

## Emzirme Başarısında Emzirme Sandalyesinin Yeri Place of Breastfeeding Chair in Breastfeeding Success

Tuğçe SÖNMEZ<sup>1</sup>, Hava ÖZKAN<sup>2</sup>

**ÖZ** Emzirme üreme kadar önemli bir yetenek olup, emzirme deneyiminin hem anne hem de bebek açısından en erken dönemde yaşanması önemlidir. Yenidoğanın beslenmesinde ideal bir besin olan ve olumlu etkileri yaşam boyu devam eden anne sütü ile beslenme her çocuğun en doğal hakkıdır. Emzirme, anne ve bebek için ekonomik, sağlığı geliştirici ve hastalıkları önleyici bir aktivite olarak kabul edilir. Başarılı emzirme, anne ve bebeğin gereksinimlerinin karşılıklı olarak tamamlanması ile sonuçlanan interaktif bir süreçtir. Emzirmeye başlamada birkaç saatlik gecikmenin ortaya çıkması bile, başarısızlığı beraberinde getirebilir.

Uygun teknikte, sıklıkta ve sürede emzirmek, ilk altı ay anne sütü dışında hiçbir sıvı ya da besin vermemek ve iki yaşın sonuna kadar da tamamlayıcı besinlerle birlikte emzirmeyi sürdürmek ideal beslenmenin temel koşullarıdır. Bu koşullara ek olarak annenin pozisyonu, rahatı, konforu ile bebeğin durumu emzirmedeki başarıyı etkileyebilir. Emzirme esnasında annenin kendini rahat pozisyona almasını sağlamak ve emzirmeyi desteklemek için bazı araç-gereçler (emzirme sandalyesi, yastık, havlu, vb.) kullanılabilirler. Annelerin rahat pozisyon almasını sağlamak ve emzirme başarısını arttırmak amacıyla yola çıkarak emzirme sandalyesi, kadınlar için en iyi desteği sağlayarak gereksinimlerini karşılayabilir. Emzirme sandalyesi; emzirme ile ilgili problemlerin bütüncül ve kapsamlı değerlendirilmesi için gerekli bir araç olarak, emzirme sürecinde olan kadınlara önerilebilir.

**Anahtar kelimeler:** Anne sütü, başarılı emzirme, emzirme, emzirme sandalyesi

**ABSTRACT** Breastfeeding is a significant ability as much as reproduction and the experience of breastfeeding is important to start at the earliest period for mother and infant. Being an ideal nutrient for nutrition of newborn and having lifelong positive effects, breastfeeding is a god-given right of every child. A successful breastfeeding is an interactive process resulting with mutual completion of mother's and infant's needs. Even a delay of a couple hours in breastfeeding may bring failure.

Breastfeeding with appropriate technique, frequency, and time, breastfeeding during the first six months and then maintaining to breastfeed with supplements by 2 years of age are essential requirements of ideal nutrition. In addition to these conditions; position, well-being, and comfort of mother and condition of infant may affect the success in breastfeeding.

A number of equipments (breastfeeding pillow, breastfeeding chair, etc.) can be used in order to provide mother to take a comfortable position during breastfeeding and support breastfeeding. Breastfeeding chair can meet the needs of women by providing the best support for women in order to ensure that mothers enjoy comfortable position and increase breastfeeding success. Breastfeeding chair; as a necessary tool for holistic and comprehensive assessment of breastfeeding problems, it can be recommended to women in breastfeeding.

**Keywords:** Breast milk, successful breastfeeding, breastfeeding, breastfeeding chair

**Geliş Tarihi/Received: 06.08.2018**

**Kabul Tarihi/Accepted: 06.03.2019**

<sup>1</sup> Arş. Gör. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Erzurum, ORCID: 0000-0001-9495-526X

<sup>2</sup> Doç. Dr. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Erzurum, ORCID: 0000-0001-7314-0934

**Sorumlu yazar /correspondence:** Doç. Dr. Hava Özkan, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, e-mail: [havaorhan67@hotmail.com](mailto:havaorhan67@hotmail.com)

*\*Bu çalışma, 18th ISPOG CONGRESS International Society of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology and 20th Congress of The Psychosomatic Sego Section, 12-14 Mayıs 2016 İspanya'da poster sunumu olarak sunulmuştur.*

