

Anne Sütü ve Laktasyon

Emine Kılıç Doğan¹

Yasemin Yücel²

Özet

Anne sütü, optimal bebek beslenmesi ve sağlığı için küresel altın standarttır. Dünya Sağlık Örgütü emzirmenin doğumun ilk saatinde başlatılması, bebeğin ilk 6 ay sadece anne sütüyle beslenmesini daha sonra bebeğin 2 yaş ve sonrasına kadar emzirilmesini önermektedir. İlk altı ay boyunca yalnızca emzirmenin hem anne hem de bebek için hayati önem taşıdığı bilinmektedir. Anne sütünün bileşimi dinamiktir ve emzirme boyunca değişmektedir. Demografik ve genetik faktörlerin, annenin yaşam tarzının bir sonucu olarak süt bileşenleri ile biyoaktif bileşiklerde meydana gelen değişiklikler, bebek sağlığı üzerinde olumlu etkilere sahiptir. Emzirmenin birçok faktörden etkilendiği bilinmekte ve bu faktörler fizyolojik, psikolojik, bireysel, çevresel ve toplumsal olarak değişmektedir. Emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesini etkileyen bireysel faktörler anne ile ilgili olan faktörlerdir. Bu faktörler içerisinde, annenin emzirme bilgisi ve becerisi, ebeveynlik deneyimi, yaşamış olduğu doğum deneyimi, annenin iyilik hali yer almaktadır. Yenidoğanda herhangi bir sağlık sorunu olması, erken doğum ve düşük doğum ağırlığı gibi nedenlerden dolayı erken dönemde emzirmenin başlatılmasına engel olabilmektedir. Hem anne hem de bebek ile primer ilgilenen ebelerin pek çok rolleri bulunmaktadır. Ebeler bakım verme, hasta haklarını savunma, karar verme, eğitim verme gibi rollere sahiptir. Ebelerin bu rollerini kullanması sayesinde annelerin emzirme davranışlarında pozitif etkiler meydana gelmektedir. Ebeler doğum sonu ilk saat içinde anneyi teşvik ederek emzirmenin başlatılmasında öncü olmalıdır. Anneler emzirmenin sürdürülmesi aşamasında da desteklenerek doğru emzirme alışkanlıklarını kazanmalarında ebelerin desteği önem sağlamaktadır.

1 Arş. Gör. Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, ORCID: 0000-0002-5999-1166, emine.kilic@gop.edu.tr

2 Arş. Gör. Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, ORCID: 0000-0002-7836-8046, yasemin.yucel@gop.edu.tr

1.GİRİŞ

Anne sütü, optimal bebek beslenmesi ve sağlığı için küresel altın standarttır (Hermansson ve ark., 2019; Piwoz ve ark., 2015). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) emzirmenin doğumun ilk saatinde başlatılması, bebeğin ilk 6 ay sadece anne sütüyle beslenmesini daha sonra bebeğin 2 yaş ve sonrasına kadar emzirilmesini önermektedir (WHO, 2013). Anne sütü, bebeklik döneminde büyümeyi ve bağışıklık gelişimini destekleyen kritik besinleri ve biyoaktif bileşikleri sağlamaktadır (Lyons ve ark., 2020; Rio-Aige ve ark., 2021). İlk altı ay boyunca yalnızca emzirmenin hem anne hem de bebek için hayati önem taşıdığı bilinmektedir (Gökdoğan-Keleş ve ark., 2023). Ayrıca emzirme ile anne bebek arasındaki bağ oluşmakta ve güçlenmektedir (Ekti Genç, 2020). Anne sütünün bileşimi dinamikdir ve emzirme boyunca değişmektedir (Ballard ve Morrow, 2013; Rio-Aige ve ark., 2021; Sriraman, 2017). Emzirmeyi birçok fizyolojik, psikolojik, bireysel, çevresel ve toplumsal faktör etkilemektedir (Dündar, 2021). Emzirmeyi olumsuz etkileyebilecek olumsuz faktörler ebeler tarafından değerlendirilmelidir (Tiryaki ve Altınkaynak, 2021). Annelerin emzirme hakkındaki bilgi ve tutumunun iyileştirilmesi, gebelik sürecinde emzirme konusunda ebeler tarafından eğitilmesi ile ilk altı ayda yalnızca anne sütü ile beslenme oranlarının artırılması için daha fazla anneye ulaşılarak eğitim ve danışmanlık verilmelidir (Soyhan ve Demirci, 2020).

2.ANNE SÜTÜNÜN ÖNEMİ

Anne sütü, optimal bebek beslenmesi ve sağlığı için küresel altın standarttır (Hermansson ve ark., 2019; Piwoz ve ark., 2015). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu [United Nations International Children's Emergency Fund] (UNICEF) emzirmenin doğumun ilk saatinde başlatılması, bebeğin ilk 6 ay sadece anne sütüyle beslenmesini ve daha sonra bebeğin 2 yaşına veya daha sonrasına kadar emzirmeye devam edilmesinin yanı sıra tamamlayıcı gıdalar almasını önermektedir (WHO ve UNICEF, 2003; WHO, 2013). UNICEF ve DSÖ'nün Küresel Emzirme Ortaklığı kapsamında hazırladığı rapora göre, ilk altı ayda sadece anne sütüyle besleme oranının 2025 yılına kadar %50'ye ulaşması hedeflenmektedir. Bu doğrultuda kapsamlı emzirme hizmetlerinin sağlanması için sağlık kurumlarında emzirme politikaları ve programları ile kişilerarası ilişkileri güçlendirerek emzirmeyi desteklemek ve teşvik etmek gerekmektedir (Gökdoğan-Keleş ve ark., 2023; Gupta ve ark., 2017). Her yıl 800.000'den fazla 5 yaş altı çocuk yetersiz emzirme nedeniyle ölmektedir. Bu ölümlerin 250.000'ini zatürre ve ishal oluşturmaktadır (Piwoz ve ark., 2015).

