

# Bebğin Aldığı Anne Sütü Miktarının Değerlendirilmesi İçin Bir Araç: İmdat

Feride Yiğit<sup>1</sup>, Hediye Arslan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul

<sup>2</sup>Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul

**Yazışma Adresi :** M.Ü.Hemşirelik Yüksekokulu Haydarpaşa Kampüsü Kadıköy 34668 İstanbul, Türkiye

**Tel:** 0536 584 89 66 **e-mail:** fyigit@marmara.edu.tr

## ÖZET:

**Amaç:** Süt yetersizliği dünyada kadınların çoğu tarafından emzirmeyi erken sonlandırmanın en önemli nedenlerinden biri olarak ifade edilmektedir. Çalışma bebeğin aldığı anne sütü miktarını değerlendirebilecek bir araç geliştirmek amacıyla prospektif olarak planlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Eylül 2002 ve Mayıs 2004 tarihleri arasında İstanbul ilinde bir devlet hastanesinin kadın doğum servisinde doğum yapan ve doğum sonu 2 saatlik süre içinde bebeğini emzirmeye başlamayan toplam 110 anne ve bebeği, araştırma grubuna alınmıştır. Anneler doğumdan 2, 4 ve 6 ay sonra telefonla aranarak izlenmiştir. Veriler, bilgisayarda SPSS for Windows, 11.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Bebeklerin İMDAT puan ortalamaları 6 ay boyunca incelendiğinde aylık ortalamaların yaklaşık 9 puan olduğu ve bebeklerin yeterli miktarda anne sütü aldıkları belirlenmiştir.

**Sonuç:** İMDAT bebeğin aldığı anne sütü miktarını değerlendirmek için 6 ay boyunca kullanılabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Emzirme, hemşirelik bakımı, süt yetersizliği

## SUMMARY:

**Imdat: A Tool For Assessing The Level Of Maternal Milk Intake**

**Objective:** Insufficient maternal milk supply is one of the most common reasons mentioned by women throughout the world for early discontinuation of breastfeeding. This study was planned prospectively in order to develop a tool for assessing how much maternal milk is taken by the baby.

**Material and Method:** The scope of this study covers 110 mothers and their babies who were born in the maternity department of a state hospital in Istanbul between September 2002 and May 2004 and weren't suckled by their mothers in two hours after birth. These mothers were controlled with an interview over the phone in 2nd, 4th and 6th months after the labor. The data gathered constructed the input for IMDAT method and results are analyzed with SPSS for Windows, 11.0 program.

**Result:** IMDAT points average approximately 9 points for 6 months, which suggests that maternal milk intake was sufficient for the group of babies studied.

**Conclusion:** IMDAT can be used as a tool for assessing whether the maternal milk intake was sufficient or not for the 6 months period following birth.

**Key words:** Breastfeeding, nursing care, insufficient milk.

## GİRİŞ VE AMAÇ

Anne sütünün, bebek beslenmesi ve sağlığındaki yeri üzerinde ulusal ve uluslararası düzeyde önemle durulmasına, iyi beslenmenin tüm çocuklar için bir hak olduğu ülkelerce kabul edilmiş ve çeşitli bildirelerle ilan edilmiş olmasına karşın günümüzde dünya çapında yaklaşık sadece süt çocuklarının %39'nun

yaşamının ilk 6 aylık döneminde anne sütü ile beslendiği tahmin edilmektedir (1).Hiç kuşkusuz bu oran 6 aylık bebeklerin emzirilme oranlarının % 50 olmasını benimseyen 2010 yılındaki sağlık hedeflerinin altındadır (2-5). Ülkemizde 2002 verilerine göre 6 ay boyunca sadece anne sütüyle beslenme oranının %7

olarak dünya ortalamasının da çok altında olduğu saptanmıştır (6).“Çocukluk Dönemi Beslenme Yetersizliklerini Önleme Merkezi” 4-6 ay tek başına, bir yaşına kadar ek besinlerle birlikte anne sütüyle beslenme yoluyla, yılda 1.3 milyon bebeğin ölümünün önlenebileceğini bildirmektedir (7). Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu’nun (UNICEF) 2002

**3. Annenin fiziksel durumu:** Annenin oral kontraseptif ve diüretik kullanması, tekrar hamile kalması, ağır beslenme bozukluğunun olması, sigara alkol kullanması, plasenta retansiyonu (çok nadir) ve meme gelişiminde bozukluk (çok nadir) bulunmasıdır.

