

T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**TERM YENİDOĞANLARA İLK EMZİRMEYE BAŞLAMADA
UYGULANAN ANNE SÜTÜ KOKLATMA İLE TATTIRMA VE
KOKLATMA UYGULAMASININ EMME BAŞARISI VE ERKEN
DÖNEM BESLENME İPUÇLARINA ETKİSİ: RANDOMİZE
KONTROLLÜ ÇALIŞMA**

Tuğba CAN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

Danışman

PROF. DR. Sibel KÜÇÜKOĞLU

KONYA – 2023

İÇİNDEKİLER

SİMGELER VE KISALTMALAR.....	iv
ÖZET.....	v
SUMMARY.....	vi
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Araştırmanın Amacı.....	3
1.2. Araştırmanın Hipotezleri.....	4
1.3. Genel Bilgiler.....	4
1.3.1. Anne Sütü ve Emzirme	4
1.3.2. Dünyada ve Türkiye’de Emzirme Durumu.....	6
1.3.3. Emzirmenin Faydaları.....	7
1.3.4. Etkili ve Doğru Emzirme Teknikleri.....	10
1.3.5. Anne Sütünün Yapısı.....	14
1.3.6. Laktasyon.....	15
1.3.7. Emzirmede Hemşirenin Rolü.....	17
1.3.8. Yenidoğanlarda Erken Dönem Beslenme İpuçları.....	18
1.3.9. Emzirme Başarısı.....	19
1.3.10. Yenidoğanlarda Koku ve Tat Duyusunun Gelişimi.....	20
2. GEREÇ VE YÖNTEM.....	23
2.1. Araştırmanın Türü.....	23
2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri.....	23
2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	23
2.3.1. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri.....	24
2.3.2. Araştırmadan Dışlanma Kriterleri.....	24
2.4. Randomizasyon.....	24
2.5. Veri Toplama Araçları.....	26
2.5.1. Tanıtıcı Bilgi Formu.....	26

2.5.2. Erken Dönem Beslenme İpuçları Ölçeği.....	26
2.5.3. Emzirme Tanılama ve Değerlendirme Ölçeği (LATCH)	27
2.6. Verilerin Toplanması.....	28
2.7. Girişimin Uygulanması.....	28
2.7.1. Koku Uyarımı Grubu.....	29
2.7.2. Koku+Tat Uyarımı Grubu.....	29
2.7.3. Kontrol Grubu.....	30
2.8. Araştırmanın Değişkenleri.....	30
2.8.1. Bağımsız Değişken	30
2.8.2. Bağımlı Değişken	30
2.8.3. Kontrol Değişkeni.....	30
2.9. Verilerin Analizi.....	30
2.10. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlü Yanları.....	31
2.11. Araştırmanın Etik Boyutu.....	31
3. BULGULAR.....	32
3.1. Annelere Ait Tanımlayıcı Özelliklerin Gruplar Arası Karşılaştırılmasına Yönelik Bulgular	32
3.2. Yenidoğana Ait Tanımlayıcı Özelliklerin Gruplar Arası Karşılaştırılmasına Yönelik Bulgular	34
3.3. LATCH Puan Ortalamalarının Gruplar Arası Karşılaştırılmasına ve Zamana Göre Değişimine (Grup*Zaman Etkileşimi) Yönelik Bulgular.....	34
3.4. Erken Dönem Beslenme İpuçları (EDBİ) Ölçeği Puan Ortalamalarının Gruplar Arası Karşılaştırılmasına ve Zamana Göre Değişimine (Grup*Zaman Etkileşimi) Yönelik Bulgular.....	36
4. TARTIŞMA.....	37
4.1. Anne Sütü Kokusunun Erken Dönem Beslenme İpuçları ve Emzirme Başarısı Üzerine Etkisine Yönelik Bulguların Tartışılması	37
4.2. Anne Sütü Tattırma Ve Koklatmanın Erken Dönem Beslenme İpuçları ve Emzirme Başarısı Üzerine Etkisine Yönelik Bulguların Tartışılması.....	40

5. SONUÇ VE ÖNERİLER	42
5.1. Sonuçlar.....	42
5.2. Öneriler.....	43
6. KAYNAKLAR	44
7. EKLER	52
EK-A Tanıtıcı Bilgi Formu.....	52
EK-B Erken Dönem Beslenme Becerileri Değerlendirme Aracı.....	53
EK-C Erken Dönem Beslenme İpuçları Ölçeği Kayıt Formu.....	55
EK-D Erken Dönem Beslenme İpuçları Ölçeği Kullanım İzni	56
EK-E LACTH Emzirme ve Tanılama Ölçüm Aracı Değerlendirme Yönergesi.....	57
EK-F LACTH Emzirme ve Tanılama Ölçeği Kayıt Formu.....	58
EK-G LATCH Emzirme ve Tanılama Ölçeği İzni.....	59
EK-H Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu.....	60
EK-I Etik Kurul Raporu	61
EK-İ Konya Şehir Hastanesi Kurum İzni.....	62
EK-J Turnitin Raporu.....	63
8. ÖZGEÇMİŞ	64

SİMGELER VE KISALTMALAR

APA: American Academy of Pediatrics (Amerikan Pediatri Akademisi)

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

EDBİ: Erken Dönem Beslenme İpuçları

LATCH: Emzirme Tanılama ve Değerlendirme Ölçeği

TNSA: Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması

UNICEF: United Nations International Children's Emergency Found (Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu)

YYBÜ: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

ÖZET

T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Term Yenidoğanlara İlk Emzirmeye Başlamada Uygulanan Anne Sütü Koklatma ile Tattırma ve Koklatma Uygulamasının Emme Başarısı ve Erken Dönem Beslenme İpuçlarına Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

Tuğba CAN

Hemşirelik Anabilim Dalı

YÜKSEK LİSANS TEZİ/ KONYA-2023

Bu çalışma doğum sonrası ilk kez emzirmeye başlanan term yenidoğanların iki farklı yöntem olan anne sütü koklatma ile anne sütü tattırma ve koklatmanın emme başarısı ve erken dönem beslenme ipuçları üzerine etkisinin karşılaştırılması amacıyla randomize kontrollü olarak deneysel tasarımda yapıldı.

Çalışmanın verileri Temmuz 2022-Eylül 2022 tarihleri arasında Konya Şehir Hastanesi'nde doğan Obstetri kliniğine alınan term ve sağlıklı 72 yenidoğandan toplandı. Çalışmada bebekler randomize olarak üç gruba ayrıldı. Çalışmada hemşire ve araştırmacı tarafından üçer ölçüm yapılarak veriler toplandı. Müdahale grubunda yer alan bebeklere doğumdan sonra ilk üç emzirme öncesinde anne sütü koklatma yöntemi (Anne Sütü Koklatma Grubu: 24), anne sütü tattırma ve koklatma yöntemi (Anne Sütü Koklatma ve Tattırma Grubu: 24) uygulandı. Kontrol grubunda ise rutin uygulama ile emzirmeye (Kontrol Grubu: 24) devam edildi. Çalışmada veri toplama aracı olarak Anne Tanıtıcı Bilgi Formu, Erken Dönem Beslenme İpuçları Ölçeği (EDBİ) ve Emzirme Tanılama ve Değerlendirme Ölçeği (LATCH) kullanıldı. Verilerin analizinde tanımlayıcı testler, Shapiro-Wilk normallik testi, Kruskal Wallis H testi, Ki-kare testlerinden Pearson kıkare ve Fisher exact testi, Karışık düzen varyans analizi ANOVA kullanıldı. Çalışmada güç ve etki büyüklüğü hesaplandı. İstatistiksel anlamlılık 0,05 olarak kabul edildi.

Çalışma sonucunda LATCH ölçek puan ortalamasının birinci ve ikinci ölçümde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark göstermediği ($p>0,05$), üçüncü ölçümde ise kontrol grubu LATCH puan ortalamasının müdahale gruplarından istatistiksel olarak anlamlı şekilde düşük olduğu belirlendi ($p<0,05$). EDBİ ölçeği puan ortalaması birinci ve ikinci ölçümde gruplar arasında benzerlik gösterirken ($p>0,05$), üçüncü ölçümde ise kontrol grubu EDBİ ölçeği puan ortalaması diğer iki gruptan istatistiksel olarak düşük olduğu belirlendi ($p<0,05$).

Sonuç olarak emzirmeye başlanan term yenidoğanlarda anne sütü kokusunun ve tadının erken dönem beslenme ipuçlarının görülme sıklığını arttırdığı ve emzirme başarısı üzerinde olumlu etkileri olduğu saptandı. Her iki yönteminde ucuz, pratik ve kullanım kolaylığı göz önüne alındığında yenidoğanların ilk emzirmeye başlandığı süreçte önemli bir destek olacağı düşünülmektedir.

Anahtar sözcükler: Anne sütü; beslenme ipuçları; emzirme başarısı; hemşirelik; koku ve tat; yenidoğan.

SUMMARY

SELÇUK UNIVERSITY

INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES

The Effect of Breastmilk Smelling and Tasting & Smelling First Breastfeeding Practices on Sucking Success and Early Period Feeding Clues of Term Newborns: A Randomized Controlled Study

Tuğba CAN

Department of Nursing

MASTER'S THESIS / KONYA-2023

This study was conducted in a randomized controlled experimental design to compare the effects of two different breastfeeding initiation methods, olfactory stimulation by breast milk odor and gustatory and olfactory stimulation by breast milk odor and taste, on breastfeeding success and early feeding cues in full-term newborns initiating breastfeeding for the first time after birth.

The study data were collected from 72 full-term and healthy newborns admitted to the Obstetrics Clinic of Konya City Hospital in Turkey between July 2022 and September 2022. The infants were randomly divided into three groups. In the study, data were collected by making three measurements each by the nurse and the researcher. In the intervention groups, olfactory stimulation by breast milk method (Smelling Stimulation Group: 24), and gustatory and olfactory by breast milk stimulation method (Tasting and Smelling Stimulation Group: 24) were applied before the first three breastfeeding sessions after birth. In the control group, breastfeeding continued through routine practice (Control Group: 24). The study used the Maternal Introductory Information Form, the Early Feeding Skills Assessment Tool (EFS), and the Breastfeeding Assessment Tool (LATCH) as data collection instruments. Descriptive tests, Shapiro-Wilk's normality test, Kruskal-Wallis H test, Pearson chi-square, and Fisher exact test, mixed-order analysis of variance (ANOVA) were used for data analysis. Power and effect size were calculated. $P < 0.05$ was accepted as the level of significance.

As a result of the study, it was found that the mean LATCH scale score did not show a statistically significant difference between the groups at the first and second measurements ($p > 0.05$), and the mean LATCH score of the control group was statistically significantly lower than that of the intervention groups at the third measurement ($p < 0.05$). While the mean EFS scale score was similar between the groups at the first and second measurements ($p > 0.05$), the mean EFS scale score of the control group was statistically significantly lower than the other two groups at the third measurement ($p < 0.05$).

In conclusion, it was found that breast milk smell and taste increased the frequency of early feeding cues and had positive effects on breastfeeding success in term newborns who initiated breastfeeding. Given the cost-effectiveness, practicality, and ease of application associated with both approaches, it is believed that they can serve as valuable aids in facilitating the initiation of breastfeeding in full-term newborns.

Keywords: Breast milk; smell and taste; breastfeeding success; feeding cues; newborns; nursing

1. GİRİŞ

Anne sütü emzirme süreci boyunca, içeriğindeki besin öğeleri açısından farklılık gösteren, protein, karbonhidrat, yağ, vitamin ve mineral oranı ile bebeğin büyüme ve gelişmesini en üst düzeyde destekleyen, bebeğin bağışıklığını güçlendirecek şekilde oluşturulmuş en ideal ve en temel besin maddesidir (Leung ve Sauve 2005, Küçükoğlu ve ark 2015, Harding ve ark 2017, DeVane-Johnson ve ark 2018). Kolayca emilen ekonomik bir besin maddesi olan anne sütünün Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından, ilk altı ay su dahil hiçbir besin ögesine gerek olmadan verilmesi önerilmektedir (WHO 2021). Anne sütü ile bebeğin fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçları başka hiçbir ek gıdaya ihtiyaç duyulmadan ilk altı ay boyunca rahatlıkla karşılanabilir (Eidelman ve ark 2012, Küçükoğlu ve ark 2015, DeVane-Johnson ve ark 2018). Emzirmenin erken başlatılmasının teşvik edilmesi, çocuk sağ kalımı hedefine ulaşılmasında önemli katkı sağlamaktadır. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerine göre; ülkemizde bebeklerin doğumdan sonraki ilk 1 saat içinde emzirme oranı %71 doğumdan sonraki ilk 1 gün içinde emzirme oranı %86'dır. İlk emzirme deneyimi anneler için oldukça heyecanlı ve özel bir deneyimdir (TNSA 2018). İlk emzirme denemesinin başarılı bir şekilde gerçekleşmesi annenin emzirme başarısını olumlu etkileyecektir. Literatürde ilk emzirme deneyimine yapılan çalışma sayısı oldukça sınırlıdır. Çınar ve arkadaşları (2019) tarafından adölesan annelerin ilk emzirme deneyimlerinin incelendiği çalışmada, annelerin büyük kısmının ilk emzirme deneyiminin başarısız olduğu belirtilmiştir (Çınar ve ark 2019).

Doğum sonrasında ilk emzirme deneyimi etkili bir emme aktivitesinin gerçekleşmesi emme başarısının sürdürülmesi için oldukça önemlidir. İlk emzirmede emme başarısını arttırmak ve etkili bir emme aktivitesini sürdürmek için çeşitli yöntemler kullanılmaktadır. Bu yöntemlerden birisi bebeğe koku uyarımı yapılmasıdır. Literatürde yenidoğanlara koku uyarımının anne sütü (Bloomfield ve ark 2017, Beker ve ark 2019, Duchamp-Viret ve ark 2021), amniyotik sıvı (Faas ve ark 2013, Uebi ve ark 2019) ve vanilya kokusunun (Neshat ve ark 2016) koklatıldığı birçok çalışma bulunmaktadır. Yenidoğanlara anne sütü kokusunun koklatıldığı bazı çalışmalarda koku uyarımı sonrasında emme aktivitesinin ve erken dönem beslenme ipuçlarının arttığı (Bingham ve ark 2003, Bingham ve ark 2007, Kaynar 2021), gavajla beslenen prematüre bebeklerde dahi tam oral beslenmeye geçiş süresini kısalttığı

bildirilmektedir (Raimbault ve ark 2007, Yıldız ve ark 2011). Koku uyarımı ile birlikte bebekte yüz ifadesinde değişiklik, besleyici olmayan emme aktivitesi, solunum hızı ve kalp atımında değişiklikler, emme ve arama aktivitesi gibi erken dönem beslenme ipuçları gözlenmektedir (Sarnat 1978, Soussignan ve ark 1997, Bingham ve ark 2003, Bingham ve ark 2007, Yıldız ve ark 2011). Annenin çıplak göğsüne konan yenidoğanların anne sütü kokusu sayesinde memeye yöneldiği belirlenmiştir (Raimbault ve ark 2007, Bloomfield ve ark 2017). Yapılan bir araştırmada bebeklerin anne sütü emdirilmiş ve annenin göğsünde bekletilmiş pedlere doğru yöneldiği ve emeklemeye çalışıldığı bildirilmiştir (Varendi ve Porter 2001). Anne sütü kokusu emzirminin başlatılmasını kolaylaştırmakta, koku sayesinde emme ve arama refleksi aktive olmaktadır (Varendi ve Porter 2001, Raimbault ve ark 2007, Yıldız ve ark 2011). Gavajla beslenen bebeklerde anne sütü kokusunun besleyici olmayan emme aktivitesini arttırdığı bildirilmiştir (Bingham ve ark 2003, Bingham ve ark 2007). Gavajla beslenen preterm bebekler üzerinde yapılan araştırmalarda ise preterm bebeklerin tam oral beslenmeye daha kısa sürede geçtiği, kilo artışı olduğu, daha kısa sürede taburcu olduğu (Yıldız ve ark 2011) ve emme isteğinin ve emme aktivitesinin daha uzun süreli olduğu bildirilmiştir (Raimbault ve ark 2007). Araştırmalar, prematüre bebeklerin anne sütünün kokusunu ve tadını ayırt edebildiğini göstermiştir. Gestasyon haftası 28-29 olan yenidoğanların kokulara davranışsal tepkiler verdiği vurgulanmıştır (Bingham ve ark 2003, Raimbault ve ark 2007, Yıldız ve ark 2011). Gestasyon haftası 32 ve daha büyük bebeklerin ise farklı kokulara başını çevirme, yüz buruşturma gibi tepkiler verdiği bildirilmiştir (Marlier ve ark 1998, Bingham ve ark 2003, Beker ve ark 2019, Muelbert ve ark 2019).

Yenidoğanlarda emme başarısını arttıran bir diğer yöntem ise anne sütünün koku ve tat uyarımının birlikte kullanılmasıdır. Koku ve tat uyarımının birlikte uygulanması sonucunda sindirim aktivitelerinin başlatıldığı ve erken dönem beslenme ipuçlarının ortaya çıktığı bildirilmiştir (Bloomfield ve ark 2017) ve gavajla beslenen prematüre bebeklerde koku ve tat uyarımı sonucunda erken dönemde oral beslenme öğreniminin sağlanabileceği bildirilmiştir (Beker ve ark 2019). Koku ve tat uyarımı sonrasında besin alımına yönelik ipucu davranışlarının başlaması beklenir, beyinde fizyolojik tepkiler tetiklenir ve sefalik faz aktive olur. Sefalik faz ile tükürük salınımı, mide salgıları ve bağırsak hareketliliği başlar (Smeets ve ark 2010, Beker ve ark 2019, Muelbert ve ark 2019). Fetal hayatta gelişmeye başlayan koku ve tat reseptörleri

beslenmeye geçişte önemli bir yere sahiptir (Bloomfield ve ark 2017). İlk trimesterin sonlarında fetüs amniyotik sıvı yutmaya başlar. Koku ve tat reseptörleri amniyotik sıvının bileşenlerine maruz kaldığı için uterusda ilk duyuşal deneyimler gerçekleşmiş olur (Schaal ve ark 1998, Lipchock ve ark 2011, Yıldız ve ark 2011, Bloomfield ve ark 2017, Muelbert ve ark 2019). Araştırmalar anne sütünün hem kokusunun hem de tadının yeni doğan bebeklerin beyin sapındaki trigeminal ve fasiyal motor sinirleri harekete geçirerek emme hareketlerini arttırdığını ve erken dönemde oral beslenmeye geçmelerini sağladığını bildirmiştir (Bingham ve ark 2003, Aoyama ve ark 2010). Dört vaka üzerinde yapılan bir çalışmada doğum sonrası ilk beslenme öncesi yenidoğanlara yapılan kolostrum tattırmanın oral uyarımı artırdığı, beslenme becerilerini geliştirdiğı ve dolayısıyla emzirmeyi olumlu yönde etkilediğı vurgulanmıştır (Menekşe 2022).

Literatürde Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde (YYBÜ) yatarak tedavi gören prematüre ve düşük doğum ağırlıklı bebeklerin gavaj ile beslenme sırasında koku etkisi veya koku ve tat etkisinin incelendiğı birçok çalışma bulunmaktadır (Varendi ve Porter 2001, Raimbault ve ark 2007, Yıldız ve ark 2011, Ahmadi ve ark 2016). Ancak sağılıklı term yenidoğanlarda ilk kez emzirmeye başlama sırasında koku ve tat uygulamasının emzirme başarısı ve erken dönem beslenme ipuçları üzerine etkisini inceleyen herhangi bir araştırmaya rastlanılamamıştır. Hasta yenidoğanların oral beslenmeye geçişte çok daha fazla desteğe ve girişime ihtiyaç duydukları açıktır. Ancak emzirme oranlarının ülkemizde düşük olması, emzirmeye başlamada ve sürdürmede etkili ve kolaylaştırıcı yöntemlerin kullanımının term ve sağılıklı bebekler için de gerekli olduğunu göstermektedir. Bu nedenle bu çalışma erken dönemde emzirmeye yönelik yapılan koku ve tat uyarımlarının etkinliğı konusunda sağılık çalışanlarına yol gösterebilecek, yeni araştıрма ve projelerin tasarlanmasında fikir sunabilecektir.

1.1. Araştırmannın Amacı

Araştıрма ilk kez emzirmeye başlanan term yenidoğanların anne sütü koklatma ve anne sütü tattırma ile koklatma uygulamasının emme başarısı ve erken dönem beslenme ipuçları üzerine etkisini incelemeyi amaçlamıştır.

1.2. Araştırmanın Hipotezleri

H1_a: Anne sütü koklatılan yenidoğanlarda emme başarısı, diğer gruplara ('Anne Sütü Koklatma ve Tattırma Grubu' ve 'Kontrol Grubu') göre farklıdır.

H1_b: Anne sütü koklatılan yenidoğanlarda erken dönem beslenme ipuçları, diğer gruplara ('Anne Sütü Koklatma ve Tattırma Grubu' ve 'Kontrol Grubu') göre farklıdır.

H1_c: Anne sütü tattırılan ve koklatılan yenidoğanlarda emme başarısı, diğer gruplara ('Anne Sütü Koklatma ve Tattırma Grubu' ve 'Kontrol Grubu') göre farklıdır.

H1_d: Anne sütü tattırılan ve koklatılan yenidoğanlarda erken dönem beslenme ipuçları, diğer gruplara ('Anne Sütü Koklatma ve Tattırma Grubu' ve 'Kontrol Grubu') göre farklıdır.

