

DOĞUM SONRASI ERKEN DÖNEMDE KARŞILAŞILAN EMZİRME PROBLEMLERİ VE PROBLEMLERE İLİŞKİN YAPILAN GİRİŞİMLER

BREASTFEEDING PROBLEMS ENCOUNTERED DURING THE EARLY POSTPARTUM PERIOD AND INTERFERENCES MADE CONCERNING PROBLEMS

Prof.Dr. Zekiye KARAÇAM*

Ebe Songül CİHAN*

*Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

**Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi

ÖZET

Amaç: Araştırmanın amacı doğum sonrası erken dönemde karşılaşılan emzirme problemlerini ve bu problemlere ilişkin yapılan girişimleri belirlemektir.

Gereç ve Yöntem: Araştırma Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde kesitsel olarak doğum sonrası erken dönemde olan ve gelişigüzel örnekleme yöntemi ile belirlenen 202 kadın ile yapılmıştır. Araştırma verileri araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak geliştirilen anket formu ile yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistikler ve ki kare testi ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalamasının $27,08 \pm 6,09$ (min. 17- max. 41), %28,7'sinin ilkökul, %31,'sinin ortaokul ve %21,8'inin lise eğitime sahip oldukları bulunmuştur. Kadınların %22,3'ünde emzirme problemi bulunduğu ve bu problemlerin meme başı çatlağı (%37,8), bilgi eksikliği (%20,0), anne sütü azlığı (%15,6), meme başı çöküklüğü (%13,3), bebeğin prematüre olması (%8,9) ve düz meme başı (%4,4) olduğu belirlenmiştir. Araştırmada klinik ebe ve hemşirelerinin bu emzirme problemlerinin çözümü için bilgilendirme (%57,8), emzirme tekniğinin doğru kullanımı (%24,4), laktasyonun artırılması (%6,7), annenin özgüvenini sağlama (%6,7) ve meme başına krem uygulama (%4,4) girişimlerini yaptıkları saptanmıştır. Bu girişimler sonrasında mevcut problemlerin %62,2'sinin devam ettiği görülmüştür.

Sonuç: Bu çalışma, kadınların önemli bir bölümünün emzirmeye ilişkin sorunlarının bulunduğunu, ebe ve hemşirelerin bireye özel farklı yöntemler ile bu problemleri çözmeye

çalıştıklarını, ancak mevcut uygulamaları ile çoğunlukla bu dönemde çözüme ulaşamadıkları sonuçlarını ortaya koymuştur.

Anahtar Sözcükler: Doğum sonrası, emzirme, emzirme problemleri, problem çözümü, girişimler

ABSTRACT

Aim: This research was to determine breastfeeding problems encountered during the early postpartum period and interferences made concerning these problems.

Materials and Methods: This research, as a cross sectional type, was made with 202 women in their early postpartum period and determined with the convenience sampling method at Aydın Maternity and Paediatrics Hospital. Research data was collected with literature-based survey forms developed by researchers during face-to-face interviews. The data was analyzed with descriptive statistics and chi-square test.

Results: The average age of the women who participated in the research was 27.08 ± 6.09 (min. 17 - max. 41), 28.7% had primary school, 31% had middle school and 21.8% had high school education. Twenty two point three of women had breastfeeding problems, these problems were nipple crack (37.8%), lack of knowledge (20.0%), few breast milk (15.6%), sunk of nipple (13.3%), premature baby (8.9%), and flat nipple. In the study, clinical midwives and nurses done initiatives which were informed (57.8%), using of the right breastfeeding technique (24.4%), lactation increased (6.7%), mother's confidence (6.7%) and implementation cream on nipple (4.4%). After these attempts, 62.2% of the existing problems were continued.

Conclusion: This study presented that a significant proportion of women had problems with breastfeeding, and that midwives and nurses worked to solve these problems with different methods were specific to the individual, but, often not reached the solution with their current practices in this period.

Keywords: Postpartum, breastfeeding, breastfeeding problems, problem solving, interventions

GİRİŞ

Anne sütü ile besleme bebeklerin sağlıklı büyüme ve gelişmeleri için en iyi yöntemdir. Dünya Sağlık Örgütü, bebeklerin yaşamlarının ilk altı ayında sadece anne sütü ile beslenmelerini önermektedir (World Health Organization 2015). Ancak doğum sonrası erken dönemde gelişen bazı emzirme ile ilgili problemler, bebeklerin bu sürede sadece anne sütü / anne sütü ile beslenmesini olumsuz etkilemektedir (Neifert ve Bunik 2013, Kartal ve ark. 2015, Benoit ve ark. 2016). Bu nedenle doğum sonrası erken dönemde karşılaşılan emzirme problemlerinin tespiti ve mümkün olan en kısa zamanda çözümlenmesi anne ve bebek sağlığı için gereklidir.

Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması 2013'de ülkemizde yaşamın bir döneminde anne sütü ile beslene bebeklerin oranı (%96) oldukça yüksek olmasına rağmen, sadece anne sütü ile beslenme oranının, yaşamın ilk iki ayında %58 ve 4-5. aylarında %10 olduğu bildirilmektedir (Türkyılmaz ve ark. 2014). Bebeklerin anne sütü ve 06 aylık bebeklerin sadece anne sütü ile beslenmesini etkileyen çok sayıda bireysel ve kültürel faktör bulunmaktadır (Dennis 2002, Ekström ve ark. 2003, Türkyılmaz ve ark. 2014). Kadının eğitimi, çalışma durumu, sosyo-kültürel özellikleri, beden imajına ilişkin

kaygıları, psikolojik durumu, sağlık çalışanlarından aldığı destek, emzirmeye karar verme ve isteme durumlarının anne sütü ile beslemeyi etkilediği bildirilmektedir (Taveras ve ark. 2003, Çölaraz 2012, Ouyang ve Redding 2016). Yine yapılan çalışmalarda, özellikle annenin emzirme konusundaki bilgisi, kendine olan güveni ve emzirme tekniğinin de emzirme problemleri yaşamayı ve emzirme süresini etkilediği belirtilmektedir (Kronborg ve Vaeth, 2009, Yanikkerem ve ark. 2014).

Diğer yandan doğum sonrası erken dönemde gelişen emzirme problemlerinin bebeklerin sadece anne sütü ile beslenmesini ve anne sütü ile beslenme süresini olumsuz etkilediği rapor edilmektedir (Powel ve Davis 2014, Swerts ve ark. 2016). Bu konu ile ilgili, ülkemizde, yakın zamanda yapılan bir çalışmada, doğum sonrası dönemdeki kadınların %60'ının meme ucu ile ilgili problem yaşadıkları belirtilmiştir (Kartal ve ark. 2015). Ancak doğum sonrası erken dönemde karşılaşılan emzirme problemleri ve bu problemlere özel yapılan girişimler hakkında kültürel özelliklerimizi de yansıtan daha kapsamlı bilimsel bilgiye gereksinim bulunmaktadır. Elde edilen bilgiler bu dönemde yaşanan emzirme problemlerinin azaltılmasına yönelik yapılan çalışmalara ve bebeklerin anne sütü ile beslenmesinin sürdürülmesine katkı sağlayabilir. Araştırmanın amacı doğum sonrası erken dönemde karşılaşılan emzirme problemlerini ve bu problemlere ilişkin yapılan girişimleri belirlemektir. Araştırmada yanıtlanması hedeflenen sorular şunlardır; (1) doğum sonrası erken dönemde karşılaşılan emzirme problemleri nelerdir? (2) doğum sonrası erken dönemde karşılaşılan emzirme problemlerini çözmek için yapılan ebelik ve hemşirelik girişimleri nelerdir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde kesitsel olarak Ağustos 2015- Mart 2016 tarihlerinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde araştırmanın yapıldığı dönemde doğum yapan kadınlar oluşturmuştur. Bu hastanede 2014 yılında, 2740 normal vajinal ve 1344 sezaryen olmak üzere toplam 4084 doğum gerçekleşmiştir. Örneklem alınması gereken en az kadın sayısı, araştırmanın temel verilerinin ki-kare testi ile analiz edileceğinden, G Power ile effect size: 0.30, α err prob: 0,05, power: 0.80, df: 5 (en fazla muhtemel grup sayısına göre) değerleri alınarak hesaplanmış ve 143 olduğu bulunmuştur (Akgül 2003, Kılıç 2014). Araştırma, olası vaka kayıpları da dikkate alınarak gelişigüzel (convenience, accidental) örneklem yöntemi ile belirlenen 202 kadın ile gerçekleştirilmiştir. Bu örneklem hacmi ile yapılan hesaplamada, araştırmanın etki büyüklüğünün 0.29 olduğu bulunmuş ve yeterli olarak kabul edilmiştir. Cohen'nin etki büyüklüğü sınıflaması, küçük (0.20), orta (0.50) ve büyük (0.80) olarak gösterilmektedir (Kılıç 2014).

Araştırmaya, bebeği yanında olan ve anne sütü ile beslenen, Türkçe konuşabilen ve anlayabilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlar dâhil edilmiştir. Ruhsal ve zihinsel sağlık problemi olan, emzirmeye engel olabilecek herhangi bir sağlık problemi olan, bebeğinde anne sütü ile beslenmeye engel olabilecek herhangi bir sağlık problemi olan kadınlar araştırmaya dâhil edilmemiştir.

Araştırma verileri araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak geliştirilen soru formu ile toplanmıştır (Taveras ve ark. 2003, Waldenström ve Aarts 2004, Cangöl ve Şahin 2014, Sivri 2014). Soru formunda kadınların tanıtıcı özellikleri, bebeğe ait veriler, doğum şekli, emzirme problemleri ve çözüm önerilerinin sorgulayan 33 ve emzirme durumunun gözlemlendiği ve kayıt edildiği 3 soru olmak üzere toplam 36 soru bulunmaktadır. Araştırma izni alındıktan sonra veri soru formunun anlaşılabilirliği ve uygulanabilirliğini geliştirmek için 10 kadın ile ön uygulama yapılmıştır. Bu süreçte soru formundaki bazı sorularda yeniden düzenleme yapılmış ve son şekli verilmiştir. Veriler yüz yüze görüşme ve gözlem yöntemleri ile elde edilmiştir.

