

T.C.

OKAN ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

BESLENME VE DİYETETİK BÖLÜMÜ

YÜKSEK LİSANS BİTİRME TEZİ

**0-6 AYLIK BEBEKLERDE ANNE SÜTÜ KULLANIMI İLE
ANNELERİN EMZİRME KONUSUNDAKİ BİLGİ VE
DAVRANIŞLARININ SAPTANMASI**

Özge ER DEVELİ

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Emel TÜFEKÇİ ALPHAN

İSTANBUL, 2017

T.C.
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

BESLENME VE DİYETETİK BÖLÜMÜ
YÜKSEK LİSANS BİTİRME TEZİ

0-6 AYLIK BEBEKLERDE ANNE SÜTÜ KULLANIMI İLE
ANNELERİN EMZİRME KONUSUNDAKİ BİLGİ VE
DAVRANIŞLARININ SAPTANMASI

Özge ER DEVELİ

142039005

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Emel TÜFEKÇİ ALPHAN

İSTANBUL, 2017

T.C
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

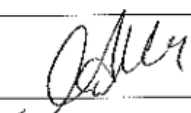
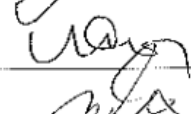
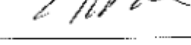
Y Ü K S E K L İ S A N S
TEZ ONAYI

ÖĞRENCİNİN

Adı ve Soyadı : Özge ER DEVELİ Öğrenci No : 142039005
Anabilim/Bilim Dalı : Beslenme ve Diyetetik Tez Savunma Tarihi : 13.02.2017
Danışman : Prof.Dr.Emel TÜFEKÇİ ALPHAN Tez Savunma Saati :16.00

Tez Konusu : "0-6 Aylık Bebeklerde Anne Sütü Kullanımı İle Annelerin Emzirme Konusundaki Bilgi Ve Davranışlarının Saplanması"

TEZ SAVUNMA SINAVI, Lisansüstü Öğretim Yönetmeliği'nin 33.Maddesi uyarınca yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin Kabul ne OYBİRLİĞİ / OYÇOKLUĞUYLA karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	KANAATI (KABUL / RED / DÜZELTME)	İMZA
Prof.Dr.Emel TÜFEKÇİ ALPHAN	Kabul	
Yrd. Doç. Dr.Mehmet Akman	Kabul	
Yrd. Doç. Dr. Şule ŞAKAR (İstanbul Arel Üni.)	Kabul	

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	KANAATI (KABUL / RED / DÜZELTME)	İMZA
Prof. Dr. Dilek Öztürk		

ÖZET

0-6 AYLIK BEBEKLERDE ANNE SÜTÜ KULLANIMI İLE ANNELERİN EMZİRME KONUSUNDAKİ BİLGİ VE DAVRANIŞLARININ SAPTANMASI

Çalışma Ankara Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 0-6 aylık bebeklerin anne sütü kullanımı ve annelerin demografik ve obstetrik özellikleri ile anne sütü ve emzirmeye ilişkin bilgi ve uygulamalarını belirlemek amacıyla yapıldı. Bu amaçla, hastanemize Şubat 2016 - Mayıs 2016 tarihleri arasında herhangi bir nedenle başvurmuş 0-6 aylar arasında bebeği olan 186 anne ile görüşülerek bir anket uygulandı. Annelerinin %80,1'i ev hanımı, %2,7'si okuryazar değildi. Bebeklerin %96,8'ine ilk verilen besin anne sütüydü , %89,8'i doğumdan sonra ilk saat içinde anne sütü almıştı,%66,1 sadece anne sütünü altı aydan az almıştı. Bebek Dostu Hastane olan Etlik Zübeyde Hanım Eğitim ve Araştırma Hastanesindeki çalışma sonucuna göre, verilen eğitimler neticesinde bebekler anne sütüyle erken tanıştıkları halde bebeklerde altı aydan önce ek gıdalara başlanması önemli bir sorun olarak belirlenmiştir ve bebeklerin sadece anne sütü alma süresi kısa bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Bebek, Beslenme, Emzirme

ABSTRACT

DETERMINATION OF BREAST FEEDING STATUS 0-6 MONTHS OLD BABIES AND KNOWLEDGE AND BEHAVIOURS OF MOTHERS ON BREASTFEEDING

The study was made in order to determine the information and applications concerning the breast milk and lactation and 0-6 month old babies' breastfeeding and demographic and obstetric characteristics of mothers in Ankara Etlik Zübeyde Hanım Gynecology Training and Research Hospital. For this purpose, a survey was conducted by consulting with 186 mothers with 0-6 month old babies who applied for any reason between the dates of February 2016- May 2016 in our hospital. 80.1% of the mothers were housewife and 2.7% of them were illiterate. The first food given 96.8 % of infants was the breast milk, 89.8 of them were breastfed in the first hours after birth, and 66.1% of them had only the breast milk less than six months. According to the result of the study, even though breastfeeding after birth got started, early to begin additional food was identified as a significant problem in this study as in a variety of research conducted in Turkey. In addition, breastfeeding duration was regarded short.

Keywords: Baby, Nutrition, Breastfeeding

ÖNSÖZ

Hayatımız boyunca bizi en iyi şekilde yetiştiren, her şeyin en iyisini hak eden ve varlığından sonsuz mutluluk duyduğum aileme ve eşim Yunus Emre Develi' ye,

Tez çalışmam ve iki yıllık yüksek lisans eğitimim boyunca gen

iş bilgi birikimi, yol göstericiliği ve tecrübesiyle desteğini ve yardımını esirgemeyen değerli hocam Prof. Dr. Emel TÜFEKÇİ ALPHAN' a sonsuz saygılarımı ve teşekkürlerimi sunarım.

Ankara Etlik Zübeyde Hanım Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde başta Başhekimimiz Op. Dr. Leyla MOLLAMAHMUTOĞLU olmak üzere, çalışmam boyunca yardımlarını esirgemeyen uzman, asistan, hemşire ve garson olmak üzere tüm hastane çalışanlarına teşekkürü borç bilirim.

Özge ER DEVELİ

BEYAN

Bu çalışmanın, kendi tez çalışmam olduğunu, tezde kullanılan bilgileri etik kurallar içinde elde ettiğimi, daha önce üretilmiş olan ve yararlandığım bütün bilgi, fikir ve yorumları akademik kurallar içinde kullandığım ve kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

Özge ER DEVELİ



İÇİNDEKİLER

SAYFA NO

ÖZET	ii
ABSTRACT.....	iii
ÖNSÖZ	iv
BEYAN	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ	viii
ŞEKİL LİSTESİ.....	ix
KISALTMALAR LİSTESİ.....	x
1.GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. Anne Sütü Ve Özellikleri.....	4
2.2. Memenin Yapısı ve Laktasyon.....	5
2.3. Anne Sütünün İçeriği ve Yararları	5
2.4. Anne Sütünün Üretim Evreleri	11
2.4.1. Kolostrumun Özellikleri.....	12
2.4.2. Geçiş sütünün Özellikleri	12
2.4.3. Olgun sütün Özellikleri	12
2.5. Anne Sütünün Enerji Ve Besin Öğeleri Düzeyini Etkileyen Faktörler	14
2.6. Emzirmenin Tanımı.....	15
2.6.1. Emzirme Öncesi Meme Bakımı	15
2.6.2. Uygun Emzirme Tekniği	15
2.6.3. Emzirme Süresi ve Sıklığı	16
2.7. Anne Sütü Alımının Yetersiz Olduğunun İşaretleri.....	17
2.8. Anne Sütünün Verilmemesi Gereken Durumlar	17

2.9. Anne Sütünün Erişkin Döneme Etkisi	18
2.10. Anne Sütüyle Beslenmeye Sağlık Personelinin Etkisi	19
3. GEREÇ ve YÖNTEM	20
3.1. Çalışmanın Evreni	20
3.2. Çalışmanın Örneklemi	20
3.3. Çalışmanın Tipi.....	20
3.4. İstatistiksel Analizler	21
4. BULGULAR.....	22
5. TARTIŞMA.....	33
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	44
KAYNAKÇA.....	46
EKLER.....	52

TABLolar LİSTESİ

SAYFA NO

Tablo 1. Yaşamlarının İlk İki Günü Beslenme Şekli Ve Bebek Ölüm Oranları....	5
Tablo 2. Olgun Anne Sütünün İçeriği.....	14
Tablo 3. Emziren Annenin Diyeti.....	15
Tablo 4. Araştırma Kapsamına Alınan Annelerin Obstetrik Ve Sosyo-Demografik Özellikleri.....	22
Tablo 5. Bebeklerin Prenatal Ve Natal Özellikleri İle Beslenme Durumları.....	24
Tablo 6. Annelerin Emzirmeye İlişkin Uygulamaları.....	26
Tablo 7. Annelerin Emzirmeye İlişkin Bilgileri.....	27
Tablo 8. Ailelerin Demografik Özellikleri İle İlk Altı Ay Sadece Anne Sütü Alma Arasındaki İlişki.....	29
Tablo 9. Prenatal Özellikleri İle İlk Altı Ay Sadece Anne Sütü Alma Arasındaki İlişki.....	31

ŞEKİL LİSTESİ

SAYFA NO

- Şekil 1. Anne Sütü Ve İnek Sütü Arasındaki Protein İçeriği Farkı6
- Şekil 2. Anne Sütü İle İnek Sütü Arasındaki Lipit İçeriği Farkı8
- Şekil 3. Anne Sütü Ve İnek Sütü Arasındaki Demir İçeriği Farkları9
- Şekil 4. Üretim Evrelerine Göre Anne Sütü İçeriğindeki Farklılıklar13



KISALTMALAR LİSTESİ

DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
WHO	: World Health Organization
UNICEF	: United Nations International Children's Emergency Fund
TNSA	: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
ADA	: American Diabetes Association
BDH	: Bebek Dostu Hastane
IOWA	: Süt Verme Eğilimi Ölçeği

1.GİRİŞ

Tarihi olarak bilinen eski kaynaklardan olan ve Mısır’ da bulunan Ebers Tıp Papirüsünde bebekler için en uygun ve ideal besinin anne sütü olduğu, bütün bebeklerin üç yaşına kadar emzirilmesi gerektiği üzerinde durulmuştur (1). DSÖ ve UNICEF bebeklerin yeterli büyüme ve gelişmesi için ilk 6 ay sadece anne sütüyle beslenmesini, 6. aydan sonrada yeterli düzeyde tamamlayıcı besinlerle birlikte 2 yaşının sonuna kadar emzirmeye devam edilmesini önermektedir (2).

Yeni doğan bebeğin midesi ilk gün bir bilye büyüklüğünde (~5ml), 3. gün pinpon topu büyüklüğünde (~ 20ml), 10.gün yumurta büyüklüğünde (~50ml) dir. Anne sütü, 6. aya kadar bebeğin gereksinimlerinin tamamını, 6 -12 aylar arasında yarısını karşıladığı belirlenmiştir. Bebeğin 6. aydan sonra da gelişimini uygun düzeyde sağlayabilmesi için anne sütü ile birlikte uygun kalitede, besleyici, temiz, güvenli ve yeterli miktarda tamamlayıcı besinler verilmelidir (3). Emzirme ise, bebeklerin mental ve motor gelişimine uygun, en iyi beslenme yöntemidir ve anne ile bebek sağlığı açısından önemli fizyolojik ve duygusal etkileri vardır (4,5). Anneye gebelik döneminde ve doğum sonrasında eğitim verilmesi ve annenin emzirme konusunda desteklenmesiyle emzirmede başarı sağlanabilmektedir. Annelerin, bebek beslenmesindeki bilgileri ve uygulamış oldukları davranışlar, çevresel algılarının ve dini inanışlarının etkisiyle ortaya çıkar.

Ülkemizde emzirme oranlarını arttırmak için 1991 yılında yeni bir program başlatılmış ve anne sütünün teşviki için çalışmalar yapılmıştır. Başlatılan “Bebek Dostu Hastane” uygulaması ile on adım belirlenmiştir. Bu programı uygulayan doğum hizmeti veren hastanelerde; anne sütü teşviki için tüm sağlık personeli eğitilmeli, eğitilen sağlık personellerine emzirme ve anne sütü konusunda bilgi verilmeli, doğum sonrası emzirme başlanmalı, bebeklerin ilk altı ay sadece anne sütü alması sağlanmalı ve tıbbi açıdan gerekli görüldüğü durumlar dışında hazır mama kullanılmamalıdır (6).

Doğumdan sonra ilk birkaç gün salgılanan kolostrum, yüksek protein ve enerji içeriği ile bebeğin gereksinimlerini karşılar. Yağ ve karbonhidrat içeriği düşük; sodyum, potasyum, magnezyum, çinko, vitamin, antikor içeriği yüksek olması nedeniyle bebeğe ziyan edilmeden verilmelidir. Steril ortamdan steril olmayan ortama gelen bebek için enfeksiyon durumu kaçınılmazdır. Kolostrum ile beslenen bebek, anne sütü içeriğindeki aktif immun faktörler ile doğal bağışıklık gelişir ve hastalıklardan korunur. Prematüre bebekle matür bebeğin anne sütü

içerikleri aynı değildir. Zamanından önce doğan bebeklerde sütün içeriği daha farklı ve gereksinimine uygun olur. Ayrıca bebek ay aldıkça anne sütünün içeriği de bebeğin büyümesiyle farklılık gösterir. Bebeğin ihtiyaç duyduğu besin gereksinimlerini karşılar ve sağlıklı şekilde büyüüp gelişmesini sağlar. Anne sütünün içeriği gün içerisinde de değişkenlik gösterir. Gece ve gündüz salgılanan süt farklıdır (7).

Bebeğin emmeye başladığı süreçte öncelikle karbonhidrat, sıvı ve elektrolitten zengin süt salgılanır ve bu ön süt olarak bilinir, emzirmenin sonuna doğru tokluk oluşması için yağdan zengin son süt salgılanır. Ön süttten son süte geçiş zamanı bebeğin emme gücüne göre değişiklik gösterir. Bu nedenle bebek memeyi tam olarak boşaltmadan diğer memeye geçilmemelidir. Sağlıklı bebek memeyi ortalama on dakikada boşaltır. Her meme yaklaşık olarak on dakika emzirilmelidir. Bu durum bebeği şişmanlıktan ileriki yaşlarda obeziteden kurtarır. Bebeğin her öğünde yağdan zengin son sütü alması için bebek tokluk hissedip memeden ayrılana kadar emzirilmedir (8,9,10).

Anne sütü bebeklerin ihtiyacına göre değişkenlik gösteren biyoyararlılığı yüksek en doğal besindir. Bebeklerin gelişimi için uygun, hijyenik, ekonomik, hazırlama derdi olmayan ve tüketimi kolay besindir. Bebekler için ideal besin olmasını yanı sıra annesini emmesiyle bebeğe geçen anne sütü içeriğindeki öğeler bebeğin bağışıklığını güçlendirerek hastalıklara (gastroenterit, solunum yolu enfeksiyonları) karşı koruyucu özelliğe sahiptir. Oluşan bağışıklık ile bebek viral, bakteri ve protozoal kökenli ajanların neden olduğu enfeksiyonlardan korunur. Anne sütü alan çocukların formül mama kullananlara göre; astım, alerji, zatürre, otit, pişik, diyabet, kanser gibi hastalıklara karşı daha dirençli olduğu bildirilmiştir (11).

Doğum sonrası anne ile bebeğin bir arada olması anne ile bebek arasındaki iletişimi sağlamak açısından önemlidir. Doğum sonrası bebek ilk yarım- bir saat içerisinde emzirilmeli, anne ile bebeğin aynı odayı paylaşmaları sağlanmalı ve bebek ağladıkça emzirilmelidir, böylelikle anne ile bebek arasındaki psikolojik bağ arttırılmalıdır. Anne-çocuğun erken bir araya gelmesiyle emzirme oranının arttığı, enfeksiyonların azaldığı ve bebeğin yeterli düzeyde büyüüp geliştiği gösterilmiştir Doğum sonrası ortaya çıkabilecek emzirme sorunlarına karşı anneye ve anneyi etkileyen aile bireyelerine süt salgısı ve emzirme konusunda yeterli bilgi verilip eğitilirse, laktasyon sorunlarının önüne geçilebilir. Annelerin çalışma hayatında geçmiş zamana göre daha fazla bulunmasından dolayı annelere süt saklama koşulları ve dondurulan sütün tekrar kullanılması ile ilgili eğitimlerde verilmelidir. Annelere “

3-3-3 kuralı” ile oda sıcaklığında 3 saat, buzdolabında 3 gün, dondurucu da 3 ay muhafaza edileceği anlatılmalıdır (12).

Birçok faktör bebeğin emzirilme süresini etkilemektedir. Bunlar anneye, aileye ve bebeğe bağlı faktörler olabilmektedir. Sağlık personeli tarafından anneye ve aileye gebelik öncesinde ve sonrasında verilen bilgiler ile annenin emzirme konusunda desteklenmesi bebeklerin emzirilme sürelerini arttıracak ve ailelerin anne sütü konusunda ki bilgi düzeylerini arttıracaktır (13).

Anne sütü içeriğinde bulunan maddelerle bebeği yalnızca besleyici değil aynı zamanda immun faktörler sayesinde bebeği İshal, zatürre, diyabet gibi enfeksiyon hastalıklarından korur ve anne sütünün faydaları, yenidoğan için hayat boyu devam eder. Bu bebeklerde ileri ki yaşlarda; şişmanlık, alerjik hastalıklar, diyabet, diş çürükleri, astım, kanser, ülseratif kolit, lösemi gibi hastalıkların daha az görüldüğü gözlemlenmiştir (12,14,15).

Bebeğini emziren anne diyet yapmamalıdır. Annenin yeterli sıvı alıp düzenli şekilde beslenmesi süt salgısı artırmak için uygundur. Salgılan süt miktarını ve kalitesi artırmak için bebeğin düzenli aralıklarla sık emzirilmesi yeterlidir. Annelerin yeterli beslenmesinin yanı sıra duygusal olarak buna hazır olmaları ve desteklenmeleri önemli bir faktördür (16).

Memeli canlılar yavrularını salgıladıkları sütle beslerler. Her memelinin sütü kendi yavrularına uygundur ve sağlıklı olarak büyüme gelişmeleri için önemlidir. Memelilerin sütünde az miktarda oligosakkaritler bulunur. Bebeklerin idrarlarından alınan örneklerle yapılan incelemede idrarda bulunan oligosakkaritlerin, bebeklerde idrar yolu enfeksiyonu gelişimini engellediği bulunmuştur. Bunun dışında anne sütündeki diğer antiefektif proteinler (özellikle whey proteinleri) vücudun savunmasında görev alır. İçerdiği probiyotiklerle de bağırsakta yararlı bakterilerin çoğalmasını sağlayarak bağırsağı asidik yaparak patojenlerin çoğalmasına karşı koyar (17).

0-6 Aylık Bebeklerde anne sütü ile beslenme uygulamaları konusunda ayrıntılı bilgi edinilerek annelerin bilgileri ve davranışları, yanlış uygulamaların nedenleri ve emzirmeye olan etkilerinin belirlenmesi ve bunlara etki eden sosyodemografik faktörlerin incelenmesi hedeflenmiş; böylece anne sütünü teşvik çalışmalarında yaşanacak sorunların önceden belirlenmesi ve gereken önlemlerin alınmasına katkıda bulunmak amaçlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Anne Sütü Ve Özellikleri

Anne sütü doğan her bebek için eşsiz bir besindir. Hiçbir besin anne sütünün yerini alamaz (18). Yeni doğanın ilk birkaç yılı, yarının büyüğünün sağlıklı büyüüp gelişmesi için son derece önemli bir dönemdir ve bebeğin hem biyolojik hem fizyolojik ihtiyaçları anne sütü ile karşılanmalıdır. Fizyolojik içeriği yüksek olan anne sütü, bebeğin ihtiyaç duyduğu besin gereksinimlerini uygun miktar ve yüksek kalitede içerir. Aynı zamanda enfeksiyonlara karşı koruyucu özellik gösterir (12).

Normal doğum haftasında doğan bebekler ve bazı erken doğan bebekler doğum sonrasında emebilecek düzeyde olurlar. Yüksek riskli olan ve doğum ağırlığı çok düşük olan bebekler emme refleksi gelişmemiş olabileceğinden ememeyebilirler. Bu durumda bebek emebilecek seviyede olana dek anne sütü sağılmalı ve enjektörle beslenmelidir (19).

