü gelmediği için doğumu takip eden ilk yarım saatte içinde bebeklerini emzirememiştir. Çalışma sonuçlarımızı destekler şekilde Ünsal ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında da bebeklerini anne sütü ile besleyememiş annelerin %38,1'i doğumda bebeğin sağlığı bozuk olduğu için, %23,2'si bebek alamadığı için ve %22,9'u ise sütü olmadığı için emzirememiştir.²³ Ayrıca bu çalışmada annelerin %44,4'nün sezaryenle doğum yapmış olması, uygulanan anestezinin etkisi, annenin ağrıya bağlı olarak hareket etme isteksizliği gibi zorluklarında bu oranı desteklediği düşünülmektedir.

Doğumdan sonra salgılanmaya başlayan ve ortalama 5 gün devam eden süte kolostrum denir ve bebek sağlığı için son derece önemlidir.^{8,21} Bu çalışmada annelerin %94,5'i bebeklerine kolostrumu vermiştir. Ülkemizde konu ile ilgili yapılan diğer araştırmalarda benzer şekilde Gün ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında annelerin %93,0'ü, Özer ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında %96,8'i, Delikanlı'nın (2013) çalışmasında ise %94,0'ü bebeklerine kolostrumu vermiştir.^{11,28,29} Yurt dışında yapılan çalışmada ise kolostrum verilme oranı %95,9 olarak bildirilmiştir.³⁰ Kolostrum verme oranının eski çalışmalara nazaran yüksek olmasının emzirmenin erken

dönemde başlatılma politikalarının ve hastane doğumlarının artmasına bağlı olduğu düşünülmektedir.^{65,66}

Süt salgılanmasının uyarılması için ortalama üç dakika geçtiğinden, bebek ilk gün her memede en az beş dakika tutulmalı ve sonra bu süre her meme için ortalama 15 dakika olmalıdır. Bununla birlikte beslenme sıklığı bebekten bebeğe değişmekle birlikte bebek her istediğinde emzirilmelidir.^{4,9} Çalışmada annelerin %72,8'i bebek her ağladığında ve 15 dk'dan daha fazla süre emzirdikleri saptanmıştır. Onbaşı ve arkadaşlarının (2011) çalışmasında eğitim grubundaki annelerin %37,8'i 10-15 dakika, kontrol grubundaki annelerin ise %53'ü 5-10 dakika süreyle bebeklerini emzirmiştir.³² Eker ve Yurdakul (2006) çalışmasında annelerin %65,2'si, Tatar ve Günay (2009) çalışmasında %88,6'sı, Delikanlı'nın (2013) çalışmasında %82,4'ü bebeklerini her istediğinde emzirdiğini belirtmiştir.^{29,33,34} Bu sonuçlar sağlık personeli tarafından "bebeğinizi her istediğinde emzirin" uyarısının etkili olduğunun bir göstergesi olabilir.

TNSA 2013 verileri ülkemizde bebeklerin %58'inin yaşamın ilk ayında sadece anne sütü ile beslendiğini ve bu oranın 4-5 aylık bebeklerde %10'a kadar düştüğünü göstermektedir. Yine aynı verilere göre göre altı aydan küçük ve emzirilen bebeklere ek besin olarak ilk sırada mama (%28) ve daha sonra su ve içinde sıvı olan besinler verilmektedir.¹⁰ Çalışmada bebeklerin %44,6'sı yaşamın ilk aylarında, %9'u ise altıncı ayda sadece anne sütü ile beslenmiştir. Ek gıdalara ise genellikle 4-6 ay arası (%52,6)başlandığı ve ilk başlanan besin maddesinin ise su (%58,1) ve formül mama (%50,4) olduğu saptanmıştır. Ülkemizde yapılmış diğer çalışmalarda ise dördüncü ayda sadece anne sütü ile besleme oranlarının % 8,7 ile %52,8 arasında değiştiğini ve ek gıdalara erken dönemde başlandığı gösterilmektedir.^{13,23,35-37,39} Ülkemizde olduğu gibi dünyanın birçok bölgesinde de ilk ay sadece anne sütü ile beslenme oranlarının düşüklüğü önemli bir sorun olmaya devam etmektedir. UNICEF ve WHO dünyada ilk altı ay sadece anne sütü ile

