

## Emzirmenin Değerlendirmesi Evaluation of Breastfeeding

Gülümser DOLGUN<sup>1</sup>, Sevil İNAL<sup>1</sup>, Leyla ERDİM<sup>1</sup>, Sevda KORKUT<sup>2</sup>

### ÖZ

Anne sütü, bebeğin sağlıklı büyümesi ve gelişmesi için en uygun besin olarak kabul edilmektedir. Anne sütü ile beslenmenin etkin şekilde sürdürülebilmesi için, emzirmenin sağlık profesyonelleri tarafından uygun şekilde desteklenmesi gereklidir. Annelerin emzirme durumunun değerlendirilmesi, etkin emzirmenin sağlanmasının en önemli aşamalarından biridir. Emzirmenin etkinliğinin değerlendirilebilmesi için geçerliği güvenilirliği yapılmış bir ölçüm aracının kullanılması gerekmektedir. Bu makale ile Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış, Türkiye ya da yurt dışında yayınlanmış, emzirme değerlendirme ölçeklerinin gözden geçirilmesi ve ilgili sağlık profesyonellerinin emzirmenin değerlendirilmesine yönelik ölçekler hakkında farkındalığının artırılması ve kullanımının yaygınlaşmasının sağlanması amaçlanmıştır. Makalenin başta ebe ve hemşireler olmak üzere emzirme danışmanlığı yapan sağlık profesyonellerine, emzirmenin etkinliğini değerlendirmede kullanılabilecek ölçüm araçları konusunda, yol gösterici olabileceği düşünüldü.

**Anahtar kelimeler:** Emzirmenin değerlendirilmesi, ölçek

### ABSTRACT

Breast milk is accepted as the most suitable food for the healthy growth and development of infants. In order to get breast milk maintained effectively, the breastfeeding should be appropriately supported by health professionals. Evaluation of the breastfeeding status of the mothers, is one of the most important stages of providing effective breastfeeding. In order to the efficacy of the breastfeeding to be assessed that is necessary to use a measurement tool which has reliability of its validity. In this article, Turkish validity and reliability studies have been done, published Turkey or abroad, aimed to reviewing the breastfeeding assessment scale and to increase the awareness of the scale for assessing breastfeeding their respective health professionals and ensuring the widespread use of. It is thought that article' may be a guide to health professionals who are breastfeeding consultants, especially midwives and nurses, and measurement tools that can be used to evaluate the effectiveness of the breastfeeding.

**Keywords:** Evaluation of breastfeeding, scale

---

**Geliş Tarihi/Received: 25.08.2018**

**Kabul Tarihi/Accepted: 12.02.2019**

<sup>1</sup>Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, ORCID: 0000-0003-2988-9280

<sup>1</sup>Doç. Dr., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, ORCID: 0000-0002-3260-1770

<sup>1</sup>Dr., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, ORCID: 0000-0002-7604-8022

<sup>2</sup> Arş. Gör., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı, ORCID: 0000-0003-0927-5206

**Sorumlu yazar /correspondence:** Arş. Gör., Sevda Korkut, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı, Zuhuratbaba Mahallesi, Doktor Tefik Sağlam Cd. No.25, 34147 Bakırköy/İstanbul, e-mail: [korkutsevda@hotmail.com](mailto:korkutsevda@hotmail.com)

## Giriş

Emzirme, bebeklerin beslenme, büyüme ve sağlığı için ideal bir yöntemdir (1). Anne sütü; yenidoğanın optimum büyüme ve gelişmesi için gerekli olan tüm sıvı, enerji ve besin öğelerini içeren, biyoyararlılığı yüksek ve sindirimi kolay doğal bir besindir (2). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) bebeklerin doğumdan itibaren ilk altı ay boyunca sadece anne sütü ile beslenmesini ve emzirmenin tamamlayıcı beslenme ile birlikte iki yaşına kadar sürdürülmesini önermektedir (3). Buna rağmen dünya çapında çocukların sadece % 39'unun dört ay boyunca emzirildiği ve ilk altı ay emzirme oranlarının daha da düşük olduğu bildirilmiştir (4,5).

Anne sütünün bebeğe etkili bir şekilde verilebilmesi için doğumdan sonraki ilk 1 saat içinde emzirmenin başlatılması ve etkili şekilde sürdürülmesi çok önemlidir (2,6,7). Scott ve ark. (8) yaptıkları bir araştırmada, doğumdan sonraki ilk bir ayda emzirme güçlüğü çeken annelerin, 6 aydan önce sadece anne sütü ile emzirmeyi, 12 aydan önce ise emzirmeyi tamamen bırakma riskinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Öte yandan, çalışmalar postpartum dönemde alınan desteğin emzirme süresini arttırdığını göstermiştir (9). Bu nedenle doğum sonu dönemlerde emzirmenin rutin olarak değerlendirilmesi ve emzirme güçlüğüne belirlenmesi gerekmektedir.