## Giriş

Emzirme anne olmanın, insanlık tarihi kadar eski ve en önemli davranışdır. Bu davranış tüm dünyada kültürden kültüre bazı farklılıklar gösterse de, günümüze kadar devam eden bir uygulamadır (1). Orta Doğu'daki bazı ilkel el yapımı çanaklarda Babil'in Ishtar ve Mısır'ın İsis gibi tanrıçalarının emzirirken resmedildiği görülmektedir. Bu bulgular o dönemlerde emzirmeye verilen önemi ortaya koymaktadır (2). İslam'a göre ise çocuğun doğumdan hemen sonra emzirilmesi gerektiği, annelerin istemesi durumunda 2 yıl emzirebilecekleri, çocukları için sütanne istemeleri durumunda bunu yapabilecekleri açıklanmıştır (3).

Sütannelik günümüze kadar neredeyse kesintisiz olarak devam eden bir uygulama olup, Avrupa'da daha çok seçkin kesim tarafından kullanılmıştır. 17. yy. da kolostrumla besleme korkusu nedeniyle Avrupa'da anne sütü kullanımı azalmış ve sütannelik yaygınlaşmıştır (2).

Günümüzde de anne sütünün yenidoğanın/bebeğin sağlıklı büyüme ve gelişimini sağlayan en önemli besin olduğu pek çok bilimsel çalışmalarla kanıtlanmıştır (4-7). Bu nedenle emzirmenin doğumdan hemen sonra başlanarak iki yaşa kadar kesintiye uğratılmadan devam edilmesi gerektiği önemle vurgulanmaktadır.

Bu derlemenin amacı; başarılı emzirmenin desteklenmesinde emzirme sandalyesi kullanımının önemini vurgulamaktır.

## Emzirmenin Önemi

Emzirme, anne ve bebek için sağlığı geliştirici, hastalıkları önleyici ekonomik bir aktivitedir (8). Anne sütü, bebekte gelişebilecek (diyare, solunum yolu enfeksiyonları, astım, orta kulak iltihabı gibi) sağlık problemlerinin görülme sıklığını ve şiddetini azaltmaktadır. Emzirmenin anne bebek arasındaki bağı arttırdığı ve anne sütü alan bebeklerde bilişsel gelişimin daha iyi olduğu bilinmektedir (9,10).

Emzirme, üreme kadar önemli bir yetenektir ve emzirme deneyiminin hem anne hem de bebek açısından en erken dönemde yaşanması gerekmektedir. Emzirmeye başlamada birkaç saatlik gecikmenin ortaya çıkması bile, başarısızlığı beraberinde getirebilir. Annenin emzirmeye ilişkin tutumu, doğum şekli ve yenidoğanın durumu, bazı geleneksel

uygulamalar, sağlık kuruluşlarının politikaları, ebe/hemşirenin tutum ve davranışları, bölgeler arasındaki farklılıklar gibi özellikler emzirmeye erken başlanmasını etkileyen faktörler arasında sayılabilir (11).

Günümüzde pek çok ulusal ve uluslararası kuruluş emzirmeyi desteklemektedir. Özellikle Amerikan Pediatri Birliği ilk 6 ay sadece anne sütü önermektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF), her bebeğin doğumdan sonraki ilk yarım saat ile bir saat içinde emzirmeye başlanmasını, ilk 6 aya kadar sadece anne sütü ile beslenmesini önermektedir (12,13). Araştırmalar bundan sonraki dönemde de tamamlayıcı besinlerle birlikte olmak koşulu ile en az 2 yaşına kadar anne sütü ile beslemenin devam ettirilmesinin önemini vurgulamıştır (14-16).

Emzirmenin desteklenmesi ve özendirilmesi amacıyla 1981 yılında DSÖ; anne sütü muadillerini pazarlamasıyla ilgili uluslararası bir yasayı yürürlüğe koymuştur. Türkiye, UNICEF ve DSÖ'nün önerileri ile geliştirilen bu yasayı 1981 yılında imzalamıştır. Bu bağlamda, Sağlık Bakanlığı ile UNICEF'in emzirmeyi yaygınlaştırma ve büyümenin izlenmesi konusundaki projesi 1987 yılında başlatılmıştır (17).