1.3. Genel Bilgiler

1.3.1. Anne Sütü ve Emzirme

Bebeğin büyüme ve gelişmesini destekleyen en ideal besin anne sütüdür. Anne sütü bebeğin doğumundan itibaren ileriki yaşlarına kadar bebeğin ihtiyacı olan tüm besin maddelerini içeren, bebeğin beslenmesine ek olarak bebeği birçok yönden destekleyen mucize bir besindir (Akın ve ark 2015, Bilgen ve ark 2018, Evcil ve Zoroğlu 2020, Öztaş 2021). Anne sütü, bebeğin doğum zamanı ve kilosuna göre içeriğinin değiştiği, bebeğin o anda ihtiyacı olan besin öğelerini karşılayan, içeriğindeki immünolojik faktörler ile bebeğin bağışıklık sisteminin oluşmasını ve mikroorganizmalara karşı bir savunma hattı oluşturup bebeğin ilk aşısı olarak nitelendirilmektedir (Çay ve Geylani Güleç 2015, Pannaraj ve ark 2017, Evcil ve Zoroğlu 2020, Lyons ve ark 2020). Bebek büyüdükçe içeriğindeki besin öğeleri miktarı değişmekte, bebeğin gece ve gündüz aldığı anne sütündeki besin öğeleri miktarı dahi farklılık göstermektedir. Anne sütünün içeriğindeki besin öğeleri bebeğin ilerleyen döneminde bebeğin ihtiyacı olan besin öğelerine göre şekillenmektedir (Akın ve ark 2015, T.C. Sağlık Bakanlığı 2018, Eker 2019, Öztaş 2021).

Anne sütü diğer hiçbir besin ögesi ile karşılaştırılmayacak kadar değerli ve önemlidir. Bebeğin optimum büyüme ve gelişmesi için ilk altı ay ihtiyacı olan bütün besin değerlerine sahip olan anne sütü sayesinde bebek ilk altı ay su dahil hiçbir ek

gıda alımına ihtiyaç duymamaktadır. Bu nedenle anne sütü bebek ek gıdaya geçene kadar başka hiçbir besin ögesine ihtiyaç olmadan bebeğin yeterli ve dengeli beslenip sağlıklı bir şekilde büyüme gelişmesine katkıda bulunmaktadır. DSÖ ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) çocukların doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirmeye başlamasını ve ilk altı ay boyunca su dahil başka hiçbir ek gıdaya ihtiyaç duyulmadan emzirmeleri gerektiğini, Amerikan Pediatri Akademisi (APA) ise ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmelerini, 6 aydan sonra ise bebek istediği sürece emzirmeye devam edilmesini önermektedir (UNICEF 2018, UNICEF 2019, APA 2021, WHO 2021). Anne sütü sindirimi ve emilimi oldukça kolay bir besindir (Colombo ve ark 2018, Eker 2019, Aksoy 2022). Vitamin, mineral, karbonhidrat, yağ ve protein bakımından oldukça zengin olan ve bebeğin en kolay şekilde sindirimi ve emilimi gerçekleştirecek yapıda bulunan anne sütü yenidoğanın tam olarak gelişmemiş olan gastrointestinal sistemi ve sindirim enzimleri tarafından sindirilerek besin ögelerini alacak şekilde çalışmakta ve bebeğin en etkili şekilde anne sütünden faydalanmasını sağlamaktadır (Arayıcı 2017, Colombo ve ark 2018, Eker 2019, Aksoy 2022).

Anne sütü hazırlanması kolay, her zaman kullanıma hazır, taze, temiz ve uygun ısıdadır (Zenciroğlu ve Öztaş 2017, Evcil ve Zoroğlu 2020, WHO 2021). Anne sütünün bebeğe verilmesi esnasında ek bir ürüne ve ekstra harcamaya ihtiyaç olmaması sebebiyle diğer besinlere göre oldukça ekonomiktir (Zenciroğlu ve Öztaş 2017, Öztaş 2021). Anne sütü satın alma ve hazırlanma ihtiyacı olmadığı için emzirme ile maddi açıdan ve zamandan tasarruf sağlanır (Irmak 2016, Zenciroğlu ve Öztaş 2017, Özdemir 2020). Anne sütü bebeği patojenlere karşı bebeği koruyan bir besindir (Le Doare ve ark 2018). Uterusta doğal aldığı antikolar, prebiyotik ve probiyotikler anne sütü ile bebeğe verilmeye devam edilerek bebeğin bağırsak florası oluşturmada ve anne sütü ile bebeğin immünolojik gelişimini sağlamaktadır (UNICEF 2018, UNICEF 2019, Lyons ve ark 2020, WHO 2020, 2021).

Anne sütünün en doğal, en sağlıklı ve en kolay yoldan bebeğe verilme yöntemi olan emzirme yenidoğanın fizyolojik ve psikolojik gelişimi için oldukça önemlidir (Eker ve Yurdakul 2006, Irmak 2016, Öztaş 2021, Kösegil 2022). Emzirme ile ten tene temas sağlanarak anne ile bebek arasındaki bağın temelleri atılır ve anne ile bebek arasında özel bir bağ kurulur (Irmak 2016, APA 2021, Kösegil 2022). Emzirme

sırasında oluşan ten tene temas ile bebeğin nörogelişimi desteklenerek, psikomotor ve zihinsel yeteneklerini olumlu yönde etkilediği bildirilmiştir (Çay ve Geylani Güleç 2015, Çakmak ve Dengi 2019, Kösegil 2022). Emzirmenin erken dönem faydalarının yanı sıra iyi bir yaşam için ömür boyu olumlu etkileri olduğu bildirilmiştir (Evcil ve Zoroğlu 2020, Öztaş 2021). Emzirmenin anne bebek için bir dinlenme, sakinleşme ve rahatlama yolu olduğu, anneleri huzurlu ve rahat hissettirdiği bebeği beslemenin dışında ilgi ve sevgi bağı içerdiği belirtilmiştir (Cırık 2019, Palmér ve Ericson 2019).

Anne sütü ve emzirme sayesinde bebek büyüme ve gelişmesinin sağlıklı bir şekilde sürdürülmesinin yanı sıra uzun vadede bebeğin sağlıklı ve iyi bir ömür sürmesine de katkıda bulunduğu bildirilmektedir. Emzirme ile bebek ve çocuk sağlığı sürdürülmesi sağlanırken, hayatta kalım oranları da artmaktadır (Cırık 2019, Evcil ve Zoroğlu 2020, WHO 2020, 2021). Anne sütü ve emzirme ile yenidoğanın yaygın morbidite ve mortalite sebeplerinde azalma görülmektedir. Bu sayede çocuk sağ kalımı sağlanmış olur. Anne sütü ile emzirme sonucunda, soğuk algınlığından daha ciddi hastalıklara kadar birçok hastalığa karşı bağışıklığı güçlenmiş olur (Ladomenou ve ark 2010, Asadi ve ark 2020, Lyons ve ark 2020).

1.3.2. Dünyada ve Türkiye’de Emzirme Durumu

DSÖ ve UNICEF emzirme oranını arttırmayı hedeflediği küresel emzirme kolektifinde; tüm anne ve bebekleri kapsayan, doğumdan sonra ilk bir saat içinde emzirmenin başlatılarak ilk 6 ay sadece anne sütüyle daha sonraki dönemde ise ihtiyacı olduğu sürece anne sütüyle beslenip emzirme devamlılığının sağlanması için her türlü desteği sağlamayı amaçlamaktadır (Global Breastfeeding Collective 2021, Kösegil 2022). Yapılan bir araştırmada dünya genelindeki yenidoğanların %80’inden fazlasının anne sütü aldığı bildirilmektedir (Victoria ve ark 2016). DSÖ ve UNICEF çocukların doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirmeye başlamasını ve ilk altı ay boyunca su dahil başka hiçbir ek gıdaya ihtiyaç duyulmadan emzirmeleri gerekliliğini önermesine rağmen; UNICEF 2021 raporunda dünya genelinde ilk bir saat içinde emzirmeye başlama oranını %47 olarak bildirilmiştir. Küresel emzirme kolektifi 2022 yılı verilerine göre ise ilk 6 ay emzirme oranı Çin’de %34, Amerika Birleşik Devletleri’nde %25, Hindistan’da %63,7 ve Türkiye’de %40 olarak bildirilmiştir. UNICEF 2021 raporunda doğumdan sonraki ilk iki gün sadece anne sütü verilme oranı %67 iken ilk beş ayda sadece anne sütü ile beslenme oranı %48 olarak bildirilmiştir

(UNICEF 2021). DSÖ ilk 6 ayda anne sütü verme oranını 2025 yılına kadar %50' ye çıkartmayı amaçlamaktadır (UNICEF 2018, UNICEF 2019, WHO 2020, Global Breastfeeding Collective 2021, WHO 2021).

Türkiye' de anne sütü ile emzirme oranını arttırmak için 1991 yılından itibaren Sağlık Bakanlığı'nın desteğiyle 'Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı' yürütülmektedir. Bu program ile anne ve bebeğin bu kuruluşlara gelmeden önce ve kuruluşlarda bulunduğu süre boyunca bakım ve hizmeti en iyi şekilde alıp, bebeğe en uygun beslenme yönteminin belirlenip beslenmenin en uygun şekilde ve en uygun sürede sağlanmasını amaçlamaktadır. Küresel emzirme kolektifi 2022 verilerine göre Türkiye'de ilk bir saat içinde emzirme oranı %71,3 iken ilk altı ay içinde emzirme oranı %40, iki yaşa kadar emzirme oranı ise %38,5 olarak bildirilmiştir. TNSA 2018 verilerine göre Türkiye'de ilk altı ay sadece anne sütü alan bebeklerin oranı %41 olarak bildirilmiştir (TNSA 2018, Global Breastfeeding Collective 2021). İlk bir saat içinde emzirmeye başlatılması kız çocuklarında erkek çocuklarına oranla daha yaygın olduğu, kentsel bölgede kırsala oranla erken dönemde emzirmenin başlatıldığı bildirilmiştir. Doğumdan sonra ilk bir saat içinde emzirme oranı eğitim almayan ve ilkokulu bitirmemiş olan annelerde %64 iken daha yüksek eğitim düzeyine sahip annelerde %71 oranında olduğu bildirilmiştir. Orta refah düzeyindeki annelerin ilk bir saat içinde emzirmeye başlama oranı %66, düşük refah düzeyinde %73 refah düzeyi yüksek olanlarda ise %75 olarak bulunmuştur. Sadece anne sütü alma oranı 0-1 aylık iken %59, 2-3 aylık iken %45, 4-5 aylık iken ise %41 olduğu ilerleyen yaşla beraber sadece anne sütü alma oranının azaldığı bildirilmiştir. Eğitim durumu ve refah düzeyi daha düşük olan annelerin, refah düzeyi ve eğitim durumu daha yüksek olan annelere göre daha uzun süre ve ağırlıklı olarak anne sütü ile beslediği bildirilmiştir (TNSA 2018).

1.3.3. Emzirmenin Faydaları

Bebek İçin Faydaları: Anne sütündeki bakteri florası bebeğin bağırsak mikrobiyotasını erken yaşta şekillendirerek bebeğin genel sağlık durumunu ve gelişimini olumlu yönde etkilemekte, bebekleri birçok hastalığa karşı korunmaktadır (Lyons ve ark 2020). Eşi bulunmaz bir beslenme yöntemi olan emzirme bebeğin fizyolojik ve psikolojik gelişimini desteklemektedir (Irmak 2016, Öztaş 2021). Anne

sütü ile emzirme sonucunda bebeğin bağışıklık sistemi oluşarak bebeği; bakteriyel menenjit, diyare, pnömoni, üst ve alt solunum yolu enfeksiyonları, idrar yolu enfeksiyonları, alerjik hastalıklar ve orta kulak iltihabı gibi birçok hastalığa karşı korumaktadır (Dinleyici 2020, Evcil ve Zoroğlu 2020, Aksoy 2022). Anne sütüyle emzirme sayesinde bebek soğuk algınlığından daha ciddi birçok hastalığa karşı korunabilmektedir (APA 2021). Anne sütü ile beslenen bebeklerde astım, obezite, gastrointestinal sistem enfeksiyonları, nekrotizan elektrokolit, diyabet, orta kulak enfeksiyonu, solunum yolları enfeksiyonları ve ani bebek ölüm sendromu görülme oranı daha düşüktür (Kramer ve ark 2003, Sayres ve Visentin 2018).

Doğumdan sonra ilk bir saat içinde emzirmeye başlanan ve ilk 6 ay boyunca sadece anne sütü ile beslenen bebeklerde ishal, pnömoni ve sepsis görülme olasılığı daha düşüktür (Victoria ve ark 2016, Öztaş 2021). Emzirme ile çocuk enfeksiyon riski azalmakta ve nörogelişimsel açıdan bebeğe fayda sağlamaktadır. Anne sütü sayesinde bebeğin büyüme ve beyin gelişimi desteklenir (Colombo ve ark 2018). Emzirilen bebekte ishal gelişme riski %70 oranında azalmaktadır. Emzirilen bebeklerin alt solunum yolu enfeksiyonlarına, alerjik rinit ve otitis media gibi hastalıklara yakalanma oranı azalmaktadır (Türkyılmaz 2016, Işık ve Arça 2019). İshal nedeniyle hastaneye başvuran bebeklerin %72'si ve solunum yolu enfeksiyonu ile başvuran hastaların %57'si emzirme ile iyileşebilmektedir (Victoria ve ark 2016). Anne sütü ile beslenme bebekleri tip 1 diyabet ve obeziteye karşı korumaktadır (Borra ve ark 2015, Işık ve Arça 2019). Anne sütü ile beslenen çocuklarda çocukluk çağı kanser riskinin daha düşük, emzirilen çocukların zeka testi puanları daha yüksek, obezite riski daha düşük olduğu bildirilmektedir. İlerleyen yaşlarda diyabete eğilim oranları ilk 6 ay boyunca anne sütü ile beslenmeyen çocuklara göre daha azdır. Emzirme ile bebeğin diş ve damak yapısı sağlıklı gelişme gösterir (Çay ve Geylani Güleç 2015, Irmak 2016, WHO 2020, 2021). Emzirmenin bebek için bir dinlenme, sakinleşme ve rahatlama yolu olduğu, emzirme sayesinde bebeklerin duygusal olarak daha mutlu oldukları bildirilmektedir (Cırık 2019, Palmér ve Ericson 2019, Kösegil 2022).

Anne İçin Faydaları: Emzirme ile annenin serum oksitosin seviyesi yükselmektedir. Oksitosinin artışı sonucunda uterus involüsyonu hızlanarak doğum sonunda meydana gelen kanama miktarında azalmaya sebep olur (Irmak 2016, Topal ve ark 2017, Kösegil 2022). Artan oksitosin hormonu uterus duvarının iyileşmesini

hızlandırarak kanama ve enfeksiyon riskini azalttığı bildirilmektedir (Topal ve ark 2017, Zenciroğlu ve Öztaş 2017, Aksoy 2022). Doğum sonu dönemde emzirme ne kadar erken başlatılırsa uterusun kasılması ve involusyonu o kadar erken zamanda gerçekleşir ve kanama riski ve kanama miktarı azaltılmış olur (Irmak 2016, Zenciroğlu ve Öztaş 2017, Bayrak Başdağ 2021). Anne sütünün oluşması sırasında vücuttan kullanılan yağlar ve emzirme sırasında harcanan enerji sayesinde annenin gebelikte aldığı kiloları hızlı ve kolay olarak vermesi sağlanır (T.C. Sağlık Bakanlığı 2018, Öztaş 2021, Kösegil 2022). Emzirme esnasında kaybedilen yağ oranı sayesinde annenin doğum öncesi kilosuna kısa sürede dönmesi kolaylaşmaktadır (Zenciroğlu ve Öztaş 2017, T.C. Sağlık Bakanlığı 2018, Öztaş 2021).

Emziren annelerde doğum sonu dönemde görülen depresyon riski emzirmeyen kadınlara oranla daha düşük olduğu bildirilmiştir (Borra ve ark 2015, Işık ve Arça 2019, Kösegil 2022). Emzirme sırasında salgılanan endorfin ile annelerin duygularının olumlu olduğu ve daha mutlu hissettikleri bildirilmektedir Emzirme anne için bir dinlenme, sakinleşme ve rahatlama yoludur, anneler emzirme esnasında kendilerini huzurlu ve rahat hissettiklerini belirtmişlerdir (Meek ve ark 2017, Zenciroğlu ve Öztaş 2017, Öztaş 2021). Emzirmenin ilk altı ay kesintisiz olarak ve sık sık devam ettirilmesi durumunda doğal aile planlama yöntemi olan laktasyonel amenore sağlanabilmektedir (Zenciroğlu ve Öztaş 2017, WHO 2020, Öztaş 2021, WHO 2021). Bu sayede gebelik riski düşmektedir. Yapılan bir araştırmada emzirmenin annenin tiroid fonksiyonlarına olumlu etkileri olduğu (Geddes ve Perrella 2019), emziren annelerde kalp hastalıkları, osteoporoz, tip 2 diyabet, over kanseri ve meme kanseri gibi hastalıklara yakalanma riskinin emzirmeyen kadınlara göre daha düşük olduğu bildirilmiştir (Victoria ve ark 2016, Sayres ve Visentin 2018, Işık ve Arça 2019, WHO 2021, Kösegil 2022).

Toplum İçin Faydaları: Anne sütü satın alma ve hazırlanma gerektirmeyen, zamandan ve paradan tasarruf sağlayan bir beslenme yöntemidir (APA 2021). Anne sütü ile emzirme diğer beslenme yöntemlerine göre oldukça ucuz bir yöntemdir. Anne sütü daima temiz ve taze olması sebebiyle kolaylıkla elde edilip hazırlanabilir, emzirme sayesinde de kullanıma hazırdır. Emzirme kolay, zahmetsiz ve ekonomik bir yöntemdir. Bu sayede ülke ekonomisine katkı sağladığı açıklanmaktadır. Anne sütü ile emzirme esnasında hiçbir yardımcı materyale ihtiyaç olmadığı içinde oldukça çevreci bir beslenme yöntemidir (Zenciroğlu ve Öztaş 2017, T.C. Sağlık Bakanlığı

2018, Bayrak Başdağ 2021, Öztaş 2021, Aksoy 2022). Anne sütünün kullanıma hazır olması nedeniyle diğer formül mamalar gibi üretim ve paketlenme aşamasından geçmemekte bunun sonucunda hem ülke ekonomisine hem de çevreyi kirleterek ekosisteme zarar vermemektedir (Rollins ve ark 2016).

Emzirmenin anne bebek sağlığı üzerinde koruyucu etkilerinin olması birçok hastalık ve komplikasyonları önleyerek sağlık masraflarının önüne geçmektedir (Asadi ve ark 2020). Anne sütü ile emzirme sonucunda bağışıklık sistemi geliştiği için bebekte toplumda sık görülen hastalıklara karşı korunma sağlanmakta bu hastalıklara yakalanması engellenmektedir. Emzirme ile beslenen bebekler gelişimleri desteklenip sağlıklı bir büyüme gösterdikleri için sağlık harcamaları ciddi oranda azalmakta ve ülke ekonomisine katkı sağlanmaktadır (WHO 2020, Öztaş 2021, WHO 2021). Bir çocuğun yaşamındaki ilk iki yıl oldukça önemlidir. Bu dönemde etkin ve doğru bir şekilde emzirme ile optimum beslenme sağlanarak morbidite ve mortalite riski en aza indirilebilmektedir. Emzirme ile hastalıklara karşı savunma sistemi güçlenen çocukların okula devamlılıkları sürdürülmektedir (WHO 2020, 2021). Emzirme daha sağlıklı nesillerin oluşmasına, çevresel ve sürdürülebilir bir dünyaya önemli ölçüde katkı sağlamaktadır (Rollins ve ark 2016).

1.3.4. Etkili ve Doğru Emzirme Teknikleri

Erken Dönemde Emzirmenin Başlatılması: Erken dönemde emzirmenin başlatılması doğumdan sonraki ilk yarım saat ile bir saat içinde emzirmenin başlatılması anlamına gelmektedir (WHO 2017). Doğumdan sonra bebeğin aktif olduğu dönem ilk yarım saat ile bir saat arasındaki süredir. Bebeklerin bu süre içinde çıplak anne göğsüne yatırılması, ten tene temas ve emzirmenin başlatılması önerilmektedir. Anne ile bebeğin erken dönemde ten tene teması sayesinde emzirme süresi ve sadece anne sütü alma süresi artmaktadır (Küçüköğlü ve ark 2022). Bebeğin aktif olduğu bu süre kaçırılırsa bebek uykuya eğilim gösterecek ve emzirme isteği azalacaktır. Sonucunda ise emzirme zamanı gecikmiş olacaktır (Boran 2020, Öztaş 2021, Kösegil 2022). Doğumdan sonra ilk bir saat içinde kurulanmış bebeğin ısıtılmış bir havlu ile annenin çıplak göğsüne konularak mümkün olan en kısa sürede bir araya getirilip anne ile bebek bağlanması sağlanmalı ve emzirme başlatılmalıdır (WHO 2017, Çakmak ve Dengi 2019, Boran 2020). Annenin çıplak göğsüne konulan bebekler memeyi kendileri bularak emzirmeyi başlatabilirler (WHO 2017). Anne ve

bebeğin ten tene teması bebeğin beslenmesinin erken dönemde başlatılması ve erken dönem beslenme ipuçlarının gözlenmesi açısından oldukça önemlidir (Geddes ve Perrella 2019).

