

# Bölüm 1

## ANNE SÜTÜ VE EMZİRME DANIŞMANLIĞI

Ebru UĞRAŞ TIRYAKI<sup>1</sup>

### ÖZET

Anne sütü, bebeğin büyüme ve gelişimi bakımından sayısız faydaya sahip en önemli besindir. Yeni doğmuş bir bebeğin özellikle ilk yılı kritik bir dönemdir. Her bebeğin gereksinimlerine göre ayarlanmış olan anne sütünün, biyolojik faydası yüksek en ideal doğal besin kaynağı olduğu görülmektedir. Besleyici, temiz ve ekonomik olmasının yanında bebeğin beslenebilmesi için her daim hazır olarak bulunmaktadır. Emzirme, anne ile bebeğin sağlığı ve duygusal yakınlık sağlayan beslenme durumudur. Gelişme sürecindeki ülkelerde ilk altı ay bir tek anne sütüyle beslenmenin artırılması için bazı girişimlerde bulunduğu görülmektedir. Bunun en önemli sebebi ise beş yaş altı ölümleri azaltması ve çocuk mortalitesinin azaltılmasında tek başına en etkin yol olmasıdır. Bu bilgiler kapsamında çalışmada anne sütü, emzirme ve emzirme danışmanlığının önemi üzerinde durulacaktır.

### ANNE SÜTÜ

Süt, meme bezlerinde oluşan biyolojik sıvı olarak tanımlanmaktadır. Sütteki bileşenler, yenidoğanların beslenmesi ve bağışıklık sistemlerinin korunmasını sağlayacak özelliktedir. İçeriğinde bulunan yağ, karbonhidrat ve protein oranlarının türe özel olduğu, yavrunun beslenme ihtiyacının karşılanması için düzenlendiği görülmektedir. Bu duruma her canlının sütünün kendine ve bebeğe özel olduğunu belirtmek gerekir (1).

Anne sütü, yenidoğanların sağlıklı bir şekilde büyümesi ve gelişebilmesi için gereken tüm besin maddelerini içermektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu (UNICEF) ile Sağlık Bakanlığı ilk 6 ay sadece anne sütü ve bu sürenin az 24 aya kadar devam edilmesi gerektiğini önermişlerdir. Ancak her bebeğin anne sütünü alması mümkün olmayabilir. Meme sorunları, anne ölümünün olması, anne sütünün yetersizliği ve sağlık problemlerine bağlı anneyle

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Şerafettin Sabuncu oğlu Aile Sağlığı Merkezi, ebruugras@hotmail.com

bebeğin ayrı kalması gibi sebeplerle anne sütünden faydalanamadığı durumlar yaşayabilmektedir (2).

Anne ve çocuk sağlığı, gelişmekte olan ülkelerin çoğunda genel sağlık problemlerinin önemli bir bölümün oluşturmaktadır. Yapılan birçok çalışmada, bebek ve çocuk ölüm sebeplerinden genellikle beslenme yetersizliği nedeniyle oluşan enfeksiyon olduğu aktarılmıştır. Beslenme yetersizliği sebebiyle oluşan ölümlerin engellenmesinde en önemli faktörün anne sütüyle beslenme olduğu belirtilmiştir (3).

Sağlıklı bir bebekle hasta bir bebeğin, zamanında doğan bir bebekle de prematüre bir bebeğin anne sütü içeriğinin farklı olduğunu belirtmek gerekir (4). Prematüre bebeğe sahip annelerin bebeklerinin ağırlığı, gestasyonel yaşları ve böbrek solüt yüklerine uygun süt salgıladıkları görülmektedir (5).

