



# Emzirme sorunları ve sorunlara ilişkin yapılan girişimler: Türkiye’de yapılan çalışmalara dayalı bir sistematik derleme

Breastfeeding problems and interventions performed on problems: systematic review based on studies made in Turkey

Zekiye Karaçam<sup>1</sup>, Müge Sağlık<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Aydın, Türkiye

<sup>2</sup>Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

**Cite this article as:** Karaçam Z, Sağlık M. Breastfeeding problems and interventions performed on problems: Systematic review based on studies made in Turkey. Turk Pediatri Ars 2018; 53(3): 134-48.

## Öz

Çalışmanın amacı, Türkiye’de yapılan emzirme ile ilgili çalışmalara dayalı olarak doğum sonrası dönemde karşılaşılan emzirme sorunları ve sorunlara ilişkin yapılan girişimlerin etkisini belirlemektir. Bu çalışma sistematik derleme niteliğindedir ve Ekim 2016–Şubat 2017 tarihleri arasında Türkçe ve İngilizce dizinler taranarak yapıldı. Çalışmada “emzirme ya/ya da anne sütü (breastfeeding and/or mother milk)” anahtar kelimeleri ile Google Akademik, PubMed, Ulusal Tez Merkezi, Dergi park, Ulakbim ve Türk Medline arama motorlarından tarama yapıldı. Çalışmaya Türkiye’de 2000-2015 yıllarında yapılmış ve 2008-2017 yıllarında yayımlanmış toplam 27 makale ve yedi tez alındı. Veriler tablolaştırılarak sunuldu ve ortak özellik gösteren bazı veriler için birleştirilmiş yüzde hesabı yapıldı. Çalışmalarda toplam 6 736 ebeveyn ve 592 bebek yer almıştı. Kesitsel ve olgu-kontrol araştırmanın verilerine dayalı olarak yapılan birleştirilmiş yüzde hesaplaması sonucunda en sık bildirilen sorunların emzirme sorunu yaşama (%24,5), anne sütü yetersizliği/süt yetersizliği endişesi/bebeğin doymadığını düşünme/bebeğin yetersiz kilo alımı (%15,7), annenin emzirme tekniğini bilememesi/bilgi ve deneyim yetersizliği/egitim ve yardım gereksinimi (%17,8) olduğu görüldü. Yine bu araştırmalarda kadınların memeler ile ilgili düz/çökük/küçük meme ucu (%7,7), ağrı/hassasiyet (%3,9), şişlik/dolgunluk/engorjman (%10,8), kızarıklık/ısı değişimi (%28,8), çatlak/yara/kanama (%26,1) ve mastit (%5,6) sorunlarını bildirdikleri saptandı. Sistematik derlemedeki deneysel/yarı deneysel ve olgu sunumu niteliğindeki çalışmalarda emzirme sorunlarını azaltmada prenatal eğitim/danışmanlık/motivasyon/izlem, güçlü motivasyon, proaktif laktasyon yönetimi ve sosyal destek, nemli sıcak uygulama, anne sütü ve zeytinyağı kullanımı ve göğüs kalkanı kullanımı, kap ile besleme ve emzik kullanımı yöntemlerinin etkili olduğu bildirilmişti. Çalışmada, kadınların emzirme ile ilgili çok sayıda sorun yaşadıkları ve sorunların azaltılmasında daha çok prenatal eğitimin/danışmanlık/izlemeden yararlandığı sonuçları elde edildi.

**Anahtar sözcükler:** Anne sütü, bakım, doğum sonrası dönem, ebelik, emzirme, hemşirelik

## Abstract

To determine the breastfeeding problems encountered in the postpartum period and effect of interventions done in relation to the problems based on breastfeeding studies in Turkey. This study is a systematic review and was conducted by performing a scan of the Turkish and English literature over the period October 2016-February 2017. The study included 27 articles and seven theses, which were published in 2000-2015 in Turkey and published in 2008-2017. Data are presented tabulating and the aggregate percentages were calculated for some data showing common characteristics. A total of 6736 parents and 592 babies were included in these studies. As a result of the combined percentage calculation based on the data of cross-sectional and case-control studies, the most frequently reported problems were having breastfeeding problem (24.5%), mother’s milk deficiency/worry about milk deficiency/thinking her baby is not satisfied/baby’s inadequate weight gain (15.7%), lack of knowledge and experience about breastfeeding/need for education and support (17.8%). Again, these studies showed that women stated the problems about have flat/depressed/small nipple (7.7%), pain/sensitivity (3.9%), swelling/fullness/ engorgement (10.8%), redness (28.8%), crack/wound/bleeding (26.1%) and mastitis (5.6%). Methods of prenatal education/counselling/motivation/follow-up, strong motivation, proactive lactation management and social support, moist warm application, using of breast milk and olive oil and using of breast shield and feeding with container and pacifier using have been reported to be effective in the experimental/quasi-experimental and case report studies included in this systematic review. This study showed that women experienced a lot problem with breastfeeding and that more prenatal education/counselling/monitoring was used in reducing problems.

**Keywords:** Breastfeeding, care, midwifery, mother’s milk, nursing, postpartum period

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Zekiye Karaçam E-posta / E-mail: zkaracam@adu.edu.tr

**Geliş Tarihi / Received:** 17.10.2017 **Kabul Tarihi / Accepted:** 19.03.2018

©Telif Hakkı 2018 Türk Pediatri Kurumu Derneği - Makale metnine [www.turkpediatriarsivi.com](http://www.turkpediatriarsivi.com) web adresinden ulaşılabilir.

©Copyright 2018 by Turkish Pediatric Association - Available online at [www.turkpediatriarsivi.com](http://www.turkpediatriarsivi.com)

DOI: 10.5152/TurkPediatriArs.2018.6350

## Giriş

Emzirme, anne sağlığı ve bebeklerin sağlıklı büyüme ve gelişmeleri için en iyi yöntemdir. Dünya Sağlık Örgütü, bebeklerin yaşamlarının ilk altı ayında sadece anne sütü ile beslenmelerini önermektedir (1). Ancak doğum sonrası erken dönemde gelişen bazı sorunlar, bebeklerin bu sürede emme ve anne sütü ile beslenmesini olumsuz etkilemektedir (2-4). Bu nedenle doğum sonrası dönemde karşılaşılan emzirme sorunlarının saptanması ve mümkün olan en kısa zamanda çözümlenmesi anne ve bebek sağlığı için gerekli ve önemlidir.

Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması 2013'te ülkemizde yaşamın bir döneminde anne sütü ile beslenen bebeklerin oranı oldukça yüksek (%96) olmasına rağmen, sadece anne sütü ile beslenme oranının, yaşamın ilk iki ayında %58 ve 4-5. aylarında %10 olduğu bildirilmektedir (5). Bebeklerin anne sütü ile beslenmesini etkileyen çok sayıda bireysel ve kültürel etmen bulunmaktadır. Bunlar; kadının eğitimi, çalışma durumu, sosyo-kültürel özellikleri, beden imajına ilişkin kaygıları, psikolojik durumu, sağlık çalışanlarından aldığı destek, emzirmeye karar verme ve isteme durumları olarak bildirilmiştir (6-8). Yine yapılan çalışmalarda, özellikle annenin emzirme konusundaki bilgisinin kendine olan güvenini ve kullandığı emzirme tekniğinin emzirme sorunu yaşamasını ve emzirme süresini etkilediği belirtilmektedir (9, 10).

Dizinde emzirme sorunlarının gelişmesini önleme ve geliştiğinde çözümünde yararlanılabilecek bireysel ya da gruplara yönelik bazı yöntemlerin olduğu bildirilmektedir. Bu yöntemler annelere meme bakımı, doğru emzirme ve laktasyonu artırıcı teknikler, gerektiğinde kullanılmak üzere elle süt sağma ve saklama konularında eğitim ve özgüveni artırmak için destek sağlamadır (7, 11, 12). Ayrıca, bazı çalışmalarda meme başının yumuşak kalmasını sağlayarak çatlakların önlenmesi ve iyileşmesinin hızlandırılması amacı ile meme başına krem, anne sütü ve zeytinyağı kullanımından söz edilmektedir (13, 14). Yine annenin bireysel sorunlarının çözümünde sürekli yardım ve destek sağlama olarak tanımlanan proaktif laktasyon yönteminin de kullanılabileceği bildirilmektedir (15).

Doğum sonrası dönemde gelişen emzirme sorunları, bebeklerin sadece anne sütü ile beslenmesini ve emzirme süresini olumsuz etkileyen önemli bir durum olarak gösterilmektedir (11, 16). Bu konu ile ilgili, ülkemizde

yapılan bazı bölgesel çalışmalar bulunmaktadır. Ancak bu çalışmalarda açığa çıkarılan var olan bilgilerin kapsamı ve etkinliğini bir bütünlük içinde kültürel özelliklerimizi de yansıtacak biçimde ortaya konulmasına gereksinim duyulmaktadır. Elde edilen bilgiler emzirme sorunlarının azaltılmasına yönelik yapılan çalışmalara ve bebeklerin sadece anne sütü ile beslenmesinin artırılmasına katkı sağlayabilir.

