

Bebek Dostu Özel Bir Hastanede Doğum Yapan Annelerin, Emzirmeye İlişkin Bilgi Düzeylerinin ve Bebeklerini Emzirme Durumlarının Değerlendirilmesi*

The Evaluation of Knowledge and Practice About Breastfeeding of Mothers Who Delivering at a Private Baby Friendly Hospital

Gülten BOSTANCI,^a Sevil İNAL,^b

ÖZET Amaç: Bu çalışmanın amacı, araştırmanın yapıldığı bebek dostu özel bir hastanede doğum yapan annelerin, emzirmeye ilişkin bilgi düzeylerini ve bebeklerini emzirme durumlarını belirlemektir. **Gereç ve Yöntem:** Çalışmanın evrenini 1 Kasım 2011 ve 29 Şubat 2012 tarihleri arasında özel bir hastanede doğum yapan 383 anne, örneklemini ise 150 anne ve bebekleri oluşturdu. Veriler, annelerin demografik ve obstetrik özelliklerini, anne sütü ve emzirmeye ilişkin bilgi ve uygulamalarını değerlendiren 53 sorudan oluşan “Görüşme ve Gözlem Formu” ve emzirmeyi değerlendirmek amacı ile 1993 yılında, Deborah Jensen, Sheila Wallace tarafından Oregon’da geliştirilen “Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı (LATCH)” kullanılarak elde edildi. Çalışmada istatistiksel analizler NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 Statistical Software (Utah, USA) programı ile yapıldı ve verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metotlar kullanıldı. Sonuçların anlamlılığı $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirildi. **Bulgular:** Araştırmaya katılan annelerin yaş ortalamalarının $29,12 \pm 4,35$ olduğu, %89,3’ünün lise ve üstü eğitim gördüğü, %46’sının çalıştığı, %57,3’ünün primipar olduğu, %82’sinin sezaryen doğum yaptığı belirlendi. Annelerin %88’inin doğumdan sonraki ilk bir saat içinde bebeklerini emzirdiği, %96,6’sının ilk verdikleri besinin anne sütü olduğu, ancak annelerin sadece %18’inin bebek her istediğinde ve %31,3’ünün bebek bırakıncaya kadar emzirdiği, %40,7’sinin yanlış tekniklerle memeyi tuttuğu (makaslama) görüldü. Annelerin %92’sinin sağılmış anne sütünün saklanabileceğini bildiği fakat %62,6’sının saklanma süresini bilmediği, %65,3’ünün emzik vermenin ve %45,3’ünün biberonla beslenmenin emzirmeyi olumsuz etkilediğini bilmediği belirlendi. Annelerin LATCH ölçek puan ortalamalarının $8,83 \pm 1,46$ olduğu, ölçek puanları ile eşin eğitim durumu ve bebeklerin doğum kilosu arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ($p=0,011$, $p=0,005$). **Sonuç:** Annelerin emzirmeye başlama oranları yüksek ve bebeklerini emzirme becerileri yeterli düzeydedir. Bu sonuçlar emzirmeyi başlatma konusunda etkin destek aldıklarını düşündürmektedir. Ancak annelerin emzirme başarısını etkileyebilecek bazı konularda (anne sütü saklama süresi, emzik ve biberon kullanımı, memenin tutuş pozisyonu vb.) bilgi düzeyleri yetersizdir. Bu nedenle taburculuktan sonraki süreçte emzirmede problem yaşama potansiyelleri yüksektir. Emzirmenin sorunsuz bir şekilde sürdürülebilmesi için, etkin emzirme danışmanlığının taburculuktan sonraki süreçte de sürdürülmesi önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Anne Sütü, bebek dostu hastane, emzirme, emzirme becerisi, hemşirelik, özel hastane

ABSTRACT Purpose: Intension of this research is to determine level of breastfeeding knowledge and breastfeeding conditions of mothers which are breed in private baby friendly hospital. **Methods:** This research contains 383 mother which are breed in a private hospital maternity service and selected 150 mothers with their babies between the dates 01 November 2011 and 29 February 2012. Data were obtained by "Interview and Observation Form" which is consist 53 question about demographic and obstetric characteristics of mothers and evaluation for knowledge and practices related to breastfeeding and lactation & "Breastfeeding Diagnostic Measurement Tool (LATCH)" which has developed by Deborah Jensen, Sheila Wallace at Oregon in 1993 to evaluate breastfeeding. Statistical analysis completed by NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 Statistical Software (Utah, USA) program. Descriptive statistical methods were used to evaluate the data. The significance of the results was evaluated at $p < 0,05$ level. **Results:** Observed that average of mothers' age was

Geliş Tarihi/Received:07.02.2015 /Kabul Tarihi/Accepted: 01.08.2015

^a Uzman Hemşire, Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 216 578 30 00

cesminaz40@hotmail.com

^b Doç. Dr., İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi/Ebelik Bölümü, 212 440 00 00 -inalsevil@gmail.com

*4. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi, 22-25 Mayıs 2013, Adıyaman’da sözel bildiri olarak sunulmuştur.

29,12±4,35, 89,3% of mothers were have higher education graduates, 46% of mothers were working, 57,3% of mothers were primipara, 82% of mothers were breed C-section. 88% of mothers were completed breastfeeding in first one hour, 96,6% of mothers' first food that served first was breast milk but despite this 18% of mothers had breastfeed only each baby wants and 31,3% of mothers had breastfeed until baby stop breastfeeding, 40,7% of mothers hold breast by wrong technique (shearing style). 92% of mothers had knowledge about storage of milked breastfeed but 62,6% of mothers had no knowledge about storage of milked breastfeed, 65,3% of the mothers had no knowledge to serve pacifier and 45,3% of mothers had no knowledge that adverse to the affected by give to use feeding bottle. Mothers' LATCH point average which is indicating the competence of breastfeeding was detected 8,83±1,46, there was statistically relation between scale scores with spouse's education level and babies' birth weight in positive direction (p=0,011, p=0,005). **Conclusion:** Percentage of mothers' who starting to breastfeeding; looks high, ability of breastfeeding's enough. These results set thinking that getting effective support about to get starting breastfeeding. But standart of knowledge is defficient for some issues (breastmilk storage time, indication of less saturation, pacifier and feeding bottle utilization efficacy to breastfeeding.) about breastfeeding success. Therefore, potential of haviwng problems about breastfeeding is seems high in after dicharging period because of this reason.