Anne sütü ile beslenme bebekler için en doğal beslenme tipidir. Emzirme ise bebeklerin yaşam kalitesini arttıran en doğal beslenme yöntemi olarak tanımlanır. Her anne bebeğini besleyecek kadar süt salgılayabilir. Anne sütü bebekler için besleyici, hazır, kontaminasyon sorunu olmayan, alerjen öğeler içermeyen, ekonomik, ısıtma gereği olmayan, hastalıklardan koruyucu, büyüme faktörleri içeren, sindirim sorunu oluşturmayan ideal besindir. Annede meme ve over kanserini, servikste olan sancı ve kanamaları azaltıp kemik mineralizasyonunu artırır. Kontraseptif etkisi ile doğum kontrol etkisi bulunmaktadır (20).

Yenidoğanın hayatını sağlıklı olarak sürdürmesi için başarılı ve doğru emzirme önemlidir. Bu nedenle emzirmenin korunması ve desteklenmesi için annelere ve ailelere bilgi verilmelidir. Birçok bebekte ekonomik, sosyal ve kültürel faktörler sebebiyle beslenme sorunları gelişmekte ve buna bağlı mortalite ve morbidite (diyare, pnömoni, bronşit) oranları artmaktaydı. Bu oranlar süt çocukluğu döneminde anne sütü alımıyla azaltılabilmektedir. Sağlık personelinin desteğini gören annelerde anne sütü ile beslenme sürelerinin arttığı çoğu çalışmada gösterilmiştir (21).

Anne sütü ile beslenemeyip bunun yerine formül mama, inek sütü, pirinç maması gibi besinlerle beslenenlerde ölüm oranları, anne sütüyle beslenen bebeklere oranla 4-6 kat daha fazla olduğu gösterilmiştir. Bebeği emziren anne oranı daha yüksek olsaydı; yılda 1,5 milyon bebek yaşama erken veda etmeyecekti (22).

Yaşamlarının ilk iki günü beslenme şekli ve bebek ölüm oranları Tablo 1’de verildiği gibidir.

Tablo 1. Yenidoğanın yaşamlarının ilk iki günündeki beslenme şekilleri ve bebek ölüm oranları

Beslenme Şekli	Bebek sayısı		Ölüm sayısı	
	n	%	n	% risk
Sadece anne sütü	7680	70	84	1,1
Anne sütü baskın beslenme	3034	27	48	1,6
Kısmi anne sütü ile besleme	233	3	13	5,6
Toplam	10 947	100	145	2,8

Tablo 1, 23. Kaynaktan alınmıştır (23).

2.2. Memenin Yapısı ve Laktasyon

Bebeği besleyen ve antikör hücrelerinin bebeğe geçmesine aracılık eden meme, egzokrin bezlerden oluşur. Memede 15-20 adet grandüler lob bulunur ve loblar bağ dokusuyla birbirinden ayrılır. Loblarda 20- 40 civarında lobülde, lobüllerde sayısı yaklaşık yüze yakın sayıda alveollerden oluşur. Alveollerde süt salgısı yapılır. Bebeğin annesini emmesiyle öncelikle hipotalamusa sonrasında ön ve arka hipofize uyarılar gider. Hipofiz bezinden salgılanan prolaktin alveollerden süt salgılanmasını sağlar. Alveollerden salgılanan süt küçük süt kanallarının yüzeyinde buluna myoepitelial hücrelerinin kasılmasıyla memenin ucuna açılan laktiferöz sinüslere taşınır. Alveolleri ve küçük süt kanallarını çevreleyen myepitelial hücrelerdeki miyofibriller kasılarak sütün meme başına ulaşmasını katkı yapar (24).

Gebelik döneminde ve doğum sonrası postpartum dönemde memenin işleyişinde değişiklikler olur. Meme bezleri endokrin sistem gibi hormonların etkisiyle işlev görüp laktasyon sürecinde çoğu hormonun dengesiyle süreç devam eder. Bebek anneyi emmeye başladığında diğer memeden de süt akmaya başlayacaktır. Eğer annede halsizlik, ağrı ve duygusal sorunlar varsa bu durumu sağlayan süt ejeksiyon refleksinin gerçekleşmeyebilir (25).

2.3. Anne Sütünün İçeriği ve Yararları

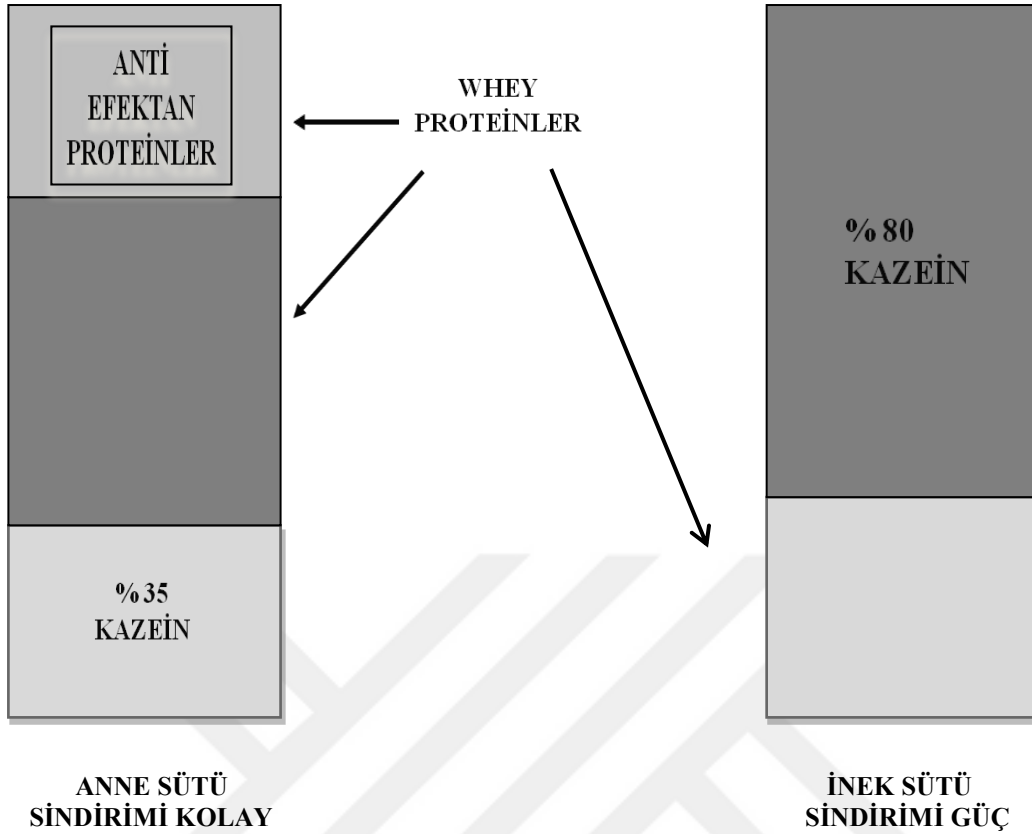
Anne sütü, yeni doğanda yeterli büyüme ve gelişme için gerekli olan tüm sıvı, enerji ve besin öğelerini içeren, biyo yararlılığı yüksek ve sindirimi kolay olan taze, temiz, ucuz, kullanımı hazır ve basit olan doğal bir besindir.

Her memeli kendi yavrusu için uygun içerikte süt salgılar. Prematüre bebekle matür bebeğin süt içeriği, gece sütüyle gündüz sütü, doğumdan sonra salgılanan sütle ileriki aylardaki süt içeriği, emmenin başlangıcındaki ön sütle son süt içeriği de farklıdır (26).

Anne sütünün sıvı içeriğinin %87 gibi yüksek orandadır. Ön süt su bakımından zengindir, bebek sıvı ihtiyacını yüksek oranda su içeren ön süttten karşılar ve bebeğin sadece anne sütü aldığı ilk altı aylık dönemde su ya da benzeri sıvılara gereksinimi yoktur (26).

Anne sütünün protein içeriği inek sütüne oranla daha düşüktür (1,1 g/dl ve 3,2 g/dl) fakat anne sütünde dokuz protein fraksiyonu bulunmaktadır. Anne sütünde whey proteinleri yüksek oranda bulunduğundan dolayı biyolojik değeri inek sütüne oranla yüksektir ve ilk altı ay tek başına bebeğin protein ihtiyacını karşılar. Sütlelerin protein içeriği Şekil 1' de görüldüğü gibidir. Anne sütünün protein içeriğinin %60'ını sindirimi kolay olan ve biyolojik değeri yüksek whey proteini, %40'ını beta-kazein oluşturur, inek sütünde ise whey proteini oranı %18 civarında olup sindirimi güç olan kazein %80 oranında bulunmaktadır. Fenilalanin, tirozin, metionin düşük miktarda, taurin ise fazla miktarda anne sütünde mevcuttur. Whey proteinlerinin önemli bölümü alfa-laktalbümin oluşturur, ayrıca bu alfa-laktalbümin meme alveollerinde laktoz sentezinde görevlidir. Whey proteinlerinin çoğunu antienfektif proteinler (laktoferrin, lizozim, IgA ve diğer immünoglobulinler) oluşturur ve bu proteinler bağışıklığa etki ederek bebeği hastalıklardan korur. Bağışıklıkta görev alan antienfektan proteinler; laktoferrin, lizozim, salgısal immünglobulin A ve diğer immünoglobülinler, nükleotitler ve büyüme etkenleridir. Kazein ise besleyicidir ve bebeğin kalsiyum, fosfor ile aminoasit ihtiyacını karşılamaktadır (26-28).

Şekil 1. Anne sütü ve inek sütü arasındaki protein içeriği farkı



Şekil 1, 28. Kaynaktan uyarlanmıştır (28).

Anne sütünde inek sütüne oranla daha yüksek düzeyde (4,5 g/dl ve 3,8 g/dl) bulunurlar. Anne sütü ile inek sütünün lipid içeriği Şekil 2' de görüldüğü gibidir. Anne sütünde bulunan yağların %98,0'lık kısmını trigliseritler oluşturmaktadır ve küçük çaplı yağ globülleri halinde bulunan lipitler, anne sütü enerjisinin %50'sini oluşturup emzirmenin sonuna doğru bebeğin doyunluk hissetmesi için düzeyi artar. Bu da bebekte şişmanlık gelişimini önlemektedir. Düşük safra konsantrasyonlarında da anne sütü içeriğindeki lipaz, yağ sindirimini gerçekleştirmesine yardımcı olur aynı zamanda sinir ve retina hücrelerinin yapısına giren bu lipitler; çoklu doymamış yağ asitlerinden araşidonik asit, dokozaheksaenoik asit, linolenik asit ve alfa linoleik asit içerir, bunların dışında palmitik ve oleik asit içeriği de yüksektir. Bebeğin beyin ve göz gelişimini için önemli olan yağ asitleridir. Bebekte bu yağ asitleri eksikliğinde sinir sistemi bozuklukları ve görme defektleri oluşmaktadır. Preterm bebeklerin anne sütü içeriğinde uzun zincirli çoklu doymamış yağ asitleri daha yüksek oranda bulunur. Bebeğin dünyaya geldiği erken dönemde anne sütü içeriğindeki fosfolipid ve kolesterol seviyesi yüksektir. Bu içerik değişikliği lipid enzim sisteminin erken gelişip ileri ki yıllarda ortaya çıkabilecek hiperlipidemi ve aterosklerozun önüne geçileceği düşünülmektedir.

Emzirme döneminin sonuna doğru sütteki yağ içeriği artar, bu bebeğin doygunluk hissedip emmeyi bırakmasını sağlar böylelikle ileriki yaşlarda obezite oluşumu engellenir. Bu nedenle anne sütüyle beslenen bebeklerin formül mama ile beslenen bebeklere göre daha normal düzeyde kiloya sahiptir (26,27,28).

Şekil 2. Anne sütü ile inek sütü arasındaki lipit içeriği farkı



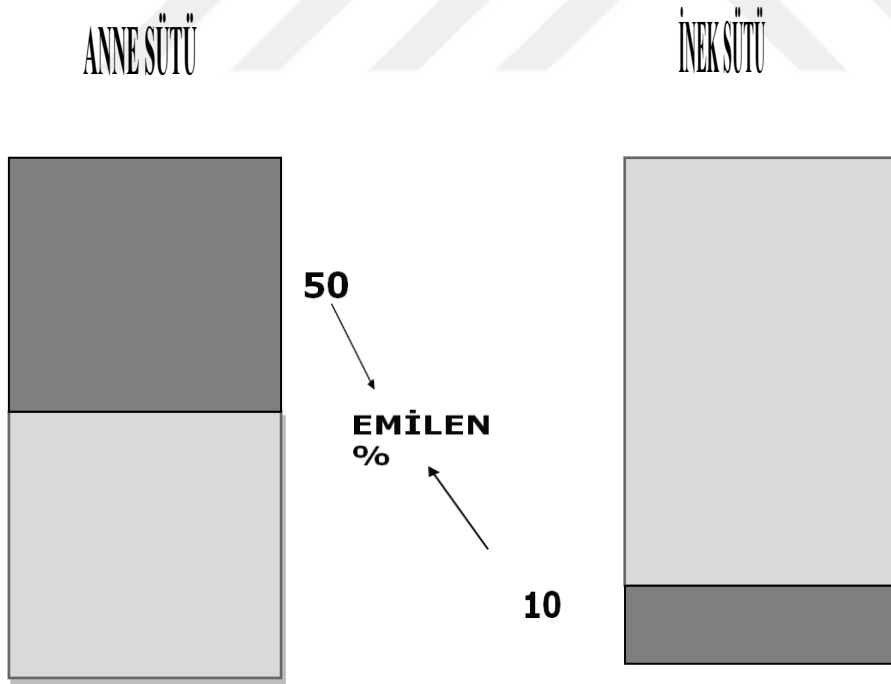
Anne sütünün en önemli bileşeni bir karbonhidrat olan laktozdur. Laktoz, kalsiyum emilimine katkı sağlar ve bu sayede kemik mineralizasyon içeriğini artırır. Anne sütünde bulunan laktoz inek sütüne oranla daha yüksek düzeydedir (7,1 g/dl ve 4,1 g/dl). Anne sütü içeriği emzirme süresince bebeğin açlığını bastırmak için değişiklik gösterir ve emzirmenin sonuna doğru laktoz içeriği azalır lipit düzeyi artar. Laktozun galaktoz bileşeni lipitlerle bileşikler yapar ve bu bileşikler bebeğin beyin gelişimi için önemlidir. Anne sütü içeriğinde bulunan laktozun sindirime uğramayan kısmı patojen bakterilerin gelişimini önler ve bağırsakların koruyucu bakterisi lactobacillus bifidusun üremesini sağlar. Bebek bu sayede E. Coli enfeksiyonlarından korunur (26,27,29).

Anne sütü yüksek oranda yağda ve suda eriyen vitaminler içerir, anne sütü içeriğindeki D ve K vitaminleri bebeğin gereksinimleri için yeterli düzeyde değildir, D ve K

vitaminlerini takviye olarak süt çocukluğu döneminde almalıdır. D vitamini gereksiniminin karşılanması için 15. günden başlanarak birinci yaş sonuna kadar 400 IU vitamin ilavesi yapılmalıdır, bebeğin hemorajik hastalığının önlenmesi için K vitamini parenteral yolla ya da ağız yoluyla 1 mg uygulanmalıdır. Gebelik ve sonrasında yeterli beslenen ve güneş ışığını yeterli düzeyde alan annelerin sütlerindeki D vitamini içeriği, yeterli süre güneşlenen bebekler için yeterli düzeyde olduğu bilinmektedir (26,27,29,30).

Anne sütündeki mineral düzeyi inek sütüne oranla düşük olmasına rağmen anne sütündeki minerallerin emilimi daha yüksektir. İnek sütündeki kalsiyum içeriği 120 mg/dl iken anne sütündeki kalsiyum içeriği 34 mg/dl'dir. Anne sütündeki kalsiyumun fosfora oranı 2/1 olduğundan dolayı emilim oranı yüksektir (%55 ve %38). Anne sütündeki demirin emilimi de inek sütüne oranla yüksektir (%50 ve %10). Anne sütü ile inek sütünün demir içeriği Şekil 3' de görüldüğü gibidir. Bu durum bebeğin sadece anne sütüyle beslendiği ilk altı aylık dönemde demir eksikliğinden korur. Aynı zamanda anne sütünün düşük mineral oranı bebeğin henüz gelişmemiş böbrek işlevleri için uygundur.(26,27,31).

Şekil 3. Anne sütü ve inek sütü arasındaki demir içeriği farkı



Şekil 3, 28. Kaynaktan uyarlanmıştır (28).

Anne sütünde birçok büyüme faktörü bulunur bunların en önemlileri; epidermal büyüme faktörü, büyüme faktörleri, sinir büyüme faktörü, insüline benzer büyüme faktörü, meme kaynaklı büyüme faktörü, eritropoetin, taurin, etanolamin, fosfoetanolamin, interferon 'dur ve bu faktörler yenidoğan bebekte çoğu vücut sisteminin (kan- damar dolaşımı, sinir sistemi) düzenlenmesi ve çalışması için gereklidir. Ayrıca anne sütü alan bebeklerde büyüme faktörlerinin etkisinden dolayı zihinsel fonksiyonları diğer besinlerle beslenenlere göre daha yüksek olduğu söylenmektedir (32).

Anne sütünün yüksek oranda enzim içermekte olduğu ve bu enzimlerden lipazın yağ sindiriminde, lipoprotein lipazın süt lipitleri sentezinde, galaktozil tansferazın laktöz sentezinde rol aldığı bilinmektedir. Ayrıca laktoperoksidaz, tiyosiyanat, hidrojen peroksidin de antibakteriyel etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Lipitlerin hidrolizasyonu sonucu ortaya çıkan bileşikler oluşabilecek çoğu enfeksiyonları (Giardia lamblia, Entamoeba histolitica, Trichomonas vaginalis) önlemektedir (26,30). Parathormon, kalsitonin, prolaktin, östrojen, progesteron, kortikosteroidler gibi birçok hormon anne sütünün yapısında bulunur ve bebeğin gelişimi için önemli fonksiyonları vardır (29,30).

Anne sütü antimikrobiyal faktörler (Laktoferrin, lizozim, fibronektin, salgısal immunglobulin A, musin, kompleman 3, oligosakkaritler, lipitler) içerir. Antimikrobiyal bileşenlerin yanı sıra antiinflamatuvar ve immünomodülatör faktörleri de içerir. Başlıca antiinflamatuvar bileşenler; Vitamin A, C, E, katalaz, glutatyon peroksidaz, alfa-1 antitripsin, alfa-1 antikemotripsin, interlökin-10, prostoglandin E1 ve E2'dir, immünomodülatör bileşenler; interlökinler ve interferon gamma 'dır. Bebeğin bağışıklık sisteminde etkili olan hücreler bileşenler; monosit, makrofaj, lökosit, T ve B lenfositleri'dir (33). Anne sütünün içerdiği öğelerden diğer bir önemli bileşen immünoglobulinlerdir (özellikle immünoglobulin A). Bebekte gelişebilecek hastalık etkenlerini önler. Bu enfeksiyon etkenlerinin en önemlileri; salmonella, şigella, kolera, poliovirüs, rotavirüs'tür. Bu enfeksiyon etkenleri sonucu gelişen sepsis, bakteriyemi, menenjit, solunum yolları enfeksiyonları, gastroenteritler, üriner sistem enfeksiyonları, akut otitis medianın da önüne geçilir. Tip 1 diabetes mellitus, lenfoma, çölyak hastalığı, Crohn hastalığı ve atopik hastalıkların ortaya çıkma riski de azalır (26,27,30).

Anne sütü alan bebeklerin bilişsel yeteneklerinin daha yüksek olduğu ve zeka testlerinde daha yüksek puanlar aldıkları saptanmıştır (2,34,35). Anne sütü ile beslenmenin bebek açısından birçok yararından söz ettiğimiz gibi anne için de çok sayıda faydası vardır, annelerin bebeklerini emzirmeleri ile meme süt birikmesi önlenir ve bu nedenle oluşabilecek

komplikasyonlarında önüne geçilmiş olur. Aynı zamanda doğum sonrası rahmin toparlanıp kanamanın durdurulmasına, idrar yolu enfeksiyonlarına, menapoz sonrası osteoporoz gelişimine ve meme, yumurtalık, rahim kanserlerine karşı koruyucu özelliğindedir ve uzun süre emziren anneler de bu durumlar daha az görülür (15,34).

Neonatal ölümlerin en önemli nedenleri olan hipotermi ve hipoglisemi, doğum sonrası emzirme ile engellenebilir. İlerleyen süreçlerde ise sepsis, gastrointestinal sistem hastalıkları, solunum yolu enfeksiyonları, tip 1 diyabet, chron hastalığı, kolit, diyare, obezite, ve omfalit gibi enfeksiyonlara karşı koruyucudur. Doğum sonrası erken emzirme annede oksitosin artışı ile kanamayı durdurur, meme de mastit ve absesi oluşmaz ve anne psikolojik olarak rahatlar (36).