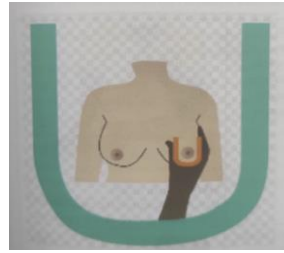
Doğumdan sonraki zamanlar özellikle ilk bir saat etkili bir emzirme için oldukça önemli ve hassas bir dönemdir. Bu ilk yarım saatlik zaman içinde emzirilemeyen bebeklerin emzirme başarısı ve emzirme süreleri olumsuz yönde etkilenmektedir (WHO 2020, 2021). Doğum sonu ilk yarım saatte emzirilen bebeklerin emzirme sürelerinin uzadığı bildirilmektedir (Yılmaz ve Uçar 2020, Kösegil 2022). Doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirmeye başlanması yenidoğanı hastalıklara ve ölüm riskine karşı korumaktadır (WHO 2020). Doğumdan sonraki ilk bir saat sonrasında emzirilen bebeklerin doğumdan sonra ilk bir saat içinde emzirilen bebeklere göre yenidoğan ölüm riskinin arttığı bildirilmiştir (Smith ve ark 2017, WHO 2017). UNICEF (2021) raporuna göre 2020 yılında yenidoğanların %48'i ilk bir saat içinde anne sütü alamamış ve anne bebeğin bir araya gelmesi uzun sürede gerçekleşmiştir. Anne ve bebeğin aynı odada kalması ve bebek her istediğinde emzirilmesi sonucunda etkili ve sağlıklı bir emzirme sağlanmış olur (Global Breastfeeding Collective 2021, Kösegil 2022).

Emzirme Sıklığı ve Süresi: Sağlıklı bir yenidoğanın 24 saatte kilogram başına 108 kilokalori ve kilogram başına 160 ila 180 mililitre anne sütüne ihtiyacı vardır (Kurt Sezer ve Küçüköğlü 2020). Bu ihtiyacın karşılanması için bebek her ağladığında emzirilmesi önerilmektedir. Ancak bebeği beslemek için sadece ağlanması beklenmemeli iki beslenme arasındaki sürenin üç saati geçmemesine önem verilmelidir. Bebekler gece ve gündüz istedikleri zaman istedikleri sıklıkta, günde 8-12 kez olacak şekilde istediği her an emzirilmelidir. Emzirme sonunda yenidoğanın memeden kendi ayrılması beklenmelidir. Emzirme sırasında bebeğin proteinden zengin olan ön sütü ve yağdan zengin olan son sütü tam olarak alıp büyüme gelişmesini devam ettirebilmesi için emzirme süresi on dakikadan az olmamalıdır. Emzirme süresi kısa olduğunda son süt alınamayacağı için bebekte yetersiz kilo alımı, anne de ise memenin yeterince boşalamaması nedeniyle yetersiz süt yapımı ve meme sorunlarına neden olabilmektedir (Zenciroğlu ve Öztaş 2017, Bilgen ve ark 2018, WHO 2021, Aksoy 2022, Kösegil 2022, Küçüköğlü ve ark 2022).

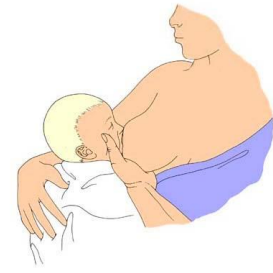
Emzirme Tekniği ve Pozisyonları: Emzirmede en önemli etken annenin pozisyonu ve rahatlığıdır. Annenin ve bebeği pozisyonu, bebeğin memeye yerleşmesi ve emme etkinliği bebeğin etkin ve sağlıklı emzirme süreci için oldukça önemlidir. Anne emzirme sırasında rahatlık durumuna göre ayaklarını uzatabilir veya emzirdiği tarafındaki dizini kaldırabilir. Emzirme sırasında pozisyon verilirken memenin bebeğe değil de bebeğin memeye yaklaştırılmasına dikkat edilmelidir. Bu şekilde annenin pozisyonu ve rahatlığı sürdürölmüş olur (Bilgen ve ark 2018, Küçüköğlu ve ark 2022). Anne emzirirken memesini destekleyerek memenin ağırlılığını bebeğin çenesine bırakmamaya dikkat etmelidir. Meme C şeklinde yani baş parmak üstte işaret parmağı altta olacak şekilde desteklenmelidir. Memeye baskıyı engellemek için parmaklar areolanın üzerinden değil daha gerisinde olmalıdır. Bebeğin emzirme sırasında dudakları dışa dönük olmalı, areolanın alt kısmı tamamen bebeğin ağzındayken üst kısmının büyük kısmı bebeğin ağzında olmalıdır. Bebeğin baş boyun ve omurgası aynı ekseninde olup bebeğin yüzü memeye dönük olmalıdır. Bebeğin üst dudağı memeye temas ettirilerek ağzının açılması beklenmeli ve sonrasında bebeğin areolanın büyük bir kısmını ağzına alması sağlanmalıdır. Memeye doğru yerleşen bebeğin çenesi memeye dayanır ve alt dudak dışarıya doğru açılır, ağzı geniş ve açıktır, yanaklar dolgundur, yutkunma sesi duyulur ve emme yutma hareketleri ile sütün gelmesi gözlemlenir. Anne emzirme sırasında güçlü bir çekme hisseder ama ağrı hissetmez (Zenciroğlu ve Öztaş 2017, Bilgen ve ark 2018, Öztaş 2021, Kösegil 2022, Küçüköğlu ve ark 2022).



Şekil 1.1. C tutuşu
(T.C. Sağlık Bakanlığı
2018)



Şekil 1.2. U tutuşu
https://www.clipartmax.com/middle/m2i8N4b1G6Z5H7d3_u-hold-u-hold-breastfeeding/



Şekil 1.3. Dansçı eli tutuşu
<http://www.11lturkiye.org/2020/03/dow-n-sendromlu-bebeginizi-emzirmek.html>

Emzirme sırasında kullanılan birkaç farklı meme tutuş teknikleri vardır. Bu tekniklerden en çok bilinen ve kullanımı en yaygın olan teknik C tutuş tekniğidir. Bu teknikte baş parmak üstte diğer dört parmak altta olacak şekilde memeyi desteklemektedir. Meme kontrolünü kolaylaştıran ve bebeğin memeyi kolaylıkla ağzına almasına yardımcı olan bu teknikde memeyi çok sıkı tutmamaya dikkat

edilmesi gerekir. Diğer bir teknik U tutuş tekniğidir. Bu teknik çapraz beşik pozisyonunda kullanılabilir. Bebeğin emdiği meme tarafındaki elin işaret parmağı ve baş parmağı paralel olacak ve parmak uçları yukarıya bakacak şekilde meme alttan desteklenir. Bu teknik ile meme bebeğin ağzına göre şekillendirilebilir. Diğer bir tutuş tekniği olan ‘Dasnçı eli’ tutuş tekniğinde ise anne elini memesinin altından geçirerek baş parmak ve dört parmağı ile bebeğin çenesini altından tutarak emzirir. Sürekli memede uyuyan bebeklerde, çene kasları tam olarak gelişmemiş bebeklerde, emmeyiip memede duran bebeklerde ve yarık dudaklı bebeklerde kullanılabilir (Küçükkoğlu ve ark 2022). Bebek memeye iyi yerleşmişse etkin bir emzirme sağlanabilir (T.C. Sağlık Bakanlığı 2018). Etkin bir şekilde emen bebek; yavaş tempoda derin emme hareketleri yapar. Bebek emme sırasında oldukça sakin ve kendi kendine memeyi bırakarak tatmin görünür. Emzirme pozisyonları farklılık gösterebileceği gibi temelde en önemli etken bebeğin rahat ve doğru bir şekilde memeye yerleşmesi ve etkin bir emzirmeyi başlatmasıdır (Bilgen ve ark 2018).



Şekil 1.4. Emzirme pozisyonları (Sırasıyla; beşik pozisyonu, çapraz beşik tutuşu, koltukaltı pozisyon ya da futbol tutuşu, yan yatar pozisyon) (Bilgen ve ark 2018)

Emzirmede annelerin en sık kullandığı emzirme pozisyonu beşik pozisyonudur. Beşik pozisyonunda anne dik oturur vaziyette, bebeğin başı annenin dirsek bölgesinde bebeğin tüm vücudu anneye dönük ve annenin altta kalan kolu bebeğin sırtını ve kalçasını destekler şekildedir. Emzirme sırasında kolunun altına yastık desteği ile bebeğin pozisyonunu koruyarak meme ile bebeğin aynı hizada olmasını sağlar. Çapraz beşik tutuşunda bebek beşik pozisyonunda tutulur ama bebeğin emzirilmediği taraftaki kol ile bebeğin gövdesi desteklenir. Bebeğin emdiği taraftaki el ile meme tutuşu sağlanmış olur. Aynı yönde emmeyi tercih eden bebeklerde yön değiştirilmeden çapraz beşik tutuşu ile emzirme devam ettirilebilir. Koltukaltı pozisyon veya futbol tutuşu ikiz bebekler, düşük doğum ağırlıklı bebeği memeye yerleşmesinin zor olduğu durumlarda ve büyük memeli annelerin kolaylıkla kullanabileceği bir pozisyonudur. Bebek emzirilen meme tarafındaki kolunun altındadır

ve yüzü anneye dönüktür. Bu pozisyonda bebek memeyi daha kolay alır ve gözlemlenebilir. Yan yatar pozisyon genellikle sezaryen sonrası tercih edilen annenin yan yatarak bebeğin burnunun meme ucuyla aynı hizada olduğu ve annenin eliyle bebeği sırtından destekler şekilde emzirmesidir. Yatarak emzirme sayesinde süt akışı fazla olan annelerin de süt akışı azaltılarak emzirme sağlanmış olur (Zenciroğlu ve Öztaş 2017, Bilgen ve ark 2018, Küçüköğlü ve ark 2022).



Şekil 1.5. Biyolojik emzirme
<https://www.drugs.com/cg/how-to-hold-and-breastfeed-your-baby.html>



Şekil 1.6. Dik oturur pozisyonda emzirme
<http://klinilk.com/index.php/2018/03/12/5-emzirme-pozisyonu-kaykilarak-emzirme-tutusu/>

Biyolojik emzirme veya arkaya yaslanarak emzirmede; anne yatak veya kanepeye uzanır bebek annenin üzerine bırakılarak ten tene temas sağlanmış olur. Bebeğin yanağı anne memesine yaslanır ve bebeğin emzirmeyi başlatması beklenir. Bebek başını kaldırarak memeye doğru hareket ederek emzirmeyi başlatır. Dik oturur pozisyonda emzirme veya ata binme pozisyonunda anne ile bebek yüz yüze olacak şekilde bebek üst bacağına üzerine oturtulur ve memeye yaklaştırılarak emzirme sağlanır (Küçüköğlü ve ark 2022).

1.3.5. Anne Sütünün Yapısı

Kolostrum: Kolostrum doğumdan sonra üç ile beş gün süresince salgılanan ilk süttür (Kösegil 2022). Kolostrum içeriğindeki betakaroten nedeniyle olgun süte göre daha sarı renktedir (Gönenli ve ark 2019, Aksoy 2022). Kolostrumun miktarı olgun süte oranla az olmasına karşın içeriğindeki protein, karbonhidrat, yağ, antikor, lökosit ve sekretuar IgA oranı olgun süte göre daha yüksek olduğu için bebeğin ihtiyacı olan tüm besin gereksinimini karşılayabilmekte ve bebeğin patojene maruz kalma riskinin en fazla olduğu dönemde bağışıklık sisteminin temelleri atılarak etkin bir korunma sağlanmış olmaktadır (Zenciroğlu ve Öztaş 2017, Le Doare ve ark 2018, Çakmak ve Dengi 2019, Öztaş 2021, Aksoy 2022, Küçüköğlü ve ark 2022). İçeriğindeki yüksek oranda protein ve büyüme faktörü sayesinde bebeğin beslenmesini, doku onarımını ve gelişiminin desteklenmesini sağlamaktadır (Çakmak ve Dengi 2019, Aksoy 2022).

Laksatif ve peristaltik bir etkiye sahip olan kolostrum, yenidoğanın mekonyum çıkışını kolaylaştırarak yenidoğan sarılığını engellemekte ve bağırsak florasının oluşumuna katkıda bulunmaktadır (Gönenli ve ark 2019, Öztaş 2021, Küçüköglu ve ark 2022).

Geçiş Sütü: Geçiş sütü doğumdan sonraki 6 ila 10. güne kadar üretilen, içeriğindeki protein ve mineral oranı kolostruma göre daha az olup yağ, laktoz ve kalori oranı daha fazla olan süttür. Geçiş sütünün miktarı bebeğe ne kadar süt verilirse o oranda artış göstermektedir (Zenciroğlu ve Öztaş 2017, Aksoy 2022, Kösegil 2022, Küçüköglu ve ark 2022).

Olgun Süt: Olgun süt doğumdan sonraki 10 ila 14. günden emzirmenin sonlandırılacağı zamana kadar üretilen süttür. Doğumdan sonraki 4-6. haftalarda salgılanan süt tamamıyla olgun süt özelliği kazanmıştır. İçeriğinin %90'ının su olması ve sahip olduğu diğer besin öğeleri sayesinde bebeğin ilk altı ay su dahil ihtiyacı olan bütün besin gereksinimini karşılayabilmektedir. Emzirmenin başında ve sonundaki olgun süt içeriği değişiklik göstermektedir. Emzirmenin başında protein ve su oranı fazla olan süt önsüt olarak adlandırılırken emzirmenin sonlarındaki içeriğinde yağ ve kalori oranı daha fazla olan süt sonsüt olarak adlandırılmaktadır. Emzirme esnasında yenidoğanın sonsütü alması ile yeterli doygunluğa ulaşır ve büyüme ve gelişmesinin sağlanmaktadır (Zenciroğlu ve Öztaş 2017, Aksoy 2022, Kösegil 2022, Küçüköglu ve ark 2022).

1.3.6. Laktasyon

Doğumdan sonra östrojen ve progesteron hormon seviyelerinin azalmasıyla memelerden süt salgısının başlaması laktogenezis, süt salgısının devam ettiği döneme laktasyon denir (Aksoy 2022, Kösegil 2022, Küçüköglu ve ark 2022).

Laktasyon Evresi: Laktasyon evresi dört bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm meme gelişiminin olduğu mamogenezdir. Mamogenez evresi laktogenez-1 olarak da adlandırılmaktadır. Östrojen, progesteron hormonları sayesinde meme dokusunda proliferasyon meydana gelir. Meme dokusuna kan akışı artar ve damarlar belirginleşir (Bilgen ve ark 2018, Aksoy 2022, Kösegil 2022, Küçüköglu ve ark 2022). Mamogenez evresi 18-22. haftalarda tamamlanarak kolostrum salgısı başlar. Mamogenez ile salgılanan kolostrumun anne sütüne dönüşmesine laktogenez denir. Bu evre laktogenez-2 olarak da adlandırılmaktadır. Oksitosin refleksi sonucunda myoepitelyal hücrelerden anne sütü çıkışı olur. Memede sıcaklık ve doygunluğun

hissedildiği laktogenez-2 aşaması doğumdan sonra ikinci günden sekizinci güne kadar devam eder ve bu dönemdeki östrojen ve progesteron hormonlarının azalması ve prolaktin hormon seviyesinin artmasıyla birlikte daha fazla oranda süt salınımı başlar. Laktogenez-3 olarak da adlandırılan süt salgısının devamının sağlandığı evre galaktogenez evresidir. Galaktogenez doğum sonu 9-10. günden anne emzirmeyi bırakana kadarki sürede süt salgısının devam ettiği evredir. Yeterli ve etkili emzirme oksitosin refleksinin salınımı sürdürüldüğü için anne sütünün salgılanması devam etmektedir. Son bölüm ise süt salgısının durduğu involüsyon evresidir. Emzirmenin sonlanmasıyla birlikte ilerleyen 40 gün boyunca süt salgısının inhibe edici peptitler sayesinde azalarak tamamen durmasına involüsyon denilmektedir. İnvölüsyon laktasyonun sonlandığı evredir (Aksoy 2022, Kösegil 2022, Küçüköğlü ve ark 2022).

Prolaktin Evresi: Prolaktin meme dokusunda süt salgısını başlatan ve sürdürme etkisi olan bir hormondur. Prolaktin hormonu öncelikle meme dokusunun büyüme ve gelişmesinden laktasyon evresinde ise süt salgısının başlatılmasından ve düzenlenmesinden sorumludur. Ön hipofizden salgılanan prolaktin ile memede glandüler duktal büyüme ve epitel hücrelerin gelişmesi uyarılır. Bebek anne memesine temas ettiği anda anne memesindeki ve areoladaki sinirler uyarılır ve sinirsel iletiler ön ve arka hipofize iletilir. Hipofiz bezi ön lobdan salgılanan prolaktin sayesinde meme dokusunda süt salgısını başlatır ve sürdürür. Prolaktin salınımı bebek memeye ne kadar temas ederse o kadar artar. Artan prolaktin miktarı da süt salınımını artırır. Geceleri daha fazla miktarda prolaktin salınımı gerçekleştiği için gece emzirmeleri süt üretimini de arttırmaktadır. Prolaktin hormonu annenin sakinleşmesini, rahatlamasını ve daha iyi dinlenmesine yardımcı olur (Zenciroğlu ve Öztaş 2017, Bilgen ve ark 2018, T.C. Sağlık Bakanlığı 2018, Aksoy 2022, Kösegil 2022, Küçüköğlü ve ark 2022).

Oksitosin Evresi: Serum oksitosin seviyesi 35. haftadan itibaren artış gösterir ve bu artış doğum sonu altıncı aya kadar devam etmektedir. Bebeğin memeye temas edip memeyi emmesiyle meme ucundaki sinirsel iletilerin beyine ulaşması sonucu oksitosin hormonu hipofiz bezinin arka lobundan salgılanarak dolaşıma katılır. Memedeki myoepitelyal hücrelerin kasılmasına neden olan oksitosin hormonu anne sütünün süt kanalına ve sinüslere sonrasında ise memeden dışarıya boşalmasını sağlar. Serum oksitosin seviyesi bebeğin memeye temasının dışında bebeğin ağlaması, çocuk sevmeye,

emzirme saatinin gelmesi ve dokunma durumunda artış gösterirken üzüntü, stres ve ağrı durumunda ise baskılandığı için azalabilmektedir. Bu sebeple emzirme döneminde süt salgısının devamı için huzurlu ve sakin bir çevre oluşturulması oldukça önemlidir (Akın ve ark 2015, Zenciroğlu ve Öztaş 2017, Bilgen ve ark 2018, T.C. Sağlık Bakanlığı 2018, Kösegil 2022, Küçükoğlu ve ark 2022). Oksitosin hormonu iletişimde güven duygusunu oluşturmada ve bağlanmada önemli bir yere sahiptir. Oksitosin seviyesi yüksek olan annelerin bebekleri ile kurdukları bağın daha güçlü olduğu ve emzirme sürelerinin uzadığı bildirilmektedir (Kösegil 2022). Oksitosin refleksi prolaktin refleksinden daha önce salgılandığı için bebek memeyi emdiğinde memede depolanan süt dışarıya boşalır. Eğer oksitosin refleksi tam olarak gelişmemişse süt salgısı prolaktin refleksi ile devam eder ama süt memeden dışarıya boşaltılamaz (T.C. Sağlık Bakanlığı 2018, Aksoy 2022). Oksitosin refleksi doğumdan sonraki birkaç günlük süreçte uterusun kontraksiyonunu uyararak kanama kontrolünü de sağlamaktadır (Akın ve ark 2015, T.C. Sağlık Bakanlığı 2018).

1.3.7. Emzirmede Hemşirenin Rolü

Hemşireler doğum öncesinde ve doğum sonrasında anne ve bebek ile bakım, tedavi ve eğitim gibi birçok yönden en fazla vakit geçiren sağlık personelleridir. Anne ile geçirilen süre boyunca hemşireler; bakım verici, eğitici, karar verici, iletişim sağlayıcı, rehabilite edici ve danışmanlık rollerini kullanarak emzirme ile ilgili oldukça önemli bir etkiye sahip olabilmektedir. Hemşireler bu rol ve sorumlulukları sayesinde anne sütü ve emzirmeye yönelik eğitimleri planlayıp uygulayarak, annenin emzirme karşısındaki düşünce ve davranışlarını olumlu yönde etkileyebilmektedirler. Yapılan araştırmalarda doğum öncesinden başlanılarak doğum sonu dönemde verilen eğitimlerin annelerin emzirmeyi etkili ve doğru şekilde başlatıp sürdürmesinde etkili olduğu emzirme davranışlarının olumlu yönde etkilendiği bildirilmiştir (Uzun ve ark 2018, Işık ve Arça 2019). Annenin doğum öncesi dönemde anne sütü ve emzirmeye yönelik tüm endişe ve korkuları dinlenmeli, bu konulardaki bilgi eksiklikleri tespit edilerek eğitim ve danışmanlık konuları planlanmalıdır. Anne sütünün ve emzirmenin bebek ve anneye yararları, laktasyon süreci, emzirme süresince meme bakımı, emzirme süresince memede oluşacak problemler anneye anlatılarak doğum öncesi dönemde annenin emzirme dönemine hazırlıklı olması sağlanmalıdır. Doğum sonu dönemde emzirme konusunda anne desteklenmeli ve emzirmeye teşvik edilmelidir.

Özellikle doğumdan sonra ilk ten tene temas ile anne bebek bağının kurulup emzirmenin başlatılması desteklenmelidir. Emzirme şekilleri ve tutuş pozisyonları anneye anlatılmalı, emzirme esnasında anne gözlemlenerek yanlış tutuş pozisyonları düzeltilerek etkili emzirmenin sürdürülmesi sağlanmalıdır. Emzirmenin sıklığı ve süresi, etkili emzirmenin bebek üzerindeki etkileri hakkında bilgilendirilerek kontrollerde değerlendirilmelidir. Doğum öncesi dönemden vermeye başlanan eğitimler sayesinde annelerin stres ve endişelerinin giderildiği, etkili ve doğru emzirmenin başlatılarak sürdürüldüğü bildirilmiştir (Gökçeoğlu ve Küçüköğlu 2017, Eker 2019, Gönenli ve ark 2019, Işık ve Arça 2019, Bayrak Başdağ 2021, Öztaş 2021, Kösegil 2022).

