



Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi/ Kırşehir Ahi Evran University

Sağlık Bilimleri Dergisi/ Journal of Health Sciences

Cilt/Volume: 9 Sayı/Issue: 3 Yıl/Year: 2025

E-ISSN: 2791-7754



Araştırma Makalesi/Research Article

EMZİREN ANNELERİN LAKTASYON POLİKLİNİĞİNE BAŞVURU NEDENLERİ: RETROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA

*THE REASONS FOR BREASTFEEDING MOTHERS TO APPLY TO THE LACTATION POLYCLINIC:
A RETROSPECTIVE STUDY*

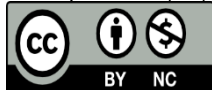
Ayşenur DURMUŞ¹ Hatice Gül ÖZTAŞ²

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Kastamonu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kastamonu, Türkiye.

² Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kahramanmaraş, Türkiye.

	ÖZET	ABSTRACT
Geliş tarihi/ Date of receipt: 22 Ekim 2024		
Kabul tarihi/Date of acceptance: 03 Mart 2025		
Anahtar kelimeler: Anne sütü, emzirme danışmanlığı, laktasyon polikliniği		
Keywords: Breastfeeding counselling, human milk, lactation polyclinic		
Sorumlu yazar/Corresponding author: aysenurdurmus@kastamonu.edu.tr		
	Bu çalışmada laktasyon polikliniğine başvuran annelerin ve bebeklerinin bazı ile başvuru nedenlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Tanımlayıcı ve retrospektif tipte olan çalışmada 2023 yılında laktasyon polikliniğinden hizmet alan 112 annenin dosyaları incelenmiştir. Annelerin laktasyon polikliniğine en yaygın başvuru nedeninin meme reddi (%40.2) olduğu, diğer önemli nedenler arasında ise emzirme ve (%12.5) ve ek gıdaya geçiş eğitimi (%4.5) alma, bebeklerinin yetersiz kilo alımı (%10.7), mastit (%6.3) ve bebeğin memeyi tutamaması (%4.3) olduğu saptanmıştır. Doğum öncesi bakım alanların doğumdan hemen sonra bebeği emzirmesinin bakım almayanlara göre daha yüksek olduğu, doğum öncesi bakım almayanların ise doğumdan 30-60 dk sonra bebeği emzirmesinin bakım alanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Doğum öncesi bakım alan annelerin bebeklerini doğumdan hemen sonra emzirme durumlarının, bebeklerini emzirme sıklıklarının ve memelerinin sağlıklı olma durumlarının ileri derecede anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.001$).	This study aimed to determine the characteristics of mothers and babies who applied to the lactation clinic and the reasons for the mothers' application. This descriptive and retrospective study was conducted between 25/11/2023 and 30/12/2023 by examining the files of 112 mothers who received service from the lactation clinic between 30/01/2023 and 30/12/2023. The most common reason for mothers to apply to the lactation clinic is breast rejection (40.2%), other important reasons include the request for breastfeeding training (12.5%), insufficient weight gain (10.7%), mastitis (6.3%), and the baby's inability to latch on at the breast (4.3%). and training on transition to complementary foods (4.5%). It has been determined that mothers request counseling for problems such as breast refusal, request for breastfeeding education, baby's inability to latch on to the breast, breast problems, switching to supplementary food, reducing the use of bottles and formula, perception of insufficient milk, gas problems and gushing milk.

Atf için/To cite: Durmuş, A., & Öztaş, H. G. (2025). Emziren annelerin laktasyon polikliniğine başvuru nedenleri: Retrospektif bir çalışma. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(3), 314-332.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 International License.

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF), emzirmenin doğumdan sonraki ilk saat içinde başlatılmasını, yaşamın ilk 6 ayı boyunca yalnızca anne sütüyle beslenmeyi ve emzirmenin 2 yaşına veya sonrasına kadar sürdürülmesini önermektedir (WHO & UNICEF, 2003). Bu önerilere rağmen Türkiye’de 6 aydan küçük bebeklerin yaklaşık %41’i yalnızca anne sütüyle beslenmektedir (TNSA, 2018). Ülkemizde yenidoğan bebeklerin doğum sonrası ilk 1 saat içinde emzirilme oranı %71 iken, doğumdan sonra 24 saat içerisinde emzirilme oranı %86 olarak bildirilmiştir (TNSA, 2018). Bu oranlar emzirmenin başlatılmasında görece daha yüksek iken emzirmenin devam ettirilmesinde devamında sorun yaşandığını göstermektedir. Doğum sonrası dönemde anneler birçok sorunla karşılaşmakta ve desteğe ihtiyaç duymaktadır. Emzirme sonuçlarını iyileştirmek için şu anda kullanılan emzirme müdahaleleri arasında kılavuzların kullanımı, yazılı materyallerin dağıtımı, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) girişimlerinin benimsenmesi veya yapılandırılmış danışmanlık, eğitim veya destek programlarının kullanılması yer almaktadır (Chetwynd ve ark., 2019). Destek tek başına veya çok bileşenli bir programın parçası olabilir, çeşitli profesyoneller tarafından uygulanabilir ve çeşitli ortamlarda sunulabilir. Emzirme danışmanları tarafından verilen desteğin, emzirmeye başlama, süresi ve devamını arttırdığı gözlemlenmiştir (Patel & Patel, 2016).