Anne sütü hücresel, kimyasal bileşeni kapsayan biyolojik bir sıvı olarak değerlendirilmektedir. Anne sütündeki başlıca makronutrientleri aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür (6);

- Laktoz ve oligosakkaritler
- Süt lipitleri, kolesterol, fosfolipit, trigliserit ve steroid hormonlar,
- Kazein, proteinler, laktoferrin, alfa-laktalbumin,
- Mineraller; fosfat, potasyum, sodyum, kalsiyum, klor, magnezyum, sekretuar IgA, lizozim

Anne sütünün başlıca fonksiyonlar aşağıdaki gibi sıralanmaktadır (6);

- Anti-inflamatuar etkisi vardır,
- Bağırsakta bulunan kript hücreleri ile diğer vücut hücrelerinde büyümeye katkı sağlamaktadır,
- Bağırsak emilimine yardımcı olmaktadır.

Anne sütünün temel hücresel bileşenleri ise lenfosit, makrofaj, nötrofil ve epitel hücreler şeklinde sıralanmaktadır. Anne sütünde periferik kandakine benzeyen miktarlarda lökosit bulunmaktadır; buna karşın periferik kandakinin tersine makrofaj miktarı nötrofil sayısına göre daha yüksektir. Anne sütü salgılanan döneme göre kolostrum, geçiş sütü ve matür süt olarak farklı adlandırılmaktadır (6);

Kolostrum: Doğumun ardından ilk beş gün süresince salgılanan süte denilmektedir. Kolostrumda, olgun süte göre daha çok bulunan öğeler, sodyum, A vitamini ve çinko bebeği ilk birkaç gün içinde enfeksiyonlardan korur. Kolostrum, bebeğin gastrointestinal sistemini immünoglobulinler ile mukozal bir tabaka

oluşturmaktadır, böylece bebeği dış ortamdan gelebilecek patojenlere karşı korumuş olur.

**Geçiş Sütü (Transizyonel süt):** Kolostrumun ardından 5-15. günlerin arasında salgılanan süt için verilen tanımdır. Volüm miktarının kolostruma göre fazla olup, protein içeriği azalırken, yağ, laktoz ve kalori içeriğinin arttığı görülmektedir.

**Matür Süt (Olgun süt):** 15. günden itibaren salgılanan süt olarak tanımlanmaktadır.

## **ANNE SÜTÜNÜN OLUŞUMU**

Gebelik ve laktasyon dönemlerinin biyolojik anlamda birbirlerini takip ettikleri görülmektedir. Gebelik süresinde besin öğeleri, enfeksiyonlar karşısında koruyucu ve büyümenin düzenlendiği hormonlar, immün-aktif maddeler plasentayla fetüse geçmektedir. Doğumun ardından plasentanın bu işlevlerinin anne sütü aracılığıyla yerine getirildiği görülmektedir. Meme bezleri, gebelik ve postpartum döneminde değişiklikler gösteren endokrin bezlerdir. Puberte, gebelik ve laktasyon dönemlerinde meme bezleri boyut, şekil ve fonksiyonel olarak değişiklikler gösterebilmektedir. Meme bezlerinin temel görevi hem yenidoğanın beslenmesi hem de antikörlerin anneden bebeğe iletilmesini sağlamaktır (6);

Anne sütü, gebeliğin 6. ayında prolaktin hormonunun uyarılması ile meme dokusunda bulunan süt bezlerinden üreilmeye başlamaktadır. Süt oluşumunda etkin olan en önemli faktör bebeğin emme aktivitesinin devam ettirilmesidir. Bebek emdiği zaman meme ucunda bulunan duyuşal ileti beyne ulaşmakta; bu da beyin tabanındaki hipofiz bezinin ön lobundan prolaktin salgılanmasını uyarmaktadır. Bebeğin emmesi oranında prolaktin salınımı ve süt üretimi de artmaktadır (7).

Kanda bulunan prolaktin seviyesi gebelik esnasında belirgin olarak artmaktadır; gebelikte süt üretimi için hazırlık yapılmakta ve meme dokusunun büyümesi ve gelişimi için uyarmaktadır. Geceleri daha çok prolaktin üretildiğinden geceleri emzirmek, süt üretiminin devamlılığı yönünden özellikle yarar sağlamaktadır (8).