Key words: Ability of breastfeeding, breast milk, baby friendly hospital, breastfeeding, nursing, private hospital

Giriş

Anne sütü, bebeğin yeterli ve dengeli beslenmesi ve sağlıklı büyümesinde temel koşuldur.¹⁴ Emzirme ise, bebeklerin sağlıklı büyüme ve gelişmesi için en uygun, eşi bulunmaz bir beslenme yöntemidir ve anne ile bebeğin sağlığı üzerinde çok özel biyolojik ve duygusal etkilere sahiptir.^{7,8}

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF: United Nations International Children's Emergency Fund) her bebeğin ilk altı ay boyunca sadece anne sütü almasını, altıncı ayda uygun şekilde tamamlayıcı beslenmeye geçilmesini ve anne sütüne iki yaşına kadar devam edilmesini önermektedir.¹⁰

Türkiye'de emzirme çok yaygındır. Çocukların tamamına yakını (%96) belirli sürelerle emzirilmişlerdir. Ancak emzirmeye başlama zamanı ve anne sütü ile besleme alışkanlığı arzu edilen seviyede değildir. Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA) 2013'den elde edilen bilgiler, ülkemizde anne sütü ile beslemeye başlamanın oldukça geç olduğunu göstermektedir. Emzirilen bebeklerin sadece %50'si doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirilmeye başlanmıştır; %30'u ise doğumdan sonraki ilk 24 saatte hiç emzirilmemiş, %26'sına anne sütünden önce başka gıdalar verilmiştir.²⁸

Türkiye'de ilk 6 aydan önce bebeklere anne sütü dışında besinler vermek oldukça yaygın bir yanlış uygulamadır.

TNSA 2008 verilerine göre altı aydan küçük bebeklerin %40,9'u sadece anne sütü ile beslenmektedir.²⁷ TNSA 2013 verilerinde ise bu oran %30,1'e düşmüştür. Bebeklerin yaklaşık %35'ine doğumdan sonraki iki ay içerisinde ek gıda başlanmıştır.²⁸

Anne sütüyle beslenemeyen 0-1 yaş bebeklerde büyüme ve gelişmede gerilik, ileri ki dönemde sağlık ve beslenme sorunları ortaya çıkmaktadır.¹⁷ DSÖ raporlarına göre, gelişmekte olan ülkelerde bebek ölümlerine neden olan hastalıkların başında ishal, pnömoni ve bronşit gibi enfeksiyon hastalıklarının geldiği, bu enfeksiyonları önlemenin en kolay yollarından birinin anne sütü ile beslenme olduğu belirtilmektedir.¹⁰

Annelerin anne sütüne ve emzirmeye yönelik bilgi düzeylerinin yetersiz olması, ilerleyen aylarda anne sütüyle beslenen bebek sayısını önemli ölçüde azaltmaktadır. Bu nedenle hastanelerde olan doğumlarda doğumdan hemen sonra emzirmenin başlatılması, annelerin bu yönde desteklenmesi ve doğru emzirme alışkanlıkları kazandırılarak taburcu edilmeleri çok önemlidir.

Bebeğin anne sütü ile beslenmesini sağlamak, emzirme sıklığı ve süresini arttırmak ve anneleri desteklemek amacıyla 1991 yılında DSÖ ve UNICEF "Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Hastaneler Programını" başlatmıştır. Doğum hizmeti veren hastanelerden; gebeliklerinden itibaren anne adaylarını anne sütü ve emzirme konusunda bilgilendiren, doğumdan hemen

sonra annelerin bebeklerini emzirmesini sağlayan, güncel bilgilerle eğitilmiş sağlık personeli ile annelere bebeklerini nasıl emzirecekleri konusunda yardımcı olan hastaneler “Bebek Dostu Hastane (BDH)” unvanını almaktadır. Bugün ülkemizde 78 ilde bebek dostu hastane bulunmaktadır. Ülke genelinde 784 hastane “Bebek Dostu Hastane” ünvanı almıştır.³³

Türkiye’de çok sayıda özel hastane bulunmaktadır ve doğumların %40’ı özel hastanelerde gerçekleşmektedir.³⁴ Ancak özel hastanede doğum yapan annelerin emzirme durumlarını ortaya koyan kapsamlı bir çalışma bulunmamaktadır. Bu yaklaşım doğrultusunda bu çalışmanın amacı; araştırmanın yapıldığı bebek dostu özel bir hastanede doğum yapan annelerin, emzirmeye ilişkin bilgi düzeylerini ve bebeklerini emzirme durumlarını belirlemektir.

Gereç ve Yöntem

Araştırma, tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi. Araştırmaya başlamadan önce araştırmanın yapılacağı kurumdan yazılı izin ve etik kurul onayı alındı. Ayrıca annelere araştırmanın amacı ve veri toplama araçları ile ilgili açıklama yapıldı ve yazılı onam alındı. Araştırmanın yapıldığı 1 Kasım 2011-29 Şubat 2012 tarihleri arasında araştırmanın yapıldığı özel hastanede doğum yapan 383 anne ve bebekleri araştırmanın evrenini oluşturdu. Bu evren sayısı doğrultusunda örneklem büyüklüğünü belirlemek için hedef kitledeki birey sayısının bilindiği evrende örneklem hesabına göre, %95 güven aralığında $\pm 0,05$ örneklem hatası ile temsil edecek örneklem sayısı 150 olarak belirlendi. Araştırmaya katılmayı kabul eden ve örneklem seçim kriterlerine uyan 150 anne örneklem grubunu oluşturdu. Araştırma verilerinin elde edilmesinde; annelerin anne

Bulgular

Araştırmaya katılan annelerin demografik ve obstetrik özellikleri incelendiğinde; yaş ortalamalarının $29,12 \pm 4,35$ olduğu, %43,3’ünün 26-30 yaş aralığında olduğu, %89,3’ünün lise ve üstü eğitime

sütü ve emzirmeye ilişkin bilgi ve uygulamalarını belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından literatürden yararlanılarak geliştirilen^{5,9,16,19,26} “Görüşme ve Gözlem Formu” ve emzirmeyi değerlendirmede ise “Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı (LATCH)” kullanıldı.