Emzirme danışmanları, emzirme oranlarını iyileştirmeye yönelik önemli ekip üyeleridir. Emzirme danışmanları genellikle doğum öncesi eğitim ve doğum sonrası destek sağlayarak annelere yardımcı olurlar. Emzirme desteği doğum sonrası dönemde annelerin ihtiyacı ortaya çıktıkça genellikle bireysel olarak anneye yöneliktir (Anstey ve ark., 2018). Desteğin temel odağı, emzirme hedeflerine ulaşmak amacıyla emziren ailelere yönelik danışmanlık, teşvik ve emzirme sorunlarının yönetimidir. Destek, bebeğin kavraması ve konumlandırılması gibi farklı emzirme sorunlarının yönetilmesini veya annelere işe veya okula dönme konusunda

danışmanlık yapılmasını içerir (Tiryaki & Altınkaynak, 2021). Destek psikolojik, fiziksel, finansal veya bilgilendirici olabilir. Destek bireysel olarak kadınların emzirme konusundaki engellerinin aşılmasında çok yararlı olabilir. Özellikle emzirmenin oluşmaya başladığı doğumdan sonraki ilk birkaç haftada emzirme desteği kritik öneme sahiptir (Lumbiganon ve ark., 2016).

Literatürde laktasyon polikliniğine başvuru nedenlerinin incelendiği kısıtlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır (Bilgin ve ark., 2022; Kepekçi ve ark., 2012). Bilgin ve arkadaşlarının 2022 yılında yaptıkları retrospektif çalışmalarında annelerin bilgi almak, sütün yetersizliği, meme sorunları, meme reddi, bebeğin sağlık sorunları ve annenin sağlık sorunları sebebi ile laktasyon polikliniğine başvurduğu bildirilmiştir (Bilgin ve ark., 2022). Kepekçi ve arkadaşlarının yaptıkları retrospektif ise bebeğin emmemesi, anne endişesi, bebeğin yetersiz kilo alımı, bebekte ağlama huzursuzluk gibi sebepler ile annelerin emzirme danışmanlığı birimine başvurduğu saptanmıştır (Kepekçi ve ark., 2012). Bu araştırmanın diğer çalışmalardan farklı bir bölgede yapılmış olması, annelerin emzirme özelliklerinin derinlemesine incelenmesi ve başvuru nedenlerinin emzirme danışmanlığı alma ile doğum öncesi bakımı alma durumu ile detaylı olarak incelenmesi yönüyle farklıdır. Literatüre göre laktasyon polikliniğine başvuru nedenleri annelere verilen yeterli emzirme danışmanlığı desteği ile önlenabilir sorunlardır. Laktasyon polikliniğinde verilen hizmetin kalitesinin artırılması, stratejilerin geliştirilmesi, emzirme sorunlarının azaltılması ve devamlılığının sağlanması için laktasyon polikliniğine başvuru nedenlerinin belirlenmesi ve bu konuya dikkat çekilmesi son derece önemlidir.

Emzirme desteği ve danışmanlığı konusunda yeterli eğitim almış ebe ve hemşirelerin zamanın kısıtlı olması ayakta tedavi ortamında emzirme danışmanlığının yeterli olmasının önünde önemli bir engeldir. Emzirme ile ilgili ailelere destek sağlamak, emzirme sürecinde karşılaşılabilecek sorunları önlemek, çözüm üretmek ve emzirmenin devamlılığını sağlamak için Ülkemizde 163 adet kamu hastanesinde “Emzirme Danışmanlığı/Laktasyon

polikliniklerinin açılmasıyla daha sistemli bir şekilde hizmet vermeye başlamıştır (Sağlık Bakanlığı, 2022). Bu uygulamanın başlatılması ile beraber Emzirme Danışmanlığı/Laktasyon Polikliniklerinde yürütülen hizmetin etkinliğini ve hizmetin devamlılığını arttırmak için bu birimlerde sunulan hizmetlerin niteliğini, hizmet alan annelerin başvuru nedenlerini ve hizmet alan annelerin ve bebeklerin özelliklerini bilmek önemlidir. Bu çalışmada laktasyon polikliniğine başvuru nedenlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları

1. Laktasyon polikliniğine başvuran anne ve bebeklerin özellikleri nelerdir?
2. Laktasyon polikliniğinden başvuran annelerin başvuru nedenleri nelerdir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Retrospektif tipte olan bu çalışma 25/11/2023- 30/12/2023 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 30/01/2023- 30/12/2023 tarihleri arasında laktasyon polikliniğinden hizmet alan 132 annenin dosyaları oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleminin hesaplanmasında G*power 3.1.9.7 programı kullanılmıştır (Faul ve ark., 2009). Örneklem alınması gereken en az dosya sayısı, bu programda yapılan güç analizinde; t testi kullanılarak 0.50 (orta etki) etki büyüklüğü, 0.05 yanılma payı, 0.95 evreni temsil gücüyle en az 54 olarak hesaplanmıştır. Araştırma 112 annenin dosyası ile tamamlanmıştır. Araştırmaya tüm bilgileri eksiksiz olan annelerin dosyaları dahil edilirken, eksik bilgilerin yer aldığı dosyalar çalışmaya dahil edilmemiştir.