Araştırma verileri Aydın Kamu Hastaneler Birliği'nden resmi izin alındıktan sonra, obstetri kliniğinde toplanmıştır. Verilerin toplanmasında, önce araştırma kriterlerine uygun olan kadınlara araştırma ile ilgili sözlü ve yazılı bilgi verilmiş ve onamları alınmıştır. Ardından araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlar ile yüz-yüze görüşme yapılarak soru formunun birinci bölümü doldurulmuştur. Daha sonra annenin bebeğini emzirmesi sağlanarak emmeyi / emzirmeyi etkileyebilecek "memenin yapısı, dolgunluğu ve diğer özellikleri, annenin emzirme şekli, bebeğin emmeye ilişkin özellikleri" gözlenmiş ve soru formuna kayıt edilmiştir. Son olarak da "klinikte çalışan diğer ebe ve hemşirelerin annenin bebeğini emzirmesine ilişkin gözlemleri" sorulmuş ve kayıt edilmiştir.

Araştırmada Etik

Araştırma verilerinin toplanabilmesi için Aydın İli Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliğinden 23.07.2015 tarihinde yazılı izin alınmıştır. Aydın İli Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği'nin araştırma izinleri, araştırmaların etik boyutunun da değerlendirilmesini ve onayını içermektedir. Araştırma kapsamına alınan kadınlara araştırma ile ilgili bilgi verilmiş yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Bu bilgiler ışığında kadınların araştırmaya katılıp katılmamaları konusunda hiçbir baskı yapılmadan gönüllü katılım olmasına özen gösterilmiştir.

Verilerinin Analizi

Araştırmadan elde edilen veriler Adnan Menderes Üniversitesi'nde kullanılan istatistik paket programı Statistical Package for the Social Sciences Version 18,0 (SPSS Inc., IL, USA) programı ile analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ve ki-kare testi kullanılmıştır.

BULGULAR VE YORUM

Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalamasının $27,08 \pm 6,09$ (min. 17- max. 41) olduğu saptanmıştır. Kadınların yaş grupları, kadınların ve eşlerinin eğitim durumları, çalışma durumu, sağlık güvencesi, aile tipi, algıladıkları gelir düzeyleri, resmi nikâh bulunma durumu, hastalık öyküsü ve sigara içme durumları ile ilgili bilgiler Tablo 1'de verilmiştir.

Tabo1. Kadınların Sosyo-Demografik Özellikleri (N=202)

Sosyo-demografik özellikler	N	%
Yaş		
17 – 24*	78	38,6
25 – 29	53	26,2
30 – 34	44	21,8
35 – 41	27	13,4
Eğitim durumu		
Okur-yazar olan ve olmayan	23	11,4
İlkokul	58	28,7
Ortaokul	63	31,2
Lise	43	21,3
Üniversite ve lisan üstü eğitim	15	7,4
Çalışma durumu		
Çalışıyor	27	13,4
Ev hanımı	175	86,6
Sağlık güvencesi		
Var	182	90,1
Yok	20	9,9
Algılanan gelir durumu**		
Gelir gidere göre düşük	39	19,3
Gelir ile gider birbirine eşit	163	80,7
Resmi nikâhı		
Olan	200	99,0
Olmayan	2	1,0
Eşin eğitim durumu		
Okur-yazar olan ve olmayan	10	5,0
İlkokul	73	36,1
Ortaokul	55	27,2
Lise	45	22,3
Üniversite ve lisan üstü eğitim	19	9,4
Gebelik öncesi var olan ve halen devam eden hastalığı		
Olan	18	8,9
Olmayan	184	91,1
Sigara kullanımı		
Kullanan	29	14,4
Kullanmayan	173	85,6
Gebelikte sigara kullanımı		
Kullanan	19	9,4
Kullanmayan	183	90,6

*Bu gruptaki 3 kadının yaşı 17 idi.

**Gelir düzeyini yüksek olarak bildiren bir kadın bu gruba dâhil edilmiştir.

Tablo 2. Kadınların Obstetrik, Doğum Ve Bebeklere İlişkin Özellikleri (N=202)

Veriler	N	%
Gebelik sayısı		
1	57	28,2
2	56	27,7
3	59	29,2
4- 7	30	14,9
Doğum sayısı		
1	68	33,7
2	73	36,1
3	46	22,8
4- 6	15	7,4
Yaşayan çocuk sayısı		
1	68	33,7
2	73	36,1
3	46	22,8
4- 6	15	7,4
Gebeliği planlı		
Olan	145	71,8
Olmayan	57	28,2
İstenen gebeliği		
Olan	195	96,5
Olmayan	7	3,5
Doğum öncesi bakım		
Alan	201	99,5
Almayan	1	0,5
Doğum öncesi bakım almaya başladığı gebelik ayı		
1. ay	112	55,4
2. ay	69	34,2
3. ay	18	8,9
4. ay	3	1,5
Gebelik süresince yaşanan herhangi bir sağlık problemi nedeni ile hastaneye yatma		
Var	20	9,9
Yok	182	90,1
Doğum şekli		
Vajinal	95	47,0
Sezaryen	107	53,0
Bebeğin doğum haftası		
33-36	9	4,5
37-42	193	95,5
Veriler toplandığında doğum sonrası gün		
1. gün	169	83,7
2. gün	23	11,4
3. gün	6	3,0
4. gün	2	1,0
11.gün	1	0,5
22.gün	1	0,5