Literatürde bebeklerin sadece anne sütü ile beslenme durumu "tam emzirme" olarak tanımlanmaktadır (18). Tam emzirme bebeğin vitamin, ilaç tedavisi gibi ürünlerin dışında herhangi ek bir ürün (su, meyve suyu, çay, anne sütü dışında farklı sütler vs.) almama durumu olarak ifade edilmektedir (19). Anne sütünün yanında bebeğe minimal düzeyde su gibi ek ürün verilmesi "yüksek düzeyde emzirme", bebeğin beslenmesinin yaklaşık %50'si anne sütü, %50'si ek gıda ile karşılanıyorsa "kısmi emzirme", eğer besin gereksinimi %10'dan daha az anne sütünden karşılanıyorsa "minimal emzirme" olarak tanımlanır (18,19).

## Emzirme Tekniği

Emzirmenin doğru bir şekilde gerçekleşmesi için bebekte bazı reflekslerin varlığı ve emzirme tekniğinin yanı sıra, annenin ve bebeğin pozisyonu da çok önemlidir. Sağlıklı bebekler arama, emme ve yutma refleksleri ile doğmaktadır ve bu refleksler doğumu izleyen ilk 15-30 dk. oldukça aktif durumdadırlar (5). Dolayısıyla anne

ve bebek uygunsuz doğum sonu 1. Evre (1. Reaktif Dönem) denilen bu sürede ilk emzirmenin başlatılması çok önemlidir (18,20).

Emzirmenin devamının sağlanması için annenin rahat ve emzirme tekniğine uygun pozisyonu belirlemesi önemlidir. Anne beşik tutuşu, futbol tutuşu, çapraz beşik tutuşu, yatarak emzirme ve Avustralya tutuşu pozisyonlarından birini tercih edebilir. Annenin emzirirken "C" tekniği ile memeyi tutması sağlanmalıdır. Bu teknik meme yapısının korunmasını sağlamaktadır (Şekil 1-2) (18,20).

Yenidoğan desteklenerek uygun pozisyon verilmelidir. Anne hangi pozisyonu kullanırsa kullansın yüz ile gövdesi bebeğe dönük ve bebeğin başı ile gövdesi aynı hizada olmalı, bebeğin tüm vücudu desteklenmelidir. Bebeğin arama refleksi uyarılarak ağzını tam açması ve areolanın tamamına yakınına ağzı içine alması sağlanmalıdır. Anne ve yenidoğanın rahatının sağlanması için destekleyici olarak yastık ve havlular kullanılabilir. (18,20).



Beşik Tutuşu



Çapraz Beşik Tutuşu



Futbol Tutuşu



Yatarak Emzirme



Avustralya tutuşu



C-teknikiği

Şekil 1-2: Emzirme Pozisyonları. (Kaynak: [http://www.meleklermekani.com/threads/begini\\_zi-emzirme-pozisyonlari.158189/](http://www.meleklermekani.com/threads/begini_zi-emzirme-pozisyonlari.158189/))

### Emzirmede Yeterlilik

Annenin kendi kendine edindiği emzirmede yeterlilik durumunu etkileyen faktörler; annenin emzirmeyi seçip seçmemesine, emzirme yöntemlerini bilip bilmemesine, bunun için ne kadar süre harcayacağına ve emzirmedeki zorluklara duygusal olarak nasıl yanıt vereceğine bağlıdır. Annelerin emzirme konusunda edindikleri bilgileri davranışa dönüştürmede kendilerine güvenmeleri oldukça önemlidir. Öz-yeterliliği yüksek olan anneler karşılaştıkları zorluklarla baş etmede kendilerini cesaretlendirmekte ve olumlu düşünerek olayları çözmeye çalışmaktadırlar (21).

Birçok anne özellikle ilk bebeğini, emzirmeye başlarken yardıma gereksinim duymaktadır. Emzirmeye iyi bir başlangıç, annenin emzirmeyi devam ettirmedeki kararlılığını etkilemektedir. Bununla birlikte bu dönemde, emzirmede karşılaşılan güçlükler anksiyeteye yol açarak annelerin kendilerine olan güvenini kaybetmesine ve dolayısıyla emzirmenin azalmasına yol açabilir.

### Başarılı Emzirme ve Başarılı Emzirmeyi Destekleyen Araçlar

Başarılı emzirme, anne ve bebeğin gereksinimlerinin karşılıklı olarak tamamlanması ile sonuçlanan interaktif bir süreçtir (22).