Veri Toplama Araçları

Veriler tanımlayıcı bilgi formu kullanılarak toplanmıştır.

Tanımlayıcı Bilgi Formu

Araştırma verileri poliklinik kayıtları kullanılarak, annelerin sosyodemografik, obstetrik ve emzirme özellikleri, emzirme eğitimi alma durumu, emzirme ile ilgili uygulamaları (emzirme süresi, ilk emzirme zamanı, biberon, emzik kullanma, v.b.), bebeğe ait özellikler (yaş, kilo) ve laktasyon polikliniğine başvuru nedenini içeren 20 sorudan oluşan tanımlayıcı bilgi formu ile toplanmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın gerçekleştirildiği laktasyon polikliniğinde belirtilen süre içerisinde fiziki arşivde bulunan dosyalardan annelerin sosyodemografik bilgileri, obstetrik ve emzirme özellikleri, emzirme eğitimi alma durumu, emzirme ile ilgili uygulamaları ve laktasyon polikliniğine başvuru nedenleri incelenmiştir. İncelenen dosyalardaki tanımlayıcı bilgiler tanımlayıcı bilgi formuna aktarılmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, aritmetik ortalama) SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 24.0 programı kullanılarak yapılmıştır. Bazı tanımlayıcı özelliklerin karşılaştırılmasında, ki- kare testi kullanılmıştır ve istatistiksel anlamlılık $p<0.05$ olarak değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmamızın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Araştırmamızın yapıldığı zaman diliminde polikliniğin 1 yıllık geçmişinin olması nedeniyle başvuran anne sayısı azdır uzun süredir hizmet veren polikliniklerde çalışmanın yapılması önerilir. Araştırmamız yalnızca bir laktasyon polikliniği birimini kapsadığından sonuçlar genellenemez. Polikliniğe başvuran tüm dosyalara erişilebilmesi çalışmamızın güçlü yönleri arasındadır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmaya başlamadan önce bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinden ve bir üniversitenin Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan izin (Tarih: 08.11.2023 ve Karar No: 47 Sayı:12) alınmıştır.

BULGULAR

Annelerin yaş ortalaması 29 ± 5.21 (19-44), bebeklerin yaş ortalaması 39.85 ± 60.89 (2-390) gün, bebeklerin doğum tartısı ortalaması 3211.29 ± 458.6 (2050-5500) gram ve bebeklerin şimdiki kilolarının ortalaması 4150.54 ± 1600.22 (2350-9550)'dir. Annelerin büyük bir kısmının (%60.7) üniversite mezunu olduğu, (%88.4) sigara kullanmadığı, (%88.4) doğum sonrası emzirme eğitimi aldığı, (%65.2) doğum öncesi bakım aldığı ve yarısından fazlasının (%52.7) doğum öncesi eğitim almadığı saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1

Annelerin ve Bebeklerin Bazı Özellikleri (n=112)

Özellikler	A.O $\pm$ S.S	Med (IQR)	min - maks
Yaş	29 ± 5.21	29 (25 - 32)	19 - 44
Bebeğin yaşı	39.85 ± 60.89	17 (6 - 50)	2 - 390
Bebeğin doğum tartısı	3211.29 ± 458.6	3230 (2910 - 3500)	2050 - 5500
Bebeğin şimdiki kilosu	4150.54 ± 1600.22	3537.5 (3112.5 - 4800)	2350 - 9550
	Kategoriler	n	%
Anne Yaşı	19 - 24 yaş	24	21.4
	25 - 29 yaş	39	34.8
	30 - 35 yaş	38	33.9
	36 - 44 yaş	11	9.8
Annenin Eğitim Durumu	İlköğretim	14	12.5
	Lise	30	26.8
	Üniversite	68	60.7
Annenin Sigara Kullanma Durumu	Hayır	99	88.4
	Evet	13	11.6
Annenin Doğum Öncesi Eğitim Durumu	Hayır	59	52.7
	Evet	53	47.3
Annenin Doğum Öncesi Bakım Durumu	Hayır	39	34.8
	Evet	73	65.2
Doğum Sonu Emzirme Eğitimi Durumu	Hayır	13	11.6
	Evet	99	88.4

Annelerin %64.3'ünün bebeklerini doğumdan hemen sonra emzirmeye başladığı, % 81.3'ünün ilk besleme olarak anne sütünü tercih ettiği belirlenmiştir. En yaygın besleme sıklığı (%58) bebek istediğinde/ağladıkça emzirmektir. Annelerin %92.9'u her iki memeyi de kullanarak emzirirken, %67.9'u herhangi bir meme problemi yaşamamıştır. Annelerin %12.5'i gergin/kızarıklık/şiş meme sorunu yaşarken, % 8.9 'unun meme ucu düz ve % 4.5 'inin meme ucu çatlağı yaşadığı saptanmıştır. Bebeklerin %50.9'u hem anne sütü hem de formül mama ile beslenirken, %64.3'ünün emzik-biberon kullandığı saptanmıştır. Annelerin laktasyon polikliniğine en yaygın başvuru nedeninin meme reddi (%40.2) olduğu, diğer önemli nedenler arasında emzirme eğitimi almak (%12.5), yetersiz kilo alımı (%10.7) emzirme eğitimi alma talebi (%12.5) bulunmaktadır (Tablo 2).