Hem UNICEF hem de DSÖ'nün Dünya Emzirme Haftasındaki ortak açıklamasına göre; son 10 yılda birçok ülke emzirme oranlarını artırma konusunda önemli ilerleme kaydetmiştir. Ayrıca son on yılda yalnızca anne sütüyle beslemenin yaygınlığı % 10 gibi dikkat çekici bir artış göstererek dünya genelinde % 48'e yükselmiştir. Ancak % 70'lik küresel 2030 hedefine ulaşmak için kadınların ve ailelerin emzirme hedeflerine ulaşmada karşılaştıkları engellerin ortadan kaldırılması gerektiği vurgulanmaktadır (UNICEF ve WHO, 2023).

Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri ile, anne ve bebek sağlığını güçlendirmede UNICEF ve DSÖ tarafından küresel emzirme oranlarını artırmak amacıyla "Küresel Emzirme Ortaklığı" olarak güncel faaliyet raporu yayımlanmıştır. Bu raporda önerilen standartlara göre %100 uyum gösteren herhangi bir ülkenin olmadığı ön plana çıkmaktadır (Uludasdemir ve Kaya, 2023). Raporda; 194 ülkenin "Küresel Emzirme Skor Tablosu" değerlendirilmesi sonucunda altı aydan küçük bebeklerin yalnızca %40'ının anne sütü aldığı görülmektedir. İlk altı ay yalnızca anne sütü ile beslemede 23 ülkenin beslenme oranı %60'ın üzerinde olduğu belirlenmiştir (Global Breastfeeding Scorecard, 2017).

Ülkemizdeki TNSA 2018 verilerine göre; çocukların %98'i hayatlarının bir noktasında emzirilmektedir. 2 yaş altı çocukların %71'i doğumdan sonraki ilk 1 saat içinde emzirilmiştir. 6 aydan küçük bebeklerin %41'i sadece anne sütü ile beslenmiştir ve sadece anne sütü alan çocukların ortalama emzirme süresi 1.8 aydır. Sadece anne sütü alan çocukların oranı yaşla birlikte hızla azalmakta; 0-1 aylık çocuklar arasında %59'dan 2-3 aylık çocuklar arasında %45'e ve 4-5 aylık çocuklar arasında %14'e düşmektedir (TNSA, 2018).

Uluslararası platformlarda yürütülen faaliyetler kapsamında emzirmeye özendirilmeye ve teşvik etmeye yönelik ulusal düzeyde de pek çok program yürütülmekte olup, yasal düzenlemeler yapılmaktadır. Sağlık Bakanlığı bünyesinde etkin olarak yürütülen programlar arasında Anne Dostu Hastane Programı, Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Hastane Programı ve Üreme Sağlığı Eğitim Modülleri yer almaktadır. Bunlarla birlikte analık izni, ücretsiz izin verilmesi ve işyerlerinde emzirme odalarının oluşturulup düzenlenmesi ve çocuk bakım yurtları da öne çıkan yasal düzenlemeler arasındadır. Ayrıca "Emzirme Haftası" nda ülkemizde emzirmenin önemi vurgulanarak, toplumsal farkındalığa yönelik çeşitli faaliyetler yürütülmektedir. Ancak ülkemizde anne sütüne teşvik etmek için yapılan düzenlemelere ve faaliyetlere rağmen emzirme oranları, ilk altı ay sadece anne sütü alma ve ek besine başlama zamanı istenilen düzeyde olmadığı görülmektedir. Bu sebepler doğrultusunda emzirmenin desteklenmesi, teşvik edilmesi ve sürdürülmesi

hususunda çalışmalara devam etmek gerekmektedir (Uludasdemir ve Kaya, 2023; Yeşildere Sağlam ve ark., 2020).

3.EMZİRMENİN FAYDALARI

Anne sütü, bebeklik döneminde büyümeyi ve bağışıklık gelişimini destekleyen kritik besinleri ve biyoaktif bileşikleri sağlamaktadır (Lyons ve ark., 2020; Rio-Aige ve ark., 2021). Demografik ve genetik faktörlerin ve annenin yaşam tarzının bir sonucu olarak süt bileşenlerinde ve biyoaktif bileşiklerde meydana gelen değişiklikler, bebek sağlığı üzerinde hem olumlu hem de olumsuz etkilere sahip olabilmektedir (Lyons ve ark., 2020). Ek olarak anne sütü, yeni doğan bebek için sürekli bir bakteri kolonizasyonu kaynağı olarak da hizmet edebilecek benzersiz bir mikrobiyotayı barındırmaktadır (Hermansson ve ark., 2019). İlk altı ay boyunca yalnızca emzirmenin hem anne hem de bebek için hayati önem taşıdığı bilinmektedir (Gökdoğan-Keleş ve ark., 2023). Ayrıca emzirme ile anne bebek arasındaki bağ oluşmakta ve güçlenmektedir (Ekti Genç, 2020). Emzirme, bebek ve anne sağlığına olumlu katkı sağlarken aynı zamanda anne sütü yerine geçen ürünlerin maliyetini (farklı topluluklarda kişi başına düşen gelirin %15-20'si) azaltarak toplumun ekonomik yükü üzerinde de etkiye sahiptir (Dalili ve ark., 2020).

3.1 Emzirmenin Bebeğe Faydaları

Besleyici faydalarının ötesinde emzirmenin özellikle bebek ölümlerine neden olan solunum ve mide-bağırsak enfeksiyonlarını azalttığı (ishal ve zatürre gibi), nekrotizan enterokolit, ani bebek ölümü sendromu, otitis media, çocukluk çağı kanserleri ve neonatal sepsis gibi hastalıkların riskini azalttığı, özellikle erken doğmuş bebeklerde nöro-gelişimsel sonuçları iyileştirdiği bilinmektedir (Ekti Genç, 2020; Gökdoğan-Keleş ve ark., 2023; Hermansson ve ark., 2019; Lyons ve ark., 2020; Yuen ve ark., 2022). Ayrıca, uzun süreli ve yalnızca anne sütüyle besleme, bebeklerde bilişsel gelişimin iyileşmesiyle ilişkilendirilmiştir (Lyons ve ark., 2020).