Araştırmaya katılan kadınların obstetrik, doğum ve bebeklerine ilişkin özellikleri Tablo 2'de yer almaktadır. Ayrıca kadınların gebelik, canlı doğum ve yaşayan çocuk sayısı medianlarının 2,00 (sırası ile min. 1, 1 ve 1 – max. 7, 6 ve 6) olduğu saptanmıştır. Yine spontan abortus, küretaj ve ölü doğum medianlarının 1,00 (sırası ile min. 1, ,1 ve 1 – max. 3, 3 ve 1) oldukları belirlenmiştir. Kadınların %28,2'sinin planlanmayan %3,5'inin istenmeyen gebeliğe sahip oldukları, yaklaşık tamamının (%99,5) doğum öncesi bakım aldığı, %9,9'unun gebelikte yaşadığı sağlık sorunu ile ilgili hastaneye yattığı, %53,0'ünün sezaryen doğum yaptığı, %4,5'inin bebeklerinin prematüre olduğu ve %83,7'inin doğum sonrası birinci gününde oldukları bulunmuştur.

Tablo 3. Kadınların Emzirmeye İlişkin Bilgi Ve Deneyimleri İle İlgili Verileri (N=202)

Veriler	N	%
Gebelikte emzirme eğitimi		
Alan	120	59,4
Almayan	82	40,6
Emzirme eğitimi bilgi kaynağı, (n=120)		
Ebe ve hemşire	118	98,3
Yazılı materyal	2	1,7
Alınan bilginin içeriği		
Emzirme teknikleri	98	81,7
Emzirmenin / anne sütü ile beslemenin yararları	16	13,3
Sütün saklanması	1	0,8
Emzirme süresi	5	4,2
Meme bakımı konusunda bilgi alma		
Alan	58	28,7
Almayan	144	71,3
Daha önceden emzirme deneyimi		
Olan	134	66,3
Olmayan	68	33,7
Daha önce emzirme problemi, n= 134		
Yaşayan	26	19,4
Yaşamayan	108	80,6
Emzirme ile ilgili problemler, n= 26		
Anne sütü azlığı	8	30,8
Meme başı çatlağı	13	50,0
Bilgi eksikliği	5	19,2
Emzirme ile ilgili problemlere ilişkin girişimler, n= 26		
Meme başı kremi uygulama	8	30,8
Emzirme tekniğinin doğru kullanımının sağlanması	6	23,1
Formül mama takviyesi	6	23,1
Bilgilendirme	5	19,2
Laktasyonun artırılmasını sağlama	1	3,8

Kadınların sadece %59,4'ü gebelik sırasında emzirme eğitimi aldığını, %66,3'ü daha önceden emzirme deneyimi bulunduğunu ve emzirme deneyimi olan kadınların 19,6'sı emzirme problemi yaşadıklarını bildirmişlerdir (Tablo 3).

Tablo 4. Kadınların Emzirme Problemleri ve Anne Ve Bebeğe İlişkin Gözlemler (N=202)

Veriler	N	%
Emzirme problemi		
Olan	45	22,3
Olmayan	157	77,7
Emzirme ile ilgili problemler, n= 45		
Meme başı çatlağı	17	37,8
Bilgi eksikliği	9	20,0
Anne sütü azlığı	7	15,6
Meme başı çöküklüğü	6	13,3
Bebek prematüre	4	8,9
Meme başının düz olması	2	4,4
Emzirme ile ilgili problemlere yönelik girişimler, n= 45		
Bilgilendirme	26	57,8
Emzirme tekniğinin doğru kullanımı	11	24,4
Laktasyonun artırılmasına sağlama	3	6,7
Annenin özgüvenini sağlama	3	6,7
Meme başı kremi uygulama	2	4,4
Uygulama sonrası elde edilen sonuç		
Sorun çözümlendi	17	37,8
Sorun devam ediyor	28	62,2
Araştırmacının annenin meme yapısına ilişkin gözlemleri		
Normal, simetrik	198	98,0
Meme başı içe çökük	2	1,0
Meme başı büyük	1	0,5
Meme başı düz	1	0,5
Araştırmacının memenin dolgunluğuna ilişkin gözlemleri		
Dolgun, normal	151	74,8
Yarı dolgun	47	23,3
Dolgun değil	4	2,0
Araştırmacının bebeğe ilişkin gözlemleri		
Doğru yerleştirilmiş ve iyi emiyor	181	89,5
Meme sorunları ve sütün olmamasına bağlı ememe	10	5,0
Doğru yerleştirilmemiş ve iyi emiyor	8	4,0
Bebeğe ilişkin sorunlar	3	1,5
Diğer ebe ve hemşirelerin gözlemleri		
Etkin emzirme mevcut	180	89,1
Emzirme yetersiz	16	7,9
Anne istekli, fakat somut sorunlar var	4	2,0
Anne emzirmek istemiyor	1	0,5
Anne deneyimsiz	1	0,5