Emzirme, Türkiye'de oldukça yaygın bir uygulama olmasına rağmen ilk 6 ay sadece anne sütü verme oranı istenilen düzeyde değildir. Üstelik ilk 6 ay sadece anne sütü verme oranı 2008'de yüzde 42 iken (10), 2013 yılında %30'a gerilemiştir (11). Bebeklerdeki "sadece anne sütü" alma süresi iki aydan azdır. Bunun yanı sıra, doğumdan sonraki ilk bir saat içinde bebeklerin yarısı, ilk bir gün içinde ise %30'u emzirilmemektedir (11). Görüldüğü gibi ülkemizdeki en önemli sorun anne sütüne başlamak değil, "ilk altı ay sadece anne sütü" ile beslenmenin sürdürülmesidir. Literatürde emzirmenin erken bırakma nedenleri arasında en sık görülen problemin annenin çocuğunu yeterince besleyememesinden duyduğu kaygı ve bu konuda kendine duyduğu güvensizlik olduğu gösterilmektedir (12,13).

Emzirmenin etkili şekilde başlatılıp sürdürülebilmesinde sağlık profesyonelleri ta-

rafından verilen emzirme danışmanlığının rolü büyüktür. Başta ebe ve hemşireler olmak üzere ilgili sağlık profesyonelleri tarafından, annelerin emzirme yeterliliklerinin değerlendirilmesi anne ve bebeğin gereksinimleri doğrultusunda güçlendirilmesi, emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesinde önemli rol oynamaktadır (14).

Emzirmenin desteklenebilmesi için öncelikle emzirmenin yeterliliğinin güvenilir bir araçla değerlendirilmesi gerekmektedir (15). Annelerin sütünün yetersiz olduğuna ilişkin kaygılarını gidermek ve emzirmeyi etkin şekilde değerlendirebilmek için geçerliliği kanıtlanmış, kullanımı kolay ölçüm araçları kullanılarak emzirmenin etkinliğinin değerlendirilmesi yararlı olacaktır. Emzirme yeterliliğinin geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı kullanılarak belirlenmesi, emzirme konusunda yapılacak eğitimlerde yol gösterici olması açısından da önemlidir (16). Emzirme öğrenilebilen bir süreçtir. Bebeklerin anne sütünden en iyi şekilde yararlanabilmesi için uygun emzirme tekniğinin bilinmesi ve uygulanması çok önemlidir (17). Bir şeyin iyi, kötü, yeterli ya da yetersiz olduğu konusunda bir sonuca varmak ve değerlendirme yapabilmek için o şeyin öncelikle geçerliliği ve güvenilirliği olan bir ölçüm aracı ile ölçümünün yapılması gereklidir (18). Ebelik/Hemşirelik bakımının bir parçası olan emzirme yeterliliğinin, Türkçe geçerlik ve güvenilirliği olan bir ölçek ile değerlendirilmesi; ebeveyn eğitimi yönlendirmek, emzirme tekniğini değerlendirmek, sorunları erken tanımak ve müdahalelere rehberlik etmek için gereklidir. Bu makale ile Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış, Türkiye ya da yurt dışında yayınlanmış, emzirme değerlendirme ölçeklerinin gözden geçirilmesi ve ilgili sağlık profesyonellerinin emzirmenin değerlendirilmesine yönelik ölçekler hakkında farkındalığının artırılması ve kullanımının yaygınlaşmasının sağlanması amaçlanmıştır.

## Emzirme değerlendirme ölçekleri

Yapılan literatür incelemesinde, emzirmenin etkinliğinin değerlendirmesine yönelik olarak geliştirilmiş Türkçe bir ölçeğe rastlanmamıştır. Ancak yurt dışında geliştirilmiş ve Türkçe geçerlik güvenilirliği yapılmış bazı ölçekler mevcuttur. Bu ölçekler: Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı (LATCH) (19), Bristol Emzirme Değerlendirme Ölçeği (BEDÖ) (16), Emzirme Değerlendirme Ölçeği (IBFAT)'dir (20). Anne

Bebek Değerlendirme (MBA)/Emzirme Tanılama ölçüm aracı MBA gibi isimler ile anılan (The Mother Baby Assessment Tool) (21), Türkçe çalışmalarda kullanılmış fakat geçerlilik ve güvenilirliği olmadığı için bu makalede değerlendirilmemiştir.

**Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı (LATCH) (LATCH Assesment Tool):** LATCH 1993 yılında Deborah Jensen ve Sheilla Wallace tarafından geliştirilmiştir (22). Ölçeğin Türkçeye uyarlaması, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ilk olarak 1997 yılında Demirhan ve Pek tarafından bir Yüksek Lisans Tez çalışmasında yapılmış fakat bu çalışma yayımlanmamıştır (23). İkinci geçerlik ve güvenilirlik çalışması ise Yenal ve Okumuş tarafından 2003 yılında yapılmıştır (19). Ölçeğin uygulanmasında anne emzirme sırasında ebe/hemşire tarafından gözlenmekte ve kriterler doğrultusunda anne ve bebek değerlendirilerek form doldurulmaktadır. Ölçeğin uygulama süresi 5-10 dakikadır. Aracın orjinal şeklinin Cronbah alfa değeri 0.93 bulunurken, Türkçe uyarlama çalışmasında 0.95 bulunmuştur. Ölçüm aracı beş değerlendirme maddesinden/kriterinden oluşmaktadır. LATCH, bu maddelerin İngilizce karşılığının ilk harflerinin birleşimini oluşturur ve maddeler şu şekilde sıralanmıştır:

*L: Memeyi tutma (Latch on breast)*

*A: Bebeğin yutma hareketinin görülmesi (Audible swallowing)*

*T: Meme ucunun tipi (Type of nipple)*

*C: Annenin meme ve meme ucuna ilişkin rahatlığı(Comfort bresat/nipple)*

*H: Bebeği tutuş pozisyonu (Hold)*

**Ölçeğin puanlaması:** Her madde 0-2 puan arası değerlendirilmektedir. Araçtan alınabilen en yüksek toplam puan 10 olup, yüksek puan yüksek emzirme başarısı anlamına gelmektedir.

**Ölçeğin avantajları:** İlk Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış ölçek olması nedeniyle Türkçe birçok araştırmada kullanılmış olması ve LATCH ölçüm aracı ile değerlendirme yaparken emzirmenin herhangi bir anında gözlem yapmanın mümkün olması ölçeğin önemli bir avantajıdır. Değerlendirme yapabilmek için emzirmeyi baştan sona kadar gözlemek gerekli değildir. Ayrıca emzirme ile ilgi hem anne hem de bebeği birlikte değerlendirmesi ileriye dönük dokümantasyon için de elverişlidir. Etkin emzirmeyi etkileyen anneye ait meme ucu tipi ve problemleri LATCH ölçüm aracı ile değerlendirilebilmektedir.

**Ölçeğin sınırlılıkları:** LATCH ölçeğinde, memedeki rahatlığı değerlendiren kısaca C olarak belirtilen Comford; alt maddesinin değerlendirmesinde, 1 ile 2 arasında üçüncü bir bölüm olması ihtiyacı vardır. Mevcut şekli ile aradaki durumları değerlendirecek özellikte değildir. Yani memenin ucunda yara olmasa da memeler çok dolgun ve sert olabilir ve anne acıdığını ifade edebilir. Kısaca L olarak ifade edilen memeyi tutma / Latch on breast alt maddesi de yine aynı şekilde; 1 ile 2 arasında yine bir ara değerlendirmeye gereksinim göstermektedir. Örneğin bebek memeyi tam ve doğru kavriyor olsa da çok kısa emiyor olabilir. Özellikle yeni doğmuş bebeklerde bu oldukça sık rastlanan bir durumdur. Ayrıca LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm aracı gözleme dayalı bir form olduğundan 2 gözlemci tarafından değerlendirilmesi gerekmektedir (19,22).

**Emzirme Değerlendirme Ölçeği (IBFAT) (The Infant Breastfeeding Assesment Tool (IBFAT)):** Mary Kay Matthews tarafından 1988 yılında geliştirilmiştir (24). Ölçek sağlıklı ve term doğan bebeklerde, ilk 4 ila 5 gün içinde geçici beslenme zorluklarını belirlemek için geliştirilen bir ölçüm aracıdır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Çelik ve Demirci (20) tarafından yapılmış ve bu çalışmada Cronbach alpha katsayısı, 0,92 hesaplanmıştır. Ölçek altı sorudan oluşmakta ve değerlendirme anneler tarafından yapılmaktadır. Puanlaması, annelerin sorulara yanıtı temel alınarak yapılmaktadır. Ölçekte bulunan ilk soru bebeğin beslenmeye başlama durumu ile ilgilidir (derin uykulu, uykulu, sakin-uyanık, ağlıyor). Son soruda ise anneler beslenme sırasında hissettiklerini (Çok memnunum, memnunum, pek memnun değilim, memnun değilim) şeklinde belirtmeleri istenmektedir. Bu iki soru puanlamaya dahil edilmemekte ve ayrı değerlendirilmektedir.