Emzirme yalnızca yaşamın erken dönemlerinde ölüm ve hastalık riskini azaltmakla kalmayıp, aynı zamanda yetişkin yaşamı boyunca da kalıcı sağlık yararları sağlamaktadır. Anne sütüyle beslenen bebeklerin çocuklukta ve yetişkin yaşamda alerji, astım, diyabet, obezite, irritabl bağırsak sendromu ve Crohn hastalığı gibi kronik hastalıklara yakalanma riskinin azaldığı da bildirmiştir (Lyons ve ark., 2020). Bunun yansıya, anne sütü alan bebeklerde ağız ve çene gelişimine ait bozukluklar ve diş çürümesi daha az görülmektedir (Ekti Genç, 2020).

3.2 Emzirmenin Anneye Faydaları

Kısa dönemde emzirmenin anne için birçok faydası bulunmaktadır. Emzirme yoluyla memenin uyarılması anne kanındaki oksitosin konsantrasyonunu artırarak uterusun daha hızlı gerilemesi (uterus involüsyonu) sağlanmaktadır. Bu sayede kan kaybını azaltmakta ve endometriti önlenmektedir. Psikolojik olarak da emzirmenin anneye birçok faydası bulunmaktadır. Emzirme ile annedeki stres ve doğum sonrası depresyon riski de azalmaktadır (Abou-Dakn, 2018; Karaca Saydam, 2020a). Ayrıca emziren anneler düzenli ve sağlıklı beslendikleri takdirde gebelik öncesi kilosuna da kolayca dönmektedir (Karaca Saydam, 2020a). Emzirmenin uzun vadede birçok faydası bulunmaktadır. Kadınların emzirme ile meme ve yumurtalık kanseri, diyabet ve hipertansif kalp hastalığına yakalanma riski de azalmaktadır (Gökdoğan-Keleş ve ark., 2023).

4. ANNE SÜTÜ ÜRETİMİ-LAKTASYON

Anne sütü, bebeği beslemek ve bebeğin kendi bağışıklık sistemi olgunlaşana kadar onu hastalıklardan korumak için memeli olan canlılarda anne memeleri tarafından üretilen biyolojik sıvıdır (Andreas ve ark., 2015). Emzirmenin gerçekleşebilmesi için meme bezinin rahimde başlayıp doğuma kadar devam eden bir dizi gelişimsel değişikliğe uğraması gerekmektedir (Truchet ve Honvo-Houéto, 2017; Lyons ve ark., 2020). Bu süreçte meme bezi dallanıp uzamakta ve doğumun ardından aktif hale gelen, tam işlevli bir süt salgılama ağı oluşturmaktadır (Lyons ve ark., 2020). Ayrıca anne sütü, insanın evrimi sırasında bebeğin ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde uyarlanmıştır. Anne sütünün bileşimi, beslenmeye göre gün içinde ve anneler arasında değişiklik göstermektedir (Ballard ve Morrow, 2013).

Meme oluşumu ergenlik döneminde başlasa da gebeliğe kadar tam olarak tamamlanmamaktadır. Alveol hücrelerinin süt salgısı için maksimum olgunluğa ulaşması ve gelişmesi hormonların etkisi ile gebelik sırasında gerçekleşmektedir. (Lyons ve ark., 2020).

Laktasyon, meme bezinden sütün salgılanması olarak tanımlanmaktadır ve karmaşık bir hormonal ağdan etkilenmektedir. Laktogenez, laktojenez 1 ve laktojenez 2 olarak iki farklı aşamada meydana gelir. Gebeliğin 12. haftasında hücre bölünmesi ve epitel yüzey alanının artması sonucu lobüllerin sayısı hızla artmaktadır (Lyons ve ark., 2020). Alveol hücrelerinde süt yapımı ise gebeliğin 10-22. haftasında başlamaktadır (Karaca Saydam, 2020b). Emzirmenin başlangıcı olarak da bilinen laktojenez 1, gebeliğin ortasında meydana gelmektedir ve alveolar meme epitel hücrelerinin, süt bileşenlerini sentezleme kapasitesine sahip laktositlere salgılayıcı farklılaşması ile

tanımlanmaktadır (Lyons ve ark., 2020). Bu süreçte meme bezi, meme alveollerine, sonrasında meme başına ulaşan ve dışarı atılan az miktarda protein açısından zengin sıvıyı salgılamak için yeterlidir. Bu salgıya kolostrum denir; ancak yüksek progesteron seviyeleri tipik olarak doğumdan önce süt salgılanmasını engeller (Lyons ve ark., 2020; Truchet ve Honvo-Houéto, 2017).

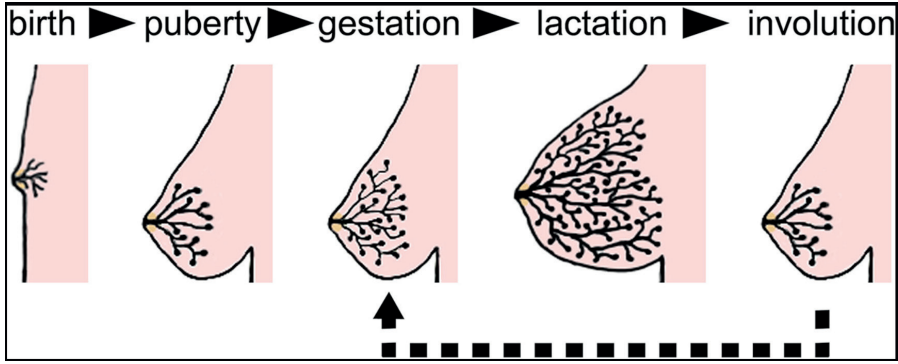
Doğumdan sonra plasentanın atılması ile progesteron ve östrojende ani bir azalma meydana gelmekte ve bu duruma prolaktin, insülin ve kortizol hormonlarındaki artış eşlik etmektedir. Böylece bol süt üretimi uyarılmakta ve dolayısıyla laktogenez 2. aşamanın başlangıcına giriş yapılmaktadır (Lyons ve ark., 2020; Truchet ve Honvo-Houéto, 2017). Bu süre zarfında meme epitel hücrelerinin süt sentezleme yeteneği hızla gelişmekte ve süt hacminin doğumdan sonraki dört günde 100 mL'den 500 mL'ye, sekizinci günde ise 650 mL'ye çıktığı ve bunun endokrin sistemin hormonal olarak tetiklenmesi sonucunda meydana geldiği rapor edilmiştir. Eğer Laktogenez 2 evresinde bol süt üretiminin başlangıcı doğum sonrası 72 saate kadar gerçekleşmemişse “gecikmiş” olarak rapor edilmektedir (Lyons ve ark., 2020).