## Araştırmanın amacı ve araştırma soruları

Bu sistematik derlemede Türkiye'de yapılan çalışma sonuçlarına dayalı olarak doğum sonrası dönemde karşılaşılan emzirme sorunları ve bu sorunlara ilişkin yapılan girişimlerin etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada yanıtlanması hedeflenen sorular şunlardır; doğum sonrası dönemde karşılaşılan emzirme sorunları nelerdir? Emzirme sorunlarını azaltmak/önlemek/çözmek için yapılan girişimler nelerdir?

## Gereç ve Yöntemler

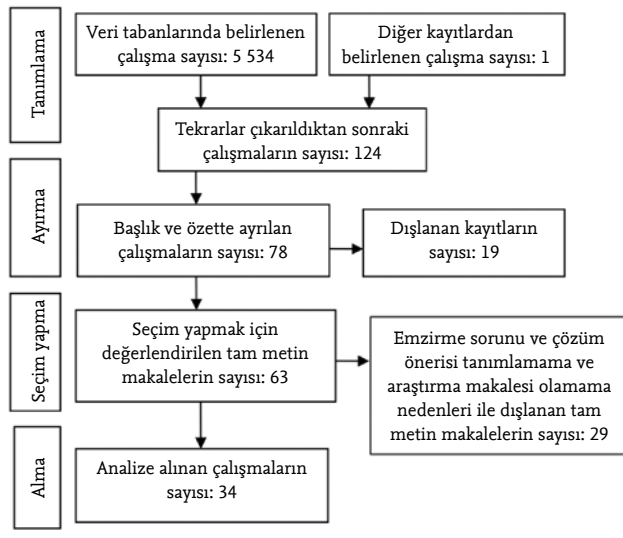
Sistematik derleme niteliğinde olan bu çalışmada, sistematik derleme protokolünün oluşturulması ve makalenin yazımında PRISMA Bildirimi'nden (PRISMA Statement – Sistematik Derleme ya da Meta-Analiz Araştırma Raporunun Yazımında Bulunması Gereken Maddelerle İlgili Kontrol Listesi) yararlanıldı (17). Bu kontrol listesinin Türkçe metni bulunmaktadır (18).

## Tarama stratejisi

Çalışmada, Ekim 2016–Şubat 2017 tarihleri arasında Türkçe ve İngilizce dizinler Google Akademik (<http://scholar.google.com.tr>), PubMed, Ulusal Tez Merkezi ([https://tez.yok.gov.tr/Ulusal\\_TezMerkezi/tarama.jsp](https://tez.yok.gov.tr/Ulusal_TezMerkezi/tarama.jsp)), Dergi park, Ulakbim ve Türk Medline arama motorlarından tarama yapıldı. Taramada “emzirme ya/ya da anne sütü (breastfeeding and/or mother milk)” anahtar kelimeleri kullanıldı. Sistematik derlemeye Türkiye'de 2000-2015 yıllarında yapılmış ve 2008-2017 yıllarında yayımlanmış, emzirme sorunları ve çözüm yöntemlerini bildiren toplam 34 çalışma alınmıştır.

## Çalışmaların belirlenmesi ve seçimi

Bu çalışmaya Türkiye'de yapılmış, Türkçe ve İngilizce olarak yayımlanmış, doğum sonrası dönemde karşılaşılan emzirme sorunları ve sorunlara ilişkin yapılan girişimlerin etkisini bildiren kesitsel, deneysel/yarı-deneysel, olgu-kontrol, olgu sunumu ve kohort desenindeki araştırma makaleleri ve tezler alındı. Makale seçim sürecinin ayrıntıları Şekil 1'de verildi.



Şekil 1. Çalışmaların seçimi ve alınma süreci

Bu sistematik derlemede çalışmaların belirlenmesi ve seçimi iki araştırmacı tarafından bağımsız olarak yapıldı. Herhangi bir çalışma hakkında görüş farklılığı olduğunda tartışılarak uzlaşmaya varıldı. Başlık, özet ve tam metine göre yapılan seçimlerden sonra 27 makale ve yedi tez değerlendirmeye alınmıştır.

### Çalışmaların metodolojik kalitesinin değerlendirilmesi

Bu sistematik derlemeye alınan makalelerin metodolojik kalitesi ikinci araştırmacı tarafından değerlendirildi ve birinci araştırmacı tarafından kontrol edildi. Çalışmada gözlemsel (tanımlayıcı, kesitsel, kohort ve olgu-kontrol) araştırmaların kalitesini değerlendirmek için STROBE (“The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology”) Bildirimi (19) ve deneysel ve yarı deneysel araştırmalar için “Critical Appraisal Skills Programme: Quality Appraisal Criteria for RTC Evidence” (CASP) kullanıldı ([http://www.healthknowledge.org.uk/sites/default/files/documents/interactivel/fae/rct/CASP\\_11\\_Questions\\_for\\_an\\_RCT\\_with\\_HealthKnowledge\\_logo.pdf](http://www.healthknowledge.org.uk/sites/default/files/documents/interactivel/fae/rct/CASP_11_Questions_for_an_RCT_with_HealthKnowledge_logo.pdf)). STROBE Bildirimi, gözlemsel araştırma makalelerinin hazırlanması sırasında, makalede yazılması gereken bölümleri gösteren 22 maddeden oluşan bir kontrol listesidir. Ülkemizde STROBE Bildirimi'nin Türkçe versiyonu bulunmaktadır (20). CASP ise 10 maddeden oluşan bir formdur ve bu çalışmada Türkçe metni hazırlanarak kullanıldı. Olgu raporu olan iki çalışma ile ilgili kalite değerlendirmesi yapıldı. Makalelerin kalite değerlendirme sonuçları, talep edildiği takdirde birinci yazardan elde edilebilir.

### Verilerin çekilmesi ve analizi

Araştırma verilerini elde etmek için araştırmacılar tarafından geliştirilen veri çekme aracı kullanıldı. Bu veri

çekme aracı ile sistematik derlemeye alınan araştırmaların yöntemi, tarama metodu, örneklem hacmi, araştırmanın yapıldığı yer ve yıl, ortama yaş, doğum sonrası dönemde yaşanan meme ve emzirme sorunları, görülmeye sıklığı ve sorunlara ilişkin uygulanan girişimlerin etkisi hakkındaki verilerin toplanması sağlandı. Veri çekme işlemi ikinci araştırmacı tarafından bağımsız olarak yapıldı ve birinci araştırmacı tarafından kontrol edildi.

### İstatistiksel çözümlenme

Elde edilen veriler homojen özellikte olmadıkları için meta analiz yapılamadı ve tablolaştırılarak sunuldu. Ancak, sistematik derlemeye alınan çalışmalarda ortak bildirilen bazı sonuçlar ile ilgili birleştirilmiş yüzde hesabı yapıldı.

### Bulgular

#### Tarama bulguları

Tarama sonucunda başlangıçta 5 534 kayıta ulaşıldı. Sırası ile başlık, özet ve tam metine göre yapılan inceleme sonucunda 63 makaleye ulaşıldı. Tekrar eden kayıtların çıkarılması, alınma ölçütlerine göre inceleme ve ilave çalışmaların eklenmesinden sonra 34 çalışma ile veri çekme işlemi gerçekleştirildi. Makalelerin seçimi ile ilgili açıklamalar Şekil 1’de gösterilmiştir.

#### Metodolojik kalite değerlendirme bulguları

Gözlemsel çalışmaların raporlanma kaliteleri 22 maddelik STROBE ile 22 puan üzerinden değerlendirildiğinde ortalama skorun 16,8 (aralık: 14-21) olduğu saptandı. Deneysel/ yarı-deneysel araştırmaların CASP ile yapılan değerlendirilmesinde ortalama skorun 9,0 (aralık: 7-10) olduğu saptandı.