Kadınların %22,3'ünde emzirme problemi bulunduğu saptanmıştır. Emzirme problemi olan kadınların (n=45) en fazla oranda sırası ile meme başı çatlağı (%37,8), bilgi eksikliği (%20,0), anne sütü azlığı (%15,6), meme başı çöküklüğü (%13,3), bebeğin prematüre olması (%8,9) ve meme başının düz olması durumları ile karşılaştıkları görülmüştür (Tablo 4). Araştırmanın yapıldığı klinikte kadınların emzirme ile ilgili problemlerinin çözümü için ebe ve hemşirelerin bilgilendirme (%57,8), doğru emzirme tekniği kullanımının sağlanması (%24,4), laktasyonun

artırılmasını sağlama (%6,7), annenin özgüvenini sağlama (%6,7) ve meme başı kremi uygulama (%4,4) girişimlerinde bulunulduğu saptanmıştır. Bu girişimler sonrasında yaşanan problemlerin %62,2'sinin devam ettiği görülmüştür (Tablo 4).

Araştırmada kadınların meme özellikleri gözlemlendiğinde kadınların %98,0'ının memelerinin normal yapıda ve simetrik olduğu saptanmıştır. Ancak kadınların ikisinde içe çökük meme başı, birinde büyük meme başı ve birinde de meme başı yokluğu yapısal problemleri gözlenmiştir. Meme başının dolgunluğu ve bebek incelendiğinde, kadınların çoğunun memelerinin normal dolgunlukta olduğu ve bebeklerin doğru yerleştirilmiş ve emiyor olduğu (sırası ile %74,8 ve %89,5) belirlenmiştir (Tablo 4).

Araştırmaya katılan kadınların yaş grupları, eğitimi, çalışma durumu, sağlık güvencesi, aile tipi, algıladıkları gelir düzeyleri, hastalık öyküsü ve sigara içme durumları, yaşayan çocuk sayısı, gebeliği planlanma ve istenme durumları, gebelikte sağlık sorunu yaşama, hastaneye yatma, doğum şekli, bebeklerin prematüre olma ve kaç günlük oldukları, annenin gebelik sırasında emzirme eğitimi alma ve emzirme deneyimi ile emzirme problemi bulunur durumu ki-kare testi kullanılarak karşılaştırılmıştır. Yapılan analizde, istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde, çalışan kadınların çalışmayanlara (%40,7'ya karşı %19,4; $X^2= 6,136$, $p= 0,013$), prematüre olan bebeklerin olmayanlara (%55,6'ya karşı %20,7; $X^2= 6,025$, $p= 0,014$), emzirme deneyimi bulunmayanların bulunanlara (%32,3'ya karşı %17,5; $X^2= 5,569$, $p= 0,018$) ve daha önce emzirme problemi yaşayanların yaşamayanlara (%38,5'ya karşı %13,5; $X^2= 8,789$, $p= 0,003$) göre daha fazla emzirme problemi yaşadıkları saptanmıştır.

TARTIŞMA

Doğum sonrası erken dönemde karşılaşılan emzirme problemlerini ve bu problemlere ilişkin yapılan girişimleri belirlemek amacı ile 202 kadın ile kesitsel yapılan bu çalışmada kadınların meme başı çatlağı, bilgi eksikliği, anne sütü azlığı, meme başı çöküklüğü, bebeğin prematüre olması ve meme başının olmaması gibi problemler yaşadıkları saptanmıştır. Ebe ve hemşireler kadınların emzirme ile ilgili problemlerinin çözümü için bilgi verme, doğru emzirmenin sağlanması, laktasyonu artırma, özgüveni sağlama ve meme başı kremi uygulama girişimlerinde buldukları görülmüştür. Bu sonuçlar ülkemizde bir devlet hastanesi örneğinde, doğum sonrası erken dönemde karşılaşılan emzirme problemleri ve bu problemlere ilişkin yapılan girişimlere ilişkin bilgileri ortaya koyması bakımından önemlidir.

Bu çalışmada kadınların önemli bir bölümünün (%22) emzirme problemi yaşadıkları, çalışan, prematüre bebeği olan, emzirme deneyimi bulunmayan ve daha öncede emzirme problemi bulunanların daha fazla emzirme problemi yaşadıkları görülmüştür. Kocaeli kırsal bölgede yaşayan 55 kadın ile yapılan bir çalışmada da kadınların %29'unun meme problemi ve %33'ünün emzirme problemi yaşadıkları bildirilmiştir (Yıldız ve Küçükşahin 2011). Yine bu çalışmada da primipar olan annelerin daha fazla sorun yaşadıkları belirtilmiştir. Chaplin ve ark. (2016) doğum sonrası erken dönemde emzirme problemlerinin yaygın olduğunu ve özellikle sezaryen ile doğum yapan kadınların daha fazla emzirme problemi ile karşılaştıklarını

bildirmişlerdir. Bu sonuçlar, doğum sonrası erken dönemde emzirme problemlerinin yaygın olduğunu ve bu durumun bazı kadınlarda daha yaygın olduğunu ortaya koymuştur.