Süt üretimi ve salınımında prolaktin ve oksitosin olarak temelde iki hormon işlev görmektedir (Karaca Saydam, 2020b).

Süt sentezinin gerçekleşebilmesi için prolaktinin mevcut olması gerekir. Başlangıçta meme bezinin morfolojik gelişimi ve farklılaşması için gerekli olmasına rağmen prolaktin, süt proteini ve laktoz sentezinin uyarılmasında önemli bir role sahiptir (Lyons ve ark., 2020). Prolaktin meme başı uyarı ile ön putuiter bezden salgılanmaktadır ve dopamin ise fizyolojik olarak inhibitör kontrolünden sorumlu olan hormondur (Karaca Saydam, 2020b). Süt sentezi için gerekli besin maddeleri ve elementler, kan ve lenf sistemi yoluyla meme bezindeki meme epitel hücrelerine ulaşır ve burada paraselüler ve transselüler yollar olarak bilinen çok sayıda düzenlenmiş taşıma yolu ile süte salgılanır. Süt sentezi için gerekli olan zorunlu bileşenler, çok sayıda düzenlenmiş taşıma mekanizması yoluyla meme bezine ulaşmaktadır (Lyons ve ark., 2020). Doğumda serum progesteron seviyesinin düşmesi ile yüksek kalan prolaktin seviyelerine bağlı olarak süt salınımı gerçekleşir (Karaca Saydam, 2020b).

Süt üretimi bir “arz talebi” sürecine bağlıdır ve sütün çıkarılması, arzın sürdürülmesi için birincil kontrol mekanizmasıdır. Oksitosin, meme bezinden sütün uzaklaştırılması için gereklidir (Lyons ve ark., 2020; Triansyah ve ark., 2021). Bebeğin emzirilmesi, farklılaşmış alveoller ve laktiferöz kanallar üzerinde yer alan miyoepotelyal hücre reseptörleri ile etkileşime giren arka hipofizden oksitosin salınımını tetiklemektedir. Bu, meme bezinden sütün

salgılanmasını sağlayan hücrelerin kasılmasına neden olmaktadır. Süt sentezi, emzirme sağlandıktan sonra süt üretimini düzenleyen “laktasyonun geri besleme inhibitörü” adı verilen bir polipeptidin kontrolü altındadır (Lyons ve ark., 2020). Anne sütü bebeğin emmesi veya sağma yoluyla uzaklaştırılmazsa, emzirmenin geri bildirim inhibitörü birikmektedir ve süt üretiminde bir azalmaya neden olmaktadır. Emzirmenin kesilmesi, süt sentezleyen epitel hücrelerinin apoptozu nedeniyle süt üretiminin azalmasına neden olmaktadır (Lyons ve ark., 2020; Kent ve ark., 2012). Bebek süttten kesildiğinde ise süt üretimi durmakta, meme alveolleri gerilemekte (involüsyon) ve meme epitelisi gebe olmayan bir duruma dönmektedir (Truchet, S., & Honvo-Houéto, 2017).



Şekil 1: Meme Bezi Gelişimi (Truchet ve Honvo-Houéto, 2017)

5. ANNE SÜTÜ İÇERİĞİ

Anne sütünün %87'si su iken, geri kalan %13'ü besinsel olmayan yararlı işlevlere sahip besin bileşenleri ve biyoaktif bileşiklerdir (Rio-Aige ve ark., 2021). Bu bileşikler, diğerlerinin yanı sıra çok çeşitli antimikrobiyal faktörleri, mikroorganizmaları, sitokinleri, hormonları, büyüme modülatörlerini ve sindirim enzimlerini içerir, ancak Ig'ler bebeğin bağışıklık koruması ve gelişimi için özel öneme sahiptir (Martin ve ark., 2016). Anne sütü aslında esas olarak yaklaşık %87-88 oranında su ve makro besinler gibi katı bileşenlerden oluşur. Bunlar, büyüme, vücut fonksiyonları ve aktivitesi için enerji sağlayan, temel vücut bileşiklerinin yapı taşlarını sağlamak ve insan bağırsak mikrobiyotasının metabolik aktivitelerini şekillendirmek için gerekli olan yaklaşık %7 (60-70 g/L) karbohidratları içermektedir. Makro besinler ayrıca görsel ve beyin gelişimi için %3,8 (35-40 g/L) yağ ve büyüme ve gelişme için önemli yapı taşları olarak %1 (8-10 g/L) protein içermektedir (Hatmal ve ark., 2022).

Anne sütü salgılanan döneme ve bileşimine göre isimlendirilmektedir. Bunlar;

1-Kolostrum: Doğum sonu ilk 5 gün süresince salgılanan süttür.

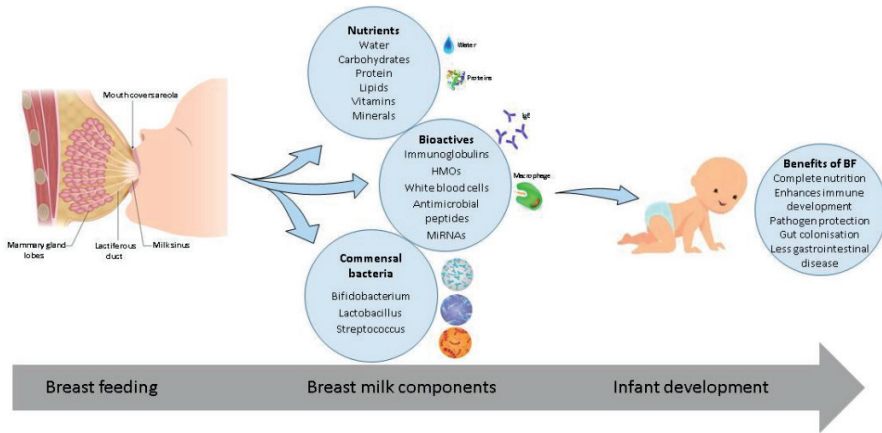
2-Geçiş Sütü: Doğum sonu 5-15. günlerde salgılanan süttür.