Süt üretimini denetime tabii tutan başka bir hormonun da “oksitosin” olduğu görülmektedir. Bebek emdiğinde memenin uç kısmından beyne duyuşal mesaj iletildikçe beyin tabanındaki hipofiz bezinin arka lobu oksitosin salgılamaktadır. Oksitosin kanla memeye ulaştığında alveol çevresinde bulunan kas hücrelerinin kasılmasını sağlamaktadır. Böylece süt, alveollerden kanallara ilerlemektedir (5,8,29). Buna oksitosin refleksi diğer adıyla ‘**süt salgılanması refleksi**’ denilmektedir (8). Oksitosin, prolaktinden daha hızlı üretilmektedir. Böylece memede bu-

lunan süt emzirme için dışarı akmaktadır. Oksitosin refleksinin iyi işlemesi süt salgısını olumlu olarak etkilemektedir. Annenin emzirme isteği, sevgi göstermesi, çocuğunu kendine yakın hissetmesi, bebeğini görmesi ve dokunması oksitosinin uyarılmasını sağlamaktadır. Doğumun ardından gelen ağrılarla yaşanan kaygılar, annenin bebekten ayrı kalışı, sütün yetersiz olacağı düşüncesi, oksitosini baskılar ve sütün dışarıya akmamasına sebep olabilir (5). Bebeğin emme eylemini destekleyen ve yönlendirici olan iki refleks, yutma refleksi ile emme refleksleridir. Emme refleksi, bebeğin damak kısmına annenin memesi dokunduğu zaman bebeğin emmeye başlaması olarak ifade edilmektedir. Yutma refleksi ise, memeden veya biberondan alınmış olan sütün ağız doldurması ve bebeğin sütü yutma eylemi gerçekleştirmesidir (8).

## **EMZİRME**

Emzirme eylemi, içgüdüsel davranış olsa bile, emzirme davranışının bireysel, toplumsal ve ailesel faktörlerin etkisi ile gelişen tutumların sonucunda gerçekleştiği söylenebilir. Bu kapsamda, doğru emzirmenin bir davranış olarak annelere kazandırılması, emzirme başarısını etkilemektedir (9).

Anneler için akut ve uzun vadeli faydaları (10), emzirmenin doğumundan hemen başlanması ve sürenin uzunluğuyla yakından ilişkili bir durumdur.

Emzirmenin erken başlamasının anne açısından yararları şunlardır (11);

- Annede doğumun ardından vajinal kanama azalmaktadır.
- Uterus doğum öncesindeki büyüklüğüne kasılmalar sayesinde gerilemektedir.
- Doğumun ardından kilo vermek kolaylaşmaktadır.
- Stres azalmaktadır.
- Ovulasyon gecikmektedir.

Emzirmeye devam etmenin anneye sağladığı yararları aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür (12);

- Annenin doğumdan sonra zayıflaması hızlanmaktadır.
- Uzun bir dönem adet görmemesini sağlamaktadır.
- İç organlarda yağ depolanmasında azalmalar olmaktadır.
- Tip 2 Diyabetes Mellitus riski azalmaktadır.
- Kalp damar sistemiyle ilişkili riskler azalmaktadır.
- Meme ve over kanseri riski azalmaktadır.
- Depresyon, emziren kadınlarda daha az görülmektedir.
- Osteoporoz üzerine önemli etkilere sahiptir.

Annedeki süt oluşumunu, bebeğin emme yeteneği etkilediği gibi, bebeğin yeterince süt alabilmesini de anneye ait sorunlar etkilemektedir (13). Bunun yanında emzirme bir davranış biçimi olarak değerlendirilmektedir. Davranış, belirli bir hedefe yönelik belirli şartlarda ortaya çıktığı gözlemlenen bir cevap olarak ifade edilmektedir (14). Bu kapsamda annenin, anne sütü hakkında bilgi düzeyi, emzirmeyle ilgili duygu ve düşünceleri, emzirme arzusu, ile birlikte hem annenin yaşamış olduğu ortamın hem de annenin fiziksel ve ruhsal sağlığının uygun olması emzirme davranışını etkilemektedir (9, 15).