Bu araştırmada kadınların yaşadığı emzirme problemlerinin meme başı çatlağı, bilgi eksikliği, anne sütü azlığı, meme başı çöküklüğü, bebeğin prematüre olması ve meme başının olmaması olduğu görülmüştür. Bu konuda yapılan bir çalışmada, Kepekçi ve ark. (2012) annelerin bebeğin emmemesi, doymadığı konusunda endişe, yetersiz kilo alımı, ağlama ve huzursuzluk problemleri ile ilgili emzirme danışmanlığı birimine başvurduklarını bildirmişlerdir. Neifert ve Bunik (2013) de sadece anne sütü ile beslenme oranının azaltan en yaygın nedenlerin süt yetersizliği, meme problemleri, destek yetersizliği, bebeğin ağlamasının yanlış yorumlanması (aç olduğunu düşünme), bebeğin yetersiz kilo alımı, erken dönemde ek gıdaya başlama olduğunu bildirmişlerdir. Yapılan diğer çalışmalarda da anne sütü yetersizliği algısının, 0-6 aylık bebeklerin sadece anne sütü ile beslenmesinde en büyük engeli oluşturduğu rapor edilmiştir (Ouyang ve ark. 2015, Thet ve ark. 2016). Bir başka çalışmada da sezaryen ile doğum yapan kadınlarda doğum sonrası erken dönemde emzirme problemlerinin, doğumun ve anestezinin etkileri, ten tene temasın olmayışı, anne ve bebeğin ayrılması, tutarsız bilgi, yetersiz destek, gereksiz mama desteği ve başarısızlık duygularından oluştuğu belirtilmektedir (Chaplin ve ark. 2016). Çölaraz (2012) da 15 günlük bebekleri değerlendirdiği çalışmasında prematüre ve düşük doğum ağırlıklı bebeklerin sadece anne sütü ile beslenme oranlarının daha düşük olduğunu bildirmiştir. Bu sonuçlara göre emzirme problemlerinin örnekleme alınan anne ve bebeklerin bazı özelliklerine göre değişiklik gösterdiği söylenebilir.

Araştırmada ebe ve hemşirelerin kadınların emzirme ile ilgili problemlerinin çözümü için bilgi verme, doğru emzirmeyi sağlama, laktasyonu artırma, özgüveni sağlama ve meme başı kremi uygulama girişimlerinde buldukları belirlenmiştir. Ancak yapılan girişimler problemlerin çoğunu gidermede etkisiz olmuştur. İstanbul'da bir emzirme danışmanlığı birimine başvuran 90 anne ile yapılan bir çalışmada, annelere emzirme tekniği, meme bakımı, anne sütünün yapısı, fincanla besleme, elle süt sağma ve saklama konularında eğitim yapıldığı ve kendine güven kazanması için destek sağlandığı, ancak takip edilen annelerin sadece %35'inin bebeğini başarı ile emzirdikleri rapor edilmiştir (Kepekçi ve ark. 2012). Ouyang ve ark. (2015) yaptığı çalışmada ise 0-6 aylık bebeklerin anne sütü ile beslenmesini sağlamak için "zamanında ve etkili profesyonel yüz-yüze laktasyon danışmanlığının" çok önemli olduğu vurgulanmaktadır. Powell ve ark. (2014) yaptıkları kalitatif araştırmada emzirme başarısının sosyal çevre, iş ortamı, suçluluk hissi ve dürüstlük, hastane ve klinik çalışanlarının etkilediğini bildirmişlerdir. Bu sonuçlar emzirme problemlerinin çözümü için bireye ve soruna özel olarak farklı yöntemlerin olduğunu ve bu yöntemlerden bazılarının etkili olmadığını göstermiştir.

Çalışmaya katılan kadınların bazılarının anne sütünün azlığını problem olarak bildirmişlerdir. Tanrıverdi ve ark. (2014) da annelerin çoğunun (%96) su, ayran, inek sütü tahin helvası ve soğan gibi yiyecek ve içecek ile anne sütünün artabileceğini

düşündüklerini belirtmiştir. Bu besinlerin annenin sıvı ve enerji alımını artırması bakımından önemli olduğu söylenebilir.

Prematüre bebeklerin intrauterin gelişimlerini tamamlamadıkları ve sistemleri inmatür olduğu için beslenme ve emme problemi yaşayabilecekler. Emme refleksinin zayıflığı ve aspirasyon riski vardır (Taş Arslan ve Yeniterzi 2013). Bu bilgiye paralel olarak, bu çalışmada bazı kadınların bebeğin prematüre olmasına ilişkin olarak emzirme problemi yaşadıkları görülmüştür. Konya'da yenidoğan yoğun bakımda yapılan bir çalışmada da prematüre bebeklerin sadece %40'ının emme yolu ile beslenebildiği bildirilmiştir (Taş Arslan ve Yeniterzi 2013). Bu sonuçlar prematüre bebeklerin ve annelerinin emzirme konusunda özel olarak ele alınmasını gösterebilir.

