

Derleme

Mersin Univ Sağlık Bilim Derg 2024;17(2):332-340

doi:10.26559/mersinsbd.1506682

Emzirme eğitiminde güncel yaklaşım; sürdürülebilir emzirme eğitimi

 Aslı Eker¹,  Mine Yurdakul¹

¹Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Mersin, Türkiye

Öz

Sürdürülebilir eğitim modeli; ekonomik, kültürel ve sosyal açıdan sürdürülebilirlik ilkelerini eğitim sistemine entegre edip, dönüştürmeyi amaçlayan bir yaklaşımdır. Sürdürülebilir emzirme eğitimi ise gebelikten itibaren annelere sağlık çalışanları tarafından sunulan ve emzirmenin tanımlanması, memelerin anatomisi, emzirmenin fizyolojisi, uygun teknikler ve yöntemlerin öğretilmesi, emzirmenin anne ve bebek sağlığı üzerindeki faydalarını vurgularken, doğal kaynakların korunması ve sürdürülebilirliğinin desteklenmesi için stratejileri de içeren bir programdır. Bu eğitim, annelere bebekleri ile birlikte sürdürülebilir bir gelecek yaratmak için, gerekli bilgi, beceri, tutum ve değerleri geliştirmesine yardımcı olmayı amaçlamaktadır. Gebelikten başlayarak doğum sonu süreçte bebeğin ilk 6 ay sadece anne sütü alması hedefiyle sunulacak olan sürdürülebilir emzirme eğitimi için kompakt uygulamalara ihtiyaç vardır. Bireyin ihtiyacı doğrultusunda ve kişiselleştirilmiş şekilde sunulacak olan eğitim farklı yollarla (tele sağlık, hibrit model ve yüz yüze eğitim) yapılabilir. Emzirme verilerinin istenik düzeyde olması ve sürecin iyileştirilmesi için sunulacak en önemli hizmetlerden birisi eğitimidir. Bu düşünceden yola çıkarak derlemede; sürdürülebilir emzirme eğitiminin önemine vurgu yapmak amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, eğitim, hibrit eğitim, tele sağlık, yüz yüze eğitim

Yazının geliş tarihi:28.06.2024

Yazının kabul tarihi: 25.07.2024

Sorumlu Yazar: Aslı Eker, Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Mersin, Türkiye. Tel:0324 3610001 (14222), E-posta: aeker25@hotmail.com

Current approach to breastfeeding education; sustainable breastfeeding education

Abstract

Sustainable education model; It is an approach that aims to integrate and transform economic, cultural and social sustainability principles into the education system. Sustainable breastfeeding education is a program offered to mothers by health professionals starting from pregnancy and includes strategies to teach all information, techniques and methods related to breastfeeding, and to support the protection and sustainability of natural resources. This training aims to help mothers develop the necessary knowledge, skills, attitudes and values to create a sustainable future with their babies. There is a need for compact practices for sustainable breastfeeding education, which will be offered with the aim of the baby receiving only breast milk for the first 6 months, starting from pregnancy and postpartum. Education, which will be provided in a personalized manner in line with the individual's needs, can be provided in different ways (tele health, hybrid model and face-to-face education). One of the most important services to be provided to ensure that breastfeeding data is at the desired level and to improve the process is education. Based on this idea, in the compilation; It is aimed to emphasize the importance of sustainable breastfeeding education.

Keywords: Breastfeeding, education, hybrid education, tele health, face-to-face education

Giriş

Son yıllarda sıklıkla tartışılan sürdürülebilir eğitim modeli; ekonomik, kültürel ve sosyal açıdan sürdürülebilirlik ilkelerini eğitim sistemine entegre edip, dönüştürmeyi amaçlayan bir modeldir.¹ Model, sorumluluk ve becerilerin kazandırılmasını, sürdürülebilir yaşamın geliştirilmesini hedefler.²⁻⁷ Bir çok kuruluş tarafından ele alınan ve farklı yönlerden vurgulanan "Sürdürülebilir Eğitim" 'in çevresel duyarlılığı artırması ve böylece ekolojik dengenin kurulmasına katkıda bulunması, sosyal uyumu etkilemesi ve fikirsel çatışmaları azaltması, ekonomik kalkınmaya katkıda bulunması gibi etkilerinin olması beklenmekte ve bu doğrultuda hedefler belirlenmektedir.^{8,9}