1.3.8. Yenidoğanlarda Erken Dönem Beslenme İpuçları

Yenidoğanın etkili ve doğru bir şekilde beslenmesi için beslenmeye hazır olup olmadığını değerlendirmek ve bu doğrultuda beslenmesini sağlamak oldukça önemlidir. Bebeğin beslenmeye hazır oluşunu değerlendirmek için erken dönem beslenme ipuçlarını gözlemek yani davranışsal tepkilerini ve fizyolojik belirtileri izlemek ve bunları değerlendirmek gerekmektedir. Erken dönem beslenme ipuçları yenidoğanın beslenmeye hazır olup olmadığını anlamamızı ve bu doğrultuda beslenmeye başlama zamanını belirleyip beslenmenin devam ettirilip ettirilmeyeceğine karar vermemizi sağlayan belirtilerdir (Ludwig ve Waitzman 2007, Gözen ve Girgin 2017, Kurt Sezer ve Küçüköğlu 2020, Yücel 2021). Erken dönem beslenme ipuçları sayesinde yenidoğan açlık belirtileri gösterdiğinde beslenme başlanarak, davranışsal veya fizyolojik olarak olumsuz bir durumda ise beslenmenin sürdürülmesi veya sonlandırılmasına karar verilmektedir. Yenidoğanın beslenmeye hazır olması için en başta uyanıklık durumunu sürdürmesi gerekmektedir. Yenidoğan beslenme için uyanık olmalı açlığının farkında olmalı beslenme için yeterli dinçlikte olmalıdır (Ludwig ve Waitzman 2007, Kurt Sezer ve Küçüköğlu 2020). Sonrasında yenidoğanın açlık belirtileri gösterip kıpırdanması, yanağına dokunulduğunda arama davranışı gösterip dokunulan tarafa yönelmesi, dudaklarında yalama gözlenmesi ve elini ağzına götürüp emmeye çalışması yenidoğanın davranışsal olarak beslenmeye hazır olduğunun işaretidir (White ve Parnell 2013, Gözen ve Girgin 2017, Kurt Sezer ve Küçüköğlu 2020, Yücel 2021). Ayrıca yenidoğanın beslenme öncesinde ellerinin vücudunun orta hattında tutarak baş, boyun ve gövdesi aynı hizaya getirip rahat bir

pozisyon alması da beslenmeye hazır olduğunun bir işaretidir (Kurt Sezer ve Küçüköğlü 2020). Yenidoğanın davranışsal tepkileri gözlemlendikten sonra fizyolojik belirtileri de izlenmeli sistemik ve kardiyorespiratuvar bulguları da normal sınırlar içinde olmalıdır. Yenidoğanın beslenme öncesinde solunum hızı, kalp atım hızı ve oksijen doyunluğu stabil olmalı, beslenme sırasında stabilitesini sürdürmeli ve yenidoğan beslenme sırasında emme, yutma ve nefes alma koordinasyonunu sağlayabilmelidir (Shaker 2013, White ve Parnell 2013, Gözen ve Girgin 2017, Kurt Sezer ve Küçüköğlü 2020, Yücel 2021). Yenidoğanlarda erken dönem beslenme ipuçları değerlendirilip beslenme devam ettirildiğinde yenidoğanın etkin ve düzenli bir şekilde beslenmesi sağlanır ve kilo alımı gözlemlenir. Yenidoğanın beslenme miktarının iyileştiği ve beslenmeye yönelik olumsuz durumların azaldığı bildirilmektedir (Puckett ve ark 2008, Gözen ve Girgin 2017, Kurt Sezer ve Küçüköğlü 2020, Yücel 2021).

1.3.9. Emzirme Başarısı

Emzirme etkin bir şekilde başlatılıp sürdürülmesi yenidoğanın sağlığı, büyüme ve gelişmesi için oldukça önemlidir. Başarılı bir emzirme için doğum öncesinden başlanılarak doğum ve doğum sonrası süreç oldukça önemlidir. Sağlık personelinin doğum öncesi süreçte anneye; anne sütü ve emzirmenin önemi, emzirme süresince karşılaşılabilecek sorunlar ve bunlara karşı alınabilecek önlemler hakkında bilgi vermelidir ve eğitimler düzenlenmelidir (T.C. Sağlık Bakanlığı 2018). Yapılan araştırmalarda doğum öncesi, doğum ve doğum sonunda verilen eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin emzirme başarısını arttırdığı bildirilmiştir (Rosen ve ark 2008, Gönenli ve ark 2019, Kurnaz ve Hazar 2021). Annelere verilen eğitimlerin gebelik ve doğum sonrası dönemde emzirme süreci ile ilgili sorunları ve baş etme yöntemleri hakkında anneleri bilgilendirdiği, annelerin emzirme öz yeterliliği arttırdığı sonucunda ise emzirme başarılarının arttığı bildirilmektedir (Dennis ve Faux 1999, Tokat ve Okumuş 2013, Yenal ve ark 2013, Liu ve ark 2017, Iliadou ve ark 2018). Başarılı bir emzirme için bir diğer etken anne ve bebeğin doğumdan sonra ten tene temasının sağlanıp ilk bir saat içinde emzirmenin başlatılmasıdır. Doğumdan sonraki ilk bir saat içinde ten tene teması ile emzirme başlatıldığında anne bebek bağlanması gerçekleşecektir. Bebeğin aktif olduğu bu süreç içinde bebeğin anne memelerini tutması ve süt salınımının başlaması için oksitosin refleksi uyarımı yapılacaktır. Bu sayede

emzirme süreci başlatılıp sürdürülmesi desteklenecek ve emzirme başarısı artacaktır (T.C. Sağlık Bakanlığı 2018, Karimi ve ark 2019, Arslan 2020, Evcil ve Zoroğlu 2020, Öztaş 2021). Gianni ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada ise daha önceki emzirme deneyimleri anneler açısından olumlu ise sonraki emzirmelerde emzirme başarısını arttırdığı bildirilmektedir (Gianni ve ark 2020).

1.3.10. Yenidoğanlarda Koku ve Tat Duyusunun Gelişimi

Sağlıklı bir yenidoğan koku ve tat alma duyusuna sahip olarak dünyaya gelir. Koku alma duyu gelişimi uterusu 26-28. haftada başlamakta 32-35. haftalarda olgunlaşmaktadır. Tat duyu ise gebeliğin 7-8. haftalarında gelişmeye başlamakta ikinci trimesterin ortalarında olgunlaşmaktadır (Bloomfield ve ark 2017, Kanbur ve Balcı 2017, Kızılay 2019, Çakırlı ve Açıkgöz 2021). Yenidoğan koku ve tat alma reseptörlerinin ilk duyuusal deneyimi uterusu amniyotik sıvıların yutulması ile başlar. Duyu reseptörleri için güçlü bir uyarıcı olan amniyotik sıvının fetal yutulması birinci trimesterin sonunda başlar ve 34. gebelik haftasına gelindiğinde yutulan amniyotik sıvının miktarı 750 mililitreye ulaşmaktadır (Bloomfield ve ark 2017, Davidson ve ark 2019, Kızılay 2019, Muelbert ve ark 2019). Koku ve tat reseptörleri doğumdan sonraki dönemde beslenmenin başlatılmasında oldukça etkilidir. Doğum sonunda yenidoğanın koku ve tat duyu ile beslenmeye geçiş kolaylıkla sağlanırken sindirim aktiviteleri ve metabolik olaylarda başlatılmış olur (Bloomfield ve ark 2017). Koku ve tat duyu deneyimi sonrasında refleksleri aktifleştiren sefalik faz yanıtı oluşur. Sindirim sisteminde besin beklentisi ile gelişen fizyolojik etkilere sefalik faz yanıtı adı verilir. Sindirimi başlatan bir refleks olan sefalik faz yanıtı sonucunda salivasyonda, peristaltik hareketlerde artış gözlenerek sindirime ve emilime yardımcı olan hormon ve enzimlerin salınmasına yardımcı olur (Baydaş 2019, Beker ve ark 2019, Muelbert ve ark 2019, Muelbert ve ark 2021).

Koku Duyusu: Yenidoğan bebeğin koku duyu diğer duyularına göre daha erken dönemde olgunlaşarak motor ve duyuusal tepkiler üretmektedir (Kanbur ve Balcı 2017, Tavlar 2021). Yenidoğan gelişmiş koku duyu sayesinde çevreden gelen uyarıları algılayıp değerlendirerek bu uyarılara karşı davranışsal tepkiler verebilmektedir (Çakırlı ve Açıkgöz 2021, Gellrich ve ark 2021). Yenidoğan hoş kokulara karşı olumlu tepkileri arttırdığı hoş olmayan kokuların ise yenidoğana olumsuz etkileri olduğu bildirilmektedir (Kanbur ve Balcı 2017, Beker ve ark 2019). Koku duyu

anne ile bebek arasındaki bağı kurulmasında en temel etkenlerden biridir (Loos ve ark 2019, Çakırlı ve Açıkgöz 2021). Anneye ait kokuların bebeğin erken sosyal gelişimine katkıda bulunduğu bildirilmektedir. Yapılan bir araştırmada bir tehdit durumunda bebeklerde oluşan korkulu yüz ifadesinin anneye ait kokuları deneyimleyen bebeklerde daha az oranda görüldüğü bildirilmiştir (Jessen 2020). Yenidoğan anneye ait kokuları diğer kokular arasında seçerek ayırt edebilme yeteneğine sahiptir (Kanbur ve Balcı 2017). Anneye ait kokuların özellikle anne sütü kokusunun yenidoğanı sakinleştirerek kendini güvende hissetmesini sağlamaktadır (Kanbur ve Balcı 2017, Kızılay 2019). Anne sütü kokusunu algılayan bebeklerin besleyici olmayan emme aktivitelerinin arttığı, arama davranışı gösterdiği, emme refleksini harekete geçirerek emme aktivitesinin arttığı bildirilmektedir (Kanbur ve Balcı 2017, Hym ve ark 2021, Muelbert ve ark 2021). Anne sütü kokusunun yenidoğan üzerinde iştah açıcı etkisi olduğu bildirilmektedir (Loos ve ark 2019). Anne sütü koku algısıyla birlikte yenidoğan bebekte memeyi bulma refleksi aktifleşerek memeye doğru hareket başlamaktadır (Hym ve ark 2021).

Tat Duyusu: Tat duyusu dilde, damakta, boğazda ve yemek borusunda bulunan tat reseptörlerinin besinlerdeki kimyasalları algılaması sonucu oluşmaktadır (Breslin ve Spector 2008, Lipchock ve ark 2011). Tat reseptörleri gebeliğin sekizinci haftasında gelişmeye başlayarak yaklaşık 24. hafta sonunda olgunlaşarak işlevsellik kazanır (Lipchock ve ark 2011, Bloomfield ve ark 2017). Yenidoğan ilk tat deneyimlerini uterusunda birinci trimesterin sonlarında amniyotik sıvı yutması ile yaşamaktadır. İşlevsellik kazanan tat reseptörleri sayesinde annenin tükettiği besinlerin tadını taşıyan amniyotik sıvının yutulması ile yenidoğan anne karnında besinlerin tadını algılayabilmektedir. Uterustaki bu tat deneyimleri yenidoğanın ilerleyen yaşamındaki besin seçimlerine etkisi olduğu da bildirilmektedir (Schaal ve ark 1998, Lipchock ve ark 2011, Bloomfield ve ark 2017).

Tat duyusu beslenmede oldukça önemlidir. Tat duyusunun deneyimi sonucunda sefalik faz yanıtı oluşarak besinlerin emilim ve sindirimin sağlanması için gerekli olan fizyolojik süreçler aktif hale gelmektedir (Lipchock ve ark 2011, Beker ve ark 2019, Muelbert ve ark 2019). Yenidoğan tat duyusu ile deneyimlediği besinlerin tatlı, tuzlu, acı ve ekşi olmasına göre farklı tepkiler vermektedir. Yenidoğanın tatlı ve tuzlu içerikleri deneyimledikten sonra dudaklarını dışarıya çıkartıp yalanmaya başladıkları,

ellerini ve dudaklarını emme davranışı gösterdiği görülürken acı içeriklere karşı burunlarının kırıştığı, başlarının ve kollarını sallayıp kaşlarını çattıkları gözlemlenmiştir. İçeriğin ekşi olduğu deneyimlerde ise dudakların büzüldüğü, burunlarını kırıstırıp kollarını salladıkları ve dudaklarını dışarıya çıkarttıkları gözlemlenmiştir. Ayrıca yenidoğanın tatlı içerikleri tüketmeye devam etmek istediği ama acı, tuzlu ve ekşi tatları tüketmek istemedikleri gözlemlenmiştir (Desor ve ark 1975, Ganchrow ve ark 1983, Rosenstein ve Oster 1988, Lipchok ve ark 2011).



2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Türü

Çalışma, paralel grupta ön test-son test randomize kontrollü deneysel tasarımda yürütüldü.

2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma S.Ü. Hemşirelik Anabilim Dalı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans tezi kapsamında Mart 2022-Kasım 2023 tarihleri arasında yürütüldü. Çalışmanın verileri Konya ilinde bulunan Konya Şehir Hastanesi'nin Obstetri Kliniği'nde toplandı. İlgili hastanenin Obstetri Kliniği 3 blok şeklinde (Obstetri 1, Obstetri 2 ve Obstetri 3) yapılandırılmış ve toplam 61 yatak kapasitesine sahiptir. Her üç klinikte toplam 50 hemşire, 30 kadın doğum asistanı ve 11 kadın doğum uzmanı görev yapmaktadır. Hasta odalarının 21 tanesi tek kişilik, 40 tanesi ise çift kişiliktir. Her bir odada anne ve bebekler birlikte kalmaktadır. Hastane 2021 yılından itibaren bebek dostu hastane sertifikasına sahiptir. Her birimde emzirme danışmanı olarak bir hemşire görev yapmaktadır. Hastanede doğum yapan ve belirtilen ünitelere alınan her annenin emzirmeye başlatılması ve anne sütü/emzirme eğitimleri bu emzirme danışmanları sorumluluğundadır. Bebekler üç saatte bir emzirilmesi için annelerine verilmekte ve bu sırada eğitimler yüz yüze yapılmaktadır.

2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Temmuz 2022-Eylül 2022 tarihleri arasında Konya Şehir Hastanesi'nde doğum yapan ve Obstetri kliniğine alınan term ve sağlıklı bebeğe sahip olan anneler oluşturdu. Çalışmanın örneklem büyüklüğünü hesaplamak için G*Power 3.1.9.6. programı kullanıldı. Örneklem büyüklüğünü belirlemek amacıyla Yıldız ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan anne sütü kokusunun gavaj ile beslenmeden tam oral beslenmeye geçiş üzerine etkisinin araştırıldığı çalışmanın verileri referans alındı (Yıldız ve ark 2011). Çift yönlü hipotez, 0.409 etki büyüklüğü, 0.05 anlamlılık düzeyi ve 0.80 güç ile yapılan çalışma önsel güç analizine göre; toplam 72 yenidoğanın (Koku Uyarımı:24, Koku+tat uyarımı: 24, Kontrol:24) çalışmaya dahil edilmesinin yeterli örneklem büyüklüğünü sağlayacağı saptandı.

2.3.1. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri;

Anne için;

- Term ve sağlıklı bebeğe sahip olma,
- İletişim ve dil problemi olmama,
- Emzirmeye engel anne hastalık durumu olmama (aktif kemoterapi alma, HIV pozitif olma, nörolojik veya psikolojik problem olma vb.),
- Emzirme isteğinde olma,

Bebek için;

- Emzirilmeye engel bir hastalık durumu olmama (yarık damak yarık dudak, galaktotemi, koanal atrezi vb.),
- Normal doğum kilosunda olma (2500gr-4000gr),
- Apgar skoru 7 ve üzeri olma.

2.3.2. Araştırmadan Dışlanma Kriterleri

- 18 yaş altı ve 40 yaş üzerinde olma,
- Doğum sonu komplikasyon gelişme (anne veya bebekte),
- Çoğul gebelik olma.

2.4. Randomizasyon

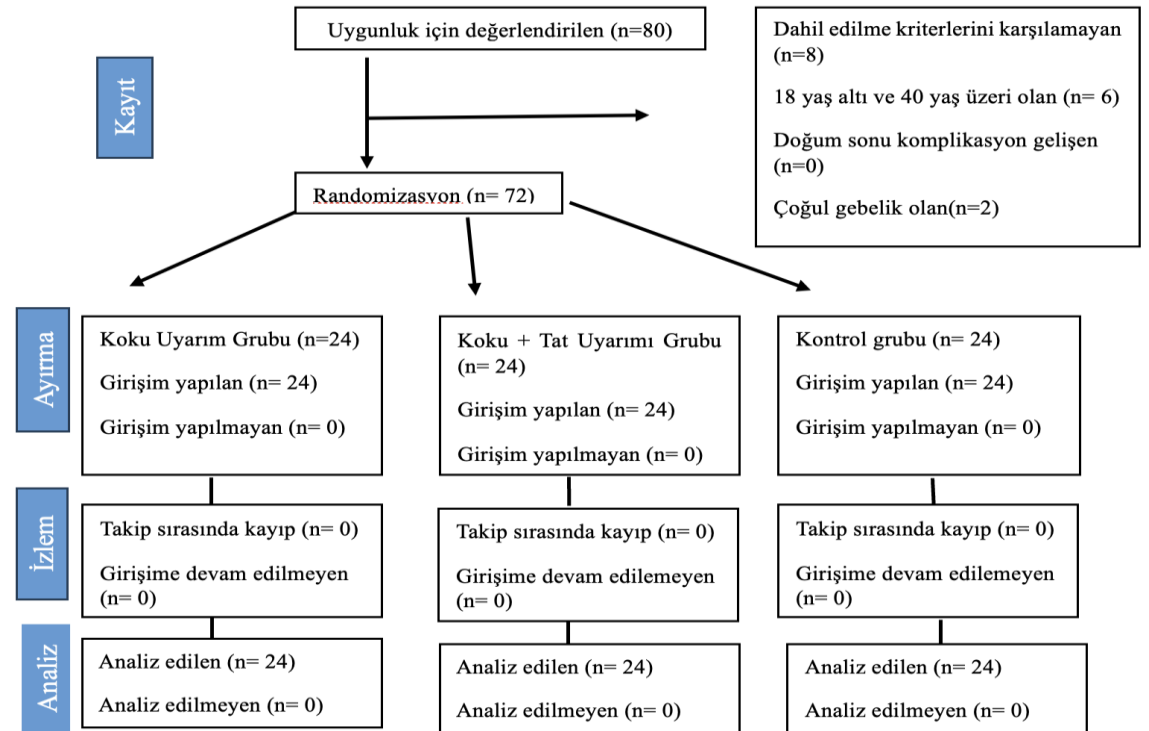
Araştırmada toplam üç grupta yapılmış olup, birinci grup anne sütü kokusu uyarımının yapıldığı koku grubu, ikinci grup koku ve tat müdahalesinin birlikte yapıldığı koku + tat grubu, üçüncü grup ise rutin uygulamanın yapıldığı kontrol grubudur.

Randomize kontrollü çalışmalarda deney ve kontrol grubundaki katılımcı sayıları dengeli olmalıdır ve her gruptaki katılımcılar bazı değişkenler açısından da benzer olması gerekmektedir. Bunun için katılımcıların bazı değişkenlerine göre tabakalama yapıp her tabaka için randomizasyon sağlanmalıdır. Literatür incelendiğinde emzirme başarısı üzerine etkili olan en önemli faktörler olarak; doğum şekli ve emzirme deneyiminin olup olmaması gösterilmiştir (Rowe-Murray ve Fisher 2002, Çakmak ve Kuğuoğlu 2007, Çelebioğlu ve ark 2010, Zanardo ve ark 2010, Ahi ve

ark 2019, Evcil ve Zoroğlu 2020). Tabakalama ve bloklama yöntemi bu nedenle araştırmaya katılım sağlayacak olan annelerin normal ya da sezaryen doğum yapması ve emzirme deneyimi gibi faktörler dikkate alınarak deney ve kontrol gruplarına atanmıştır. Gruplarda homojenliği sağlamak için anneler doğum şekli (Normal-Sezaryen) ve emzirme deneyimi (Var-Yok) şeklinde tabakalandırıldı. Oluşturulan bloklar sonrasında bilgisayar ortamında (www.random.org) elde edilen rastgele sayılar tablosu kullanılarak çalışmaya alınan gruplar tabakalara A, B ve C harfleri ile randomize olarak atandı. Hangi harfin hangi grupta yer alacağı kura ile belirlendi. (A=Koku Uyarımı, B= Koku+Tat Uyarımı, C=Kontrol Grubu). Çalışmaya alınan annelerin hangi grupta yer alacağı bağımsız bir istatistikçi tarafından belirlendi ve kapalı zarf ile araştırmacıya verildi. Araştırmacı girişimden hemen önce zarfı açarak annenin hangi grupta yer aldığını öğrendi.

Tablo 2.1. Çalışmanın Randomizasyon Şeması

Doğum Şekli	Emzirme Deneyimi	Blok (n=72)
Normal	Var	ABCCAB, BCACAB, CABBCA
	Yok	ACBACB, CBAACB, BCABCA
Sezaryen	Var	ABCCBA, CABCB, ABCBCA
	Yok	CABABC, CABBCA, BCACAB



Şekil 2.1. Çalışmanın CONSORT Akış Şeması (Boutron ve ark 2017)

2.5. Veri Toplama Araçları

Çalışmada veri toplama aracı olarak “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Erken Dönem Beslenme İpuçları Ölçeği (EDBİ)” ve “Emzirme Tanılama ve Değerlendirme Ölçeği (LATCH)” kullanıldı.