3-Olgun Süt: Doğum sonu 15. gün sonrasında salgılanan süttür (Tunçkılıç ve ark., 2019).

Anne sütünün bileşimi dinamiktir ve emzirme boyunca değişmektedir. Doğumdan sonraki ilk 2-4 gün içinde meme bezleri tarafından üretilen sütün ilk formu, düşük hacimlerde (300-400 mL/gün) üretilen, daha yüksek protein, daha düşük karbonhidrat ve yağ içeriğine sahip olan kolostrumdur. Ayrıca kolostrumun immünooglobulinler (Igs), laktoferrin, lökositler ve oligosakkaritler gibi immünolojik bileşenler açısından daha zengin olması, birincil fonksiyonlarının beslenmeden ziyade immünolojik olduğunu düşündürmektedir (Ballard ve Morrow, 2013; Rio-Aige ve ark., 2021; Sriraman, 2017).

Doğumdan 4-5 gün sonra kolostrum, daha yüksek verim (500-800 mL / gün) ve daha düşük protein ve Ig içeriği ile karakterize edilen geçiş sütüne dönüşür ve buna büyüme taleplerini karşılamak için laktoz, yağ ve suda eriyen vitaminlerde bir artış eşlik etmektedir. Son olarak olgun süt, doğumdan 6 hafta sonra bileşim açısından nispeten benzer kalmaktadır (Ballard ve Morrow, 2013; Cacho ve Lawrence, 2017).

Doğum sonrası 14. Günde 700-1000 mL süt üretimi gerçekleşmektedir. Bu oran bebek sayısı 2 ve üzerine çıktığında 2000mL'nin üzerine de çıkabilmektedir (Olukman ve Göksel, 2020).



Şekil 2: Anne Sütünün Bileşimi ve İlişkili Faydaları (Lyons ve ark., 2020)

6. EMZİRMEYİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Emzirmeyi birçok fizyolojik, psikolojik, bireysel, çevresel ve toplumsal faktör etkilemektedir. Bireysel faktörler anne ile ilgili olan faktörlerdir. Annenin emzirme bilgisi ve becerisi, ebeveynlik deneyimi, yaşamış olduğu doğum deneyimi, annenin iyilik hali gibi faktörleri içermektedir. Bu faktörler emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesini etkilemektedir. Ayrıca bu faktörler genellikle sosyo-demografik değişkenlerle de ilişkilidir. Sosyo-demografik değişkenler, kişiden kişiye değişen faktörlerdir (Dündar, 2021). Annenin yaşı, eğitim düzeyi, aile tipi, çalışma durumu, gebeliğin istenme durumu, doğum sayısı, sosyoekonomik durum, sigara ve ilaç kullanımı ve emzirme öz yeterliliği gibi pek çok faktör emzirmeyi etkilemektedir (Balogun ve ark., 2015; Dündar, 2021; Erçin ve Köseoğlu, 2022).

Anneye ve yenidoğana ait sağlık sorunları da emzirmeyi etkilemektedir. Yenidoğanda herhangi bir sağlık sorunu olması, erken doğum ve düşük doğum ağırlığı gibi nedenler erken dönemde emzirmeye başlanmasına engel oluşturmaktadır (Erçin ve Köseoğlu, 2022). Ayrıca yenidoğanda yarık damak ve dudak olması, bebeğin memeyi reddetmesi, bebeğin biberonla beslenmesi ve emzik kullanımı, kolik, sarılık, ankiloglossi ve bebekte kalıtsal metabolizma hastalığı gibi faktörlerde emzirmeyi olumsuz etkilemektedir. Anne de mastit, memede apse olması, meme kanseri, memede dolgunluk (engorjman), tıkalı süt kanalları, az süt oluşumu, ağırlı ve çatlak meme başı, düz veya içe çökük meme başı ve bazı enfeksiyonların olması emzirmeyi olumsuz etkilemektedir (Çaka ve ark., 2017; Çerçer ve Nazik, 2023).

Annenin bebeği hatalı teknik ile beslemesi, emzirmeye geç başlanması, annenin emzirme hakkında yeterli bilgilendirilmemesi, sağlık profesyonelleri tarafında emzirme hususunda annenin desteklenmemesi, annenin sütünü yetersiz algılaması, aile içi desteğinin eksik olması, anne ve bebeğin ayrı kalması da emzirmeyi olumsuz etkileyen faktörler arasında yer almaktadır (Çaka ve ark., 2017; Çerçer ve Nazik, 2023; Erçin ve Köseoğlu, 2022; Soyhan ve Demirci, 2020).

Anneler bu süreçte olumsuz faktörler nedeniyle emzirme sürecini iyi yönetememektedir. Bu sürecin iyi yönetilmesi hususunda gerek gebelik sürecinde gerekse doğum ve doğum sonu süreçte annelere uzmanlaşmış sağlık profesyonelleri tarafından emzirme danışmanlığı verilerek desteklenmesi sorunların çözümünde anahtar rolü üstlenmektedir (Soyhan ve Demirci, 2020).

Annenin içinde bulunduğu ortamı, yaşadığı çevreyi toplumsal faktörler temsil etmektedir. Doğumun gerçekleştiği hastanelerin emzirmeyle ilgili

politika ve uygulamaları, emzirme danışmanlıkla profesyonel destek sağlanma durumları, annenin aldığı sosyal destek, çalışan anneler için emzirme hususunda sağlanan kolaylıklar, toplumun emzirmeye olan bakış açısı ve emzirme ile ilgili mitlere olan inançlar bu faktörler arasında yer almaktadır. Toplumsal faktörler, ülkeler arasında ve hatta ülke içerisinde bile farklılıklar gösterebilmektedir. Bu sebeple her ülkenin, emzirmeyi etkileyen toplumsal faktörleri kendi toplumu açısından belirlemeli, değerlendirmeli ve düzenlenmelidir (Dündar, 2021).