Bu hedefler doğrultusunda yapılan birçok çalışma ve uygulamaya entegre edilen sürdürülebilir eğitim modeli, sağlık alanında da kullanılmaya başlanmıştır. Sağlıkta sürdürülebilir eğitim, sağlık profesyonelleri tarafından sunulmaktadır ve toplumun sürdürülebilir sağlık hizmeti almasını sağlamaktadır. Böylece olumsuz çevresel etkilerin azaltılması, sağlıkta yaşanan eşitsizliklerin giderilmesi, sağlık hizmeti alanların bilinçlenmesi ve yetkinlik

kazanması gibi katkılarının olması beklenmektedir.^{10, 11} Sağlıkta birçok alanda kullanılan sürdürülebilir eğitim; emzirme verilerinin iyileştirilmesi, süresinin uzaması ve sadece anne sütü alınmasının sağlanması için emzirme eğitimine de entegre edilmiştir. Sürdürülebilir emzirme eğitimi, ilk kez Eker ve Aslan'ın (2019) geliştirmiş olduğu Laktasyon Yönetim Modeli (LMM)'nde tanımlanmış ve kullanılmıştır.¹² LMM kapsamında eğitim vermeye gebeliğin 30.haftasında başlanmıştır. Gebeliğin devamında ve postpartum dönemde (ilk 6 ay) kişiye ve ihtiyaca özgü eğitime devam edilmiştir. Eğitim içeriğinde memelerin anatomisi, laktasyon fizyolojisi, anne sütü, emzirme vb. konular ele alınmıştır ve hibrit model kullanılmıştır

Sürdürülebilir emzirme eğitimi gebelikten itibaren annelere sağlık çalışanları tarafından sunulan ve emzirmenin tanımlanması, memelerin anatomisi, emzirmenin fizyolojisi, uygun teknikler ve yöntemlerin öğretilmesi, emzirmenin anne ve bebek sağlığı üzerindeki faydalarını vurgularken, doğal kaynakların korunması ve sürdürülebilirliğinin desteklenmesi için stratejileri de içeren bir programdır. Bu eğitim, annelere bebekleri ile birlikte sürdürülebilir bir gelecek yaratmak

için, gerekli bilgi, beceri, tutum ve değerleri geliştirmesine yardımcı olmayı amaçlamaktadır. Yapılacak eğitimin, çevresel, sosyal ve ekonomik konuları bütünlük olarak ele alması gerekmektedir.¹²

Emzirme, kolay olmayan, zaman ve çaba gerektiren bir sağlık davranışıdır. Yapılan çalışmalarda, emzirmeyi sürdürmek için kadınların hem yüz yüze desteğe hem de kanıta dayalı çevrimiçi kaynaklara erişilebilmesinin, emzirme desteğine dair ihtiyacını karşılayacağı vurgulanmaktadır.¹³ Bu nedenle, emzirmeyi teşvik etmek için tasarlanan eğitim uygulamalarının; beklentiyi karşılaması, yeni ebeveynlerin içinde buldukları süreci ve gerçekleştirecekleri davranışı düşünmeye teşvik etmesi gerekmektedir. Emzirme davranışı çok kapsamlı ve büyük yaşam değişiklikleri gerektirmektedir.¹⁴ Verilecek eğitimin erken emzirmeye başlama, emzirmenin süresini uzatma ve etkin emzirme üzerine odaklı olması önemlidir. Yeni ebeveynler çocuklarının doğumuyla karşılaşacakları yaşam değişimlerinin yanı sıra mevcut sosyal normlara nasıl uyum sağlayacaklarını ve kamusal alanda emzirmenin nasıl devam edeceğini düşünür. Bu bağlamda eğitim kapsamında sunulacak hizmetler, gebelik sürecinde emzirmeye hazırlık için tavsiyede bulunmalı, emzirmeye cesaretlendirmeli ve yeni ebeveynlerin halka açık yerlerde emzirmeyi sürdürebilmesini sağlamalıdır.¹⁴ Eğitim ile ebeveynlerin; emzirmeyi birçok farklı alanda gerçekleştirilebileceği ve toplumsal olarak kabul edilen bir davranış olarak düşünmesi, emzirme davranışına hazırlanması, harekete geçmesi ve davranışı sürdürmesi beklenmektedir.^{15, 16} Bu doğrultuda destek mekanizmalarının da (eş, aile, arkadaş vs.) kadını teşvik etmesi gerekmektedir.^{15, 16} Emzirmenin başlatılması, devam etmesi ve sürenin uzatılması için eğitim kadar sağlanan sosyal destek ve ebe/hemşireden alınan danışmanlık hizmeti de oldukça önemlidir.^{17, 18} Desteğin sürekliliği için literatüre hakim olunmalı, ulusal ve uluslararası veriler bilinmeli, ilgili politikalar, sürdürülen proje ve kampanyalar takip edilmelidir. Emzirme eğitimleri, sadece emzirmenin doğallığı ve dürtüsellğine

odaklanmak yerine, emzirme ile ilgili önceden planlama yapılması gerektiğine, emzirme davranışının öğrenilebileceğine, uygulama ve deneyim ile emzirmenin kolaylaşacağına dair bilgilere de odaklanmalıdır.¹⁹

Sürdürülebilir emzirme eğitiminde temel alınan ilkeler

Sıfır atık ilkesi

Hazır formüllerin üretimi ve ambalajlanması sırasında hem kaynaklar tüketilir hem de atık üretilir. İlke, doğal yolla beslenmenin sağlanması (emzirme) ile sıfır atığın oluşacağına odaklanır.