**4. Bebeğin durumu:** Bebekte hastalık ve anormalliklerin olması, emme yeteneğinin gelişmemesidir (11).

Emzirmenin korunması, özendirilmesi ve desteklenmesinde, sağlık personeli anne ve bebek ile en çok karşılaşan, sorun olduğunda başvuru alan bireyler olduğundan, bu bireyler arasında yer alan hemşirelere önemli sorumluluk düşmektedir (16). Ülkemiz 1998 TNSA verilerine göre 0-1 aylık bebeklerin %49.3'ü anne sütü ile birlikte hazır mama veya diğer sıvılarla da beslenmektedir (8). Ek gıdalara başlama ile ilgili çalışmaların hemen hepsinde en yaygın başlama nedeni süt miktarının yetersizliğinin algılanmasıdır. 1995 yılında yapılan bir çalışmada 2-6 haftalık bebeği olan annelerin %64'ü "sütüm yetmiyor/bebeğim aç görünüyor "diye emzirmeyi sonlandırmışlardır (17). Bu düşüncelerden yola çıkarak bebeğin aldığı anne sütü miktarının değerlendirilebilmesi için bir araç geliştirmek amacıyla bu çalışma analitik, prospektif olarak planlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

**Hipotez 1.** Anneler bebeklerinin aldığı anne sütünü değerlendirebilirler.

**Hipotez 2.** İMDAT bebeğin aldığı anne sütü miktarını değerlendirmek için güvenle kullanılabilir.

**Hipotez 3.** Emzirme tekniğini öğrenen anneler 6 ay boyunca bebeklerini sadece anne sütüyle beslemenin önemini kavrarlar. Çalışma İstanbul ilinde bir devlet hastanesinin Kadın Doğum servisinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın planlandığı dönemde "Bebek Dostu Hastane" plaketi bulunan hastanelerden biri olması nedeniyle vakaların bu hastaneden alınması planlanmıştır. Araştırmanın evrenini doğum yapmış (vaginal veya sectio) anneler oluşturmuştur.

## Vaka seçim kriterleri;

- Okur-yazar olan
- Kendinde ve bebeğinde herhangi bir sağlık sorunu olmayan,
- Bebeğinin ilk 5 dakika apgar skoru 8 ve üzerinde olan,
- Bebeğinin doğum ağırlığı 2500-4000 gr arasında olan,
- Çalışmaya katılmayı kabul eden anneler Eylül 2002- Mayıs 2004 tarihleri arasında doğum yapmış ve vaka seçim kriterlerine uyan, araştırmaya katılmayı kabul eden, anne ve bebeklerinden oluşan toplam 110 vaka araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırmacı tarafında literatür bilgisi doğrultusunda bebeğin aldığı anne sütü miktarını değerlendirebilmek amacıyla bir form geliştirilmiştir (**Tablo 1**).