**IBFAT'ın maddeleri aşağıda verilmiştir:**

*Bebeği emzirmek için aldığınızda nasıldı? (puanlama dışı)*

1) Derin uykuda idi (gözleri kapalı, solunum dışında gözlenebilen hareketi yok)

2) Uykuluydu

3) Sessiz ve uyanıktı

4) Ağlıyordu

*Bebeği emmeye başlatmak için, sizin ya da hemşirenin ne yapması gerektiği? Beslenmeye hazır olma veya uyandırabilirlik (Signaling):* Gözlemci

veya anne tarafından bebeğin emmeye başlama durumu değerlendirilmektedir.

- 1) Sadece memeye getirmek yeterliydi, başka bir çaba gerekmedi (3 puan)
- 2) Üzerini açma, sıvazlama veya gazını çıkartma gibi hafif uyarı vermek gerekti (2 puan)
- 3) Üzerini açma, bebeği oturtma, emzirme boyunca vücudunu ve kollarını kuvvetlice ovmak gerekti (1 puan)
- 4) Uyandırılmadı (0 puan)

*Arama (Rooting): Bebek memenin yanına getirildiğinde, meme başı bebeğin yanağına değdirildiğinde ne yaptı?*

- 1) Bir kerede meme başını ağzına aldı (3 puan)
- 2) Meme başını ağzına alması için biraz uyarmak, yönlendirmek gerekti (2 puan)
- 3) Yardıma rağmen çok zor yakaladı (1 puan)
- 4) Meme başını ağzına almaya çalışmadı (0 puan)

*Yakalama (Latch-on): Gözlemci veya anne, bebek memeye yerleştirildiğinde, meme başını ağzına alması ve emmeye başlaması ne kadar sürdü?*

- 1) Hemen emmeye başladı (0-3 dakika) (3 puan)
- 2) 3-10 dakika sürdü (2 puan)
- 3) 10 dakikadan fazla sürdü (1 puan)
- 4) Emmedi (Meme başını almadı) (0 puan)

*Emme paterni (Sucking): Anneden bu emzirmede bebeğin emme şeklini en iyi tanımlayan cümlelerin hangisi olduğunu belirlemesi istenmektedir.*

- 1) Bebek emmedi (0 puan)
- 2) İyi emmedi; emmesi zayıftı, kısa sürelerle biraz emmeye çabaladı (1 puan)
- 3) İyi emdi; aralıklı olarak emdi, ama biraz cesaretlendirmek gerekti (2 puan)
- 4) Çok iyi emdi; her iki memeyi de emdi veya bir defada sürekli emdi (3 puan)

*Bu emzirmede bebeğin beslenmesi hakkında ne hissediyorsunuz? (puanlama dışı)*

- 1) Çok memnunum
- 2) Memnunum
- 3) Pek memnun değilim
- 4) Memnun değilim.

**Ölçeğin puanlaması:** Anne, listelenen davranışsal açıklamaları kullanarak her soruyu puanlar. Ölçeğin değerlendirmesinde 6 sorudan sadece 4 tanesi toplam skorda yer alır; uyandırabilirlik, arama, yakalama ve bebeğin emme davranışları ile olan dört madde ile ilgilidir. Her soru 0-3 puan arasında değerlendirilir. Toplam en yüksek puan 12'dir. Eğer bebek bütün etkili beslenme davranışlarını taşıyorsa genel toplam 12 puan alır. Etkili beslenen bebeklerde puan aralığı 10-12

puandır. Teşvik edildiğinde oldukça başarılı emen bebeklere puan aralığı 7-9 puandır ve beslenme orta etkili kabul edilmektedir. Uyarı ile beslenmeye başlamayan, aramayan veya kısa periyotlar ile emen bebeklere ise 0-6 puan aralığında değerlendirilmektedir.

**Ölçeğin avantajları:** Bu araç ile diğerlerinden farklı olarak emzirmede anne memnuniyeti, konforu değerlendirilebilmektedir.

**Ölçeğin sınırlılıkları:** Emzirmenin önemli kriterlerinden yutma ve pozisyon IBFAT haricinde, tüm değerlendirme araçlarında bebeklerde duyulabilir yutmanın olması aranmaktadır. Emzirme anne-bebek birlikteliğini gösterir IBFAT ise öncelikle bebeğe odaklanmaktadır. Ayrıca değerlendirmenin bir sağlık personeli tarafından değil annenin kendisi tarafından yapılması da olumsuz olarak değerlendirilmektedir (20,24).