Emzirmeye başlama ve devam ettirmeyi etkileyen değiştirilebilir ve değiştirilemez faktörler vardır. Değiştirilebilir faktörler arasında;

- ✓ annenin emzirme isteği,
- ✓ eşi ve çevresindeki insanların desteği,
- ✓ emzirme bilgisi
- ✓ emzirmeye ilişkin annenin öz yeterlilik algısı gibi daha soyut faktörler yer almaktadır.

Ebe/hemşirenin emzirme başarısını gerçekten artırabilmesi için bu faktörleri göz önünde bulundurarak bunları değiştirmeye ve iyileştirmeye yönelik çözümler bulması gerekmektedir (21,23).

Değiştirilemez faktörler arasında ise;

- ✓ emziren annenin yaşı,
- ✓ medeni durumu,
- ✓ eğitim durumu,
- ✓ sosyoekonomik durumu gibi anneye özgü olan sosyodemografik özelliklerdir (12).

Değiştirilemeyen faktörlerin varlığı çok önemlidir ve duruma göre ebe/hemşirenin sağlayacağı desteği kolaylaştırmakta ya da zorlaştırmaktadır (21).

Tüm bu faktörlerin yanı sıra başarılı bir emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi için annelerin gebelik sırasında ve doğumu izleyen dönemde, bedensel ve ruhsal yönden sağlıklı olmaları, dengeli beslenmeleri ve doğru teknikle anne sütü verebilmeleri konusunda eğitim almaları gerekmektedir. Ancak alınan eğitimin davranış değişikliğine dönüşebilmesi için, annenin emzirme davranışa yönelik tutumu ve onun emzirme davranışını olumlu ya da olumsuz etkileyebilecek sosyal etkenler de göz önünde bulundurulmalıdır (24).

Bebek/çocuk izlemleri sırasında da emzirme danışmanlığının yapılması ve sık karşılaşılan emzirme sorunlarının hızlı ve doğru bir şekilde çözümlenmesi önemlidir. Başarılı bir şekilde bebeğini emziren anneler de bu davranışları açısından desteklenmelidirler.

DSÖ ve UNICEF 1992'de emzirmeyi dünya çapında artırmak için "Bebek Dostu Hastaneler" uygulamasını başlatarak "başarılı emzirme için on bir temel adım" belirlemiştir (25,26).

Başarılı emzirmenin bulgularını araştıran çalışmalar incelendiğinde; bir araştırmada emzirme sonrası göğüslerde kalan süt miktarının başarılı emziren annelerde daha az olduğu ve göğüsün süt depolama kapasitesini ultrasonografi ile ölçen bir diğer çalışmada da bu bulgunun desteklendiği görülmüştür (27,28). Bebeğin emdiği süt miktarını göstermek için yapılan emzirme öncesi ve sonrası bebeğin tartılması anne için stres verici bir uygulama olması, tartıda sıklıkla bir yanlışlık olabilmesi ve yeterli bilgi sağlanamaması nedeniyle kullanımı artık önerilmemektedir.

Emzirmede başarısızlık yaşanmasının aslında en önemli nedeni emzirmeye başlayamamadır. Bunun çok azı fizyopatolojik nedenlerdir (29). Bu nedenle emzirme başarısının sağlanması için annenin gerekli konforunun sağlanması gerekmektedir. Bazı insanlar emzirmedeki başarısızlıklarının en ciddi nedenlerinden birinin yanlış pozisyon olduğuna inanmaktadırlar (30). Bu nedenle emzirme daha konforlu, keyifli ve kolay hale getirilmelidir. Bu amaçla üretilen araçlar emziren kadınlar için

pratik, yaratıcı ve memnun edici olmalıdır. Başarı emzirmeyi desteklemede; emzirme yastığı, emzirme minderi, emzirme önlüğü ve emzirme sandalyesi kullanılması önerilen araçlardır (31).

### **Emzirme Sandalyesi ve Gelişim Süreci**

Emzirme sandalyesi; emzirme sırasında kadına en iyi ergonomik desteği sağlayarak, emzirmeye yönelik gereksinimlerini karşılayan, problemlerin bütüncül ve kapsamlı değerlendirilmesini sağlayan gerekli ve günümüzde gelişim sürecinde olan bir üründür (32).

1996'da, Royal College of Midwives ile Community Practitioners' ve Health Visitors Association'dan oluşan çalışma grubu; evdeki veya kurumlardaki mobilya tasarımlarının emzirme sırasında kadının vücuduna veya postürüne uygun olmadığını belirtmiş ve bu durumu emzirme uygulamasını zorlaştıran faktörlerden biri olarak açıklamıştır. (31).