Bazı durumlarda emzirmek sakıncalı olduğundan anne sütü kesilmelidir. Bu durumlar şunlardır;

**1-Annenin enfeksiyonları:** Birçok enfeksiyonun emzirmeye engel olmadığı görülsede bazı enfeksiyonlarda emzirmenin kesilmesi gerekir;

- Aktif tüberküloz,
- (HIV) enfeksiyonu,
- HTLV (İnsan Lenfotrofik Virus) 1-2 virusu,
- Memede uçuk virus,
- Annenin CMV enfeksiyonu geçirmesi.

2-Bebeğin metabolik hastalıkları;

- Galaktozemi Hastalığı
- Akçaağaç Şurubu Hastalığı
- Fenilketonuri Hastalığı
- Üre Siklus Defekt Hastalığı

Doğumsal bazı metabolik hastalığa sahip bebeklerin anne sütü veya normal mamalarla beslenmesi uygun görülmemektedir. Bu bebeklerin özel içeriğe sahip mamaları kullanması gerekmektedir. Bu tarz metabolik hastalık ile doğan bebeklerin anne sütünün kesilmesi gerekmektedir.

3-Annenin kullanmış olduğu ilaçların süte çok az miktarda geçtiği görülmektedir. Ancak her ilaç kullanımı esnasında annenin emzirmesinin kesilmesine gerek görülmemektedir. Doktor kontrolü altında hangi ilaç kullanımlarında sütün kesilmesi gerektiği belirtilmektedir.

## **EMZİRME TEKNİĞİ**

Anne, kendi bebeğini yatarak veya oturarak emzirmek isteyebilmektedir. Anne kendisini rahat hissettiği konumda emzirmesi en uygun emzirme tekniğidir. Bebeğin başı ve gövdesinin düz bir seviyede olması gerekir ve bebeğin yüzü memeye bakmalıdır, burnu tam meme ucunun karşısında olmalıdır. Bebeğin vücudunun

anneye yakın olması, yeni doğmuş ise poposundan desteklenmesi gerekir (17). Bebeğin ağzının memeye yerleşme sırasında önce meme ucuyla bebeğin dudaklarına dokunulması, bebeğin ağzını geniş bir şekilde açması beklenmeli ve bebeğin alt dudağının meme ucunun altına gelecek biçimde hemen memeye tutulmalıdır. Bebeğin kendi dilini peristaltik hareketinin emzirmenin ilk 3 dakikasında en sık olduğu görülmektedir. Meme tutmayla meme boşalmasının arasında ortalama bekleme süresinin 2,2 dakika olduğu saptanmıştır. Süt akımının sağlanması ardından, emmenin sıklığı düşecektir. 7-10 ritimde görülen değişikliği “em-em-yut” nefes şeklinde duyulabilir. Sütün yutulduğunu işitmek; süt transferi için iyi bir bulgudur (29). Emzirmenin başlangıç aşamasında, bebeğin her emme hareketi başına “0.10-0.20 ml.” emdiği görülür. Bebeğin emmeyi öğrenmesiyle ve olgunlaşmasıyla, daha çok sütü kısa sürede alma konusunda etkin hale gelecektir. Sütün yaklaşık yüzde 90’ı bebeğin emdiği her memede ilk 5 dakikada elde edilmektedir (18). Bebeğin kulağı, kalçası ve omzu aynı hatta olmalıdır. Sıklıkla kullanılan anne pozisyonlarının çapraz kol, göğüs göğse, yan yatmak olduğu görülmektedir (19). Annenin, rahatlığı ve konforu için bu emzirme pozisyonlarını değiştirebildiği görülmektedir.