Anne sütü, diğer besin grubuna giren inek sütü, formül mama, pirinç unu karışımları göre daha kaliteli ve ekonomiktir. Anne sütünü hazırlamaya ve saklamaya gerek yoktur ve temizleme koşulu gerektirmez. Bebek her istediğinde verilebilir, zahmetsiz, temiz ve hazırdır. Anne sütüyle beslenirken biberon, tabak, kaşık, ısıtma, buzdolabı ve ocak gibi araç gereç kullanmazsın. Ayrıca anne sütünün diğer önemli özelliği bakteriyostatik yapıda olmasıdır (34).

2.4. Anne Sütünün Üretim Evreleri

Anne sütü bebeğin ihtiyaçlarına uygun olarak; doğumdan süt çocukluğu döneminin sonuna kadar değişik içerikte salgılanır. Sütlerin laktasyon dönemine göre içerikleri Şekil 4' de görüldüğü gibidir.

- 1. Kolostrum:** Doğum sonra ilk birkaç gün boyunca salgılanır. Bebeğin ilk aşısı olarak tanımlanır ve immun faktörlerden zengindir, halk arasında ağız sütü olarak bilinir.
- 2. Geçiş Sütü:** Kolostrumdan sonra on beşinci güne kadar salgılanan, içerik olarak kolostrumla matür süt arasında bileşime sahip süttür.
- 3. Olgun Süt:** On beşinci günden süt çocukluğu döneminin sonuna kadar salgılanan süttür ve emzirme esnasında da içeriği değişiklik gösterir(37,38).

2.4.1. Kolostrumun Özellikleri

İmmünolojik özellikte olması ve bebeğin sağlıklı düzeyde büyüüp gelişmesi için zengin besin değerleri içerir. Yüksek protein (özellikle antiefektan proteinler) , düşük lipit ve laktoz içeriği olan kolostrum doğum sonrasında ilk birkaç gün boyunca salgılanır. Bebeğin ilk aşısı olarak bilindiği için ziyan edilmeden verilmelidir (14).

Kolostrum, doğan her bebeğin enerji, sıvı ve besin öğeleri gereksinimini salgılandığı süre boyunca karşılar, geçiş sütü ve olgun süte göre daha fazla protein, vitamin, mineral, inorganik tuz ve daha az oranda lipit ve laktoz içerir. Kolostrum içeriğindeki antiefektan öğeler (sekretuar IgA 20-30 g/l, A vitamini, sodyum ve çinko) ve antikor içeriği ile sütün salgılandığı diğer dönemlere göre daha yoğun olduğundan, bebek steril olmayan ortama geldiğinde hastalıklardan korunmuş olur (37).

Yağ ve karbonhidrat içeriği düşük; sodyum, potasyum, magnezyum, çinko, vitamin, antikor içeriği yüksek olması nedeniyle bebeğe ziyan edilmeden verilmelidir. Steril ortamdan steril olmayan ortama gelen yenidoğan için yaşamın ilk birkaç gününde enfeksiyon hastalıklarında koruyucu özellik gösterir, ayrıca laksatif ve protein parçalayıcı özelliğiyle mekonyum çıkışını sağlamakta ve ileus oluşumunu engellemektedir. İçeriği giderek değişen süt 10- 15 gün itibarıyla süt çocukluğu döneminin sonuna kadar olgun süt formunu alır (37,39).

2.4.2. Geçiş sütünün Özellikleri

Kolostrum ile matür süt arasındaki dönemde salgılanan ortalama 6-15 gün boyunca salgılanmaya devam eden ve fosfor düzeyi olarak kolostrum ile olgun süte göre daha yüksek olan süttür. Besin öğeleri içeriği olarak protein ve mineral miktarı kolostrumdan düşük, matür süttten yüksektir. Ayrıca yağ, laktoz, vitamin ve enerji içeriği kolostrumdan yüksektir. Geçiş sütünün salgılanmaya başladığı bu dönemde kan ve lenfatik dolaşımın artmasıyla lobül ve kanallara süt dolar böylece memeler büyür sertleşir ve ağırlı bir dönem olduğu söylenebilir. Bu duruma meme dolgunluğu (enjorman) denir ve ortalama 1-2 gün boyunca devam eder (40,41).

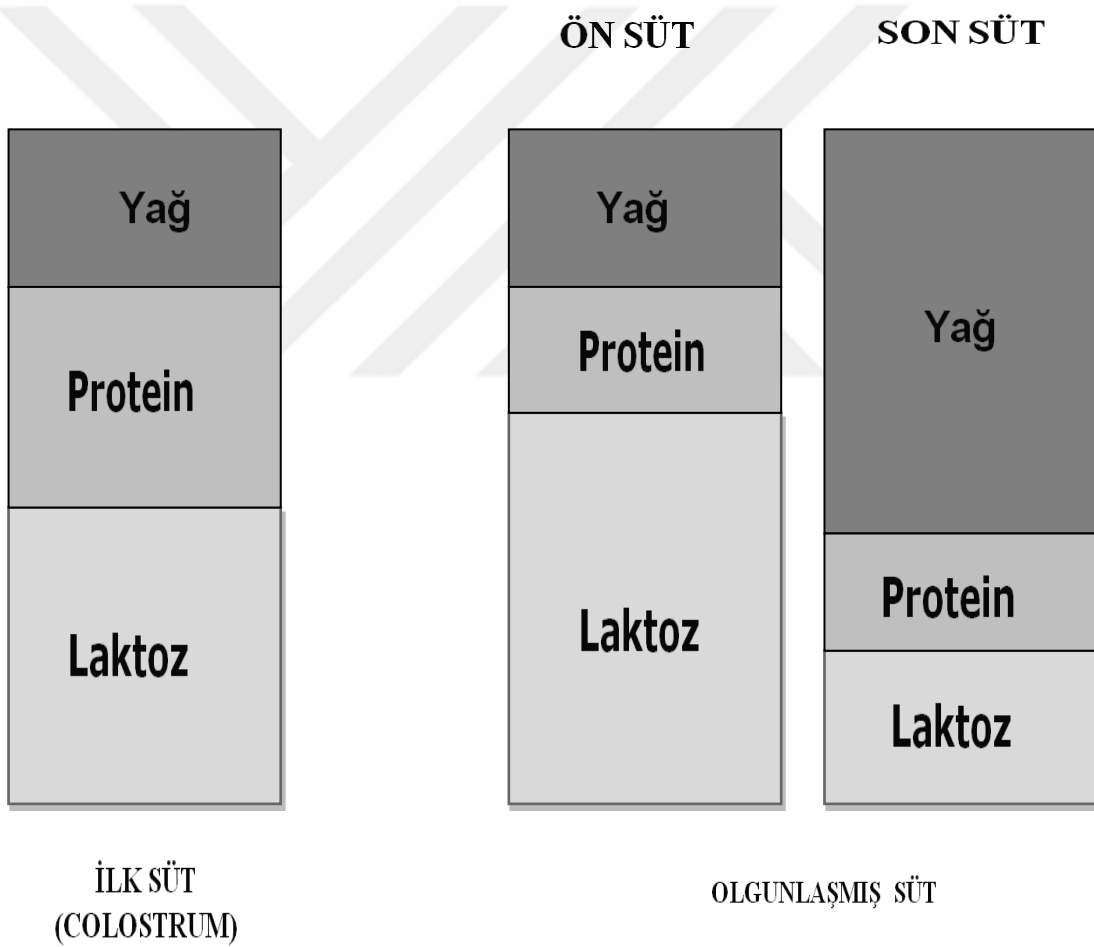
2.4.3. Olgun sütün Özellikleri

Geçiş sütünden sonraki dönemde salgılanan süttür. İçeriği laktasyon zamanına, bebeğin doğum haftasına ve yaşına göre, gün içerisinde emzirilen zamana, emzirmenin başında, ortasında ya da sonunda olmasına, annenin beslenme düzeni ve içeriğine, annenin

fizyolojik yapısına ve emzirmenin uzun ya da kısa olmasına göre değişiklik gösterir. Olgun anne sütünün içeriği Tablo 2’ de görüldüğü gibidir. Laktoz ve lipid gibi makro besin ögeleri ile vitamin ve mineral gibi mikro besin öge içerikleri farklılık gösterir (8,40,41).

Bebeğin emmeye başladığı süreçte öncelikle karbonhidrattan zengin süt salgılanır ve bu ön süt olarak bilinir, emzirmenin sonuna doğru tokluk oluşması için yağdan zengin son süt salgılanır. Ön süttten son süte geçiş zamanı bebeğin emme gücüne göre değişiklik gösterir. Bu durum bebeği şişmanlıktan ileriki yaşlarda obeziteden kurtarır. Bebeğin her öğünde yağdan zengin son sütü alması için bebek tokluk hissedip memeden ayrılana kadar emzirilmedir (8,9,10).

Şekil 4. Üretim evrelerine göre anne sütü içeriğindeki farklılıklar



Şekil 4. 8,37,39,40 ve 41. Kaynaklardan uyarlanmıştır (8,37,39,40,41).

Tablo 2. Olgun Anne Sütünün İçeriği (100ml'de)

Enerji ve Besin Öğeleri	Olgun Süt İçeriği
Enerji (kcal)	69
Protein (gr)	1,3
Yağ (%)	51,0
Laktoz (%)	42,0
Sodyum (mg)	14
Kalsiyum (mg)	34
Fosfor (mg)	14
Demir (mg)	0,07
Çinko (mg)	0,28

Tablo 2, 38. Kaynaktan uyarlanmıştır (38).

2.5. Anne Sütünün Enerji Ve Besin Öğeleri Düzeyini Etkileyen Faktörler

Anne sütünün enerji ve besin öğeleri düzeyini etkileyen bazı faktörler vardır. Annenin kaçınıcı gestasyonel haftasında doğum yaptığına (erken doğan bebeklerde süt içeriği bebeğin gelişimi için uygun oranda değişir), annenin yaşına, laktasyon zamanına, diyetin içeriğine, anneler arasındaki biyokimyasal farklılıklara göre değişir. Ayrıca herhangi bir metabolik hastalık olup olmasına, ilaç kullanım durumuna, emzirme süresine ve annenin emzirme döneminde tekrar gebe kalması durumuna göre değişiklik gösterir (38,39).

Tablo 3. Emziren Annenin Diyet İçeriği

Besin Grupları	Günlük Miktarlar
Süt, yoğurt	2-3 su bardağı (400-600 ml)
Peynir	2 kibrit kutusu büyüklükte
Et, tavuk, balık	3-4 köfte büyüklüğünde
Yumurta, kuru baklagiller	1 porsiyon
Taze meyve ve sebzeler	5-7 porsiyon
Ekmek	4-6 dilim
Pirinç, bulgur, makarna gibi	Hiç veya 2-3 porsiyon

Tablo 2, 38. Kaynaktan uyarlanmıştır (38).

2.6. Emzirmenin Tanımı

Bebeklerin yeterli düzeyde büyümesi ve yarının büyüğünün hayatının ileri ki dönemlerinde sağlıklı olması için en iyi beslenme yöntemi emzirmedir, süt verme süreci olarak da tanımlanabilir. Emzirme eylemi hem annenin sağlığı hem de bebeğin sağlığı için en erken dönemde başlanmalı ve bebek doğum sonrası ilk yarım saat içerisinde meme ile buluşturulmalıdır (42).

2.6.1. Emzirme Öncesi Meme Bakımı

Montgomery tüberküllerinden meme başını ve areolayı koruyucu özellikte yağlı ve kokulu antibakteriyel bir madde salgılanır, bu madde memeyi koruyucu özellikte olduğundan dolayı memenin temiz ve kuru tutulması hijyen için yeterlidir (43). Anne bebeğini emzirmeden önce ellerini sabun ve bol suyla yıkamalı, ayrıca memeleri kaynatılmış soğutulmuş suyla yıkayıp kurutmalıdır, memelerini yıkarken herhangi bir sabun ya da duş jeli kullanmamalıdır (43,44). Memelerini her yıkamada kurulaması ve nemli bırakmaması önemlidir, çünkü nemli memede çatlak oluşumu ve bakteri üremesi daha fazla olur (45).

2.6.2. Uygun Emzirme Tekniği

Anne sütü memenin büyüklüğüne ve annenin diyet içeriğine bağlı olmaksızın bebeğin doğru yöntem ve sık aralıkla emzirilmesiyle artar. Süt salgısını başlatan en iyi uyaran aç olan bebeğin anneyi doğru teknikle emmesidir. Doğumdan sonraki ilk yarım saat- bir saat bebeğin emmeye istekli olduğu dönemdir, bu süre içinde anne ile bebek buluşturulmalıdır. Bu süreç

geçerse bebek uyku dönemine girecek ve emmek istemeyecek isteksiz olacaktır. Bu aşamada bebeği emzirmek beslemek için değil memeden sütün gelmesi içindir (46).

Süt verme eyleminin doğru biçimde başlatılması ve devamının sağlanması için (47);

- Doğum sonrası anne ile bebeğin buluşturulması,
- Bebekte memeyi arama refleksi ve emme isteğinin başlamasıyla ilk emzirmenin gerçekleşmesi,
- Bebekte gelişen herhangi bir tıbbi endikasyon yoksa ilk olarak immün içeriği yüksek anne sütünün verilmesi (şekerli su ya da formül mama verilmemesi) ,
- Anne ile bebek arasındaki psikolojik bağın oluşması için aynı odayı paylaşmaları,
- Bebek her ağladığında, arandığında ve gece-gündüz sık aralıklarla emzirilmesi sağlanmalıdır.
- Anne sütü ile beslenen bebeğe, en az dört en fazla altı ay boyunca herhangi su ya da başka hiçbir gıda verilmemeli. Bebek bu süre içinde sadece anne sütü almalıdır.

Doğru şekilde süt verme eyleminin gerçekleşmesi için bebek emzirirken uygun pozisyonda tutulmalı ve anneye bu konu ile ilgili doğum sonrası eğitim ya da bilgi verilmelidir. Başarılı emzirme için anne bebeğini vücuduna yakın şekilde tutmalı, bebeğin başı ve gövdesi aynı hizada olmalı, bebeğin yüzü memeye dönük olmalı ve burnu meme başıyla aynı doğrultuda olmalı, anne meme ucuyla bebeğinin dudaklarına dokunmalı, c tekniğinde olduğu gibi işaret parmağıyla memeyi alttan baş parmağıyla üstten desteklemeli, bebek memedeki kahverengi alanın tamamını kavrayarak çenesini memeye dayamalıdır bu teknikte bebeğin alt dudağı memenin altına gelir ve dışa kıvrık olur (27,44,47).

2.6.3. Emzirme Süresi ve Sıklığı

Memedeki süt salgısını arttırmak için bebek sık aralıkla ve doğru teknikle emzirilmelidir fakat emzirme sıklığı ve süresi her bebekte farklı olabilir. Bebek her istediğinde, ağladığında ve arandığında emzirilmelidir. Bebeklerin ilk dönemlerde emzirilme aralıkları kısadır ve sık aralıklarla bebek emzirilmelidir. Bebek emdikçe süt miktarı artacağından beslenme süresi de gün geçtikte uzayacaktır. Bebek her öğünde memeden ayrılana kadar emzirmeye devam edilmeli ve bir meme boşaldıktan sonra diğer memeye geçilmelidir (29,43).

2.7. Anne Sütü Alımının Yetersiz Olduğunun İşaretleri

Anne sütünün yeterli düzeyde olmadığı en iyi işareti bebeğin kilo alımının az (ayda 500 gr altında olması ve doğumdan sonraki ikinci hafta sonunda doğum kilosuna erişmemiş olması) ve idrar yapımının az, yoğun olmasıdır. Bebek doğumdan sonraki 2. gün itibariyle 6.güne kadar gün sayısı kadar idrar yapıyorsa bu bebeğin anne sütü ile uygun düzeyde beslendiğini gösterir. Bebek İlk 6 ay 500-800 gr, ikinci 6 ay 400-500 gr ağırlık kazanır (26,27,48,49).

Bebeğin memeyi sürekli istemesi, huzursuz olması, ağlaması, idrarının seyrek ve soğuk olması, dışkılamasının sert ve kuru olması, emzirme sonrasında bile sürekli ağlaması ve başaramadığı içi memeyi reddetmesi genellikle anne sütünün bebeği tatmin etmediğinin göstergesidir. Gebelik esnasında ve doğum sonrasında anneye anne sütü ve emzirme konusunda bilgi verilmeli, anne doğum sonrası izlenmeli ve desteklenmelidir. Çevresindeki aile bireylerinin etkisinde kalmasının önüne geçilerek emzirme danışmanlığı yapılmalıdır. Bebek özellikle ilk 6 ay tartı yönünden incelenmeli ve anne sütünü artırmaya yönelik çalışılmalıdır (26,27,48,49).

Emzirme danışmanlığı yapan kişi annenin emzirme dönemindeki kaygısının ve stresinin süt salgısını etkileyebileceğini aileye ileterek diğer yetersizlik durumları hakkında aileye bilgi vermelidir. Anne ve bebekle ilgili tıbbi sorunlar (uterusu plesanta kalması, meme yapısındaki bozukluk, bebekte hastalık ya da anomali olması, annenin malnütre olması) yetersizliğe neden olabileceği gibi bunun dışında emzirmeye ilgili etkenler de (emzirmeye geç başlama, sık aralıkla emzirmeme, gece emzirmeme, kısa emzirme, bebeği memeye uygun pozisyonda yerleştirmeme, biberon ve emzik kullanma, ek besinlere erken başlama) bu duruma sebep olur. Bu nedenler dışında annenin alkol, sigara ve doğum kontrol ilacı kullanması yetersizliğe yol açan durumlardandır (26,27,48,49).

2.8. Anne Sütünün Verilmemesi Gereken Durumlar

Anne sütü bebekler için eşsiz bir besindir. Her bebeğin sağlıklı olarak büyümesi ve gelişmesi için yeterli düzeyde anne sütü alması gerekir. Fakat anne sütünün verilmediği bazı durumlarda mevcuttur. Annenin kanser gibi ağır hastalığında ya da psikoz gibi psikiyatrik bozukluklarda anne sütü verilmemelidir. Bunun dışında anneni ışın tedavisi ve kemoterapi görmesi de süt vermenin uygun olmadığı durumlardandır (26,27,48,49).

Annede tüberküloz hastalığı olması durumunda yapılan tetkikte balgamda basil negatif çıkıncaya kadar emzirmeye ara verilmelidir (48). Anne memesinde aktif HPV virüs lezyonu olması durumunda, bu lezyonlar kaybolana dek bebek emzirilmemelidir (49).Anne bedeninde insan T-hücre lenfotropik virüsü ile insan immün yetmezlik virüsü tespit edildiğinde virüsün endemik olması ve ülkenin beslenme sorunları düşünülerek değerlendirme yapılmalıdır. Bu virüslerin anne sütüne direk geçtikleri bilindiğinden gelişmemiş ve gelişmekte olan ülkelerde emzirmeye devam etmeleri önerilirken gelişmiş ülkelerde emzirme tavsiye edilmez (26,27,48,49).

Bebeğin metabolik bir hastalıkla dünyaya gelmesi durumunda, metabolik hastalığın türüne ve şiddetine göre anne sütü alımı düzenlenmelidir. Galaktozemi mevcutsa anne sütü verilmemeli, fenilketonüri durumunda hastalığın şiddetine göre ve kan fenilalanin düzeyine göre anne sütü alımı sınırlandırılabilir (49).

Annede CMV enfeksiyonu olması durumunda bebek doğum haftasına göre erken doğmuşsa ya da bağışıklık yetmezliği mevcutsa anne sütü verilmemelidir, normal doğum haftasında doğmuş bebeklerin anne sütü almasında herhangi bir sorun yoktur. Annedeki bir diğer sağlık sorunları olan rubella, hepatit B taşıyıcılığı, hepatit A geçirmesi durumlarında bebeğe immunoglobülin tedavisi yapılarak anne sütü vermeye devam edilmelidir. Anne memesinde gelişen mastit ve meme apsesi durumlarında bebek emzirilmelidir (26,27,48,49).

2.9. Anne Sütünün Erişkin Döneme Etkisi

Anne sütü bebeğin sağlıklı büyüme ve gelişimini sağlamanın yanı sıra erişkin dönemdeki sağlığı açısından da önemlidir. İçerdiği birçok besin ve hormon ile erişkinin hayatına da olumlu etkileri vardır. Emzirmenin sonuna doğru salgılanan son süt yağ ve protein bakımından zengindir. Bu durum bebekte doygunluk oluşturur. Aynı zamanda anne sütünün hormon içeriği de bebekte kilo kontrolü sağlayarak obeziteyi ve buna bağlı diyabet, koroner kalp hastalıkları, ateroskleroz gibi hastalıkların oluşumuna engel olur (8,9,10).

