

Gebelere Verilen Biyolojik Besleme Eğitiminin Emzirme Durumuna Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma Protokolü

The Effect of Biological Nurturing Education Given to Pregnancy on Breastfeeding Status: A Randomized Controlled Study Protocol

Nurten KAYA¹, Betül UNCU¹, Elif DOĞAN^{1*}

¹ İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye.

Özet

Uluslararası kılavuzlar, doğum sonu en erken dönemde emzirmenin başlatılarak sürekliliğinin sağlanmasını; yaşamın ilk altı ayında yalnızca anne sütü ve en az ilk bir yılında ise ek gıdayla birlikte anne sütünü önermektedir. Bu çalışma, gebelere verilen biyolojik besleme eğitiminin annelerin emzirme öz yeterliliği ve emzirme başarıları üzerindeki etkisini belirlemek için randomize kontrollü deneysel çalışma olarak planlandı. Bu amaçla İstanbul'da bir hastanenin gebe polikliniğine, Temmuz-Aralık 2023 tarihleri arasında başvuran 153 gebe araştırma kapsamına alınacaktır. Gebeler randomizasyon ile üç gruba ayrılacaktır: Grup 1'e biyolojik besleme eğitimi yapılırken, grup 2'ye klasik emzirme eğitimi verilecek, grup 3 ise rutin bakım alacaktır. Yapılan eğitim girişiminin sonuçları emzirme öz-yeterliliği (Prenatal Emzirme Öz-yeterlilik Ölçeği, Emzirme Öz-yeterlilik Ölçeği) ve emzirme başarıları (LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği) belirlenerek yorumlanacaktır. Bu araştırma sonucunda biyolojik beslemenin etkili olduğu ve emzirme oranlarının artırılmasında bir araç olabileceği öngörülmektedir. Böylece sağlıklı bireyler yetişecek ve bu durum toplum sağlığına yansıtacak ve sağlık giderlerinin azaltılmasında bir araç olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Biyolojik besleme, biyolojik beslenme, eğitim, emzirme, yenidoğan

Abstract

The international guidelines recommend initiating breastfeeding in the immediate postpartum period and ensuring its continuity. Exclusive breastfeeding for the first six months of life, followed by the introduction of complementary foods along with continued breastfeeding for at least the first year, is advised. This study is designed as a randomized controlled experimental trial to determine the impact of biological feeding education provided to pregnant women on their breastfeeding self-efficacy and breastfeeding success. To conduct this study, 153 pregnant women who present to the antenatal clinic of a hospital in Istanbul between July and December 2023 will be included in the research. The pregnant women will be randomly divided into three groups: Group 1 will receive biological feeding education, Group 2 will receive traditional breastfeeding education, and Group 3 will receive routine care. The outcomes of the educational intervention will be interpreted by assessing breastfeeding self-efficacy and breastfeeding success. It is anticipated that this research will demonstrate the effectiveness of biological feeding, suggesting it as a tool to increase breastfeeding rates. Consequently, the promotion of healthy individuals and its impact on public health, as well as the potential reduction of healthcare costs, can be achieved through this approach.

Keywords: Biological feeding, biological nurturing, breastfeeding, education, newborn

Atif için (how to cite): Kaya, N., Uncu, B. & Doğan, E. (2024). Gebelere verilen biyolojik besleme eğitiminin emzirme durumuna etkisi: randomize kontrollü çalışma protokolü. Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(1), 53-66. DOI: 10.56061/fbujohs.1331643

Gönderi Tarihi: 23.08.2023, Kabul Tarihi: 05.10.2023, Yayın Tarihi: 03.05.2024

1. Giriş

Doğum sonu en erken dönemde emzirmenin başlatılarak sürekliliğinin sağlanması ve yaşamın ilk altı ayında yalnızca anne sütü, en az ilk bir yılında ise ek gıdayla birlikte anne sütüne devam edilmesi uluslararası kılavuzlar tarafından önerilmektedir (AAP, 2022; CDC, 2023; WHO, 2016). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerine göre ülkemizde 0-1 ay arası emzirme oranı %59 iken bu oran 4-5 ay arasında %14'e düşmektedir. Altı aydan küçük bebeklerin yalnızca %41'i anne sütü ile beslenmektedir (TNSA, 2018). Bununla birlikte prenatal dönemde emzirme eğitiminin verilmesi, emzirme oranını ve süresini olumlu yönde etkilemektedir (Huang et al., 2019; Huda, 2022; Lumbiganon et al., 2016; Omid, 2022; Parry et al., 2019; Shafaei et al., 2020; Vural & Vural, 2017; Von Salmuth, 2021). Emzirme başarısını etkileyen diğer önemli bir etken ise bebeğin emzirilme pozisyonudur (Cohen, 2018; Turan, 2020; Wang et al., 2021). Kadınlar sıklıkla bebeklerini oturur pozisyonda emzirirler ve bu yönde eğitim alırlar (Puapornpong, 2017).

Biyolojik besleme, emzirme pozisyonları içerisinde yer alan ve emzirmede doğal bir felsefeyi temel alan bir emzirme şeklidir. Biyolojik beslemede, anne arkaya yaslanır ve yarı oturur pozisyonda iken bebek yüzükoyun olarak annenin göğsünün ve karnının üzerine yatar. Bebek kendi hareketleri ile meme ucunu bulur ve emmeye başlar (Colson, 2018). Biyolojik beslemeye ilişkin çalışmalar sınırlı sayıdadır ve bu çalışmalarda meme başı sorunlarının önlenildiği, anne-bebek bağlanmasının güçlendiği, bu pozisyonda emzirmenin neonatal refleksleri ortaya çıkararak emmeyi kolaylaştırdığı ve süt salınım fizyolojisi üzerinde olumlu etkilerinin olduğu gösterilmiştir (Colson, 2018; Milinco, 2020; Onat, 2018; Wang et al., 2021). Ayrıca biyolojik besleme, Uluslararası Emzirme Danışmanları Derneği (International Lactation Consultant Association-ILCA) tarafından tavsiye edilmektedir (ILCA, 2013).