Chloe Fisher'e göre başarılı emzirme için; annenin sırtını veya kolunu desteklemeli ya da memeye rahat ulaşmasını sağlamak üzere annenin bebeğini daha yukarıya kaldırmak için başka yastıklar kullanması gerekebilir. Bebek anneye doğru şekilde tutununca, anne sırtını ve omuzlarını sandalye arkasına doğru gevşetebilir. Bir ayak taburesi de kullanılabilir. Modern mobilyalar iyi bir emzirme postürü için uygun değildir. Genelde çok yumuşaklardır ve kısıtlayıcı kol dayama yerlerine ve/veya arkaya doğru eğime sahiptirler. Hastane yatakları ve sırt dayanakları da annenin fazla eğimli şekilde geriye yaslanmasını sağladığından uygun değildir (33).

Günlük yaşamın temel aksesuarı olarak geliştirilen sandalye; ev, okul, çalışma alanları ve sinema gibi pek çok alanlarda yaygın olarak kullanılmaktadır. Çoğu batı topluluklarında, sandalyede emzirme sırasında annenin için dik pozisyonda oturması önerilmektedir. Emziren kadının ev ve ev dışı ortamlarda daha konforlu ve başarılı bir emzirme sağlaması amacıyla yeni sandalye tasarımları oluşturulmaya başlanmıştır. Günümüz modern emzirme sandalyesine örnek resim-1 de gösterilmiştir.

Emzirme başarısını artırma amacıyla tasarlanan bir sandalye için sadece fiziksel ve psikolojik faktörler değil aynı zamanda diğer gerekli düşünceler ve özellikler de dikkate alınmalıdır. Bunlar;

- Rahatlık bireye göre değişen bir kavramdır: bir kadın rahatken diğeri rahatsız olabilir.
- Birçok sandalye, özellikle rahat bir şekilde emzirme gereksinimi duyan kadınların çoğu için büyük olabilir.
- Bazı sandalyelerin çeşitli boyları vardır.
- 1950 ve 1960'larda üretilen sandalyeler emzirmek için ergonomik olarak uygun olmakla birlikte, bu amaç için özelleştirilmemiştir.
- Yeni bir emzirme sandalyesi yapılan araştırmalar ışığında iyi dizayn edilebilir ve emzirmek için ergonomik olarak uygunluğu açısından araştırmalar yürütülür.
- Endüstriyel işbirliği yeni tasarımın gelişme sürecinde ve konu ile ilgili olarak çalışan tasarımcıların eğitimsel sürecinde olumlu etkiye sahip olabilir.
- Sandalyeler tasarlanırken kullanıcıyı dışlamak yanlış yorumlamayı ve hata riskini artırır.



Resim 1: Modern Emzirme Sandalyesi (Kaynak:<https://www.google.com/search?q=emzirme+sandalyesi&source> )

### Emzirme Sandalyenin Ergonomik ve Antropometrik Ölçümleri

Ölçümleri yaparken öncelikle amaç, kadınların ayakta ve otururken boylarını ölçmektir. Oturdukları zaman bacaklarının antropometrik ölçümleri (kalçadan dize kadar mesafe-popliteal uzunluk ve dizden ayak bileğine kadar olan

mesafe-popliteal yükseklik) yapılarak emzirme sandalyesinin yeni ergonomik kriterlerinin belirlenmesinde önemlidir. Ortalama boydaki bir kadın için emzirme sandalyesinin ideal oturma yüksekliği 36 cm'dir. Sırtın koltukla arasındaki açı 950 olmalıdır. Koltuk açısının fazlasıyla dik olması, kullanıcının ayağa kalkmasını etkileyecektir ve sırtın vertikal yapısından dolayı hemen rahatsızlık meydana gelecektir. Koltuğun yüksekliği, kadının popliteal yüksekliği ile eşit veya fazlaysa uylukların alt tarafında basınç hissedilecektir ve kucak açısı yatay olmayacaktır. Emzirme sandalyelerinin daha keyifli olabilmesi için yatay bir kucak kaçınılmazdır. Sırt dayanağının yüksekliği çok önemli değildir ve zeminden 100 ile 150 cm yüksekte olabilir. Ancak lomber desteğin pozisyonu önemlidir ve koltuğun tepesinden 20-30 cm mesafede olmalıdır (30).