Sağlığın korunması ve sürdürülmesi ilkesi

Emzirmenin, anne ve bebeğin sağlığını koruyan, doğum sonu gelişebilecek birçok komplikasyonu önleyen doğal bir beslenme yöntemi olduğuna odaklanır.

Kaynakların etkin kullanımı ilkesi

İlke emzirmenin sağlanması ile hazır formüllerin üretilmesi, transportu ve depolanması için gerekli enerjiden çok daha az enerji ve kaynak kullanımının olacağına odaklanır. Ayrıca çalışmalarda emzirmenin çevre dostu olduğu ve emzirmenin sağlanması ile ekolojik dengenin korunmasında belirleyici rol oynayacağı vurgulanmaktadır. Bebeklerin sağlığının korunması ancak temiz havanın, temiz suyun, güvenli yiyeceğin ve güvenli ortamın sağlanması ile mümkün olacaktır.²⁰

İklim değişikliğinin azaltılması ilkesi

İlke hazır formüllerin üretimi ile artan sera gazı emisyonları iklim değişikliğini negatif yönde etkilemektedir. Emzirme ile oluşabilecek zararlı etkenlerin önüne geçilerek iklim değişikliğine karşı mücadelede olumlu katkıları olacağına odaklanır.²¹⁻²⁴ Yapılan çalışmalarda emzirmeyi destek stratejileri için yeni bir yaklaşıma gereksinim olduğu vurgulanmaktadır. Emzirmenin yerini alan formül mamalara artan talebin, sera gazı emisyonları, su kirliliği ve su israfının artmasına neden olduğu, çevre sorunlarını derinleştirdiği belirtilmektedir ve emzirmeyi çevre yönetimiyle birleştiren yeni stratejilere yön vermek için daha fazla

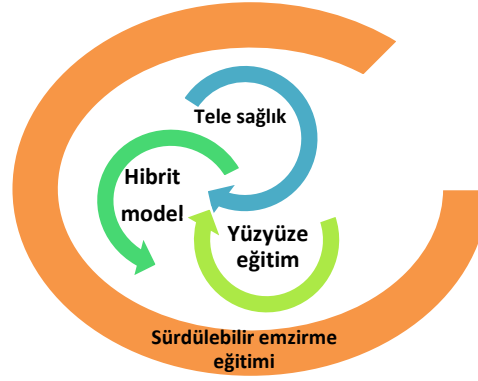
araştırmaya ihtiyaç olduğu vurgulanmaktadır.²⁴

Bu ilkelerin benimsenmesi ve emzirmenin sağlanmasının, bireysel ve toplumsal bazda olumlu etkiler yaratacağı düşünülmektedir. Bu etkilerin başlıcaları;

Toplumsal ve ekonomik etkiler: Anne sütü ikame endüstrisi büyümekte olup, pazarlaması artmaktadır ve bu durum emzirmeyi iyileştirme çabalarını baltalamaktadır.²⁰ Sağlıklı bireyler, sağlıklı toplumlar ilkesi baz alınarak, emzirme ile ailelerin ve ülkelerin sağlık harcamaları azaltılabilir.²⁰ Ayrıca kamusal alanda emzirmenin sağlanması ile annelerin iş gücüne katılımı desteklenecek, ekonomik kalkınmaya da katkıda bulunulacaktır.

Anne ve bebek bağlanması: Emzirme ile anne ve bebek arasındaki bağlanma sağlanarak, hem duygusal hem de fiziksel açıdan sağlıklılık düzeyleri artacaktır.^{25, 26} Tüm bu faydalar göz önünde bulundurularak, sürdürülebilir emzirme eğitiminin, bireysel ve toplumsal bazda sağlığı ve refahı artıracacağı söylenebilir

Gebelikten başlayarak doğum sonu süreçte bebeğin ilk 6 ay sadece anne sütü alması hedefiyle sunulacak olan sürdürülebilir emzirme eğitimi için kompakt uygulamalara ihtiyaç vardır. Bireyin ihtiyacı doğrultusunda ve kişiselleştirilmiş şekilde sunulacak olan eğitim farklı yollarla (tele sağlık, hibrit model ve yüz yüze eğitim) yapılabilir (Şekil 1).