İçgüdüsel davranışları temel alan bu yöntemin, emzirme sırasında hiçbir müdahale gerektirmemesi, annenin belirli bir pozisyonda olmaya bağlı kalmasına gerek olmaması, daha da önemlisi tamamen yenidoğan reflekslerinin ön planda olarak memeyi kendi kendine bulması esaslarına dayanır. Bu sayede biyolojik beslemenin daha rahat emzirme, memeye daha rahat yerleşme, meme reddini azaltma gibi önemli çıktıları mevcuttur. Aynı zamanda bu yöntemin kullanım kolaylığı anneyi emzirmeye teşvik eder ve emzirmenin daha keyifli bir hale gelmesini sağlar (Colson, 2012; Milinco et al., 2020). Doğadaki canlılar arasında nesilden nesile aktarılan bu içgüdüsel davranış insan tabiatına uygun olmasına rağmen biyolojik beslemeye dair literatür bilgisi oldukça kısıtlıdır (Milinco et al., 2020) ve ulusal literatürde hiçbir çalışma mevcut değildir. Biyolojik beslemeye ilişkin çalışmaların artırılması ve yeni çalışmalara kaynak olması insan sağlığı açısından önemlidir. Sonuç olarak, biyolojik beslemenin annelerin erken dönemde emzirmeye başlamada, emzirme konusunda öz-yeterlilik algılarını geliştirmede, emzirme başarısını artırmada etkili olduğu ve bu etkinin uzun süreli olacağı varsayılmaktadır. Bu varsayımlardan yola çıkılarak biyolojik beslemenin annelerin emzirme öz-yeterlilikleri üzerindeki etkisinin araştırılması amacıyla ilgili çalışma planlandı.

2. Yöntem

Bu araştırma, Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı'nın (TÜSEB) A Grubu Acil AR-GE Proje Çağrısı kapsamında 23065 numaralı projesi ile desteklenmektedir.

2.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada gebelere verilen biyolojik besleme eğitiminin annelerin emzirme öz yeterliliği ve emzirme başarıları üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlandı.

2.2. Araştırmanın Hedefleri

- Annelerinin prenatal dönemde emzirme öz-yeterlilik düzeylerini saptamak.
- Annelere biyolojik beslemeye ilişkin eğitim vermek.
- Annelere klasik emzirme eğitimi vermek.
- Annelere verilen biyolojik besleme ve klasik emzirme eğitiminin prenatal dönemdeki emzirme öz-yeterlilik düzeyindeki etkisini değerlendirmek.
- Annelere verilen biyolojik besleme ve klasik emzirme eğitiminin postnatal dönemdeki emzirme öz-yeterlilik düzeyindeki etkisini değerlendirmek.
- Annelere verilen biyolojik besleme ve klasik emzirme eğitiminin emzirme başarısı üzerindeki etkisini değerlendirmek.

2.3. Araştırmanın Tipi

Araştırma randomize kontrollü, ön test–son test kontrol gruplu deneysel tipte tasarlandı.

2.4. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişkenler: Prenatal Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği, LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği, Emzirme Öz-yeterlilik Ölçeği puanları

Bağımsız Değişkenler: Genel emzirme eğitimi, biyolojik besleme eğitimi

Kontrol Değişkenleri: Kadınların sosyodemografik ve obstetrik özellikleri, bebeğe ait doğum bilgileri

2.5. Araştırmanın Hipotezleri

- 1.H1: Gebelikte verilen biyolojik besleme eğitimi prenatal emzirme öz-yeterliliğini artırır.
- 2.H1: Gebelikte verilen biyolojik besleme eğitimi doğum sonu emzirme başarısını artırır.
- 3.H1: Gebelikte verilen biyolojik besleme eğitimi doğum sonu emzirme öz-yeterliliğini artırır.

2.6. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini İstanbul'da bir eğitim ve araştırma hastanesinin Temmuz–Aralık 2023 tarihleri arasında gebe polikliniğine başvuran gebeler, örneklemini ise çalışmaya dahil edilme kriterlerini

karşılıyan 153 gebe oluşturacaktır. G-power (3.1.9.2) programı kullanılarak analizi yapılan çalışmanın örnekleme %95 etki gücü 0.25 orta etki düzeyinde F testi uygulanması sonucunda 153 gebenin alınması planlanmıştır. Yapılan hesaplama göre gruplarda en az 51 kişi olması gerektiği belirlenmiştir. Bu doğrultuda grup 1'e 51 kişi (biyolojik besleme), grup 2'ye 51 kişi (klasik emzirme), grup 3'e (kontrol) 51 kişi alınması gerekmektedir.

2.6.1. Araştırmaya Alınma Ölçütleri

Grup 1 için araştırmaya dahil edilme ölçütleri (Biyolojik Besleme) için 18-35 yaş aralığında, nullipar, tekil gebe, gebeliğin 34 ila 36. haftasında, okuryazar, akıllı telefona sahip olmak, Grup 2 (Klasik Emzirme) ve Grup 3 (Kontrol) için 18-35 yaş aralığında, nullipar, tekil gebe, gebeliğin 34 ila 36. haftasında, okuryazar, akıllı telefona sahip olmaktır.

2.6.2. Araştırmadan Dışlanma Ölçütleri

Tüm gruplar için kronik hastalık varlığı, meme başı sorunları, bebeğin yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatışının yapılması, bebekle ilgili anomali varlığı (kromozom anomalisi, yarı damak/dudak, dilbağı), doğum sonu dönemde emzirmenin yasaklanacağı/şüphesi olan anneler, annede emzirmeye engel olacak hastalığın oluşu, görme ve işitme sorunları olan gebeler çalışmaya dahil edilmeyecektir.

2.7. Verilerin Toplanması ve Veri Araçları

2.7.1. Kişisel Veri Formu

Bu form, literatürden (Araban et al., 2018; Huang et al., 2019; Laageide et al., 2021; Moraes et al., 2021; Wilson et al., 2020) yararlanılarak araştırmacılar tarafından geliştirildi ve iki bölümden oluştu. Birinci bölümde; kadınların sosyodemografik (yaş, öğrenim durumu, çalışma durumu, gelir düzeyi, aile tipi) ve obstetrik özellikleri (gebelik öyküsü, gebeliği isteme durumu, gebelikte emzirme hakkında bilgi alma durumu, ilk altı ay bebeği besleme tercihi, bir başkasına emzirmeye yardım etme durumu) bulunmaktadır. İkinci bölüm meme tanınması (meme ucu, meme başında lezyon, meme başı derisi, memede ele gelen kitle, meme görüntüsü) hakkındaki bilgileri içermektedir. Kişisel Veri Formu; Gönüllü Onam Formu doldurulduktan sonra ve müdahaleye başlanmadan önce doldurulacaktır.

2.7.2. Bebek Tanılama Formu

Literatür araştırmaları sonucunda (Cohen et al., 2018; Gianni et al., 2019) araştırmacılar tarafından geliştirilen bu form, doğum sonu dönemde bebeğe ait bilgilerin (cinsiyet, gestasyonel hafta, doğum ağırlığı, doğum boy ve baş ölçümü değerleri, doğum şekli, doğum saati, ilk emzirme zamanı) kaydedilmesinde kullanılacaktır.