## **EMZİRME DANIŞMANLIĞI**

Emzirmenin başlaması ve başarılı olarak sürdürülebilmesi için, emzirme tekniğiyle ilgili annenin danışmanlıkla desteklenmesi önemlidir. Özellikle doğumdan önce başlamak üzere, doğumun ardından da hemşireler başta olmak üzere bütün sağlık profesyonelleri tarafından emzirme tekniği ve anne sütüyle ilgili bilgi verilmesi, emzirmeye özendirilmesi ve emzirme hakkında doğru bilgilerin aktarılması aile ve çevresindekilerin de danışmanlıkla desteklenmesi gerekmektedir (20). Emzirme danışmanlığı veya eğitimi, doktorlar, ebeler, hemşireler ve diyetisyenler gibi sağlık çalışanlarının tümü tarafından verilebilmektedir. Türkiye’de 1990’lardan itibaren emzirme danışmanlığıyla ilgili mezuniyet sonrasında eğitim çalışmalarına başlanmıştır. İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü ve İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve hastalıkları Anabilim Dalı, bu alanda önderlik yapan kurumlardan birisi olmuştur. Emzirme danışmanlığında 1994’de DSÖ ve Sağlık Bakanlığı’yla birlikte eğitim programlarını başlatmıştır. Bu programların bugün de sürdüğünü belirtmek gerekir (21).

Türkiye’de emzirmeyle ilgili sağlık istatistiklerinin, emzirme eğitiminin gebelik döneminde, doğumun ardından taburculuk eğitimi esnasında ya da birinci basamakta verilmesinin, anne sütüne başlama ve beslenme oranlarında iyileşme

sağlama konusunda yetersiz kaldığı aktarılmaktadır. Çünkü emzirmenin kesintiye uğramaksızın başarıyla sürdürülebilmesi için, emzirme davranışının gerçekleştirildiği süreçte yaşanan sorunların anlık çözüme kavuşturulması önemlidir. Bu kapsamda hemşirelerin, gebelik döneminde ya da doğumdan sonraki dönemde yalnızca bilgi verici değil bununla birlikte anneleri güçlendirerek destekleyecek biçimde doğum sonrası devamlılığı olan danışmanlık ve uygulamalar yapma rollerinin ön planda tutulması gerekir (22).

Sağlık personellerinin verdiği emzirme danışmanlığı ve eğitimlerin başarılı emzirme davranışı ile bebeğin anne sütü alma durumlarına olan etkilerini belirleyebilmek için yapılan çalışmalar incelendiğinde, annelerin gebelik veya doğumdan sonra erken dönemde herhangi bir zaman diliminde aldıkları emzirme eğitiminin ardından, emzirmenin başlangıcıyla birlikte ilk 6 ayda hemşireler tarafından desteklenmesinin önemli olduğunun vurgulandığı görülmektedir (22-24)

Meedy ve ark. (25) tarafından yapılan bir araştırmada, doğumdan önce alınan eğitimin, emzirme süresini artırdığı, ancak altı aya kadar devam eden emzirme oranlarının arttırılmasında başarılı bir programın olmadığı aktarılmıştır. Bunun yanında primipar annelerin, bebek bakımı, büyüme ve gelişime, bebeğin normal davranış ve ihtiyaçlarını anlama, emzirmeyi başarıyla sürdürme, fiziksel anlamda doğumun ardından değişimlere ve annelik rolüne uyum konularında multipar annelerden daha çok desteğe ihtiyaçları olduğu vurgulanmaktadır (26, 27).