Anne sütü ile beslenen bebeklerde sepsis, gastrointestinal sistem hastalıkları, solunum yolu enfeksiyonları, tip 1 diabetes mellitus, lenfoma, chron hastalığı, ülseratif kolit, malnütrisyon ve atopik hastalıkların ortaya çıkma riski diğer bebeklere göre daha düşüktür (26,27,30).

Anne sütü içeriğinde fosfolipid ve kolesterol seviyesi yüksektir. Bu içerik değişikliği lipid enzim sisteminin erken gelişip ileri ki yıllarda ortaya çıkabilecek hiperlipidemi ve aterosklerozun önüne geçileceği düşünülmektedir (26,27,28)

Anne sütü ile beslenen bebeklerin diğer bebeklere göre kognitif fonksiyonlarının daha güçlü olduğu, matematik zeka puanlarının yüksek ve konuşma sorunlarının daha az olduğu gösterilmiştir. Anne sütü alan bebeklerin çene ve diş gelişimleri normal olmaktadır ve diş çürükleri daha seyrek görülmektedir. Bunun dışında anne sütü analjezik etkisiyle bebeğin ağrılı durumlarında sakinleştirerek huzursuzluğunu giderir (2,34,35).

2.10. Anne Sütüyle Beslenmeye Sağlık Personelinin Etkisi

Anneye doğum sonrası emzirmeye başlanması ve süt salgısı, emzirme yöntemleri, anne ve bebek hijyeni, emzirme öncesi ve sonrası meme bakımı, emzirmenin devam edildiği süre boyunca çıkabilecek sorunlar ve çözüm yöntemleri konusunda aileye ve anneye bilgi vermesi gerekmektedir. Sağlık personeli tarafından anneye ve aileye gebelik öncesinde ve sonrasında verilen eğitimler ile annenin emzirme konusunda desteklenmesi bebeklerin emzirilme sürelerini arttıracak ve ailelerin anne sütü konusunda ki bilgi düzeylerini arttıracaktır (13).

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Çalışmanın Evreni

01.03.2016 – 01.05.2016 tarihleri arasında Ankara Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Süt Çocuğu Polikliniği'ne başvuran 0- 6 aylar arasında bebeği olan 452 anne.

3.2. Çalışmanın Örneklemi

01.03.2016 – 01.05.2016 tarihleri arasında Ankara Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Süt Çocuğu Polikliniği'ne başvuran 0- 6 aylar arasında bebeği olan anneler arasından çalışma kriterlerini sağlayıp, gönüllü olarak katılmayı kabul eden 186 anne.

3.3. Çalışmanın Tipi

Kesitsel Araştırma

Bu çalışma; 01.03.2016 – 01.05.2016 tarihleri arasında, T.C. Sağlık Bakanlığı Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Süt Çocuğu polikliniklerine başvuran 0-6 aylık bebeği olan 186 anne üzerinde yapılmıştır.

Annelere uygulanan anketteki sorular beş başlık altında toplanacak: (I) Ailenin demografik ve obstetrik özellikleri (yaş, eğitim düzeyi, gelir durumu), (II) Bebeklerin prenatal ve natal özellikleri (Gebelik yaşı, doğum şekli) , (III) Annelerin, anne sütü ve emzirmeye ilişkin bilgileri, (IV) Annelerin emzirmeye ilişkin uygulamaları (Anne sütüne başlama zamanı, emzik kullanma), (V) Bebeklerin, anne sütü ile beslenmelerine ilişkin özellikleri (İlk verilen besin, Sadece anne sütü alma durumu). Ailelerin demografik özellikleri ve prenatal özellikleri ile ilk altı ay sadece anne sütü alma arasındaki ilişki araştırılacak; anne sütü kullanımının, anne ve bebek ile ilgili faktörlerden etkilenip etkilenmediği ve bunlara etkili bağımsız değişkenler saptanacak.

Anket formundaki sorular, önceki çalışmalardan derlenmiştir. Ailelerin sosyoekonomik durumları kendi beyanlarına göre tanımlanmıştır. Anket formu Ek 1' de sunulmuştur.

3.4. İstatistiksel Analizler

Veriler karşılaştırılmasında khi-kare testi kullanılarak ilk altı ay anne sütü alımına etki eden faktörler saptanacaktır. Sonuçların yorumlanmasında $p < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilecektir.



4. BULGULAR

Anket çalışması 186 anne üzerinde yapılmıştır. Çalışmaya alınan bebeklerin 77'si (%41,4) 0-1 ay, 66'sı (%35,5) 1-3 ay ve 43'ü (%23,1) 4-6 ay arasında olup 83'ü (%44,6) erkek, 103'ü (%55,4) kız olarak saptanmıştır. Çalışma grubunun demografik ve obstetrik özellikleri Tablo 4'de görüldüğü gibidir.

Tablo 4. Araştırma Kapsamına Alınan Annelerin Obstetrik ve Sosyo-Demografik Özellikleri

Demografik Özellikler	Vaka	
	n	%
<u>Anne Yaşı</u>		
<18	14	7,5
18-35	140	75,3
>35	32	17,2
<u>Anne Eğitimi</u>		
Okur Yazar Değil	5	2,7
Okur Yazar	18	9,7
İlk-Ortaokul	119	64,0
Lise	19	10,2
Üniversite Ve Üstü	25	13,4
<u>Baba Eğitimi</u>		
Okur Yazar Değil	1	0,5
Okur Yazar	17	9,1
İlk-Ortaokul	83	44,6
Lise	63	33,9
Üniversite Ve Üstü	22	11,8
<u>Aile Tipi</u>		
Çekirdek Aile	150	80,6
Geniş Aile	36	19,4
<u>Annenin Çalışma Durumu</u>		
Çalışan	37	19,9
Ev Hanımı	149	80,1
<u>Çocuk Sayısı</u>		
Tek Çocuk	63	33,9
İki Çocuk	77	41,4
Üç Ve Üstü	46	24,7
<u>Yaşanılan Yer</u>		
Şehir Merkezi	115	61,8
İlçe	55	29,6
Köy	16	8,6
<u>Gelir Düzeyi</u>		
Kötü	13	7
Orta	120	64,5
İyi	53	28,5

Araştırmaya katılan annelerin demografik ve obstetrik özellikleri incelendiğinde; %75,3' ünün 18-35 yaş aralığında olduğu, % 7,5'inin 18 yaş altında olduğu, %17,2'sinin 35 yaş üstünde olduğu saptanmıştır. Annelerin %64,0'ının ilk-ortaokul eğitime sahip olduğu, %13,4'ünün üniversite ve üstü eğitime sahip olduğu, %2,7'sinin ise okuryazar olmadığı

bulunmuştur. Annelerin %80,1'inin ev hanımı olduğu, %19,9'unun ise çalıştığı saptanmıştır. Annelerin eşlerinin %33,9'unun ilk-ortaokul eğitime sahip olduğu, %11,2'sinin üniversite ve üstü eğitime sahip olduğu sadece % 0,5'inin okuryazar olmadığı belirlenmiştir. Ailelerin %80,6'sının çekirdek aile olduğu, %19,4'ünün aile büyükleriyle yaşadığı belirlenmiştir. Ayrıca %61,8'inin şehir merkezinde, %8,6'sının ise köyde yaşadığı bulunmuştur. Araştırmaya katılan annelerin; %41,4'ünün iki çocuk sahibi olduğu, %24,7'sinin üç çocuk ve üstünde çocuk sahibi olduğu; %67,7'sinin bu bebeğini planlayarak doğurduğu belirlenmiştir. Ailelerin beyanlarına göre %28,5'inin gelir durumunun iyi olduğu, %7'sinin ise gelir durumunun kötü düzeyde olduğu saptanmıştır (Tablo 4).



Tablo 5. Bebeklerin Prenatal Ve Natal Özellikleri İle Beslenme Durumları

Özellikler	Vaka	
	n	%
<u>Gebelik Yaşı</u>		
<38 Hafta	71	38,2
38-40 Hafta	64	34,4
>40 Hafta	51	27,4
<u>Doğum Şekli</u>		
Normal Doğum	120	64,5
Sezaryenle Doğum	66	35,5
<u>Bebeğin Yaşı</u>		
0-1 Ay	77	41,4
1-3 Ay	66	35,5
4-6 Ay	43	23,1
<u>İlk Verilen Besin</u>		
Anne Sütü	180	96,8
Mama	3	1,6
Diğer	3	1,6
<u>Bebeğin Ek Gıdaya Başlama Zamanı</u>		
Hiç Almadı	66	35,5
2 Ay Ve Altı	58	31,2
3-4 Ay	51	27,4
5-6 Ay	11	5,9
<u>Doğum Yeri</u>		
Evde	11	5,9
Hastanede	175	94,1
<u>Doğum Ağırlığı</u>		
<2500 Gr	69	37,1
≥2500 Gr	117	62,9
<u>Bebeğin Cinsiyeti</u>		
Kız	103	55,4
Erkek	83	44,6
<u>Sadece Anne Sütü Alma Durumu</u>		
Altı Aydan Az	123	66,1
Altı Ay	63	33,9
<u>İlk 6 Ay Formül Mama Kullanımı</u>		
Evet	57	30,6
Hayır	129	69,4
<u>İlk 6 Ay İnek Sütü Kullanımı</u>		
Evet	14	7,5
Hayır	172	92,5

Bebeklerin prenatal ve natal özellikleri ile beslenme durumları incelendiğinde; bebeklerin %38,2'sinin gebeliğin 38. haftasından önce doğduğu, %27,4'ünün 40. gebelik haftasından sonra dünyaya geldiği saptanmıştır. Bebeklerin %64,5'inin normal vajinal yol ile

dünyaya geldiği, %35,5'inin sezaryen doğumla dünyaya geldiği; %41,4'ünün yaşının 0-1 ay aralığında olduğu, %23,1'inin yaşının 4-6 ay aralığında olduğu bulunmuştur. Bebeklerin %94,1'i doğumunu hastanede yaparken %5,9'unun evde doğum yaptığı belirlendi. Doğan bebeklerin %62,9'unun ağırlığının 2500 gramın üzerinde olduğu, %55,4'ünün cinsiyetinin kız olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Annelerin %96,8'inin bebeklerine ilk verdikleri besinin anne sütü olduğu, %1,6'sına ise ilk verilen besinin mama olduğu belirlenmiştir. Bebeklerin %35,5'inin herhangi bir ek gıda almadığı, %31,2'sinin iki aydan önce ek gıda aldığı ve bebeklerin %33,9'unun en az altı ay sadece anne sütü aldığı belirlenmiştir. Bebeklerin %30,6'sının ilk altı ay formül mama kullandığı, %7,5'inin ilk altı ay inek sütü kullandığı saptanmıştır (Tablo 5).



Tablo 6. Annelerin Emzirmeye İlişkin Uygulamaları

Uygulamalar	Vaka	
	n	%
<u>Anne sütüne başlama zamanı</u>		
İlk bir saat içinde	167	89,8
İlk bir gün içinde	16	8,6
İlk bir ay içinde	3	1,6
<u>Emzirme ile ilgili güçlük</u>		
Oldu	74	39,8
Olmadı	111	60,2
<u>Emzik kullanma</u>		
Evet	66	34,5
Hayır	120	64,5
<u>Emzirme ile ilgili eğitim</u>		
Verildi	155	83,3
Verilmedi	31	16,7
<u>Süt izni</u>		
Verildi	119	64,0
Verilmedi	67	36,0
<u>Biberon kullanma</u>		
Evet	66	34,5
Hayır	120	64,5

Annelerin emzirmeye ilişkin uygulamaları incelendiğinde; annelerin %89,8'inin doğumdan sonraki ilk bir saat içinde bebeklerini emzirdikleri, %1,6'sının ise emzirmeye ilk bir ay içerisinde başladıkları saptanmıştır. Annelerin %83,3'ü emzirme ile ilgili eğitim alırken, %39,8'in de emzirme ilgili güçlük olmuştur. Annelerin %34,5'i bebeğini biberonla beslerken, %34,5'i emzik kullanmıştır. Annelerin %64,0'ına süt izni verilirken, %36,0'ı süt iznini kullanamamıştır (Tablo 6).

Tablo 7. Annelerin Emzirmeye İlişkin Bilgileri

	Biliyor		Bilmiyor		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Doğumdan sonra ilk yarım saat – bir saat içinde bebek emzirilir.	177	95,2	9	4,8	186	100,0
Anne sütü ile besleme, anne ile bebek arasındaki iletişimi sağlar.	186	100,0	0,0	0,0	186	100,0
Anne sütü, bebeğin fizyolojik ve psikososyal gereksinimlerini ilk 6 ay tek başına karşılar.	170	91,4	16	8,6	186	100,0
Bebeğe ilk 6 ay sadece anne sütü verilmesi gerekir.	186	100,0	0,0	0,0	186	100,0
Bebekle annenin aynı odayı paylaşması ve bebek her ağladıkça emzirilmesi gerekir.	155	83,3	31	16,7	186	100,0
Sadece anne sütüyle beslenme sırasında bebek her istediğinde emzirilmesi gerekir.	173	93,0	13	7,0	186	100,0
Sadece anne sütüyle beslenirken, bebeğe su verilmemesi gerekir.	166	89,2	20	10,8	186	100,0
Emzirme ile enfeksiyonlarda azalma ve büyümede ilerleme sağlanır.	180	96,8	6	3,2	186	100,0
Ağız sütünün bebeğe bir damlası bile ziyan edilmeden verilmesi gerekir	177	95,2	9	4,8	186	100,0
İshal, zatürre gibi enfeksiyon hastalıkları anne sütü ile beslenen bebeklerde daha az görülür.	178	95,7	8	4,3	186	100,0
Emzirme, süt birikmesi ile memede oluşabilecek rahatsızlıkları önler.	177	95,2	9	4,8	186	100,0
Bebeğin bağışıklık sistemi, anne sütünün içeriğinde bulunan immün faktörlerle güçlenir.	179	96,2	7	3,8	186	100,0
6. aydan sonra anne sütü ile birlikte bebeğe yeterli miktarda tamamlayıcı besin verilmelidir.	174	93,5	12	6,5	186	100,0
Anne sütüne devam süresi en az bir yıldır.	141	75,5	45	24,2	186	100,0
2 yaşına kadar ek besinlerle birlikte anne sütü vermeye devam edilmesi gerekir.	168	90,3	18	9,7	186	100,0
Anne sütünün saklama koşullarını biliyor.	148	79,6	38	20,4	186	100,0
Anne sütünün bebeğe yetip yetmediğini (doyup doymadığı) anlar.	164	88,2	22	11,8	186	100,0
Emzirmeye devam edilebilen durumları biliyor.	143	76,9	43	23,1	186	100,0
Emzik vermek emzirmeyi olumsuz etkiler.	143	76,9	43	23,1	186	100,0
Biberonla beslenme, emzirmeyi olumsuz etkiler	163	86,7	23	12,4	186	100,0

Araştırmaya katılan annelere anne sütü ve emzirmeye yönelik bazı temel ifadeler konusundaki bilgileri incelendiğinde; %95,2'sinin ilk yarım saat- bir saat içerisinde sütün bebeğe verilmesi gerektiğini bildiği, annelerin tamamının anne sütünün anne ile bebek arasındaki iletişimi sağladığını bildiği bulunmuştur. Annelerin %91,4'ünün anne sütünün bebeğin fizyolojik ve psikososyal gereksinimlerini ilk altı ay tek başına karşıladığını bildiği, %100'ünün bebeğe sadece anne sütü verilme süresini 6 ay olarak bildiği gösterilmiştir. Annelerin 83,3'ünün bebekle annenin aynı odayı paylaşması gerektiğini ve bebeğin her ağladıkça emzirilmesi gerektiğini bildiği, %93,0'ının bebeğin sadece anne sütüyle beslenme sırasında her istediğinde emzirilmesi gerektiğini bildiği saptanmıştır. Annelerin %89,2'sinin bebek sadece anne sütüyle beslenirken su verilmemesi gerektiğini bildiği, %96,8'inin emzirmeye enfeksiyonlarda azalma ve büyümede ilerleme sağlanacağını bildiği, %95,2'sinin kolostrumun bebeğe verilmesi gerektiğini bildiği, %95,7'sinin anne sütüyle beslenmenin enfeksiyon hastalıklarını önlediğini bildiği, %95,2'sinin emzirmeye memede oluşacak komplikasyonların önleneyeceğini bildiği, %96,2'sinin anne sütünün bebeğin bağışıklığını güçlendirdiğini bildiği belirlenmiştir. Annelerin %90,3'ünün toplam emzirme süresini 2 yaş olarak ifade ettiği ve %93,5'ünün ek gıdalara başlama zamanını 6 ay olarak bildiği saptanmıştır. Annelerin %20,4'ünün sağılmış anne sütünün saklanma süresini bilmediği belirlenmiştir. Annelerin %76,9'unun emzirmeye devam edilen durumları bildiği, %11,8'inin bebeğin doymadığını düşündüren bulguları bilmediği (bebeğin çok ağlamasının doymadığını düşündürdüğünü belirtti) belirlenmiştir. Annelerin %23,1'inin emzik vermenin ve %12,4'ünün de biberonla beslenmenin emzirmeyi olumsuz etkilediğini bilmediği belirlenmiştir (Tablo 7).

Tablo 8. Ailelerin Demografik Özellikleri İle İlk Altı Ay Sadece Anne Sütü Alma Arasındaki İlişki

Özellikler	İlk altı ay sadece anne sütü verme				p
	6 aydan az		6 ay		
	n	%	n	%	
<u>Anne yaşı</u>					
<18	8	57,1	6	42,9	0,738
18-35	93	66,4	47	33,6	
>35	22	68,8	10	31,2	
<u>Annenin çalışma durumu</u>					
Çalışan	20	54,1	17	45,9	0,063
Ev hanımı	103	69,1	46	30,9	
<u>Anne eğitimi</u>					
Okur yazar değil	3	60,0	2	40,0	0,702
Okur yazar	14	77,8	4	22,2	
İlk-ortaokul	77	64,7	42	35,3	
Lise	14	73,7	5	36,3	
Üniversite ve üstü	15	60,0	10	40,0	
<u>Baba eğitimi</u>					
Okur yazar değil	1	100	0	0	0,709
Okur yazar	11	64,7	6	35,3	
İlk-ortaokul	57	68,7	26	31,3	
Lise	38	60,3	25	39,7	
Üniversite ve üstü	16	72,7	6	27,3	
<u>Aile tipi</u>					
Çekirdek aile	94	62,7	56	37,3	0,030
Geniş aile	29	80,6	7	19,4	
<u>Çocuk sayısı</u>					
Tek çocuk	41	65,1	22	34,9	0,944
İki çocuk	52	67,5	25	32,5	
İki ve daha fazla	30	65,2	16	34,8	
<u>Gelir düzeyi</u>					
Kötü	5	38,5	8	61,5	0,001
Orta	73	60,8	47	39,2	
İyi	45	84,9	8	15,1	

Ailenin demografik özellikleri ile ilk altı ay sadece anne sütü verme arasındaki ilişkiyi incelediğimizde (Tablo 8); 18 yaş altındaki annelerin %57,1'i bebeğini altı aydan az sadece anne sütüyle beslerken, %42,9'u altı ay boyunca bebeğini sadece anne sütüyle beslemiştir. 18-35 yaş aralığındaki annelerin %66,4'ü bebeğini altı aydan az sadece anne sütüyle beslerken, %33,6'sı altı ay boyunca bebeğini sadece anne sütüyle beslemiştir. 35 yaşın üstündeki annelerin %68,8'i bebeğini altı aydan az sadece anne sütüyle beslerken, %31,2'si bebeğini sadece altı ay anne sütüyle beslemiştir. Çalışan annelerin %54,1'i bebeğini altı aydan az

sadece anne sütüyle beslerken, ev hanımı olan annelerin %69,1'i bebeğine anne sütünü altı aydan az vermiştir. Okuryazar olmayan annelerin %60'ı bebeğini altı aydan az sadece anne sütüyle beslerken, eğitimi üniversite ve üstü olan annelerin aynı oranda bebeğini anne sütüyle beslediği saptanmıştır. Annelerin eşlerinden okuryazar olmayanların tamamı bebeğini altı aydan az sadece anne sütüyle beslerken, üniversite ve üstü eğitime sahip olanların %72,7'si bebeğine sadece anne sütünü altı aydan az vermiştir. Aile büyükleriyle beraber yaşayan annelerin %80,6'sı bebeğine sadece anne sütünü altı aydan az verirken, çekirdek aile içerisinde eşi ve çocuklarıyla yaşayan annelerin %62,7'si bebeğine sadece anne sütünü altı aydan az vermiştir. Tek çocuğu olan annelerin %34,9'u bebeğine sadece anne sütünü altı ay verirken, ikiden fazla çocuğu olan annelerin %34,8'i bebeğine sadece anne sütünü altı ay vermiştir. Ailelerin kendi beyanlarına göre gelir durumu kötü olan ailelerin %61,5'i bebeğine en az altı ay sadece anne sütü verirken gelir durumu iyi olan ailelerin %15,1'i bebeğine sadece anne sütünü altı ay vermiştir. Anne yaşı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, annenin çalışma durumu, çocuk sayısı ve ailenin yaşadığı yer ile ilk altı ay sadece anne sütü verme arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Bununla birlikte ailenin gelir düzeyi ile ilk altı ay sadece anne sütü verme arasında ilişki olduğu görülmüştür ($p<0,001$). Aile tipinin ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmeye etkisi olduğu saptanmıştır ($p<0,03$).