besleme oranı %38 olarak bildirmiştir. Bu oran; İsveç'te % 10,1, Avusturya'da %13,6, Amerika'da %13,6, Kanada'da %14,4, İtalya'da%42,3,İran'da %56'dır.^{4,5,12,35,40,41} Emzirme oranlarının yüksek olduğu Norveç'te bile sonuçlarımıza benzer şekilde birinci ayda tek başına anne sütü verme yüzdesi (%90) oldukça yüksek iken bu oran altıncı ayda ise %7 düzeyine inmektedir.⁴² Hem bu çalışmada hem de örnek verilen çalışmalarda görüldüğü gibi anne sütü verme süresi WHO'nun önerisine göre oldukça düşüktür. Bu sonuçlar ülkemizde doğumda sadece anne sütü ile beslenme oranı yüksek iken erken dönemde ek besinlere başlama nedeniyle bu yüzdelerin aylar içinde giderek düştüğünü göstermektedir. Annelerin emzirmeye başlamada oldukça hevesli iken, emzirmenin sürdürülmesinde yeterince başarılı olamamalarının destek uygulamaları dışında farklı strateji ve politikalara ihtiyaç duyulduğunun bir göstergesi olarak yorumlanabilir.

Annelerin emzirmeden çok kısa sürede vazgeçmelerine ya da beslenme açısından henüz gerek olmadığı halde ek gıdalara başlamalarına yol açan şey, genellikle sütün olmaması, az salgılanması, yetmemesi veya anne sütünün normal bir bebeğin besin ihtiyaçlarını karşılayamayacağı endişesidir.¹³ Çalışmada annelerin %27,5'inin bebeğin emmeyi bırakması, %26,0'ının anne sütünün yetersiz olması ve %20,7'sinin ise işe başlaması nedeniyle altı aydan daha az anne sütü verdiklerini ifade etmişlerdir. Şahin'in (2008) çalışmasında altı aydan daha az anne sütü verme nedeni olarak ilk sıralarda; bebeğin emmek istememesi (%24,8) ve annenin sütünün kesilmesi (%13,3) belirtilmiştir.⁹ Tunçel ve arkadaşlarının (2006) çalışmasında sütün yetmemesi (%28,7), işe başlama (%24,4), yeterince anne sütünün verildiğinin düşünülmesi (%19,4) ve bebeğin emmek istememesidir (%17,6).³⁶ Ünsal ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında ise; bebeğin bırakması (%36,3) anne sütünü kesmenin en sık nedeni olarak belirtilmiştir.²³ Çalışmalarda ortaya çıkan çarpıcı sonuç; bebeklerin yaklaşık yarısının sütün yetmemesi ve bebeğin emmek istememesi gibi nedenlerden dolayı süttten kesilmiş

olmasıdır. Oysa teorik ve pratik olarak anne sütünün yetmezliği söz konusu değildir. Ancak uygulamalarda yapılan hatalar süt yapımı azaltabilir. Dolayısıyla anne sütü bir defa kesildikten sonra yeniden yapılmadığından geri dönüş mümkün olmayacaktır.⁹ Böyle bir durumda anneler anne sütünü arttırmaya yönelik uygulamalara başvurmaktadır. Örneğin Erkaya ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında annelerin neredeyse tamamının (%85,1) sütlerini artırmak için bir uygulama yaptığı belirtilmiştir.⁴³ Çalışma sonuçları göz önüne alındığında ek besinlere erken başlanmasına bağlı olarak süt üretiminin azalması ve erken dönemde ek gıdalara ihtiyaç duyulması bebeğin anne sütünü bırakmasının bir nedeni olarak düşünülmektedir. Ayrıca çalışmalarda ifade edilen nedenlerin gerçekçi olmayan ve annenin bilgi eksikliğinden kaynaklanan nedenler olması, annelere etkili bir emzirme danışmanlığı verilerek emzirmenin devam ettirilmesinin mümkün olduğunu göstermektedir.

Biberon kullanımı hem emzirme süresini kısalttığı hem de sindirim sistemi enfeksiyonları riskini arttırdığı için herhangi bir yaş grubu için önerilmemektedir.^{4,7} Emzik kullanımı da biberon kullanımına benzer şekilde emzirmeyi olumsuz etkileyerek uygun olmayan emme nedeniyle bebekte oral motor disfonksiyona ve bebeğin anne memesini reddetmesine neden olmaktadır.^{4,7,24,44} Ülkemizde altı aydan küçük bebekler arasında biberon kullanımının %40,0 olduğu bildirilmiştir.¹⁰ Çalışmada annelerin %45,4'ü anne sütü verdikleri dönemde biberon, %44,9'u ise emzik kullanmıştır. Benzer şekilde ülkemizde yapılmış diğer çalışmalarda da hem biberon hem de emzik kullanımının %31,3- %63,5 arasında değiştiği ve oldukça yaygın olduğu görülmektedir.^{3,9,26,29,36,45} New York'ta yapılan bir çalışmada emzik ve biberon kullanımının anne sütü alımını olumsuz etkilediği ve anne sütü alan bebeklerde bunlardan uzak durulması gerektiği vurgulanmıştır.⁴⁶