2.7.3. Prenatal Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği

Prenatal Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği: Ölçek Wells et al. (2006) tarafından prenatal dönemdeki gebelerin emzirme öz yeterlilik algılarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışması Aydın ve Pasinlioğlu (2018) tarafından yapılmıştır. Ölçek 20 maddeden

oluşmaktadır, tüm maddeleri olumludur ve ölçek alt boyutları yoktur. “Hiç emin değilim” için 1, “Biraz eminim” için 2, “Oldukça eminim” için 3, “Çok eminim” için 4, “Tamamen eminim” için 5 puan verilir. En düşük puan 20, en yüksek puan 100’ dür. Puan yükseldikçe, emzirme öz-yeterlilik algısının yüksek olduğu kabul edilmektedir. Ölçeğin orijinalinde Cronbach alfa katsayısını 0,89 (Wells et al., 2006), Türkçe versiyonunda 0,86 (Aydın & Pasinlioğlu, 2018) bulunmuştur. Gebelik döneminde verilen biyolojik besleme eğitiminin prenatal dönemde ölçülen emzirme öz yeterliliği puanlarında artışa neden olacağı düşünülmektedir.

2.7.4. LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği

Ölçek Jensen et al. (1994) tarafından geliştirilmiş, Türkçe güvenilirlik ve geçerliliği Yenil & Okumuş (2003) tarafından yapılmıştır. LATCH, puanlama sistemi bakımından APGAR skoruna benzetilerek oluşturulmuş hesaplama aracıdır. Ölçek beş değerlendirme kriterinden oluşmaktadır. LATCH ismi bu beş kriterin İngilizce karşılığının ilk harflerinin birleşiminden oluşmuştur: Buna göre L Memeyi tutma (Latch on breast), A Bebeğin yutma hareketlerinin görülmesi (Audible swallowing), T Meme ucunun tipi (Type of nipple), C Annenin meme ve meme ucuna ilişkin rahatlığı (Comfort breast/nipple), H Bebeği tutuş pozisyonu (Hold) olarak ifade edilmektedir. Her kriter için 0,1 ve 2 puan verilmektedir. Ölçekten en düşük 0, en yüksek 10 puan alınmaktadır. Puanın yüksekliği bebeğe ve anneye ait emzirmeye ilişkin başarıyı göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,91 olarak saptanmıştır (Yenal & Okumuş, 2003).

2.7.5. Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği

Ölçek Dennis & Faux (1999) tarafından annelerin emzirme becerilerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir ve emzirmeye ilişkin inanış ve davranışları belirlemeye yönelik iki alt boyut (Teknik, Kişisel düşünceler) ve 33 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması Ekşioğlu ve Çeber (2011) tarafından gerçekleştirilmiştir. Teknik alt boyutu bebeği memeye yerleştirebilme, uygun pozisyon verme, iyi emmenin belirtilerini tanıyabilme ve memeden ayırabilme gibi annenin emzirme becerilerinin belirlenmesine yöneliktir. Kişisel düşüncelere ilişkin alt boyutu annenin bebeğini anne sütü ile besleme konusunda istekli olması, sütü olacağına inanması, mama ve biberon kullanmaması ile emzirme güçlükleriyle baş etmeye ilişkin inanış ve davranışlarını içeren maddelerden oluşmaktadır. Ölçek beşli likert tipindedir ve 33-165 arasında puanlama yapılmaktadır. Puan yükseldikçe, emzirme öz-yeterliliğinin yüksek olduğu kabul edilmektedir. Cronbach alfa katsayısı ölçeğin orijinalinde 0,93 (Dennis & Faux, 1999), Türkçe versiyonunda postpartum birinci hafta için 0,91 ve dördüncü hafta için 0,92 (Ekşioğlu & Çeber, 2011) olarak saptanmıştır.

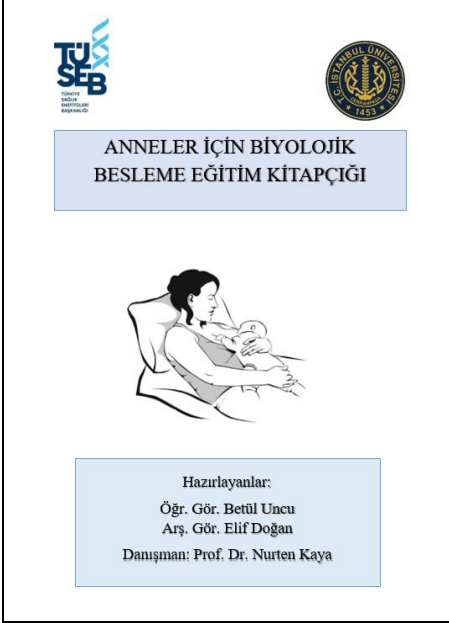
2.7.6. Sağlık Bakanlığı Emzirme Eğitimi Kitapçığı

Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Çocuk ve Ergen Dairesi Başkanlığı tarafından yayınlanan “Emzirme ve Anne Sütü ile İlgili Sık Sorulan Sorular” isimli kitapçıktır. Kitapçığın içinde emzirmenin önemi, anne sütüne dair bilgiler, emzirme pozisyonları, emzirme sorunlarına karşı yaklaşımlar, süt sağma yöntemleri konularına dair bilgiler bulunmaktadır. Bu çalışmada kitapçığın emzirme pozisyonlarına dair bölümü

kullanılacaktır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2022). İlgili kitapçık Grup 2'deki kadınlara ilk verileri toplandıktan sonra gebelik döneminde verilecektir. Çalışmanın sonunda ise tüm katılımcılara verilecektir.

2.7.7. Biyolojik Beslenme Eğitimi Kitapçığı

İlgili kitapçık araştırmacılar tarafından literatür (Colson, 2012; Milinco et al., 2020) taraması yapılarak ve Colson ve Frantz (2011) tarafından biyolojik besleme konusunda hazırlanmış olan eğitim DVD'sinden yararlanılarak oluşturulmuştur. Kitapçığın içeriği annenin biyolojik besleme yöntemindeki pozisyonunu ve bebeğin pozisyonunu sade bir dille tarifler niteliktedir (Şekil 1).