Tablo 9. Prenatal Özellikleri İle İlk Altı Ay Sadece Anne Sütü Alma Arasındaki İlişki.

Özellikler	İlk altı ay sadece anne sütü verme				p
	6 aydan az		6 ay		
	n	%	n	%	
<u>Gebelik yaşı</u>					
<38 hafta	42	59,2	29	40,8	0,269
38-40 hafta	46	71,9	18	28,1	
>40 hafta	35	68,6	16	31,4	
<u>Bebegin yaşı</u>					
0-1 ay	50	64,9	27	35,1	0,847
1-3 ay	43	65,2	23	34,8	
4-6 ay	30	69,8	13	30,2	
<u>Doğum ağırlığı</u>					
<2500 gr	43	62,3	26	37,7	0,247
≥2500 gr	80	68,4	37	31,6	
<u>Bebegin cinsiyeti</u>					
Kız	66	64,1	37	35,9	0,308
Erkek	57	68,7	26	31,3	
<u>Doğum şekli</u>					
Normal doğum	61	50,8	59	49,2	0,000
Sezaryenle doğum	62	93,9	4	6,1	
<u>Doğum yeri</u>					
Evde	7	63,6	4	36,4	0,546
Hastanede	116	66,3	59	33,7	
<u>Yaşanılan yer</u>					
Şehir merkezi	78	67,8	37	32,2	0,442
İlçe	33	60,0	22	40,0	
Köy	12	75,0	4	25,0	

Bebeklerin prenatal ve natal özellikleri ile ilk altı ay sadece anne sütü verme arasındaki ilişki incelenmiştir (Tablo 9). Bebeklerden 38. gebelik haftasından önce doğan bebeklerin %40,8'inin sadece anne sütünü en az altı ay aldığı, 40. gebelik haftasından sonra doğan bebeklerin %31,4'ünün en az altı ay sadece anne sütü aldığı saptanmıştır. Yaşı 0-1 aylar arasında olan bebeklerin %64,9'u sadece anne sütünü altı aydan az alırken; yaşı 1-3 aylar arasında olan bebeklerin %65,2'si, 4-6 aylar arasında olan bebeklerin %69,8'i sadece anne sütünü altı aydan az almıştır. Doğum ağırlığı 2500 gramın üzerinde olan bebeklerin altı ay boyunca sadece anne sütü alma oranı %31,6 olarak bulunurken, kız bebeklerin %35,9'unun altı ay sadece anne sütü aldığı bulunmuştur. Sezaryenle doğan bebeklerin %93,9'u sadece anne sütünü altı aydan az alırken, hastanede doğan bebeklerin sadece %33,7'si altı ay boyunca sadece anne sütüyle beslenmiştir. Şehir merkezinde yaşayan annelerin %32,2'si bebeğini en az altı ay anne sütüyle beslerken, köyde yaşayan annelerin anne sütü verme oranı

%25 olarak bulunmuştur. Gebelik yaşı, bebeğin yaşı, bebeğin cinsiyeti, doğum ağırlığı ve doğumun gerçekleştiği yer ile ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenme arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Bunun yanında normal vajinal yolla doğmuş ($p<0,000$) bebeklerin ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenme yüzdeleri belirgin olarak yüksek bulunmuştur. Ki-kare testi ile gelir düzeyi, aile tipi ve doğum şeklinin ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmeye bağımsız olarak etki eden faktörler olduğu saptanmıştır (Tablo 8 ve Tablo 9).



5. TARTIŞMA

Toplam 186 anneyi içeren bu çalışmada, annelerin demografik ve obstetrik özellikleri incelendiğinde; %75,3' ünün 18-35 yaş aralığında olduğu, %64,0'ünün ilk-ortaokul eğitime sahip olduğu, %80,1'inin ev hanımı olduğu ve annelerin eşlerinin %44,6'sının ilk-ortaokul eğitime sahip olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan annelerin; %41,4'ünün iki çocuk sahibi olduğu %67,7'sinin bu bebeğini planlayarak doğurduğu bulunmuştur.

Ünsal ve arkadaşları bebeklerini 19-24 ay gibi uzun bir süre emziren annelerin 106'sının (%84) ev hanımı olduğunu, 20'sinin (%16) ise çalıştığını bulmuştur (50). Gebelerin emzirmeye ilişkin tutumlarının incelendiği bir çalışmada; anne adaylarının demografik özelliklerine bakıldığında, %3,0'ının 19 yaş ve altında, %11,8'inin 35-39 yaş aralığında olduğu bulunmuştur. İlkokul eğitimine sahip %16,7 anne saptanmışken, üniversite ve üstü eğitime sahip %34,0 oranında anne olduğu belirlenmiştir. Annelerin %42,9'unun gebeliklerinin son üç ayında olduğu ve %48,4'ünün emzirme ile ilgili eğitim aldığı sonucuna ulaşılmıştır (51). Bizim çalışmamızda da annelerin %80,1'inin ev hanımı olduğu, %64,0'ının ilk-ortaokul eğitime sahip olduğu ve %75,3'ünün 18-35 yaş aralığında olduğu tespit edilmiştir. Annelerin büyük çoğunluğunun ev hanımı olması bu çalışmayla benzerlik göstermiştir.

Balcı ve arkadaşlarının çalışmasında, bebeklerin %47,3'ünün erkek, annelerin %93,1'inin ev hanımını olduğu, ailelerin %26,4'ünün sosyoekonomik durumunun iyi olduğu gösterilmiştir. Bebeğin altı aydan daha fazla anne sütü almasını etkileyen değişkenlerin gebelik yaşı, anne yaşı ve annenin öğrenim durumu olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bebeğin doğum kilosu, annenin mesleği, ailenin sosyoekonomik durumunun bebeklerin altı aydan daha fazla anne sütü alma durumu ile ilişkili olmadığı saptanmıştır. Çıkan sonuçlara göre gebelik yaşı, anne yaşı ve annenin öğrenim durumunun artmasıyla anne sütü alma süresi de artmaktadır (52).

Annenin yaş aralığı, eğitimi, çalışma durumu ve gelir düzeyi ile emzirme öz yeterliliği ve süt verme eğilimlerinin kıyaslandığı bir çalışmada bu faktörlerin emzirme öz yeterliliğine herhangi bir etkisi bulunamamıştır ($p>0,05$). Yaşı 36 ve üstünde olan, eğitim durumu üniversite olan ve çalışan annelerin süt verme eğilimlerinin anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0,05$) (53).

Bu çalışmanın aksine Gökdemirel ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada öğrenim düzeyinin süt verme oranını azalttığı gösterilmiştir (54). Bizim çalışma sonucunda annenin çalışma durumunun bebeklerin altı ay boyunca süt alma süresini etkilemediği saptanmıştır, bu durum çalışan anne sayısının yetersiz olmasından kaynaklanabilir. Diğer çalışmalarda anne çalışma durumunun süt verme süresini etkilediği gösterilmiştir. Genellikle annesi ev hanımı olan bebeklerin süt alma süresi uzun olarak saptanmıştır, bu sonuçlar çalışan annelerin bebekleriyle yeteri kadar zaman geçirememelerinin ve altı aydan daha önce işe başlamalarının süt verme süresini kısaltarak anne sütünün azalmasına neden olabileceğini düşündürmektedir (53).

Çetin ve arkadaşlarının çalışmasında; annelerin %5,9'unun bebeklerini hiç emzirmedeği, bebeğini emziren annelerin sadece %54,9'unun ilk bir saat içerisinde bebeklerini anne sütüyle beslediği saptanmıştır. Normal vajinal doğum yapan annelerin sezaryenle doğum yapanlara göre ilk bir saat içerisinde emzirme oranları daha yüksek bulunmuştur. Bebeğin cinsiyetinin, annenin çalışma durumunun, yerleşim yerinin ve sigara kullanımının ilk emzirme zamanıyla bağlantılı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (55).

Çalışan ve eğitilmiş annelerin anne sütü ve emzirme ile ilgili yeterli bilgiye sahip olsalar dahi iş imkânlarından dolayı doğum izinlerini ve süt izinlerini yeteri kadar kullanamadıkları belirlenmiştir. Bebeklerin emzirilmesi gereken aralıklarda anne işinde olduğundan dolayı emzik ya da biberon kullanılacağı, bu durumda anne sütünde azalmaya neden olup zamanla biteceği bulunmuştur. Emzirme ile anne bebek arasında kurulan güvenli psikolojik bağın kurulamayacağını ve anne- bebek ilişkisinin yeteri kadar oluşmayacağını tespit etmişlerdir (54).

TNSA 2008 raporundaki sonuçlara göre eğitim seviyesi ilköğretim seviyesinde olan annelerin, ortaöğretim ve üniversite düzeyinde eğitimi olan annelere oranla bebeklerini daha fazla anne sütüyle besledikleri tespit edilmiştir (56). Çalışmalardan elde edilen sonuçlara göre ev hanımı olan kadınların çocuğu ile evde daha uzun süre zaman geçirmesi, bebeklerini beslemeleri için büyük fırsat olarak değerlendirilmiştir. Anneler bu süre içerisinde uygun aralıklarla bebeklerini emzirebilecek ve emzirme süresi ile süt salgısı artabilecektir. Bebek ağladığında, arandığında ve huzursuzlandığında emzirme imkânına sahip olacaktır (56).

Bizim Çalışmamız sonucumuzda; ailenin demografik özellikleri ile ilk altı ay sadece anne sütü verme arasındaki ilişkiyi incelediğimizde (Tablo 8); anne yaşı, anne eğitim düzeyi,

baba eğitim düzeyi, annenin çalışma durumu, çocuk sayısı ve ailenin yaşadığı yer ile ilk altı ay sadece anne sütü verme arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Bununla birlikte ailenin gelir düzeyi ile ilk altı ay sadece anne sütü verme arasında ilişki olduğu görülmüştür ($p<0,001$). Aile tipinin ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmeye etkisi olduğu saptanmıştır ($p<0,03$).

Bebeklerin prenatal ve natal özellikleri ile ilk altı ay sadece anne sütü verme arasındaki ilişki incelendiğinde (Tablo 9); gebelik yaşı, bebeğin yaşı, bebeğin cinsiyeti, doğum ağırlığı ve doğumun gerçekleştiği yer ile ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenme arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Bunun yanında normal vajinal yolla doğmuş ($p<0,000$) bebeklerin ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenme yüzdeleri belirgin olarak yüksek bulunmuştur. Ki-kare testi ile gelir düzeyi, aile tipi ve doğum şeklinin ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmeye etki eden faktörler olduğu saptanmıştır (Tablo 8). Gebelik yaşı, anne yaşı ve annenin öğrenim durumu diğer çalışmalarda anne sütü alımını etkileyen faktörler olarak saptanırken bizim çalışmamızda anne sütü alımına etkisi saptanamamıştır. Normal vajinal yolla yapılan doğum, altı ay sadece anne sütü verme süresini başka çalışmalarda olduğu gibi bizim çalışmamızda da etkilemiştir. Süt verme süresi vajinal doğum yapan annelerde daha yüksektir. Sezaryen doğum yapanlarda süt verme süresini etkileyen çeşitli nedenler (doğum sonrası annenin kendine gelememesi ve süt salgısının uyarılamaması, bebeğin küvözde olması ve anne sütü alamaması, zamanla sütün azalması) olabilmektedir. Ayrıca vajinal doğumla dünyaya gelen bebeklerde ilk bir saat içerisinde emzirme oranları belirgin olarak yüksek gözlenmiştir.

Gürel ve arkadaşları, annelerde süt verme süresinin artmasıyla gebelik aralığının arttığını bulmuştur, bunun nedeninin emzirmenin kontraseptif etkisinden dolayı olduğu düşünülmüştür. Annenin gebelik yaşının artmasıyla bebeğin süt alma süresinin de uzadığı sonucuna ulaşılmıştır (57).

Benzer şekilde Yalçın ve arkadaşlarının çalışmasında, erkek bebeklerin kız bebeklere göre daha uzun süre emzirildiği saptanmıştır. Bu durum geleneksel olarak toplumumuzda erkek çocukların daha fazla ilgi alaka görmesiyle ve ailelerin erkek çocuklarına daha hevesli ve istekli olmasıyla ilişkili olduğunu düşündürmüştür. Kız çocuklarının toplum içerisinde değersizleştirilmesi emzirme eyleminde de açığa çıkmıştır (58).

TNSA' nın 2008 raporuna göre de benzer sonuçlar çıkmış ve erkek bebeklerin kız bebeklere oranla iki ay daha fazla anne sütü aldığı saptanmıştır (56). Çalışmamızda da bebeğin cinsiyetiyle ilk altı ay sadece anne sütü alımı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Adölesan dönemde gerçekleşen gebelikler anne ve bebek açısından tehlikeli olabilmektedir. Genelde bu dönemdeki gebeliklerde annede memedeki süt kanalları yeteri kadar gelişmediğinden dolayı sütün kalite ve kantitesinde sorunlar olabilmektedir. Bu sorunlardan dolayı bebek yeteri kadar anne sütü alamamakta ve ileriki hayatını da negatif yönde etkileyecek durumlara yol açmaktadır. Bu durumdan da anlaşılacağı gibi anne yaşı ve eğitimi, bebeğin ilk altı ay sadece anne sütü alması için etkili değişkenler olarak saptanmıştır (52). Anne yaşının artmasıyla emzirme süresinin artması birçok çalışmada etkili faktör olarak gösterilmektedir. Eğitim durumunun artmasıyla anne sütü ve emzirmeyle ilgili bilinç artmış olsa da çalışma durumundan dolayı süt verme süresi değişebilmektedir.

Doğum sonrası bebeklerin ilk yarım saatte emzirmeye başlanması ve altıncı aya kadar emzirilmenin devamı için annelerin doğum öncesi dönemde alacağı emzirme ve anne sütüyle ilgili eğitimler önemlidir. Doğum öncesi eğitim alan ve bilgilendirilen annelerin bebeklerini emzirme sürelerinin daha uzun ve anne sütüne başlama zamanlarının daha kısa olduğu saptanmıştır (59).

Akyüz ve arkadaşları tarafından, Annenin Emzirme Davranışının Ve Emzirmeyi Etkileyen Durumların Belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmadan çıkan sonuçlara göre annelerin anne sütü ile ilgili bilgilerinin olduğu ve bebeklerini bir süre emzirdikleri söylenebilmektedir. Fakat emzirmeye geç başlanması, emzirmeden önce bebeğe hazır mama ya da şekerli su verilmesi, bebeğin doymadığı düşüncesiyle ilk altı aylık dönemde sadece anne sütü verilmeyip ek gıdaların verilmesi bu konuda bilgi düzeyinin yeterli olmadığını ve eğitime ihtiyaç olduğunu göstermiştir (60).

Diğer bir çalışmada, annelerin %61,0'ının sağlık personeli tarafından,%28,8'inin kitap, gazete, dergi ve broşür gibi kaynaklardan emzirme ile ilgili bilgi aldıklarını söylemişlerdir (51). Bizim çalışmamızda, annelerin %83,3' ü emzirme ile ilgili eğitim alırken %39,8' i emzirme ile ilgili güçlük yaşamıştır. Emzirme ve anne sütü ile ilgili verilen eğitiminin emzirmeye başlama zamanını kısalttığını fakat sadece anne sütü alma süresini çok

etkilemediği saptanmıştır, bu durum eğitim seviyelerinin yeterli düzeyde olamamasından kaynaklanabilmektedir. Annelerin tekrar bilgilendirilme ihtiyacı olduğu aşikârdır.

TNSA 2003 ve 2008 araştırmalarında emzirmeye erken başlama yüzdelerinde azalma gözlenmiştir. Bebeklerin ilk bir saat içerisinde emzirilme yüzdesi hiç eğitimi olmayan annelerde %32 iken en az lise mezunu olan annelerde %44 olarak bulunmuştur. Emzirmeye erken başlama yüzdelerinin eğitim düzeyi yüksek olan ailelerde daha fazla olduğu belirlenmiştir (61).

Doğum sonrası emzirmeye başlama ve sürdürme süresini ailenin nüfus yapısı, buldukları çevrenin gelenekleri, annenin psikolojik durumu, hastane koşulları ve ülkenin sağlıkla ilgili geliştirdiği çalışmalar ve uygulamaların etkili faktörler olduğu saptanmıştır (62).

Bölükbaş ve arkadaşlarının çalışmasında; annelerin sadece %19,2'sinin bebeklerini doğumdan sonra 15 dakika içinde emzirdiği, yine aynı oranda annenin bebeğini doğumdan en az 2 saat sonra emzirdiği gösterilmiştir. Doğumdan hemen sonra emzirememe nedenlerinin anne ve bebekten kaynaklı tıbbi nedenler (sezaryenle doğum yapıp kendine gelemediğinden, bebek kuvözde olduğundan) olarak değerlendirilmiştir. İlk gıda olarak %1,0 oranında ise şekerli su verilirken %13,3 oranında hazır mama verilmiştir (63). Yaptığımız çalışmada ilk bir saat içerisinde anne sütüne başlama oranı %89,8 olarak bulunmuştur. Fakat altı aydan az anne sütü alan bebek sayısı %66,1'dir. Emzirmeye başlama yüzdesi fazlayken su ve diğer gıdalara erken başlanması önemli bir sorun olarak düşünülebilir.

Anne sütü alımını etkileyen önemli hususlar annenin doğum sonrası sağlık sorunları (sezaryen sonrası ağrı), bebeğin normal doğum haftasında doğması ve doğum sonrasındaki tıbbi sorunlar, ilk emzirilme zamanı ve sonrası, annenin öz yeterlilik algısı, emzirme eğitimi alma durumu, doğum koşulları (hastane, sağlık personeli) olarak belirlenmiştir (64,65).

0-2 Yaş Grubu Bebeklerde Anne Sütü ile Beslenme Durumları ve Etkileyen Faktörlerle ilgili yapılan çalışmada bebeklerin sadece %19,4'ünün altı boyunca sadece anne sütüyle beslendiği saptanmıştır. Doğum haftasından önce doğan bebeklerden sadece %15,7'sinin doğumdan sonraki yarım saat içerisinde anne sütü aldığı, normal haftasında doğan bebeklerin %59,3'ünün bu süre içerisinde anne sütü aldığı sonucuna ulaşılmıştır (66).

Türkiye'de ilk 6 aydan önce bebeklere anne sütü dışında besinler vermek oldukça yaygın olan yanlış bir uygulamadır. TNSA 2008 verilerine göre altı aydan küçük bebeklerin

%40,9'u sadece anne sütü ile beslenmiştir (48). TNSA 2013 verilerinde ise bu oran %30,1'e düşmüştür. Bebeklerin yaklaşık olarak %35'inde doğumdan sonraki iki ay içerisinde ek gıda başlanmıştır (67).

İskender Gün ve arkadaşlarının, 0-36 aylık çocuklarda anne sütü alma durumunu incelediği çalışma kapsamında araştırmaya alınan çocukların %96,8'i bir süre emzirilmiştir. Bebeklerin %54,5'inin altı aydan az, %35,7'sinin altı ay, %9,8'inin altı aydan daha uzun süre anne sütüyle beslendiği ve altı aydan küçük çocukların %36,1'inin biberon kullandığı saptanmıştır. Altı aydan küçük çocuklardan sadece %15,0'mının ek gıdalara başladığı, çocukların sadece %93,0'ının kolostrum ile beslenebildiği, %7,0'ının kolostrum dahi alamadığı tespit edilmiştir. Bu sonuçların neticesinde altı ay sadece anne sütü almaya etki eden faktörlere bakıldığında annenin yaşının, eğitim düzeyinin, gelir durumunun, bebeğin cinsiyetinin, doğumun hastanede ya da evde olmasının altı ay anne sütü almaya herhangi bir etkisinin olmadığı bulunmuştur (68).

Klinik çalışmada, bebeklerin %92,2'sinin ilk dört ay yalnız anne sütü aldığı, %4,9'unun hiç anne sütü almadığı, %2,9'unun ise ilk dört ay anne sütünün yanı sıra formül mama kullandığı saptanmıştır. En az altı ay anne sütü alan grubun, emzirmeyle ilgili daha fazla bilgilendirildiği ve emzirirken daha az güçlük yaşadığı bulunmuştur. Bebeklerde emzik kullanımının anne sütü alma süresini kısalttığı da görülmüştür (69).