Şekil 1. Sürdürülebilir emzirme eğitimi

Tele Sağlık

Sağlık hizmetine ulaşmada ya da talep etmede sorun yaşandığında (mesafe, pandemi, doğa olayları, maddi imkanlar vb.) tüm sağlık profesyonelleri tarafından bilgi ve iletişim teknolojileri kullanılarak, bireylerin sağlığını koruma ve geliştirme amacı taşıyan sağlık hizmetinin sunumu olarak tanımlanmıştır.²⁷ Sağlık hizmetine ulaşmada zorluk çeken, sağlık hizmetine ve profesyonellerin desteğine sıklıkla ihtiyaç duyan anneler için, emzirme sürecinde tele sağlık uygulamaları oldukça faydalı olabilir. Bu uygulamalar, anne ve bebek sağlığıyla ilgili konularda uzman sağlık profesyonelleri ile uzaktan iletişim kurmayı sağlar.²⁷ Yapılan çalışmalarda farklı kültürel engellere vurgu yapılsada, nüfusun kültürel, dil ve bilgisayar

okuryazarlığı seviyelerine göre uyarlanmış ve çok az metin içeren teleaktasyon uygulamalarının emzirme oranlarını iyileştirebileceği ve iyi tasarlanıp çeşitli düzeylerde (bireysel, toplumsal, politika) desteklendiği takdirde emzirme oranları ile anne ve çocuk sağlığı sonuçları arasındaki eşitsizlikleri de azaltacağı belirtiliyor.^{28, 29, 30}

Emzirme sürecinde başvuru tele sağlık uygulamaları anneye birçok konuda fayda sağlar. Bunlar;

1. Kesintisiz danışmanlık ve sürdürülebilir destek hizmeti sunar. Anneler/gebeler bu hizmetten video konferans görüşme, sosyal medya kanalıyla yazışma veya mesajlaşma yoluyla faydalanabilir. Uzman sağlık profesyonellerine emzirmeyle ilgili

yaşadıkları sorunları aktarabilir, destek alır ve çözüm bulabilirler.

2. Kişiye özgü eğitim ve bilgilendirmeyi sağlar. Annelerin emzirme ile ilgili ihtiyaç duyduğu konularda eğitici içeriklere ulaşması sağlanır.

3. Sürecin anne ve bebek açısından sağlıklı bir şekilde devam edip etmediğinin izlenmesine ve takibinin gerçekleştirilmesine olanak tanır. Bu doğrultuda geliştirilen uygulamalarla, sağlık profesyonelleri anne ve bebeklerin genel sağlık durumlarını (alışkanlıkları, kilo alımı, beslenme, emzirme vb.) uzaktan takip edebilirler. Bu durum annenin kendisini güvende hissetmesini sağlar.

4. Akut durumlarda hızlı şekilde müdahale edilmesini sağlar. Böylece kaygı ve stres yaratan durumlar ile karşılaşıldığında, uzman sağlık profesyonellerine hızlı bir şekilde ulaşılacak ve çözüm bulmak mümkün olacaktır.

5. Bir sonraki görüşme için gerekli planlamanın yapılmasına olanak tanır. Bu durum annenin ve uzman sağlık profesyonellerinin zamanı etkin kullanmasını sağlar. Tele sağlık uygulamaları ile rutin kontroller veya danışmanlık seanslarının yapılabilmesi için randevu alınabilir.³¹⁻³⁵

Emzirme sürecinde tele sağlık uygulamaları, annelerin ve bebeklerin sağlığını desteklemek için önemli bir araç olabilir. Ancak, her zaman olduğu gibi, güvenilir ve doğru bilgi sağlayan uygulamaları tercih etmek önemlidir.^{28, 29, 36-38}

Hibrit Model

Emzirme eğitiminde hibrit model, geleneksel emzirme uygulamaları ve modern bilimsel uygulamaların kombinasyonunu içeren bir yaklaşımı ifade eder. Bu model, anne adaylarına ve yeni annelere emzirme konusunda kapsamlı bir eğitim sağlarken, onları aynı zamanda modern teknoloji ve kaynaklardan da faydalandırır.

Hibrit model kapsamında yapılan uygulamalar;

1. Geleneksel emzirme eğitimi: Eğitim, geleneksel emzirme tekniklerine dayalı

bilgileri içerir. Eğitim içeriği, emzirmenin doğal sürecini anlamaya, bebeğin uygun pozisyonu almasını ve kavramasını sağlamaya, emzirme sırasında rahatlığı artırmaya odaklanır

2. Modern bilimsel yaklaşımlar ve teknolojik araçların kullanımı: Modern bilimsel araştırmalara dayalı emzirme bilgisi sunulması ve geliştirilen teknolojik araçların kullanılmasına odaklanır. Anne adaylarına ve yeni anne olmuş kadınlara; bebeğin kilo alımını izlemek için kullanılan grafiklerden, emzirmeyi destekleyen teknolojik araçlara ve emzirme destek gruplarına kadar geniş bir yelpazede kaynak sağlar.