Çalışmada istatistiksel analizler NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 Statistical Software (Utah, USA) programı ile yapıldı ve verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metotlar kullanıldı. Sonuçların anlamlılığı $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirildi.

Değerlendirme Araçları:

Görüşme ve Gözlem Formu: Görüşme ve gözlem formu; annelerin demografik ve obstetrik özelliklerini, anne sütü ve emzirmeye ilişkin bilgi ve uygulamalarını değerlendiren 53 sorudan oluşmaktaydı. Görüşme ve gözlem formu araştırmacı tarafından annelerle yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulandı. Uygulama yaklaşık 20 dk sürdü.

Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı (LATCH): Emzirmeyi değerlendirmek amacı ile kullanılan LATCH ölçüm aracı 1993 yılında, Deborah Jensen, Sheila Wallace tarafından Oregon’da geliştirilmiştir. Her maddesi 0-2 puan arasında değerlendirilen 5 kriterden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 10 ve en düşük puan 0’dır. LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracının, Türkiye’de geçerlik güvenilirliği, Yenal ve Okumuş (2003) tarafından yapılmış ve Türk toplumu için geçerli ve güvenilir olduğu belirlenmiştir.³⁰ LATCH ölçeğin geçerlik güvenilirlik katsayısı cronbach alfa 0,82’dir. LATCH, anneler taburcu olmadan önce bir kez bebeklerini emzirirken gözlenerek değerlendirilmiştir.

sahip olduğu, %46’sının çalıştığı ve annelerin eşlerinin %90,7’sinin lise ve üstü eğitime sahip olduğu belirlendi. Araştırmaya katılan annelerin; %57,3’ünün tek çocuk sahibi olduğu %96’sının bu bebeğini

planlayarak doğurduğu ve %82'sinin sezaryen doğum yaptığı belirlendi (Tablo 1). Annelerin emzirmeye ilişkin uygulamaları incelendiğinde; %88'inin doğumdan sonraki ilk bir saat içinde bebeklerini emzirdikleri, %96,6'sının ilk verdikleri besinin anne sütü olduğu, sadece %18'inin bebek her istediğinde ve %31,3'ünün bebek

bırakıncaya kadar emzirdiği belirlendi. Annelerin emzirirken memeyi tutuş pozisyonu incelendiğinde; %59,3'ünün başparmak üstten diğer dört parmak alttan tutarak (C pozisyonu) doğru pozisyonda emzirdiği, %40,7'sinin ise yanlış teknikte tuttuğu (makaslama-orta ve işaret parmağı arasında sıkıştırma) görüldü (Tablo 2).

Tablo 1: Demografik ve obstetrik özellikler (N=150)

Demografik ve obstetrik özellikler	n	%	
Yaş (Ort±SS: 29,12±4,35 min:19 max:41)	≤25 Yaş	32	21,3
	26-30 Yaş	65	43,3
	31-35 Yaş	40	26,7
	≥36 Yaş	13	8,7
Eğitim durumu	16	10,7	
Çalışma durumu	İlköğretim	134	89,3
	Lise ve üstü	69	46
	Evet	81	54
Eşin eğitim durumu	Hayır	14	9,3
	İlköğretim	136	90,7
Toplam çocuk sayısı	Lise ve üstü	86	57,3
	Tek çocuk	51	34,0
	2 çocuk	13	8,7
Planlı gebelik	≥3 Çocuk	144	96
	Evet	6	4
Doğum şekli	Hayır	27	18
	Normal	123	82
Toplam	150	100	

Araştırmaya katılan annelerin anne sütü ve emzirmeye yönelik bilgileri incelendiğinde; %95,3'ünün ilk sütün bebeğe verilmesi gerektiğini bildiği, %75,4'ünün anne sütünün bebek için yararlarını bildiği, %90'ının bebeğe sadece anne sütü verilme süresini 6 ay olarak bildiği, %73,3'ünün toplam edilen durumları bildiği (bebek ishal olduğunda emzirilebileceğini (bebeğin çok ağlamasının doymadığını düşündürdüğünü belirtti) belirlendi. Araştırmaya katılan annelerin %75,3'ünün etkin emzirme göstergelerini bildiği (meme ucunun tamamının ve kahverengi kısmın

Tablo 2: Annelerin emzirmeye ilişkin uygulamaları (N=150)

Uygulamalar	n	%	
İlk emzirme zamanı	Doğru	132	88
	Yanlış	18	12
İlk verilen besinin doğruluğu	Doğru	145	96,6
	Yanlış	5	3,4
Emzirme sıklığı	Doğru	27	18
	Yanlış	123	82
Emzirme süresi	Doğru	47	31,3
	Yanlış	103	68,7
Bebeği emzirirken memeyi tutma pozisyonu	Doğru	89	59,3
	Yanlış	61	40,7
Toplam	150	100	

emzirme süresini 2 yaş olarak ifade ettiği ve %95,3'ünün ek gıdalara başlama zamanını 6 ay olarak bildiği saptandı. Annelerin %92'sinin sağlıklı anne sütünün saklanabileceğini bildiği fakat %62,6'sının saklanma süresini bilmediği belirlendi. Annelerin %85,3'ünün emzirmeye devam belirtti, %71,3'ünün bebeğin doymadığını düşündüren bulguları bilmediği büyük bir bölümünün bebeğin ağzında olması gerektiğini belirtti) belirlendi. Annelerin %65,3'ünün emzik vermenin ve %45,3'ünün de biberonla beslenmenin

emzirmeyi olumsuz etkilediğini bilmediği belirlendi (Tablo 3).