#### Çalışmaların özellikleri

Bu sistematik derlemeye Türkiye’de yapılan, İngilizce (15) ve Türkçe (19) olarak yayımlanan doğum sonrası dönemde yaşanan emzirme sorunları ve çözüm yöntemlerine ilişkin toplam 34 çalışma alındı. Çalışmaların 16’sının kesitsel, 14’ünün deneysel/yarı-deneysel, ikisinin olgu-kontrol, ikisinin olgu raporu olduğu görüldü. Araştırmaya 2000-2015 yıllarında yapılmış ve 2007-2017 yıllarında yayımlanmış, 27 makale ve yedi tez alındı. Çalışmalarda verilerin toplandığı ve yayımlandığı zaman arasındaki süre ortalaması 2,5 yıl idi. Ancak araştırmaların altı tanesinde verilerin toplandığı yıl bildirilmemişti. Çalışmalarda toplam 6 736 ebeveyn ve 592 bebek yer almıştı. Çalışmalar Türkiye’nin 16 farklı ili ve yedi farklı bölgesinde olmak üzere;

Tablo 1. Sistematik derlemeye alınan gözlemsel araştırmaların özellikleri

Yazarlar (Yıl)	Çalışma deseni	Veri toplama aracı	Şehir	Araştırmanın yapıldığı yıl	Çalışma alanı	Örneklem hacmi	Ortama anne yaşı, yıl (SS)	Tarama zamanı	Temel bulgular
Tokat ve ark. 2015 (31)	Kesitsel	Anket, ESDF ve BSF	İzmir	2010	Hastane	334	25,6±5,1	İlk 24 saat	Emzirme sorunu olan: 101 (%30,2) Emzirme sorunları; - Bebeğin emme başarısızlığı: 72 (%21,6) - Meme ucu sorunları: 24 (%7,2) - Süt yetersizliği: 6 (1,8)
Yeşildal ve ark. 2008 (39)	Kesitsel	Anket	Düzce	2006	Hastane	158	26,58±5,47	0-24 ay	Anne sütü ile beslenmenin 6 aydan önce kesilmesi: 21 (%13,3) Kesilme nedenleri; - Anne sütü yetersizliği / azlığı: 9 (%5,7) - Bebeğin emmemesi: 3 (%1,9) - Tekrar gebe kalma: 2 (%1,3) - Annede hastalık / beslenme yetersizliği / ilaç kullanımı: 3 (%1,9) - Emzirme tekniklerinde zorlanma: 2 (%1,3) - Annenin mamayı tercih etmesi: 2 (%1,3)
Karaçam 2008 (40)	Kesitsel	Anket	Ankara	--	Alan	514	26,21±5,20	1-5 ay	Ek gıdalara eken başlama: 244 (%47,5) Nedenleri; - Sezaryen doğum: 72 (%14,0) - Sık ağlama: 82 (%16,0) - Bebeği sakinleştirmede zorluk: 104 (%20,2)
Karaçam ve ark. 2010 (41)	Olgu-kontrol	Anket	Aydın	2006-2007	Hastane	314	27,08± 4,44	1- 3 gün	Emzirme sorunları; - Emmede zorluk: 31 (%9,9) - Prematüre doğum: 3 (%1,0) - Anne sütü yetersizliği: 1 (%0,3) - Yarık damaktan dolayı ememe: 3 (%1,0) - Meme çatlağı: 1 (%0,3)
Cihan ve Karaçam 2017 (42)	Kesitsel	Anket	Aydın	2015	Hastane	202	27,08±6,09	1-11 gün	Emzirme sorunu olan: 45 (%22,3) Sorunlar; - Meme başı çatlağı: 17 (%8,4) - Bilgi eksikliği: 9 (%4,5) - Anne sütü azlığı: 7 (%3,5) - Meme başı çöküklüğü: 8 (%4,0) - Bebeğin prematüre olması: 4 (%2,0)
Şencan ve ark. 2013(43)	Kesitsel	Anket	Ankara	2006-2007	Hastane	196	30,0±4,3	24-48 aylık bebekler	Sorunlar; - Tecrübesizlik: 50 (%25,5) - Meme başı içeri çökük-düz: 21 (%10,7) - Memede yara-çatlak: 105 (%53,6) - Mastit: 14 (%7,1) - Bebeğin küçük, zayıf olması: 21 (%10,7) - Geç besleme: 6 (%3,1) - Eğitim-yardım eksikliği: 17 (%8,7) - Ev dışında uygun emzirecek ortam yokluğu: 40 (%20,4)

Tablo 1. Sistematik derlemeye alınan gözlemsel araştırmaların özellikleri (devamı)

Yazarlar (yıl)	Çalışma deseni	Veri toplama aracı	Şehir	Araştırmanın yapıldığı yıl	Çalışma alanı	Örneklem hacmi	Ortama anne yaşı, yıl (SS)	Tarama zamanı	Temel bulgular
Göneç ve Vural 2015 (44)	Olgu -kontrol	Anket LATCCH	Ankara	2008-2009	Hastane	80	18-35 yaş	İlk 24 saat	- Meme ucunda kızarıklık: 23 (%28,8) - Meme ucunda ağrı: 12 (%15,0)
Yılmazbaş ve ark. 2015 (45)	Kesitsel	Anket	İstanbul	2013	Hastane	205	28,7±4,5	6-24 ay	İlk 6 ayda gelişen sorunlar: - Mastit / memede yara gelişme: 3 (%1,5) - Anne sütü yetersizliği: 61 (%29,8) - Yetersiz kilo alımı: 13 (%6,3) - Anne sütü kesilmiş: 16 (%7,8) - Bebeğin emmeyi bırakması: 11 (%5,4) - Bebeğin meme başını tutmaması: 3 (%1,5) - Annede gebelik: 2 (%1,0) - Anne sütü sarılığı: 1 (%0,5) - Memede çatlak: 62 (%51,7)
Akyüz ve ark. 2007 (46)	Kesitsel	Anket	Ankara	2000	Hastane	120	27,0± 4,68	-	- Ağrılı ve çatlak meme başı: 230 (%46,0) - Anne sütü yetersizliği endişesi: 171 (%34,2) - Emzirmeyi güçleştirecek düzeyde fazla süt salgılanması: 149 (%29,8) - Düz ve çöktük meme başı: 58 (%11,6) - Mastit: 46 (%9,2) - Memede aşım dolgunluk: 45 (%9,0) - Tıkalı süt kanalları: 41 (%8,2)
Şahin ve ark. 2013 (24)	Kesitsel	Anket	Kayseri	--	TSM ASM	500	29,8±5,3	24-60 ay	- Ağrılı ve çatlak meme başı: 230 (%46,0) - Anne sütü yetersizliği endişesi: 171 (%34,2) - Emzirmeyi güçleştirecek düzeyde fazla süt salgılanması: 149 (%29,8) - Düz ve çöktük meme başı: 58 (%11,6) - Mastit: 46 (%9,2) - Memede aşım dolgunluk: 45 (%9,0) - Tıkalı süt kanalları: 41 (%8,2)
Taş Arslan ve Yeniterzi 2013 (47)	Kesitsel	Anket	Konya	2011	Hastane	100 anne 100 baba	Anne: 27,43±5,94 Baba: 30,94±5,74	32-37 haftalık prematüre bebekler	Emzirmede sorun yaşama: 28 (%28,0) Sorunlar; - Bebeğin memeyi tam olarak tutmaması: 7 (%7,0) - Göğüs ucunun küçük olması: 6 (%6,0) - Bebeğin yorularak uyuması: 15 (%15,0)
Çatak ve ark. 2012 (48)	Kesitsel	Anket	Burdur	2009-2010	ASM	1080	--	0-18 ay	Emzirmeyi bırakma: 232 (%21,5) Emzirmeyi bırakma nedenleri; - Süt yetersiz; 98 (%9,1) - Bebeğin istememesi: 94 (%8,7) - Gebe kalma: 20 (%1,9) - Meme ucu/göğüs sorunu 17 (%1,6) - Bebek hasta/zayıf: 16 (%1,5) - Anne hasta/zayıf: 10 (%0,9) - Bırakma yaşının geldiğini düşünme; 9 (%0,8) - İşe başlama: 4 (%0,4)
Eskiobzkurt 2008 (49)	Kesitsel	Anket	İstanbul	2007	Hastane	300 anne	--	1-3. gün	Emzirme sorunu olan: 37 (%12,3) Sorunlar; - Ağrı ve şişlik: 12 (%4,0) - Anne sütü yetersizliği /bebeğin doymadığını düşünme: 30 (%10,0) - Bebeğin yeterli emmemesi: 16 (%5,3) - Sezaryen sonrası emzirmede zorluk: 7 (%2,3) - Emzirirken bebeği nasıl tutacağını bilememe: 12 (%4,0)

Tablo 1. Sistematik derlemeye alınan gözlemsel araştırmaların özellikleri (devamı)