2.5.1. Tanıtıcı Bilgi Formu

Bu form araştırmacılar tarafından literatürden yararlanılarak oluşturuldu (Varendi ve Porter 2001, Raimbault ve ark 2007, Yıldız ve ark 2011, Öztaş 2021). Tanıtıcı bilgi formu; anneye ait tanıtıcı bilgileri (anne yaşı, eğitim düzeyi, mesleği, yaşanılan yer, ekonomik durumu), obstetrik bilgileri (doğum şekli, doğum sayısı, emzirme deneyimi, ilk emzirme zamanı) ve bebeğe ait bilgileri (bebeğin cinsiyeti, doğum kilosuna, gestasyon haftası, 5.dk Apgar puanı) sorgulayan toplam 12 sorudan oluşturuldu. Form oluşturulduktan sonra Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği’nde uzman üç akademisyenden formun uygunluğuna yönelik görüş alındı (EK-A).

2.5.2. Erken Dönem Beslenme İpuçları Ölçeği

Thoyre, Ahaker ve Pridham tarafından 2005 yılında geliştirilen ölçeğin (Thoyre ve ark 2005) Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması 2021 yılında Girgin ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (Girgin ve ark 2021). Erken dönem beslenme ipuçları ölçeği 19 madde ve 5 alt kategoriden oluşmakta olup gözleme dayalı olarak değerlendirilmektedir (EK-B). Bu kategoriler solunumun düzenlenmesi, oral-motor fonksiyon, yutma koordinasyonu, uyanıklık- enerji durumu ve fizyolojik stablitedir. Her bir alt ölçek kategorisinde üç seçenek bulunmaktadır. Bu seçeneklerde beceri henüz gözlenmedi ise 1 puan, ortaya çıkan beceri var ise 2 puan ve sürekli gözlenen bir beceri ise 3 puan olarak değerlendirilir. Beş alt kategorilerden solunumun düzenlenmesinde puan aralığı 5-15, oral-motor fonksiyonda 4-12, yutma koordinasyonunda 4-12, uyanıklık-enerji durumunda 2-6, fizyolojik stablitede 4-12 olup bu kategorilerden alınan toplam puanların en düşüğü 19 en yükseği ise 57 olarak değerlendirilmektedir. Ölçekten alınan puanın yükselmesi erken dönem beslenme ipuçlarının varlığını, düşmesi ise erken dönem beslenme ipuçlarının azaldığını göstermektedir. Ölçeğin Türkçe formunun Cronbach alfa katsayısı 0.70 olarak belirtilmiştir (Girgin ve ark 2021). Bebek doğum odasından anne odasına alındıktan

sonraki ilk üç emzirmede emzirme danışmanı ve araştırmacı tarafından erken dönem beslenme ipuçlarının gözlenip kayıt edilebilmesi için araştırmacılar tarafından “Erken Dönem Beslenme İpuçları Ölçeği Kayıt Formu” oluşturuldu (EK C). Ölçek için uyarlama yapan yazardan kullanım izni alınmıştır (EK-D)

2.5.3. Emzirme Tanılama ve Değerlendirme Ölçeği (LATCH)

Jansen ve Wallece tarafından (Jensen ve ark 1994) 1993 yılında puanlama açısından APGAR skor sistemine benzetilerek geliştirilen bir ölçüm aracıdır. LATCH emzirme tanılama formunun Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 1997 yılında Demirhan (Demirhan 1997), 2001 yılında Koyun (Koyun 2001), 2003 yılında Yenal ve Okumuş (Okumuş ve Yenal 2003) tarafından yapılmıştır. LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı'nın Cronbach's Alfa değeri; Demirhan (Demirhan 1997) tarafından 0.94, Koyun (Koyun 2001) tarafından 0.96, Yenal ve Okumuş (Okumuş ve Yenal 2003) tarafından 0.95 olarak bulunmuştur (EK-E).

L= lach on breast (memeyi tutma)

A= audible swallowing (yutma hareketinin görülmesi)

T= type of nipple (meme ucunun tipi)

C= comfort breast/nipple (annenin memeye/ meme ucuna ilişkin konforu)

H= hold (bebeği tutuş pozisyonu)

Ölçekte bulunan her bir kritere 0 ile 2 arasında puan verilmekte olup en düşük puan 0 en yüksek puan 10 olarak elde edilir. Ölçekten alınan puanların artması emzirme başarısını göstermektedir. Bebek doğum odasından anne odasına alındıktan sonraki ilk üç emzirmede emzirme danışmanı ve araştırmacı tarafından LATCH Emzirme ve Tanılama ölçüm sonuçlarının gözlenip kayıt edilebilmesi için araştırmacılar tarafından “LATCH Emzirme ve Tanılama Ölçeği Kayıt Formu” oluşturuldu (EK-F). Ölçek için uyarlama yapan yazardan kullanım izni alınmıştır (EK-G).

2.6. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri Temmuz 2022-Eylül 2022 tarihleri arasında Konya Şehir Hastanesi Obstetri Kliniği'nde toplandı. Katılımcılara araştırmanın amacı anlatılarak çalışma hakkında bilgi verildi. Araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcıların bilgilendirilmiş onam formu aracılığıyla yazılı onamı alındı (EK-H). Annelere ilk emzirme öncesi kendi odalarında emzirmeden hemen önce veri toplama araçları olan “Tanıtıcı Bilgi Formu” dolduruldu. Daha sonra emzirmenin hemen öncesinde çalışmanın girişimi randomizasyona göre bebeğe koku uyarımı, koku+tat uyarımı veya rutin klini uygulama uygulandı. Girişim sonunda “Erken Dönem Beslenme İpuçları Ölçeği” araştırmacı ve emzirme danışmanı tarafından değerlendirildi. Daha sonra bebek emmesi için hemen anneye bebeği verildi ve rutin uygulamada olduğu şekli ile ilk emzirme işlemine başlandı. Emzirme süresince bebeklere rutin uygulama dışında herhangi bir girişim yapılmadı. Emzirme tamamlandığında “LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği” emzirme danışmanı ve araştırmacı tarafından değerlendirildi. Benzer veri toplama süreci ilk üç emzirme için gerçekleştirildi. Çalışmada ilk ölçümler için gözlemciler arası uyum katsayısına bakıldı. Gözlemciler arası uyumun mükemmel seviyede olduğu belirlendi. Veri toplama işlemi tüm gruplarda benzer şekilde yapıldı, ortalama 30 dk sürdü.

Tablo 2.2. LATCH ve EDBİ ölçümlerinin gözlemciler arası uyum sonuçları (N=72)

	Hemşire	Araştırmacı	<i>t</i>	<i>p</i>	ICC (%95 Güven Aralığı)
LATCH					
1.Ölçüm	5,54±1,37	5,86±1,28	-3,539	0,001	0,909 (0,855-0,943) *
2.Ölçüm	6,22±1,2	6,51±1,28	-2,924	0,005	0,868 (0,789-0,918) *
3.Ölçüm	7,04±1,26	7,6±1,19	-6,145	p<0,001	0,892 (0,827-0,932) *
EDBİ					
1.Ölçüm	51,04±2,72	50,44±2,31	2,883	0,005	0,862 (0,779-0,913) *
2.Ölçüm	52,29±2,50	51,96±2,31	1,959	0,054	0,901 (0,842-0,938) *
3.Ölçüm	53,46±2,42	53,63±2,28	-1,029	0,307	0,907 (0,851-0,942) *

¥. Bağımlı Örneklem *t* Test (*t*); Özet istatistikler *ortalama ± standart sapma* değer olarak verilmiştir. ICC: Sınıf İçi Korelasyon Katsayısı

2.7. Girişimin Uygulanması Rutin Uygulama

Normal doğum veya sezaryen doğum sonrası doğumhaneden obstetri servisine gelen anneye emzirme danışmanı rehberlik etmektedir. Anne sütünün yararları ve emzirme ile ilgili eğitimler bebek dostu hastane kapsamında Sağlık Bakanlığı'nın belirlediği standartlar doğrultusunda emzirme döngüleri ile birlikte yüz yüze anlatma

yöntemi ve soru cevap şeklinde yapılmaktadır. Öncelikle emzirme eğitimleri yapılmakta ve daha sonra bebek anneye emzirilmesi için verilmektedir. Eğitim öncesinde annenin el hijyeni, gerekli ise meme hijyeni sağlanıp yenidoğanın memeye yerleşmesine yardım edilmekte ve yenidoğan aktif bir şekilde eminceye kadar eğitimlere devam edilmektedir. Emzirme döngüleri klinik rutini olarak 2 saatte bir yapılmakta, annelere ayrıca bebek her istediğinde emzirebileceği vurgulanmaktadır.

2.7.1. Koku Uyarımı Grubu

Anne sütü koku uyarımının yapıldığı gruba; literatüre uyumlu şekilde (Raimbault ve ark 2007, Yıldız ve ark 2011, Beker ve ark 2019) bir spanç üzerine bir iki damla anne sütü damlatıldı. Anne sütleri her bebeğin kendi annesinden elle sağma yöntemi ile temin edildi. Annelerden iki damla sütünü memesinden spanç üzerine sağması istendi. Anne sütü damlatılan spanç bebeğin burnuna temas etmeden mümkün olduğunca burnunun yakınına konuldu. Literatürde anne sütü koku uyarımı bebeğe 1 dk yapılması önerildiği için (Raimbault ve ark 2007) anne sütü kokusunu bebeğin 1 dk koklaması sağlandı. Daha sonra bebek emzirmesi için anneye verildi ve rutin uygulamada olduğu gibi emzirme başlatıldı.

2.7.2. Koku + Tat Uyarımı Grubu

Anne sütü koklatma yönteminin uygulandığı bu gruba; literatüre uyumlu şekilde (Raimbault ve ark 2007, Yıldız ve ark 2011, Beker ve ark 2019) bir spanç üzerine iki damla anne sütü damlatıldı ve bu spanç burnuna temas etmeden mümkün olduğunca burnunun yakınına konuldu ve yaklaşık 1 dk anne sütü kokusunu koklaması sağlandı. Daha sonra bebek anneye verildi. Anneden elle süt sağması, sağılan kolostrumu, bebeğin dilinin ucundan başlanarak dil yüzeyi boyunca bebeğin her iki yanağına gelecek şekilde oral kolostrum referans alınan çalışmalarda uygulanan şekilde yaklaşık 0,2 ml (yaklaşık iki damla) sürmesi/damlatması istendi. Anneden ayrıca memesinden bir damla süt sağması ve elle areola bölgesine sürmesi istendi. Daha sonra emzirme işlemine rutin uygulamada olduğu şekilde başlandı.

2.7.3. Kontrol Grubu

Kontrol grubuna kliniğin rutin emzirmeye başlama uygulaması dışında herhangi bir girişim yapılmadı. Emzirme danışmanı tarafından emzirme eğitimlerini almaları sağlandı.

2.8. Araştırmanın Değişkenleri

2.8.1. Bağımsız Değişken

Anne sütü kokusu uyarımı ile anne sütü koku ve tat uyarımı çalışmanın bağımsız değişkenleridir.

2.8.2. Bağımlı Değişken

Emzirme başarısı puan ortalaması ile erken dönem beslenme ipuçları puan ortalaması çalışmanın bağımlı değişkenleridir.

2.8.3. Kontrol Değişkeni

Doğum şekli ve emzirme deneyimi bu çalışma için kontrol değişkeni olarak belirlendi.

2.9. Verilerin Analizi

Veriler IBM SPSS Statistics Standard Concurrent User V 26 (IBM Corp., Armonk, New York, ABD) istatistik paket programlarında değerlendirildi. Tanımlayıcı istatistikler birim sayısı (*n*), yüzde (%), ortalama (*Ort*), standart sapma (*SS*), medyan (*M*) ve minimum (*min*), maksimum (*max*) değerleri olarak verildi. Sayısal değişkenlere ait verilerin normal dağılımı Shapiro Wilk normallik testi ile değerlendirildi. Hastalara ait sayısal tanımlayıcı özellikleri ve klinik indekslerin gruplar arası karşılaştırılmasında Kruskal Wallis Testi, kategorik tanımlayıcı özelliklerin gruplar arası karşılaştırılmasında ki-kare testlerinden (Pearson kıkare/Fisher exact test) yararlandı. Gruplara göre LATCH ve EDBİ ölçümlerinin izlem zamanlarına göre karşılaştırılmasında Karışık düzen varyans analizi (ANOVA) kullanıldı. Analizlerde ana etkilerin karşılaştırılmasında Bonferroni düzeltmesi uygulandı. Değerlendiriciler arasındaki farklılıklar bağımlı örneklem t test ile uyum ise Sınıf İçi Korelasyon Katsayısı (*ICC*) ile incelendi. Analiz sonucunda ICC

katsayıları 0,70'in üzerinde olması yeterli düzeyde uyum olduğunu göstermektedir (Çapık ve ark 2018). LATCH ölçümünün EDBİ ölçümü üzerindeki etkisi doğrusal regresyon analizi ile değerlendirildi. Artıkların normalliği ise Q-Q grafikleri ile kontrol edildi. $p < 0,05$ düzeyi istatistik olarak anlamlı kabul edildi.

2.10. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlü Yanları

Araştırmaya sadece sağlıklı term yenidoğan bebeklerin alınması, araştırma verilerinin tek merkezde toplanması, takibinin ilk üç emzirme boyunca değerlendirilmesi ve girişimlerin araştırmacı tarafından yapıldığı için araştırmacı körlemesinin yapılamaması bu araştırmanın sınırlılıkları olarak belirtilebilir. Araştırmanın güçlü yanları ise; iki girişim bir kontrol grubunun olması, bağımsız bir istatistikçi tarafından analizinin yapılması, veri güvenliğinin sağlanmış olması ve sağlıklı term yenidoğanlarda anne sütü kokusu ve tadının emzirme başarısına ve erken dönem beslenme ipuçlarına etkisinin ilk kez bir arada değerlendirilmesidir.

2.11. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yürütülebilmesi için Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (30/03/2022 tarihli ve 2022/22 karar sayılı) (EK-I) ve araştırmanın yürütüleceği Konya Şehir Hastanesinden kurum izni alındı (21/07/2022 tarihli ve 34028083-799 sayılı) (EK-İ). Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formunda araştırmanın amacı, bilgilerin gizliliği ve gerekçe göstermeden katılımı iptal etme hakkı ile ilgili bilgiler yer aldı. Bilgilendirilmiş onam formu aracılığıyla ebeveynlerden sözlü ve yazılı onam alınmıştır (EK-H). Çalışmada kullanılan ölçekler için kullanım izni alındı (EK-D, EK-G).

3. BULGULAR

İlk kez emzirmeye başlanan term yenidoğanların anne sütü koklatma ile anne sütü tattırma ve koklatmanın emme başarısı ve erken dönem beslenme ipuçları üzerine etkisinin karşılaştırılması amacıyla yapılan bu çalışmaya ait bulgular dört başlık altında aşağıda sunuldu.

1. Annelere ait tanımlayıcı özelliklerin gruplar arası karşılaştırılmasına yönelik bulgular
2. Yenidoğana ait tanımlayıcı özelliklerin gruplar arası karşılaştırılmasına yönelik bulgular
3. LATCH puan ortalamalarının gruplar arası karşılaştırılmasına ve zamana göre değişimine (grup*zaman etkileşimi) yönelik bulgular
4. Erken Dönem Beslenme İpuçları (EDBİ) ölçeği puan ortalamalarının gruplar arası karşılaştırılmasına ve zamana göre değişimine (grup*zaman etkileşimi) yönelik bulgular

3.1. Annelere Ait Tanımlayıcı Özelliklerin Gruplar Arası Karşılaştırılmasına Yönelik Bulgular

Annelere ait tanımlayıcı özelliklere ilişkin kontrol ve müdahale gruplarının karşılaştırılması Tablo 3.1’de sunuldu. Tablo incelendiğinde; annelerin yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, yaşanan yer, ekonomik durum algısı, doğum şekli, doğum sayısı, ilk beslenme zamanı ve emzirme deneyimi değişkenleri açısından her üç grubunda benzer dağılım gösterdiği görüldü ($p>0,05$).

Tablo 3.1. Annelere Ait Tanımlayıcı Özelliklerin Kontrol ve Müdahale Gruplarına Göre Karşılaştırılması (N=72)

	Grup			Test Değeri	p
	Anne sütü koklatma n=24	Anne sütü koklatma ve Tattırma n=24	Kontrol n=24		
Yaş, (yıl)	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS		
	27,54±5,61	26,79±4,32	25,5±5,92	2,061 ‡	0,357
<i>M (min-max)</i>	26,5 (19-39)	26 (19-37)	26 (19-39)		
Eğitim düzeyi	n(%)	n(%)	n(%)		
İlkokul	10 (41,7)	11 (45,8)	15 (62,5)	3,105 †	0,540
Lise	9 (37,5)	10 (41,7)	7 (29,2)		
Üniversite	5 (20,8)	3 (12,5)	2 (8,3)		
Meslek					
Ev hanımı	22 (91,7)	23 (95,8)	22 (91,7)	0,430 †	0,807
Çalışan	2 (8,3)	1 (4,2)	2 (8,3)		
Yaşadığı yer					
İl	16 (66,7)	16 (66,7)	14 (58,3)	3,874 †	0,423
İlçe	5 (20,8)	8 (33,3)	7 (29,2)		
Köy	3 (12,5)	0 (0)	3 (12,5)		
Ekonomik durum					
Orta	20 (83,3)	21 (87,5)	20 (83,3)	0,215 †	0,898
Kötü	4 (16,7)	3 (12,5)	4 (16,7)		
Doğum şekli					
Normal doğum	12 (50)	12 (50)	12 (50)	0,001 †	0,999
Sezaryen doğum	12 (50)	12 (50)	12 (50)		
Doğum sayısı					
Primipar	11 (45,8)	11 (45,8)	9 (37,5)	0,453 †	0,797
Multipar	13 (54,2)	13 (54,2)	15 (62,5)		
İlk beslenme zamanı					
İlk bir saat	9 (%37,5)	8 (%33,3)	9 (%37,5)	0,120 †	0,942
İlk bir saat sonrası	15 (%62,5)	16 (%66,7)	15 (%62,5)		
Emzirme deneyimi					
Var	12 (%50)	12 (%50)	12 (%50)	0,001 †	0,999
Yok	12 (%50)	12 (%50)	12 (%50)		

‡: Kruskal Wallis H Test (H); †: Ki Kare Testi (χ^2); Özet istatistikler sayısal veriler için *ortalama ± standart sapma* ve *Medyan (minimum, maksimum)*, kategorik veriler için *Sayı (Yüzdelik)* değer olarak verilmiştir.

3.2. Yenidoğana Ait Tanımlayıcı Özelliklerin Gruplar Arası Karşılaştırılmasına Yönelik Bulgular

Yenidoğana ait tanımlayıcı özelliklere ilişkin kontrol ve müdahale gruplarının karşılaştırılmasına yönelik bulgular Tablo 3.2’de sunuldu.

Tablo 3.2. Yenidoğana Ait Tanımlayıcı Özelliklerin Kontrol Ve Müdahale Gruplarına Göre Karşılaştırılması (N=72).

	Grup			Test Değeri	P
	Anne sütü koklatma n=24	Anne sütü koklatma ve Tattırma n=24	Kontrol n=24		
Gestasyon haftası	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS		
	38,79±1,06	38,75±1,22	38,88±1,23	0,101 ‡	0,951
<i>M (min-max)</i>	38,5 (37-41)	38,5 (37-41)	38,5 (37-41)		
5.dk Apgar puanı					
	9,04±0,46	8,79±0,41	8,75±0,53	4,958 ‡	0,084
<i>M (min-max)</i>	9 (8-10)	9 (8-9)	9 (8-10)		
Doğum kilosu (gram)					
	3002,92±477,76	3225±411,10	3343,54±416,70	5,741 ‡	0,068
<i>M (min-max)</i>	3060 (2010-3670)	3255 (2645-3865)	3455 (2515-3810)		
Cinsiyet	n(%)	n(%)	n(%)		
Kız	11 (45,8)	15 (62,5)	8 (33,3)	4,124 †	0,127
Erkek	13 (54,2)	9 (37,5)	16 (66,7)		

‡: Kruskal Wallis H Test (H); †: Ki Kare Testi (χ^2); Özet istatistikler sayısal veriler için *ortalama ± standart sapma* ve *Medyan (minimum, maksimum)*, kategorik veriler için *Sayı (Yüzdeler)* değer olarak verilmiştir.

Yenidoğana ait tanımlayıcı özelliklerin kontrol ve müdahale gruplarına göre karşılaştırıldığı Tablo 3.2. incelendiğinde; gestasyon haftası ortalaması, beşinci dakika Apgar skoru, doğum kilosu, ve bebeğin cinsiyeti açısından her üç grubunda benzer özellik gösterdiği belirlendi ($p>0,05$).

3.3. LATCH Puan Ortalamalarının Gruplar Arası Karşılaştırılmasına ve Zamana Göre Değişimine (Grup*Zaman Etkileşimi) Yönelik Bulgular

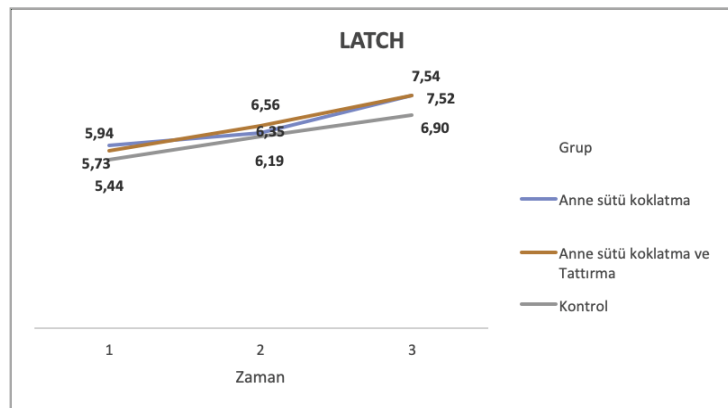
LATCH ölçüm sonuçlarına ilişkin kontrol ve müdahale gruplarının karşılaştırılmasına yönelik bulgular Tablo 3.3’de sunuldu.