Tüm bunların yanında yenidoğanın boyu ve kilosu da önemlidir. Ergonomik testlerde önerilen vücut boyutları dikkate alınmalıdır. Emzirme enerjik bir harekettir dolayısıyla bebek hareket eder ve anne bebeğin hareketlerine yanıt verdiği için, en ergonomik şekilde uygun pozisyona karar vermek zordur. Minderler uygun pozisyon açalarına ulaşmada bir çözüm olabilirler. Fakat bir sandalye aşırı yüksekse yarar sağlamayacak ve doğru emzirme pozisyonunu sağlamada başarılı olunamayacaktır. Croney (1980) bir koltuk aşırı şekilde alçaksa kadının doğru pozisyona adapte olmasına engel olacağını ileri sürmüş ve tüm postural yararların kaybolacağını ifade etmiştir. Bu durumda sadece koltuğun fonksiyonları kaybolmayacak aynı zamanda emzirme davranışları da olumsuz etkilenecektir. Bu nedenle bir emzirme sandalyesi bilinen diğer birçok sandalyeden daha alçak olsa da boyutları bir araba koltuğundaki gibi fonksiyonel olmalı ve ona uygunu dizayn edilmelidir (31).

### Sonuç

Yenidoğanın beslenmesinde ideal bir besin olan ve olumlu etkileri yaşam boyu devam eden anne sütü ile beslenme her çocuğun en doğal hakkıdır. Uygun teknikte, sıklıkta ve sürede emzirmek, ilk altı ay anne sütü dışında hiçbir sıvı ya da katı gıda vermemek ve iki yaşın sonuna kadar tamamlayıcı besinlerle birlikte emzirmeyi sürdürmek ideal beslenmenin temel koşullarıdır. Emzirmeyi devam ettirmede annenin pozisyonu, rahatı, konforu ile

bebeğin durumunu ve emzirmedeki başarıyı etkileyebilir.

Kadının emzirme esnasında kendini rahat pozisyonunda hissetmesi, emzirme başarısını artırabilir. Hastanelerde, evlerde, işyerlerinde vb. birçok mekanda kadınların rahat bir şekilde emzirmelerini sağlayacak araçlar olmadığı görülmektedir. Bu yüzden emzirme sırasında rahat pozisyon almasını sağlamak ve emzirmeyi desteklemek için emzirme sandalyesi annelere ve emzirme dostu tüm yerlere olumlu bir alternatif olarak önerilebilir.