3. Uygulamalı eğitim ve deneyim paylaşımı: Anne adaylarına ve yeni annelere emzirme konusunda uygulamalı eğitim verilir, desteklenir ve deneyim paylaşımı sunulur. Bu eğitim ile emzirme pozisyonlarının ve tekniklerinin uygulamalı olarak gösterilmesi sağlanır ve kişilerin doğrudan deneyim kazanması sağlanır.

4. Çevrimiçi uygulamalar ve çağrı merkezi desteği: Anne adaylarına ve yeni annelere çevrimiçi platformlar ve çağrı merkezleri aracılığıyla destek sağlanır. Bu destek ile akut süreçlerde, aciliyeti olan soruların yanıtlanması sağlanır. Ayrıca emzirme sürecinde yaşanan zorluklarının paylaşılmasına olanak tanır ve güvenilir bilgi kaynaklarına erişimi kolaylaştırır.

5. Bireyselleştirilmiş yaklaşım: Bu yaklaşım ile kişinin bireysel ihtiyaçlarına ve gereksinimlerine odaklanılır. Verilecek eğitimden başlayarak, sunulacak desteğin her aşamasında, anne ve bebeğin özel durumuna ve ihtiyaçlarına uygun şekilde planlama yapılır.³⁹⁻⁴²

Hibrit model, anne adaylarının ve yeni annelerin emzirme konusunda hem geleneksel hem de modern bilgilerden en iyi şekilde faydalanmasını sağlar. Bu yaklaşım, emzirme sürecinin başarılı ve keyifli bir deneyim olmasını desteklemeyi amaçlar.

Yüz Yüze Emzirme Eğitimi

Yüz yüze emzirme eğitimi, anne adaylarının veya yeni annelerin özel ihtiyaçları ve sorunlarına doğrudan çözüm arama yaklaşımını ifade eder. Bu doğrultuda verilecek eğitim ve danışmanlık hizmetinin;

yetkilendirilmiş emzirme danışmanları, doğuma hazırlık eğitmenleri ve sağlık profesyonelleri tarafından sunulması beklenmektedir. Yüz yüze emzirme eğitimi sağlık kuruluşlarında doğrudan verilirken, sağlık personeli tarafından yapılan ev ziyaretleri ile de sağlanabilir. Yapılan çalışmalarda taburcu olurken sadece anne sütü ile beslenmenin ve emzirmenin sürdürülmesinde hemşirelerin ya da ebelerin saha çalışmalarına aktif ve etkili katılımının esas olduğu gösterilmektedir.²⁶

Yüz yüze emzirme eğitiminin özellikleri:

1. Kişiyi özgü danışmanlık hizmeti sunar.

Kişilerin bireysel ve bilgisel olarak değerlendirilmesi yapılır, bireysel ihtiyaçları ve deneyimleri dikkate alınarak, ihtiyaç duyulan ve talep edilen konuda danışmanlık hizmeti sunulur.

2. Aktif katılımlı gösterimler yapılır.

Emzirme teknikleri ve uygun pozisyonların kullanımı ile ilgili anne/anne adaylarının aktif katılımı sağlanır. Sağlık profesyoneli tüm gösterimler esnasında kişilerin deneyimlerini paylaşmasına olanak tanır. Böylece katılımcıların emzirme deneyimlerini geliştirmelerine ve güvenlerinin artmasına yardımcı olur

3. Anne adaylarına/annelere anında geribildirim verilir.

Yüz yüze eğitim esnasında sağlık profesyoneli aktif gözlem yapabilir. Böylece anne adayları/anneler anında geribildirim alabilir ve bu geribildirimler doğrultusunda gerekli düzeltmeleri yapabilirler.

4. Soru sorulmasına ve soruların anında cevaplanmasına olanak tanır.

Yüz yüze emzirme eğitimi sırasında kişiler doğrudan sorularını eğitim sağlayıcıya yönlendirebilirler. Böylece anne/anne adayları emzirme konusunda öğrenmek istediği bilgileri anlık olarak öğrenebilir ve kafalarındaki belirsizlikleri giderebilir.

5. Eğitimci ve katılımcı arasında bir bağ kurulmasını sağlar.⁴³⁻⁴⁵

Yüz yüze eğitim, eğitim veren ve danışan arasında bir bağ oluşturulmasına teşvik eder. Böylece danışan daha rahat hisseder ve

emzirme süreci ile ilgili endişe ve korkularını paylaşmasına olanak tanır. Yüz yüze emzirme eğitimi, anne/anne adaylarının sürece hazırlanması, sürecin sağlıklı bir şekilde ilerlemesi, danışanların özgüveninin artması ve sadece anne sütü ile beslenmenin sağlanması için etkili bir yöntemdir.