**Bristol Emzirme Değerlendirme Ölçeği (BEDÖ)**

**[Bristol Breastfeeding Assessment Tool (BBAT)]:** BEDÖ Jenny Ingram tarafından 2014

yılında geliştirilmiştir (17). Ölçeğin Türkçeye uyarlaması, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Dolgun ve ark. (16) tarafından yapılmıştır. Ölçek, doğum sonrası dönemde sık karşılaşılan emzirme sorunlarını ve yeterliliğini değerlendirmek için geliştirilmiştir. Anne emzirme sırasında ebe/hemşire tarafından gözlenir ve kriterler doğrultusunda anne ve bebek değerlendirilerek form doldurulur. Ölçeğin uygulama süresi 5-10 dakikadır. Aracın orjinal şeklinin Cronbah alfa değeri 0.68 bulunurken, Türkçe uyarlama çalışmasında 0.77 bulunmuştur.

Ölçüm aracı "pozisyon verme", "tutma", "emme" ve "yutma" olmak üzere 4 maddeden oluşan likert tipi bir ölçektir (Tablo 1).

**Pozisyon verme /Tutuş:** Bebek iyice desteklenmeli, annenin bedenine yaslanmalı, yan yatırılmalı ve boynu bükülmemelidir. Burnu meme ucunun karşısında olmalı, anne bebeği tutarken kendine güvenmelidir. Bunların tamamını tavsiyeye ihtiyaç duymadan başarmak iyi olarak puanlanmıştır.

**Tutma/Kavrama:** Bebek memeyi iyi tutmalı/kavramalı, ağzı genişçe açık olmalı, hızlıca kavrayarak, ağzına yeterli miktarda meme dokusu almalı ve beslenme süresince iyice kavramalıdır. Tüm bunları başarmak 2 olarak puanlandırılmıştır.

**Emme:** İki memede de etkin emme döngüsü sağlanabilmeli (ilk başta hızlı emme ve sonra yavaş ve duraklamalı emme), emmeyi bebek bitirmelidir. Etkin bir emme örüntüsü oluşturulabiliyorsa iki puan verilmektedir.

**Yutma/Yutkunma:** Duyulabilir, düzenli yumuşak yutma olması ve şapırdatma sesinin olmaması 2 puan ile puanlandırılmıştır.

**Ölçeğin puanlaması:** Her bir madde 0-2 puan arası puanlanmaktadır. Ölçekten alınan en düşük puan 0, en yüksek puan 8'dir. Düşük puanlar emzirmenin etkin olmadığını, yüksek puan ise emzirmenin etkin olduğunu göstermektedir (Tablo 1).

**Ölçeğin avantajları:** Dört maddeden oluşan bu ölçek, kısa sürede uygulanabilmesi nedeniyle oldukça pratik bir ölçüm aracıdır. Sağlık profesyonelleri tarafından emzirmenin objektif parametrelerle değerlendirilebilmesine olanak sağlamak ve beş dakika gibi kısa bir sürede

uygulanabilmektedir. Değerlendirme yapabilmek için bir emzirmeyi baştan sona kadar gözlemek gerekli değildir, emzirmenin herhangi bir anında gözlem yapılabilir. Ayrıca ölçeğin bebeğe ait emzirme sorunlarından biri olan bebeklerdeki dil bağı problemlerini de belirlemede etkili olduğu belirtilmektedir (16,17).

**Ölçeğin sınırlılıkları:** Ölçek gözleme dayalı bir form olduğundan 2 gözlemci tarafından değerlendirilmesi gerekmektedir.

#### **Diğer Ölçüm Araçları**

**Emzirme Gözlem Formu:** Ülkemizde DSÖ ve UNICEF tarafından 1992 yılında yayınlanan "Emzirme Gözlem Formu" emzirme anını değerlendirmekte yaygın olarak kullanılmaktadır. Form T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından da kullanılması önerilen standart ve evrensel bir formdur. Bir ölçek ya da formun klinik olarak yararlı olması için geçerlik ve güvenilirliğinin sağlamış olması gerekir. Emzirme Gözlem