**Tablo 1:** İMDAT- Bebeğin Aldığı Anne Sütü Miktarını Puanlama Sistemi

	0	1	2
İ İdrar Miktarı	•Günde 2 kezden daha az idrar yapıyor •İdrarın rengi koyu sarı veya portakal rengi	•Günde 2-5 kez idrar yapıyor •İdrar rengi sarı	•Günde 6 kez veya üzerinde idrar yapıyor •İdrar rengi açık sarı
M Memelerin Durumu	•Memeler küçük ve boş •Memeden sıkmakla süt gelmiyor	•Memeler biraz dolgun •Sıkınca çok az süt geliyor	•Memeler dolgun •Meme ucunu uyarınca süt gelişi iyi
D Dışkı Miktarı	•Günlük dışkı miktarını yapmıyor	•Günde 1-2 kez sert, kuru yada yeşil renkli yapıyor	•Günde 3 kez veya üzerinde sarı kıvamlı dışkı yapıyor
A Ağırlık Artışı	•Haftalık kilo artışı yok	•Haftada 125 gr.'dan az kilo alıyor	•Haftada 125 gr. veya üzerinde kilo alıyor
T Tatmin Olma Durumu	•Sürekli ağlıyor •Yarım saatte bir meme emiyor •Huzursuz	•Günde 5-7 kezden az meme emiyor •Meme çok az kalıyor •Zaman zaman ağlıyor •Kısmen huzurlu	•Günde 8 kezden fazla meme emiyor •Huzurlu

Formu oluşturan bölüm isimleri özellikle bebeğin yardım istemesini çağırırsın diye İMDAT kelimesini oluşturacak şekilde kısaltılmıştır. İdrar miktarı, memelerin durumu, dışkı miktarı, ağırlık ve tatmin olmak üzere 5 bölümden oluşmuştur ve her bölümün özellikleri 3 grupta toplanarak 0,1,2 puan üzerinden değerlendirilmiş, 10 tam puan anne sütünün en iyi alındığı, 7 ve altı ise yetersiz alındığı puanlar olarak kabul edilmiştir. Geliştirilen form uzman görüşüne sunulduktan sonra uygulanmıştır. Çalışmada elde edilen veriler İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İstatistik Bilim Dalı Uzmanları tarafından bilgisayarda SPSS (Statistical Package for Social Sciences)

for Windows 11.0 programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırma verilerini değerlendirirken yüzdelik ve aritmetik ortalama kullanılmıştır.

## BULGULAR

Annelerin yaş ortalamalarının 21.73± 3.94 yıl, babaların ise 25.0 ± 3.68 yıl olduğu belirlenmiştir (**Tablo 2**).

**Tablo 2:** Anne ve Babaların Yaş Ortalamalarının Dağılımı

Özellikler	n	Yaş Ortalaması (Yıl)	SD
Anne Yaşı	110	21.73	3.94
Baba Yaşı	110	25.00	3.68

**Tablo3'**de annelerin ve babaların eğitim durumlarını incelediğimizde; annelerin büyük çoğunluğunun (%37.5) ilköğretim mezunu olduğu bunu %28.2 ile lise ve %25.4 ile ortaokul mezunlarının izlediği, babaların ise büyük çoğunluğunun (%39.1) lise mezunu olduğu, bunu %27.3 ile ilköğretim ve %19.1 ile üniversite mezunlarının izlediği gözlenmiştir. Ailelerin sosyo-ekonomik durumları tablo 3'te yer almıştır. Tabloyu incelediğimizde, annelerin %84.5'inin çalışmadığı, babaların ise sadece %1.8'inin çalışmadığını ifade ettikleri tespit edilmiştir.

**Tablo 3:** Ailelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı

Özellikler	ANNE		BABA	
	n	%	n	%
Öğrenim Durumu	41	37.3	30	27.3
•İlköğretim	28	25.4	16	14.5
•Ortaokul	31	28.2	43	39.1
•Lise	10	9.1	21	19.1
•Yükseköğretim	93	84.5	2	1.8
Çalışma Durumu	17	15.5	108	98.2
•Çalışmıyor				
•Çalışıyor				
<b>TOPLAM</b>	<b>110</b>	<b>100.00</b>	<b>110</b>	<b>100.00</b>

**Tablo 4** incelediğinde annelerin büyük çoğunluğunun (%90.0) ilk gebeliklerinin, hemen hemen hepsinin (%98.2) ilk doğumlarının olduğu ve çoğunluğunun (%58.2) doğum şeklinin NSD+ Epi. (Normal Spontan Doğum+Epizyotomi) olduğu tespit edilmiştir. Bebeklerinin cinsiyetlerinin hemen hemen eşit (%48.2' sinin kız, %51.8'inin erkek) olduğu gözlenmiştir. Annelerin emzirmeden önce bebeklerine ek besin verme durumlarını sorguladığımızda, %43.6'sının hiçbirşey vermediği, %41.8'inin sekerli su verdiği ve %14.5'inin mama verdiğini ifade ettikleri tanımlanmıştır (**Tablo 5**).