Tablo 3.3. LATCH Ölçüm Sonuçlarının Gruplar Arası Göre Karşılaştırılması ve Zamana Göre Değişimi (N=72).

	Grup			Test İstatistikleri †		
	Anne sütü koklatma n=24	Anne sütü koklatma ve Tattırma n=24	Kontrol n=24	F	p	η^2
LATCH						
1.Ölçüm	5,94±1,12 ^d	5,73±1,41 ^d	5,44±1,28 ^d	0,934	0,398	0,026
2.Ölçüm	6,35±1,06 ^c	6,56±1,24 ^c	6,19±1,21 ^c	0,617	0,543	0,018
3.Ölçüm	7,54±1,22 ^a	7,52±1,20 ^a	6,90±0,99 ^b	3,173	0,042	0,087
Test İstatistikleri ^φ	F=28,477 p<0,001 $\eta^2=0,456$	F=25,491 p<0,001 $\eta^2=0,428$	F=15,841 p<0,001 $\eta^2=0,318$			
Zaman etkisi: F=69,555 p<0,001 $\eta^2=0,502$; Grup etkisi: F=1,542 p=0,221 $\eta^2=0,043$						
Grup x Zaman etkisi: F=0,783 p=0,538 $\eta^2=0,022$						

F: Karışık Desen ANOVA (F), Etki Büyüklüğü (η^2), ^φ Gruplar içi karşılaştırma, [†] Gruplar arası karşılaştırma, Özet istatistikler *ortalama ± standart sapma* değer olarak verilmiştir. Koyu olarak belirlenen bölümler istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0,05). a>b>c: Aynı satır ve sütunlardaki farklı harf veya harf kombinasyonları istatistiksel açıdan anlamlı farklılığı ifade eder (p<0,05).

LATCH ölçüm sonuçlarının kontrol ve müdahale gruplarına göre karşılaştırıldığı Tablo 3.3. incelendiğinde birinci ve ikinci ölçümde gruplar arası fark istatistiksel olarak anlamlı olmadığı (p>0,05), üçüncü ölçümde ise kontrol grubu LATCH ortalaması diğer iki gruptan istatistiksel olarak düşük olduğu belirlendi (p<0,05). Anne sütü koklatma gruplarında ilk ve ikinci alınan ölçüm son alınan ölçümden istatistiksel olarak düşük olduğu görüldü (p<0,05). Kontrol grubu ile anne sütü koklatma ve tattırma grubunda LATCH ortalamaları zaman içinde anlamlı artış gösterdiği saptandı (p<0,05). Gruplardaki LATCH ortalamalarının izlem zamanlarındaki değişim istatistiksel olarak anlamlı iken en hızlı artış gösteren gruplar sırası ile anne sütü koklatma, anne sütü koklatma ve tattırma ve kontrol grubu olduğu bulundu.



Şekil 3.1. LATCH ölçüm sonuçlarının kontrol ve müdahale gruplarına göre karşılaştırılması

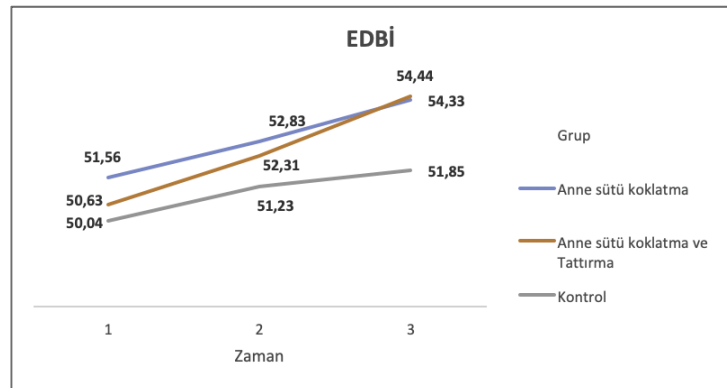
3.4. Erken Dönem Beslenme İpuçları (EDBİ) Ölçeği Puan Ortalamalarının Gruplar Arası Karşılaştırılmasına ve Zamana Göre Değişimine (Grup*Zaman Etkileşimi) Yönelik Bulgular

Erken Dönem Beslenme İpuçları (EDBİ) Ölçeği ölçüm sonuçlarına ilişkin kontrol ve müdahale gruplarının karşılaştırılmasına yönelik bulgular Tablo 3.4’de sunuldu. Tablo incelendiğinde, birinci ve ikinci ölçümde gruplar arası farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ($p>0,05$), üçüncü ölçümde ise kontrol grubu EDBİ ortalamasının diğer iki gruptan istatistiksel olarak düşük olduğu belirlendi ($p<0,05$). “Anne sütü koklatma”, “kontrol” ve “anne sütü koklatma ve tattırma” grubunda EDBİ ortalamaları zaman içinde anlamlı artış gösterdiği saptandı ($p<0,05$). Gruplardaki EDBİ ortalamalarının izlem zamanlarındaki değişim istatistiksel olarak anlamlı iken en hızlı artış gösteren gruplar sırası ile “anne sütü koklatma ve tattırma”, “anne sütü koklatma” ve kontrol şeklinde sıralandı.

Tablo 3.4. EDBİ Ölçüm Sonuçlarının Gruplar Arası Karşılaştırılması ve Zamana Göre Değişimi ($N=72$).

	Grup			Test İstatistikleri †		
	Anne sütü koklatma $n=24$	Anne sütü koklatma ve Tattırma $n=24$	Kontrol $n=24$	F	p	η^2
EDBİ						
1.Ölçüm	51,56±2,25 ^c	50,63±2,70 ^c	50,04±1,90 ^c	2,647	0,078	0,071
2.Ölçüm	52,83±1,96 ^b	52,31±2,74 ^b	51,23±1,87 ^b	3,245	0,045	0,086
3.Ölçüm	54,33±2,13 ^a	54,44±2,10 ^a	51,85±1,48 ^b	13,821	<0,001	0,286
Test İstatistikleri †	F=22,232 p<0,001 $\eta^2=0,395$	F=42,640 p<0,001 $\eta^2=0,556$	F=8,843 p<0,001 $\eta^2=0,206$			
Zaman etkisi: $F=80,083 p<0,001 \eta^2=0,537$; Grup etkisi: $F=6,526 p=0,003 \eta^2=0,159$						
Grup x Zaman etkisi: $F=3,726 p=0,007 \eta^2=0,097$						

F : Karışık Desen ANOVA (F), Etki Büyüklüğü (η^2), †Gruplar içi karşılaştırma, †Gruplar arası karşılaştırma, Özet istatistikler *ortalama ± standart sapma* değer olarak verilmiştir. Koyu olarak belirlenen bölümler istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). $a>b>c$: Aynı satır ve sütunlardaki farklı harf veya harf kombinasyonları istatistiksel açıdan anlamlı farklılığı ifade eder ($p<0,05$).



Şekil 3.2. EDBİ ölçüm sonuçlarının kontrol ve müdahale gruplarına göre karşılaştırılması

4. TARTIŞMA

İlk kez emzirmeye başlanan term yenidoğanların iki farklı yöntem olan anne sütü koklatma ve anne sütü tattırma ve koklatmanın emme başarısı ve erken dönem beslenme ipuçları üzerine etkisinin incelendiği bu çalışmada elde edilen bulgular üç başlık altında tartışılmıştır.

1. Anne sütü kokusunun erken dönem beslenme ipuçları ve emzirme başarısı üzerine etkisine yönelik bulguların tartışılması
2. Anne sütü tattırma ve koklatmanın erken dönem beslenme ipuçları ve emzirme başarısı üzerine etkisine yönelik bulguların tartışılması

Araştırmada elde edilen sonuçlar H₁ hipotezinin desteklendiğini göstermektedir.

- a) Anne sütü koklatma yöntemi yenidoğanların emme başarısını etkiler
- b) Anne sütü koklatma yöntemi yenidoğanların erken dönem beslenme ipuçlarını etkiler
- c) Anne sütü tattırma ve koklatma yöntemi yenidoğanların emme başarısını etkiler
- d) Anne sütü tattırma ve koklatma yöntemi yenidoğanların erken dönem beslenme ipuçlarını etkiler

4.1. Anne Sütü Kokusunun Erken Dönem Beslenme İpuçları ve Emzirme Başarısı Üzerine Etkisine Yönelik Bulguların Tartışılması

Çalışmada erken dönem beslenme ipuçları ölçüm sonuçlarının kontrol ve müdahale gruplarına göre karşılaştırılması incelendiğinde birinci ve ikinci ölçümde gruplar arası farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ($p>0,05$), üçüncü ölçümde ise kontrol grubunun erken dönem beslenme ipuçları ortalamasının diğer iki gruptan istatistiksel olarak düşük olduğu bulundu ($p<0,05$). Müdahale grubunda bulunan yenidoğanlara üçüncü koku uyarımından sonra erken dönem beslenme ipuçlarının arttığı ve ölçek puanının kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu görüldü. Ölçüm sonuçları doğrultusunda zaman içinde erken dönem beslenme ipuçları görülme durumunun tüm gruplarda ilerleyen ölçümlerde artış gösterdiği ama en fazla artışın anne sütü koklatma ve tattırma grubunda olduğu görüldü. Literatür incelendiğinde anne sütü koku uyarımının özellikle prematüre ve sonda ile beslenen bebeklere

uygulandığı görülmektedir. Bingham ve arkadaşlarının (2003) sonda ile beslenen 29 prematüre yenidoğanı dahil ettiği çalışmada beslenme sırasında anne sütü kokusunu deneyimleyen prematüre yenidoğanların oral dokunsal uyarımının arttığı ve emme benzeri davranışlarının gözlemlendiği bildirilmiştir. Ayrıca aynı çalışmada anne sütü kokusunun beslenme sırasında koklatılmasının besleyici olmayan emme aktivitelerinin de artmasına neden olduğu bildirilmiştir (Bingham ve ark 2003). Sonda ile beslenen prematüre bebeklere anne sütü kokusunun emme aktivitesi üzerine etkisinin incelendiği bir diğer çalışmada ise aynı şekilde anne sütü kokusu ile emme aktivitesinin arttığı bildirilmiştir (Bingham ve ark 2007, Yücel 2021). Anne sütü kokusu deneyimi ile birlikte besleyici olmayan emme deneyiminin sağlandığı çalışmada 32 prematüre yenidoğan ele alınmış ve besleyici olmayan emme ile anne sütü kokusunun beslenme becerisini arttırarak beslenme sürecini olgunlaştırdığı belirtilmiştir (Khodaghali ve ark 2018). Literatürdeki çalışmalar prematüre yenidoğan üzerinde yapılmış olup çalışma sonuçları ile benzerlik gösterdiği görülmüştür. Çalışmada anne sütü koku uyarımı sonucunda term yenidoğanlarda arama ve emme davranışında artışa neden olduğu, uyanıklık ve hareketlilik sağlayarak erken dönem beslenme ipuçlarını ortaya çıkardığı görülmektedir.

Çalışmada LATCH ölçüm sonuçlarının kontrol ve müdahale gruplarına göre; karşılaştırılmasında birinci ve ikinci ölçümde gruplar arası farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ($p>0,05$), üçüncü ölçümde ise kontrol grubu LATCH puan ortalamasının diğer iki gruptan istatistiksel olarak düşük olduğu belirlendi ($p<0,05$). Müdahale grubunda bulunan yenidoğanların üçüncü uyarımdan sonra emme başarılarının arttığı ve ölçek puanının kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu görüldü. Ölçüm sonuçları doğrultusunda emzirme başarısının tüm gruplarda ilerleyen ölçümlerde artış gösterdiği ama en fazla artışın zaman içerisinde anne sütü koklatma grubunda olduğu saptandı. Anne sütü koku uyarımı yapılan literatürdeki çalışmaların büyük çoğunluğunda yine sonda ile beslenen prematüre yenidoğanların çalışmaların örneklemini oluşturduğu, term yenidoğanların örneklem grubunu oluşturduğu çok az çalışmanın olduğu görüldü. Bu çalışmalardan biri olan anne sütü kokusunun besleyici olmayan emme üzerindeki etkisinin incelendiği prematüre yenidoğanların ele alındığı çalışmada beslenme sırasında anne sütü koku uyarımı sonrasında prematüre yenidoğanlarda besleyici olmayan emme aktivitesinin arttığı gözlemlenmiştir (Meza ve ark 1998). Anne sütü kokusunun beslenme üzerindeki etkisi incelendiği 2019

yılında yapılan 28 ile 33 hafta arasındaki 36 prematüre bebeğin ele alındığı çalışmada anne sütü kokusunun oral beslenmeye geçiş sürecini hızlandırarak etkin bir beslenme süreci geçirmeye yardımcı olduğu bildirilmiştir (Davidson ve ark 2019). Yıldız ve arkadaşlarının orogastrik sonda ile beslenen 80 prematüre bebekte beslenme sırasında anne sütü koku uyarımının bebeklerin tam oral beslenmeye geçiş sürecine etkisini incelediği çalışmada prematüre yenidoğanlara taburcu olana kadarki sürede gün içinde üç defa sonda ile beslenme sırasında anne sütü kokusu koklatılmış, prematüre bebeklerin kontrol grubundaki prematüre yenidoğanlara göre tam oral beslenmeye daha hızlı geçtiği, daha fazla kilo aldığı ve hastanede kalış süresinin kısaldığı belirtilmiştir (Yıldız ve ark 2011). Raimbault ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise 30 ile 33 hafta arasında 13 tane prematüre yenidoğan ele alınmış ve yenidoğanlar 35 hafta olduğunda beş emzirme öncesi bir gruba anne sütü diğer gruba su koku uyarımı yapılmış anne sütü kokusunun emzirme davranışı üzerine etkisi incelenmiştir. Emzirme öncesinde anne sütü kokusunu deneyimleyen prematüre yenidoğanların emzirme başarısı ve süt alımı üzerinde olumlu etkileri olduğu ve hastanede kalış sürelerinin kısaldığı belirtilmiştir (Raimbault ve ark 2007). Verilen çalışma sonuçlarına göre anne sütü koku uyarımı sonrasında emme aktivitesinin artması, sonda ile beslenen prematüre yenidoğanların tam oral beslenmeye daha kısa sürede geçmesi, etkin bir beslenme süreci sonucunda emzirme başarısının artması çalışmamız sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Anne sütü koku uyarım grubunun LATCH ölçek puanlarının kontrol grubuna göre daha fazla olması, anne sütü kokusunun emzirme başarısını olumlu yönde etkilediğini göstermektedir.

Literatürdeki term bebeklerin ele alındığı çalışmalarda anne sütü kokusunun yanı sıra areola kokusu, anne sütü ve areolayı içeren anne kokusu uyarımının da kullanıldığı görülmüştür. Anne kokusunun emzirilen ve biberonla beslenen bebekler üzerindeki etkisinin incelendiği çalışmada anne kokusunu deneyimleyen bebeklerin ağlamasını azalıp sakinleştiği ve arama ve ağıza alma davranışını arttırarak meme ucu kabulü ve beslenme davranışını arttırdığı bildirilmiştir (Sullivan ve Toubas 1998). Anne sütü ve areola kokusunun yenidoğanın davranışsal tepkileri üzerindeki etkisinin incelendiği çalışmada anne sütü ve areola kokusunun emme davranışını etkilediği, ağlamayı geciktirdiği, oral aktiviteyi arttırarak iştahlı davranışlar gösterdiği ve daha fazla gözlerini açtığı bildirilmiştir (Doucet ve ark 2007). Anne sütü koku uyarımının yapıldığı iki çalışmanın ilkinde gestasyon haftası 35 ve daha fazla olan 54 yenidoğanın

anne sütü kokusuna kar ekstremite hareketi ve emekleme durumu incelenmiş ve anne sütü kokusunu koklayan yenidoğanın hareketlerinde art olduğu özellikle kafa sallama hareketini daha fazla yaptığı bildirilmiştir (Hym ve ark 2021). Diğer çalışmada ise gestasyon haftası 37 ve daha büyük olan 12 yenidoğan doğumdan sonra anne ile temasta bulunmamış ve bir süre anneden ayrı kalan yenidoğanların beslenme sırasında anne sütü, formül süt ve distile su kokusu deneyimleterek emme davranışı değerlendirilmiş ve sonucunda koku deneyiminin emme aktivitesi üzerinde etkili olduğu, anne sütü kokusunu deneyimleyen yenidoğanların daha güçlü vakum ile emdiği ve emme sıklığının arttığı bildirilmiştir (Mizuno ve Ueda 2004). Literatürdeki alıma sonuçları; anne sütü koku uyarımı sonrasında arama ve emme davranışının artması, emme isteğinde bulunması, gözlerini aması, hareketlerinde art olması hem erken dönem beslenme ipularındaki kriterleri hem de emme aktivitesinin artması, arama ve ağıza alma davranışının artması, oral aktivitenin artması, daha güçlü vakum ile emmesi ve emme sıklığının artması gibi emzirme başarı kriterleri ile uyumlu olduğu için çalışmamızın sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Ancak çalışmaların önemli kısmının prematüre ve emme problemi olan çocuklarda yapılmış olması, ilk emzirme deneyimlerine yönelik anne sütü tattırma veya koklatmaya yönelik girişimsel herhangi bir çalışmanın olmaması bu çalışma bulgusunu dikkate değer kılmaktadır.

4.2. Anne Sütü Tattırma ve Koklatmanın Erken Dönem Beslenme İpuçları ve Emzirme Başarısı zerine Etkisine Yönelik Bulguların Tartışılması

Çalışmada erken dönem beslenme ipuçları ölçüm sonuçları doğrultusunda zaman içinde erken dönem beslenme ipuçları görülme durumunun tüm gruplarda ilerleyen ölçümlerde art gösterdiği ama en fazla artın anne sütü koklatma ve tattırma grubunda olduğu görüldü. LATCH lm sonuçları doğrultusunda zaman içinde erken dönem beslenme ipuçları görülme durumunun tüm gruplarda ilerleyen ölçümlerde art gösterdiği ve en hızlı art anne sütü koklatma grubu olurken, anne sütü koklatma ve tattırma grubu ikinci sırada art gösterdiği görüldü.

Literatürdeki çalışmaların büyük çoğunluğunda sadece anne sütü koku uyarımının yapıldığı, anne sütü koku ve tat uyarımını birlikte yapan sınırlı sayıda çalışma olduğu belirlendi. Taze anne sütü ve donmuş anne sütünün koku ve tadının preterm yenidoğanlar üzerindeki etkisinin incelendiği çalışmada preterm yenidoğanların taze ve donmuş anne sütü koku ve tadı arasındaki farkı anlayabildiği donmuş anne sütünün

kokusu ve tadını deneyimlediklerinde stres belirtisinin ortaya çıktığını bildirmiştir (Hung ve ark 2013). Çamur ve arkadaşlarının 2022 yılında yaptığı çalışmada ağırlı işlem sırasında emzirme, anne sütü koklatma veya anne sütü tattırmanın yenidoğanın olumlu biçimde ağrı düzeyi üzerinde etkisi olduğunu bildirmiştir (Çamur ve Erdoğan 2022). Anne sütü koku ve tat uyarımının yapıldığı 2016 yılındaki çalışmada ise 29 haftadan küçük 51 prematüre yenidoğan ele alınarak anne sütü koku ve tadın tam oral beslenmeye geçiş süresi üzerindeki etkilerini incelenmiştir. Anne sütü koku ve tadını deneyimleyen prematüre yenidoğanların tam oral beslenmeye geçiş süresinin kısaldığı ve taburculuk sırasında kilo ortalamalarında artış olduğu bildirilmiştir (Beker ve ark 2017). Preterm yenidoğanlarda sonda ile beslenme sırasında anne sütü kokusu ve tadının deneyimlendirildiği bir diğer çalışmada ise anne sütü kokusu ve tadının tam oral beslenmeye geçiş süresine etkisi olmadığı ama hastanede kalış süresini kısaltabileceği bildirilmiştir (Muelbert ve ark 2019). Term bebeklerin ele alındığı çalışmalar anne sütü koku uyarımının ele alındığı çalışmalar olup anne sütü koku ve tat uyarımının birlikte uygulandığı çalışmaya rastlanılmamıştır. Beker ve arkadaşlarının çalışmasına göre anne sütü koku tat uyarımı tam oral beslenmeye geçişi kısaltırken (Beker ve ark 2017), Muelbert ve arkadaşlarının çalışmasına göre tam oral beslenmeye geçişi üzerinde etkisi olmadığı bildirilmiştir (Muelbert ve ark 2019). Bu çalışmada anne sütü koku ve tat uyarımı sonucunda, erken dönem beslenme ipuçları ölçeğinin puan ortalamasının ve emzirme başarısı ölçek puan ortalamasının arttığı, ölçek puanlarında ilk ölçümlere göre ikinci ve üçüncü ölçümde zaman içinde kademeli olarak arttığı görüldü. Bu sonuçlara göre anne sütü koku ve tat uyarımının emzirme başarısını ve erken dönem beslenme ipuçlarını olumlu yönde etkilediği söylenilebilir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1. Sonuçlar

İlk kez emzirmeye başlanan term yenidoğanların anne sütü koklatma ve anne sütü tattırma ve koklatmanın emme başarısı ve erken dönem beslenme ipuçları üzerine etkisinin karşılaştırılması amacıyla randomize kontrollü olarak yürütülen bu çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edildi:

- Anne sütü koklatma yöntemi uygulanan yenidoğanların emzirme başarıları ilk iki emzirmede gruplar arasında benzerlik gösterirken ($p>0.05$), 3. ölçümde kontrol grubuna göre emzirme başarısını artırdığı saptanmıştır. Bu sonuç doğrultusunda $H1_a$ hipotezi (Anne sütü koklatma yöntemi yenidoğanların emme başarısını etkiler) kabul edilmiştir.
- Anne sütü koklatma yöntemi uygulanan yenidoğanların erken dönem beslenme ipuçları ilk iki emzirmede gruplar arasında benzerlik gösterirken ($p>0.05$), 3. ölçümde kontrol grubuna göre beslenme ipuçlarının anlamlı şekilde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu doğrultuda $H1_b$ hipotezi (Anne sütü koklatma yöntemi yenidoğanların erken dönem beslenme ipuçlarını etkiler) kabul edilmiştir.
- Anne sütü tattırma ve koklatma yöntemi uygulanan yenidoğanların emzirme başarıları ilk iki emzirmede gruplar arasında benzerlik gösterirken ($p>0,05$), 3. ölçümde kontrol grubuna göre emzirme başarısının arttığı saptanmıştır. Bu doğrultuda $H1_c$ hipotezi (Anne sütü tattırma ve koklatma yenidoğanların emme başarısını etkiler) kabul edilmiştir.
- Anne sütü tattırma ve koklatma yöntemi uygulanan yenidoğanların erken dönem beslenme ipuçları ilk iki emzirmede gruplar arasında benzerlik gösterirken ($p>0,05$), 3. ölçümde kontrol grubuna göre beslenme ipuçlarının anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu doğrultuda $H1_d$ hipotezi (Anne sütü tattırma ve koklatma yenidoğanların erken dönem beslenme ipuçlarını etkiler) kabul edilmiştir.
- Erken dönem beslenme ipuçları ölçek puanında en fazla artışın “anne sütü tattırma ve koklatma” grubunda, LATCH emzirme başarısı ölçek puanında en fazla artışında “anne sütü koklatma” grubunda olduğu saptanmıştır.