**Tablo 1: Bristol Emzirme Değerlendirme Ölçeği ve Puanlaması**

	<b>0 Zayıf</b>	<b>1 Orta</b>	<b>2 İyi</b>	<b>Puan</b>
<b>MADDELER</b>	Hiçbir ölçüt sağlanamamış veya çok az ölçüt sağlanmıştır	Bazı ölçütler sağlanmıştır	Tüm ölçütler sağlanmıştır	
<b>POZİSYON VERME /TUTUŞ</b> Bebek iyi desteklenmiştir; Annenin bedenine yaslanmış/bitişiktir; Yan yatar pozisyonundadır/ boynu kıvrılmamıştır; Burnu meme ucu hizasındadır; Anne bebeği kucaklama/tutma becerisine sahiptir	<b>Pozisyon verme konusunda konuşulması gereklidir</b>	<b>Pozisyon verme konusunda hala bazı öneriler gereklidir</b>	<b>Pozisyon verme konusunda öneri gerekli değildir</b>	
<b>(Memeyi) TUTMA/KAVRAMA</b> Arama Refleksi vardır; Ağız geniş şekilde açılmıştır; Bebek yeterli miktarda meme dokusunu ağzına çabucak almayı başarmıştır; Bebek beslenme boyunca memeye iyi kavramış/tutmuştur	Bebek memeyi tutamamakta /kavrayamamakta ya da yetersiz olarak tutmakta/kavramaktadır Hiçbir ölçüt sağlanamamış veya çok az ölçüt sağlanmıştır <b>(Memeyi) Tutmak/kavramakla ilgili konuşmak gereklidir</b>	Bazı ölçütler sağlanmıştır <b>(Memeyi) Tutmakla/kavramakla ilgili bazı öneriler gereklidir</b>	Tüm ölçütler sağlanmıştır <b>(Memeyi) Tutmakla/kavramakla ilgili öneri gerekli değildir</b>	
<b>EMME</b> Her iki memede de etkili emme döngüsü sağlanabilmektedir (başlangıçta hızlı daha sonra duraklamalarla yavaş emme);	Etkili emme yoktur; emme döngüsü yoktur	Biraz etkili emme vardır; tatmin edici emme yoktur; memeyi bir tutup bir bırakmaktadır	Etkili emme döngüsü sağlanmaktadır	

<b>Bebek beslenmeyi kendisi sonlandırmaktadır</b>				
<b>YUTMA/YUTKUNMA</b> <b>Duyulabilir, düzenli yumuşak yutkunma vardır.</b> <b>Ağızda şapırdatma sesi yoktur</b>	Yutma/yutkunma sesi duyulmamaktadır. Ağızda şapırdatma sesi duyulmaktadır	Ara sıra yutma/ yutkunma (sesleri) duyulmaktadır. Bazı yutmalar /yutkunmalar gürültülü ya da şırıltılıdır	Düzenli duyulabilen, sessiz yutma/yutkunma vardır	

Dolgun G., İnal S., Erdim L., Korkut S. Reliability and validity of the Bristol Breastfeeding Assessment Tool in the Turkish population. Midwifery 2018;57, 47–53

Formu'nun literatürde yapılmış geçerlik, güvenilirlik çalışmasına rastlanmamış ve puanlama sistemi de yoktur. Formun ölçümde kullanılan kriterler altı tanedir ve alt maddeleri vardır. Değerlendirilmesi gözlenen kriterlerin "emzirmenin iyi gittiği" ve "olası sorun belirtileri" olmak üzere iki bölümde işaretlenmekte, gözlenmeyenler kriterler boş bırakılmaktadır.

Ölçümde kullanılan kriterler; Annenin vücut pozisyonu, bebeğin davranışı, duygusal bağlanma, anatomi, emme ve emzirme için harcanan zamandır (25).

**Emzirme Yeterlilik Ölçeği:** Bu ölçek Dennis ve Faux (26) tarafından emzirme yeterliliğini ölçmek için geliştirilmiş 33 maddeden oluşan bir ölçektir. Ölçeğin Ekşioglu ve Çeber (27) tarafından geçerlik ve güvenilirliği yapılmıştır. Ölçeğin 2 alt boyutu vardır: Teknik boyut: Başarılı emzirme için gerekli olan özel prensiplerin tanımlanması ve annelerin emzirme becerilerinin belirlenmesine yöneliktir. Kişisel düşüncelere boyutu: Annenin emzirmeye ilişkin inanış ve davranışlarını içeren maddelere yöneliktir. Annelerin emzirme yeterlilikleri, 5 puanlık likert ölçeğine göre değerlendirilmiştir. Ölçekte toplam puan arttıkça emzirme yeterliliği de artmaktadır. En düşük puan 33, en yüksek puan 165'tir. Bu ölçek annelerin emzirme konusunda kendisini ne kadar yeterli ve rahat hissettiğini belirlemeye yönelik öz bildirim dayalı bir ölçektir. Ölçeğin 33 maddeden oluşması nedeniyle uygulaması zaman alıcı olabilmektedir. Ölçek, sağlık profesyonelinin gözlemine dayalı değerlendirmesi değil, annelerin kendi geri bildirimleri esas alındığı için emzirme yeterliliğini değerlendirme konusunda sağlık profesyonelinin değerlendirmesini kapsamamaktadır. Ayrıca emzirme sırasında bebeğin, memeye yerleşimi, pozisyonu, emme ve yutma becerisi gibi somut göstergelerden ziyade annenin emzirme

konusunda kendisini yeterli hissedip hissetmediğine odaklanmaktadır.