7. EMZİRMEDE EBENİN ROL VE SORUMLULUKLARI

Emzirmeye doğum sonu ilk bir saat içinde başlanmalı ve en az altı ay yalnızca anne sütüyle devam edilmelidir. Emzirmenin erken dönemde başlaması ve sürdürülmesini etkileyen pek çok faktör mevcuttur (Çetinkaya ve Sarı, 2023). Emzirme anne-bebek arasındaki bağı oluşturan öne çıkan faktörler arasında da yer almaktadır. Ülkemizde emzirme yaygın olmasına rağmen doğum sonu emzirmenin geç başlatılması ve ek besinlere erken başlanması önemli bir problemdir (Tunçkılıç ve ark., 2019). Bu doğrultuda anne ve bebeğin en yakınında olan ebelere bu noktada önemli görevler düşmektedir. Ebeler doğum sonu ilk saat içinde anneyi teşvik ederek emzirmenin başlatılması öncü olmalıdır. Ayrıca anneler emzirmenin sürdürülmesi aşamasında da desteklenerek doğru emzirme alışkanlıklarını kazandırılmalıdır (Arça ve Işık, 2019; Çetinkaya ve Sarı, 2023; Tunçkılıç ve ark., 2019).

Ebeler bakım verme, hasta haklarını savunma, karar verme, eğitim verme gibi pek çok rol üstlenmektedir. Ebeler bu rollerini kullanarak annelerin emzirme davranışlarında pozitif etkiler sağlamaktadır (Arça ve Işık, 2019). Emzirme davranışının sürdürülmesi ve istendik düzeye gelmesi için annelere gebelik, doğum ve doğum sonu süreçte gerekli eğitimler verilerek emzirme danışmanlığının yapılması gerekmektedir (Tunçkılıç ve ark., 2019). Ayrıca annenin yanı sıra babayı da bu konuda bilgilendirilerek cesaretlendirmek önemlidir (Çetinkaya ve Sarı, 2023). Anneye doğum öncesi süreçte verilen eğitim ve danışmanlık doğum sonu döneme uyum sağlaması hususunda fayda sağlamaktadır (Arça ve Işık, 2019). Yapılan bir çalışmada doğuma hazırlık sınıfı eğitimine katılan gebelerin doğum sonu ten tene teması talep ettiği, doğum sırasında yapılan müdahalelerin azaltılması ile de ilk emzirme süresini olumlu etkilediği saptanmıştır (Esencan ve ark., 2018). Yapılan başka bir araştırma da ise hem gebelik sürecinde hem de doğum sonrası emzirme danışmanlığı alan annelerin emzirme özyeterlilikleri ve başarıları, danışmanlık almayan annelere göre istatistiksel olarak anlamlı ve yüksek olduğu belirlenmiştir (İnce ve ark., 2017).

Doğum öncesi süreçte anne ile karşılaşıldığında annenin düşünceleri ve hissettikleri öğrenilmelidir. Özellikle emzirmeye yönelik bireysel özellikleri, tutum ve inançları değerlendirilerek emzirme için gerekli eğitimler ve danışmanlıklar yapılmalıdır. Doğum öncesi süreçte emzirme açısından eğitim verilmezse, doğum sonu süreçte bebek ile hem emzirme hususunda temel bilgilerin verilmesi hem de emzirme ile ilgili yaşanan sorunların çözülmesi konularında güçlükler yaşanabileceği belirtilmektedir. Gebelik döneminde alınan önlemler sayesinde doğum sonu süreçte yaşanabilecek olan olası sorunlar ortadan kaldırılacaktır (Arça ve Işık, 2019).

Emzirme danışmanlığına doğum öncesi süreçte başlanıp doğumu takiben doğum sonrası süreçte de devam etmesi önem arz etmektedir. Emzirmenin önemini annenin tam olarak kavraması için anne ve bebek açısından yararları ve etkileyen faktörler anneye açık bir şekilde anlatılmalıdır (Arça ve Işık, 2019). İdeal bir emzirme için annenin yanı sıra tüm çevresinin de dahil edilmesi sağlanmalıdır. Çünkü annenin emzirmeye olan algısını, tutumunu ve inancını çevresi etkilemektedir (Soyhan ve Demirci, 2020). Özellikle ailenin emzirme sürecindeki kültürel uygulamaları dinlenmeli, eğitimde esnasında bu konu göz ardı edilmemelidir. Eğer anne veya bebek açısından zararlı bir uygulama varsa kanıtlar düzeyinde nedenleri ile birlikte aileye açıklanmalıdır (Arça ve Işık, 2019).

Emzirmeyi olumsuz etkileyebilecek olumsuz faktörler ebeler tarafından değerlendirilmelidir. Meme ile ilgili problemler belirlenerek erken dönemde çözüm üretilmeli ve bu konuda anneye eğitim verilmelidir. Ayrıca meme problemlerinin oluşmaması için uygulanabilecek girişimler ve meme problemlerine neden olabilecek hatalı emzirme uygulamaları ile ilgili bilgilerde bu eğitimde yer almalıdır (Tiryaki ve Altınkaynak, 2021).

Doğum sonu ilk bir saat içinde bebeğin emzirilmeye başlanması ile emzirmenin sürekliliğini ve annenin emzirmeye olan olumlu tutumu artırmaktadır. Bu sebepler doğrultusunda bebek doğduktan sonra emzirmeye en kısa sürede başlanması için anneyi desteklemek ebeğin önemli sorumluluklarındandır. Emzirme anne bebek arasındaki oluşan duygusal bağ içinde büyük bir katkı sağlamaktadır (Çetinkaya ve Sarı, 2023; Dönmez ve Yeygel, 2022).

Emzirmeye başlanmasını etkileyen önemli faktörlerden biri de doğum şeklidir. Sezaryen doğumda annenin anestezi alması, daha geç mobilize olması operasyona bağlı daha fazla ağrı yaşaması emzirmeyi olumsuz etkilemektedir. Bu sebepler doğrultusunda emzirmeye vajinal doğuma kıyasla sezaryen doğumda daha geç başlanmaktadır. Ebeler tarafından

sezaryen doğum yapan anneler ve ailesi emzirmeye olan tutum ve bilgisi değerlendirilerek desteklenmelidir (Çetinkaya ve Sarı, 2023).