**Tablo 4:** Annelerin Gebelik, Doğum Sayılarına, Doğum Şekline ve Bebeğin Cinsiyetine Göre Dağılımları

	n	%
<b>Gebelik Sayısı</b>	99	90.0
1.Gebeliği	8	7.3
2.Gebeliği	3	2.7
3.Gebeliği		
<b>Doğum Sayısı</b>	108	98.2
1.Doğumu	2	1.8
2.Doğumu		
<b>Doğum Şekli</b>	64	58.2
•NSD + Epi.	35	31.8
•Sectio	11	10.0
•NSD		
<b>Bebeğin Cinsiyeti</b>	53	48.2
•Kız	57	51.8
•Erkek		
<b>TOPLAM</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

**Tablo 5:** Annelerin Emzirmeden Önce Ek Besin Verme Durumlarının Dağılımları

	n	%
Vermedim	48	43.6
Şekerli Su Verdim	46	41.8
Mama Verdim	16	14.5
<b>TOPLAM</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

Annelerin bebeklerini günde kaç kez emzirdikleri incelendiğinde, annelerin %66.4'ünün, günde 5-8 kez, % 59,1'inin 2-4 saat arasında emzirdiği ve % 62.7'sinin emme süresinin 5-20 dakika arası olduğu saptanmıştır (**Tablo 6**).

**Tablo 6:** Annelerin Günlük Emzirme Durumlarının Dağılımları

	n	%
<b>Kaç Kez Emiyor</b>	5	4.5
5 kezden az	73	66.4
5-8 kez	32	29.1
8 kezden fazla		
<b>Kaç Saatte Bir</b>	30	27.3
2 saatten az ara ile	65	59.1
2-4 saat arası	5	4.5
4 saatten fazla ara ile	10	9.1
Dikkat etmiyorum		
<b>Emme Süresi</b>	30	27.3
5 dakikadan az	69	62.7
5-20 dakika arası	11	10.0
20 dakikadan fazla		
<b>TOPLAM</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

**Tablo 7'**de bebeklerin günlük idrar ve dışkı miktarlarının dağılımları yer almıştır. Bebeklerin yarısına yakını (%51.8) idrarlı bez sayılarının 3-5 hazır bez, dışkı bez sayılarının ise 1-3 bez (%69.1) olduğu gözlemlenmiştir. Bebeklerin ağırlık ortalamalarının; doğumda 3198 gr., iki ay sonrasında 4790 gr., dört ay sonrasında 6025 gr. ve altı ay sonrasında ise 7260 gr. olduğu belirlenmiştir. Boy uzunluklarının ortalamaları incelendiğinde; doğumda 50 cm, iki ay

sonrasında 55 cm., dört ay sonrasında 60 cm. ve altı ay sonrasında da 66 cm. olduğu saptanmıştır (**Tablo 8**).

**Tablo 7:** Annelerin Bebeklerinin Günlük İdrar ve Dışkı Miktarlarının Dağılımları

	n	%
<b>İdrarlı Bez Sayısı</b>	40	36.4
3 Kezden Az	57	51.8
3-5 Kez	13	11.8
5 Kezden Fazla		
<b>Dışkılı Bez Sayısı</b>	15	13.6
1 kezden Az	76	69.1
1-3 Kez	19	17.3
3 Kezden Fazla		
<b>TOPLAM</b>	110	100

**Tablo 8:** Bebeklerin Ağırlıklarının ve Boy Uzunluklarının Ortalamaları (n=110)

	Kilo Ortalaması (gr)	SD	Boy Ortalaması (cm)	SD
<b>Doğumda</b>	3198.18	280.31	50.27	1.18
<b>2. Ay</b>	4790.00	512.18	55.57	1.50
<b>4. Ay</b>	6025.00	488.80	60.82	1.92
<b>6. Ay</b>	7260.45	505.38	66.46	1.93

Bebeklerin İMDAT puan ortalamaları 6 ay boyunca incelendiğinde aylık ortalamaların yaklaşık 9 puan olduğu ve bebeklerin yeterli miktarda anne sütü aldıkları hesaplanmıştır (**Tablo 9**).