 <p>ANNELER İÇİN BİYOLOJİK BESLEME EĞİTİM KİTAPÇIĞI</p> <p>Hazırlayanlar: Öğr. Gör. Betül Uncu Arş. Gör. Elif Doğan Danışman: Prof. Dr. Nurten Kaya</p>	 <p>SEVGİLİ ANNE ADAYLARI VE ANNELER; ANNE SÜTÜ VE EMZİRMENİN, ANNE VE BEBEĞE FAYDALARI BİLİNEREN BİR GERÇEKTİR.</p> <p>Biyolojik besleme, emzirmeye başlamaya yönelik eski fakat kıymeti yeni anlaşılan bir yöntem olup, meme reddini ve emzirmenin erkenden bırakılmasını önlemektedir.</p>	<p>Biyolojik besleme ile emzirmek hızlı ve kolaydır; herhangi bir emzirme yönergesine bağlı kalmadan içgüdüsel olarak süreç ilerler. Diğer bir deyişle, her bebeğin kendine özgü davranışsal yanıtı, annenin gereksinim duyduğu emzirme yönergesidir ve bu yönerge biyolojik besleme ile uygulamaya geçebilmektedir.</p> <p>Ayrıca bebek aç olmasa bile anne ve bebek istedikleri kadar uzun süre ve sıklıkta ten tene temas halinde kalıp göz temasını da sürdürülebilir.</p>
<p>BİYOLOJİK BESLEME NEDİR?</p> <p>Tıpkı anne karnında olduğu gibi bebeğiniz dış ortamda da sıcak ve güvende olmaya ve kıvrılmış pozisyonunu korumaya devam etmek istemektedir.</p> <p>Biyolojik besleme emzirmeyle ilgili olduğu kadar bebeğinizle olan iletişiminiz hakkında da çok şey içerir. Ayrıca, emzirmeyi kolaylaştırmak için yer çekimini kullanarak bebeğinize verdiğiniz doğal tepkileri destekler</p>	<p>Doğum sonu ilk haftalarda annelerin emzirmek için oturdukları veya yan yattıkları zaman; yer çekimi nedeniyle bebek aşağı doğru kayar ve zorluklar ortaya çıkar. Biyolojik beslemede ise yer çekimi size yardımcı olur.</p> <p>Biyolojik Besleme Tekniği ile Bebeğinizi Emzirerek, Siz Konforunuzu Sürdürürken Bebeğiniz Bu Ann Tadamı Çıkaracaktır.</p>	<p>BİYOLOJİK BESLEME TEKNİĞİ</p> <ul style="list-style-type: none">Biyolojik beslemede, anne yarı oturur pozisyona geçer ve bebek yüzükoyun olarak vücudunun her yeri anne ile temas edecek şekilde annenin göğsü ve karnı üzerinde yatar. <p>Anne bu pozisyonunda gevşer, bu pozisyonda emme uyarıcısı olan birçok yenidoğan refleksi ortaya çıkar.</p>
<p>Annenin Pozisyonu</p> <p>Yarı oturur pozisyonda arkanıza yaslanın. Bu esnada sırtınızı ve başınızı destekleyecek şekilde bir yastıktan faydalanabilirsiniz.</p> <p>Vücudunuzun üst kısmı bu tekniği kullanabilmeniz açısından açık olmalıdır. Bu sebeple rahat kıyafet tercihi yapabilirsiniz.</p> <p>Elinizle göğsünüzü tutmak zorunda değilsiniz, nasıl rahat ediyorsanız o şekilde davranabilirsiniz.</p>	<p>Bebeğin Pozisyonu</p> <p>Bebeğinizi vücudunuzun üst kısmına yüzükoyun yatırın.</p> <p>Yüzü size dönük olacak şekilde ellerinin de serbest olmasına olanak sağlayacağımız bir pozisyonda göğsünüze doğru yatırın.</p> <p>Burada asıl önemli nokta bebeğinizin vücudunun üst kısmının, sizin vücudunuzun üst kısmına temas etmesi ve bebeğinizin yanaklarının göğsünüze temas etmesidir.</p>	<p>Bebeğinizi kafasından itirmeyin.</p> <p>Bebek kendisi, sizin meme ucunuzu ağızına alacaktır.</p> <p>Bebeğinizi güvende hissettirmek adına poposundan ya da bacaklarından destekleyebilirsiniz.</p> <p>Bebeğinizi emzirmenin keyfini çıkarın.</p>

Şekil 1. Biyolojik Besleme Eğitim Kitapçığı

<p>BİYOLOJİK BESLEMENİN FAYDALARI</p> <p>Bu pozisyonda vücudunuz tamamen rahattır ve sırtınız iyi desteklenir.</p> <p>Bebeğinizle yakın bir temas halinde olduğunuz için bebeğin beslenme reflekslerini ve annelik içgüdülerinizi ortaya çıkarır.</p> <p>Bebeğiniz beslenmese bile vücudunuz, bebeğiniz için en iyi yerdir. Böylece anne bebek bağlanması güçlenir.</p> <p>Doğum sonu erken dönemde ağrılarınız oturarak emzirmeyi zorlaştırır. Yatarak emzirilen bu pozisyonda oldukça konforlu hissedersiniz.</p>	<p>Bebeğinizin tamamen üzerinize yatması ile vücudunun tamamı size dokunmuş olur.</p> <p>Bebeğe hareket özgürlüğü tanındığından refleks olarak memeyi bulacağı için büyük bir çaba sarf etmenize gerek yoktur. Aynı zamanda bebeğin aranma reflekslerini de güçlendirir.</p> <p>Bebek uykusuna devam ederken, uykuyu kesintiye uğratmadan emzirmeyi sürdürebilirsiniz.</p>	<p>SİZİN VE BEBEĞİNİZİN YAŞAM BOYU SAĞLIĞI İÇİN ANNE SÜTÜ VE EMZİRME</p> <p>Bu kitapçık, TÜSEB tarafından desteklenen "Gebelere Verilen Biyolojik Besleme Eğitiminin Emzirme Durumuna Etkisi" başlıklı proje kapsamında hazırlanmıştır.</p> <p>İletişim Bilgileri: Oğr.Gör. Bettül UNCU, (Tel No: [REDACTED], e-mail: [REDACTED]) Arş.Gör. Elif DOĞAN, (Tel No: [REDACTED], e-mail: [REDACTED])</p>
--	--	--

Şekil 1. Biyolojik Besleme Eğitim Kitapçığı (Devamı) (Colson, 2012; Milinco et al., 2020)