Araştırmaya katılan annelerin LATCH puan ortalamalarının $8,83 \pm 1,46$ (min: 5, max: 10) olduğu görüldü (Tablo 4).

Annelerin LATCH puanları ile LATCH puanını etkileyebilecek bazı değişkenler karşılaştırıldığında; LATCH puanları ile anne yaşı, eğitim düzeyi,

toplam çocuk sayısı, doğumda anestezi alma durumu, gebeliğin planlı olma durumu, doğum şekli ve bebeğin gestasyon haftası arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmazken ($p > 0,05$), eşin eğitim durumu ve bebeğin doğum kilosu arasında istatistiksel düzeyde anlamlı ilişki olduğu görüldü ($p = 0,011$, $p = 0,005$) (Tablo 5).

Tablo 3: Annelerin emzirmeye ilişkin bilgileri (N=150)

Bilgiler		n	%
İlk sütün bebeğe verilmesi gerektiğini bilme	Biliyor	143	95,3
	Bilmiyor	7	4,7
Anne sütünün bebek için yararlarını bilme	Biliyor	113	75,4
	Bilmiyor	37	24,6
Sadece anne sütü verme süresini bilme	Biliyor	135	90
	Bilmiyor	15	10
Toplam emzirme süresini bilme	Biliyor	110	73,3
	Bilmiyor	40	26,7
Ek gıdaya başlama zamanını bilme	Biliyor	143	95,3
	Bilmiyor	7	4,7
Anne sütünün saklanabildiğini bilme	Biliyor	138	92
	Bilmiyor	12	8
Anne sütünün saklanma süresini bilme	Biliyor	56	37,4
	Bilmiyor	94	62,6
Emzirmeye devam edilebilen durumları bilme	Biliyor	128	85,3
	Bilmiyor	22	14,7
Bebeğin doymadığını düşündüren bulguları bilme	Biliyor	43	28,7
	Bilmiyor	107	71,3
Etkin emzirme göstergelerini bilme	Biliyor	113	75,3
	Bilmiyor	37	24,7
Emzik vermenin emzirmeyi olumsuz etkilediğini bilme	Biliyor	52	34,7
	Bilmiyor	98	65,3
Biberonla beslenmenin emzirmeyi olumsuz etkilediğini bilme	Biliyor	82	54,7
	Bilmiyor	68	45,3
Toplam		150	100

Tablo 4: Annelerin LATCH puanları (N=150)

LATCH puanları	min	max	Ort±SS
L (Latch on breast) Memeyi Kavrama	1	2	1,73±0,44
A (Audible swallowing) Yutkunma Sesinin Duyulması	0	2	1,74±0,46
T (Type of nipple) Meme Başının Tipi (Emzirmeden sonra)	0	2	1,75±0,45
C (Comfort of breast/nipple) Meme/ Meme Başı Rahatlığı	1	2	1,97±0,18
H (Hold/Help) Emme Pozisyonuna Yerleştirme	0	2	1,65±0,49
LATCH	5	10	8,83±1,46

Tablo 5: Annelerin LATCH puanları ile bazı değişkenlerin karşılaştırılması (N=150)

Değişkenler		LATCH	F p
Anne yaş grubu	≤25 Yaş	8,31±1,65	
	26-30 Yaş	8,89±1,46	2,32
	31-35 Yaş	8,95±1,34	0,078
	≥36 Yaş	9,46±1,13	
Anne eğitim düzeyi	İlköğretim	8,43±1,6	
	Lise	8,58±1,57	1,7
	Üniversite	9,05±1,36	0,170
	Yükseklisans/Doktora	9,29±1,11	
Eşin eğitim düzeyi	İlköğretim	8,63±1,41	
	Lise	8,48±1,56	4,66
	Yükseköğretim	9,22±1,3	0,011
Toplam çocuk sayısı	1 Çocuk	8,85±1,51	
	2 Çocuk	8,84±1,45	0,52
	≥3 Çocuk	8,83±1,34	0,670
Doğumda anestezi	Genel anestezi	8,87±1,52	
	Spinal/Epidural anestezi	9,13±1,13	0,55
	Yöntem yok	8,59±1,31	0,576
Planlı gebelik	Evet	8,85±1,47	-0,85
	Hayır	8,33±1,37	0,396
Doğum şekli	Normal	8,59±1,36	-0,95
	Sezaryen	8,88±1,48	0,348
Bebeğin gestasyon haftası	38-42 hafta	38,75±082	0,099
			0,229
Bebeğin doğum kilosu	2500-4000 gr	3328,66±307,32	0,229
			0,005

“Tek yönlü varyans analizi, Bağımsız gruplarda t testi, Pearson korelasyon testi”

Tartışma

Araştırma grubundaki annelerin yaş ortalaması 29,12±4,35 ve %43,3'ü 26-30 yaş aralığındadır. Bu sonuçlar TNSA 2013'te belirtilen en yüksek yaşa özel doğurganlık hızının 25-29 yaş grubuna ait olduğunu gösteren verilerle uyumludur.²⁸

Araştırma grubunu oluşturan annelerin %89,3'ünün ve eşlerinin %90,7'sinin lise ve üstü eğitim düzeyinin Türkiye ortalamasından yüksek olduğu (TNSA 2013 kadınlarda %21; erkeklerde %29) ve çalışan kadın oranının da TNSA 2013'teki %31 çalışan kadın oranından oldukça yüksek olduğu (%46) görülmektedir (Tablo 1).