Yazarlar (yıl)	Çalışma deseni	Veri toplama aracı	Şehir	Araştırmanın yapıldığı yıl	Çalışma alanı	Örneklem hacmi	Ortama anne yaşı, yıl (SS)	Tarama zamanı	Temel bulgular
Bağlar 2008 (50)	Kesitsel	Anket, LATCH, Emzirme izlem kartı	Kocaeli	2007	Hastane	80 anne	30,60±4,06	0-6 ay	Sorunlar; Düz/içeride çokkük meme ucu: 11 (%13,8) Meme ucu çatlağı: 19 (%23,8)
Ünalın ve ark. 2008 (51)	Kesitsel	Anket	İstanbul	2006	AÇSM	358	28,35±5,24	0-12 ay	Ek gıdaya erken başlama nedenleri; - Sütün yetmemesi / bebeğin ağlaması: 158 (%44,1) - Ek gıdaya başlama zamanının geldiğini düşünme: 5 (%1,4) - Kilo almama: 22 (%6,2) - Çevre baskısı: 12 (%3,4) - Anne ya da bebekte sağlık sorunu: 11 (%3,1) - Bebeğin emmek istememesi: 7 (%2,0) - İşe dönme: 4 (%1,1) - Mama kullanmayı kolaylık olarak görme: 1 (%0,3)
Bülbül ve ark. 2012 (52)	Kesitsel	Anket	İstanbul	2011-2012	Sağlam Çocuk Polikliniği	200	28±5,5	24 ay	Ek gıdaya erken başlanma nedenleri; - Anne sütü yetersizliği: 67 (%33,5) - Kilo alımında yetersizlik: 22 (%11,0) - Ek gıdaya başlama zamanının geldiğini düşünme: 15 (%7,5) - Annenin işe başlaması: 11 (%5,5) - İkiz bebek: 4 (%2,0) - Annenin gebe olması: 1 (%0,5) - Annenin hasta olması: 2 (%0,5)
Bolat ve ark. 2011 (53)	Kesitsel	Anket	İstanbul	2009	Sağlam Çocuk Polikliniği	246	28,5 (17-43)	0-6 ay	Ek gıdaya erken başlanma nedenleri; - Emzirmeye geç başlama: 61 (%24,8) - Gebelikte emzirme eğitimi almama: 72 (%29,3) - Preterm doğum: 14 (%5,7)
İnce ve ark. 2010 (54)	Kesitsel	Anket	Ankara Kayseri	2009	Sağlam Çocuk Polikliniği	285	28,5±5,5	2 hafta-3 ay	Emzirme sorunu olan: 88 (%31,0) Emzirme ile ilgili sorunlar; - Memeyi tutamama: 39 (%13,7) - Sütün az gelmesi: 25 (%8,8) - Meme başı çatlağı: 9 (%3,2) - İlk gün iyi emmeme: 6 (%2,1) - Tek memeyi tutma: 3 (%1,1) - Mastit: 3 (%1,1) - Memede süt toplanması: 2 (%0,7) - Meme ucunun içe çokküklüğü: 1 (%0,4)

AÇSM: Ana-çocuk sağlığı merkezi; ASM: Aile sağlığı merkezi; BSF: "Beast-feeding Self-Efficacy Form"; ESDF: Emzirme sonuçlarının değerlendirme formu; LATCH: Emzirme tanımlama ölçeği; TSM: Toplum sağlığı merkezi

Tablo 2. Sistematik derlemeye alınan deneysel araştırmaların ve olgu sunumlarının özellikleri ve sonuçları

Yazarlar (Yıl)	Çalışma deseni	Veri toplama aracı	Şehir	Araştırmanın yapıldığı yıl	Çalışma alanı	Örneklem hacmi	Ortama		Müdahale	Temel sonuçlar
							anne yaşı, yıl (SS)	Tarama zamanı		
Çiftçi ve Arıkan 2011 (55)	Yan-deneysel	Anket S-TAI	Erzurum	2008-2009	Ev	Eğitim: 32 Kontrol: 30	--	2,5, 3, 4, 5 ve 6 aylar	Emzirme teknikleri eğitimi	Eğitim maternal ansiyete düzeyini azalttı.
Yılmaz ve ark. 2014 (56)	Deneysel	Anket	Anakara	2006-2008	Hastane	Kap: 254 Biberon: 268	Kap: 24,8±3,1 Biberon: 24,6±3,3	32-35 hafta doğan premature 3 ve 6 aylar	Kap ile besleme	Preterm bebeklerin kap ile beslemesi 3 ve 6. aylarda sadece anne sütü ile beslenmesini artırdı.
Kaya 2016 (57)	Deneysel	Anket, LATCH	Erzurum	2013-2014	Hastane	Emzik grubu: 34 Kontrol: n=36	Emzik grubu: 32,19±1,51 hafta Kontrol: 32,71±0,94 hafta	30-34 hafta premature 48 saat sonra ve taburculuk öncesi	Emzik kullanımı	Emzik kullanımı emmeyi geliştirdi ve tam anne sütü ile beslenmeye geçiş süresini kısalttı.
Küçükkoğlu ve Çelebioğlu 2014 (58)	Yan-deneysel	Anket, BSF, LATCH, AÖF	Erzurum	2010-2011	Hastane	Eğitim: 42 Kontrol: 43	--	1 ve 5 gün 1-6 aylar	Doğal emzirme eğitimi	Düşük doğum ağırlıklı bebeklerde, annenin eğitimi annenin kendine güveni ve emzirme başarısını artırdı.
Karadağ 2008 (59)	Yan-deneysel	Anket	Kütahya	2007-2008	ASM	Deney: 50 Kontrol: 50	--	3. trimester 18-35 yaş ve postpartum 2. ay	Gebelikte eğitim	Gebelikte verilen eğitimin doğum sonrası meme sorunlarını (hassasiyet, dolgunluk ağrı ve çatlak) azaltmada etkili oldu.
Büyükkayacı 2010 (60)	Deneysel	Anket Öz bakım gücü ölçeği	Çorum	2008-2009	Ev	140 kadın Deney: 70 Kontrol: 70	29,1±2,5	Sezaryen doğum sonrası 0-6 hafta	Evde bakım hizmeti	Evde bakım hizmeti 15 ve 42. günlerde görülen emzirme sorunlarını azalttı.
Ünsal Atan 2008 (13)	Deneysel	Anket, EGF ve EIF	İzmir	2006-2007	Hastane	- Anne sütü: 35 - Sıcak nemli uygulama: 35 - Çay kompresisi: 35	22,4±3,29	0-14 gün İlk karşılaşma 0-20 saat	Memeye anne sütü, nemli sıcak ve çay kompresinemi sıcak uygulamaların sütü uygulamasına göre daha etkili idi.	Memeye anne sütü, nemli sıcak ve çay kompresinemi sıcak uygulamaların sütü uygulamasına göre daha etkili idi.
Ekşioğlu 2016 (61)	Deneysel	Anket, EÖYÖ ve LATCH	İzmir	2013-2014	Hastane	Müdahale: 111 Kontrol: 109	29,11±5,26	0-6 aylar	Emzirme eğitimi	İlk altı ayda bebeklerin sadece anne sütüyle besleme oranı ve annenin emzirme öz yeterliliğini artırdı.
Kirik 2010 (14)	Deneysel	Anket, EGF, GKÖ	Aydın	2009-2010	Hastane	Deney: 26 Kontrol: 13	Zeytinyağı grubu: 25,15±4,01 Kontrol: 25,69±4,15	0-10 gün	Zeytinyağı kullanımı	Memme başı ağrısı ve çatlağında anne sütü ve zeytinyağı kullanımını benzer etkili idi.

Tablo 2. Sistematik derlemeye alınan deneysel araştırmaların ve olgu sunumlarının özellikleri ve sonuçları (devamı)