**Tablo 9:** Bebeklerin İMDAT Puan Ortalamaları

	İMDAT Puan Ortalamaları	SD
<b>1. Ay</b>	9.00	.78
<b>2. Ay</b>	9.00	.62
<b>3. Ay</b>	9.04	.69
<b>4. Ay</b>	8.91	.70
<b>5. Ay</b>	8.90	.58
<b>6. Ay</b>	8.94	.67

## TARTIŞMA

Emzirme süre ve insidansları ile ilgili çalışmalarda, anne yaşı, eğitim seviyesi, sosyo-ekonomik durum gibi sosyo demografik değişkenler ile güçlü ve pozitif bir ilişki gösterilmektedir (3, 18).2003 yılı TNSA verilerine göre, ilk doğum yaşı yaklaşık 22 olarak belirlenmiştir, anne yaş ortalamamız (21.73± 3.94) Türkiye genelini yansıtan bu veriyle benzerlik göstermektedir (19). Bilgiç ve Güler (20) Sivas ilinde emziren annelerde yaptıkları bir çalışmada annelerin 20-24 yaş grubunda olduğunu ifade etmişlerdir.

Froozani ve ark (21) İran'da emzirme ile ilgili yaptıkları bir çalışmada annelerin yaş ortalamasını 23±5.5 yıl olarak belirlemiştir. İnce ve Tümerdem (22) İstanbul'da yaptıkları çalışmada annelerin %42.8'inin 19-24 yaş grubunda olduğunu belirlemiştir. Bu çalışmalar da bizim bulgumuzla paralellik göstermektedir. Arslan ve ark. (23) İstanbul'da evlenmek üzere olan çiftlerle ilgili yaptıkları bir çalışmada evlilik yaş ortalamasını kadınlarda 22.37±3.0, erkeklerde 25.73±2.7 olarak belirlemiştir. Örneklem grubu babaların yaş ortalaması bu çalışma ile benzerlik göstermektedir.2003 yılı TNSA verilerinde İstanbul ilinde kadınların büyük çoğunluğu (%55.3) ilköğretim mezunu olduğu görülmektedir (19). Varol (7), Bilgiç ve Güler (20), İnce ve Tümerdem (22), emzirme ile ilgili çalışmalarında annelerin çoğunluğunun ilköğretim mezunu olduklarını belirlemiştir. Bu bulgularda bizim çalışmamızla paralellik göstermektedir. Emzirme ile ilgili çalışmalarda genellikle annenin eğitim düzeyi sorgulanmış, babanın eğitim düzeyi sorgulanmamış olduğu için bu konu ile ilgili çok fazla veriye rastlanamamıştır. Ancak emzirmeye destek olmak açısından babaların eğitim düzeylerinin de belirlenmesinde yarar olduğu düşüncesindeyiz. Çalışmamızda babaların çoğunluğunun lise mezunu olması sevindiricidir. Çünkü yapılan çalışmalarda eğitim düzeyi arttıkça emzirmenin olumlu yönde arttığını gösteren bulgulara rastlanmaktadır (10,24,25).