Samli ve arkadaşlarının çalışmasına katılan annelerin, anne sütüne en yakın besin olarak mamayı gördükleri ve anne sütünün yetmediği durumlarda mama kullanmayı düşündükleri bulunmuştur. Ekonomik imkânları olmayan ailelerin genelde pirinç unu ve sulandırılmış inek sütü kullandıkları da belirlenmiştir. Çoğu annelerin alerji ve demir eksikliği anemisine neden olacağı için 6 aydan sonra inek sütü yerine muhallebi ve yoğurt kullanmayı tercih ettikleri saptanmıştır (70).

Eğitim grubunda yer alan annelerin %27,8'inin ilk altı ay içerisinde bebeklerine su verdiği ve eğitim sonrası annelerde ilk altı ay su verme oranlarının daha düşük olduğu saptanmıştır (71). Diğer bir çalışmada ise annelerin %61,5'inin altı aydan önce bebeklerine su ve bitkisel çay verdiği bulunmuştur (50).

GATA Çocuk Hastalıkları Kliniğinde yapılan araştırmada annelerin gebelik sürecinde anne sütünün faydalarını bildikleri ve bebeklerini anne sütüyle beslemeyi düşündükleri sonucuna ulaşılmıştır. Çünkü anne sütünün bebekleri için en sağlıklı ve besleyici besin

olduğunu, doğum sonrası salgılanan kolostrumun bebeklerini enfeksiyonlardan koruyabileceğini bildiklerini ortaya çıkarmıştır. Ayrıca annelerden sadece %20,8'inin bebeklerini emzirmeden önce şekerli su ya da formül mama kullandığı bulunmuştur (60).

Toplumda anne sütü verme eğilimi ve buna etki eden faktörlerin araştırıldığı çalışmada; annelerin %6,3'ünün herhangi bir nedenle bebeklerine anne sütü veremediği belirlenmiştir. Bebeğine anne sütü veren annelere nedeni sorulduğunda %39,7'si anne sütünün besleyici, doğal ve ucuz olmasından dolayı tercih ettiklerini söylemiştir. Normal doğum yapan annelerin sezaryenle doğum yapanlara göre bebeklerini daha kısa süre içinde emzirmeye başladıkları sonucuna varılmıştır ($p<0.000$) (50). Bizim araştırmamızda, bebeklerin %66,1'inin anne sütünü altı aydan az aldığı, %31,2'sinin ilk iki ay anne sütünün yanı sıra ek gıdalar kullandığı gösterilmiştir. Bebeklerin %30,6'sının altı aydan önce formül mama kullandığı, %7,5'inin ise inek sütü kullandığı bulunmuştur. Çalışma kapsamına alınan ailelerin yalnızca %3,2'sinin bebeklerine ilk besin olarak anne sütü dışında bir besin verdiği belirlenmiştir. İlk besin olarak anne sütü dışında bir besin verilmesi bebekte ya da annede olan tıbbi sorunların bu duruma neden olabileceğini düşündürmektedir.

Tek çocuğu olan annelerin birden fazla çocuğu olan annelere göre ilk altı ay sadece anne sütü alma durumlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ailedeki gelir düzeyinin artmasıyla anne sütü kullanım süresinin de düştüğü gösterilmiştir. Birden fazla çocuğu olan annelerin ev içerisindeki yoğunluklarından dolayı bebekleriyle fazla zaman geçirememelerinden ya da yaş farkının az olmasından dolayı süt salgısının yetersiz olmasından dolayı anne sütüyle yeteri kadar beslenememiş olabilecekleri saptanmıştır. Gelir düzeyinin artmış olması da hazır mama kullanımını arttırmıştır. Anne sütü ucuz ve ekonomik olmasından dolayı sosyoekonomik durumu iyi olmayan aileler için cazip bir besin olarak gösterilmiştir (50). Bizim sonuçlarımıza göre çocuk sayısı sadece anne sütü verme süresini etkilememişken gelir düzeyinin altı ay sadece anne sütü verme süresine etki eden bir faktör olduğu belirlenmiştir.

Emzirme çocukların düzenli büyümesi için önemlidir. Türkiye'de yeni doğan bebeklerin %97'si bir süre emzirilmiştir. Türkiye genelinde altı aydan küçük çocuklarda biberon kullanma yüzdesi %37,0 olarak saptanmıştır. Biberon kullanımı bebeklerde bağırsak enfeksiyonlarını arttırdığı için tavsiye edilmemektedir (72). Geç emzirmeye başlama ülkemizde problem olarak gözükmemektedir. Sağlık personeli annelere emzirmeyle ilgili yeterli bilgi verip, su ve diğer ek besinlere erken başlamanın bebek açısından zararlı olduğunu aileye

ve anneye anlatmalıdır. Araştırma sonrasında ortaya çıkan sonuçların bölgedeki eğitim seviyesinin düşük olmasından ve toplum kültüründen ileri gelebileceği saptanmıştır (68). Çalışmamızda, altı aydan küçük çocuklarda biberon ve emzik kullanma yüzdesi %34,5 olarak saptanmıştır. Biberon ve emzik kullanımı emzirme süresini azaltarak süt miktarının azalmasına neden olacak ve zamanla sütün salgılanmasını bitirecektir.

Araştırmada çocukların %15,1'inin sadece anne sütüyle beslenirken %87,0'ının anne sütü ve ek gıda aldığı saptanmıştır. Anne sütüyle beslenen bebeklerin %69,4'ünün bebek istediğinde emzirdiği, %30,3'ünün ise düzenli aralıklarla emzirdiği bulunmuştur. Doğumdan sonra ilk bir saat içerisinde bebeklerden sadece %68,5'i emzirilmiştir. Vajinal yol ile doğum yapanların ilk bir saat içerisinde emzirme oranları sezaryenle doğum yapanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Annenin bebeğini anne sütünden kesme nedenleri arasında en sık neden bebeğin emmek istememesi olarak değerlendirilmiştir. Bebeklere ilk ek gıda olarak %68,9 oranında formül mama başlanmıştır (73). Araştırma sonuçlarımızda ilk bir saat içerisinde emzirme oranlarının diğer çalışmalara göre yüksek çıkması, çalışma hastanesinin bebek dostu bir hastane olmasının bu durumda etkili olduğunu düşündürmektedir.

Bebeğin yaşının artmasıyla mama kullanımının da arttığı gösterilmiş ve annelerden %49,9'u mama kullanmanın kendi tercihleri olduğunu söylemişlerdir. Bebeğin yaşı beslenme durumunu etkilerken anne yaşı ve gestasyon yaşının etkisinin olmadığı gösterilmiştir (66). Bizim çalışma sonuçlarına göre ilk altı ay formül mama kullanımı %30,6 iken inek sütü kullanımı %7,5 bulunmuştur. Anne sütü başlama oranı yüksek olmasına lakin mama ve inek sütü kullanımı annelerin sağlık çalışanları tarafından tekrar bilgilendirme ihtiyacı olduğunu yansıtmaktadır.

Bebeklerin sadece %23,0'ına anne sütünden önce başka besinler verilmiştir. Hazır mamaların ve diğer ek besinlerin yaşamın ilk aylarında sıkça kullanıldığı gösterilmiştir (61). Bu durum ek besinlere geçişte sıkıntılar olduğunu göstermektedir. Ek gıdaların erken başlanması bebekte sindirim sistemi enfeksiyonlarına yol açabileceğinden bu sorunların giderilmesiyle bebek ölümlerinin sebeplerin biri olan sindirim sistemi enfeksiyonlarını özellikle gastroenteriti azalacak ve bebek ölüm oranlarının azalmasına katkı sağlayacaktır.

Bebeğin normal doğum haftasında doğması ve doğum aralığının en az iki yıl olması; bebek sağlığını, bebeğin anne sütü alımını, süt salgısını ve anne sağlığını etkiler. Erken doğan bebeklerde emme gücü ve becerisi yeteri kadar gelişemediğinden emzirilemeyebilirler. Bu

durum zamanla annedeki süt salgısının azalmasına yol açarak anne sütü ile beslenme sürelerini azaltır. Anne sütü alamayan bebeklere hazır mama başlanması ve sürdürülmesi bebeğin ilk aşısı olan kolostrumu ve sonrasında sağlık açısından çok faydası bulunan anne sütü almasını engeller (57). Çalışma hastanesinin bebek dostu bir hastane olmasından dolayı zamanından önce doğan bebeklerde emme gücü ve becerisi olmadığı için anne sütü sağılarak enjektör yardımıyla verilmektedir. Bu nedenle çalışmamızda bebeğin doğum kilosu ve prematüre olması sadece anne sütü alımına etki eden bir faktör olarak saptanmamıştır.

DSÖ, bebeklerin ilk altı ay sadece anne sütü ile emzirilmesini ve ek gıdalarla birlikte emzirmenin iki yaşına kadar sürdürülmesi gerektiğini önermektedir (74). Annenin bebeğini emzirmesinde etkili olan birçok faktör vardır. Bu etkenlerin başında annenin süt verme eyleminde kendini yeterli hissetmesi gelmektedir. Öz yeterlilik; annenin emzirmeye ilişkin düşüncelerini, başarıp başaramayacağı korkusunu, bu dönemde yaşayacağı zorlukları ve çabalarını ortaya koymaktadır. Öz yeterlilik algısının eksik olması annede stres, kaygı ve özgüven azlığı yaratmaktadır. Bu durum süt salgısını azaltarak bebeğin anne sütü alımını etkilemektedir (75).

Annelerin süt verme eğilimleri ile emzirmeye ilişkin öz yeterlilikleri arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada; %40,6'sının erkek olduğu,%66,3'ünün normal doğum haftasında doğduğu, annelerden 19-35 yaş grubundan olanların %80 olduğu, %42,3'ünün ilköğretim düzeyinde eğitime sahip olduğu, annelerin %70,3'ünün çalışmadığı belirlenmiştir. Ayrıca %58,3'ünün planlayarak gebe kalmadığı, %40,6'sının sezaryen doğum yaptığı, %67,4'ünün ilk doğumu olduğu ve emzirme konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığı, %70,9'unun emzirmeyle ilgili danışmanlık almadığı saptanmıştır (53).

Emzirme öz yeterliliği düşük olan annelerin bebeklerini ilk altı aydan önce süttten kestiği, yüksek annelerin ise doğumdan sonra kısa zamanda emzirmeye başlattığı ve uzun süre anne sütü ile besledikleri gösterilmiştir (76).

Diğer çalışmalarda da emzirme öz yeterliliğinin en önemli faktörlerden olduğu ve yeterlilik algısının artırılmasıyla doğum sonrası emzirme oranlarının yükseleceği ve emzirmenin önerilen sürelerde sürdürüleceği belirlenmiştir (77,78).

Gebelerle yapılan çalışmada, bebeklerin önerilen sürelerde anne sütü alımında annenin öz yeterliliğinin son derece etkili olduğu gösterilmiştir. Annelerin bebeklerini eğilimli oldukları beslenme tipine, emzirme konusundaki tutum ve davranışlarına göre besleyeceği ve

bebeğini sadece anne sütüyle besleneceğini bunun bebek için yeterli olacağını düşünüyorsa sadece anne sütü verecekleri sonucu çıkmıştır (79).

Emzirme öz-yeterlilik algısı ile emzirme başarısı karşılaştırıldığında; annelerin %14,5'unun çalışan olduğu, %71,8'inin planlı gebelik yaptığı, %41,4'ünün ebe/hemşire tarafından emzirme eğitimi aldığı saptanmıştır. Ayrıca öz-yeterlilik algısı yüksek olan annelerde emzirme başarısının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (80).

Bebeğin anne sütü ile beslenmesini sağlamak, emzirme sıklığı ve süresini arttırmak ve anneleri desteklemek için 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 hakkında bilgilendiren, doğumdan hemen sonra annelerin bebeklerini emzirmesini sağlayan, güncel bilgilerle eğitilmiş sağlık personeli ile annelere bebeklerini nasıl emzirecekleri hakkında yardımcı olan hastaneler “Bebek Dostu Hastane” unvanını almaktadır. Bugün ülkemizde 78 ilde bebek dostu hastane bulunmaktadır. Ülke genelinde 784 hastane “Bebek Dostu Hastane” ünvanı almıştır (81). Çalışmamızı gerçekleştirdiğimiz Etlik Zübeyde Hanım Eğitim ve Araştırma Hastanesi 'de Ankara ilinde bulunan Bebek Dostu Hastanelerden biridir. Annelere ve ailelere, gebelik sırasında ve doğum sonrasında anne sütü ile emzirme hakkında eğitim verilerek, emzirme konusunda desteklenmektedir. Yaşanan emzirme sorunlarında aileler tekrar bilgilendirilmektedir.

Bostancı ve arkadaşlarının, Bebek Dostu Özel Bir Hastanede Doğum Yapan Annelerin, Emzirmeye İlişkin Bilgi Düzeylerinin Ve Bebeklerini Emzirme Durumlarının Değerlendirilmesi ile ilgili yaptığı araştırmaya katılan annelerin anne sütü ve emzirmeye yönelik bilgileri incelendiğinde; %95,3'ünün ilk süt olan kolostrumun bebeğe verilmesi gerektiğini bildiği, %75,4'ünün anne sütünün bebek için olan yararlarını bildiği, %90'ının bebeğe yalnız anne sütü verilme süresini 6 ay olarak bildiği, %73,3'ünün toplam edilen durumları bildiği (bebek ishal olduğunda emzirilebileceğini) belirlenmiştir (82).

Araştırmaya katılan annelerin %75,3'ünün etkin emzirme göstergelerini bildiği ve %95,3'ünün ek gıdalara başlama zamanını 6 ay olarak bildiği saptanmıştır. Annelerin %92'sinin sağlanmış anne sütünün saklanabileceğini bildiği ancak %62,6'sının saklanma süresini bilmediği belirlenmiştir. Annelerin %85,3'ünün emzirmeye devam ettiği, %71,3'ünün bebeğin doymadığını düşündüren durumları bilmediği belirlenmiştir. Annelerin

%65,3'ünün emzik vermenin ve %45,3'ünün de biberonla beslenmenin emzirmeyi olumsuz yönde etkilediğini bilmediği belirlenmiştir. Annelerin emzirmele ilgili bilgileri incelendiğinde; annelerin %95,3'ünün doğumdan hemen sonra salgılanan ilk sütün bebeğe verilmesi gerektiğini bildiği belirlenmiştir (82).

Annelerin anne sütünün bebeğe olan yararlarını bilme durumu incelendiğinde; annelerin anne sütünün yararlarını bilme oranlarının %75,4 olduğu ve %24,6'sının "bilmiyorum" şeklinde cevap verdiği belirlenmiştir. Elde edilen veriler annelerin anne sütünün yararları hakkında bazı bilgilere sahip olsa bile bu bilgilerin istenilen düzeyde olmadığını göstermiştir (82).

Araştırmaya katılan annelerin büyük çoğunluğu (%90) bebeğin sadece anne sütü alma süresini doğru bilmiş olsa da, yaklaşık ¼'ü toplam emzirme zamanını doğru olarak bilememiştir. Türkiye'de tüm çocuklar için ortanca emzirme süresi 16 ay olarak saptanmıştır (67).

Bebeklerin 18 aydan daha uzun emzirilmesi gerektiğini düşünenlerin oranı ABD'de yalnızca %9, İngiltere'de %5 ve Almanya'da %4 olarak gözlemlenmiştir (83). Bu sonuçların DSÖ'nün önerdiği 24 ayın çok daha altında olduğu görülmektedir.

Çalışmamızda, annelerin %20,4'ünün sağılmış anne sütünün saklanma süresini bilmediği belirlenmiştir. Annelerin %76,9'unun emzirmeye devam edilen durumları bildiği, %11,8'inin bebeğin doymadığını düşündüren bulguları bilmediği (bebeğin çok ağlamasının doymadığını düşündürdüğünü belirtti) bulunmuştur. Annelerin %23,1'inin emzik vermenin ve %12,4'ünün de biberonla beslenmenin emzirmeyi olumsuz etkilediğini bilmediği belirlenmiştir (Tablo 7). Bu sonuçlar anne bilgi düzeyinin orta düzeyde olmasına rağmen sadece anne sütü alma sürelerinin yetersiz olması eğitim ihtiyacı olduğunu düşündürmüştür. Eğitimler sırasında emzirmeye başlama sürelerinin yanı sıra sadece anne sütü alma ve toplam emzirme süresinin de daha iyi vurgulanması gerektiği saptanmıştır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Dünyada, Türkiye'nin de içinde bulunduğu birçok ülke tarafından imzalanan ve uygulamaya konulan Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde, çocukların en temel haklarından biri olarak "beslenme hakkı" gösterilmekte, "anne sütü ile beslenme hakkı" üzerinde önemle durulmaktadır. Anne sütüyle beslenme konusundaki pek çok özendirici çalışmaya karşın, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'nın (TNSA) sonuçlarına göre,

Türkiye'deki emzirme oranları incelendiğinde, anne sütüyle beslenmenin yaygın olduğu, fakat doğru uygulanmasıyla ilgili sorunların bulunduğu belirtilmektedir. Bu sorunların başında; emzirmeye geç başlanması, ek besinlere çok erken ya da çok geç başlanması, anne sütü ile beslemeye başlamadan önce ilk besin olarak su veya şekerli su verilmesi, annelerin doğumdan önceki dönemde emzirme konusunda yeterli düzeyde bilgilendirilmemesi, emzirmeye başlanırken annelere sağlık personeli desteğinin eksik verilmesi ya da verilmemesi, biberon, emzik kullanılmasıdır (37).

Anne sütüyle beslenemeyen 0-1 yaş aralığındaki bebeklerde büyüme ve gelişmede gerilik, ileri ki dönemde sağlık ve beslenme problemleri ortaya çıkmaktadır (71). DSÖ raporlarına göre, gelişmekte olan ülkelerde bebek ölümlerine yol açan hastalıkların başında ishal, pnömoni ve bronşit gibi enfeksiyon hastalıklarının geldiği, bu enfeksiyonları önlemenin en kolay yollarından birinin de anne sütü ile beslenme olduğu belirtilmektedir (74).

Anne sütü ile beslenmenin; bebek mortalite ve morbidite oranlarını azaltması, bebeklerin büyüme ve gelişmelerini sağlaması, diğer tüm beslenme şekillerinden üstünlükleri, aileye ve ülkeye getirdiği ekonomik faydalar tüm dünyada bilinmektedir (4). Bugün dünyada özellikle gelişmekte olan ülkelerde yaşamın ilk bir yılında birçok çocuk yetersiz ve dengesiz beslenme sonucunda gelişen hastalıklar neticesinde hayatını kaybetmektedir. Bu hastalıkların büyük çoğunluğu anne sütü ile beslenme ile önlenmektedir. Yapılan çalışmalar neticesinde elde edilen verilere göre ülkemizde anne sütü ile beslenme sık olmasına rağmen, emzirmenin çocuk sağlığına olumlu etkilerinin görülmemesi, ailelerin bebeklerini anne sütü ile beslerken hatalı ya da yanlış uygulamalarda bulduklarını düşündürmektedir (84).

Araştırmalar ülkemizde anne sütü ile beslenmenin yaygın olduğunu göstermiştir. Bununla birlikte temel sorun ek besinlere erken başlanmasıdır. Bu nedenle anne sütüyle beslenmenin başarılı bir şekilde yerleşmesi ve devamlılığının sağlanması için annenin, diğer

aile bireylerinin, sağlık çalışanlarının özellikle halk sağlığı çalışanlarının aktif desteğine gereksinimi vardır (12).

Doğumdan sonraki ilk aylarda hemen her bebeğin anne sütü ile beslendiğini ancak emzirme süresi uzun olmasına karşılık ek gıdalara erken ya da çok geç başlanması sorun oluşturmakta ve malnütrisyona yol açmaktadır (73).

Bu çalışmada, doğumdan sonra anne sütü başlandığı halde ek gıdalara ve suya erken başlanması Türkiye’de yapılan çeşitli araştırmalarda olduğu gibi bu araştırmada da önemli bir sorun olarak saptanmış, ayrıca anne sütüne devam süresi kısa bulunmuştur.

Sonuç olarak, anne sütü ile beslenmenin en az 6 ay süreyle devamlılığının sağlanması için annelere doğum öncesi ve doğum sonrası emzirme eğitiminin etkin olarak verilmesinin gerekliliği vurgulanabilir.