2.8. Verilerin Toplanması

Randomizasyonla Grup 1' e atanan kadınlara ilk görüşmede Gönüllü Onam Formu sunularak kadınların onamları alınacak, Kişisel Veri Formu ve Prenatal (Doğum Öncesi) Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği uygulanacaktır. İlk veriler toplandıktan sonra genel emzirme eğitimi, biyolojik besleme eğitimi (Şekil 2) verilecek ve bu eğitim video gösterimiyle desteklenecektir. Eğitim kitapçığı verilerek görüşme sonlandırılacaktır. Eğitimler verildikten iki hafta sonra kadınlarla temasa geçilecek ve biyolojik besleme hatırlatma eğitimi yapılacak ve videosu izletilecektir. Video gösteriminden sonra Prenatal Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği tekrar uygulanacaktır. Doğum sonu erken dönemde kadınla temasa geçilecek ve Bebek Tanılama Formu doldurulacaktır. Ayrıca doğum sonu ilk emzirmede biyolojik besleme yöntemi uygulanarak LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği uygulanacaktır. Doğum sonu servisinde yatan katılımcılar, postpartum 12. ve 24. saatlerde yeniden, bebeklerini biyolojik besleme yöntemiyle emzirecek ve bu sırada LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği verileri elde edilecektir. Son olarak doğum sonu 24. saatte postnatal emzirme öz-yeterliliğini değerlendirmek amacıyla Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği uygulanacaktır.

Grup 2'ye atanan kadınlara ilk görüşmede Gönüllü Onam Formu sunularak kadınların onamları alınacak, Kişisel Veri Formu ve Prenatal Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği uygulanacaktır. İlk veriler toplandıktan sonra eğitim kitapçığı ile desteklenerek klasik emzirme eğitimi verilecektir. Eğitimler verildikten iki hafta sonra kadınlarla temasa geçilecek ve klasik pozisyonda emzirme hatırlatma eğitimi verilecektir. Prenatal Öz-Yeterlilik Ölçeği uygulanarak görüşme sonlandırılacaktır. Doğum sonu erken dönemde kadınla temasa geçilecek ve Bebek Tanılama Formu doldurulacaktır. Ayrıca doğum sonu ilk emzirmede LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği uygulanacaktır. Doğum sonu servisinde yatan katılımcılar, postpartum 12. ve 24. saatlerde klasik pozisyonda bebeklerini emzirirken LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği verileri elde

edilecektir. Son olarak doğum sonu 24. saatte postnatal döneme ait Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği uygulanacaktır. Verilerin toplanması tamamlandıktan sonra anneye biyolojik besleme yöntemi eğitimi verilerek video izletilecek ve biyolojik beslemeye ilişkin eğitim kitapçığı verilecektir.

Grup 3'e (kontrol) atanan kadınlara ilk görüşmede Gönüllü Onam Formu sunulurak kadınların onamları alınacak, Kişisel Veri Formu ve Prenatal Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği uygulanacaktır. Herhangi bir girişimde bulunmadan, sohbet edilerek, görüşme sonlandırılacaktır. İki hafta sonra kadınlarla temasa geçilecek ve Prenatal Öz-Yeterlilik Ölçeği uygulanarak görüşme sonlandırılacaktır. Doğum sonu erken dönemde kadınla temasa geçilecek ve Bebek Tanılama Formu doldurulacaktır. Doğum sonu ilk emzirmede LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği uygulanacaktır. Doğum sonu servisinde yatan katılımcılar, postpartum 12. ve 24. saatlerde, emzirme esnasında LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği uygulanarak emzirme başarısı değerlendirilecektir. Son olarak doğum sonu 24. saatte Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği uygulanacaktır. Verilerin toplanması tamamlandıktan sonra anneye klasik emzirme ve biyolojik besleme yöntemi eğitimi verilerek video izletilecek ve eğitim kitapçıkları verilerek görüşme sonlandırılacaktır (Şekil 2).