Tablo 2*Laktasyon Polikliniğine Başvuru Nedenleri ve Emzirme Özellikleri (n=112)*

Özellikler	Kategoriler	n	%
Annenin Bebeğini İlk Emzirme Zamanı	Doğumdan hemen sonra	72	64.3
	30 - 60 dk içinde	20	17.9
	60 dk'dan sonra	20	17.9
Bebeğinizi İlk Ne İle Beslediniz	Anne sütü	91	81.3
	Formül mama	21	18.8
Bebeğinizi Ne Kadar Sıklıkla Emziriyorsunuz	1-2 saatte	35	31.3
	3 saatte	10	8.9
	Bebek emmiyor	2	1.8
	Bebek istedikçe/ağladıkça	65	58.0
Bebeğinizi Her İki Memeden Emziriyor Musunuz	Hayır	8	7.1
	Evet	104	92.9
Bebeğe Şu Anda Ek Bir Besin Veriliyor Mu	Hayır	52	46.4
	Evet	60	53.6
Veriliyor İse Nedir	Ek gıda	2	1.8
	Mama	58	51.8
Annenin Memesinin Durumu	Sağlıklı	76	67.9
	Meme ucu çatlağı	5	4.5
	Gergin, kızarıklık ve şiş meme	14	12.5
	Meme ucu düz	10	8.9
	İçe çökük meme	4	3.6
	Meme ucu büyük	3	2.7
Önceki Bebeği Emzirme Süresi	1-6 ay	15	13.4
	13-24 ay	7	6.3
	24 ay ve üzeri	8	7.1
	7-12 ay	4	3.6
	Hiç emzirmeyen	7	6.3
	İlk bebek	71	63.4
Bebeğinizin Şu Andaki Beslenme Şekli Nedir	Anne sütü	53	47.3
	Formül mama	2	1.8
Emzik Biberon Kullanma Durumu	Anne sütü + formül mama	57	50.9
	Hayır	40	35.7
	Evet	72	64.3
Laktasyon Polikliniğine Başvuru	Bebeğin memeyi tutamaması	5	4.5
	Gaz problemi	4	3.6
	Emzirme eğitimi talebi	14	12.5
	Yetersiz kilo alımı	12	10.7
	Meme reddi	45	40.2
	Sütün fışkırır tarzda gelmesi	4	3.6
	Ek gıdaya geçiş eğitimi	5	4.5
	Bebeğin az emmesi	4	3.6
	Biberon ve mama kullanımını azaltmak	4	3.6
	Mastit	7	6.3
	Meme ucu çatlağı	4	3.6
	Tıkalı meme	1	0.9
	Yetersiz süt algısı	2	1.8
	İçe çökük meme	1	0.9

Tablo 3'te doğum öncesi bakım alma durumunun emzirme üzerine etkileri incelendiğinde; ilk emzirme zamanını etkilediği saptanmıştır. Doğum öncesi bakım alan annelerin doğumdan hemen sonra emzirme oranı (%82.2), doğum öncesi bakım almayan annelerden ileri derece anlamlı olarak yüksektir ($p<0.001$). Doğum öncesi bakım alan annelerin % 84.9'unun bebeğine verdiği ilk besin anne sütü iken, doğum öncesi bakım almayan annelerin % 74.4'ü bebeğine ilk besin olarak anne sütü vermiştir ($p>0.001$). Bebek istedikçe/ağladıkça emziren annelerin oranı doğum öncesi bakım alan annelerde (% 80.8) almayan annelere göre (%15.4) istatistiksel olarak ileri derecede yüksektir ($p<0.001$). Ek besin kullanımında doğum öncesi bakım alan ve almayan anneler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir ($p>0.05$). Anne memesi incelendiğinde, doğum öncesi bakım alan annelerde memenin sağlıklı olma durumunun doğum öncesi bakım almayan annelere göre daha yüksek olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.001$). Annelerin bebeklerini şu andaki besleme şeklinin doğum öncesi bakım alma durumundan etkilenmediği saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3*Annenin Doğum Öncesi Bakım Alma Durumuna Göre Karşılaştırmalar (n=112)*