Daha sonra yine Dennis tarafından 2003 yılında 14 maddelik Emzirme Öz-Yeterliliği Kısa Formu geliştirilmiştir (28). Ölçeğinin, Türkçe geçerliliği Aluş-Tokat ve Okumuş (29) tarafından yapılmıştır. Bu ölçek de emzirmeyi değil annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeylerini yani emzirme sürecinde karşılaşacağı zorluklar ile baş edebilme yeteneğini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş bir ölçüm aracı olduğu için bu makale kapsamı içinde değerlendirilmemiştir.

**Bebeği Aldığı Süt Miktarının Değerlendirilmesi İçin Bir Araç: İmdat:** Yiğit ve Aslan (30) tarafından Türkçe olarak geliştirilen bir formdur. Form bebeğin aldığı anne süt miktarını dolayısı ile emzirmenin etkinliğini değerlendirir fakat bu aracın da geçerlilik ve güvenilirliği yapılmadığı için burada yer verilmemiştir.

Arslan-Özkan (31) tarafından Türkçe olarak geliştirilmiş olan "Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği" geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Fakat ölçek, emzirmenin farklı yönlerine odaklandığı ve emzirmeyi değerlendirmede için bu makalede yer verilmemiştir. Ölçek annelerin emzirme davranışlarını yönlendiren tutumları çeşitli boyutlarını değerlendirmekte, 5'li likert tipinde ve 46 maddeden oluşmaktadır.

### Sonuç

Doğum sonu dönemde emzirmenin değerlendirilmesi anne ve yenidoğan bakımın önemli bir bölümüdür. Emzirmenin değerlendirmesi bize anne ve yenidoğanın yardıma ihtiyacı olup olmadığını anlamamıza ve herhangi bir sorun varsa erken dönemde belirleyebilmemize ve çözüm yolları geliştirebilmemize olanak sağlar.

Bebeklerin emme becerisini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş az sayıda ölçme ve değerlendirme aracı vardır. Bu

araçlardan bazılarının Türkçe geçerlik güvenilirliği yapılmıştır. Emzirmenin değerlendirilmesinde kullanılan ölçeklerden Bristol Emzirme Değerlendirme Ölçeği'nin kullanım kolaylığı ve emzirmenin etkinliğini değerlendirme başarısının yüksek olması, bunun yanı sıra dil bağı kısa olması nedeniyle etkili ememeyen bebeklerin belirlenebilmesine olanak sağlaması gibi sahip olduğu avantajlar nedeniyle emzirmeyi değerlendirmede öncelikli olarak tercih edilmesi önerilebilir. Başta ebe ve hemşireler olmak üzere, emzirmeyi değerlendiren sağlık profesyonellerinin, geçerliği ve güvenilirliği kanıtlanmış uygun bir gerekir ise birden fazla ölçüm araçlarının kullanarak emzirmeyi değerlendirmesi yararlı olacaktır.