Emzirmenin sürdürülmesi noktasında önemli faktörlerden biri de annenin çalışma durumudur. Ebeler tarafından çalışan annelere verilen danışmanlık konularında süt saklama koşulları mutlaka anlatılmalıdır. Ayrıca ebeler, emzik ve biberon kullanılması nedeniyle bebeğin memeyi reddedileceği için emzirme dışında emzik ve biberon kullanmamaları hususunda anneyi bilgilendirmelidir (Çetinkaya ve Sarı, 2023).

Annelerin emzirme hakkındaki bilgi ve tutumunun iyileştirilmesi, gebelik sürecinde emzirme konusunda ebeler tarafından eğitilmesi ile ilk altı ayda yalnızca anne sütü ile beslenme oranlarının artırılması için daha fazla anneye ulaşılarak eğitim ve danışmanlık verilmelidir. Bu nedenle emzirme oranlarının istenilen seviyeye ulaşması için öncelikle nitelikli ebelere ve ülke politikalarının düzenlenmesine ihtiyaç bulunmaktadır (Soyhan ve Demirci, 2020).

8.SONUÇ

Anne sütü, optimal bebek beslenmesi ve sağlığı için altın standart değeri taşımaktadır. Emzirme, bebek ve anne sağlığına olumlu katkı sağlarken aynı zamanda anne sütü yerine geçen ürünlerin maliyetini azaltarak toplumun ekonomik yükü üzerinde de etkiye sahiptir. Uluslararası platformlarda yürütülen faaliyetler kapsamında emzirmeye özendirilmeye ve teşvik etmeye yönelik ulusal düzeyde de pek çok program yürütülmekte olup, yasal düzenlemeler yapılmaktadır. Emzirmeyi birçok fizyolojik, psikolojik, bireysel, çevresel ve toplumsal faktör etkilemektedir. Emzirmeyi olumsuz etkileyebilecek olumsuz faktörler ebeler tarafından değerlendirilmelidir. Özellikle annenin ve ailenin emzirmeye yönelik bireysel özellikleri, tutum ve inançları değerlendirilerek emzirme için gerekli eğitimler ve danışmanlıklar yapılmalıdır.

9. KAYNAKÇA

- Abou-Dakn, M. (2018). Gesundheitliche Auswirkungen des Stillens auf die Mutter. *Bundesgesundheitsblatt Gesundh. Gesundh*, 61, 986-989.
- Andreas, N. J., Kampmann, B., & Le-Doare, K. M. (2015). Human breast milk: A review on its composition and bioactivity. *Early human development*, 91(11), 629-635.
- Arça, G. & Işık, H.K. (2019). Anne sütü ve emzirmeye ilişkin ebe ve hemşirenin rolü. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 1(3), 221-228.
- Ballard, O., & Morrow, A. L. (2013). Human milk composition: nutrients and bioactive factors. *Pediatric Clinics*, 60(1), 49-74.
- Balogun, O. O., Dagvadorj, A., Anigo, K. M., Ota, E., & Sasaki, S. (2015). Factors influencing breastfeeding exclusivity during the first 6 months of life in developing countries: a quantitative and qualitative systematic review. *Maternal & child nutrition*, 11(4), 433-451.
- Cacho, N. T., & Lawrence, R. M. (2017). Innate immunity and breast milk. *Frontiers in immunology*, 8, 584.
- Çaka, S. Y., Topal, S., & Altınkaynak, S. (2017). Anne sütü ile beslenmede karşılaşılan sorunlar. *Türkiye Klinikleri J Pediatr Nurs-Special Topics*, 3(2), 120-8.
- Çerçer, Z., & Nazik, E. (2023). Emzirme Sorunları ve Hemşirenin Roller. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 6(2), 353-365.
- Çetinkaya, H., & Sarı, E. (2023, June). Method of Birth And Breastfeeding-Doğum Şekli ve Emzirme. *Ases VI. International Health, Engineering And Sciences Conference*, 43-52.
- Dalili, H., Shariat, M., Nayeri, F., Emami, Z., Sahebi, R., & Sahebi, L. (2020). Duration of breastfeeding and maternal-related factors in Iran, systematic review and meta-analysis. *Journal of Pediatric Nursing*, 54, e23-e30.
- Dönmez, A., & Yeyğel, Ç. (2022). Kadın ve Çocuk Sağlığında Anne Sütü ve Emzirmenin Önemi. *Artuklu International Journal of Health Sciences*, 2(3), 54-58.
- Dünder, T. (2021). Emzirmeyi etkileyen faktörler. Özsoy S. emzirme ve anne sütü ile beslemede danışmanlık/güncel yaklaşımlar. 1. baskı (ss. 59-65). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Ekti Genç, R. (2020). Anne Sütünün Çocuk Sağlığı Açısından Önemi. Çeber Turfan, E., Akçiçek, E., Başgün Eksioğlu, A. (Ed.) Anne Sütü ve Emzirme İçinde (81-98. ss.) Ankara; Vize Yayıncılık.
- Erçin, E., & Köseoğlu, S. Z. A. (2022). Güncel bilgilerle laktasyon dönemi ve etkileyen faktörler. *İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(2), 94-99.