Özellikler	Kategoriler	Hayır (n %)	Evet (n %)	p	X ²
Annenin Bebeğini İlk Emzirme Zamanı	Doğumdan hemen sonra	12(30.8)	60 (82.2)	0.0001 ^a	34.674
	30 – 60 dk içinde	17(43.6)	3 (4.1)		
	60 dk'dan sonra	10(25.6)	10 (13.7)		
Bebeğinizi İlk Ne ile Beslediniz	Anne sütü	29 (74.4)	62 (84.9)	0.172	1.865
	Formül mama	10 (25.6)	11 (15.1)		
Bebeğinizi Ne Kadar Sıklıkla Emziriyorsunuz	1-2 saatte	24(61.5)	11 (15.1)	0.0001 ^a	54.683
	3 saatte	9 (23.1)	1 (1.4)		
	Bebek emmiyor	0 (0)	2 (2.7)		
	Bebek istedikçe/ağladıkça	6 (15.4)	59(80.8)		
Bebeğinizi Her İki Memeden Emziriyor Musunuz	Hayır	5 (12.8)	3 (4.1)	0.124	
	Evet	34(87.2)	70 (95.9)		
Bebeğe Şu Anda Ek Bir Besin Veriliyor Mu	Hayır	21(53.8)	31 (42.5)	0.25	1.324
	Evet	18(46.2)	42 (57.5)		
Veriliyor İse Nedir	Ek gıda	1 (2.6)	1 (1.4)	0.431	1.685
	Mama	17(43.6)	41 (56.2)		
Annenin Memesinin Durumu	Sağlıklı	34(87.2)	42 (57.5)	0.001 ^a	19.729
	Meme ucu çatlağı	0 (0)	5 (6,8)		
	Gergin, kızarıklık ve şiş meme	0 (0)	14 (19.2)		
	Meme ucu düz	3 (7.7)	7 (9.6)		
	İçe çökük meme	1 (2.6)	3 (4.1)		
	Meme ucu büyük	1 (2.6)	2 (2.7)		
Bebeğinizin Şu Andaki Beslenme Şekli Nedir	Anne sütü	22(56.4)	31 (42.5)	0.302	2.396
	Formül mama	1 (2.6)	1 (1.4)		
	Anne sütü + formül mama	16 (41)	41 (56.2)		

^ap<0.05 istatistiksel olarak anlamlı farklılık; X²= ki-kare testi

TARTIŞMA

Laktasyon polikliniğine başvuru nedenlerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada araştırmamıza dahil edilen annelerin en önemli başvuru nedenleri meme reddi, emzirme eğitimi alma ve bebeklerin yetersiz kilo alımı olarak belirlenmiştir. Annelerin çoğu üniversite mezunu olup, yarısından fazlası doğum öncesi ve sonrası emzirme eğitimi almıştır. Meme sorunu yaşayanlar ise en çok gerginlik, kızarıklık, şişlik ve meme ucu çatlağı bildirmiştir. Elde edilen

bulgular, laktasyon polikliniklerinde sunulan hizmetlerin niteliğinin artırılması ve emzirme danışmanlığının daha yaygın hale getirilmesi konusunda ebeler rehberlik edebileceği düşünülmektedir.

Doğum öncesi bakım, anne ve fetüsün sağlığını tehdit edebilecek risklerin erken tanı ve tedavisini sağlamak amacıyla, sağlık profesyonelleri tarafından gebelerin düzenli olarak izlenmesidir (Abalos ve ark., 2016; Demir & Hadımlı, 2021). Türkiye’ de Sağlık Bakanlığı her gebeye en az dört antenatal izlem yapılması gerektiğini vurgulamıştır. Bu araştırmada en az dört kez doğum öncesi bakım hizmeti alma oranı %65.2 olarak belirlenmiştir. Dünya’da gebe kadınların %86’sı sağlık personelinen en az bir kez DÖB bakım alırken, sadece %62’si en az dört kez bakım almaktadır. Türkiye’de gebe kadınların % 90’ı dört ve üzerinde doğum öncesi bakım aldığını beyan etmiştir. (TNSA, 2018). Çatak ve arkadaşlarının çalışmasında dört izlemi tam olan gebelerin oranı %66.7 olarak bildirilmiştir (Çatak ve ark., 2012). Başar ve Çiçek 2018 yılında yaptıkları çalışmalarında annelerin %72.4’ü yeterli DÖB almışken, %27.6’sı almamıştır. Yine Nazik ve arkadaşları (2022), dört ve üzerinde izlem yapılan gebe sayısının % 38.7 olduğunu bildirmiştir. Çalışmada 18-35 yaş aralığındaki gebelerin %66.7’sinin dört ve üzeri bakım aldığını bildirmiştir (Türkmen, 2023). Literatürde çalışmamız ile benzer sonuçlar olduğu görülmektedir. Çalışmamız bu yönüyle dünyadaki annelerin mevcut durumunu yansıtmaktadır. Çalışmamızdaki annelerin Türkiye verilerine göre yeterli doğum öncesi bakım alma durumunun istendik düzeyde olmadığı görülmüştür. Çalışmanın yapıldığı hastaneye kırsal bölgeden başvuruların daha çok olması dolayısı ile annelerin hastaneye ulaşmada sorun yaşaması, bölgede geniş aile yapısının daha yüksek olmasının ve büyüklerden bilgi alınmasının izlem oranlarını olumsuz etkilediği düşünülmektedir.

Annenin eğitim seviyesi emzirme davranışını etkilemektedir (Dündar, 2021). Yüksek eğitim seviyesine sahip annelerin emzirmeye başlama ve emzirmeyi sürdürme konusunda daha başarılı olduğu tespit edilmiştir. (Dündar, 2021; Khorasani ve ark., 2017; Laksono ve ark., 2021). Bu

araştırmada laktasyon polikliniğine başvuran annelerin büyük bir kısmının üniversite mezunu olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda benzer şekilde emzirme sorunları nedeniyle eğitim seviyesi yüksek olan annelerin daha fazla laktasyon polikliniğine başvurduğu bildirilmiştir (Bilgin ve ark., 2022; Feenstra ve ark., 2018). Lamontagne ve arkadaşlarının gerçekleştirdiği bir çalışmada, emzirme sorunları nedeniyle laktasyon polikliniğine başvuran annelerin yarıdan fazlasının üniversite mezunu olduğu belirlenmiştir (Lamontagne ve ark., 2008). Literatürde, eğitim seviyesi yüksek olan gebelerin gebe okulu, emzirme polikliniği ve diğer koruyucu sağlık hizmetlerine katılım oranlarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Akın ve ark., 2018; Kepekçi, 2012). Bu durum, yüksek eğitim düzeyine sahip annelerin bilgiye erişim konusunda daha fazla istekli olması, yaşadıkları sorunları daha erken fark etmeleri ve profesyonel destek alma konusunda daha bilinçli hareket etmeleri ile açıklanabilir.