Anne sütü bebek için gerekli tüm besinleri ve suyu yeterli oranda içerdiğinden, anne sütü ile beslenen bebeklerin ilk aylarda

herhangi başka bir ek besine veya suya gereksinimleri yoktur. Bu konuda dünyada yapılan tüm çalışmalar sıcak iklim bölgelerinde bile anne sütü alan bebeklerin suya ihtiyacı olmadığını göstermiştir.^{4,5,47} TNSA 2013 verilerine göre bebeklere ilk beş ay anne sütü ile birlikte su verilme oranı % 22,6 olarak bildirilmiştir.¹⁰ Birçok çalışmada olduğu gibi bu çalışmada da annelerin bebeklerine doğumdan itibaren anne sütüne ilave olarak su verme oranının %59,6 olarak bulunmuştur.¹⁰ Şahin'in (2008) çalışmasında bu oran%11,7, Akyüz ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında %44,2ve Ünsal ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında ise%61,5 olarak bulunmuştur.^{9,17,23} Araştırmanın sonuçları, hem TNSA 2013 sonuçlarından hem de bazı çalışma sonuçlarından daha yüksektir. Bununla birlikte erken dönemde bebeğe su verilmesinin bebeğin midesinin su ile dolmasına, memeyi daha az emmesine dolayısıyla memede süt yapımının azalmasına bağlı olarak emmeyi erken dönemde bırakmasına yol açabileceği düşünülmektedir.

Literatürde emzirmeyi teşvik edip sürdürmek için emzirme eğitiminin önemli bir yere sahip olduğu belirtilmektedir. Bu konuda hazırlanan kanıta dayalı rehberlerde emzirmeyi desteklemek amacıyla uygulamalı eğitimler önermektedir.⁴⁸ Hem ülkemizde hem dünyada yapılan araştırmalarda doğum öncesi dönemde emzirme eğitimi alanlarda anne sütü ile besleme oranının daha fazla olduğu belirtilmiştir.^{6,49,50} Çalışmada annelerin sadece %66,1'i doğum öncesi dönemde anne sütü ve emzirme ile ilgili eğitim almıştır. Eğitim alan anneler konu ile ilgili eğitimleri daha çok hekimden (%38,9) ve sonra ebe-hemşireden (%33,6) almıştır. Benzer şekilde Elkin ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında annelerin %63,9'u doktor, ebe ve hemşireden almıştır.⁵² Ülkemizde yapılmış diğer çalışmalarda da doğum öncesi dönemde sağlık çalışanları tarafından emzirme eğitimi verilme oranları %22,7 ile %79,0 arasında değiştiği bildirilmiştir.^{18,31,51,52} Bu sonuçlar çalışmaya katılan annelerin çoğunluğunun(%77,3) yeterli sayıda antenatal takip almasına ve çalışmanın yapıldığı hastanenin "Bebek

Dostu Hastane” olmasına rağmen bu konudaki eğitim oranlarının istenilen düzeyde olmadığını göstermektedir.

Çalışmanın çarpıcı sonuçlarından birisi annelerin %12,2’sinin formül mamaların anne sütüne eşdeğer olduğunu düşünmeleridir. Bu durum her anlamda sürdürülen emzirme danışmanlığı hizmetlerinin birinci basamak ve sağlık kuruluşlarından ziyade kitle iletişim araçlarındaki mama reklamların da etkili olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla anne sütü ve emzirme konusunda basın yayın organlarının daha etkili bir şekilde kullanılarak büyük kitlelere ulaşmanın faydalı olacağı düşünülmektedir.

Çalışmada bebeklerin altı ay sadece anne sütü almaları ile annenin gelir durumu, gebeliğin planlı olması, doğum şekli ve anne sütü ve emzirme eğitimini aldığı kişi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$). Bununla birlikte 25 yaş ve üzeri ve ilkokulu mezunu olan, herhangi bir işte çalışmayan, geniş aile yapısına sahip olan, 4 ve üzeri antenatal izlem alan, emzirme eğitimi alan, gebeliği planlı olan ve 3 ve daha fazla çocuk sahibi olan annelerin ilk altı ay sadece anne sütü verme eğilimlerinin daha fazla olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Gelişmiş ülkelerde annenin eğitim seviyesi yükseldikçe emzirme süresi doğru orantılı olarak artarken^{12,42}, gelişmekte olan ülkelerde ise anne sütü ile beslemeye devam etme eğitim seviyesi ile ters orantılıdır.^{4,7,8,38} Çalışmada eğitim seviyesi düşük olan ve çalışmayan annelerin anne sütü verme oranlarının daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Gelişmiş veya gelişmekte olan ülke genellemelerinin dışında kalan bu durum, ülkemizde eğitim seviyesi yüksek kadınların farklı iş ortamlarında ve farklı çalışma saatlerine dahil olmalarına bağlı olabilir. Çünkü günümüzde çalışan anneler için halen doğum sonrası yasal izinleri 8 hafta ile sınırlıdır.

