

Meme Reddi

Prof Dr. Elif Ünver Korğalı

Bebeğin emmeye isteksizlik göstermesi, erken kafasını çevirmesi, meme sunulduğunda memeden uzaklaşması, emzirme girişimleri sırasında ağlama veya çılgılık atarak sıkıntısını ifade etmesi ya da çok kısa süre emmesi meme reddi olarak tanımlanır. Meme reddi; emzirme yolculuğunda sık karşılaşılan, karmaşık ve bazen zorlayıcı bir durumdur. İlk 1 yaştaki bebeklerin üçte birinde bildirilmiş olan meme reddi, ebeveynler için özellikle anneler için kaygı verici bir durumdur. Meme reddi nedeniyle anne bebeğinin onu sevmediği, istemediği ve reddettiği duygusuna kaygılanmakta ve bebeğinin bir daha hiç meme emmeyeceğini düşünebilmektedir. Bebeklerini beslemek için, emzirmeyi daha da güçleştirebilecek biberon gibi yöntemlere de başvurabilirler. Oysa meme reddi çoğunlukla geçici bir durumdur; genellikle birkaç gün ya da birkaç hafta içinde kendiliğinden düzelir ve pek çok bebek bu dönemin ardından uzun süre emmeye devam eder. Meme reddi hemen herhangi bir zamanda ortaya çıkabilir. ve Bu durum bebeğe, anneye ve çevreye ait nedenlerden kaynaklanabilir.

1. Bebeğe ait meme reddi nedenleri;

- Burun tıkanıklığı
- Soğuk algınlığı, üst solunum yolu enfeksiyonu
- Diş çıkarma
- Gaz sancısı, besin alerjisi
- Pamukçuk ya da ağız içindeki yaralar
- Emzirme tekniğinin uygun olmaması
- Biberon ve yaşamın ilk günlerinde emzik kullanımı
- Bebeğin yorgun olması ya da aşırı uyarılması
- Ek gıdaların erken başlanması
- Emzirmenin bebeğin açlık sinyallerine göre yapılmaması

2. Anneye ait meme reddi nedenleri;

- Annenin aşırı kaygılı olması
- Annenin kullandığı bazı ilaçlar
- Hormonal değişiklikler (adet görmek, gebelik gibi)
- Bazı besinler (bebek tarafından kokusu beğenilmeyen)
- Sabun, parfüm veya deodorantın değiştirilmesi
- Fazla süt yapımı
- Sütün akımının yavaş olması veya sütün yapımının azalması

Çevreye ait meme reddi nedenleri;

- Gürültülü ve kalabalık ortamlar
- Yeni bir eve taşınmak
- Annenin işe başlaması
- Bakıcı değişikliği
- Anneden uzun süre ayrı kalmak
- Bebek ısırdığında aşırı tepki verilmiş olması

-Bebeğin uzun süre ağlayarak bırakılması

-Bebeğin gelişim özellikleri (örneğin 4 ay civarında bebeğin çevreye ilgisinin artması nedeniyle ve 1 yaş civarında memeyi bırakma sürecinde memeye ilgi azalabilir)

Meme reddi varsa ne yapılmalı?

Öncelikle bebeğin tam bir fizik muayenesi yapılmalı ve hastalık durumu araştırılmalıdır. Her zaman bebeğin meme reddine sebep olan neden bulunamayabilir. Anneler bu durumun geçici olduğunu bilmeli ve soğukkanlı şekilde sabırla emzirmeye çalışmalıdır. Meme reddi, sütün yetersiz geldiği şeklinde yorumlanmamalıdır. Meme reddi süt miktarından ziyade bebeğin emme deneyimiyle ilişkilidir. Meme reddi varlığında:

1. Anneler için zor ve kaygı verici olan bu durumun geçici olduğunu bilmek çok önemlidir. Annenin stresli ve gergin olması durumu daha da zorlaştıracaktır. Öncelikle olabildiğince sakin olun ve bebeğinizi kucağınıza aldığınızda “ya emmezse” kaygısına kapılmayın. Ayrıca annenin aşırı kaygısı süt miktarını da olumsuz etkileyebilir. Olabildiğince sakin ve rahat olmaya çalışın, kendinize güvenin.
2. Mümkün olduğunca sık ten tene temas yapmak bebeğin memeye ilgi göstermesinde etkili olacaktır. Çıplak göğsünüze bebeğinizi alarak, onunla sakince konuşun, oynayın ve bir süre sonra memeyi teklif edin.
3. Bebeği emmesi için zorlamak ya da her kucağa aldığınızda memeyi ısrarla teklif etmek durumu zorlaştırabilir. Bebeğiniz ağlarken, huzursuzken ya da emmek istemiyorken emzirmeye başlamayın. Açlık ipuçlarını (ağzını arama, el emme, dudak şapırdatma, uyanıp kıpırdanma) gördüğünüzde memeyi teklif etmek, memeyi tutmasını kolaylaştırır.

Ne yapabilirsiniz?

- Bebeği sık sık kucağa alın, ten tene temas kurun.
 - Kanguru/sling kullanın, birlikte daha çok vakit geçirin.
 - Bebeğinizle konuşun, fısıldayın, şarkı söyleyin.
 - Nazik masaj yapın.
 - Beraber ılık duş alın; duşta ve duş sonrası rahatlamışken emzirmeyi deneyin.
 - Keyfi yerindeyken (sakin, uykuluya yakın anlarda) memeyi teklif edin.
 - Açık havada kısa yürüyüş, birlikte müzik dinleme veya beyaz gürültü gibi onu sakinleştiren aktivitelerden sonra dikkatini dağıtarak memeyi tekrar deneyin.
4. Özellikle 4. aydan itibaren bebeğinizin dış ortama ilgisi daha yüksek olur. Dolayısıyla dikkatini dağıtacak bir yerde memeyi emmekte zorlanabilir. Bu durumda bebeğin bildiği, sessiz ve dikkatini dağıtmayacak bir ortamda emzirmeyi denemek veya emzirme örtüsü kullanmak faydalı olabilir.
 5. Genellikle bebekler uykuda ya da uykuya geçerken memeyi daha kolay kabul ederler. Meme reddi durumunda bebeğinize özellikle uykuya geçerken, uykudayken veya uyanmadan hemen önce meme teklif edebilirsiniz. Bu dönemde gece emzirmelerini arttırabilirsiniz.
 6. Bebeğinizi değişik emzirme pozisyonu kullanarak emzirmeyi deneyebilirsiniz. Koltuk altı pozisyonu, ters beşik pozisyonu, yatarak yatakta biraz oyun oynadıktan sonra, ayakta ve hatta dönen sandalye üzerinde emzirmek denenebilir.
 7. Bebeğiniz çok hırçın ve huzursuz ise bir miktar sağılmış anne sütü vererek sakinleştirip daha sonra emzirmeye teklif edilmesi memeyi tutmayı kolaylaştırabilir.
 8. Aşırı miktarda süt yapımı varsa, bebek memeye geldiğinde süt akış hızına yetişemediği veya süt genzine kaçtığı için emmek istemiyor olabilir. Böyle bir durum yaşıyorsa, emzirme öncesinde bir miktar süt sağlayabilir, emzirme sırasında memeyi makaslama şeklinde tutabilir ya da yan yatarak emzirmeyi deneyebilirsiniz. Sağdığınız sütü daha sonra tekrar bebeğe verebilirsiniz.