Bu araştırmada laktasyon polikliniğine başvuran annelerin yarıdan fazlasının doğum öncesi ve doğum sonrası emzirme eğitim aldığı tespit edilmiştir. Dünyada ve Türkiye 'de emzirme eğitim programları bulunmakta ancak hala ilk 6 ay sadece anne sütü verme oranı istendik seviyede değildir. Bu sonuçlar mevcut eğitimlerde sadece bilgi düzeyinde kalmasından ve belli bir standartta olmamasından kaynaklandığı düşünülmektedir (Tokat & Okumuş, 2013). Ayrıca bu eğitimlere katılan annelerin farkındalıklarının yüksek olması ve bir sorun durumunda nereye başvuracaklarının bilincinde olmalarından dolayı laktasyon polikliniğine başvurdıkları düşünülmektedir.

Emzirme başarısını olumsuz etkileyen diğer bir faktörde emzik ve/veya biberon kullanımıdır (Batista ve ark., 2018; Bostancı & İnal, 2015). Biberon kullanımı erken dönem formül mama ile tanışılmasına, farklı emzirme pozisyonuna koşullanmasına ve erken dönem emzirmenin kesilmesine neden olabilmektedir (Cangöl & Şahin, 2014 ; Çalık ve ark., 2015; Dündar, 2021). Çalışmamızda laktasyon polikliniğine başvuran annelerin yarıdan fazlasının emzik ve biberon kullandığı tespit edilmiştir. Literatürde benzer şekilde emzik ve/veya biberon

kullanımının %44.9 ile %58.3 arasında değiştiği bildirilmiştir (Çalık ve ark., 2017; Melo ve ark., 2023; TNSA, 2018; Yakar ve ark., 2020). Emzik ve/veya biberon kullanımının emzirme süreci ve anne sütü alımını olumsuz etkilediği için laktasyon polikliniğine başvurduğu düşünülmektedir.

Emzirme konusunda kararlı olan kadınlar; mevcut ve olası emzirme problemlerine çözüm bulmak, emzirmeyi sürdürmek, emzirme öz yeterliliğini, emzirme başarısını arttırmak ve profesyonel bir destek almak için laktasyon polikliniğine başvurmaktadır (Bilgin ve ark., 2022; Nease ve ark., 2018; Patel & Patel, 2016). Bu araştırmada emziren annelerin laktasyon polikliniğine en sık başvuru nedeni sırasıyla; meme reddi, emzirme eğitimi alma ve bebeklerin yetersiz kilo alımı olduğu tespit edilmiştir. Bilgin ve ark., (2022) yaptıkları çalışmada bilgi alma, yetersiz süt ve meme reddi şeklinde benzer sorunlar nedeniyle annelerin laktasyon polikliniğine başvurduğunu bildirmiştir (Bilgin ve ark., 2022). Yine Nease ve ark., (2021) yaptıkları çalışmada, emzirme polikliniğine en sık; memeyi tutamama, meme ağrısı ve bebekte yetersiz kilo alımı gibi nedenlerden dolayı başvurulduğu bildirilmiştir (Nease ve ark., 2021). Bu çalışmalarda laktasyon polikliniğine başvuranların benzer sorunlar olduğu görülmektedir. Çalışmamızın sonuçları literatürü destekler niteliktedir. Bu bilgiler ışığında laktasyon polikliniğine başvuran annelere emzirme sorunlarına yönelik bireysel eğitim ve danışmanlık, motivasyonel görüşmeler yapılmalıdır.

Laktasyon polikliniğine başvuran annelerin en sık yaşadığı meme problemleri arasında memelerde gerginlik, kızarıklık, şişlik ve meme ucu çatlağı olduğu tespit edilmiştir. Karaçam ve Sağlık (2018) yaptığı sistematik derleme çalışmasında benzer şekilde en yaygın meme sorunlarının şişlik, dolgunluk, kızarıklık, meme ucu çatlak/yara ve kanama gibi sorunlarının olduğu bildirmiştir (Karaçam & Sağlık, 2018). Meme sorunlarının ana nedenlerinin, bebeğin memeyi tutup kavrayamaması ve annenin yetersiz süt algısı endişesi ilk ay içinde emzirmenin erken bırakılması sebebi olduğu bildirilmiştir (Özkara ve ark., 2016). Çalışmamızın sonuçları

literatür ile uyumludur. Bu nedenle gebelik döneminden başlayarak annelere verilecek eğitimlerde emzirme sürecinde oluşabilecek meme problemlerini engellemek için emzirme pozisyonları, doğru emzirme teknikleri hakkında gerekli eğitim ve danışmanlıklar yapılmalıdır.