### Kaynaklar

1. Yurdakök M. İnsan ve anne sütü: doğa, kültür ve tarihi. *Katkı Ped. Derg.*1991;12(5-6):495-509.
2. Coates MM, Riordan J. Tides in Breastfeeding Practice. Riordan J. (editor). Breastfeeding and human lactation. Third edition. USA. Jones and Bartlett Publishers Inc. 2005. p.3-29.
3. Ünal A. Allah kelamı Kuran-ı Kerim'in açıklamalı meali. Define Yayınları. 2007.p.124-5.
4. Gökçay G. Breastfeeding and child cognitive development. *Child: Care, Health and Development* 2010;36(4):591.
5. Karabekiroğlu K, Akbaş S, Taşdemir G. Anne sütü alma süresi erken çocukluk dönemi psikiyatrik sorunları için özgül bir risk faktörü müdür? *Turkish J Pediatr Dis* 2009;3(3):24-33.
6. Leventakou V, Roumeliotaki T, Koutra K, Vassilaki M, Mantzouranis E, Bitsios P, et al. Breastfeeding duration and cognitive, language and motor development at 18 months of age: Rhea mother-child cohort in Crete, Greece. *J Epidemiol Community Health* 2013;0:1-8.
7. Heikkilä K, Sacker A, Kelly Y, Renfrew M, Quigley M. Breast feeding and child behaviour in the millennium cohort study. *Arch Dis Child* 2011;96:635-42.
8. Gölbaşı Z, Koç G. Kadınların Postpartum İlk 6 Aylık Süredeki Emzirme Davranışları ve Prenatal Dönemdeki Emzirme Tutumunun Emzirme Davranışları Üzerindeki Etkisi. *HUHEMFAD-JOHUFON*. 2008:16-31.
9. Eker A, Yurdakul M. Annelerin bebek beslenmesi ve emzirmeye ilişkin bilgi ve uygulamaları, *STED*. 2006;15(9):158-163.
10. Vefilulucay D, Terzioğlu F. Annelerin doğum sonrası dönemde emzirmeye ilişkin bilgilerinin saptanması. *Sağlık ve Toplum Derg.* 2005;15(2):81-90.
11. Öztürk H, Demir Ü. Erken devrede emzirmenin anne-bebek sağlığı açısından yararları. *Anadolu Hem Sağ Bil Derg.* 2001; 4: 2.
12. Dennis CL. Breastfeeding initiation and duration: a 1990-2000 literature review. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2002; 31:12-32.
13. Dai X, Dennis CL. Translation and validation of the breastfeeding self-efficacy scale into Chinese. *JMWH*. 2003;48(5):350-6.
14. Aidam AB, Escamilna RP, Lartey A. Lactation counseling increases exclusive breastfeeding rates in Ghana. *J Nutr.* 2006:1691-4.
15. Wutke K, Dennis CL. The reliability and validity of the Polish version of the breastfeeding self-efficacy scale-short form: Translation and psychometric assessment. *Int J Nurs Stud.* 2007;44:1439-46.
16. Gür E. Anne sütü ile beslenme. *Türk Ped Arş.* 2007;42:11-5.
17. Gökçay G, Baslo G. Anne sütü ile beslenmede kanıt dayalı uygulamalar: yetersiz anne sütü, çalışan anne, ilaçlar ve hastalıklar. *J Child.* 2002; 2:139-43.
18. Littleton YL, Engeberston JC. Maternity nursing care. Cengage Delmar Learning. New York; 2005.p.959-64.
19. Mannel W, Martens S, Walker B. Core curriculum for lactation consultant practice. 2 nd, Jones and Bartlett Publishers. USA; 2008.p.195-233.
20. Murray SS, Mckinney ES, Gorrie TM. Foundation of maternal-newborn nursing. WB Saunders Company. USA; 2002.p.120-3.
21. Aluş M, Okumuş H. Başarılı Emzirme İçin Kuram ve Modele Dayalı Hemşirelik Uygulamaları Nasıl Geliştirilir, *HEMAR-G* 2008;30(3): 51-58.
22. Hauck Y, Reinbold J. Criteria for Successful Breastfeeding: Mothers Perceptions. *ACM* 1996;9(1): 21-27
23. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, XIII baskı, Sistem Ofset Matbaacılık, Ankara, 2016.p. 573
24. Işık Koç, Tezcan S. Gebelerin emzirmeye ilişkin tutumu ve etkileyen faktörler. *HUHEMFAD-JOHUFON*. 2005;12(1):1-13.

25. Gün İ, Yılmaz M, Şahin H, İnanç N, Aykut M, Günay O, Öztürk A, Çıtıl R, Çiçek B, Ongan D, Tuna Ş. Kayseri Melikgazi Eğitim ve Araştırma Bölgesi'nde 0-36 aylık çocuklarda anne sütü alma durumu Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Derg. 2009; 52: 176-182.
26. Emzirmede 11 Adım. Erişim adresi: <http://www.acipayamdh.saglik.gov.tr/TR,51751/emzirmede-11-adim.html> Erişim tarihi:03.08.2018.
27. Daly SE, Kent JC, Huynh DQ, et al. The determination of short-term breast volume changes and the rate of synthesis of human milk using computerized breast measurement. Exp Physiol. 1992; 77(1): 79-87.
28. Matthews MK. Mothers' satisfaction with their neonates' breastfeeding behaviors. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 1991; 20(1): 49-55.).
29. Yurdakök M. Anne Sütü ile Beslenme. Yurdakök M, Erdem G, editör. Neonotoloji Prematürüte. Ankara: Türk Neonotoloji Derneği; 2004.p.119-124.
30. Inch S, Law S, Wallace L, Hills R. Confusion around breastfeeding terms 'positioning' and 'attachment', BJM 2013;11(3):148.
31. Kurul Ş. Yeni emzirme sandalyesi: araştırma, tasarlama ve geliştirme. Oran Turan N, Can Öztürk H, editör. Ebelik uygulamaları için teori. 1. Baskı. Ankara: Alter yayıncılık; 2017. p.155-173.
32. Jones SL, Kendall S. The research, design and development of a new breastfeeding chair. Theory for midwifery practice. Second edition, edt. Rosamund Bryar&Marlene Sinclair; 2011.p.139-157
33. Fisher C. The royal college of midwives: successful breastfeeding. Londonlongman. 1991.