### Kaynaklar

1. World Health Organization (WHO). Infant And Young Child Nutrition; Global Strategy For Infant And Young Child Feeding, 2002, Tech. Rep. EB 109/12
2. Kramer, M.S, Kakuma R. Optimal Duration Of Exclusive Breastfeeding. The Cochrane Library. 2012; 1–12.
3. Victora C.G, Bahl R, Barros A.J, França G.V, Horton S, Krasevec J, Rollins N.C. Breastfeeding in the 21st Century: Epidemiology, Mechanisms, and Lifelong Effect. The Lancet. 2016; (387), 475–490.
4. World Health Organization. Global Strategy: Breastfeeding Critical For Child Survival. CDC & FDA. 2004; 18:9-10
5. World Health Organization (WHO). Indicators For Assessing Infant and Young Child Feeding Practices: Part 1 Definitions. 2008.
6. UNICEF. Infant and Young Child Feeding. 2004
7. World Health Organization (WHO). Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding in Facilities Providing Maternity And Newborn Services: The Revised Baby-Friendly Hospital Initiative. 2018.
8. Scott JA, Binns C, Oddy W. Predictors Of Breastfeeding Duration: Evidence From A Cohort Study. Pediatrics. 2006; 117(4):e646-55
9. Wambach K, Campbell SH, Gill SL, Dodgson JE, Abiona TC, Heinig MJ. Clinical Lactation Practice: 20 Years of Evidence. JHL. 2005; 21(3):245-58
10. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2009. Ankara, Türkiye. pp.144-145.
11. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2014, Ankara, Türkiye. pp.157-174.
12. Akgün T. Anne Sütü ile Beslenme Durumu ve Bu Durumu Etkileyen Faktörler [Breastfeeding Status and Factors Affecting This Condition]. Uzmanlık Tezi, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, 2006, İstanbul
13. Akyüz A, Kaya T, Şenel N. Annenin Emzirme Davranışının ve Emzirmeyi Etkileyen Durumların Belirlenmesi [Determination of Breastfeeding Behaviors of Mothers and Influencing Factors]. TSK [TAF]. 2007; 6(5)15-19.
14. Riordan J, Wambach K. Breastfeeding and Human Lactation. (4th ed.). Toronto: Jones and Bartlett Publishers, 2010; 754-765.
15. Gözükara F. Emzirmenin Başarılmasında Anahtar Faktör: Baba Desteğinin Sağlanması ve Hemşirenin Rollerini [Key Factor for Achievement of Breastfeeding: Providing Father Support and Roles of Nurses]. Harran Univ Tıp Fak Derg. [J Harran Univ Med Fac]. 2014; 11(3).
16. Dolgun G, İnal S, Erdim L, Korkut S. Reliability and Validity of the Bristol Breastfeeding Assessment Tool in the Turkish population. Midwifery. 2018;57, 47–53
17. Ingram J, Johnson D, Copeland M, Churchill C, Taylor H. The Development of a New Breastfeeding Assessment Tool and the Relationship With Breastfeeding Selfefficacy. Midwifery. 2015; 31, 132–137
18. Akbaş G, Korkmaz L. Ölçek uyarlaması (Adaptasyon) [Scale adaptation (Adaptation)]. TPD [TJP]. 2007; 13,15–17.
19. Yenil K, Okumuş H. Latch Emzirme Tanılama Aracının Güvenirliğini İnceleyen Bir Çalışma [A study

- examining the reliability of the Latch breastfeeding assessment tool]. HEMAR-G. 2003; 1: 38-44.
20. Çelik N, Demirci H. Emzirme Değerlendirme Ölçeğinin Türkçe Geçerlik ve Güvenirliğinin İncelenmesi [Investigation of Turkish Validity and Reliability of Breastfeeding Assessment Scale]. CBÜ-SBED. 2017; 4.4: 1033-1038.
  21. Riordan J.M, Koehn M. Reliability and Validity Testing of Three Breastfeeding Assesment Tools. JOGNN 1997. 26(2):181-187.
  22. Jensen D, Wallace S, Kelsay P. LATCH: Breastfeeding Charting System and Documentation Tool. JOGNN. 1994; 23(1): 27-32.
  23. Demirhan F. Sakarya ilinde emzirmenin değerlendirilmesi (Assessment of breastfeeding in the province of Sakarya). Thesis, University of Marmara, 1997, Istanbul.
  24. Mattews M. Devoloping an Instrument yo Assess Infant Breasfeeding Behavior in Early Neonatal Period. Midwifery. 1988; 4:154-65.
  25. Emzirme Danışmanlığı El Kitabı. Emzirme Gözlem Formu. 2015.
  26. Dennis C.L, Faux S. Development and Psychometric Testing Of The Breastfeeding Self- Efficacy Scale. RINAH. 1999, 22.5: 399-409.
  27. Ekşioğlu A, Çeber E. Translation and Validation of the Breast-feeding Self-efficacy Scale into Turkish, Midwifery. 2011;27e246-e253
  28. Dennis C.L. The Breastfeeding Self-Efficacy Scale: Psychometric Assessment of The Short Form. JOGNN. 2003, 32.6: 734-744.
  29. Aluş-Tokat M, Okumuş H. Translation And Psychometric Assessment Of The Breast-Feeding Self-Efficacy Scale-Short Form Among Pregnant and Postnatal Women in Turkey. Midwifery. 2010; 26:101-108.
  30. Yiğit F, Aslan H. Bebeği Aldığı Süt Miktarının Değerlendirilmesi İçin Bir Araç: İmdat [Imdat: A tool for assessing the level of maternal milk intake]. ZKTB. 2008; 39(2);77-84
  31. Aslan-Özkan H. Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği [Breastfeeding Attitudes of The Evaluation Scale] KASHED [JOWHEN]. 2015 2(1): 53-58.