Emzirme sürecinin başarılı başlayıp sürdürülmesini etkileyen en önemli faktörlerden birisi de doğum sonu ilk emzirmeye başlama zamanıdır (Gölbaşı & Koç, 2008). Dünya sağlık örgütü doğum sonu ilk 30-45 dakika içerisinde emzirmeye başlamasını önermektedir (WHO, 2003). Bu araştırmada, doğum öncesi bakım hizmeti alan annelerin doğumdan hemen sonra emzirmeye başlama oranlarının daha yüksek olduğu ve bu durumun emzirmenin erken başlaması üzerinde olumlu bir etkisi olduğu tespit edilmiştir. Literatürde, doğum öncesi bakım hizmetlerinden yararlanan annelerin, emzirme konusunda daha bilinçli olduğu ve doğum sonrası erken emzirme oranlarının daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Esencan ve ark. 2018; Rollins ve ark., 2016). Doğum öncesi bakım sürecinde annelere verilen emzirme eğitimi ve danışmanlık, doğum sonrası emzirme sürecine ilişkin bilgi düzeyini artırarak, annenin bebeğini daha erken emzirmeye başlamasına katkı sağlayabilir. Doğum öncesi bakım hizmetleri içeriğinde anne sütünün önemi, emzirme teknikleri, doğum sonu ilk emzirmeye başlama zamanının ve emzirme süresi gibi konularda kapsamlı bir emzirme eğitimi yer almaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2009). Yapılan çalışmalarda benzer şekilde doğum öncesi bakım hizmeti alma durumunun emzirme başarısı üzerine pozitif katkısı olduğu bildirilmiştir (Esencan ve ark., 2018; Tanner-Smith ve ark., 2013). Doğum öncesi bakım alanların doğumdan hemen sonra bebeği emzirmesinin bakım almayanlara göre daha yüksek olduğu, doğum öncesi bakım almayanların ise doğumdan 30-60 dk sonra bebeği emzirmesinin bakım alanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar doğum öncesi bakımı hizmetinin doğum sonu emzirmeye erken başlamaya katkı sağladığı göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada laktasyon polikliniğine başvuran annelerin laktasyon polikliniğine en sık başvuru nedeninin sırasıyla; meme reddi, emzirme eğitimi alma ve bebeklerin yetersiz kilo alımı olduğu, belirlenmiştir. Bu sonuçlar ışığında annelerin büyük bir kısmının önlenebilir emzirme sorunları nedeniyle polikliniğine başvurduğu bu nedenle annelere gebelik döneminden başlayarak emzirme eğitimlerinin verilmesi önerilmektedir. Ayrıca verilen emzirme eğitimlerin kişisel ihtiyaçlara uygun olması gerekir. Laktasyon polikliniğinde verilen emzirme danışmanlığı, sık takip ve bireysel bakım temellidir bu nedenle laktasyon polikliniklerinin yaygınlaştırılması önerilir. Doğum öncesi dönemden başlayarak annelerin laktasyon polikliniğini etkin bir şekilde kullanması hususunda rehberlik edilmesinin doğum sonrası dönemde emzirme sürecinin yönetiminde yarar sağlayacağı düşünülmektedir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Kastamonu Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan izin (Tarih: 08.11.2023-Toplantı sayısı: 12- Karar sayısı-47) alınmıştır.

YAZAR KATKI ORANI

Fikir/kavram: AD, HGÖ; Tasarım: AD, HGÖ; Veri toplama: AD, HGÖ Veri işleme: AD, HGÖ, Analiz ve/veya Yorum: AD, HGÖ; Kaynak tarama: AD; Makalenin Yazımı: AD, HGÖ; Eleştirel inceleme: AD.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

FİNANSAL DESTEK

Çalışma için herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

HAKEM DEĞERLENDİRMESİ

Dış bağımsız.

KAYNAKLAR

- Akın, B., Yeşil, Y., Yücel U., & Boyacı, B. (2018). Doğum öncesi eğitim sınıflarında verilen eğitimin gebelerin doğum korku düzeyi üzerine etkisi. *Life Sciences*, 13(2), 11-20.
- Anstey, E. H., Coulter, M., Jevitt, C. M., Perrin, K. M., Dabrow, S., Klasko-Foster, L. B., & Daley, E. M. (2018). Lactation consultants' perceived barriers to providing professional breastfeeding support. *Journal of Human Lactation*, 34(1), 51–67.
<https://doi.org.10.1177/0890334417726305>
- Başar, F., & Çiçek, S. (2018). Annelerin yeterli prenatal bakım alma durumları ve etkileyen faktörler. *OPUS-Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 9(16), 2574-96.
- Batista, C.L.C., Ribeiro, V.S., Nascimento, M.D.D.S.B., & Rodrigues, V.P. (2018). Association between pacifier use and bottle-feeding and unfavorable behaviors during breastfeeding. *Journal de Pediatria*, 94, 596-601.
- Bilgin, N.Ç., Böyük, A.G., Çayır, H.R., & Baysal, H.H. (2022). Laktasyon polikliniğine başvuran annelerin özellikleri ve başvuru nedenleri: Retrospektif bir çalışma. *Yaşam Boyu Hemşirelik Dergisi*, 3(1),1-17.
- Bostancı, G., & İnal, S. (2015). Bebek dostu özel bir hastanede doğum yapan annelerin, emzirmeye ilişkin bilgi düzeylerinin ve bebeklerini emzirme durumlarının değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2(3), 260-270.
- Cangöl, E., & Şahin, N. (2014). Emzirmeyi etkileyen faktörler ve emzirme danışmanlığı. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 45(3), 100-105.
- Chetwynd, E.M., Wasser, H.M., & Poole, C. (2019). Breastfeeding support interventions by international board certified lactation consultants: A systemic review and meta-analysis. *Journal of Human Lactation*, 35(3), 424-440.
<https://doi.org.10.1177/0890334419851482>