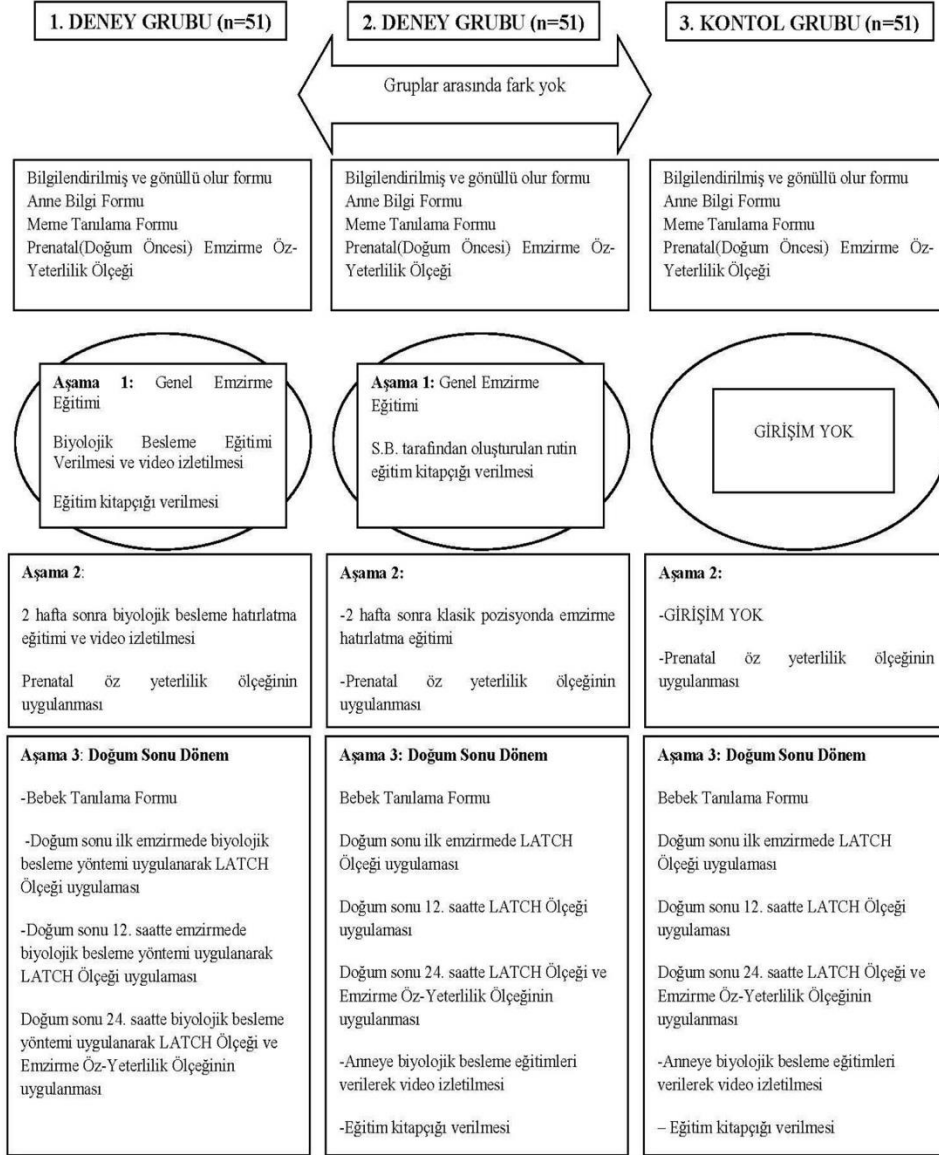
2.9. Randomizasyon

Vakaların grup 1, grup 2 ve grup 3'e alınması için randomizasyon yöntemi kullanılacaktır. Vakaların gruplandırılması basit rastgele örnekleme yöntemi ile yapılacak olup, bu amaçla randomizer.org programı kullanılacaktır. Bunun için katılımcılara 1 – 153 arasında numara verilecektir. Çalışmaya dahil edilen ilk kişi 1. katılımcı olarak belirlenecektir. Daha sonra çalışmaya dahil edilen her ardışık katılımcı numaralandırılacaktır ve randomizasyon yoluyla gruplara dağılımları belirlenecektir. Randomizasyona dahil edilmesine rağmen müdahale tamamlanmadan çalışmadan ayrılan katılımcıların yerine yeni kişiler random şekilde atanacaktır. Çalışmadan ayrılan bir katılımcıya verilen numara çalışmaya alınan ilk yeni kişiye aktarılacaktır.

Deneysel çalışmalarda araştırmaya katılan bireylerin (denek) ve/veya araştırmacıların bilerek veya bilmeden taraf tutması (bias) sonuçları etkileyebilmektedir. Yan tutmayı önlemek için randomizasyonun yanısıra körlemenin yapılması ve yanlılığın önlenmesi gerekmektedir. Bu çalışma tek körlemeli deney düzeninde gerçekleştirilecektir. Bu tasarımda araştırmacı deneğin hangi grupta olduğunu bilir, fakat denek bilmez. Araştırma kapsamına alınacak anneler çalışma süreci konusunda bilgilendirilirken kendilerine hangi grupta olacağı belirtilmeyecek ve bu konunun bilgisi verilecektir. Kontrol grubunun, bulunduğu grubu tahmin etmesini önlemek için diğer gruplara eğitim verme aşamasında, bireyle emzirme konusunda konuşulacaktır. Araştırmacının deneklerin hangi grupta olduğunu bilmesine karşın üçüncü taraf körlemeyi (third party blinding) sağlamak için istatistik uzmanına verilerin hangi gruba ait olduğu anlaşılmayacak şekilde düzenlenerek verilecektir.

Evren: Temmuz – Aralık 2023 tarihleri arasında gebe polikliniğine başvuran gebeler
Örneklem: G-power analizi yapılarak %95 etki gücü 0.25 orta etki düzeyinde F testi uygulanması sonucunda 153 nullipar gebe (Deney 1, Deney 2, Kontrol)

'Randomizer.org'' kullanılarak 51 nullipar gebe Deney 1 grubuna, 51 nullipar gebe Deney 2 grubuna, 51 nullipar gebe Kontrol grubuna atanacaktır



Şekil 2. Araştırma Tasarımı

2.10. Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmaya başlanmadan önce İstanbul Üniversitesi – Cerrahpaşa Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 14.10.2022 tarihli ve 510470 karar numaralı izin ve çalışmanın yapıldığı hastanenin bağlı olduğu İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nden 09/11/2022 tarihli ve 71211201-60350273-605.99.10.01-E.533386 sayılı kurum izni alındı. Araştırmada kullanılacak olan ölçüm araçları için gereken izinler alındı. Çalışmaya başlanmadan önce 'clinicaltrials.gov' adresinden Clinical Trial Number

alındı (NCT05593536). Araştırmaya katılan gebelerin haklarının korunması amacıyla, araştırma verilerini toplamadan önce; araştırmanın yapılma amacı, süresi ve araştırma süresince yapılacak işlemlerin açıklandığı Gönüllü Onam Formu yazılı ve sözlü olarak alınacaktır. Araştırmaya katılan gebelere; bilgilerinin sadece bilimsel amaçlı olarak kullanılacağı ve araştırmacı ile paylaşıldıktan sonra "gizlilik ve gizliliğin korunması" ilkesine bağlı kalınarak korunacağı ifade edilecektir. "Kişisel Verilerin Silinmesi, Yok Edilmesi Veya Anonim Hale Getirilmesi Hakkında Yönetmelik" kapsamında kişisel veri saklama ve imha politikasına ilişkin esaslara bağlı kalınarak araştırma tamamlanacaktır. Ayrıca Helsinki Bildirgesine uyulacaktır.

2.11. Araştırmanın Güçlü ve Sınırlı Yönleri

Biyolojik beslemeye ilişkin çalışmaların az olması ve literatüre emzirme başarısının ve oranlarını arttıracığı varsayılan bir yöntemin kazandırılması çalışmanın güçlü yönüdür.

Biyolojik emzirmenin bebek reflekslerini geliştirdiği, anne pozisyonunun rahatlığına bağlı boyun, sırt ve bel ağrılarına iyi geldiği ileri sürülmekle birlikte bu konuda yapılmış çalışma bulunmamaktadır. Proje süresinin kısalığı ve denek bulmadaki sorunlar nedeni ile fazla değişkenin incelenmesi risk olarak görülmüş, araştırma emzirme yeterliliği ve emme başarısının belirlenmesi ile sınırlandırılmıştır.

2.12. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Toplanan veriler SPSS 25.0 paket programında veri tabanına girilecek ve analiz edilecektir. Normal dağılım gösteren ordinal değişkenler arasındaki ilişkinin belirlenmesinde Pearson korelasyon analizi, ikili grup karşılaştırmalarında bağımsız gruplarda t testi, ikiden fazla grupların karşılaştırılmalarında one-way ANOVA kullanılacaktır. Posthoc analizler için Tukey HSD yönteminden yararlanılacaktır. Normal dağılmayan verilerde ise ordinal değişkenler arasındaki ilişkinin belirlenmesinde Spearman's rho korelasyon analizi, ikili grup karşılaştırmalarında Mann-Whitney U testi, ikiden fazla grupların karşılaştırılmalarında Kruskal Wallis H kullanılacaktır. Posthoc analizlerde Bonferroni Adjusted Mann-Whitney testinden yararlanılacaktır. Anlamlılık düzeyi $p \leq 0.05$ olarak kabul edilecektir.