5.2. Öneriler

- İlk kez emzirmeye başlanan yenidoğanlarda emzirme başarısını arttırmak amacıyla emzirme öncesi “anne sütü koku uyarımı” veya “tat ve koku uyarımının” birlikte yapılması,
- İlk kez emzirmeye başlanan yenidoğanlarda erken dönem beslenme ipuçlarının görülme sıklığını artırıp etkili emzirmeyi başlatmak amacıyla emzirme öncesi anne sütü koku uyarımı ve tat ve koku uyarımının yapılması,
- Obstetri kliniklerinde çalışan hemşirelere emzirme öncesi anne sütü koku uyarımı ve anne sütü tat ve koku uyarımı ile ilgili hizmet içi eğitimlerin verilerek bilgi ve farkındalığın artırılması,
- Anne sütü koku uyarımı ve anne sütü tat ve koku uyarımı ile ilgili standart protokoller oluşturularak girişimin klinik rutin uygulamalara dahil edilmesi,
- Anne sütü koku uyarımı ve anne sütü tat ve koku uyarımının emzirme başarısı üzerine uzun vadede etkisini değerlendirmek amacıyla term bebeklere yönelik uzun süreli izlemlerin yapılabileceği deneysel çalışmaların planlanması önerilir.

6. KAYNAKLAR

- Ahi S, Borlu A, Balcı E, Günay O, 2019. Bebek Dostu Bir Hastanede Doğum Yapan Annelerin Doğumdan Sonra İlk Bir Saatte Emzirmeye Başlama Durumları ve İlişkili Faktörler. Ahi Evran Medical Journal, 3, 2, 41-7.
- Ahmadi S, Kazemi F, Masoumi SZ, Parsa P, Roshanaei G, 2016. Intervention based on BASNEF model increases exclusive breastfeeding in preterm infants in Iran: a randomized controlled trial. International breastfeeding journal, 11, 1, 1-10.
- Akın A, Akın A, Akşit B, Akgün S, Altıntaş KH, Aslan D, Attila S, Aykut NB, Bertan M, Bilir N, Bosi TB, Çakır B, Çilingiroğlu N, Paksoy N, Doğan BG, Eren N, Güleç C, Güler Ç, Günerkan B, Hodoğlugil NŞ, Kalaça S, Köksal O, Müftü G, Oral S, Özcebe H, Öztekin Z, Özvarış ŞB, Pekcan H, Teletar TG, Temel F, Tezcan S, Üner S, Vaizoğlu SA, Yardım M, Yıldız N, 2015. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. In: Bebek Beslenmesi- Anne Sütü. Eds. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları, p. 1273-83.
- Aksoy ŞA, 2022. Annelerin Anne Sütü İle İlgili Algılarıyla Emzirme Ötzererliliklerinin Bebek Beslenmesi Tutumu Üzerine Etkisinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Aoyama S, Toshima T, Saito Y, Konishi N, Motoshige K, Ishikawa N, Nakamura K, Kobayashi M, 2010. Maternal breast milk odour induces frontal lobe activation in neonates: A NIRS study. Early Human Development, 86, 9, 541-45.
- Benefits of Breastfeeding, 2021. American Academy Of Pediatrics Erişim tarihi 20/04/2023. Erişim adresi, <https://www.aap.org/en/patient-care/breastfeeding/breastfeeding-overview/>.
- Arayıcı S, 2017. Anne sütü ve diğer sütler arasındaki farklar. Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi, 321-27.
- Arslan H, 2020. Simülasyon temelli emzirme eğitiminin kadınların emzirme başarısına, emzirme özyeterliliğine, emzirmeye ilişkin tutum ve bilgi düzeyine etkisinin değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Asadi G, Aslani A, Nayebinia A-S, Fathnezhad-Kazemi A, 2020. Explaining breastfeeding experiences and assessing factors affecting breastfeeding self-efficacy in mothers of premature infants: a mixed method study protocol. Reproductive Health, 17, 1-7.
- Baydaş F, 2019. Gavajla beslenme sırasında uygulanan anne sütü kokusunun preterm yenidoğanlarda besin toleransı üzerine etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Bayrak Başdağ G, 2021. Emzirme Eğitimi Alan Annelerin Emzirme Öz Yeterlilik ve Emzirme Başarılarının Sağlık İnanç Modeli Temelinde Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Karabük.
- Beker F, Macey J, Liley H, Hughes I, Davis PG, Twitchell E, Jacobs S, 2019. The effect of smell and taste of milk during tube feeding of preterm infants (the Taste trial): a protocol for a randomised controlled trial. BMJ Open, 9, 1-7.
- Beker F, Opie G, Noble E, Jiang Y, Bloomfield FH, 2017. Smell and taste to improve nutrition in very preterm infants: a randomized controlled pilot trial. Neonatology, 111, 3, 260-66.
- Bilgen H, Kültürsay N, Türkyılmaz C, 2018. Türk Neonatoloji Derneği sağlıklı term bebeğin beslenmesi rehberi. Türk Pediatri Arşivi, 128-37.

- Bingham PM, Abassi S, Sivieri E, 2003. A pilot study of milk odor effect on nonnutritive sucking by premature newborns. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 157, 1, 72-5.
- Bingham PM, Churchill D, Ashikaga T, 2007. Breast milk odor via olfactometer for tube-fed, premature infants. *Behavior Research Methods*, 39, 630-34.
- Bloomfield FH, Alexander T, Muelbert M, Beker F, 2017. Smell and taste in the preterm infant. *Early Human Development*, 114, 31-4.
- Boran P, 2020. Emzirme sorunlarına kanıta dayalı yaklaşım. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 35-40.
- Borra C, Iacovou M, Sevilla A, 2015. New evidence on breastfeeding and postpartum depression: the importance of understanding women's intentions. *Maternal and Child Health Journal*, 19, 897-907.
- Boutron I, Altman DG, Moher D, Schulz KF, Ravaud P, Group* CN, 2017. CONSORT statement for randomized trials of nonpharmacologic treatments: a 2017 update and a CONSORT extension for nonpharmacologic trial abstracts. *Annals of Internal Medicine*, 167, 40-7.
- Breslin PA, Spector AC, 2008. Mammalian taste perception. *Current Biology*, 18, 4, 148-55.
- Cırık VA, 2019. Preterm yenidoğanlarda orogastrik tüp takma işlemi nedeniyle oluşan ağrıyı azaltmada anne sütü, sarmalama ve cenin pozisyonu verme yöntemlerinin etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Antalya.
- Colombo L, Crippa BL, Consonni D, Bettinelli ME, Agosti V, Giulia M, Bezze EN, Mauri PA, Zanotta L, Roggero P, 2018. Breastfeeding determinants in healthy term newborns. *Nutrients*, 10, 48.
- Çakırlı M, Açıkgöz A, 2021. A randomized controlled trial: The effect of own mother's breast milk odor and another mother's breast milk odor on pain level of newborn infants. *Breastfeeding Medicine*, 16, 75-81.
- Çakmak H, Kuşuoğlu S, 2007. Comparison of the breastfeeding patterns of mothers who delivered their babies per vagina and via cesarean section: An observational study using the LATCH breastfeeding charting system. *International Journal of Nursing Studies*, 44, 7, 1128-37.
- Çakmak S, Dengi ASD, 2019. Postpartum dönemdeki annelerin emzirme ve anne sütünün önemi hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi. *Türk Aile Hek Derg.*, 23, 9-19.
- Çamur Z, Erdoğan Ç, 2022. The Effects of Breastfeeding and Breast Milk Taste or Smell on Mitigating Painful Procedures in Newborns: Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Breastfeeding Medicine*, 17, 10, 793-804.
- Çapık C, Gözüm S, Aksayan S, 2018. Kültürlerarası ölçek uyarlama aşamaları, dil ve kültür uyarlaması: Güncellenmiş rehber. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 26, 3, 199-210.
- Çay S, Geylani Güleç S, 2015. Yenidoğan beslenmesinde kullanılan enteral yöntemler ve hemşirelik bakımı. *JAREN/Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi*, 1, 1, 39-40.
- Çelebioğlu A, Tezel A, Özkan H, 2010. Bebe Dostu Olan ve Olmayan Hastanelerde Emzirme Durumunun Karşılaştırılması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9, 3, 44-51.
- Çınar N, Alvrur TM, Menekşe D, Güler DS, 2019. Adolesan Annelerin İlk Emzirme Deneyimleri: Nitel Bir Çalışma. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 6, 2, 329-41.
- Davidson J, Ruthazer R, Maron JL, 2019. Optimal timing to utilize olfactory stimulation with maternal breast milk to improve oral feeding skills in the premature newborn. *Breastfeeding Medicine*, 14, 230-35.

- Demirhan F, 1997. Sakarya ilinde emzirmenin değerlendirilmesi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Dennis CL, Faux S, 1999. Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale. *Research in Nursing & Health*, 22, 5, 399-409.
- Desor J, Maller O, Andrews K, 1975. Ingestive responses of human newborns to salty, sour, and bitter stimuli. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 89, 8, 966.
- DeVane-Johnson S, Wright YJ, Godwin L, Williams JM, 2018. Breast-Feeding and Practice Tips for Case Managers. *Professional Case Management*, 23, 3, 158-62.
- Dinleyici M, 2020. Anne Sütü Mikrobiyotası. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 25-9.
- Doucet S, Soussignan R, Sagot P, Schaal B, 2007. The “smellscape” of mother's breast: effects of odor masking and selective unmasking on neonatal arousal, oral, and visual responses. *Developmental Psychobiology*, 49, 2, 129-38.
- Duchamp-Viret P, Nguyen HK, Maucort-Boulch D, Remonet L, Guyon A, Franco P, Cividjian A, Thevenet M, Iwaz J, Galletti S, 2021. Protocol of controlled odorant stimulation for reducing apnoeic episodes in premature newborns: a randomised open-label Latin-square study with independent evaluation of the main endpoint (PREMODEUR). *BMJ Open*, 11, 9, e047141.
- Eidelman AI, Schanler R, Johnston M, Landers S, Noble E, Szucs K, Viehmann L, 2012. Breastfeeding and the Use of Human Milk. 129, 3, 827-41.
- Eker A, 2019. Sezaryen sonrası laktasyon yönetim modelinin geliştirilmesi ve etkinliğinin değerlendirilmesi, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Eker A, Yurdakul M, 2006. Annelerin bebek beslenmesi ve emzirmeye ilişkin bilgi ve uygulamaları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 15, 9, 158-63.
- Evcil FY, Zoroğlu G, 2020. Bir üniversite hastanesinde doğum yapan annelerin anne sütü ve emzirmeye ilişkin bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Kafkas Tıp Bilimleri Dergisi*, 10, 221-27.
- Faas AE, Resino CF, Moya PR, 2013. Neonatal responsiveness to the odor of amniotic fluid. *Arch Argent Pediatr*, 111, 2, 105-09.
- Ganchrow JR, Steiner JE, Daher M, 1983. Neonatal facial expressions in response to different qualities and intensities of gustatory stimuli. *Infant Behavior and Development*, 6, 4, 473-84.
- Geddes D, Perrella S, (2019). Breastfeeding and human lactation, MDPI. **11**: 802.
- Gellrich J, Breuer AS, Han P, Güdücü C, Hummel T, Schriever VA, 2021. Central nervous system processing of floral odor and mother's milk odor in infants. *Chemical Senses*, 46.
- Gianni ML, Lanzani M, Consales A, Bestetti G, Colombo L, Bettinelli ME, Plevani L, Morniroli D, Sorrentino G, Bezze E, 2020. Exploring the emotional breastfeeding experience of first-time mothers: Implications for healthcare support. *Frontiers in Pediatrics*, 8, 199.
- Girgin BA, Gözen D, Uslubaş R, Bilgin L, 2021. The evaluation of oral feeding in preterm infants: Turkish validation of the Early Feeding Skills Assessment tool. *Turkish Archives of Pediatrics*, 56, 5, 440.
- Global breastfeeding scorecard, 2021. Global Breastfeeding Collective, Erişim tarihi 23/04/2023. Erişim adresi, <https://www.globalbreastfeedingcollective.org/global-breastfeeding-scorecard>.

- Gökçeoğlu E, Küçükoğlu S, 2017 The relationship between insufficient milk perception and breastfeeding self-efficacy among Turkish mothers. *Glob Health Promot*, 24, 4, 53-61.
- Gönenli S, Ayar Kocatürk A, Yeşilçiçek Çalık K, 2019. Normal doğum yapan primipar annelerin erken doğum sonu dönemde emzirme başarısı ve etkileyen faktörler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 28, 191-200.
- Gözen D, Girgin BA, 2017. Preterm bebeklerde oral beslenmeyi destekleyici kanıta dayalı girişimler. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 7, 4, 171-74.
- Harding JE, Cormack BE, Alexander T, Alsweiler JM, Bloomfield FH, 2017. Advances in nutrition of the newborn infant. *The Lancet*, 389, 10079, 1660-68.
- Hung H-Y, Hsu Y-Y, Chang Y-J, 2013. Comparison of Physiological and Behavioral Responses to Fresh and Thawed Breastmilk in Premature Infants—A Preliminary Study. *Breastfeeding Medicine*, 8, 1, 92-8.
- Hym C, Forma V, Anderson DI, Provasi J, Granjon L, Huet V, Carpe E, Teulier C, Durand K, Schaal B, 2021. Newborn crawling and rooting in response to maternal breast odor. *Developmental Science*, 24.
- Iliadou M, Lykeridou K, Prezerakos P, Swift EM, Tziaferi SG, 2018. Measuring the effectiveness of a midwife-led education programme in terms of breastfeeding knowledge and self-efficacy, attitudes towards breastfeeding, and perceived barriers of breastfeeding among pregnant women. *Materia Socio-medica*, 30, 4, 240.
- Irmak N, 2016. Anne sütünün önemi ve ilk 6 ay sadece anne sütü vermeyi etkileyen unsurlar. *The Journal of Turkish Family Physician*, 7, 27-31.
- Işık H, Arça G, 2019. Anne sütü ve emzirmeye ilişkin ebe ve hemşirenin rolü. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 1, 3, 221-28.
- Işık H, Arça G, 2019. Anne sütü ve emzirmeye ilişkin ebe ve hemşirenin rolü. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 1, 221-28.
- Jensen D, Wallace S, Kelsay P, 1994. LATCH: a breastfeeding charting system and documentation tool. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 23, 1, 27-32.
- Jessen S, 2020. Maternal odor reduces the neural response to fearful faces in human infants. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 45, 1-8.
- Kanbur BN, Balcı S, 2017. Preterm yenidoğanlarda koku. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 4, 272-76.
- Karimi FZ, Sadeghi R, Maleki-Saghooni N, Khadivzadeh T, 2019. The effect of mother-infant skin to skin contact on success and duration of first breastfeeding: A systematic review and meta-analysis. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 58, 1, 1-9.
- Kaynar B, 2021. Sezaryenle Doğan Yenidoğanlara Anne ile Buluşma Öncesi Areolar Koku Koklatılmasının Yenidoğanın Emme Başarısına Etkisi, Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli.
- Khodaghali Z, Zarifian T, Soleimani F, Shariati MK, Bakhshi E, 2018. The effect of non-nutritive sucking and maternal milk odor on the independent oral feeding in preterm infants. *Iranian Journal of Child Neurology*, 12, 4, 55.
- Kızılay EN, 2019. Fototerapi alan bebeklerde anne sütü kokusunun bebeklerin bilirubin düzeyine, fototerapide kalma süresine ve konforlarına etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.

- Koyun K, 2001. LATCH emzirme tanılama ölçeğinin kullanılması ve yenidoğan emzirme başarısını inceleyen bir çalışma, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Kösegil P, 2022. Annelerin Emzirmeye İlişkin Bilgi Tutum ve Davranışları, Doktora Tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Kramer MS, Guo T, Platt RW, Sevkovskaya Z, Dzikovich I, Collet J-P, Shapiro S, Chalmers B, Hodnett E, Vanilovich I, 2003. Infant growth and health outcomes associated with 3 compared with 6 mo of exclusive breastfeeding. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 78, 2, 291-95.
- Kurnaz D, Hazar HU, 2021. Erken postpartum dönemde annelerin emzirmeye ilişkin tutum ve başarılarını etkileyen faktörler. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 4, 2, 76-86.
- Kurt Sezer H, Küçükoğlu S, 2020. Cue Based Feeding. *Türkiye Klinikleri Pediatri Dergisi*, 29, 39-46.
- Küçükoğlu S, AYTEKİN A, ATEŞEYAN S, 2015. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Annelerin Bebeklerine Anne Sütü Verme Eğilimleri ile Emzirme Öz Yeterliliklerinin Karşılaştırılması. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4, 2, 71-8.
- Küçükoğlu S, Çelebioğlu A, AYTEKİN ÖZDEMİR A, 2022. Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Ankara, Akademisyen Kitapevi, p. 750.
- Ladomenou F, Moschandreas J, Kafatos A, Tselentis Y, Galanakis E, 2010. Protective effect of exclusive breastfeeding against infections during infancy: a prospective study. *Archives of Disease in Childhood*, 95, 12, 1004-08.
- Le Doare K, Holder B, Bassett A, Pannaraj PS, 2018. Mother's milk: a purposeful contribution to the development of the infant microbiota and immunity. *Frontiers in Immunology*, 9, 361.
- Leung AK, Sauve RS, 2005. Breast is best for babies. *Journal of the National Medical Association*, 97, 7, 1010.
- Lipchok SV, Reed DR, Mennella JA, 2011. The gustatory and olfactory systems during infancy: implications for development of feeding behaviors in the high-risk neonate. *Clinics in Perinatology*, 38, 4, 627-41.
- Liu L, Zhu J, Yang J, Wu M, Ye B, 2017. The effect of a perinatal breastfeeding support program on breastfeeding outcomes in primiparous mothers. *Western Journal of Nursing Research*, 39, 7, 906-23.
- Loos HM, Reger D, Schaal B, 2019. The odour of human milk: Its chemical variability and detection by newborns. *Physiology & Behavior*, 199, 88-99.
- Ludwig SM, Waitzman KA, 2007. Changing feeding documentation to reflect infant-driven feeding practice. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 7, 3, 155-60.
- Lyons KE, Ryan CA, Dempsey EM, Ross RP, Stanton C, 2020. Breast milk, a source of beneficial microbes and associated benefits for infant health. *Nutrients*, 12, 10-39.
- Marlier L, Schaal B, Soussignan R, 1998. Neonatal responsiveness to the odor of amniotic and lacteal fluids: A test of perinatal chemosensory continuity. *Child Development*, 69, 3, 611-23.
- Meek JY, Hatcher AJ, Johnston M, O'Connor M, Stellwagen L, Thomas J, Ware J, Schanler R, 2017. The breastfeeding-friendly pediatric office practice. *Pediatrics*, 139, 5.
- Menekşe D, 2022. Can oral administration of colostrum increase the success of first breastfeeding in premature babies? A study of four cases. *Bangladesh Journal of Medical Science*, 21, 4, 912.