Anne ile bebek sağlıklı olsalar da kadının çalışması emzirme davranışını etkilemektedir (26). Çalışma durumunun emzirmeyi olumsuz yönde etkilediğini gösteren bir çok çalışma vardır (27-29). Örneklem grubu annelerimizin büyük çoğunluğunun çalışmaması emzirmeyi sürdürme açısından çok önemlidir. Çalışan anneler de ücretsiz izin aldıkları veya kendi işlerinde çalıştıkları için 6 aylık sürede çalışmayacaklarını bildirmişlerdir. Gebelik sayısı, doğumun şekli ve doğum deneyimi süt salınımını etkileyen önemli bir biyolojik etkidir (30). Bunlara annenin deneyimsizliği de eklenince süt inme refleksinin yetersizliğinin çoğunlukla primiparlarda gelişmesi son derece doğaldır. Örneklem grubu annelerimizin tamamına yakınının ilk doğumlarının olması bunun bir



sonucu olabilir. Demirhan (10) erkek bebek oranını %52.1, kız oranını %47.9 olarak, Çakmak (24) erkek oranını %52, kız oranını 48, İnce ve Tümerdem (22) ise %51.5'inin erkek, %48.5'inin de kız olarak çalışmamız oranlarına çok benzer bulmuşlardır. Yenidoğana şekerli su, inek sütü, mama verilmemesi bebeğin ilk aşısı olarak tanımlanan kolostrumu yeterince alabilmesi için çok önemlidir (10,19). TNSA 2003 yılı verilerine göre, İstanbul ilinde anne sütünden önce başka gıda alan bebeklerin oranı %35.4'tür (19). Bodur ve Çetin (31) Konya'da annelerin emzirme ve ek gıda tercihlerini belirlemek için yaptıkları çalışmalarında annelerin erken yada geç %43.3 oranında ek gıdalara başladığını saptamışlardır. Erdoğan (32) İstanbul'da yaptığı çalışmada annelerin %50.2 oranında emzirmeden önce şekerli su verdiklerini ifade ettiklerini belirlemiştir. Fikree ve ark (33), çalışmalarında annelerin %41.7'si bebeğine kolostrum, %24.7 oranında bal, %17 oranında ghutti (mideyi temizlediği ve bebeğin ağrısını azalttığına inanılan yerel bir içecek), %3.3 oranında su ve %3.1 oranında da inek sütü verdiklerini ve sütlerinin kirli olduğunu düşündükleri için bebeklerine vermediklerini ifade ettiklerini saptamışlardır. Oğuzöncül ve Bostancı (4), çalışmalarında annelerin %48.5'inin doğumdan sonra bebeklerini anne sütü dışında başka bir besinle beslediğini göstermişlerdir. Bizim oranımızın bu oranlardan yüksekliği örneklem grubu annelerimizin süt inme reflekslerinin yetersiz olmasına bağlı olabilir. Anneler süt inme refleksleri yetersiz olduğundan bebeklerinin aç kalmasını önlemek için ek besinler vermiş olabilirler. Ancak daha sonra annelerimizin hiç biri bebeklerine ek besin vermemiştir. Yenidoğan ortalama her göğüsten 10-15 dakika olmak üzere günde 8-12 kez emzirilmelidir. Ağlamak açlığın geç belirtisi olduğu için emzirmeden 4 saat geçtiği halde uyanmıyorsa veya ağlamıyorsa mutlaka emzirilmelidir (2). Literatürde büyümenin değerlendirilmesinde sıklıkla vücut ağırlığı ve boy uzunluğu gibi antropometrik ölçümlerin kullanıldığı ve ilk iki yaşta büyümeyi etkileyen en önemli faktörün beslenme olduğu bildirilmektedir (7,19). Beşer (34) Trabzon'da emzirme ile ilgili gerçekleştirdiği çalışmada, ilk 4 ay sadece