Ayrıca annelerin çoğunun (%57,3) tek çocuk sahibi olduğu görülmektedir (Tablo 1). TNSA 2013'te, eğitim düzeyi

arttıkça doğurganlık hızının azaldığı bildirilmektedir. Doğurganlık hızı lise üstü eğitime sahip kadınlarda 1,6 iken, eğitimi olmayan ve ilkokul mezunu olan kadınlarda 3,7 şeklindedir.²⁸ Bu veriler TNSA 2013 sonuçlarına benzer şekilde eğitim düzeyi yüksek anne ve babaların az sayıda çocuk sahibi olma eğiliminde olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Araştırma grubundaki annelerin %96'sının bebeğini planlayarak doğurduğu belirlendi. TNSA 2013 sonuçları, Türkiye'de gebeliklerin %13'ünün istenmeyen gebelikler olduğunu göstermektedir.²⁸ Çalışmada, istenmeyen gebelik oranının Türkiye ortalamasının çok altında olduğu görülmektedir. Literatürde gebeliğin planlanarak gerçekleştirilmesinin annelik rolüne ilk adım olduğu ve anne-

bebek bağlanmasının gelişimini olumlu yönde etkilediği vurgulanmaktadır.^{4,6} Araştırmaya katılan annelerin çoğunluğunun gebeliğinin planlı olması, eğitim düzeylerinin yüksek olması ile ilişkili olabilir ve bu durumun emzirme davranışını olumlu etkileyeceği söylenebilir.

Annelerin doğum şekli incelendiğinde; %82'sinin sezaryen doğum yaptığı görülmektedir (Tablo 1). TNSA 2013 sonuçları; Türkiye'de sezaryen doğum oranının %48 olduğunu göstermektedir.²⁸ Sezaryen doğum oranları hastanelere göre karşılaştırıldığında %39'unun devlet, %63'ünün üniversite ve %81'inin özel hastanelerde gerçekleştiği görülmektedir. Görüldüğü gibi en fazla sezaryen doğumları özel hastanelerde olmaktadır. Bazı özel hastanelerde sezaryen doğum oranının %100'e ulaştığı bildirilmektedir.³² Araştırma sonuçlarına göre sezaryen doğum oranlarının fazla olması Türkiye'deki diğer özel hastanelerde olduğu gibi araştırmanın yapıldığı hastanede de sezaryen doğum eğiliminin fazla olduğu söylenebilir. Bu sonuçlar doğum yönteminde endikasyondan çok aile tercihinin dikkate alındığı şeklinde yorumlanabilir.

Annelerin emzirmeye ilişkin uygulamaları incelendiğinde; %88'inin ilk bir saat içinde emzirdiği görülmektedir (Tablo 2). İlk bir saat içinde emzirme durumu, gelişmiş ülkelerde %60 ile %80 arasında değişmekle birlikte, gelişmekte olan ülkelerde %39, Orta Asya ve Kuzey Afrika'da %31'dir, en düşük oran %27 ile Güney Asya'da görülmüştür.²¹ Ülkemizde Görgeç ve ark. (2007) yaptıkları çalışmada, annelerin %50,9'unun, Özer ve ark. (2010) ise %68,3'ünün bebeklerini ilk bir saat içinde emzirdiğini bulmuşlardır.^{17,20} TNSA 2013 verilerinde ise Türkiye'de bebeklerin %50'sinin ilk 1 saat içinde emzirildiği bildirilmektedir.²⁸ Araştırma sonuçları, hem TNSA 2013 sonuçlarından hem de Görgeç ve Özer'in çalışma sonuçlarından daha yüksektir ve gelişmiş ülke sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Aktif faz olarak tanımlanan doğum sonrası ilk 1 saatlik dönem emzirmeye

başlamak için en uygun zamandır. Araştırmalar ilk 1 saatte emzirmeye başlanmasının emzirme başarısını ve toplam emzirme süresini olumlu etkilediğini göstermektedir.^{22,30} Araştırma grubunu oluşturan annelerin ilk 1 saatte emzirmeye başlama oranlarının yüksek olması, emzirme başarısının ve toplam emzirme sürelerinin yüksek olma potansiyelinin fazla olduğunu düşündürdü. Bu sonuçlar hastanenin bebek dostu hastane olması nedeniyle etkin emzirme danışmanlığı hizmeti verilmesinin yanı sıra araştırma grubunu oluşturan annelerin eğitim düzeyinin yüksek olmasıyla ilişkili olabilir.

Araştırmada annelerin tamamına yakınının (%96,6) bebeğine ilk olarak anne sütü verdiği belirlenmiştir. ABD'de bebeklerin %75'ine ilk olarak anne sütü verildiği bildirilmektedir.¹⁵ Ülkemizde ise TNSA 2013'e göre; Türkiye'deki bebeklerin sadece %74'üne ilk olarak anne sütü verildiği bildirilmektedir.²⁸ Akyüz ve ark.'nın (2007) çalışmasında bu oran; %79,2, Duran'ın (2008) çalışmasında ise %95,7 bulunmuştur.^{2,11} Araştırma sonuçları Duran'ın çalışmasına benzer şekilde ilk gıda olarak anne sütü verilmesi Türkiye verilerinden daha yüksektir. Bu sonuçlar da hastanede verilen emzirme danışmanlığının etkili olduğu düşüncesini güçlendirmektedir. Türkiye sonuçlarının daha düşük olması bölgeler ve kırsal-kent arası farkın yüksek olması ile ilişkili olabilir.