Yazarlar (Yıl)	Çalışma deseni	Veri toplama aracı	Şehir	Araştırmanın yapıldığı yıl	Çalışma alanı	Örneklem hacmi	Ortama		Müdahale	Temel sonuçlar
							anne yaşı, yıl (SS)	Tarama zamanı		
Demirci 2015 (62)	Deneysel	Anket, LATCH	Bursa	2013 – 2014	Hastane	80 anne	27,26±4,18	İlk 24 saat ve 7 gün	Göğüs kalkanı kullanımı	Doğum sonrası dönemde göğüs kalkanı kullanımını meme ucu çatlağı gelişmesini azalttı.
Geçkil ve ark. 2012 (63)	Deneysel	Anket	Adıyaman	2008-2009	ASM	42 Deneysel 52 Kontrol	Deneysel: 29,52±5,71 Kontrol: 28,03±5,30	0-7 ay	Emzirmeyi destekleme Eğitimi, izlem ve motivasyon	Sadece anne sütü ile besleme, emzirme süresi ve annenin etkili emzirme davranışlarını olumlu etkiledi.
Onbaşı ve ark. 2011 (64)	Deneysel	Anket	Edirne	--	Hastane	Eğitim: 90 Kontrol: 100	-- 17 yaş ve üstü kadınlar	Doğuma gelen gebeler doğum sonrası 6. ayda	Prenatal dönemde bir kez eğitim	Eğitim grubunda ilk altı ayda sadece anne sütü ile beslenme oranı anlamlı derecede daha fazla idi.
Üstüner ve Bodur 2009 (65)	Deneysel	Anket	Giresun	--	Hastane	Eğitim ve izlem: 93 Kontrol: 100	27,2±5,0 (17-44)	0-6 ay	Aylık izlem ve pekiştirici emzirme eğitimi	Bu müdahale ilk altı ayda sadece anne sütü ile besleme oranını artırdı (izlem: %21,5 ve kontrol: %9,0).
Aksu ve ark. 2011 (66)	Deneysel	Anket	Aydın	2008	Ev	Eğitim/destek: 27 Kontrol: 27	Eğitim/destek: 22,5±3,5 Kontrol: 23,0±4,6	2 ve 6. aylar	Doğum sonrası 3. günde evde verilen emzirme eğitimi ve desteği	Bu müdahale ilk altı ayda sadece anne sütü ile besleme, emzirme süresi ve bilgisini artırdı.
Teetik ve ark. 2013 (67)	Olgu raporu	Olgu kayıt formu	Ankara	--	Hastane	1	26 yaş	36 haftada doğan 8 haftalık rkek bebek	Güçlü motivasyon	Müdahalenin 4. gününde yeniden laktasyon süreci başlatıldı ve emzirme destek yöntemini 8 günde durduruldu.
Yıkılmaz ve Wilson-Clay 2016 (15)	Olgu raporu	Olgu kayıt formu	Denizli	--	Hastane	1	27 yaş	38 haftalık 2 250 g bebek 0-4 ay süresince izlem	Proaktif laktasyon yönetimi ve sosyal destek	Meme uçuunda ben bulunan annenin ilk 4 ayda bebeğini anne sütü ile beslemesi sağlandı.

AÖF: Antropometrik ölçüm formu; ASM: Aile sağlığı merkezi; BSF: "Beast-feeding Self-Efficacy Form"; EGF: Emzirme gözlem formu; EÖYÖ: Emzirme öz yeterliliği ölçeği; GRÖ: Görsel kıyaslama ölçeği; LATCH: Emzirme tanılama ölçeği; S-TAI: "State-trait anxiety inventory"



**Tablo 3. Emzirme ile ilgili sorunlar ve görülme sıklığı**

Emzirme sorunları	Araştırma sayısı	Katılımcı sayısı	Olgu sayısı	Birleştirilmiş %
Emzirme sorunu yaşama	5	1 221	299	24,5
Anne sütü yetersiz /yok/süt yetersizliği endişesi/bebeğin doymadığını düşünme/bebeğin yetersiz kilo alımı	12	4 141	649	15,7
Bebeğin yeterli emmemesi/istememesi/ uyumaması/emmede zorluk	9	3 134	255	8,1
Annenin emzirme tekniğini bilememesi/bilgi ve deneyim yetersizliği/eğitim ve yardım gereksinimi	6	1 284	229	17,8
Prematüre/memeyi tam olarak tutamama/ bebeğin küçük/zayıf/sağlık sorunu olması	9	2 986	118	3,7
Meme ucu sorunları	3	1 596	146	9,2
Memelerde ağrı/hassasiyet	3	665	26	3,9
Şişlik/dolgunluk/engorjman	1	500	54	10,8
Meme ucunda kızarıklık/ısı değişimi	1	80	23	28,8
Meme ucunda çatlak/yara/kanama	7	1 697	443	26,1
Mastit	4	1 186	66	5,6
Düz/çökük/küçük meme ucu	6	1 363	105	7,7
Fazla süt salımı	1	500	149	29,8
Tıkalı süt kanalı	1	500	41	8,2
Sezaryen sonrası emzirmede zorluk	2	814	79	9,7
Geç besleme/emzirme	3	624	73	11,7
Yarı damak	1	314	3	1,0
Ev dışında uygun emzirme ortamı bulunmama	1	196	40	20,4
Gebe kalma	4	1 643	25	1,5
Erken (6. aydan önce) ek gıdaya başlama/zamanı geldiğini düşünme	5	2 110	295	14,0
Annenin hasta olması/ilâç kullanımı	3	1 438	14	1,0
Bebeği sakinleştirmede güçlük	1	514	104	20,2
Annenin mamayı tercih etmesi/kolaylıkla olarak algılaması	2	516	3	0,6
Annenin işe geri dönmesi	3	1 638	19	1,2
İkiz bebek	1	200	4	2,0
Tek memeyi tutma	1	285	3	1,1
Anne sütü sarılığı	1	205	1	0,5

çoğu Ege (dokuz çalışma), Marmara (sekiz çalışma) ve İç Anadolu (dokuz çalışma) Bölgelerinde yapılmıştı. Çalışmaların dokuzunda verilerin sahada ve 25'inde hastanede toplandığı görüldü. Çalışmaların örneklem hacminin 1-1 080 ve verilerin toplanma zamanının doğum sonrası 0-60 aylar arasında değiştiği belirlendi (Tablo 1 ve 2).

#### **Doğum sonrası görülen emzirme sorunları**

Gözlemsel araştırmaların verileri kadınların çok sayıda emzirme sorunundan söz ettiğini ortaya koydu. Yapılan birleştirilmiş yüzde hesaplaması sonucunda, kadınların %24,5'inin emzirme sorunu yaşadıklarını ifade ettikleri bulundu. Kadınlar emzirme sorunu olarak sıklıkla annenin emzirme tekniğini bilememesi/bilgi ve deneyim

yetersizliği/eğitim ve yardım gereksinimi (%17,8) ve anne sütü yetersizliği/süt yetersizliği endişesi/bebeğin doymadığını düşünme/bebeğin yetersiz kilo alımını (%15,7) bildirmişlerdi. Yine bu araştırmalarda kadınların memeleri ile ilgili kızarıklık/ısı değişimi (%28,8), çatlak/yara/kanama (%26,1), şişlik/dolgunluk/engorjman (%10,8), düz/çökük/küçük meme ucu (%7,7), ağrı/hassasiyet (%3,9) ve mastit (%5,6) sorunlarını bildirdikleri görüldü (Tablo 3). Bildirilen diğer sorunlar Tablo 3'de verilmiştir.

#### **Doğum sonrası görülen emzirme sorunları ile ilgili çözüm girişimleri**

Sistematik derlemeye alınan deneysel/yarı deneysel ve olgu raporu niteliğindeki çalışmalarda emzirme sorun-

**Tablo 4. Emzirme sorunları ile ilgili çözüm girişimleri**

Çözüm girişimleri/müdahale	Araştırma sayısı	Katılımcı sayısı
Gebelikte/doğum sonrasında eğitim/danışmanlık/motivasyon/izlem	9	1 138
Nemli sıcak uygulama	1	105
Göğüs kalkanı kullanımı	1	80
Preterm bebeklerin kap ile beslemesi	1	522
Prematüre bebeklerde emzik kullanımı	1	70
Anne sütü ve zeytinyağı kullanımı	1	39
Güçlü motivasyon (laktasyon süreci başlatmada)	1	1
Proaktif laktasyon yönetimi ve sosyal destek	1	1

larını azaltmada ve emzirme başarısını geliştirmede gebelikte ve prenatal eğitim/danışmanlık/motivasyon/izlem, laktasyon süreci başlatmada güçlü motivasyon, proaktif laktasyon yönetimi ve sosyal destek, meme sorunlarını azaltmada nemli sıcak uygulama, anne sütü ve zeytinyağı kullanımı ve göğüs kalkanı kullanımı, prematüre bebeklerin anne sütü ile besleme ve emzirme başarısını artırmada kap ile besleme ve emzik kullanımının etkili olduğu bildirilmiştir (Tablo 4).

### Tartışma

Bu sistematik derlemede kadınların önemli bir bölümünün (%24,5) emzirme sorunu yaşadıkları ve bu sorunların anne, anne sütü, bebek ve memeye ilişkin olarak değişiklik gösterdiği görülmüştür. Yine bu araştırmada prenatal eğitim/danışmanlık/motivasyon/izlem yöntemlerinin emzirme sorunlarını azaltmada ve emzirme başarısını geliştirmede etkili olduğu sonuçları açığa çıkarılmıştır. Ayrıca bazı özgün sorunların çözümünde güçlü motivasyon, proaktif laktasyon yönetimi ve sosyal destek, nemli sıcak uygulama ve göğüs kalkanı kullanımı, kap ile besleme ve emzik kullanımı yöntemlerinin etkili olduğu bildirilmiştir. Bu sonuçlar ülkemizi temsil etme ve genelleme konumunda olmasa da birçok bölge ve ili kapsayan biçimde önemli bilgileri ortaya koymasından önemlidir.