- Meza CV, Powell NJ, Covington C, 1998. The influence of olfactory intervention on non-nutritive sucking skills in a premature infant. *The Occupational Therapy Journal of Research*, 18, 3, 71-83.
- Mizuno K, Ueda A, 2004. Antenatal olfactory learning influences infant feeding. *Early Human Development*, 76, 2, 83-90.
- Muelbert M, Bloomfield FH, Pundir S, Harding JE, Pook C, 2021. Olfactory cues in infant feeds: volatile profiles of different milks fed to preterm infants. *Frontiers in Nutrition*, 7, 603090.
- Muelbert M, Lin L, Bloomfield FH, Harding JE, 2019. Exposure to the smell and taste of milk to accelerate feeding in preterm infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7.
- Neshat H, Jebreili M, Seyyedrasouli A, Ghojazade M, Hosseini MB, Hamishehkar H, 2016. Effects of breast milk and vanilla odors on premature neonate's heart rate and blood oxygen saturation during and after venipuncture. *Pediatrics & Neonatology*, 57, 3, 225-31.
- Okumuş Y, Yenal K, 2003. LATCH emzirme tanılama aracının güvenilirliğini inceleyen bir çalışma. *HEMAR-G*, 5, 1, 38-44.
- Özdemir F, 2020. İntravenöz kan alma işleminde prone pozisyonu, emzik verme ve anne sütü koklatılması uygulamalarının term yenidoğanda stres ve ağrı üzerine etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Nevşehir.
- Öztaş HG, 2021. Primiparlarda emzirmeye başlamada kullanılan biyolojik beslenme tekniğinin emzirme başarısı ve öz yeterliliğe etkisi, Doktora Tezi, İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- Palmér L, Ericson J, 2019. A qualitative study on the breastfeeding experience of mothers of preterm infants in the first 12 months after birth. *International breastfeeding journal*, 14, 1-8.
- Pannaraj PS, Li F, Cerini C, Bender JM, Yang S, Rollie A, Adisetiyo H, Zabih S, Lincez PJ, Bittinger K, 2017. Association between breast milk bacterial communities and establishment and development of the infant gut microbiome. *JAMA pediatrics*, 171, 7, 647-54.
- Puckett B, Grover VK, Holt T, Sankaran K, 2008. Cue-based feeding for preterm infants: a prospective trial. *American journal of perinatology*, 25, 10, 623-28.
- Raimbault C, Saliba E, Porter RH, 2007. The effect of the odour of mother's milk on breastfeeding behaviour of premature neonates. *Acta paediatrica*, 96, 3, 368-71.
- Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, Piwoz EG, Richter LM, Victora CG, 2016. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, 387, 10017, 491-504.
- Rosen IM, Krueger MV, Carney LM, Graham JA, 2008. Prenatal breastfeeding education and breastfeeding outcomes. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 33, 5, 315-19.
- Rosenstein D, Oster H, 1988. Differential facial responses to four basic tastes in newborns. *Child Development*, 59, 6, 1555-68.
- Rowe-Murray HJ, Fisher JR, 2002. Baby friendly hospital practices: cesarean section is a persistent barrier to early initiation of breastfeeding. *Birth*, 29, 2, 124-31.
- Sarnat HB, 1978. Olfactory reflexes in the newborn infant. *The Journal of pediatrics*, 92, 4, 624-26.
- Sayres S, Visentin L, 2018. Breastfeeding: uncovering barriers and offering solutions. *Current Opinion in Pediatrics*, 30, 591-96.

- Schaal B, Marlier L, Soussignan R, 1998. Olfactory function in the human fetus: evidence from selective neonatal responsiveness to the odor of amniotic fluid. *Behavioral Neuroscience*, 112, 6, 14-38.
- Shaker CS, 2013. Cue-based feeding in the NICU: using the infant's communication as a guide. *Neonatal Network*, 32, 6, 404-08.
- Smeets PA, Erkner A, De Graaf C, 2010. Cephalic phase responses and appetite. *Nutrition Reviews*, 68, 11, 643-55.
- Smith ER, Hurt L, Chowdhury R, Sinha B, Fawzi W, Edmond KM, Group NS, 2017. Delayed breastfeeding initiation and infant survival: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 12, 7.
- Soussignan R, Schaal B, Marlier L, Jiang T, 1997. Facial and autonomic responses to biological and artificial olfactory stimuli in human neonates: re-examining early hedonic discrimination of odors. *Physiology & Behavior*, 62, 4, 745-58.
- Sullivan RM, Toubas P, 1998. Clinical usefulness of maternal odor in newborns: soothing and feeding preparatory responses. *Neonatology*, 74, 6, 402-08.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, 2018. Emzirme Danışmanlığı Uygulayıcı Kitabı, Ankara, p.
- Tavlar M, 2021. Yenidoğanlarda Topuk Kanı Alma Sırasında Oluşan Ağrı ve Stres Düzeyine Emzirme, Anne Sütü Kokusu ve Anne Kalp Atım Sesinin Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Thoyre S, Shaker C, Pridham K, 2005. The early feeding skills assessment for preterm infants. *Neonatal Network*, 24, 3, 7-16.
- TNSA, 2018, Çocukların ve Kadınların Beslenme Durumu, 2018. Erişim tarihi 21/04/2023. Erişim adresi, http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf.
- Tokat MA, Okumuş H, 2013. Emzirme öz-yeterlilik algısını güçlendirmeye temelli antenatal eğitimin emzirme öz-yeterlilik algısına ve emzirme başarısına etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10, 1, 21-9.
- Topal S, Çınar N, Altınkaynak S, 2017. Emzirmenin anne sağlığına yararları. *Journal of Human Rhythm*, 3, 1, 25-31.
- Türkyılmaz C, 2016. Emzirme danışmanlığı ve emzirmede karşılaşılan sorunlar. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*, 8, 19-33.
- Uebi T, Hariyama T, Suzuki K, Kanayama N, Nagata Y, Ayabe-Kanamura S, Yanase S, Ohtsubo Y, Ozaki M, 2019. Sampling, identification and sensory evaluation of odors of a newborn baby's head and amniotic fluid. *Scientific Reports*, 9, 1.
- UNICEF, 2023, Nutrition, 2018. United Nations International Children's Emergency Fund, Erişim tarihi 21/04/2023. Erişim adresi, <https://www.unicef.org/nutrition>.
- UNICEF 2019, Optimal feeding practices are fundamental to a child's survival, growth and development, but too few children benefit, 2019. Erişim tarihi 23/04/2023. Erişim adresi, <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding/>.
- UNICEF, 2021, Too few children benefit from recommended breastfeeding practices, 2021. Erişim. Erişim adresi, <https://data.unicef.org/topic/nutrition/breastfeeding/>.
- Uzun K, Kolcu M, Öcebe Kurap D, 2018. Anne sütü ile beslenmede kanıta dayalı uygulamalar. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 1, 2, 29-32.

- Varenda H, Porter R, 2001. Breast odour as the only maternal stimulus elicits crawling towards the odour source. *Acta Paediatrica*, 90, 4, 372-75.
- Victoria CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, Murch S, Sankar MJ, Walker N, Rollins NC, 2016. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387, 475-90.
- White A, Parnell K, 2013. The transition from tube to full oral feeding (breast or bottle)–A cue-based developmental approach. *Journal of Neonatal Nursing*, 19, 4, 189-97.
- WHO, 2017. Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services, World Health Organization.
- WHO, 2020. Children:improving survival and well-being, 2020. WHO, Erişim tarihi 20/04/2023. Erişim adresi, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>.
- WHO, 2021. Infant and young child feeding, 2021. WHO, Erişim tarihi 11/04/2023. Erişim adresi, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
- Yenal K, Tokat MA, Ozan YD, Çeçe Ö, Abalın FB, 2013. Annelerin emzirme öz-yeterlilik algıları ile emzirme başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10, 2, 14-9.
- Yıldız A, Arıkan D, Gözüm S, Taştekin A, Budancamanak İ, 2011. The effect of the odor of breast milk on the time needed for transition from gavage to total oral feeding in preterm infants. *Journal of Nursing Scholarship*, 43, 3, 265-73.
- Yılmaz HO, Uçar Z, 2020. Laktasyon döneminde beslenme: Enerji ve Makro Besin Öğeleri. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*, 2, 1, 37-46.
- Yücel A, 2021. Prematüre Yenidoğanlarda Anne Sütü Kokusunun Erken Dönem Beslenme İpuçları, Oral Beslenmeye Geçiş Süresi ve Abdominal Perfüzyon Üzerine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Zanardo V, Svegliado G, Cavallin F, Giustardi A, Cosmi E, Litta P, Trevisanuto D, 2010. Elective cesarean delivery: does it have a negative effect on breastfeeding? *Birth*, 37, 4, 275-79.
- Zenciroğlu Ae, Öztaş S, 2017. Temel Yenidoğan Bakımı, Ankara,

7. EKLER

EK-A: Tanıtıcı Bilgi Formu

Tanıtıcı Bilgi Formu

Anne

Yaş:

Eğitim düzeyi: İlkokul() Lise () Üniversite () Okuryazar değil ()

Mesleği:

Yaşanılan yer: İl () İlçe () Köy ()

Ekonomik Durum Algısı : İyi () Orta () Kötü ()

Doğum şekli: Normal doğum () Sezaryen ()

Doğum sayısı: Primipar () Multipar ()

Emzirme Deneyimi: Var () Yok ()

Bebek

Cinsiyet: Kız () Erkek()

Doğum kilosu:

Gestasyon Haftası:

Apgar 5. Dk:

İlk Beslenmeye Başlama Zamanı: İlk bir saat ()

İlk bir saat sonrası ()

Form için görüşü alınan uzmanlar:

Prof. Dr. Fatma Taş Arslan,

Dr. Öğretim Üyesi Raziye Çelen,

Dr. Öğretim Üyesi Sevil Özkan

EK-B: Erken Beslenme Becerileri Değerlendirme Aracı

Solunumun Düzenlenmesi	3	2	1
1.Meme ucu/emziği her aldığı anda davranışsal ya da kardiy-respiratuvar sorun olmaksızın emmeye başlar.	Sürekli olarak stabil	En az bir beslenmede sorun	Her beslenme ya da çoğunda sorun
2. Emme süresince stabil kalır.	Sürekli olarak	Nefes almak için durmadan önce uzun süre aralıklı emer	Nefes almak için durmadan önce uzun süre sık sık emer
3. Emme davranışı nefes alma ile koordine edilir.	Sürekli olarak	Nefes alma girişiminde bulunur ancak henüz tam olarak koordine değildir	Emme davranışı sırasında nefessiz kalır ya da nadiren nefes alır
4.Davranışsal ya da kardiy-respiratuvar sorun belirtileri olmaksızın güçlü emme davranışlarını (+7 emme) organize eder.	Sürekli olarak uzun emme davranışlarında bulunur ve stabil kalır	Zaman zaman güçlü emme davranışları soruna yol açar.	Sıklıkla güçlü emme davranışları soruna yol açar ya da güçlü emme davranışı gözlenmez
5.Solunum çabasının artması	Hiçbir zaman ya da nadiren	Aralıklı olarak	Sıklıkla
Oral-Motor Fonksiyon	3	2	1
6.Dudaklarına dokunulduğunda meme ucunu/emziği almak için ağızını etkin bir şekilde açar ve dilini indirir.	Sürekli olarak	Değişken	Hiçbir zaman
7.Meme ucunu/emziği aldığı anda hemen emmeye başlar.	Sürekli olarak	Değişken	Hiçbir zaman ya da nadiren
8.Dengeli ve güçlü şekilde vakum yaparak emer.	Sürekli olarak	Aralıklı basınç – sadece emme	Sık sık basınç – sadece emme
9.Dudaklardan süt kaybı	Süt kaybı yoktur ya da nadiren vardır.	Ara ara süt kaybı	Sık sık süt kaybı
Yutma Koordinasyonu	3	2	1
10.Burun veya farenkste sınırdan kaynaklanan hırıltı sesi	Hırıltı sesi hiç olmaz ya da nadiren olur	Ara ara hırıltı sesi	Sık sık hırıltı sesi
11.Yutkunma ya da yutkunmada efor/güçlük	Hiç yutkunma olmaz ya da nadiren olur	Ara ara yutkunma olur	Sık sık yutkunma olur

12.Yutkunma sonrası nefes almaya geçiş sırasında yüksek ve tiz ses çıkarma	Hiç çıkarmaz ya da nadiren	Ara sıra çıkartır	Sık sık çıkartır
13.Öksürme ya da boğulma sesleri	Hiçbir zaman	Bir kez gözlendi	Birden fazla gözlendi
Beslenmeye Katılım	3	2	1
14.Durum	Uyanık	Beslenmenin sonlarına doğru uykulu olur	Beslenmenin başlangıcında uykuludur.
15.Enerji	Motor tonüsü/enerjisini korur	Beslenmenin sonlarına doğru tonüsü/enerjisini kaybeder	Beslenmenin başlangıcında tonüsü/enerjisini kaybeder
Fizyolojik Stabilite	3	2	1
16.Stres	Yok ya da nadiren	Ara sıra	Sık sık
17.Renk değişimi	Renk değişimi yoktur	Zaman zaman renk değişimi olur	Sıklıkla ve ya uzayan renk değişimi
18.Stabil oksijen saturasyonu	Stabil, beslenme öncesi düzeye yakındır	Ara sıra klinik standartların altına iner	Sık sık ya da uzun süreli klinik standartların altına iner
19.Stabil kalp atım hızı	Stabil, beslenme öncesi düzeye yakındır	Ara sıra beslenme öncesi düzeyin %20 altına iner ya da üstüne çıkar	Sık sık beslenme öncesi düzeyin %20 altına iner ya da üstüne çıkar

EK-C: Erken Dönem Beslenme İpuçları Ölçeği Kayıt Formu

	Toplam Puan	Her madde "3" puan almıştır. Beceri sürekli olarak gözlemlenmektedir.	En az bir madde "2" puan almıştır. Beceri ortaya çıkmıştır ve/veya problemin varlığı gösterilmektedir.	En az bir madde "1" puan almıştır. Beceri hala açıkça ortaya çıkmamıştır ve/veya önemli bir problem vardır.
Solunumun Düzenlenmesi (5-15 aralığı)				
Oral-Motor Fonksiyon (4-12 aralığı)				
Yutma Koordinasyonu (4-12 aralığı)				
Uyanıklık-Enerji Durumu (2-6 aralığı)				
Fizyolojik Stabilitate (4-12 aralığı)				
Toplam EBB (19-57 aralığı)				

Değerlendiren Kişi	Birinci Emzirme Toplam Puanı	İkinci Emzirme Toplam Puanı	Üçüncü Emzirme Toplam Puanı
Hemşire			
Araştırmacı			

Müdahale Grubu 1: Anne Sütü Koklatma ()

Müdahale Grubu 2: Anne Sütü Tattırma ve Koklatma ()

Kontrol Grubu: ()

EK-D: Erken Dönem Beslenme İpuçları Ölçeği Kullanım İzni

Sevgili Sibel Merhaba,

Özellikle çalışmanızda başarılar dilerim. Çalışma başlığınızı ve çalışmanız bittiğinde de sonuçlarını bizimle paylaşmanızı rica ederiz. Ekte türkçe EFS değerlendirme aracı ve yayın makalesi yer almaktadır.

Aşağıdaki gereklilikleri yerine getirmek şartıyla EFS türkçe versiyonunu çalışmanızda kullanabilirsiniz.

1. Çalışmanın yayınında ve tezde kaynak (aşağıda bilgisi verildi) gösterilmesi zorunludur.
2. Orjinalini çalışan yazarlardan da; <https://www.feedingflock.com/latest> web sitesindeki iletişim adresinden türkçesini kullanacağınızı ve bizden izin aldığınızı belirterek izin almanız zorunludur.
3. Orjinali için de orjinalini çalışmış yazarların gösterdiği doğrultuda kaynak göstermek zorunludur.
4. Farklı bir çalışma için EFS ölçüm aracı kullanımında yeniden izin alınması zorunludur.

Türkçesi için gösterilecek kaynak bilgisi:

Girgin, B.A., Gozen, D., Uslubas, R., & Bilgin, L. (2021). *Turkish Archives of Pediatrics*, 56(5), 440-446. doi: 10.5152/TurkArchPediatri.2021.21008

İlginiz için teşekkür eder, başarılar dilerim.
Sevgilerimle

Prof. Dr. Duygu Gözen



Abide-i Hürriyet Cad. 34381
Şişli/İstanbul

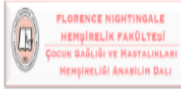
0 212 224 26 18/ 27082

0 212 224 49 90

0 532 706 50 65

duygu.gozen@iuc.edu.tr

duyguozen@gmail.com



FLORENCE NIGHTINGALE
HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

EK-E: LATCH Emzirme ve Tanılama Ölçüm Aracı Değerlendirme Yönergesi

Değerlendirme Kriteri	Puanlar		
	0	1	2
L LATCH Memeyi Kavrama	*Çok uykulu ve isteksiz *Memeyi tutamıyor	*Memeyi tutmayı deniyor *Meme başını tutuyor *Emme için uyanmak istiyor	*Dudakları açık *Dili dışarıda *Düzenli bir şekilde emiyor
A AUDIBLE SWALLOWING Bebğin Yutkunma Sesinin Duyulması	*Yok	*Uyarı ile birkaç yutkunma sesi duyuluyor	*24 saatten önce kendiliğinden belli aralıklarla yutkunma sesi duyuluyor *Kendiliğinden ve sık yutkunma sesi duyuluyor
T TYPE OF NIPPLE Meme Başının Tipi (Emzirmeden Sonra)	*İçe çökük	*Düz	*Dışa dönük
C COMFORT Breast/Nipple Annenin Meme/ Meme Başı ile İlgili Rahathğı	*Tıkanma Çatlama, kanama, morluk *Ciddi rahatsızlık	*Doluluk *Kırmızılaşma/küçük kabarcıklar *Hafif/orta derecede rahatsızlık	*Yumuşaklık *Hassaslık yok
H HOLD (Positioning) Bebği Emme Pozisyonuna yerleştirme	*Tam yardım gerekiyor (Anne bebeğini hemşirenin tam yardımıyla tutabiliyor)	*Az yardım gerekiyor (yastık vb.) *Hemşire başlangıçta anneye yardım ediyor ve daha sonra anne kendisi tutabiliyor	*Yardımsız tutabiliyor *Anne bebeği memeye yerleştirebiliyor/tutabiliyor

EK-F: LACTH Emzirme ve Tanılama Ölçeği Kayıt Formu

Değerlendirme Kriterleri	Puanlar		
	0	1	2
L LATCH Memeyi Kavrama	* Çok uyuklu ve isteksiz * Memeyi tutamıyor	* Memeyi tutmayı deniyor * Meme başını tutuyor * Emme için uyanmak istiyor	* Dudakları açık * Dili aşağıda * Düzenli bir şekilde emiyor
A AUDIBLE SWALLOWING Bebeğin Yutkunma Sesinin Duyulması	* Yok	* Uyarı ile birkaç yutkunma sesi duyuluyor	* 24 saatten önce kendiliğinden belli aralıklarla yutkunma sesi duyuluyor * Kendiliğinden ve sık yutkunma sesi duyuluyor
T TYPE OF NIPPLE Meme Başının Tipi (Emzirmeden Sonra)	* İçe çökük	* Düz	* Dışa dönük
C COMFORT Breast/Nipple Annenin Meme/Meme Başı ile İlgili Rahatlığı	* Tıkanma * Çatlama, kanama, morluk * Ciddi rahatsızlık	* Doluluk * Kırmızılaşma/küçük kabarcıklar * Hafif/orta derecede rahatsızlık	* Yumuşak * Hassaslık yok
H HOLD (Positioning) Bebeği Emme Pozisyonuna Yerleştirme	* Tam yardım gerekiyor (Anne bebeğini hemşirenin tam yardımıyla tutabiliyor)	* Az yardım gerekiyor (Yastık vb.) * Hemşire başlangıçta anneye yardım ediyor ve daha sonra anne kendisi tutabiliyor	* Yardımsız tutabiliyor * Anne bebeği memeye yerleştirebiliyor/tutabiliyor

Değerlendiren Kişi	Birinci Emzirme Toplam Puanı	İkinci Emzirme Toplam Puanı	Üçüncü Emzirme Toplam Puanı
Hemşire			
Araştırmacı			

Müdahale Grubu 1: Anne Sütü Koklatma ()

Müdahale Grubu 2: Anne Sütü Tattırma ve Koklatma ()

Kontrol Grubu: ()

EK-H: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sayın Anne/Baba;

Sizi Doç. Dr. Sibel Küçüköğlü ve Hemş. Tuğba Can tarafından yürütülen *‘Term Yenidoğanlarda İlk Emzirmeye Başlamada Uygulanan Anne Sütü Koklatma ile Tattırma ve Koklatma uygulamasının Emme Başarılarının Ve Erken Dönem Beslenme İpuçlarına Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma’* başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırma, ilk kez emzirmeye başlanan term yenidoğanların iki farklı yöntem olan anne sütü koklatma ve anne sütü tattırma ve koklatmanın emme başarısı ve erken dönem beslenme ipuçları üzerine etkisinin karşılaştırılması amaçlanmaktadır. Bu anne tanıtıcı bilgi formu, erken dönem beslenme ipuçları ölçeği ve LATCH emzirme tanılama formu ölçek araştırmacı hemşire (Tuğba Can) tarafından gözlem yoluyla doldurulacaktır.

Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük esasına** dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir zamanda çalışmadan çıkma hakkına sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek veriler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup **kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacıyla kullanılabilir. Araştırma hakkında ek bilgiler almak için ya da çalışma ile ilgili herhangi bir sorun veya rahatsızlıklarınız için nolu telefondan araştırmacı Tuğba Can’a ulaşabilirsiniz.

Çalışmaya Katılım Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya/gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları tamamen anladım. Çalışma hakkında yazılı açıklama araştırmacılar tarafından yapıldı. Bu çalışmayı istediğim zaman ve herhangi bir neden belirtmek zorunda kalmadan bırakabileceğimi ve bıraktığım takdirde herhangi bir olumsuzluk ile karşılaşmayacağımı anladım.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Çalışma Ekibi

Doç. Dr. Sibel Küçüköğlü

Hemş. Tuğba Can

İletişim için gerekli Telefon No:.....

İletişim için gerekli e-posta:

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorum ()

Çalışmaya katılmayı kabul etmiyorum ()

Formun doldurulduğu tarih: .../.../... Veli/Vasinin Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:

EK-I: Etik Kurul Raporu



EK-J: Turnitin Raporu



8. ÖZGEÇMİŞ