- Çatak, B., Aksan, A.D., & Zincir, M. (2012). Karabük toplum sağlığı merkezi bölgesinde doğum öncesi bakım hizmetlerinin nicelik ve niteliği. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 11(2),112-119.
- Demir, E., & Hadımlı, A. (2021). Düzenli antenatal bakım hizmetinin sunumu: pender'in sağlığı geliştirme modeli doğrultusunda ebeler için görüşme planı. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 18(3), 987-993.
- Dündar, T. (2021). Emzirmeyi etkileyen faktörler. İçinde S. Özsoy (Ed.), Emzirme ve anne sütü ile beslemede danışmanlık/güncel yaklaşımlar (s. 59-65). Türkiye Klinikleri.
- 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.
- Feenstra, M. M., Kirkeby, M. J., Thygesen, M., Danbjørg, D. B., & Kronborg, H. (2018). Early breastfeeding problems: A mixed method study of mothers' experiences. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 16, 167-174.
- Gölbaşı, Z., & Koç, G. (2008). Kadınların postpartum ilk 6 aylık süredeki emzirme davranışları ve prenatal dönemdeki emzirme tutumunun emzirme davranışları üzerindeki etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 15(1), 16-31.
- Kepekçi, M., Yalçınoglu, N., Devocioğlu, E., Tijen, E.R., & Gökçay, G. (2012). Emzirme danışmanlığı birimine başvuran annelerin ve bebeklerin incelenmesi. *Çocuk Dergisi*, 12(4), 164-168.
- Khorasani, E. C., Peyman, N., & Esmaily, H. (2017). Relations between breastfeeding self-efficacy and maternal health literacy among pregnant women. *Evidence Based Care Journal*, 6(4), 18-25.

- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Ibad, M., & Kusrini, I. (2021). The effects of mother's education on achieving exclusive breastfeeding in Indonesia. *BMC Public Health*, 21(1), 1-6.
- Lamontagne, C., Hamelin, A. M., & St-Pierre, M. (2008). The breastfeeding experience of women with major difficulties who use the services of a breastfeeding clinic: A descriptive study. *International Breastfeeding Journal*, 3, 1-13.
- Lumbiganon, P., Martis, R., Laopaiboon, M., Festin, M. R., Ho, J. J., & Hakimi, M. (2016). Antenatal breastfeeding education for increasing breastfeeding duration. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12(12), CD006425. <https://doi.org/10.1002/14651858>
- Melo, L. S. A. D., Silva, L. F., Silva, S. R. C. D., Rosell, F. L., Valsecki Júnior, A., Zuanon, A. C. C., & Tagliaferro, E. P. D. S. (2023). Association between pacifier use, bottle-feeding, and pre-postnatal variables: A cohort study. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 23, e220160.
- Nazik, F., Doğan, Yüksekol, Ö., Baltacı, N., & Ulucan, M. (2022). Gebe kadınların doğum öncesi bakım alma durumu ve COVID-19 pandemisinin etkisi. *TOGÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 111-22.
- Nease, E. K., Narumanchi, J., Nield, O. E., & Nield, L. S. (2018). Breastfeeding concerns and their management: one-year experience in a physician-run lactation clinic. *Global Pediatric Health*, 5, 2333794X18775890.
- Patel, S., & Patel, S. (2016). The effectiveness of lactation consultants and lactation counselors on breastfeeding outcomes. *Journal of Human Lactation*, 32(3), 530-541.
- Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., ... & Victora, C. G. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, 387(10017), 491-504.

- Tanner-Smith, E. E., Steinka-Fry, K. T., & Lipsey, M. W. (2013). Effects of centeringpregnancy group prenatal care on breastfeeding outcomes. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 58(4), 389-395.
- Tiryaki, Ö., & Altınkaynak, S. (2021). Emzirme danışmanlığında hemşirenin rolü. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 30(3), 218-224.
- Tokat, M. A., & 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), 21-29.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. (2018). *Ana Raporu*.
http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TN_SA2018_ana_Rapor.pdf
- WHO & UNICEF. (2003). *Global Strategy For Infant and Young Child Feeding*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9241562218>
- WHO (2023). *WHO Guideline For Complementary Feeding of Infants and Young Children 6–23 Months of Age*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081864>
- World Health Organization (2003). *Kangaroo Mother Care a Practical Guide*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9241590351>
- Yakar, B., Azakoğlu K.A., & Tanrıöver, Ö. (2020). Emziren annelerin ilk 6 ay sadece anne sütü verme oranları ve etkileyen faktörlerin araştırılması. *Fırat Tıp Dergisi*, 25(4), 195-202.