Annelerin bebeklerini emzirme sıklıkları incelendiğinde; sadece %18'inin bebeğini her istediğinde emzirdiği görüldü. Eker ve Yurdakul (2006) çalışmasında annelerin %65,2'si, Tatar ve Günay (2009) çalışmasında %88,6'sı, Dinçtürk (2006) çalışmasında %85'i bebeklerini her istediğinde emzirdiğini belirtmişlerdir.^{9,12,25} Beslenme sıklığı bebekten bebeğe farklılık gösterir. Bebek her istediğinde emzirilmelidir. İlk haftalarda emzirme aralıkları bir saat, iki saat gibi çok kısa olabilir. Her emzirme sonrası memede yapılan süt miktarı biraz daha artacağından, zamanla beslenme aralıkları uzayacaktır.³ Araştırmada elde edilen sonuçların diğer araştırma

sonuçlarından farklı olduğu, annelerin daha çok saatli beslenme eğiliminde olduğu görüldü. Bu sonuçlar annelere bebeğini her istediğinde emzirin uyarısının yanı sıra, ilk günlerde 2 saati aşmayacak şekilde emzirin şeklindeki uyarısının 2 saat aralarla emzirin şeklinde algılanma eğiliminin fazla olduğunu düşündürdü.

Emzirmeye zaman sınırı koymaya gerek yoktur. Gün içinde emzirme süreleri değişken olabilmektedir.³ Annelerin bebeklerini emzirme süreleri incelendiğinde; sadece %31,3'ünün kendiliğinden bırakıncaya kadar bebeğini emzirdiği görüldü. Annelerin emzirme süreleri ve aralıklarının bebeğe bırakılması konusunda bilgilendirilmesi gerektiği düşünüldü.

Araştırmaya grubunu oluşturan annelerin %59,3'ünün C tekniği olarak tanımlanan başparmak üstte diğer dört parmak altta olacak şekilde doğru teknikte bebeğini emzirdiği görülürken, %40,7'sinin memeyi doğru teknikte tutmadığı, makaslama hareketi olarak tanımlanan meme başını baş ve işaret parmak arasında sıkıştırarak emzirme tekniğinin oldukça yaygın olarak kullanıldığı belirlendi (Tablo 2). Literatürde bu tutuş tekniğinin süt kanalları baskıladığı için süt akışını engelleme riski olduğu bildirilmekte ve doğru tutuş tekniği olarak C tekniğinin kullanılması önerilmektedir.¹³ Bu sonuçlar özellikle emzirmeyi olumsuz etkileyebilecek geleneksel yöntemlerin belirlenmesi ve annelerin bu konuda bilinçlendirilmesinin gerektiğini düşündürdü.

Annelerin emzirmeyle ilgili bilgileri incelendiğinde; annelerin %95,3'ünün doğumdan hemen sonra salgılanan ilk süt (kolostrum) bebeğe verilmesi gerektiğini bildiği belirlendi. Görgen ve ark. (2007) 0-12 aylık bebeklerin annelerinin anne sütü ile ilgili bilgi düzeylerini değerlendirdikleri çalışmada; annelerin %77,3'ünün kolostrum hakkında bilgi sahibi olduğunu ve bebeğine verdiğini belirlemiştir.¹⁷ Bu araştırmadan elde edilen sonuçlar diğer araştırmaların sonuçlarına benzer şekilde olup, annelerin büyük çoğunluğunun kolostrumun bebeğe verilmesi gerektiğini bildiğini göstermektedir.

Annelerin anne sütünün bebeğe yararlarını bilme durumu incelendiğinde; annelerin anne sütünün en bilinen yararlarını bilme oranlarının %75,4 olduğu ve %24,6'sının "bilmiyorum" şeklinde yanıt verdiği belirlendi. Elde edilen veriler annelerin anne sütünün yararları konusunda bazı bilgilere sahip olsa da bu bilgilerin istenilen düzeyde olmadığını göstermektedir.

DSÖ bebeklerin ilk altı ay sadece anne sütü ile emzirilmesini ve ek gıdalarla birlikte emzirmenin iki yaşına kadar sürdürülmesini önermektedir.¹⁰ Araştırmaya katılan annelerin büyük çoğunluğu (%90) bebeğin sadece anne sütü alma süresini doğru bilmiş olsa da, yaklaşık ¼'ü toplam emzirme süresini doğru olarak bilememiştir. Bu sonuçlar toplam emzirme süresini bilmeyen annelerin emzirmeyi önerilenden daha erken bırakma eğiliminde olduklarını düşündürdü. Eğitimler sırasında sadece anne sütü verme süresinin yanı sıra toplam emzirme süresinin daha iyi vurgulanması gerektiği sonucuna varıldı. Türkiye'de tüm çocuklar için ortanca emzirme süresi 16 aydır.²⁸ Bebeklerin 18 aydan daha uzun emzirilmesi gerektiğini düşünenlerin oranı ABD'de yalnızca %9, İngiltere'de %5 ve Almanya'da %4 olarak görülmüştür.²¹ Bu sonuçların DSÖ'nün önerdiği 24 ayın çok altında olduğu görülmektedir.

En son TNSA verilerine göre; Türkiye'de ilk 6 ayda sadece anne sütü ile beslenme %30'a kadar düşmüştür.²⁸ Annelerin bebeklerine 6 aydan önce ek gıda ve mama başlamalarında genellikle bebeğin doymadığı düşüncesi etkili olmaktadır. Araştırmadaki annelerin %95,3'ü ek gıdaya başlama zamanını doğru bilse de, pek çok nedenle olabilecek bebeğin ağlama durumunu, bebeğin aç olduğu şeklinde yorumlama eğiliminin fazla olduğu (%71,3) görülmektedir. Dinçtürk (2006) bir ve birden fazla çocuğu olan annelerin anne sütü ve emzirme konusundaki bilgi düzeylerini araştırdığı çalışmada, annelerin yaklaşık %85'inin bebeklerinin ağlamasını açlık belirtisi olarak yorumladığını belirlemiştir.⁹ Elde edilen veriler Dinçtürk'ün çalışmasına benzer şekilde, annelerin bebeğin

ağlamasını aç olduğu şeklinde yorumlama eğilimlerinin fazla olduğu ve taburcu olduktan sonra bebeklerine ağlama nedeniyle mama başlama potansiyellerinin yüksek olduğu düşünüldü.