anne sütü ile beslenen bebeklerin boy uzunluğu ve kilo artışının, anne sütü ile beslenmeyen bebeklerden istatistiksel olarak anlamlı bir farkla daha çok olduğunu belirlemiştir. Erdemir ve Atalay (30) çalışmalarında emzirilen çocuklarda düşük kilo ve boy oranlarının emzirilmeyenlere göre daha az olduğunu bildirmişlerdir. Fomon (35) mama ile beslenen çocuklar ile emzirilen çocukların büyümelerini değerlendirdiği çalışmada 8-42 günler arasında kilo alımı ve boy uzamasının her iki grupta benzer olduğu, 42-112 günler arasında mama ile beslenen grubun büyüme hızının daha fazla olduğunu, 1 yaşına kadar büyümelerinin benzer olduğunu gözlemlemiştir. Literatürde bebeklerin büyüme temposunun değişken olduğu, 2-3 haftalık, 6-8 haftalık, 3 aylık ve 6 aylık iken büyümede hızlanma tablosunun görüldüğü, bu zamanlarda bebeklerin daha sık emzirilerek, süt miktarının artırılmasının yararlı olacağı belirtilmektedir (7,11). Varol (7) İstanbul'da gerçekleştirdiği çalışmada, tek başına anne sütüyle beslenen bebeklerin kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha uzun olduklarını, anne sütüyle beslenme eğitimi ve takibinin fiziksel büyümeyi arttırdığını belirlemiştir.

Birçok çalışmada emzirmeyi erken sonlandırmamanın nedenleri arasında ilk sırayı süt yetersizliği almaktadır. Anneler emzirme problemlerine hazırlıksız olduklarında bebeklerini daha kolay süttan kesmektedirler. Hemşirelerin emzirme konusunda en büyük sorumluluklarından biri de annelere problemlerle başa çıkma yollarını ve bebeğin yeterli anne sütü aldığını gösteren belirtileri annelere öğretmesidir (14, 16)

#### KAYNAKLAR

1. Global Strategy: Breastfeeding critical for child survival. Medical Letter on the CDC&FDA, 2004;18:9-10.
2. American Academy of Pediatrics: Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics, 1997;100(6):1035-1039.
3. Gill SL. The little things: perceptions of breastfeeding support. JOGNN., 2001;30(4):401-409.

4. Oğuzöncül F, Bostancı M. Elaziğ il merkezinde bulunana hastanelerde doğum yapan annelere anne sütü ve emzirme konusunda hastane sağlık personelinin yaklaşımı. 5. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, İstanbul, 1996:446-451.
5. Spear HJ. Nurses' attitudes, knowledge, and beliefs related to the promotion of breastfeeding among women who bear children during adolescence. *Journal of Pediatric Nursing*, 2004;19(3):176-183.
6. UNICEF. Dünya Çocuklarının Durumu 2004. UNICEF Türkiye Temsilciliği, Ankara, 2004:81-85.
7. Varol D. Doğum Sonrası 6 Ay Boyunca Sürdürülen Emzirme Eğitiminin Tek Başına Anne Sütüyle Beslenme Süresine ve Büyümeye Etkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2004; İstanbul.
8. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Macro International Inc., Ankara,1999: 123-134.
9. Weingrand SJ, Tully MR. Midwifery management of breastfeeding using the evidence. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 2001;46(6):423-438.
10. Demirhan F. Sakarya İlinde Emzirmenin Değerlendirilmesi. Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 1997;İstanbul.
11. WHO, INICEF. Anne Sütüyle Beslenmede Danışmanlık: Eğitim Kursu Katılımcı Rehberi. Çeviri: İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü, Basım. M.Ü. Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, 2004.
12. Hill PD, Humenick SS. Development of the H&H lactation scala. *Nursing Research*, 1996;45(3):136-140.
13. Mersmann C. Therapeutic Touch And Milk Letdown In Mothers Of Non-Nursing Preterm Infants. New York Universty School of Education Health Nursing and Arts Professions. Doctor of Philosophy, 1993, New York.
14. McCharter DE. Parenting self-efficacy and perception of insufficient breast milk. *MAI*, 1996;34(3):1150-1186.
15. Schwarz K, D'arcy HJS, Gillespie B, Bobo J, Longeway M, Foxman B. Factors associated with weaning in the first 3 months postpartum. *The Journal of Family Practice*. 2002;51(5):439-444.
16. Yıldız S.: Anne sütü ile beslenmede hemşirenin sorumluluğu. 11. Ulusal Neonatoloji Kongresi Kitabı, 2001;247-252, Samsun.
17. Dykes F, Williams C. Falling by the wayside: a phenomenological expeloration of perceived breast-milk inadequacy in lactating women. *Midwifery*, 1999;15:232-246.
18. Ingram J, Johnson D, Greenwood R. Breastfeeding in bristoli teaching good positioning, and support from fathers and families. *Midwifery* 2002;18:87-101.
19. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003. Hacettepe Nüfus Etütleri Enstitüsü. "s:57,141-156",.2003:57,141-156, Ankara.
20. Bilgiç D, Güler H. Erken emzirmenin anne bebek arasındaki etkileşime ve plasentanın doğumuna olan etkisinin incelenmesi. VII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri. 1999:203-207, Erzurum
21. Froozani MN, Permezhadeh K, Motlangh ARD, Golestan B. Effect of breastfeeding education on the feeding pattern & health of infants in their first 4 months in the Islamic Republic of Iran. *Bulletin de l'Organisation Ondiale de la Sante WHO*, 1999;77(5):381-385.
22. İnce N, Tümerdem Y. İstanbul'da annelerin emzirme bilgi ve davranışları. 4. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı, 1994:64-67, Didim
23. Engin F, Ekşi Z, Can Ö, Arslan H. Evlilik öncesi çiftlerin üreme sağlığına yönelik eğitim ve danışmanlık gereksinimlerinin belirlenmesi. *Aile ve Toplum Eğitim, Kültür ve Araştırma Dergisi*, 2005;7(2):37-43.
24. Çakmak H.: Sezaryen ve Normal Spontan Doğum Yapan Annelerde Emzirmenin Değerlendirilerek Karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi. M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2002, İstanbul.
25. İşcan A, Vurgun N, Ece A, Özcan F, Çelik S, Tüfekçi S. Manisa çevresinde annelerin emzirme alışkanlıkları. *İstanbul Çocuk Kliniği Dergisi*, 1995;30:182-187.