Araştırmaya katılan bazı kadınların memelerinde içe çökük meme başı, büyük meme başı ve meme başı yokluğundan oluşan yapısal problemlerin bulunduğu gözlenmiştir. Bu durumlar meme ucunda hasara ve enfeksiyona neden olabilir. Cullinane ve ark. (2015) da doğum sonrası kadınların %20'sinde mastit geliştiğini, meme ucu hasarı, meme dolgunluğu ve meme başlığı kullanımı durumunda mastit gelişme riskinin daha fazla olduğunu belirtmişlerdir. Bu sonuçlar meme ucunun doku bütünlüğün korunmasının önemini ortaya koymaktadır.

Meme dolgunluğu daha çok doğum sonrası 3-5. günlerde gelişen, ağrı ve mastit gelişimine neden olan önemli bir emzirme problemidir (Akkuzu 2016). Bu çalışmada kadınların çoğunun memelerinin normal dolgunlukta olduğu saptanmıştır. Bu sonuç araştırmadaki kadınların doğum sonrası erken dönem olmaları ile ilişkili olabilir. Bu kadınlar daha sonraki günlerde daha fazla meme dolgunluğu yaşayabilirler. Diğer yandan kadınların bebeklerini memeye doğru yerleştirmiş olmaları ve bebeklerin etkin emiyorum olması meme problemlerinin gelişimini azaltabilir.

Çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Araştırma kesitsel olarak ve gelişigüzel örnekleme yöntemi ile yapılmıştır. Bu nedenle elde edilen sonuçlar zamana göre değişebilir ve sadece örnekleme katılan kadınları temsil etmektedir. Bu araştırmada bazı veriler gözleme dayalı olarak toplanmıştır. Bu nedenle gözlem yolu ile elde edilen veriler, gözlemci ile ilgili bazı faktörlerden etkilenebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma kadınların doğum sonrası erken dönemde meme başı çatlağı, bilgi eksikliği, anne sütü azlığı, meme başı çöküklüğü, bebeğin prematüre olması ve meme başının olmaması sorunlarını yaşadıklarını ortaya koymuştur. Çalışan, prematüre bebeği olan, emzirme deneyimi bulunmayan ve daha öncede emzirme problemi bulunan kadınlar daha fazla emzirme problemi yaşadıkları görülmüştür. Ayrıca çalışmada ebe ve hemşireler, kadınların emzirme ile ilgili problemlerinin çözümü için bilgi verme, doğru emzirmenin sağlanması, laktasyonu artırma, özgüveni sağlama ve meme başı kremi uygulama girişimlerinde buldukları, ancak bu girişimlerin kadınların çoğunda etkisiz olduğu sonuçları elde edilmiştir.

Bu sonuçlara dayalı olarak; (1) sağlık çalışanlarının doğum sonrası bakım hizmetlerinin planlanması ve sunumunda kadınların yaşadığı emzirme problemlerini dikkate almaları ve etkili çözüm yöntemlerini geliştirmeleri, (2) örgün ve hizmet içi

eğitimlerde doğum sonrası emzirme problemleri ve çözüm yöntemlerine yer verilmesi, (3) sağlık çalışanlarının ve yöneticilerinin kadınların doğum sonrası emzirme problemlerini azaltabilecek ve çözüm girişimlerini geliştirebilecek düzenlemeler yapmaları, (4) doğum sonrası emzirme problemlerini azaltabilecek ve gelişen problemlerin etkili çözümünü sağlayabilecek yöntemlerin test edilmesini kapsayan deneysel çalışmaların yapılması ve (5) çok fazla emzirme problemi yaşayan kadınlar ile kullandıkları bireysel problem çözüm girişimleri ortaya koyabilecek niteliksel araştırmaların yapılması önerilebilir.

TEŞEKKÜR

Bu araştırma Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum, Ebelik Anabilim Dalı Tezsiz Yüksek Lisans Programı dönem projesi olarak yapılmıştır. Araştırmaya katkılarından dolayı Aydın İli Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği ve Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi çalışanlarına ve yöneticilerine teşekkür ederiz. Araştırmamıza katılan kadınlara katkılarından dolayı teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