Dizine dayalı olarak yapılan bu çalışmada doğum sonrası emzirme sorunlarının oldukça yaygın olduğu görülmüştür. Ülkemizde ve diğer ülkelerde yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar bildirilmiştir (21-25). Bu sonuçlar anne ve bebek sağlığı bakımından emzirme sorunlarının üzerinde önemle durulması gerektiğini göstermektedir.

Bu sistematik derlemede 12 çalışmada annelerin “anne sütü yetersiz/yok/süt yetersizliği endişesi/bebeğin doymadığını düşünme/yetersiz kilo alımı” gibi anne sütü-

nün miktarına yönelik sorunlarının olduğu görülmüştür. Ayrıca beş çalışmada bazı annelerin altıncı aydan önce ek gıdaya başladıkları/başlama zamanının geldiğini düşündükleri, iki çalışmada annenin mamayı tercih ettikleri ve kolaylık olarak algıladıkları bildirilmiştir. Bu konuda yapılan bir çalışmada, Mekuria ve Edris (26) annelerin önemli bir bölümünün (%18) anne sütünün yetersiz olduğunu ve bebeğe yetmediğini düşündükleri için erken dönemde ek gıda başladıklarını bildirmişlerdir. Meedy ve ark. (27) ise emzirmeye devam etmede kadının kararının ve kendini yeterli hissetmesinin önemli olduğunu bildirmişlerdir. Bu sonuçlar, bebeğe erken dönemde ek besinlerin başlanmasına neden olabileceği için, sağlık çalışanlarının bu durumu dikkatle değerlendirmelerini ve önlem almaları gerektiğini gösterebilir.

Bu sistematik derlemede altı araştırmada emzirme sorunu olarak “annenin emzirme tekniğini bilememesi/bilgi ve deneyim yetersizliği/eğitim ve yardım gereksinimi” gösterilmiştir. Ülkemizde yapılan bir diğer çalışmada da emzirme sorunu olarak ebelere ve hemşirelere ulaşamama ve uygulama için destek alamama bildirilmiştir (28). Diğer yandan Swerts ve ark. (16), doğum sonrası dönemde emzirme eğitim ve desteğinin ebeğin rollerinin önemli bir parçası olduğunu vurgulamışlardır. Yi ve ark. (29) anne sütü ile beslenme eğitiminin, annenin bu konudaki öz yeterliliğini artırdığını göstermişlerdir. Bu sonuçlar ebe ve hemşirelerin emzirme eğitim, danışmanlık ve destek rollerinin önemini vurgulaması bakımından önemlidir.

Bu sistematik derlemeye alınan dokuz araştırmada, bazı bebeklerin (yaklaşık %4) anne sütü ile beslenmesine ilişkin “yeterli emememe/emmeyi istememe/uyumama/sakinleştirmede güçlük/emmede zorluk, prematüre/memeyi tam olarak tutamama/küçük/zayıf/sağlık sorunu olması” gibi sorunlar ile karşılaştığı saptanmıştır. Bu bulgulara göre ebe ve hemşirelerin bebeğe özel so-

runları dikkate almalarının gerekli ve önemli olduğu söylenebilir.

Bu sistematik derlemede kadınların yaygın biçimde ağrı, hassasiyet, şişlik, dolgunluk, kızarıklık, ısı değişimi, çatlak, yara, kanama, mastit gibi önlenemez eme ucu sorunları yaşadıkları saptanmıştır. Ayrıca bazı kadınlar düz/çökük/küçük meme ucu gibi memeye ait yapısal sorunlar ile karşılaşmışlardır. Bu konuda yapılan bir çalışmada Mekuria ve Edris (26) meme/meme ucu sorunları nedeni ile bazı bebeklere (%7) erken dönemde ek gıda başladığını bildirmişlerdir. Bu sonuçlar 0-6 aylık bebeklerin sadece anne sütü ile beslenmesini geliştirmede meme ve meme ucu sorunlarına ilişkin koruyucu, erken tanı ve tedavi yaklaşımlarını içeren çalışmaların yapılması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Bu çalışmada gösterilen bir diğer sorun ise “sezaryen sonrası emzirmede zorluktur”. Benzer şekilde, İsik ve ark. (30) sezaryen ve normal doğumu karşılaştırdıkları çalışmalarında sezaryen ile doğumun ilk emzirmeye başlama zamanı ve emzirme sıklığını olumsuz etkilediğini bildirmişlerdir. Bir diğer çalışmada, Tokat ve ark. (31), sezaryen ile doğum yapan kadınların daha fazla emzirme sorunu ile karşılaştıklarını bildirmişlerdir. Sutherland ve ark. (32) da sezaryen doğumun emzirmeye başlama ve emzirme başarısını olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir. Tewabe (33) ise sezaryen doğumların emzirmeye başlamayı geciktirdiğini bildirmiştir. Bu sonuçlar sezaryen doğumların bebek beslenmesi ve dolayısı ile bebek sağlığını olumsuz etkilediğini ortaya koymasından değerlidir.

Bu sistematik derlemede üç çalışmada bazı bebeklerin (yaklaşık %12) “geç beslendiği/emzirildiği” bildirilmiştir. Benzer bir çalışmada da doğumun yeri ve şeklinin (sezaryen doğumların) bebek ve annenin hasta olmasının, süt salınımının gecikmesinin emzirmeye başlamayı geciktirdiği bildirilmiştir (33). Bu durumun doğum sonrası anne-bebek bakım ve izleminde dikkate alınması gerekmektedir.

Bu çalışmada üç bebeğin yarı damak nedeni ile emme sorunu yaşadıkları belirtilmiştir. Yapılan bir başka çalışmada da yarı damak ve yarı dudak bebeklerin anne sütü ile beslenmesini etkileyen çok önemli bir sorun olduğunu ve bu bebeklerde malnütrüsyon gelişme olasılığının yüksek olduğu bildirilmiştir (34). Bu sonuçlar bu bebeklere özel anne sütü ile beslenme yöntemlerinin geliştirilmesi ve ebeveynlerin bu konuda desteklenmeleri gerektiğini göstermektedir.

Bu sistematik derlemede üç çalışmada bazı annelerin (%1) hasta olması/ilaç kullanımı nedeni ile bebeklerini emziremedikleri görülmüştür. Etiyopya’da yapılan benzer kesitsel bir çalışmada da annelerin daha fazla oranda (%18) hasta oldukları için bebeklerini geç emzirmeye başladıkları bildirilmiştir (33). Bir başka çalışmada da annenin zayıf ve hasta olması nedeni ile bebeklere (%8) ek gıda başladıkları bildirilmiştir (26). Bu sonuçlar anne sütü ile beslemede annenin sağlık durumunun önemini göstermesi bakımından önemlidir.

Bu sistematik derlemede saptanan bir başka emzirme sorunu da “annenin işe geri dönmesidir”. Mekuria ve Edris (26), annelerin işi ile uyumlu olmaması nedeni ile bazı bebeklerine (%28) erken dönemde ek gıda başladıklarını bildirmişlerdir. Bu çalışmada ayrıca bazı anneler “ev dışında uygun emzirme ortamı bulunmama, bebeğin tek memeyi emmesi ve anne sütü sarılığı” gibi emzirme sorunları ile karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Bu sonuçlar çalışan annelere özel düzenlemelerin, eğitim ve danışmanlığın gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Bu sistematik derlemeye alınan bir çalışmada ikiz bebekler emzirme sorunu olarak gösterilmiştir. Bu konuda yapılan bir başka çalışmada da ikiz bebeklerde ilk altı ayda sadece anne sütü ile beslenme oranının çok düşük olduğu bildirilmiştir (35). Bu sonuçlara göre ikiz bebeği olan annelere bireysel emzirme danışmanlığı verilmesi gerektiği söylenebilir.

Bu sistematik derlemede dört çalışmada bazı annelerin yeniden gebe kaldıkları için emzirme sorunu yaşadıkları görülmüştür. Bu bulgu doğum sonrası aile planlaması danışmanlığının anne sütü ile beslenmeyi sürdürmede çok önemli olduğunu ortaya koymasından değerlidir.