Araştırma grubundaki annelerin büyük çoğunluğunun (%92) sütün sağılıp saklanabileceğini bildiği fakat %62,6'sının saklanma süresini bilmediği belirlendi. Dinçtürk (2006) çalışmasında annelerin yaklaşık %42'sinin anne sütünü saklanabileceğini bildiğini belirlemiştir.⁹ Elde edilen sonuçlar Dintürk'ün çalışmasındaki annelerden belirgin şekilde yüksektir. Bu sonuçlar Dinçtürk'ün çalışmasını yaptığı yıllara göre annelerin sütün saklanabileceği konusunda bilinçlendiğini düşündürdü.

Araştırmaya katılan annelerin çoğunluğu (%85,3) bebek ishal olduğunda emzirmeye devam edileceğini bilmıştır. Tatar ve Günay (2009) çalışmasında da annelerin %73,1'i bebek ishal olduğunda emzirmeye devam edilmesi gerektiğini belirtmiştir.²⁵ İshalin en ciddi sonucu olan sıvı kaybı çocuk ölümlerinin en önemli sebeplerinden biridir.²³ Annelerin büyük çoğunluğunun ishalin emzirmeye engel olmadığını bilmesi sevindiricidir.

Araştırmaya katılan annelerin büyük çoğunluğu (%75,3) emzirme sırasında meme ucunun tamamının ve kahverengi kısmın büyük bir bölümünün bebeğin ağzında olması gerektiğini bilmıştır. Eskibozkurt (2008) çalışmasında bu oran %37 bulunmuştur.¹⁶ Annelerin doğru emme tekniğini bilmeleri bu konuda etkin bilgilendirildiklerini düşündürdü.

Annelerin %65,3'ünün bebeğe emzik vermenin, %45,3'ünün biberon kullanımının emzirmeyi olumsuz etkileyeceğini bilmediği görülmektedir (Tablo 3). Emzik kullanımının emzirmeye olumsuz etkisi olduğu araştırmalarla da ortaya konulmuştur.^{1,18,24} Anne sütü alan bebeklere emzik verilmesi, anne memesi ve emziği emme biçimi farklı olduğu için bebeklerde "meme şaşkınlığı"na neden olabilmekte ve emzirmeyi olumsuz etkileyebilmektedir. Biberon kullanımı emzik kullanımına benzer şekilde emzirmeyi

olumsuz etkilemektedir. Bunun yanı sıra biberon temizliğinin yeterli yapılmaması enfeksiyon riskini arttırmaktadır.¹⁹ Türkiye'de bebek ve çocukların biberonla beslenmesi yaygın bir uygulamadır. 6 aylıktan küçük bebeklerin %40'ı biberonla beslenmekte, 8-9 aylık bebeklerde bu oran %64'e yükselmektedir.²⁷ Ünsal ve ark. (2005) çalışmasında annelerin %63,5'inin anne sütü verdikleri dönemde emzik veya biberon kullandıkları ve bu annelerin bebeklerinin ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenme yüzdelerinin anlamlı derecede düşük olduğunu bulmuştur.²⁹ Yıldız ve ark. (2008) çalışmasında da biberonla beslenmeyen bebeklerde, beslenenlere göre emzirmenin daha fazla sürdüğü sonucuna varmıştır. Araştırma sonuçları doğrultusunda annelerin emzirmede sorun yaşamamaları için, emzik ve biberon kullanımı konusunda daha etkin bilgilendirilmesi gerektiği söylenebilir.³¹

Araştırmaya katılan annelerin LATCH puan ortalamalarının oldukça yüksek olduğu görülmektedir (8,83±1,46/min:5, max:10) (Tablo 4). Çalışmaya katılan annelerin LATCH puanlarının yüksek olması, çalışmanın yapıldığı hastanenin bebek dostu olmasının yanı sıra başarılı emzirme tekniği konusunda annelere verilen destekle ilişkili olabilir.

Annelerin LATCH puan ortalamaları ile yaşı, eğitim düzeyi, toplam çocuk sayısı, doğumda anestezi alma durumu, gebeliğin planlı olma durumu, doğum şekli ve bebeğin gestasyon haftası arasında anlamlı bir ilişki saptanmazken (p>0,05), eşin eğitim durumu ve bebeğin doğum kilosu arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir (p=0,011, p=0,005) (Tablo 5). Elde edilen sonuçlar yükseköğretim mezunu eşlerin anneleri emzirme açısından daha etkin desteklediğini düşündürdü. Bununla birlikte bebeğin doğum kilosu arttıkça LATCH puanlarının artması, doğum kilosu arttıkça bebeklerin emme becerisinin arttığını düşündürdü.

Sonuç ve Öneriler

Elde edilen veriler doğrultusunda, annelerin LATCH puanlarının yüksek olması etkin

emzirme danışmanlığı hizmeti aldıklarını göstermektedir. Ancak emzirmeyi olumsuz etkileyebilecek bazı yanlış bilgi ve uygulamalar oldukça yaygındır. Bu nedenle taburculuktan sonraki süreçte etkin emzirme danışmanlığının sürdürülebilmesi durumunda annelerin emzirme problemleri yaşama potansiyelleri yüksektir.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Taburculuk eğitimlerinin bir protokole bağlı olarak yapılması,
- Başta hemşireler olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının annelerin emzirme konusundaki yanlış/eksik bilgi ve uygulamalarını belirleyerek bunları düzeltmeye yönelik eğitim ve danışmanlık yapması,
- Annelerin taburcu olduktan sonra da ev ziyareti ve telefon görüşmeleriyle eğitim danışmanlığının sürdürülmesi,
- Hemşire ve diğer sağlık personeli eğitimlerinin hizmet içi programları ile düzenli olarak yapılarak, emzirme danışmanlığı konusundaki eğitimlerinin artırılması ve bilgilerinin güncellenmesi önerilebilir.