- Akgül A. Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri. II. Baskı. Ankara: Emek Ofset Ltd. Şti.; 2003, 46-48.
- Akkuzu G. Yenidoğanın Beslenmesi. In: Taşkın L, Editör. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Genişletilmiş VIII. Baskı. Ankara: Akademisyen Tıp Kitapevi; 2016, 573-603.
- Benoit B, Goldberg L, Campbell-Yeo M. Infant Feding And Maternal Guilt: The Application of A Feminist Phenomenological Framework to Guide Clinician Practices İn Breast Feeding Promotion. *Midwifery* 2016; 34: 58–65.
- Beşbenli K, Avgen B, İncioğlu A, Çetinkaya F. İstanbul'da Üç Farklı Sosyo Ekonomik Grupta Yer Alan Annelerin Emzirme Ve Bebek Beslenmesi Konusundaki Bilgi Ve Davranışları. *Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2013; 56: 76-81.
- Cangöl E. Şahin HN. Emzirmeyi etkileyen faktörler ve emzirme danışmanlığı. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni* 2014; 45(3): 100-105.
- Chaplin J, Kelly J, Kildea S. Maternal Perceptions of Breastfeeding Difficulty After Caesarean Section With Regional Anaesthesia: A qualitative study. *Women and Birth* 2016; 29: 144–152.
- Cullinane M, Amir LH, Donath SM, Garland SM, Tabrizi SN, Payne MS, Bennett CM. Determinants of Mastitis In Women In The CASTLE Study: A Cohort Study. *BMC Family Practice* 2015; 16:181.
- Çölaraz N. Yenidoğan Döneminde Anne Sütü İle Beslenmeye Başlanması Üzerinde Etkili Olan Sosyodemografik Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Türkiye Çocuk Hast Derg* 2012; 6(4): 215-220.
- Dennis CL. Breastfeeding Initiation And Duration: A 1990–2000 literature Review. *JOGNN* 2002; 31: 12–32.
- Ekström A, Widström AM, Nissen E. Duration of breastfeeding in Sweden. Primiparous and Multiparous Women. *Journal of Human Lactation* 2003; 19: 172-178.
- Kartal B, Kaplan B, Buldu A, Ateş CS, Ekinci E. Doğum Sonu Dönemdeki Kadınların Emzirme Özellikleri Ve Bunu Etkileyen Meme Sorunları. *İzm Üniv Tıp Derg* 2015; 1:1-10.
- Kepekçi M, Yağcınoğlu N, Devocioğlu E, Eren T, Gökçay G. Emzirme Danışmanlığı Birimine Başvuran Annelerin Ve Bebeklerin İncelenmesi. *Çocuk Dergisi* 2012; 12(4): 164-168.

- Kılıç S. Etki Büyüklüğü. *Journal of Mood Disorders* 2014; 4(1): 44-46.
- Kronborg H, Vaeth M. How are Effective Breastfeeding Technique And Pacifier Use Related to Breastfeeding Problems and Breastfeeding Duration. *BIRTH* 2009; 36(3): 34-42.
- Neifert M, Bunik M. Overcoming Clinica Barriers to Exclusive Breastfeeding. *Pediatric Clinics of North America* 2013; 60: 115-145.
- Ouyang Y-Q, Su M, Redding SR. A Survey on Difficulties And Desires of Breast-Feeding Women in Wuhan, China. *Midwifery* 2016; 37: 19-24.
- Powell R, Davis M, Anderson AK. A Qualitative Look Into Mother's Breastfeeding Experiences. *Journal of Neonatal Nursing* 2014; 20: 259e265.
- Sivri BB, Özpulat F, Büyükmumcu M. 0-6 Aylık Bebeği Olan Annelerin Katı Gıdaya Geçiş Süreci Ve Emzirmeye İlişkin Bilgi ve Uygulamaları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014; 5(1): 59-65.
- Spencer JP. Management of Mastitis in Breastfeeding Women. *Am Fam Physician* 2008; 78(6): 727-731.
- Swerts M, Westhof E, Bogaerts A, Lemiengre J. Supporting Breast-Feeding Women From The Perspective of the Midwife: A Systematic Review of The Literature. *Midwifery* 37(2016)32-40.
- Şahin H, Yılmaz M, Aykut M, Balcı E, Sağroğlu M, Öztürk A. Kayseri'de İki Toplum Sağlığı Merkezine Başvuran Annelerde Emzirme Sorunları Ve Risk Etmenleri. *Türk Pediatri Arşivi Dergisi* 2013; 48: 145-51.
- Tanrıverdi S, Koroğlu OA, Kultursay N, Egemen A. Annelerin Anne Sütünü Arttıran Faktörlere İlişkin Görüş Ve Yaklaşımları. *The Journal of Pediatric Research* 2014; 1(2): 84-6.
- Taş Arslan F, Yeniterzi E. Views of Parents' About Taking Human Milk of Premature Infants. *Perinatal Journal* 2013; 21(2): 77-84.
- Taveras EM, Capra AM, Braveman PA, Jensvold NG, Escobar GJ, Lieu TA. Clinician support and Psychosocial Risk Factors Associated With Breastfeeding Discontinuation. *Pediatrics* 2003; 112: 108-115.
- Thet MM, Khaing EE, Diamond-Smith N, Sudhinaraset M, Oo S, Aung T. Barriers to Exclusive Breastfeeding in the Ayeyarwaddy Region in Myanmar: Qualitative Findings From Mothers, Grandmothers, and Husbands. *Appetite* 2016; 96: 62e69.
- Türkyılmaz AS, Adalı T, Çağatay Seçkiner P. Beslenme Durumu ve Çocuk Sağlığı. In: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK; 2014. 156-169.
- Waldenström U, Aarts C. Duration of Breastfeeding And Breastfeeding Problems in Relation to Length of Postpartum Stay: A longitudinal Cohort Study of A National Swedish Sample. *Acta Padiatr* 2004; 93: 669-676.
- Worth Heath Organization. Postnatal care for mothers and newborns: Highlights from the World Health Organization 2013 Guidelines. Erişim: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/publications/WHO-MCA-PNC-2014-Briefer_A4.pdf. Erişim Tarihi: 01.10.2015.
- Yıldız H, Küçükşahin N. Kırsal Bölgede Annelerin Doğum Sonu Yaşadıkları Sorunlar ve Bakım Gereksinimleri. *Türk Aile Hek Derg* 2011; 15(4): 159-166.