26. Arslan H. Emzirme tutumunu değerlendirme ölçeği geliştirme. *Hemşireli Forumu*, 1999;2(3):132-136.

27. Ortiz J, McGilligan K, Kelly P. Duration of breast milk expression among working mothers enrolled in an employer-sponsored lactation program. *Pediatric Nursing* 2004;30(2):111-119.

28. Schwarz K, D'arcy HJS, Gillespie B, Bobo J, Longeway M, Foxman B. Factors associated with weaning in the first 3 months postpartum. *The Journal of Family Practice*. 2002;51(5):439-444.

29. Tekin N, Ekizler H, Engin F. Yenidoğan sağlığının postpartum depresyon ve emzirme tutumuna etkisinin incelenmesi. *Hemşirelik Bülteni*, 1996;10(39):15-25.

30. Erdemir F, Atalay M. Anne sütüyle beslenen ve beslenmeyen 0-24 aylık çocuklarda boy ve ağırlık dağılımları. 2. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, 1990:171-177, İzmir.

31. Bodur S, Çetin S. Toplumda annelerin emzirme ve ek gıda tercihleri. 4. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı, 1994:363, Didim.

32. Erdoğan S. İstanbul'un değişik bölgelerinde emzirme süresi, emzirmeyi engelleyen ve destekleyen faktörler ve ek besi seçimine ilişkin bir çalışma. 3 Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, 1992:344-350, Sivas.

33. Fikree FF, Ali TS, Duracher JM, Rahbar MH. Newborn care practices in low socioeconomic settlements of Karachi, Pakistan. *Social Science & Medicine*, 2005;60(5):911-921.

34. Beşer A. Trabzon 4 nolu sağlık ocağında 0-1 yaşındaki bebek beslenmesinin ilk altı ayında anne sütü vermeyi etkileyen faktörler ve anne sütü alan almayan bebeklerin büyüme ve gelişmelerinin karşılaştırılması. 4. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Özet Kitapçığı, 1995:32, Ankara.

35. Fomon SJ. Assessment of growth of formula-fed infants: evolutionary considerations. *Pediatrics*, 2004;113(2):389-393.