Kaynaklar

1. Akgün T. Anne Sütü İle Beslenme Durumu ve Bu Durumu Etkileyen Faktörler. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2006.
2. Akyüz A, Kaya T, Şenel N. Annenin emzirme davranışının ve emzirmeyi etkileyen durumların belirlenmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2007; 6(5):15-19.
3. Ateş Y. Anne sütü ile besleme el kitabı. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, 2008.
4. Atıcı A, Polat S, Turhan AH. Anne Sütü ile Beslenme. Türkiye Klinikleri Journal Of Medical Sciences, 2007; 3(6):1-5.
5. Bayram F. Postpartum Dönemdeki Annelerin Anne Sütünün Önemi Hakkında Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Uzmanlık Tezi, Afyon, 2006.
6. Behrman RE, Kliegman RE, Jenson H. Nelson Pediatri. 2008; Cilt:1, p:268-79.
7. Coşkun T. Anne sütü ile beslenme. Katkı Pediatri Dergisi, 2003; 2:163-83.
8. Curran JS, Barness LA, Nutricion I, Berman RE, Kliegman RM, Jenson HB. Nelson Text Book of Pediatrics, 2000; p:150-4.
9. Dinçtürk C. Bir ve Birden Fazla Çocuğu Olan Annelerin Anne Sütü ve Emzirme Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Karşılaştırılması. Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Uzmanlık Tezi, Afyonkarahisar, 2006.
10. DSÖ/UNICEF. 2000'li yıllarda bebeklerin anne sütü ile beslenmesi. UNİCEF Türkiye Temsilciliği, Ankara, 2000.
11. Duran S. Ebe ve Hemşirelerin Anne Sütü ve Emzirme Konusundaki Bilgi ve Tutumlarının, Danışmanlık Verdikleri Annelerin Bebeklerini Anne Sütü İle Besleme Davranışlarına Etkisi. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Edirne, 2008.
12. Eker A, Yurdakul M. Annelerin Bebek Beslenmesi ve Emzirmeye İlişkin Bilgi ve Uygulamaları. [özet] Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Mersin, 2006; Cilt:15, Sayı:9, s:159.
13. Emzirme Danışmanlığı El Kitabı, T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, 2010.
14. Er P. Annelerin Bebek Beslenmesi Konusuna İlişkin Bilgi Tutum ve Davranışları. Ankara Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Aile Hekimliği Uzmanlık Tezi, Ankara, 2001.
15. Ertem IO, Votto N, Leventhal JM. The timing and predictors of early termination of breastfeeding. Pediatrics, 2001; 107(3):543-548.
16. Eskibozkurt F. Yetişkin Eğitimi Açısından Yeni Doğum Yapmış Annelerin Anne Sütü ve Emzirme İle İlgili Bilgi Düzeyinin Tespiti. Marmara

- Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2008.
17. Görgeç Ö, İleri S, Altun A, Darknoğlu D, Aslan Ö, Gökmen Z. Bir Çocuk Hastanesine Başvuran 0-12 Aylık Bebeklerin Annelerinin Anne Sütü İle İlgili Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi. [özet] Göztepe Tıp Dergisi, 2007; 22(4):124-127.
 18. Nascimento MB, Reis MA, Franco SC, Issler H, Ferraro AA, Grisi SJ. Exclusive Breastfeeding in Southern Brazil: Prevalence and Associated Factors, 2005.
 19. Onbaşı Ş. Doğum Öncesinde Anne Adaylarına Verilen Anne Sütü ve Emzirme Eğitiminin Emzirme Oranına ve Süresine Etkisi. [özet] Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Edirne, 2009.
 20. Özer A, Taş F, Ekerbiçer H. 0-6 Aylık Bebeği Olan Annelerin Anne Sütü ve Emzirme Konusundaki Bilgi ve Davranışları. [özet] TAF Preventive Medicine Bulletin, 2010; 9(4).
 21. Samur G. Anne Sütü, Sağlık Bakanlığı Yayın no: 726, Ankara, 2008.
 22. Şahan H. 0-24 Aylık Bebeği Olan Annelerin Anne Sütü ve Emzirme Konusunda Bilgi, Tutum ve Davranışları. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi, Kayseri, 2008.
 23. Şahin G. Emziren Annelerin Emzirme İle İlgili Bilgi, Uygulama ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. İstanbul Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Koordinatörlüğü, Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2008.
 24. Şencan İ. Anne Sütü İle Beslenme Süresine Etki Eden Faktörlerin Araştırılması. Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi, 2008.
 25. Tatar GM, Günay O. Kahramanmaraş il merkezindeki gebelerin emzirme konusundaki bilgi ve tutumları. [özet] Sağlık Bilimleri Dergisi, 2009; 18(3):175-186.
 26. Tezergil B. Doğum Sonu Dönem Annelerin Emzirmeye İlişkin Düşünceleri ve Uygulamaları. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2007.
 27. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Temel Bulgular. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ankara, 2008.
 28. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Temel Bulgular. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ankara, 2013.
 29. Ünsal H, Atlıhan F, Özkan H, Targan F, Hassoy H. Toplumda anne sütü verme eğilimi ve buna etki eden faktörler. [özet] Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 2005; 48:226-33.
 30. Yenal K, Okumuş H. LATCH emzirme tanılama aracının güvenilirliğini inceleyen bir çalışma. [özet] Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 2003.
 31. Yıldız A, Baran E, Akdur R, Ocaktan E, Kanyılmaz O. Bir sağlık ocağı bölgesinde 0-11 aylık bebekleri olan annelerin emzirme durumları ve etkileyen faktörler. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD Maya Tüp Bebek ve Kadın Sağlığı Merkezi. [özet] Journal of Ankara University Faculty of Medicine, 2008; 61(2).
 32. <http://www.hastane.com.tr/saglik/2014/09/13/sezaryen>. (Erişim tarihi: 10.12.2014).
 33. <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-11574/anne-sutunun-tesviki-ve-bebek-dostu-saglik-kuruluslari.html?vurgu=bebek+dostu+hastane>. (Erişim tarihi: 15.07.2012).
 34. <http://www.saglikplatformu.com/haberler/Ayrinti.asp?HaberNo=3747> (Erişim Tarihi: 15.12.2012).