Anne yaşı ile ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenme oranları arasındaki ilişki ile ülkelere ve bölgelere göre farklılık göstermektedir. Çalışma sonuçlarını destekler şekilde, anne sütüyle besleme süresine etki eden faktörleri araştıran çalışmalarda 25 yaş üzerindeki annelerin

emzirme sürelerinin daha uzun olduğu gösterilmiştir.^{54-56,67} Örneğin İskoçya’da anne yaşının emzirme üzerindeki önemini gösteren bir çalışmada, anne yaşı arttıkça emzirme oranın ve süresinin arttığı belirtilmiştir.⁵³ Ancak bazı çalışmalar ise anne yaşı ile ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenme oranları arasında bir ilişki olmadığını göstermiştir.^{23,69}

İlk kez gebe kalan kadınlarla daha önce başka bir çocuğa sahip kadınların emzirme davranışlarının farklı olduğu yapılan çalışmalarla kanıtlanmıştır. İki ve üzeri çocuğa sahip olan ve daha önceki bebeklerini emziren annelerin bebeklerini emzirme davranışlarının da daha iyi olduğunu gösteren çalışmaların,^{23,57,58} yanı sıra bazı çalışmalarda ise çocuk sayısı ile anne sütü verme arasında anlamlı ilişki olmadığı gösterilmiştir.^{3,13,67,69} Bu çalışmada birden fazla çocuğu olan annelerdeki çocuk sahibi olan anneler ile kıyaslandığında anne sütü ile beslenme yüzdelilerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Bu nedenle emzirme davranışının geliştirilmesine yönelik olarak danışmanlık yaparken, kadının gebelik sayısı ile birlikte, daha önceki bebeklerini besleme davranışı ile ilgili bilgi, tutum ve deneyimlerinin de dikkate alınması gerekmektedir.

Gebeliğin planlı olması ve bebeğin istenmesi emzirme davranışını etkileyen diğer bir faktördür ve annenin doğum sonu döneme uyumunu kolaylaştırır. Yapılan çalışmalarda, isteyerek gebe kalan kadınların daha olumlu anne-bebek ilişkisi kurdukları ve annelik rolüne uyum sağladıkları saptanmıştır.^{59,60,68} Bu çalışmada gebeliği planlı olan annelerin ilk altı ay sadece anne sütü verme oranlarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Annelerin gebeliklerini istemeleri ve planlamaları emzirme davranışını desteklemesi bakımından olumlu bir bulgudur.

Emzirme öğretme ve öğrenmeyi gerektiren doğal bir süreçtir. Bu süreçte sağlık profesyonellerinin, hem doğum öncesi dönemde hem de erken postpartum dönemde bilgi ve görsel araç desteği ile annelere destek sağlaması önemlidir. Çünkü doğum öncesi emzirme eğitimi ve doğum sonrası emzirme desteği, emzirmeyi başlatmak ve sürdürmek konusunda annenin kararını

etkilemektedir.⁶² Konu ile ilgili yapılan çalışmalarda hem gebelikte hem de doğum sonrası erken dönemde verilen emzirme eğitiminin anne sütü ile beslenme ve emzirmeyi sürdürme oranını arttırdığı bildirilmiştir.^{33,35,67} Örneğin İsrail'de yapılan bir çalışmada, doğum öncesi dönemde verilen emzirme eğitiminin hem emzirmeye başlama oranlarını hem de emzirme sürelerini arttırdığı saptanmıştır.⁶¹ Bu çalışmada da 4 ve üzeri antenatal izlem alan ve bu izlemler sırasında anne sütü ve emzirme konusunda eğitim alan annelerin ilk altı ay sadece anne sütü verme oranının yüksek olduğu görülmüştür. Dolayısıyla emzirme eğitimi almanın, anne sütü ile beslenme üzerine olumlu etkisi düşünüldüğünde, eğitimlerin kadın doğum kliniklerinin de verilmesi gereken bir ekip işi olduğu düşünülmektedir.