Sağlık Bakanlığı tarafından “Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı” yürütülmektedir. Bu program emzirme konusunda annelere bilgi vermektedir. Programla, DSÖ tarafından önerilen ve yürütülen program dikkate alınarak “bebeklerin doğumdan hemen sonra emzirmeye başlatılması, ilk 6 ay sadece anne sütü verilmesi ve 6. aydan sonra uygun besinlerle beraber emzirmenin 2 yaş ve ötesine kadar devam ettirilmesi” ve tüm bebeklerin bu şekilde yaşama sağlıklı başlaması amaçlanmıştır (28). Emzirmenin korunma ve desteklenmesiyle programın temeli olan başarılı emzirmede belirlenen stratejilerin bütün sağlık kurum/kuruluşlarında uygulanması ve sürekliliğinin sağlanması, bunun yanında beslenme bozukluklarının önlemesi yoluyla çocuklarda mortalite ve morbidite oranlarını düşürmek hedeflenmiştir. Programa doğum yapılan sağlık kurumları, birinci basamak sağlık kuruluşlarıyla yenidoğan yoğun bakımlarına yer verilmiştir. Bu programda emzirme danışmanlığı uygulayıcı ve eğitici eğitimleri düzenlenmektedir.

## SONUÇ

Emzirme, yenidoğan bebeğin gelişmesi ve anne sağlığı açısından olumlu etkilerinin yanında anne ile bebeğin etkileşim aracı olarak görülmektedir. Bu anlamda emzirmenin hem bebek hem de anne için önemli olduğu aşıkardır. DSÖ başta gelmek üzere gelişme sürecindeki ülkelerin birçoğunda annelerin emzirmeye teşvik edilmesi için çeşitli programlar yürütülmektedir. Bu programlar anne sütünün faydalarının yanında emzirme danışmanlığını da kapsamaktadır. Anne sütünün desteklenerek emzirme danışmanlığının verilmesi gerekmektedir. Bu danışmanlıkla anne, bebek, anne ve doğum ile ilgili psiko-sosyal anlamda değerlendirilerek bütüncül bir yaklaşım sağlanmalıdır. Türkiye’de emzirmenin öneminden bahsedilmesi, yaygınlaştırılması, sürekliliğinin sağlanması konusunda etkili bir politika belirlenerek gelecekte yaşanabilecek sorunların tespit edilmesi ve çözümler üretilmesi önerilmektedir.

## KAYNAKÇA

1. Arayıcı, S. Anne sütü ve diğer sütler arasındaki farklar, *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi*, 2017; 6(14), 321-327.
2. Çalbayram, N. Anne sütü bankaları, *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi*, 2017; 6(25), 517-528.
3. Oran O. ve Yurdakök M. *Yenidoğan bebeklerin beslenmesi*. Ankara: Güneş Yayınları, 1996.
4. Chirico, G, Marzollo, R, Cortinovis, S, Fonte, C ve Gasparoni A. Antiinfective properties of human milk. *The Journal of Nutrition*. 2008; 138(9):1803-1804.
5. Köksal, G ve Gökmen, H *Anne sütü ve emzirme. Çocuk Hastalıklarında Beslenme Tedavisi* (3.Baskı). Ankara: Hatipoğlu yayınları, 2013.
6. Uraş, N. Anne sütünün oluşumu ve içeriği, *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi*, 2017; 6(1), 130-153.
7. Durmuş N. *0-2 Yaş arası bebeklerin, annelerinin gebelik ve perinatal dönemlerinin, sosyodemografik özelliklerinin ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmeye Etkisi*, Tıpta Uzmanlık Tezi, T. C. Sağlık Bakanlığı Haydarpaşa Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği, İstanbul 2009.
8. WHO. *Combined course on growth assessment and IYCF counselling: Trainers Guide*. Geneva, 2012.
9. Annagür B, Annagür A. Doğum sonrası ruhsal durumun emzirme ile ilişkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2012; 4(3): 279-292.
10. Dieterich CM Breastfeeding and health outcomes for the mother-infant dyad. *Pediatr Clin N Am*, 2013; 60: 31-48.
11. Türkyılmaz, C. Emzirme Danışmanlığı ve Emzirmede Karşılaşılan Sorunlar, *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*, 2016; 8(2), 19-33.
12. Victora CG, Aluísio J D Barros AJD, França GVA. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*, 2016; 387: 475-90.
13. El-Houfey AA, Saad K, Abbas AM, Mahmoud SR, Wadani M. Factors That Influence Exclusive Breastfeeding: A literature Review International, *Journal of Nursing Didactics*, 2017; 7 (11): 7-11
14. Muslu Gk, Başbakkal Z. Planlı Davranış Teorisi ve Emzirme Davranışı *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*. 2013;5(1):28-40.