Sonuç

Emzirme verilerinin istendik düzeyde olması için kadınların gebelik dönemi, doğum ve doğum sonu dönemde uygun şekilde desteklenmesi oldukça önemlidir. Sürecin iyileştirilmesi için sunulacak en önemli hizmetlerden birisi eğitimidir ve eğitimin sürdürülebilir olması gerekmektedir. Bu doğrultuda ebelerin ve kadın sağlığı ve hastalıkları alanında uzmanlaşmış hemşirelerin, gebelik döneminden başlayarak kadına uygun eğitim programını oluşturması, bireysel eğitimi gebeliğin sonuna kadar devam ettirmesi ve eğitim programını postpartum dönem için revize etmesi beklenmektedir. Postpartum dönem için revize edilen eğitim içeriği anneyi ve yenidoğanı destekleyecek şekilde uygulamalı eğitimlerden oluşmalıdır. Eğitim yönteminin (Hibrit, tele sağlık, yüz yüze), annenin ve bebeğin ihtiyacı ve bireysel özellikleri gözönünde bulundurularak seçilmesi beklenir. Gebelikten başlayarak, postpartum dönemde (ilk 6 ay) devam eden eğitim hem bireysel, hem de toplumsal düzeyde katkı sağlar. Kesintisiz gerçekleştirilen takipler esnasında erken tanı ve müdahale olanağı da artar.

“Sürdürülebilir Emzirme Eğitimi” ‘nin emzirme danışmanlığı için verilecek eğitimlere, lisans ve yüksek lisans eğitimlerinin müfredatına entegre edilmesi gerekmektedir.

Yazar katkıları: A.E ve M.Y: Araştırmacılar planlama, uygulama, çözümlenme ve yazım aşamalarına eşit derecede katkı vermiştir.

Mali destek: Çalışmanın yapılması ve makalenin yazımı süresince herhangi bir kişi veya kuruluştan mali destek alınmamıştır.

Çıkar çatışması: Yazarların herhangi bir kişisel ve finansal çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Kaynaklar

1. Mohanty A. Education for sustainable development: A conceptual model of sustainable education for India. *International Journal of Development and Sustainability*. 2018; 7 (9): 2242-2255. https://www.researchgate.net/publication/333133272_Education_for_sustainable_development_A_conceptual_model_of_sustainable_education_for_India. 20 Mayıs 2024'de erişildi.
2. Van Den Branden K. Sustainable education: basic principles and strategic recommendations. *School Effectiveness and School Improvement*. 2012; 23(3): 285-304. doi: <https://doi.org/10.1080/09243453.2012.678865n>.
3. Santone S, Saunders S, Seguin C. Essential elements of sustainability in teacher education. *Journal of Sustainability Education*. 2014; 6. <http://www.jsedimensions.org/wordpress/wp-content/uploads/2014/05/Santone-Et-Al-JSE-May-2014-PDF-Ready.pdf>. 10 Nisan 2024'de erişildi.
4. Lotz-Sisitka H, Wals A, Kronlid D, McGarry D. Transformative, transgressive social learning: rethinking higher education pedagogy in times of systemic global dysfunction. *Current Opinion in Environmental Sustainability*. 2015; 16: 73-80. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cosust.2015.07.018>.
5. Pauw JBD, Gericke N, Olsson D, Berglund T. The effectiveness of education for sustainable development. *Sustainability*. 2015; 7: 15693-15717. doi: <https://doi.org/10.3390/su71115693>.
6. Van Den Branden K. Sustainable education: exploiting students' energy for learning as a renewable resource. *Sustainability*. 2015; 7: 5471-5487. doi: <https://doi.org/10.3390/su7055471>.
7. Kelley C, Dikkers S. Framing feedback for school improvement around distributed leadership. *Educational Administration Quarterly*. 2016; 52 (3): 392-422. doi: <https://doi.org/10.1177/0013161X16638416>.
8. UNESCO. *Education for Sustainable Development Goals: Learning Objectives*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000247444> (2017). 22 Mayıs 2024'de erişildi.
9. OECD. *Education 2030: The Future of Education and Skills*. <https://www.oecd.org/en/about/projects/future-of-education-and-skills-2030.html> (2018). 11 Nisan 2024'de erişildi.
10. World Health Organization. Environmentally sustainable health systems: a strategic document. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-EURO-2017-2241-41996-57723> (2017). 12 Mayıs 2024'de erişildi.
11. Walpole SC, Barna S, Richardson J, Rother HA. Sustainable healthcare education: integrating planetary health into clinical education. *The Lancet Planetary Health*. 2019; 3(1): e6-e7. doi: [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(18\)30246-8](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(18)30246-8) <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2542-5196%2818%2930246-8>
12. Eker A, Aslan E. Effect of Lactation Management Model on breastfeeding process after cesarean: a prospective randomized controlled study. *Reprod. Sci.* 2024; 31: 1108-1116. doi: <https://doi.org/10.1007/s43032-023-01409-3>.
13. James L, Sweet L, Donnellan-Fernandez R. Self-efficacy, support and sustainability—a qualitative study of the experience of establishing breastfeeding for first-time Australian mothers following early discharge. *International Breastfeeding Journal*. 2020; 15: 1-10. doi: <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00337-1>
14. Kloeben-Tarver AS, Thompson NJ, Miner KR. Intent to breast-feed: the impact of attitudes, norms, parity and experience. *American Journal of Health Behavior*. 2002; 26 (3): 182-187. doi: <https://doi.org/10.5993/ajhb.26.3.3>.
15. Haynes SG. National breastfeeding awareness campaign results: babies were born to be breastfeed. presentation on breastfeeding campaign with campaign research findings, a report for HHS. 2005. https://webarchive.library.unt.edu/eot2008/20081104211817/http://www.womenshealth.gov/breastfeeding/campaign_results.pdf. 15 Nisan 2024'de erişildi.
16. Johnson BT, Maio GR, Smith-McLallen A. communication and attitude change: causes, processes and effects. In: Albarracin D, Johnson BT, Zanna MP, ed. *The Handbook of Attitudes*. Mahway, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 2005: 617-669.
17. Reeves CC, Close FT, Simmons MC, Hollis AL. Social support indicators that influence breastfeeding decisions in mothers of North Florida. *Florida Public Health Review*. 2006; 3: 1-7. https://www.ut.edu/uploadedFiles/Academics/CNHS/Health_Sciences_and_Human_Perform