- Esencan, T. Y., Karabulut, Ö., Yıldırım, A. D., Abbasoğlu, D. E., Külek, H., Şimşek, Ç., & Kılıççı, Ç. (2018). Doğuma hazırlık eğitimi alan gebelerin doğum şekli, ilk emzirme zamanı ve ten tene temas tercihleri. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 26(1), 31-43.
- Global Breastfeeding Scorecard. (2017). Tracking Progress for Breastfeeding Policies and Programmes. Erişim Adresi: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/breastfeeding/global-breastfeeding-collective/global-bf-scorecard-2017.pdf?sfvrsn=d5ebb905_5&download=true, Erişim Tarihi: 11.12.2023.
- Gökdoğan-Keleş, M., Akdolun-Balkaya, N., & Toker, E. (2023). Attitudes and counselling of healthcare professionals on increasing breast milk: cross-sectional study. *Enfermería Clínica (English Edition)*, 33(3), 195-204.
- Gupta, P. M., Perrine, C. G., Chen, J., Elam-Evans, L. D., & Flores-Ayala, R. (2017). Monitoring the World Health Organization global target 2025 for exclusive breastfeeding: experience from the United States. *Journal of Human Lactation*, 33(3), 578-581.
- Hatmal, M. M. M., Al-Hatamleh, M. A., Olaimat, A. N., Alshaer, W., Hasan, H., Albakri, K. A., & Mohamud, R. (2022). Immunomodulatory properties of human breast milk: MicroRNA contents and potential epigenetic effects. *Biomedicines*, 10(6), 1219.
- Hermansson, H., Kumar, H., Collado, M. C., Salminen, S., Isolauri, E., & Rautava, S. (2019). Breast milk microbiota is shaped by mode of delivery and intrapartum antibiotic exposure. *Frontiers in nutrition*, 6, 4.
- İnce, T., Aktaş, G., Aktepe, N., & Aydın, A. (2017). Annelerin emzirme öz yeterlilikleri ve emzirme başarılarını etkileyen özelliklerin değerlendirilmesi. *Journal of Dr. Behcet Uz Children's Hospital*, 7(3), 183-190.
- Karaca Saydam, B. (2020a). Emzirmenin Anne Yönünden Önemi. Çeber Turfan, E., Akçiçek, E., Başgün Eksioğlu, A. (Ed.) Anne Sütü ve Emzirme İçinde (97-108 ss.) Ankara; Vize Yayıncılık.
- Karaca Saydam, B. (2020b). Memenin Anatomisi, Fizyolojisi ve Laktasyon. Çeber Turfan, E., Akçiçek, E., Başgün Eksioğlu, A. (Ed.) Anne Sütü ve Emzirme İçinde (109-116 ss.) Ankara; Vize Yayıncılık.
- Kent, J. C., Prime, D. K., & Garbin, C. P. (2012). Principles for maintaining or increasing breast milk production. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 41(1), 114-121.
- Lyons, K. E., Ryan, C. A., Dempsey, E. M., Ross, R. P., & Stanton, C. (2020). Breast milk, a source of beneficial microbes and associated benefits for infant health. *Nutrients*, 12(4), 1039.
- Martin, C. R., Ling, P. R., & Blackburn, G. L. (2016). Review of infant feeding: key features of breast milk and infant formula. *Nutrients*, 8(5), 279.

- Olukman M., Göksel, S. (2020). Galaktogoglar. Çeber Turfan, E., Akçiçek, E., Başgün Eksioğlu, A. (Ed.) Anne Sütü ve Emzirme İçinde (163-172 ss.) Ankara; Vize Yayıncılık.
- Piwoz, E. G., & Huffman, S. L. (2015). The impact of marketing of breast-milk substitutes on WHO-recommended breastfeeding practices. *Food and nutrition bulletin*, 36(4), 373-386.
- Rio-Aige, K., Azagra-Boronat, I., Castell, M., Selma-Royo, M., Collado, M. C., Rodríguez-Lagunas, M. J., & Pérez-Cano, F. J. (2021). The breast milk immunoglobulinome. *Nutrients*, 13(6), 1810.
- Soyhan, F., & Demirci, N. (2020). Türkiye ve Dünyada Emzirme Danışmanlığı. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 6(2), 101-114.
- Sriraman, N. K. (2017). The nuts and bolts of breastfeeding: anatomy and physiology of lactation. *Current problems in pediatric and adolescent health care*, 47(12), 305-310.
- Tiryaki, Ö., & Altınkaynak, S. (2021). Emzirme danışmanlığında hemşirenin rolü. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 30(3), 218-224.
- TNSA (2018). Erişim Adresi: http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf Erişim Tarihi: 15.11.2023.
- Triansyah, A., Indarty, A., Tahir, M., Sabir, M., Nur, R., Basir-Cyio, M., ... & Rusydi, M. (2021). The effect of oxytocin massage and breast care on the increased production of breast milk of breastfeeding mothers in the working area of the public health center of Lawanga of Poso District. *Gaceta Sanitaria*, 35, S168-S170.
- Truchet, S., & Honvo-Houéto, E. (2017). Physiology of milk secretion. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*, 31(4), 367-384.
- Tunçkılıç, M., Aydın, N., & Küğcümen, G. (2019). Anne sütü ve emzirmenin yenidoğan üzerine etkisi ve ebelik yaklaşımı. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(3), 1-8.
- Uludasdemir, D., & Kaya, S. P. (2023). Kadınların Kamusal Alanda Emzirmesinin Önündeki Engeller: Literatür İncelemesi. *Türkiye Sağlık Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 22-32.
- UNICEF, WHO. (2023). Erişim Adresi: <https://www.unicef.org/press-releases/joint-statement-unicef-executive-director-catherine-russell-and-who-director-0> , <https://www.who.int/news/item/01-08-2023-joint-statement-by-unicef-executive-director-catherine-russell-and-who-director-general-dr-tedros-adhanom-gebreyesus-on-the-occasion-of-world-breastfeeding-week>. Erişim Tarihi: 15.11.2023.
- World Health Organization (2013). Country implementation of the international code of marketing of breast-milk substitutes. Retrieved from WHO. World Health Organization. Erişim Adresi: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/85621/9789241505987_eng.pdf , Erişim Tarihi: 11.11.2023.

- World Health Organization, & UNICEF. (2003). *Global strategy for infant and young child feeding*. World Health Organization. Erişim Adresi: https://books.google.com.tr/books?hl=tr&lr=&id=biABXOXrajYC&oi=fnd&pg=PP6&ots=1oy0if6WUR&sig=uGdOCrJKvQrg_RQgM0qJxBf9VRc&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false, Erişim Tarihi: 11.11.2023.
- Yeşildere Sağlam, H., Özerdoğan, N., & Gürsoy, E. (2020). Çalışan Kadınlarda Emzirme: Emzirmenin Başlatılması ve Sürdürülmesini Etkileyen Faktörler, Emzirme Politikaları. *Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*, 5(2), 338-344.
- Yuen, M., Hall, O. J., Masters, G. A., Nephew, B. C., Carr, C., Leung, K., ... & Moore Simas, T. A. (2022). The effects of breastfeeding on maternal mental health: a systematic review. *Journal of Women's Health*, 31(6), 787-807.