## Güncel Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları IV

15. Çalık KY, Çetin FC, Erkaya R. Annelerin Emzirme Konusunda Uygulamaları ve Etkileyen Faktörler. GÜSBBD. 2017; 6(3): 80-91.
16. Mumcu, Y. *Emzirmenin sakıncalı olduğu durumlar*, (01.05.2022 tarihinde www.dryeldamumcu.com adresinden ulaşılmıştır)
17. Baş, N. *Sezaryen ile doğum yapan annelere verilen emzirme danışmanlığının yenidoğanın ilk emzirilme zamanına vücut ısısına ve emme başarısına etkisi*, Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2014.
18. Gür E. Anne sütü ile beslenme. *Türk Pediatri Arşivi*. 2007; 42:11-5.
19. Örs OP ve Kars B. *Emzirme teknikleri, anne sütünün sağlanması ve saklanması*. Telatar B, editör. Aile Hekimliğinde Anne Sütünün Anne ve Bebek Sağlığı Açısından Önemi. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri, 2019.
20. Özer A, Taş F, Çetin H. 0-6 Aylık bebeği olan annelerin anne sütü ve emzirme konusundaki bilgi ve davranışları. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2010; 9(4): 315-320.
21. Kepekçi, M., Yalçınoğlu, N., Devecioğlu, E., Eren, T., ve Gökçay, G. Emzirme danışmanlığı birimine başvuran annelerin ve bebeklerin incelenmesi, *Çocuk Dergisi* 2012; 12(4):164-168.
22. Mızrak Şahin B, Özerdoğan N. Emzirmenin Sürdürülmesi ve Başarısında Anahtar Faktör: Öz-Belirleme Kuramına Dayalı Emzirme Motivasyonu, *Sted*. 2018; 27(4):291- 295.
23. Hinic K. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. Predictors of Breastfeeding Confidence in the Early Postpartum Period. 2016;45(5):649-60.
24. Karaçam Z, Sağlık M. Breastfeeding problems and interventions performed on problems: Systematic review based on studies made in Turkey. *Turk Pediatri Ars* 2018; 53(3): 134-48.
25. Meedy S, Fernandez R, Fahy K. Effect of educational and support interventions to increase long-term breastfeeding rates in primiparous women: a systematic review 105 protocol. *JB I Database of Systematic Reviews and Implementation Reports* 2017; 15(3):594-602.
26. Yanikkerem E, Ay S, Göker A. Primipar ve Multipar Gebelerin Emzirme Tutumu ve Yaşadıkları Endişeler. *Van Tıp Dergisi*, 2014; 21(1): 6-16.
27. Patel M, Prajapti S. A comparative analytic study of knowledge, attitude and practice of breast feeding in primi and multipara women at a tertiary care centre in Gujarat, *India International Journal of Research in Medical Sciences Int J Res Med Sci*. 2016; 4(10):4403-4407.
28. T.C. Sağlık Bakanlığı. [hsgm.saglik.gov.tr/tr/cocukergen-bp-liste/anne-sütünün-teşviki-ve-bebek-dostu-sağlık-kuruluşları-programı.html](http://hsgm.saglik.gov.tr/tr/cocukergen-bp-liste/anne-sütünün-teşviki-ve-bebek-dostu-sağlık-kuruluşları-programı.html) (01.06.2022)
29. Samur, G. *Anne Sütü*, Ankara: Sağlık Bakanlığı, 2012.