3. Bulgular

Çalışma verileri toplandığında bulgulara yer verilecektir.

4. Tartışma

Biyolojik emzirmeye yönelik literatür sınırlı sayıdadır. Oysa biyolojik besleme, anne ve bebeğin temel içgüdüüne dayalı nörodavranışsal eylemler kapsamındadır (Colson, 2012; Milinco et al., 2020). Bu nedenle biyolojik beslemeye ilişkin kanıtlar sağlanmalıdır. Biyolojik emzirmenin emzirme oranlarını arttıracığı varsayılmaktadır. Emzirilmenin insan sağlığında önemli etkisinin olduğu bilinmektedir (Binns et al., 2016). Böylece sağlıklı bireyler sağlıklı toplumları oluşturabilecek ve sağlık giderleri azalacaktır (Milinco et al., 2020). Biyolojik beslemenin emzirme süresinde etkili olduğuna ilişkin literatür bulunmaktadır (Colson, 2012; Milinco et al., 2020). Bu proje tamamlandıktan sonra biyolojik besleme

grubunun longitudinal türde bir araştırma ile izlenmesi ve emzirme sürelerinin değerlendirilmesi planlanmaktadır.

5. Sonuç

Mevcut araştırmayla biyolojik besleme yönteminin emzirme öz-yeterliliğini ve emzirme başarısını artırması beklenmektedir. Ayrıca ebe ve hemşirelerin verdiği emzirme eğitimlerinde bu yöntemin kullanılmasına ve yaygınlaşmasına katkı sağlayacağı; literatüre ve kanıt temelli çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Araştırma sonuçları doğrultusunda önerilerde bulunulacaktır.

Teşekkür

Bu çalışmayı desteklemeye değer gördükleri için Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB)'na teşekkür ederiz (Proje No: A Grubu Acil AR-GE: 23065).

Yazarların Katkısı

Konu seçimi: ED, BU; Tasarım: NK, ED, BU; Planlama: NK, ED, BU; Makalenin yazımı: ED, BU; Eleştirel gözden geçirme: NK, ED, BU.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır. Çalışmaya katılan tüm annelere emzirme önlüğü hediye edilecektir.

Kaynakça

- Abuhammad, S. (2020). Predictors of maternal attachment among breastfeeding mothers in Jordan. *Nursing Open*, 8(1), 123–129. <https://doi.org/10.1002/nop2.610>
- American Academy of Pediatrics (AAP) (2022). Policies on breastfeeding. Erişim Adresi: <https://www.aap.org/en/patient-care/breastfeeding/policies-on-breastfeeding/> Erişim Tarihi:14.07.2023
- Araban, M., Karimian, Z., Karimian Kakolaki, Z., McQueen, K. A., & Dennis, C. L. (2018). Randomized Controlled Trial of a Prenatal Breastfeeding Self-Efficacy Intervention in Primiparous Women in Iran. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing: JOGNN*, 47(2), 173–183. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2018.01.005>
- Aydin, A., & Pasinlioglu, T. (2018). Reliability and validity of a turkish version of the prenatal breastfeeding self-efficacy scale. *Midwifery*, 64, 11–16. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.05.007>
- Binns, C., Lee, M., & Low, W. Y. (2016). The Long-Term Public Health Benefits of Breastfeeding. *Asia-Pacific journal of public health*, 28(1), 7–14. <https://doi.org/10.1177/1010539515624964>
- Bozkurt, G., Tanrıverdi, F. Ş., & Tanrıverdi, D. (2021). Factors affecting mothers' baby nutrition attitudes in postpartum period. *Journal of Contemporary Medicine*, 11(4), 543-549. <https://doi.org/10.16899/jcm.758144>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2023). Breastfeeding. İnternet Adresi: <https://www.cdc.gov/breastfeeding/about-breastfeeding/why-it-matters.html> Erişim Tarihi:14.07.2023
- Cohen, S. S., Alexander, D. D., Krebs, N. F., Young, B. E., Cabana, M. D., Erdmann, P., Hays, N. P., Bezold, C. P., Levin-Sparenberg, E., Turini, M., & Saavedra, J. M. (2018). Factors associated with breastfeeding initiation and continuation: A meta-analysis. *The Journal of Pediatrics*, 203, 190–196. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.08.008>

- Colson S. (2012). Biological Nurturing: the laid-back breastfeeding revolution. *Midwifery Today with International Midwife*, 101(9), 9–66
- Colson, S. (2018). Biological nurturing; Instinctual breastfeeding. Foreword by Kerstin Uvnas Moberg; 2nd revised and updated edition, London, Pinter & Martin, 2018: 4-148
- Colson, S., & Kittie, F. (2011). Biological nurturing laid-back breastfeeding for mothers (DVD Version).
- Dennis, C. L., & Faux, S. (1999). Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale. *Research in Nursing & Health*, 22(5), 399–409. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1098-240x\(199910\)22:5<399::aid-nur6>3.0.co;2-4](https://doi.org/10.1002/(sici)1098-240x(199910)22:5<399::aid-nur6>3.0.co;2-4)
- Eksioglu, A. B., & Ceber, E. (2011). Translation and validation of the Breast-feeding Self-efficacy Scale into Turkish. *Midwifery*, 27(6), e246–e253. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2010.10.009>
- Gianni, M. L., Bettinelli, M. E., Manfra, P., Sorrentino, G., Bezze, E., Plevani, L., Cavallaro, G., Raffaelli, G., Crippa, B. L., Colombo, L., Morniroli, D., Liotto, N., Roggero, P., Villamor, E., Marchisio, P., & Mosca, F. (2019). Breastfeeding difficulties and risk for early breastfeeding cessation. *Nutrients*, 11(10), 2266. <https://doi.org/10.3390/nu11102266>
- Huang, P., Yao, J., Liu, X., & Luo, B. (2019). Individualized intervention to improve rates of exclusive breastfeeding: A randomised controlled trial. *Medicine*, 98(47), e17822. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000017822>
- Huda, M. H., Chipojola, R., Lin, Y. M., Lee, G. T., Shyu, M. L., & Kuo, S.Y. (2022). The influence of breastfeeding educational interventions on breast engorgement and exclusive breastfeeding: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Human Lactation: Official Journal of International Lactation Consultant Association*, 38(1), 156–170. <https://doi.org/10.1177/08903344211029279>
- International Lactation Consultant Association (ILCA). (2013). Core curriculum for lactation consultant practice. 3rd edition. Ed: Mannel R, Martens PJ, Walker M. USA: Jones&Bartlett Learning; 2013. p. 506.
- Jensen, D., Wallace, S., & Kelsay, P. (1994). LATCH: A breastfeeding charting system and documentation tool. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing: JOGNN*, 23(1), 27–32. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.1994.tb01847.x>
- Konukoğlu, T., & Pasinlioğlu, T. (2021). Gebelerde emzirme öz-yeterliliği ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4 (1), 12-22.
- Laageide, L., Radke, S., Santillan, D., Ten Eyck, P., & Powers, J. (2021). Postpartum nipple symptoms: Risk factors and dermatologic characterization. *Breastfeeding Medicine: Official Journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 16(3), 215–221. <https://doi.org/10.1089/bfm.2020.0030>
- Lumbiganon, P., Martis, R., Laopaiboon, M., Festin, M. R., Ho, J. J., & Hakimi, M. (2016). Antenatal breastfeeding education for increasing breastfeeding duration. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12(12), CD006425. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006425.pub4>
- Milinc, M., Travan, L., Cattaneo, A., Knowles, A., Sola, M. V., Causin, E., Cortivo, C., Degrassi, M., Di Tommaso, F., Verardi, G., Dipietro, L., Piazza, M., Scolz, S., Rossetto, M., Ronfani, L., & Trieste BN (Biological Nurturing) Investigators (2020). Effectiveness of biological nurturing on early breastfeeding problems: A randomized controlled trial. *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 21. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00261-4>
- Moraes, G., Christoffel, M. M., Toso, B., & Viera, C. S. (2021). Association between duration of exclusive breastfeeding and nursing mothers' self-efficacy for breastfeeding. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 55, e03702. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019038303702>
- Omid, A., Rahmani, S., Amini, R., & Karami, M. (2022). The effect of a planned lactation education program on the mother's breastfeeding practice and weight gain in low birth weight infants: a randomized clinical trial study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 482. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04810-z>
- Onat, G. (2018). Emzirmeyi Kolaylaştırıcı Uygulamalar ve Laktasyonel Bakım. *Türkiye Klinikleri*, 4(2):131-46.