Literatürde kadınların emzirme davranışını ilk olarak geniş aile içerisinde, emziren kadınlar ve onların bebekleri ile bir arada yaşayarak öğrendiği belirtilmektedir. Ancak, son yıllarda çekirdek ailelerin artması kadınlar için bu spontan öğrenme fırsatlarını azaltmıştır.⁶² Dolayısıyla annelerin tek başına bebek bakımını üstlendiği ve desteklenmediğinde anneliğe uyumu ve bebekle arasındaki bağ gelişmesinde güçlükler yaşadığı, kendilerini yetersiz ve yalnız hissettikleri ve bu yüzden bebeği emzirmekte güçlük yaşadıkları belirtilmektedir.^{63,64} Bu çalışmada geniş aile yapısına sahip olan annelerin ilk altı ay sadece anne sütü verme oranının yüksek olduğu görülmüştür. Bu nedenle yeni doğum yapan anne için aile üyeleri tarafından verilen doğum sonrası emzirme desteğinin etkili emzirmenin sürdürülmesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, ilk 6 ay sadece anne sütüyle beslenme önerileri yaygın olarak uygulanmamaktadır. Buna rağmen, ilk bir saat içinde anne sütü ile beslenme oranı Türkiye ortalamasının üstünde, fakat istenilen düzeyde değildir. Bebeklerin beslenmesinde doğumdan kısa bir süre sonra hazır mama ve diğer sıvı gıdaların kullanımı, emzik ve biberon kullanma alışkanlığı yüksektir. Altı aydan daha kısa bir süre sadece anne sütü ile beslenme nedeni ise bebeğin emmeyi bırakması ve anne sütünün yetersiz olması düşüncesidir. Bununla birlikte annelerin gelir durumu, anne sütü ve emzirme konusunda eğitim aldığı kişi, gebeliğin planlı olması ve doğum şekli ile ilk