KAYNAKÇA

1. TC Sağlık Bakanlığı Resmi Sitesi. <http://www.saglik.gov.tr/TR/dosya/1-36418/h/a-7-anne-sutu.pdf> (Erişim tarihi: 15 .02. 2013)
2. World Health Organization. Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva: WHO; 2009.
3. Complementary feeding report of the global consultation. Summary of guiding principles. WHO Geneva, 10-13 December 2001
4. Coşkun T. Anne sütü ile beslenme. Katkı Pediatri Dergisi, 2003; 2: 163-83.
5. Curran JS, Barness LA, Nutrition I, Berman RE, Kliegman RM, Jenson HB. Nelson Textbook of Pediatrics, 2000; p:150-4.
6. Martin CM, Doig G, Heyland DK, et al. Multicentre, cluster-randomized clinical trial of algorithms For critical-care enteral and parenteral therapy (ACCEPT). CMAJ 2004;170:197-204.
7. Amin HJ, Zamora SA, McMillan DD, et al. Arginine supplementation prevents necrotizing enterocolitis in the premature infant. J Pediatr 2002;140:425-31.
8. Kaya D. 0-24 aylık bebeği olan annelerin anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi, tutum ve uygulamaları. Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Uzmanlık tezi, Elazığ, Türkiye.2009.
9. Sınussas K, Garlıardı A. Initial Management of breastfeeding. Am Fam Physician 2001; 15;64(6): 981-989.
10. Gür E. Doğal beslenme. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sağlam Çocuk İzlemi Sempozyumu, Ekim 2003, İstanbul; 2003.p.73-78.
11. Emzirme Danışmanlığı El Kitabı. TC Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/a%C3%A7sap23.pdf>. (Erişim tarihi: 30. 10. 2013).
12. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Çocuk ve Ergen Daire Başkanlığının 03.05.2012 tarih ve 5258 sayılı yazısı. http://www.msm.gov.tr/dokumanlar/anne_sutu_saklama_kosullari.pdf (Erişim tarihi: 29. Ekim. 2015)
13. 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 Dergisi, 2008;61:61-7.

14. Bosi Bağcı T. Bebek beslenmesi, anne sũtũ. İçinde: Gũler C, Akın L (ed.). Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Ankara: Hacettepe Őniversitesi Yayınları, 2006: 795-803.
15. Gũkay G. Anne sũtũ ile beslenme ve etkileri. II. Ulusal Ana ocuk Sağlığı Kongresi, İstanbul. Program ve Özet Kitabı, 2003: 55.
16. Leclerie S, Coeffier M, Leblond J, et al. Modulation of nitric oxide and cytokines production by L-arginine in human gut mucosa. Clin Nutr 2005;224:353-9.
17. Quirino IEP, Correia MITD, Cardoso VN. The impact of arginine on bacterial translocation in an intestinal obstruction model in rats. Clin Nutr 2007;26:335-40.
18. Baysal A. Beslenme (10. Baskı). Ankara: Hatipoğlu Yayınevi, 2004: 442-446.
19. Chan DK. Enteral nutrition of the very low birth weight (VLBW) infant. Ann Acad Medical Singapur, 2001, 30(2) :174-82
20. İ.Ő Tıp Fakũltesi Temel Ve Klinik Bilimler Ders Kitapları. ocuk Sağlığı Ve Hastalıkları, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2003. S.137.
21. Gartner LM, Morton J, Lawrence RA, et al. American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics 2005;115:496–506.
22. UNICEF “UNICEF and the Global Strategy on Infant and Young Child Feeding”, 2002.
23. Karen M, Zandoh C, Maria A, Amenga S, Betty R. Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality. Pediatrics ,2006; 117- 380.
24. Yurdakũk K. Meme dokusunun gelişmesi ve laktasyon fiziyojisi. Katkı Pediatri Dergisi, 1991; 5-6: 584-592.
25. Heird WC. Sũt çocukları ve çocukların beslenmesi (eviri: T Gũran.) Behrman R, Kliegman R, Jenson H. (Editũrler). Nelson Pediatri 'de. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2008. s.157-61.
26. Gũkay G, Garibağaoğlu M. Sağlıklı ocuğun beslenmesi. Neyzi O, Ertuğrul T (Editũrler) Pediatri'de. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2002.s.183-203.
27. Yurdakũk K. Anne sũtũ ile beslenme. Yurdakũk M, Erdem G (Editũrler). Neonatoloji'de. Ankara: Alp Ofset; 2004.s.166-74.
28. Molto- Puigmarti C, Castellote Al, Carbonell-Estrany X, Lũpez-Sabater MC. Differences in fat content and fatty acid proportions among colostrum, transitional, and mature milk from women delivering very preterm , preterm, and term infants. Clin Nutr 2011;30:116-23.
29. South Paul JE, Matheny SC, Lewis EL (eviri: Kut A, Tokalak İ, Eminsoy MG). aile hekimliği tanı ve tedavi. Ankara: Gũneř Tıp Kitabevi; 2007: 33-40.

30. Kumar D, Goel NK, Mittal PC, Mısra P. Influence of infant feeding practices on nutritional status of underfive children Indian, *J Pediatr*, 2006; 73: 417-21.
31. Schock Nielsen L, Michaelsen KF. Breastfeeding and future health. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*, 2006; 9: 289-96
32. Reynolds A. Breastfeeding and brain development. *Pediatr Clin North*, 2001; 48: 159-71.
33. Köksal N, Aydoğdu H, Şentürk E, Perçin K, Özkan H. Anne sütünün immunolojik özellikleri. *Güncel Pediatri*, 2005; 3: 74-7.
34. Coutosoudis A, Bentley J. Infant feeding. In: Gibney MJ, Margetts BM, Kearney JM, Arab L (eds). *Public Health Nutrition*. UK: Blackwell Science, 2004: 264-282.
35. Yurdakök M. Anne sütü ile beslenme ve erişkin sağlığı. *Katkı Pediatri Dergisi*, 1991; 12: 19-46.
36. Sandra L. Huffman, Elizabeth R. Zehner and Cesar Victora Can improvements in breastfeeding practices reduce neonatal mortality in developing countries? *Midwifery* 2001; 17:80-92.
37. Giray H. Anne sütüyle beslenme. *STED* 2004; 13(1):12-15.
38. Samur G. Anne Sütü; 1.baskı Sağlık Bakanlığı Yayın no: 726 Ankara, 2008, p, 19.
39. Köksal N, Aydoğdu H, Şentürk E, Perçin K, Özkan H. Anne sütünün immünolojik özellikleri. *Güncel Pediatri* 2005; 3: 74-77.
40. Tanır F. Bebekleri 0-2 yaş arasında olan bir grup annenin emzirmeye ilişkin inanç ve tutumları. Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Uzmanlık Tezi, İstanbul, Türkiye. 2006.
41. Cesur G. Anne sütü ile beslenen bebeklerde anne sütü ghrelin ve adiponektin düzeyi ile büyüme arasındaki ilişkinin araştırılması. Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora tezi, Isparta, Türkiye, 2009.
42. Öztürk H, Demir Ü. Erken devrede emzirmenin anne-bebek sağlığı açısından yararları. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2001; 4: 2.
43. WHO/ UNICEF. Anne sütü ile Beslenmede Danışmanlık. Katılımcı Rehberi / Cenevre,1994.
44. Neyzi O, Ertuğrul T. *Pediatri*, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul 2004; 1: 183-198.
45. Bilgel N. Halk Sağlığı Bakışıyla Anne ve Çocuk Sağlığı. Güneş & Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 1997; 217-233.
46. Gürel PP. Polikliniğimize başvuran 6 ay- 12 ay arası çocukların annelerinin anne sütü ile beslenme ve emzirme konusunda bilgi düzeyinin ve uygulamalarının değerlendirilmesi.

Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Uzmanlık tezi, İstanbul, Türkiye. 2009.

47. Yurdakök K. Emzirme. *Katkı Pediatri Dergisi*, 1996; 1: 53-63.
48. Richard JS (ed). Breastfeeding 2001, Part I. *Pediatr Clin North Am*, 2001; 48: 1-262.
49. Richard JS (ed) . Breastfeeding 2001, Part II. *Pediatr Clin North Am*, 2001; 48: 273-537.
50. Ünsal H, Atlıhan F, Özkan H, Targan, Hassoy H. Toplumda anne sütü verme eğilimi ve buna etki eden faktörler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 2005; 48: 226-233
51. Koç GI, Tezcan S. Gebelerin emzirmeye ilişkin tutumları ve emzirme tutumunu etkileyen bazı faktörler, *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* (2005) 1-13.
52. Balcı E, Kondolot M, Horoz D, Elmalı F, Çiçek B, Demirtaş T. Anne sütü ile beslenme süresini etkileyen etmenler: Türkiye’de Kayseri ilinden kesitsel bir araştırma. *Türk Ped Arfl* 2012; 47: 99-103.
53. Küçükoğlu S, Aytekin A, Ateşyan S. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan annelerin bebeklerine anne sütü verme eğilimleri ile emzirme öz yeterliliklerinin karşılaştırılması. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2015.
54. Gökdemirel S, Bozkurt G, Gökçay G, Bulut A. Çalışan annelerin emzirme sürecinde yaşadıkları: niteliksel bir çalışma. *Çocuk Dergisi*, 2008; 8: 221-34.
55. Çetin F, Güneş G, Karaoğlu L, Üstün Y. Turgut Özal Tıp Merkezinde doğum yapan annelerin doğum öncesi bakım alma ve emzirmeye başlama durumları ve etkileyen faktörler, *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2005. 12(4)247-252.
56. Yiğit EK, Tezcan S, Tunçkanat H. Çocukların ve annelerin beslenme durumu. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2008. Ankara, 2009;172-5.
57. Gürel SA, Gürel H. Gebelik aralığı, doğum aralığı ve sağlıklı gebelik. *Perinatoloji Dergisi*, 1995;3: 22-4.
58. Yalçın SS, Kuşkonmaz BB. Relationship of lower breastfeeding score and problems in infancy. *Breastfeed Med*, 2011;6: 205-8.
59. Agboado G, Michel E, Jackson E, Verna A. Factors associated with breastfeeding cessation in nursing mothers in a peer support programme in Eastern Lancashire. *BMC Pediatr* 2010;10:3-7.
60. Akyüz A, Kaya T, Şenel N. Annenin Emzirme Davranışının ve Emzirmeyi Etkileyen Durumların Belirlenmesi. *TAF Prev Med Bull*, 2007; 6(5): 331-335

61. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması TNSA-2008, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, “Çocukların ve Annelerin Beslenme Durumu”, <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA2008-AnaRapor.pdf>, Erişim Tarihi: 02 Ocak 2014.
62. Dungy CI, McInnes RJ, Tappin DM, Wallis AB, Oprescu, F. Infant Feeding Attitudes and Knowledge Among Socioeconomically Disadvantaged Women in Glasgow. *Maternal and Child Health Journal*. 2008; 12(3):313-22.
63. Bölükbaş N, Erbil N, Altunbaş H, Arslan Z. 0–12 aylık bebeği olan annelerin çocuk bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 2009; 6: 1.
64. Duong DV, Binns CW, Lee AH. Breast-Feeding Initiation And Exclusive Breast-Feeding in Rural Vietnam. *Public Health Nutrition*. 2004; 7(6):795-9.
65. Santo LC, De Oliveira LD, Giugliani ER. Factors Associated With Low Incidence of Exclusive Breastfeeding for The First 6 Months. *Birth*. 2007; 34(3): 212-9.
66. Bülbül S, Kılınçkaya MF. 0-2 Yaş Grubu Bebeklerin Anne Sütü ile Beslenme Durumları ve Etkileyen Faktörler. *KÜ Tıp Fak Dergisi*, 2013; 15(1): 15-20.
67. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Temel Bulgular. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ankara, 2013.
68. 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 Dergisi*, 2009; 52: 176-182.
69. Bakiler AR, Özgür S, Özer EA. Anne Sütü ile Beslenmeyi Etkileyen Faktörler. *İzmir Tepecik Hast Dergi*, 2005;15(2),111-115.
70. Samlı G, Kara B, Ünal PC. Annelerin Emzirme ve Süt Çocuğu Beslenmesi Konusundaki Bilgi, İnanış ve Uygulamaları. *Marmara Medikal Journal*, 2006; 19(1):13-20.
71. Onbaşı Ş. Doğum öncesinde anne adaylarına verilen anne sütü ve emzirme eğitiminin emzirme oranına ve süresine etkisi. *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi*, Edirne, Türkiye. 2009.
72. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması, 2003. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Devlet Planlama Teşkilatı ve Avrupa Birliği, Ankara, Türkiye.

73. Kaynar Tunçel E, Dündar C, Canbaz S, Pekşen Y. Bir Üniversite Hastanesine Başvuran 0-24 Aylık Çocukların Anne Sütü İle Beslenme Durumlarının Saptanması. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2006, 10 (1).
74. DSÖ/UNICEF. 2000'li yıllarda bebeklerin anne sütü ile beslenmesi. UNİCEF Türkiye Temsilciliği, Ankara, 2000.
75. Bandura A. Regulation of Cognitive Processes Through Perceived Self-Efficacy. *Developmental Psychology*. 1989; 25(5): 729-35.
76. Meedya S, Fahy K, Kable A. Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: A literature review. *Women Birth* 2010; 23(4):135-145.
77. Aluş-Tokat M. Antenatal dönemde verilen eğitimin emzirme özyeterlilik algısına ve emzirme başarısına etkisi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Anabilim Dalı Doktora Tezi, 2009.
78. Otsuka K, Dennis CL, Tatsuoka H, Jimba M. The Relationship Between Breastfeeding Self-Efficacy and Perceived Insufficient Milk Among Japanese Mothers. *Journal of Obstetric Gynecology and Neonatal Nursing*. 2008;37(5):546-55.
79. Kızıltepe C. Yenidoğan Ve Süt Çocuğu Beslenmesinde IOWA Skalasının Geçerliliğinin Değerlendirilmesi. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi, Edirne: 2011.
80. Yenal K, Tokat MA, Ozan YD, Cece Ö, Abalın FB. Annelerin Emzirme Öz-Yeterlilik Algıları ile Emzirme Başarıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2013; 10 (2): 14-19.
81. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-11574/anne-sutunun-tesviki-ve-bebek-dostu-saglikkuruluslari.html>. Erişim tarihi: 15 Temmuz 2012.
82. Bostancı G, İnal S. Bebek Dostu Özel Bir Hastanede Doğum Yapan Annelerin, Emzirmeye İlişkin Bilgi Düzeylerinin ve Bebeklerini Emzirme Durumlarının Değerlendirilmesi. *HSP* 2015;2(3):260-270.
83. Özer A, Taş F, Ekerbiçer HÇ. 0-6 Aylık Bebeği Olan Annelerin Anne Sütü ve Emzirme Konusundaki Bilgi ve Davranışları. *TAF Prev Med Bull*, 2010; 9(4): 315-320. Ball TM, Bennett DM. The economic impact of breastfeeding. *Pediatr Clin North Am* 2001; 48: 253-262.
84. TC Halk Sağlığı Kurumu. http://thsk.saglik.gov.tr/eDosya/05/Stratejik_Plan_2014-2017.pdf (Erişim Tarihi: 10.10. 2014)

EKLER

Ek 1. Etik Kurul Onayı

Toplantı Sayısı:74

Okan Üniversitesi

Etik Kurulu

“Kurul Kararları”

Toplantı Tarihi: 29.02.2016

Toplantıya Katılanlar:

Prof. Dr. Alinur Büyükaksoy	(Başkan)
Prof. Dr. Dilek Şirvanlı Özen	(Üye)
Yrd. Doç. Dr. Güliz Muğan	(Üye)
Yrd. Doç. Dr. Nevin Karaaslan Balıkcı	(Üye)
Yrd. Doç. Dr. Nurdan Okur	(Üye)

Okan Üniversitesi Etik Kurulu 29.02.2016 tarihinde Prof. Dr. Alinur Büyükaksoy'un Başkanlığında toplandı ve çoğunluk mevcut olduğundan gündeme geçildi.

- 1- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden **Latife KAYNAR**'ın “**Balıkesir Karesi İlçesinde Yaşayan 18 Yaş Üstü Erişkinlerin Bilinçli Farkındalık Düzeylerine Göre GSM Baz İstasyonlarının İnsan Sağlığına Etkileri Konusundaki Bilgi ve Görüşleri**” başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi.
- 2- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden **Leman Küçükkoğlu YALÇIN**'ın “**Balıkesir İl Merkezinde Yaşayan Emekli Astsubayların Yaşam Doyumları ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**” başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi.
- 3- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinden **Merve Sofuoğlu GERZ**'in “**Vardiya Usulü Çalışan Hemşire ve Ebelerde Beslenme Düzeninin Saptanması ve Obezite İle İlişkilendirilmesi**” başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi.
- 4- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Sağlıkta Kalite Yönetimi Bölümü öğrencilerinden **Merve Uğurlu GÜLNER**'in “**Halk Sağlığı Müdürlüğüne Bağlı Olarak Çalışanların Örgüte Bağlılıklarının Ölçülmesi ve Bunun İş Doyumuna Yansması: Tekirdağ İli Örneği**” başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi.
- 5- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinden **Oğuzhan AYANOĞLU**'nun “**Evde Sağlık Hizmetleri Çalışanlarında İş Güvenliği İle Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**” başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi.
- 6- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencilerinden **Onur AYDIN**'ın “**Huzurevi ve Ev Ortamında Yaşayan Geriatrik Bireylerin Kognitif Fonksiyon, Denge, Yaşam Kalitesi, Depresyon ve Günlük Yaşam Aktivitelerinin Değerlendirilmesi**” başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi.



- 7- Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü – Psikoloji Bölümü öğrencilerinden **Önay ÇOLAKOĞLU'nun “Travmatik Olaya Maruz Kalma ve Psikolojik Destekten Faydalanmanın Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Tükenmişlik Üzerindeki Etkisi: Soma Kömür Madenleri Örneği”** başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi,
- 8- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinden **Özge Er DEVELİ'nin “0-6 Aylık Bebeklerde Anne Sütü Kullanımı ile Annelerin Emzirme Konusundaki Bilgi ve Davranışlarının Saptanması”** başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi,
- 9- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden **Pervin ERBULAN'ın “Diyabetli Bireylerde Kardiyovasküler Hastalık Risklerinin ve Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi”** başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi,
- 10- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden **Rojda ÇETİNKAYA'nın “Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışan Hemşirelerin İş Analizi”** başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi,
- 11- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden **Selda BAYCULAR'ın “Hipospadias Nedeniyle Cerrahi girişim Planlanan Çocukların Ebeveynlerine Uygulanan Planlı Eğitimin Anksiyete Düzeylerine Etkisi”** başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi,
- 12- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden **Sema NAZLIM'ın “İç Hastalıkları Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin İş Analizi”** başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi,
- 13- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinden **Sema YILMAZ'ın “İç Hastalıkları Servisinde Çalışan Hemşirelerin İş Analizi”** başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi,
- 14- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinden **Şeyma EKİZOĞLU'nun “Sirkadiyen Ritme Bağlı Olarak Düzenli Uyku ve Uyku Hijyeninin Tiroid Fonksiyonları Üzerine Etkisi”** başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi,
- 15- Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü – Psikoloji Bölümü öğrencilerinden **Duygu OLGAC'ın “Düşük Sosyo-Ekonomik Seviyedeki Ailelerde Çocukların Kişilik Özellikleri ile Algıladıkları Baba Reddi Arasındaki İlişki”** başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi,
- 16- Üniversitemiz Eğitim Fakültesi – Eğitim Bilimleri Bölümü öğretim elemanları **Doç. Dr. Aytaç GÖĞÜŞ, Yrd. Doç. Dr. Merve Zayım KURTAY** ve Sabancı Üniversitesi, Mühendislik ve Doğa Bilimleri Fakültesi Matematik Bölümü öğretim elemanı **Doç. Dr. Nihat Gökhan GÖĞÜŞ'ÜN “Zihinsel Modellerin Değerlendirilmesinde Nedensel Etkileşim Diyagramları ve Yüksek Sesle Düşünme Metodları”** başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi,
- 17- Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü – Yetişkin Odaklı Klinik Psikoloji Bölümü öğrencilerinden **Fatma DERELİ'nin “Obsesif Kompulsif Bozukluk Kontrol Kompulsiyonu Olan Hastalarda Belek Süreçleri ve İşlevsel Olmayan İnançların İlişkisi”** başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi,
- 18- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden **Ayşe COŞKUN'un “Tıp Diyabet Tanısı İle Takip Edilen ve İnsülin İnfüzyon Pompası Kullanan Hastaların Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi”** başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi,
- 19- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden **Cansu ÖZGAT'ın “6-12 Yaş Arası Bronşit Tanısı ile İzlenen Çocuklara Uygulanan planlı Solunum Egzersizlerinin Hastanede Yatış Süresine Etkisi”** başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi,