- [ance/Public Health/Florida Public Health Review/2006pp001007FPHRVOL3Closeresearchformatted.pdf](#). 12 Mayıs 2024'de erişildi.
18. Eker A, Aydın Beşen M, Köksoy Vayisoğlu S. Support experiences of mothers with breastfeeding problems: a qualitative study. *African Journal of Reproductive Health*. 2022; 26(7): 102-111. <file:///C:/Users/aeker/Downloads/3408-8900-1-PB.pdf>. 15 Nisan 2024'de erişildi.
 19. Snyder LB. Health communication campaigns and their impact on behavior. *Journal of Nutrition Education & Behavior*. 2007; 39: S32-S40. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2006.09.004>
 20. Ogunba B. Breastfeeding—the environmentally friendly and ideal method of infant feeding. *Nigerian Journal of Environment and Health*. 2019; 2(1): 30-36. https://www.researchgate.net/profile/Beatrice-Olubukola-Ogunba/publication/341616545_Breastfeeding-The-Environmentally-Friendly-and-Ideal-Method-of-Infant-Feeding/links/5ecb7c33a6fdcc90d696fae9/Breastfeeding-The-Environmentally-Friendly-and-Ideal-Method-of-Infant-Feeding.pdf. 10 Nisan 2024'de erişildi.
 21. Davidove ME, Dorsey JW. Breastfeeding: a cornerstone of healthy sustainable diets. *Sustainability*. 2019; 11: 4958. doi: <https://doi.org/10.3390/su11184958>.
 22. Mulcahy H, Philpott LF, O'Driscoll M, Bradley R, Leahy-Warren P. Breastfeeding skills training for health care professionals: A systematic review. *Heliyon*. 2022; 8(11):e11747. doi: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e11747>.
 23. Kehinde J, O'Donnell C, Grealish A. The effectiveness of prenatal breastfeeding education on breastfeeding uptake postpartum: A systematic review. *Midwifery*. 2023; 118: 103579. doi: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103579>.
 24. Bai YK, Alsaidi M. Sustainable breastfeeding: a state-of-the art review. *Journal of Human Lactation*. 2024; 40(1):57-68. doi: <https://doi.org/10.1177/08903344231216094>
 25. Bernaix LW, Beaman ML, Schmidt CA, Harris JK, Miller LM. Success of an educational intervention on maternal/newborn nurses' breastfeeding knowledge and attitudes. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 2010; 39(6): 658-666. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2010.01184.x>.
 26. Febrone RR, Oliveira MIC, Rito RVVF, Moraes JR. Sustainability of the breastfeeding-friendly primary care initiative: a cross-sectional study. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(3):e20200869. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0869>.
 27. World Health Organization. Telemedicine: Opportunities and developments in member states: Global observatory for ehealth. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44497>(2010). 2010'da basıldı. 11 Nisan 2024'de erişildi.
 28. Uscher-Pines L, Lawrence R, Waymouth M. Telehealth for Breastfeeding Support and Lessons for Digital Equity. *JAMA Health Forum*. 2023; 4(3):e225464. doi: <https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2022.5464>
 29. Chua CMS, Mathews J, Ong MSB, Liew KK, Shorey S. Use of telelactation interventions to improve breastfeeding outcomes among mothers: A mixed-studies systematic review. *Women and Birth*. 2023; 36(3): 247-256. doi: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2022.06.011>
 30. Engelhart A, Mason S, Nwaozuru U, Obiezu-Umeh C, Carter V, Shato T, Iwelunmor J. Sustainability of breastfeeding interventions to reduce child mortality rates in low, middle-income countries: a systematic review of randomized controlled trials. *Frontiers in Health Services*. 2022; 2: 889390. doi: <https://doi.org/10.3389/frhs.2022.889390>
 31. Rojjanasrirat W, Nelson EL, Wambach KA. A pilot study of home-based videoconferencing for breastfeeding support. *Journal of Human Lactation*. 2012; 28(4): 464-467. doi: <https://doi.org/10.1177/0890334412449071>.
 32. Griffin LB, López J D, Ranney ML, Macones GA, Cahill AG, Lewkowitz AK. Effect of novel breastfeeding smartphone applications on breastfeeding rates. *Breastfeeding Medicine*. 2021; 16(8): 614-623. doi: <https://doi.org/10.1089/bfm.2021.0012>.
 33. Haryanti P, Pandugaran SL, Aljaberi M, Nisha M, Poddar R. Telehealth improves pregnancy health care: literature review. *Malaysian Journal of Medicine & Health Sciences*. 2023; 19(SUPP9): 280-288. doi: <https://doi.org/10.47836/mjmhs.19.s9.38>.
 34. Hawkins SS. Telehealth in the prenatal and postpartum periods. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 2023; 52(4):