Bu sistematik derlemede emzirme sorunları ile ilgili en fazla (dokuz çalışmada) bildirilen çözüm girişimlerin/müdahalenin “gebelikte/doğum sonrasında eğitim/danışmanlık/ motivasyon/izlem” olduğu saptanmıştır. Bu konuda yapılan bir sistematik derlemede, Nguyen ve ark. (36), ilk kez anne olan kadınların bebeklerini bir ya da daha fazla ay süresince sadece anne sütü ile beslemelerine yardım etmede başarılı olan müdahaleleri incelemişlerdir. Bu çalışmada aile (özellikle baba), arkadaş ve diğer bireylerden alınan destek, emzirme hemşiresi, doktor ve kadın-bebek-çocuk akran destek grupları tarafından sağlanan emzirme eğitimi, danışmanlık ve desteği, emzirme danışmanlığı ve toplum emzirme destek grupları, Be-

bek Dostu Hastane Programı, erken ten-ten temasın sağlanması ve yazılı basının etkili yöntemler olduğu bildirilmiştir (36). Balogun ve ark. (12) tarafından yapılan bir Cochrane sistematik derlemesinde de sağlık profesyonelleri tarafından yapılan emzirme eğitimi, sağlık profesyoneli olmayan bireyler tarafından yapılan emzirme danışmanlığı ve verilen akran desteğinin annelerin emzirmeye başlama oranını artırmada etkisini gösteren düşük kaliteli kanıtların bulunduğu bildirilmiştir. Diğer çalışmalarda da başarılı emzirmede anneye verilen eğitim ve desteğin önemli olduğu vurgulanmaktadır (27, 37). Diğer yandan, Swerts ve ark. (16) yaptığı sistematik derlemede, ebelerin çoğunun teknik uzman olarak emzirme desteği yaptıkları ve yapmayı tercih ettikleri, ancak bu konuda çalışma ortamlarında çok sayıda engel ile karşılaştıkları bildirilmiştir. Bu sonuçlar sağlık çalışanlarının bu konudaki görev ve sorumluklarının kapsamını göstermesi bakımından önemlidir.

Sistematik derlemeye alınan bir araştırmada emzirme sorunları ile ilgili çözüm girişimi “*preterm bebeklerin kap ile beslemesi*” gösterilmiştir. Bu çalışmanın da içinde yer aldığı beş çalışma ile yapılan Cochrane sistematik derlemesinde, kap ile beslemenin preterm bebeklerin ilk altı ayda anne sütü ile beslenme oranlarına bazı yararlarının bulunduğu, ancak term bebekler ile ilgili bu konuda herhangi bir kanıtın bulunmadığı bildirilmiştir (38).

Bu sistematik derlemede emzirme sorunlarının çözümünde “*nemli sıcak uygulama, göğüs kalkanı kullanımı, prematüre bebeklerde emzik kullanımı, anne sütü ve zeytinyağı kullanımı, güçlü motivasyon (laktasyon süreci başlatmada) proaktif laktasyon yönetimi ve sosyal destek*” gibi yöntemlerin de kullanıldığı belirlenmiştir. Ancak dizinde bu konularda yapılan benzer çalışmalara rastlanmamıştır.

### Sonuç ve Öneriler

Çalışmada doğum sonrası dönemde kadınların yaygın bir şekilde emzirme sorunu yaşadığı, ancak bu sorunlara özel geliştirilen çözüm yaklaşımlarının sınırlı olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır. Bu sonuçlara dayalı olarak;

- Annelerin sık karşılaştığı emzirme sorunlarına ilişkin koruyucu önlemlerin alınması ve gelişen sorunlara ilişkin bireysel çözüm yöntemlerinin geliştirilmesi,
- Örgün ve yaygın sağlık eğitiminde görev yapan sağlık çalışanlarının emzirme sorunları ve çözüm

önerileri konusunda duyarlı olmaları ve sundukları eğitimlerde bu konulara yer vermeleri,

- Sağlık yöneticilerinin emzirme sorunlarını azaltacak ve çözüm önerilerini geliştirecek biçimde kurumsal politika oluşturmaları ve hizmet kapsamını genişletmeleri,
- Emzirme sorunlarının çözümü konusunda daha kapsamlı verilerin elde edilmesini sağlayacak kalitatif ve gözlemsel ve farklı sorunlara özel çözüm yöntemlerinin araştırıldığı deneysel yeni çalışmaların yapılması önerilebilir.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Yazar Katkıları:** Fikir - Z.K.; Tasarım - Z.K., M.S.; Denetleme - Z.K.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi - Z.K., M.S.; Analiz ve/veya Yorum - Z.K., M.S.; Literatür Taraması - Z.K.; Yazıyı Yazan - M.S.; Eleştirel İnceleme - Z.K.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

**Mali Destek:** Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Author Contributions:** Concept - Z.K. Design - Z.K., M.S.; Supervision - Z.K.; Funding - Z.K., M.S.; Data Collection and/or Processing - Z.K., M.S.; Analysis and/or Interpretation - Z.K., M.S.; Literature Review - Z.K.; Writing - M.S.; Critical Review - Z.K.

**Conflict of Interest:** The authors have no conflicts of interest to declare.

**Financial Disclosure:** The authors declared that this study has received no financial support.

### Kaynaklar

1. World Health Organization. Postnatal care for mothers and newborns: Highlights from the World Health Organization 2013 Guidelines. Available from: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/publications/WHO-MCA-PNC-2014-Briefer\\_A4.pdf](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/publications/WHO-MCA-PNC-2014-Briefer_A4.pdf). (Accessed on: 01 Ekim 2016).
2. Benoit B, Goldberg L, Campbell-Yeo M. Infant feeding and maternal guilt: The application of a feminist phenomenological framework to guide clinician practices in breast feeding promotion. *Midwifery* 2016; 34: 58–65. [CrossRef]
3. 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.

4. Neifert M, Bunik M. Overcoming clinica barriers to exclusive breastfeeding. *Pediatr Clin North Am* 2013; 60: 115-45. [CrossRef]
5. Türkyılmaz AS, Adalı T, Çağatay Seçkiner P. Beslenme durumu ve çocuk sağlığı: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü 2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK; 2014. p.156-69.
6. Çölaraz N. Yenidoğan döneminde anne sütü ile beslenmeye başlanması üzerinde etkili olan sosyodemografik faktörlerin değerlendirilmesi. *Türkiye Çocuk Hast Derg* 2012; 6: 215-20.
7. 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. [CrossRef]
8. 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: 108-15. [CrossRef]
9. Kronborg H, Vaeth M. How are effective breastfeeding technique and pacifier use related to breastfeeding problems and breastfeeding duration. *BIRTH* 2009; 36: 34-42. [CrossRef]
10. Yanikkerem E, Tuncer R, Yılmaz K, Aslan M, Karadeniz G. Breast-feeding knowledge and practices among mothers in Manisa, Turkey. *Midwifery* 2009; 25: e19-32. [CrossRef]
11. Powell R, Davis M, Anderson AK. A qualitative look into mother's breastfeeding experiences. *J Neonatal Nurs* 2014; 20: 259-65. [CrossRef]
12. Balogun OO, O'Sullivan EJ, McFadden A, et al. Interventions for promoting the initiation of breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev* 2016; 11: CD001688.
13. Atan ÜŞ. Primipar emziren annelerde meme ucu sorunlarının önlenmesinde farklı yöntemlerin etkinliğinin incelenmesi. Doktora Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2008.p.305.
14. Kırlek F. Erken postpartum dönemde meme başı ağrısı ve çatlaklarının önlenmesinde anne sütü ve zeytinyağının etkisi. yüksek lisans tezi. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.p. 206.
15. Yikılmaz ŞR, Clay BW. Successful breastfeeding outcome of a woman with a nevus of the nipple: A case study. *J Hum Lact* 2016; 32: 361-3. [CrossRef]
16. 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* 2016; 37: 32-40. [CrossRef]
17. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, et al. Reprint—preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *Physical Therapy* 2009; 89: 873-80.
18. Karaçam Z. Sistemik derleme metodolojisi: sistemik derleme hazırlamak için bir rehber. *DEUHYO ED* 2013; 6: 26-33.
19. Vandenbroucke JP, von Elm E, Altman DG, et al. Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE): explanation and elaboration. *Int J Surg* 2014; 12: 1500-24. [CrossRef]
20. von Elm E, Altman DG, Egger M, et al. (Çeviri: Z. Karaçam). STROBE Bildirimi: Epidemiyolojide gözlemsel araştırma raporu yazımının güçlendirilmesi için bir rehber. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014; 17: 64-72.
21. Gerd AT, Bergman S, Dahlgren J, et al. Factors associated with discontinuation of breastfeeding before 1 month of age. *Acta Paediatr* 2012; 101: 55-60. [CrossRef]
22. Örün E, Yalçın S, Madendağ Y, et al. Annelerin sosyodemografik ve psikopatolojik özellikleri ile bebeklerini ilk 1-1,5 ayda sadece anne sütü ile besleme durumlarına etkisi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2009; 52: 167-75.
23. Riordan J, Wambach K. Perinatal and intrapartum care. Breastfeeding and human lactation. 4th ed. Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers 2010. p.236-9.
24. Şahin H, Yılmaz M, Aykut M, et al. Kayseri'de iki toplum sağlığı merkezine başvuran annelerde emzirme sorunları ve risk etmenleri. *Türk Pediatri Arş* 2013; 48: 145-51. [CrossRef]
25. Walker M. Conquering common breast-feeding problems. *J Perinat Neonatal Nurs* 2008; 22: 267-74. [CrossRef]
26. Mekuria G, Edris M. Exclusive breastfeeding and associated factors among mothers in Debre Markos, Northwest Ethiopia: A cross-sectional study. *Int Breastfeed J* 2015; 10: 1. [CrossRef]
27. Meedya S, Fahy K, Parratt J, Yoxall J. Supporting women to achieve breastfeeding to six months postpartum – The theoretical foundations of a successful program. *Women and Birth* 2015; 28: 265-71. [CrossRef]
28. Demirtas B. Breastfeeding support received by Turkish first-time mothers. *Int Nurs Rev* 2012; 59: 338-44. [CrossRef]
29. Yi CM, Yim IW, Chow CK. The effect of a self-efficacy-based educational programme on maternal breast feeding self-efficacy, breast feeding duration and exclusive breast feeding rates: A longitudinal study. *Midwifery* 2016; 36: 92-8. [CrossRef]
30. İsik Y, Dag ZO, Tulmac OB, et al. Early postpartum lactation effects of cesarean and vaginal birth. *Ginekologia Polska* 2016; 87: 426-30. [CrossRef]
31. Tokat MA, Serçekus P, Yenal K, et al. Early Postpartum breast-feeding outcomes and breast-feeding self-efficacy in turkish mothers undergoing vaginal birth or cesarean birth with different types of anesthesia. *Int J Nurs Knowl* 2015; 26: 73-9. [CrossRef]
32. Sutherland T, Pierce CB, Blomquist JL, et al. Breastfeeding practices among first-time mothers and across multiple pregnancies. *Matern Child Health J* 2012; 16: 1665-71. [CrossRef]