altı ay sadece anne sütü verme arasında anlamlı ilişki saptanmazken, annenin yaşı, öğrenim düzeyi, çalışma durumu, aile yapısı, antenatal izlem sıklığı, anne sütü ve emzirme ile ilgili eğitim alma durumu ve yaşayan çocuk sayısı arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda; emzirmenin başarılı bir şekilde başlatılması ve sürdürülmesi için özellikle birinci basamakta çalışan sağlık personelinin erken emzirmenin önemi ve ek gıdalara erken başlamanın sakıncaları konusunda anneleri bilgilendirmesi, ilk altı ay anne sütü alan bebeğin su dahil hiçbir ek besine ihtiyacı olmadığı konusunda ikna etmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Irmak, N. (2016). Anne Sütünün Önemi ve İlk 6 Ay Sadece Anne Sütü Vermeyi Etkileyen Unsurlar. *Jour Turk Fam Phy*, 07 (2): 27-31.
2. Bhandari N, Kabir, AK, Salam, MA. (2008). Main Streaming Nutrition in to Maternal And Child Health Programmes: Scalingup of Exclusive Breastfeeding. *Matern Child Nutr*, 4 (Suppl) 1: 5-23.
3. Kondolot M, Yalçın S, Yurdakök, K. (2009). Sadece Anne Sütü Alım Durumuna Etki Eden Faktörler. *Cocuk Sagligi ve Hastaliklari Dergisi*, 52(3), 122-127.
4. WHO Breastfeeding. (2016). www.who.int/topics/breastfeeding/en. Erişim tarihi. 02.02.2017.
5. UNICEF October (2016). From The First Hour of Life. Making The Case For Improved Infant and Young Child Feeding Every Where. <https://data.unicef.org/wp.../From-the-first-hour-of-life.pdf>. Erişim tarihi. 02.02.2017.
6. Hannula L, Kaunonen M, Tarkka MT. (2008). A Systematic Review of Professional Support Interventions for Breastfeeding. *J Clin Nurs*, 17(9):1132-43.
7. UNICEF. Breastfeeding 2014 [cited 2014 4 August]. http://www.unicef.org/nutrition/index_24824.html. adresinden 13.12.2016 tarihinde erişilmiştir.
8. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, Franca G V, Horton S, Krusevec J, Group TLBS. (2016). Breastfeeding in the 21st Century: Epidemiology, Mechanisms, And life long effect. *The Lancet*, 387(10017), 475-490.
9. Şahin, G. (2008). Emziren Annelerin Bilgi, Uygulama ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. Sağlık Bakanlığı İstanbul Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Koordinatörlüğü. Uzmanlık Tezi, İstanbul.
10. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) (2013), Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.
11. Gün İ, Yılmaz M, Şahin H, İnanç N, Aykut M, Günay O, Tuna, Ş. (2009). Kayseri Melikgazi Eğitim ve Araştırma Bölgesi'nde 0-36 aylık çocuklarda anne sütü alma durumu. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 52:176-182.
12. Al-Sahab B, Lanes A, Feldman M, Tamim, H. (2010). Prevalence and Predictors of 6-Month Exclusive Breastfeeding Among Canadian Women: A National Survey. *BMC Pediatr*, 10(20): 1-9.
13. İnanç, BB. (2013). 15-49 Yaş Arası Annelerin Anne Sütü ile İlgili Uygulamaları ve Etki Eden Faktörleri. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 17(2): 51-55.
14. Patel A, Bucher S, Pusdekar Y, Esamai F, Krebs NF, Goudar SS, Kodkany, BS. (2015). Rates and Determinants Of Early Initiation of Breastfeeding and Exclusive Breastfeeding at 42 Days Postnatal in Six Low And Middle-income Countries: A Prospective Cohort Study. *Reproductive Health*, 12(2):10.
15. Bayık, A. (2004). Hemşirelik Araştırmalarında Etik. Erefe İ, (Ed.). Hemşirelikte Araştırma İlke, Süreç ve Yöntemleri (27-48). İstanbul: Odak Ofset.
16. Sharma IK, Byrne, A. (2016). Early Initiation of Breastfeeding: a Systematic Literature Review of Factor and Barriers In South Asia. *International Breastfeeding Journal*, 11(1), 17.
17. Akyüz A, Kaya T, Şenel, N. (2007). Annenin Emzirme Davranışının ve Emzirmeyi Etkileyen Durumların Belirlenmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(5):331-335.
18. Kaya D, Pirinççi, E. (2009). 0-24 Aylık Çocuğu Olan Annelerin Anne Sütü ve Emzirme ile İlgili Bilgi ve Uygulamaları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(6):479-484.
19. Duran S, Duran R, Şahin EM, Dağdeviren N, Güzel, A. (2010). Comparison of The Knowledge and Attitudes of Midwives About Breastfeeding With Breastfeeding Behaviors of The Mothers They Provide Counseling. *Trakya Univ Tıp Fak Derg*, 27(1):11-17.
20. Swails BN, Palmer B, Hale R, Hale, RK. (2015). The Golden Hour: Early Initiation of Breastfeeding. the Henderson Repository is a free resource of the Honor Society of Nursing, Sigma Theta Tau International (Poster). <http://hdl.handle.net/10755/602760>. Erişim tarihi: 01.02.2017.