- Özilice, Ö., & Günay, T. (2018). Emzirme ve sürdürülebilir kalkınma. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 8(1), 1-7. <https://doi.org/10.5222/buchd.2018.001>
- Parry, K. C., Tully, K. P., Hopper, L. N., Schildkamp, P. E., & Labbok, M. H. (2019). Evaluation of ready, set, BABY: A prenatal breastfeeding education and counseling approach. *Birth*, 46(1), 113–120. <https://doi.org/10.1111/birt.12393>
- Puapornpong, P., Raungrongmorakot, K., Laosooksathit, W., Hanprasertpong, T., & Ketsuwan, S. (2017). Comparison of breastfeeding outcomes between using the laid-back and side-lying breastfeeding positions in mothers delivering by cesarean section: A randomized controlled trial. *Breastfeeding Medicine*, 12(4), 233–237. <https://doi.org/10.1089/bfm.2016.0193>
- Sayres, S., & Visentin, L. (2018). Breastfeeding: uncovering barriers and offering solutions. *Current Opinion in Pediatrics*, 30(4), 591–596. <https://doi.org/10.1097/MOP.0000000000000647>
- Shafaei, F. S., Mirghafourvand, M., & Havizari, S. (2020). The effect of prenatal counseling on breastfeeding self-efficacy and frequency of breastfeeding problems in mothers with previous unsuccessful breastfeeding: A randomized controlled clinical trial. *BMC Women's Health*, 20(1), 94. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-00947-1>
- Snyder, K., Hulse, E., Dingman, H., Cantrell, A., Hanson, C., & Dinkel, D. (2021). Examining supports and barriers to breastfeeding through a socio-ecological lens: A qualitative study. *International Breastfeeding Journal*, 16(1), 52. <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00401-4>
- T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2022). Emzirme ve anne sütü ile ilgili sık sorulan sorular. Erişim Adresi: <https://konyabeyhekimeah.saglik.gov.tr/Eklenti/147998/0/emzirme-ve-anne-sutu-ile-ilgili-sik-sorulan-sorularpdf.pdf> Erişim Tarihi: 14.07.2023
- Turan, A., & Bozkurt, G. (2020). Effects of delivery method on breastfeeding success in primiparous mothers. *Archives of Health Science and Research*, 7(1): 60-5. <https://doi.org/10.5152/ArcHealthSciRes.2020.540476>
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) (2018). <https://www.sck.gov.tr/14.07.2022> http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf tarihinde adresinden alındı.
- Uyar Hazar, H. & Kayın, G. (2021). Gebelerin emzirmeye ilişkin tutumları ve etkileyen faktörler. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4 (3), 244-253.
- Von Salmuth, V., Brennan, E., Kerac, M., McGrath, M., Frison, S., & Lelijveld, N. (2021). Maternal-focused interventions to improve infant growth and nutritional status in low-middle income countries: A systematic review of reviews. *PLoS One*, Aug 18;16(8):e0256188. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256188>
- Vural, F., & Vural, B. (2017). The effect of prenatal and postnatal education on exclusive breastfeeding rates. *Minerva Pediatrica*, 69(1), 22–29. <https://doi.org/10.23736/S0026-4946.16.04183-9>
- Wang, Z., Liu, Q., Min, L., & Mao, X. (2021). The effectiveness of the laid-back position on lactation-related nipple problems and comfort: A meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 248. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03714-8>
- Wells, K. J., Thompson, N. J., & Kloeblen-Tarver, A. S. (2006). Development and psychometric testing of the prenatal breast-feeding self-efficacy scale. *American Journal of Health Behavior*, 30(2), 177–187. <https://doi.org/10.5555/ajhb.2006.30.2.177>
- World Health Organization (WHO) (2016). Laws to protect breastfeeding inadequate in most countries. <https://www.who.int/>. 14.07.2023 tarihinde <https://www.who.int/news/item/09-05-2016-laws-to-protect-breastfeeding-inadequate-in-most-countries> adresinden alındı.
- Wu, S.V., Chen, S. C., Liu, H. Y., Lee, H. L., & Lin, Y. E. (2021). Knowledge, intention, and self-efficacy associated with breastfeeding: Impact of these factors on breastfeeding during postpartum hospital stays in Taiwanese women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 5009. <https://doi.org/10.3390/ijerph18095009>

Yenal, K., & Okumuş, H. (2003). LATCH emzirme tanılama aracının güvenilirliğini inceleyen bir çalışma. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 5:38-44.