- 264-275. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2023.05.113>
35. Osman NE, Hassan SI, Wady DW, El-hamed A, Ahmed M. Effectiveness of telelactation intervention on knowledge, breastfeeding and relationship between primiparas and their newborns. *Menoufia Nursing Journal*. 2023; 8(2): 259-267. doi: <https://doi.org/10.21608/menj.2023.312885>
36. Oriá MOB, Dodou HD, Chaves AFL, Santos LMDA, Ximenes LB, Vasconcelos CTM. Effectiveness of educational interventions conducted by telephone to promote breastfeeding: a systematic review of the literature. *Rev Esc Enferm USP*. 2018; 52: e03333. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017024303333>.
37. Kapinos K, Kotzias V, Bogen D, Ray K, Demirci J, Rigas MA, Uscher-Pines L. The use of and experiences with telelactation among rural breastfeeding mothers: secondary analysis of a randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*. 2019; 21(9): e13967. doi: <http://dx.doi.org/10.2196/13967>.
38. Hubschman-Shahar LE. Lactation telehealth in primary care: a systematic review. *Breastfeeding Medicine*. 2022; 17(1): 6-21. doi: <https://doi.org/10.1089/bfm.2021.0105>.
39. Colaceci S. et al. E-learning to improve healthcare professionals' attitudes and practices on breastfeeding. *Breastfeeding Medicine*. 2017; 12(10). doi: <https://doi.org/10.1089/bfm.2017.0060>.
40. Tanis SL, Quinn P, Bischoff M. Breastfeeding simulation with the standardized patient. *Nursing for Women's Health*. 2019; 23(2): 141-147. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nwh.2019.01.005>
41. Chamberlain K, Westmoreland Miller C. Virtual lactation education in a pandemic. *Journal of Human Lactation*. 2022; 38(4): 603-608. doi: <https://doi.org/10.1177/08903344221082029>.
42. Mohamad Pilus F, Ahmad N, Mohd Zulkefli NA, Mohd Shukri NH. Effect of face-to-face and whatsapp communication of a theory-based health education intervention on breastfeeding self-efficacy (sebf intervention): cluster randomized controlled field trial. *JMIR Mhealth Uhealth*. 2022; 10(9): e31996. doi: <https://doi.org/10.2196/31996>.
43. Khorshidifard M, Amini M, Dehghani MR, Zaree N, Pishva N, Zarifsanaiey N. Assessment of breastfeeding education by face to face and small-group education methods in mothers' self-efficacy in Kazeroun health centers in 2015. *Women's Health Bulletin*. 2017; 4(3): 1-6. doi: <https://doi.org/10.5812/whb.41919>.
44. Wong MS, Mou H, Chien WT. Effectiveness of educational and supportive intervention for primiparous women on breastfeeding related outcomes and breastfeeding self-efficacy: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*. 2021; 117: 103874. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103874>.
45. Ghavami L, Rakhshani T, Motlagh Z, Jafarnejad A, Dehghan A. Comparison of the effect of face-to-face and distance learning on knowledge, attitude and practice of females about breastfeeding in Shiraz, Iran: a randomized controlled trial. *Journal of Health Sciences & Surveillance System*. 2023; 11(1): 91-96. doi: <https://doi.org/10.30476/jhsss.2021.92673.1378>.