21. Rollins N., Bhandari N, Hajeerbhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, Group, TLBS. (2016). Why Invest, and What It Will Take to Improve Breastfeeding Practices?. *The Lancet*, 387(10017): 491-504.
22. Li R, Darling N, Maurice E, Barker L. (2005). Breastfeeding Rates in The United States By Characteristics of the Child, Mother, or Family. The 2002 National Immunization Survey. *Pediatrics*, 111: 31-7.
23. Ünsal H, Atlıhan F, Özkan H, Targan S, Hassoy H. (2005). Toplumda Anne Sütü Verme ve Buna Etki Eden Faktörler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 48: 226-233.
24. Dunn S, Davis B, McCleary L, Edwards N, Gabour, I. (2006). The Relationship Between Vulnerability Factors And Breastfeeding Outcome. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing Clinical Research*, 35 (1), 87-97.
25. Yiğitbaş Ç, Kahrıman İ, Yeşilçiçek Çalık K, Kobyay Bulut, H. (2012). Trabzon İl Merkezindeki Hastanelerde Doğum Yapan Annelerin Emzirme Tutumlarının Değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2):49-59.
26. Bostancı G, Sevil, İ. (2015). Bebek Dostu Özel Bir Hastanede Doğum Yapan Annelerin, Emzirmeye İlişkin Bilgi Düzeylerinin ve Bebeklerini Emzirme Durumlarının Değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2(3), 260-270.
27. Cangöl E., Şahin NH. (2014). Emzirmeyi Etkileyen Faktörler ve Emzirme Danışmanlığı. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 45:100-5.
28. Özer A, Taş F, Ekerbiçer H Ç. (2010). 0-6 Aylık Bebeği Olan Annelerin Anne Sütü ve Emzirme Konusundaki Bilgi ve Davranışları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9(4):315-320.
29. Delikanlı, G. (2013). Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Farabi Hastanesi'ne Başvuran 0-24 Ay Arası Bebeği Olan Annelerin Emzirme ve Bebek Beslenmesi Konusundaki Bilgi Düzeyleri ile Uygulamalarının Belirlenmesi. T.C. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Beslenme Bilimleri Program Yüksek Lisans tezi, Ankara.
30. Joshi PC, Angdembe MR, Das SK, Ahmed S, Faruque ASG, Ahmed, T. (2014). Prevalence of Exclusive Breastfeeding And Associated Factors Among Mothers In Rural Bangladesh: A Cross-Sectional Study. *International Breastfeeding Journal*, 9(1): 7.
31. Kaynar TE, Dündar C, Canbaz S, Pekşen Y. (2006). Bir Üniversite Hastanesine Başvuran 0-24 Aylık Çocukların Anne Sütüyle Beslenme Durumlarının Saptanması. *C.U. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10: 1-6.
32. Onbaşı Ş, Duran R, Çiftçidemir NA, Vatandaş Ü, Acunaş B, Süt, N. (2011). Doğum Öncesi Anne Adaylarına Verilen Emzirme ve Anne Sütü Eğitiminin Emzirme Davranışları Üzerine Etkisi. *Türk Pediatri Arşivi*, 46(1): 75-80.
33. Eker A, Yurdakul, M. (2006). Annelerin Bebek Beslenmesi Ve Emzirmeye İlişkin Bilgi ve Uygulamaları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 15(9): 158-163.
34. Tatar GM, Günay, O. (2009). Kahramanmaraş İl Merkezindeki Gebelerin Emzirme Konusundaki Bilgi ve Tutumları. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(3): 175-186.
35. Bolat F, Uslu S, Bolat G, Bülbül A, Arslan S, Çelik M, Nuhoglu, A. (2011). İlk Altı Ayda Anne Sütü ile Beslenmeye Etki Eden Faktörler. *Çocuk Dergisi*, 11(1): 5-13.
36. Tunçel E, Dündar C, Canbaz S, Pekşen, Y. (2006). Bir Üniversite Hastanesine Başvuran 0-24 Aylık Çocukların Anne Sütü ile Beslenme Durumlarının Saptanması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10:1-6.
37. Kutlu R, Marakoğlu, K. (2006). Anne Sütüne Başlama Devam ve Kesme Zamanının Değerlendirilmesi. *Marmara Medical Journal*, 19:121-6.
38. Khanal V, Scott J A, Lee AH, Karkee R, Binns, CW. (2015). Factors Associated With Early Initiation of Breastfeeding in Western Nepal. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 12(8): 9562-9574.
39. Uzunhan TA, Işık E, Karabayır N, Gökçay G, Baysal SU. (2007). Bir Çocuk Sağlığı İzlem Polikliniğinde Emzirme Oranlarının Yıllara Göre Değerlendirilmesi. *Çocuk Derg*, 7: 166-72.
40. Bettrini G, Perugi S, Dani C, Pezzati M, Trochini M, Rubaltelli FF. (2003). Maternal Education and the Incidence and Duration of Breastfeeding: A Prospective Study. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*, 37: 447-52.
41. Donath SM, Amir LH. (2005). Breastfeeding and The Introduction of Solids in Australian Infants: Data From The