ASLI GİBİDİR

- 20- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğretim görevlilerinden **Öğr.Gör. Çiğdem YILMAZER, Öğr. Gör. Gamze TOSUN, Ar. Gör. Laçın Naz TAŞÇILAR, Ar. Gör. Pınar BAŞTÜRK**’ün “Üniversite Öğrencilerinde Aleksitimi ve Fiziksel Aktivite Düzeyi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi” başlıklı çalışmaları için başvurusunun görüşülmesi,
- 21- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğretim görevlilerinden **Öğr.Gör. Çiğdem YILMAZER, Öğr. Gör. Gamze TOSUN, Ar. Gör. Laçın Naz TAŞÇILAR, Ar. Gör. Pınar BAŞTÜRK** ve **Aysel Özge KEMER**’in “Yanık Hastalarında Ağrının Yaşam Kalitesi ve Depresyon Üzerine Olan Etkisi” başlıklı çalışmaları için başvurularının görüşülmesi,
- 22- Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü – Klinik Psikoloji (Travma Odaklı) Bölümü öğrencilerinden **Deniz BOZUNOĞULLARI**’nın “Göç, Algılanan Ayrımcılık ve Başa Çıkma Stratejileri: Türkiye’nin Doğu Bölgelerinden Batıya Göç Etmiş Kürtler ile Çalışma” başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi,
- 23- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden **Dilek GÜZEL**’in “Diyabetli Bireylerde Uyku Kalitesinin Değerlendirilmesi” başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi,
- 24- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden **Ebru ALIŞARLI**’nın “Kanser Tanısı ile İzlenen Çocuklarda Ağız Bakımında Kullanılan Sodyum Bikarbonat ve Karadut Lollipopunun Oral Mukoziti Önleme Üzerine Etkisi” başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi,
- 25- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinden **Ebru HOŞVER**’in “Trabzon Kamu Hastaneleri Birliğine Bağlı Olarak Görev Yapan Dış Hekimlerinin İş Analiz ve İş Yükleri” başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi,
- 26- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinden **Gökhan DEGE**’nin “Üniversite Öğrencilerinde Ortoreksiya Nervozanın Saptanması” başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi,
- 27- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinden **Hülya YILMAZ ÖNAL**’ın “D Vitamini Yetersizliği Olan Obez Kadınlarda Vücut Ağırlığı Kaybının Serum D Vitamini Düzeyi Üzerine Etkisi” başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi,
- 28- Üniversitemiz Türk Dili Bölümü öğretim görevlilerinden **Halide Gamze İnce YAKAR**’ın, “Türk Dili ve Edebiyatı Eğitiminde Sınıfta Eğitim Amaçlı Film Kullanım Yöntemlerinin Akademik Başarıya Etkisinin Araştırılması” başlıklı çalışması için başvurusunun görüşülmesi,

ASLI GİBİDİR



Yapılan görüşmeler sonucunda;

- Karar 1.** Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden **Latife KAYNAR’ın “Balıkesir Karesi İlçesinde Yaşayan 18 Yaş Üstü Erişkinlerin Bilinçli Farkındalık Düzeylerine Göre GSM Baz İstasyonlarının İnsan Sağlığına Etkileri Konusundaki Bilgi ve Görüşleri”** başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 2.** Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden **Leman Küçüköğlü YALÇIN’ın “Balıkesir İl Merkezinde Yaşayan Emekli Astsubayların Yaşam Doyumları ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”** başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 3.** Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinden **Merve Sofuoğlü GERZ’in “Vardiya Usulü Çalışan Hemşire ve Ebelerde Beslenme Düzeninin Saptanması ve Obezite İle İlişkilendirilmesi”** başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 4.** Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Sağlıkta Kalite Yönetimi Bölümü öğrencilerinden **Merve Uğurlu GÜLNER’in “Halk Sağlığı Müdürlüğüne Bağlı Olarak Çalışanların Örgüte Bağlılıklarının Ölçülmesi ve Bunun İş Doyumuna Yansması: Tekirdağ İli Örneği”** başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 5.** Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinden **Oğuzhan AYANOĞLU’nun “Evde Sağlık Hizmetleri Çalışanlarında İş Güvenliği İle Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”** başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 6.** Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencilerinden **Onur AYDIN’ın “Huzurevi ve Ev Ortamında Yaşayan Geriatrik Bireylerin Kognitif Fonksiyon, Denge, Yaşam Kalitesi, Depresyon ve Günlük Yaşam Aktivitelerinin Değerlendirilmesi”** başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 7.** Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü – Psikoloji Bölümü öğrencilerinden **Önay ÇOLAKOĞLU’nun “Travmatik Olaya Maruz Kalma ve Psikolojik Destekten Faydalanmanın Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Tükenmişlik Üzerindeki Etkisi: Soma Kömür Madenleri Örneği”** başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 8.** Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinden **Özge Er DEVELİ’nin “0-6 Aylık Bebeklerde Anne Sütü Kullanımı ile Annelerin Emzirme Konusundaki Bilgi ve Davranışlarının Saptanması”** başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 9.** Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden **Pervin ERBULAN’ın “Diyabetli Bireylerde Kardiyovasküler Hastalık Risklerinin ve Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi”** başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 10.** Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden **Rojda ÇETİNKAYA’nın “Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışan Hemşirelerin İş Analizi”** başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.

ASLI GİBİDİR

- Karar 11.** Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden **Selda BAYCULAR**'ın “**Hipospadias Nedeniyle Cerrahi girişim Planlanan Çocukların Ebeveynlerine Uygulanan Planlı Eğitimin Anksiyite Düzeylerine Etkisi**” başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 12.** Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden **Sema NAZLIM**'ın “**İç Hastalıkları Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin İş Analizi**” başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 13.** Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinden **Sema YILMAZ**'ın “**İç Hastalıkları Servisinde Çalışan Hemşirelerin İş Analizi**” başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 14.** Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinden **Şeyma EKİZOĞLU**'nun “**Sirkadiyen Ritme Bağlı Olarak Düzenli Uyku ve Uyku Hijyeninin Tiroid Fonksiyonları Üzerine Etkisi**” başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 15.** Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü – Psikoloji Bölümü öğrencilerinden **Duygu OLGAÇ**'ın “**Düşük Sosyo-Ekonomik Seviyedeki Ailelerde Çocukların Kişilik Özellikleri ile Algıladıkları Baba Reddi Arasındaki İlişki**” başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 16.** Üniversitemiz Eğitim Fakültesi – Eğitim Bilimleri Bölümü öğretim elemanları **Doç. Dr. Aytaç GÖĞÜŞ**, **Yrd. Doç. Dr. Merve Zayim KURTAY** ve Sabancı Üniversitesi, Mühendislik ve Doğa Bilimleri Fakültesi Matematik Bölümü öğretim elemanı **Doç. Dr. Nihat Gökhan GÖĞÜŞ'ÜN** “**Zihinsel Modellerin Değerlendirilmesinde Nedensel Etkileşim Diyagramları ve Yüksek Sesle Düşünme Metodları**” başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 17.** Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü – Yetişkin Odaklı Klinik Psikoloji Bölümü öğrencilerinden **Fatma DERELİ**'nin “**Obsesif Kompulsif Bozukluk Kontrol Kompulsiyonu Olan Hastalarda Belek Süreçleri ve İşlevsel Olmayan İnançların İlişkisi**” başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 18.** Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden **Ayşe COŞKUN**'un “**Tıp Diyabet Tanısı İle Takip Edilen ve İnsülin İnfüzyon Pompası Kullanan Hastaların Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi**” başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 19.** Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden **Cansu ÖZGAT**'ın “**6-12 Yaş Arası Bronşit Tanısı ile İzlenen Çocuklara Uygulanan planlı Solunum Egzersizlerinin Hastanede Yatış Süresine Etkisi**” başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 20.** Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğretim görevlilerinden **Öğr.Gör. Çiğdem YILMAZER**, **Öğr. Gör. Gamze TOSUN**, **Ar. Gör. Laçın Naz TAŞÇILAR**, **Ar. Gör. Pınar BAŞTÜRK**'ün “**Üniversite Öğrencilerinde Aleksitimi ve Fiziksel Aktivite Düzeyi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi**” başlıklı çalışmaları için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.

ASLI GİBİDİR



- Karar 21.** Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğretim görevlilerinden **Öğr.Gör. Çiğdem YILMAZER, Öğr. Gör. Gamze TOSUN, Ar. Gör. Laçın Naz TAŞÇILAR, Ar. Gör. Pınar BAŞTÜRK ve Aysel Öze Kemer'in** “Yanık Hastalarında Ağrının Yaşam Kalitesi ve Depresyon Üzerine Olan Etkisi” başlıklı çalışmaları için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 22.** Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü – Klinik Psikoloji (Travma Odaklı) Bölümü öğrencilerinden **Deniz BOZUNOĞULLARI'nın** “Göç, Algılanan Ayrımcılık ve Başa Çıkma Stratejileri: Türkiye'nin Doğu Bölgelerinden Batıya Göç Etmiş Kürtler ile Çalışma” başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 23.** Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden **Dilek GÜZEL'in**“Diyabetli Bireylerde Uyku Kalitesinin Değerlendirilmesi” başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 24.** Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden **Ebru ALIŞARLI'nın**“Kanser Tanısı ile İzlenen Çocuklarda Ağız Bakımında Kullanılan Sodyum Bikarbonat ve Karadut Lolipopunun Oral Mukoziti Önleme Üzerine Etkisi” başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 25.** Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinden **Ebru HOŞVER'in** “Trabzon Kamu Hastaneleri Birliğine Bağlı Olarak Görev Yapan Diş Hekimlerinin İş Analiz ve İş Yükleri” başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 26.** Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinden **Gökhan DEGE'nin** “Üniversite Öğrencilerinde Ortoreksiya Nervozanın Saptanması” başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 27.** Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinden **Hülya YILMAZ ÖNAL'ın** “D Vitamini Yetersizliği Olan Obez Kadınlarda Vücut Ağırlığı Kaybının Serum D Vitamini Düzeyi Üzerine Etkisi” başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.
- Karar 28.** Üniversitemiz Türk Dili Bölümü öğretim görevlilerinden **Halide Gamze İnce YAKAR'ın,** “Türk Dili ve Edebiyatı Eğitiminde Sınıfta Eğitim Amaçlı Film Kullanım Yöntemlerinin Akademik Başarıya Etkisinin Araştırılması” başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.

ASLI GIBİDİR



Prof. Dr. Alinur Byksoy
(Başkan)

Prof. Dr. Dilek şirvanlı zen
(ye)

Yrd. Doç. Dr. Nevin Karaaslan Balıķı
(ye)

Yrd. Doç. Dr. Güliz Muğan
(ye)

Yrd. Doç. Dr. Nurdan Okur
(ye)

ASLI GIBIDIR



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA İLİ 2. BÖLGE KAMU HASTANELER BİRLİĞİ SEKRETERLİĞİ
ETLİK ZÜBEYDE HANIM KADIN HASTALIKLARI
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

206

25.03.2016 tarihinde EPK toplandı;

9. Dr. İkbal Seza PETRİÇLİ tarafından sunulan 'Aşırı derecede prematür bebeklerde çoğul gebelik ile prematür retinopatisi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi' konulu çalışma için Neonatoloji Kliniği Eğitim Sorumlusu Doç. Dr. Nihal DEMİREL'in görüş yazısında (Ek-2) belirttiği düzeltmelerin yapılması sonrasında kabulüne,
10. Diyetisyen Özge ~~SE~~DEVECİ tarafından sunulan '0-6 aylık bebeklerde anne sütü kullanımı ile annelerin emzirme konusundaki bilgi ve davranışlarının saptanması' konulu çalışmanın kabulüne,
11. Dr. Sezin ÜNAL tarafından sunulan 'Çok düşük doğum ağırlıklı bebeklerde inguinal herni sıklığı ve epidemiolojik özelliklerinin belirlenmesi' konulu çalışmanın kabulüne,
12. Dr. Sezin ÜNAL tarafından sunulan 'Üçüncü düzey yenidoğan kliniğinde nonimmün hidrops fetalis olgularının retrospektif incelenmesi' konulu çalışmanın kabulüne,
13. Dr. Yıldız Reis AKDAŞ tarafından sunulan "İlk trimesterde fetal bradikardi saptanan gebeliklerin perinatal sonuçlarının araştırılması" konulu çalışmaya Başhekim Op. Dr. Leyla Mollamahmutoğlu'nun eklenmesi ve çalışma planının düzenlenmesi (çalışmaya 14-20 hafta gebeliklerin dahil edilmesi ve abortus imminens tanılı bradikardi saptanmayan hastaların kontrol grubu olarak çalışmaya eklenmesi) sonrası kabulüne,

Eğitim Sekreterliği

Op.Dr. S.AKSAKAL

Op.Dr. D.AKDAĞ CIRIK

Doç. Dr. Fulya KAYIKÇIOĞLU
Eğitim Görevlisi

Doç. Dr. E. Serdar YALVAÇ
Eğitim Görevlisi

Op. Dr. Leyla MOLLAMAHMUTOĞLU
Hastane Yöneticisi

Ek 2. Anket Formu

0-6 AYLIK BEBEKLERDE ANNE SÜTÜ KULLANIMI İLE ANNELERİN EMZİRME KONUSUNDAKİ BİLGİ VE DAVRANIŞLARININ SAPTANMASI ANKET SORULARI

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma, Okan Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans Programı öğrencisi Dyt. Özge ER DEVELİ tarafından Prof. Dr. M. Emel ALPHAN danışmanlığında, “0-6 Aylık Bebeklerde Anne Sütü Kullanımı ile Annelerin Emzirme Konusundaki Bilgi ve Davranışlarının Saptanması” amacıyla, yüksek lisans tezi kapsamında yürütülmektedir. Sizden, bu amaçla hazırlanmış olan ve yaklaşık olarak 15 dakika sürecek olan anketimizi doldurmanızı istiyoruz.

Bu çalışmaya katıldığınız ve sorularımızı içtenlikle yanıtladığınız için teşekkür ederiz.

Dyt. Özge ER DEVELİ

1. DEMOGRAFİK VE OBSTETRİK ÖZELLİKLER

1. Anne yaşı: (1) 18 ve altı (2) 18-35 yaş (3) 35 yaş ve üstü
2. Anne eğitimi: (1) Okur yazar değil (2) Okur yazar (3) İlk-ortaokul (4) Lise (5) Üniversite ve üstü
3. Aile tipi: (1) Çekirdek aile (2) Geniş aile
4. Gelir düzeyi: (1) Çok kötü (2) Kötü (3) Orta (4) İyi (5) Çok iyi
5. Yaşanılan yer: (1) Şehir merkezi (2) İlçe (3) Köy
6. Baba eğitimi : (1) Okur yazar değil (2) Okur yazar (3) İlk-ortaokul (4) Lise (5) Üniversite ve üstü
7. Annenin çalışma durumu: (1) Çalışan (2) Ev hanımı
8. Toplam çocuk sayısı : (1) Tek çocuk (2) 2 çocuk (3) 3 ve üstü çocuk
9. Planlı gebelik : (1) Evet (2) Hayır

2. BEBEKLERİN PRENATAL VE NATAL ÖZELLİKLERİ

1. Gebelik yaşı : (1) <38 hafta (2) 38-40 hafta (3) >40 hafta
2. Cinsiyet: (1) Kız (2) Erkek
3. Bebeğin yaşı : (1) 0-1 ay (2) 1-3 ay (3) 4-6 ay
4. Doğum şekli : (1) Normal doğum (2) Sezaryenle doğum
5. Doğum yeri : (1) Evde sağlık personeli ile (2) Evde sağlık personeli olmaksızın (3) Hastanede
6. Doğum ağırlığı : (1) <2500 gr (2) ≥ 2500 gr

3. ANNELERİN ANNE SÜTÜ VE EMZİRMEYE İLİŞKİN BİLGİLERİ

Aşağıdaki cümleleri dikkatle okuyunuz. Size uygunsa ‘DOĞRU’ ya değilse ‘YANLIŞ’a (X) işareti koyunuz. Lütfen soruların hepsini cevaplandırınız.

BİLGİLER	Doğru	Yanlış
Doğumdan sonra ilk yarım saat – bir saat içinde bebek emzirilmelidir.		
Anne sütü ile besleme, anne ile bebek arasındaki iletişimi sağlar.		
Anne sütü, bebeğin fizyolojik ve psikososyal gereksinimlerini ilk 6 ay tek başına karşılar.		
Bebeğe ilk 6 ay sadece anne sütü verilmelidir.		
Bebekle annenin aynı odayı paylaşmaları sağlanmalı ve bebek her ağladıkça emzirilmelidir.		
Sadece anne sütüyle beslenme sırasında bebek her istediğinde emzirilmelidir.		
Sadece anne sütüyle beslenirken, bebeğe su verilmesine gerek yoktur.		
Emzirme ile enfeksiyonlarda azalma ve büyümede ilerleme sağlanır.		

Ağız sütü, doğumdan sonra ilk birkaç gün boyunca üretilir. Besinsel değer taşımanın yanında daha çok immünolojik ve gelişimsel özelliklere sahiptir. Bu nedenle ağız sütü bebeğe bir damlası bile ziyan edilmeden verilmelidir.		
İshal, zatürre gibi enfeksiyon hastalıkları anne sütü ile beslenen bebeklerde daha az görülmekle birlikte, anne sütü ile beslenmenin yararları yaşam boyu devam eder.		
Emzirme, süt birikmesi ile memede oluşabilecek rahatsızlıkları önler.		
Yeni doğmuş bir bebeğin bağışıklık sistemi, anne sütünün içeriğinde bulunan immun faktörlerle güçlenir.		
Bebeğin zeka ve motor gelişiminin optimal düzeyde sürdürülebilmesi için 6. aydan sonra anne sütü ile birlikte bebeğe uygun kalitede, besleyici, temiz, güvenli ve yeterli miktarda tamamlayıcı besin ile beslenmesi gerekmektedir.		
Anne sütüne devam süresi en az bir yıldır.		
2 yaşına kadar ek besinlerle birlikte anne sütü vermeye devam edilmelidir.		
Süt ;Oda ısısında : 6 saat 22-26°C Buzdolabında : 24 saat 4°C Derin dondurucuda: 3 ay -18°C saklanmalıdır.		
Bebeğiniz günde 6-8 kez bol miktarda açık renkli idrar yapıyorsa, ağırlığı haftada 125- 200gr, ayda en az 500gr artıyorsa anne sütü yeterlidir.		
Annenin gribal hastalıkların çoğunda anne sütü ile beslenmeye devam edilir.		
Emziğe alışan bir bebek, memeyi iyi kavrama alışkanlığını da kaybedebilir		
Biberon ile beslenme, bebeğin anne memesini reddetmesine neden olabilir.		

4. ANNELERİN EMZİRMEYE İLİŞKİN UYGULAMALARI

1. Anne sütüne başlama zamanı : (1) İlk bir saat içinde (2) İlk bir gün içinde (3) İlk bir gün içinde

2. Emzirme İle İlgili Eğitim : (1) Verildi (2) Verilmedi

3. Emzirme ile ilgili güçlük : (1) Oldu (2) Olmadı

4. Süt izni : (1) verildi (2) verilmedi

5. Emzik kullanma : (1) Evet (2) Hayır

6. Biberon kullanma : (1) Evet (2) Hayır

5. BEBEKLERİN ANNE SÜTÜ İLE BESLENMELERİNE İLİŞKİN ÖZELLİKLERİ

1. İlk verilen besin : (1) Anne sütü (2) Şekerli su (3) Mama (4) Diğer

2. Sadece anne sütü alma durumu : (1) Hiç almadı (2) 6 aydan az (3) 6 ay (4) 6 aydan fazla

3. Bebeğin ek gıdaya başlama zamanı : (1) 2 ay ve altı (2) 3-4 ay (3) 5-6 ay (4) 6 ay ve üstü

4. İlk 6 ay formül mama kullanımı : (1) Evet (2) Hayır

5. İlk 6 ay inek sütü kullanımı : (1) Evet (2) Hayır

Ek 3. Özgeçmiş

Kişisel Bilgiler

Adı :	ÖZGE	Soyadı :	ER DEVELİ
Doğ. Yeri :	Adana	Doğ. Tarihi :	20/11/1991
Uyruğu :	T.C.	Telefon :	05070445801
Email :	dyt.ozgeerdeveli@gmail.com		

Eğitim Düzeyi

	Mezun old. Kurum	Mezuniyet Yılı
Doktora		
Yüksek Lisans	Okan Üniversitesi	Devam Ediyor
Lisans	Ondokuz Mayıs Üniversitesi	2013
Lise	Şehit Temel Cingöz Lisesi	2009

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre (Yıl-Yıl)
Diyetisyen	Tunceli Devlet Hastanesi	Kasım 2013- Ocak 2015
Diyetisyen	Ankara Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Ocak 2015-