9. Eğer süt miktarı yetersiz ve bebek bu nedenle emmek istemiyorsa, öncelikle süt yapımının artırılmasına çalışılmalıdır. Bu süreçte yeterli akış sağlanamıyorsa, emzirme destek sistemi, damlatma yöntemi gibi memeyi uyarak süt yapımının artırılmasına yönelik yöntemler kullanılabilir.
10. Bebeğiniz biberon ve/veya emzik kullanıyorsa, bir süre sonra biberon başlığı ile anne memesi arasındaki süt akışı farklı olacağından bebeğin kafası karışabilir. Bu durum meme reddi için önemli bir sebeptir. Bu durumda biberon ve emzik kullanımı bırakılmalı ve bebek her istediğinde memeye yönlendirilmelidir.
11. Biberon ya da emzik kullanan ve meme reddi olan bebeklerde, çok hırçın ve sakinleştirilemiyorsa öğünün başında emzik veya biberon ile sakinleştirilip hemen sonrasında yavaş yavaş meme teklif edilebilir. Aynı şekilde bazı durumlarda kısa süreli silikon meme ucu kullanılabilir. Ancak esas olan biberon ve emzik kullanımının bırakılmasıdır.
12. Meme reddi döneminde yapılabilecek en büyük hata, memeyi reddeden bebeğin biberonla beslenmesidir. Biberon meme reddini daha da kötüleştirebilir. Bu nedenle beslenme desteği gereken durumlarda kaşık, bardak, emzirme destek sistemi ya da parmakla besleme yöntemleri kullanılmalıdır.
13. Meme reddi sürecinde, bebeğiniz 3-4 saatten daha uzun süre emmiyorsa mutlaka sütünüzü sağmalısınız. Eğer süt sağılmaz ve meme boşaltılmazsa süt miktarı azalabilir ve bu durum meme reddini artırır. Sağılan anne sütü uygun koşullarda saklanarak sonra tekrar bebeğinize verilebilir.

3.

Sonuç olarak meme reddi sıklıkla geçici bir durumdur. Annelerin sakin kalarak bu sürecin geçici olduğunu, sıklıkla birkaç gün ile birkaç hafta içinde düzeleceğini bilmesi gerekir. Tüm çabalara rağmen meme reddi devam ediyorsa anne ve bebeğin sağlık profesyonelleri tarafından değerlendirilmesi uygun olacaktır.

Kaynaklar:

1. Karaburun, I.E.G., Yalçın, S.S. Breast refusal: an analysis of frequency, onset timing, recovery status, and their interplay with breastfeeding self-efficacy and maternal depression. BMC Public Health 24, 3568 (2024).
2. Çaylan N. Anne Sütü ile Beslenmede Sık Karşılaşılan Sorunlar. Editörler: Haspolat YK, Ertuğrul S, Kılınç İ. Çocuk Sağlığı ve Beslenmesi. e-ISBN: 978-625-5976-21-5, Ankara, Orient Yayınları, 2025, s:6-18.
3. TC Sağlık Bakanlığı, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. "Emzirme danışmanlığı el kitabı, 2015. (Erişim tarihi: 16.10.2025)
4. Zimmerman, D., Bartick, M., Feldman-Winter, L., Ball, HL., & Academy of Breastfeeding Medicine. (2023). ABM Clinical Protocol# 37: Physiological infant care - Managing nighttime breastfeeding in young infants. Breastfeeding Medicine, 18(3), 159-168.
5. World Health Organization. (2017). Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. World Health Organization.
6. Horta BL., & Victora CG. (2013). Long-term effects of breastfeeding. Geneva: World Health Organization, 74.
7. Grummer-Strawn LM, Zehner E, et al; WHO/UNICEF NetCode. New World Health Organization guidance helps protect breastfeeding as a human right. Matern Child Nutr. 2017 Oct;13(4):e12491.
8. Academy of Breastfeeding Medicine Protocol Committee. (2009). ABM clinical protocol# 3: hospital guidelines for the use of supplementary feedings in the healthy term breastfed neonate, revised 2009. Breastfeeding Medicine, 4(3), 175-182.
9. Güneş, B., & Yalçın, S. S. (2023). Breast Refusal and Maternal and Perinatal Risk Factors in the Newborn Period From a Single Center in Şanlıurfa: Reasons for Breast Refusal. The Journal of Pediatric Academy, 4(3), 102–106.
10. World Health Organization. Breastfeeding counselling: a training course. World Health Organization; 1993.