- 2001 National Health Survey. Aust NZJ Public Health,29: 171-5.
42. Lande B, Andersen LF, Baerug A, Trygg KU, Lund-Larsen K, Veierod MB, et al.(2003). Infant Feeding Practices and Associated Factors in the First Six Months of Life: The Norwegian Infant Nutrition Survey. Acta Paediatr, 92:152-61.
43. Erkaya R, Gürsoy AA, Güler H.(2012). Annelerin Anne Sütünü Arttırmaya Yönelik Aldıkları Besinler. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(3): 373 – 387.
44. Camurdan AD, İlhan M, Beyazova U, Sahin F, Vatandaş N, Eminoglu, S. (2008). How to Achieve Long-Term Breast-Feeding: Factors Associated With Early Discontinuation. Public Health Nutrition, 11 (11):1173-1179.
45. Gözükara F, Taşkın, L. (2014). Impact of Breastfeeding Training and Consultancy Services Provided to Parents on the Breastfeeding Behavior in Turkey. International Journal of Caring Sciences, 7(2): 497.
46. Howard CR, Howard FM, Lanphear B, Eberly S, Oakes D, Lawrence RA. (2003). Randomized Clinical Trial of Pacifier Use and Bottle-Feeding or Cupfeeding and Their Effect on Breastfeeding. Pediatrics, 111: 511-518.
47. Cohen RS, Brown KH, Rivera LL, Dewey KG.(2000). Exclusively Breastfed, Low Birth Weight Term Infants Do Not Need Supplemental Water. Acta Paediatr, 89: 550-552.
48. Tokat MA, Okumuş H.(2013). Emzirme Öz-Yeterlilik Algısını Güçlendirmeye Temelli Antenatal Eğitimin Emzirme Öz-Yeterlilik Algısına ve Emzirme Başarısına Etkisi, Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 10 (1): 21-9.
49. Serçekuş P, Mete S.(2010). Turkish Women's Perceptions of Antenatal Education. International Nursing Review, 57(3):395-401.
50. Alioğulları AS, Esencan TY, Ünal A, Şimşek, Ç. (2016). Anne Sütünün Faydalarını ve Emzirme Tekniklerini İçeren Görsel Mesaj İçerikli Broşür ile Annelere Verilen Eğitimin Etkinliğinin Değerlendirilmesi. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences, 19(4):252-260.
51. Tansuğ N, Yılmaz Ö, Kasırga E, Ekizoğlu HT, Gözmen S, Şerifhan, M. (2006). Manisa bölgesinde emzirme uygulamaları. Ege Pediatri Bülteni, 13(3): 155-61.
52. Elkin N, Ören MM, Demirel A, Önal, AE. (2015). Bir Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Gebelerin Anne Sütü ve Emzirmeye İlişkin Bilgi ve Tutumları. STED, 2(24):41-48.
53. Tappin DM, Mackenzie JM, et al. (2001). Comparison of breastfeeding rates in Scotland in 1990-1991 and 1997-1998. BMJ International 322:13356.
54. Duran, S., & Ebe, Ş. M. (2008). Hemşirelerin Anne sütü ve Emzirme Konusunda Bilgi ve Tutumlarının, Danışmanlık Verdikleri Annelerin Bebeklerini Anne Sütü ile Besleme Davranışlarına Etkisi. Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı. Uzmanlık Tezi, Edirne: Trakya Üniversitesi.
55. Gijsbers B, Mesters I, Knottnerus A, Van Schayck CP. (2008). Factors associated with the duration of exclusive breast-feeding in asthmatic families. Health Education Research, 23(1):158-169.
56. Scott JA, Landers MC, Hughes RM, et al.(2001). Factors associated with initiations and duration of breastfeeding. J Pediatr Child Health. 37:254-26.
57. Moore E, Coty MB. (2006). Prenatal and postpartum focus groups with primiparas: breastfeeding attitudes, support, barriers, self-efficacy and intention. Journal of Pediatric Health Care, 20:35-46.
58. Vivienne AR, Warrington V, Linder R, Williams SC. (2004). Factors influencing infant feeding method in an urban community. Journal of The National Medical Association March, 96(3):325-331.
59. Aidam BA, Perez-Escamilla R, Lartey A, Aidam J. (2005). Factors associated with exclusive breastfeeding in Accra, Ghana. European Journal of Clinical Nutrition ,59:789-796.
60. Demirtaş B. (2005). Emzirmeyi etkileyen kültürel değerler. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara .
61. Shinwell ES, Churgin Y, Shlomo M, Shani M, Flidel-Rimon O.(2006). The effect of training nursery staff in breastfeeding guidance on the duration of breastfeeding in healthy term infants. Breastfeed Med ,1:247-52.
62. Özkara, H., Fidancı, B. E., Yıldız, D., & Kaymakamgil, Ç. (2016). Emzirme danışmanlığı. TAF Preventive Medicine Bulletin, 15(6), 551-555.
63. Doğaner, Ş.(2005). Vaginal yolla doğum yapan kadınların erken postpartum dönemde kendisinin ve yenidoğanın bakımına yönelik yaşadıkları sorunların belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Cumhuriyet Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Sivas.
64. Aslan, F., & Uzun, Ş.(2008). Hemşirenin postnatal eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin incelenmesi. Türkiye Klinikleri J Med Sci, 28, 736-42.
65. Biltekin Ö, Boran D.(2004). Naldöken sağlık bölgesinde 0-11 aylık bebeği olan annelerin doğum öncesi dönem ve bebek bakımında geleneksel uygulamaları. STED. 13 (5): 166-168.
66. Samlı, G., Kara, B., Cöbek Ünalın, P., Samlı, B., Sarper, N., & Gökalp, A. S. (2006). Annelerin emzirme ve süt çocuğu beslenmesi konusundaki bilgi, inanış ve uygulamaları: niteliksel bir araştırma.
67. Yılmaz, E., Öcal, F. D., Yılmaz, Z. V., Ceyhan, M., Kara, O. F., & Küçüközkan, T. (2017). Early initiation and exclusive breastfeeding: Factors influencing the attitudes of mothers who gave birth in a baby-friendly hospital. Turkish Journal Of Obstetrics And Gynecology, 14(1), 1-9.
68. Gölbaşı, Z., & Koç, Ö. G. D. G. (2008). Kadınların postpartum ilk 6 aylık süredeki emzirme davranışları ve prenatal dönemdeki emzirme tutumunun emzirme davranışları üzerindeki etkisi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 15(1), 016-031.
69. Durmuş N. (2009). 0-2 Yaş Arası Bebeklerin, Annelerinin Gebelik ve Perinatal Dönemlerinin, Sosyodemografik Özelliklerinin İlk Altı Ay Sadece Anne Sütü ile Beslenmeye Etkisi, Tıpta Uzmanlık Tezi, T. C. Sağlık Bakanlığı Haydarpaşa Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği, İstanbul , 79.