33. Tewabe T. Timely initiation of breastfeeding and associated factors among mothers in Motta town, East Gojjam zone, Amhara regional state, Ethiopia, 2015: A cross-sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth* 2016; 16: 314. [CrossRef]
34. Tungotyo M, Atwine D, Nanjebe D, et al. The prevalence and factors associated with malnutrition among infants with cleft palate and/or lip at a hospital in Uganda: A cross-sectional study. *BMC Pediatr* 2017; 17: 17. [CrossRef]
35. Cinar N, Kose D, Alvrur M, et al. Mothers' attitudes toward feeding twin babies in the first six months of life: a sample from Sakarya, Turkey. *Iran J Pediatr* 2016; 26: e5413. [CrossRef]
36. Nguyen MT, Snow G, Wheeler H, et al. Clinical question: In post-partum first-time mothers, what interventions are successful for helping women sustain exclusive breast feeding for one month or more? *J Okla State Med Assoc* 2016; 109: 521-4.
37. Haroon S, Das JK, Salam RA, et al. Breastfeeding promotion interventions and breastfeeding practices: A systematic review. *BMC Public Health* 2013; 13: S20. [CrossRef]
38. Flint A, New K, Davies MW. Cup feeding versus other forms of supplemental enteral feeding for newborn infants unable to fully breastfeed. *Cochrane Database Syst Rev* 2016; CD005092.
39. Yesildal N, Aytar G, Kocabay K, et al. Breastfeeding practices in Duzce, Turkey. *J Hum Lact* 2008; 24: 393-400. [CrossRef]
40. Karaçam Z. Factors affecting exclusive breastfeeding of healthy babies aged zero to four months: A community-based study of Turkish women. *J Clin Nurs* 2008; 17: 341-9.
41. Karaçam Z, Sen E, Amanak K. Effects of unplanned pregnancy on neonatal health in Turkey: A case-control study. *Int J Nurs Pract* 2010; 16: 555-63. [CrossRef]
42. Cihan S, Karaçam Z. Erken doğum sonrası dönemde karşılaşılan emzirme problemleri ve problemlere ilişkin yapılan girişimler. I. Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresi, 29 Haziran-01 Temmuz 2017: p. 627.
43. Şencan İ, Tekin O, Tatlı MM. Factors influencing breastfeeding duration: a survey in a Turkish population. *Eur J Pediatr* 2013; 172: 1459-66. [CrossRef]
44. Gönenç İM, Vural G. Epidural anestezi ile vajinal doğum yapan ve anestezişiz vajinal doğum yapan primipar annelerde ilk 24 saatte etkili emzirmenin değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası* 2015; 68: 81-6. [CrossRef]
45. Yılmazbaş P, Kural B, Uslu A, et al. Annelerin Gözünden ek besinlere başlama nedenleri ve annelerin mamalar hakkındaki düşünceleri. *İst Tıp Fak Derg* 2015; 78: 76-82. [CrossRef]
46. Akyüz A, Kaya T, Şenel N. Annenin emzirme davranışının ve emzirmeyi etkileyen durumların belirlenmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007; 6: 331-5.
47. Taş Arslan F, Yeniterzi E. Views of parents' about taking human milk of premature infants. *Perinatal Journal* 2013; 21: 77-84. [CrossRef]
48. Çatak B, Sütlü S, Kılınç SA, et al. Burdur ilinde bebeklerin emzirme durumu ve beslenme örüntüsü. *Pam Tıp Derg* 2012; 5: 115-22.
49. Eskibozkurt F. Yetişkin eğitimi açısından yeni doğum yapmış annelerin anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeyinin tespiti. Yüksek lisans tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü; 2008.p. 198.
50. Bağlar D. Doğumdan sonra latch emzirme puanı ile ilk 6 aydaki emzirme durumu arasındaki ilişki. Yüksek lisans tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü: 2008.p. 106.
51. Ünal PC, Akgün T, Çiftçili S, et al. Bebek dostu bir ana çocuk sağlığı merkezinden hizmet alan anneler neden bebeklerine erken ek gıda vermeye başlıyor? *Türk Pediatri Arş* 2008; 43: 59-64.
52. Bülbül LG, Özcan AG, Hatipoğlu SS. Sağlam çocuk polikliniğinden izlenen iki yaş üzerindeki çocuklarda anne sütü ile beslenmeye etki eden faktörler. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni* 2012; 46: 101-7.
53. Bolat F, Uslu S, Bolat G, et al. İlk altı ayda anne sütü ile beslenmeye etki eden faktörler. *Çocuk Dergisi* 2011; 11: 5-13. [CrossRef]
54. İnce T, Kondolot M, Yalçın SS, et al. Annelerin emzirme danışmanlığı alma durumları. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2010; 53: 189-97.
55. Çiftçi EK, Arıkan D. The effect of training administered to working mothers on maternal anxiety levels and breastfeeding habits. *J Clin Nurs* 2011; 21: 2170-8. [CrossRef]
56. Yılmaz G, Caylan N, Karacan CD, et al. Effect of cup feeding and bottle feeding on breastfeeding in late preterm infants: A randomized controlled study. *J Hum Lact* 2014; 30: 174-9. [CrossRef]
57. Kaya V, Aytekin A. Effects of pacifier use on transition to full breastfeeding and sucking skills in preterm infants: A randomized controlled trial. *J Clin Nurs* 2016; 26: 2055-63. [CrossRef]
58. Küçükkoğlu S, Çelebioğlu A. Effect of natural-feeding education on successful exclusive breast-feeding and breastfeeding self-efficacy of low-birth-weight infants. *Iran J Pediatr* 2014; 1 24: 49-56.
59. Karadağ F. Gebelere lohusalık bakımı ve bebek bakımı konusunda verilen eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi. Yüksek lisans tezi. Afyonkarahisar: Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2008.p.115.
60. Büyükkayacı N. Sezaryen sonrası erken taburcu olan kadınlara verilen evde bakım hizmetinin anne sağlığına ve öz bakım gücüne etkisi. Doktora tezi, Kayseri: Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.p.181.
61. Ekşioğlu A. Postpartum dönemde annelere verilen emzirme destek programının sadece anne sütü ile beslenme süresi üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi. Doktora tezi. İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2016.p.216.

62. Demirci G. Doğum sonrası meme başı çatlaklarının oluşumunun önlenmesinde göğüs kalkanı kullanımının etkisi. Yüksek lisans tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2015.p.153.
63. Geçkil E, Şahin T, Tunçdemir A. Aile sağlığı elemanları tarafından uygulanan “emzirmeyi destekleme ve izleme programının” doğum sonrası ilk altı ayda annelerin etkili emzirme davranışları üzerine etkisi. TAF Prev Med Bull 2012; 11: 273-80.
64. Onbaşı Ş, Duran R, Çiftdemir NA, et al. Doğum öncesi anne adaylarına verilen emzirme ve anne sütü eğitiminin emzirme davranışları üzerine etkisi. Türk Pediatri Arş 2011; 46: 75-80. [CrossRef]
65. Üstüner F, Bodur S. Bebeklerde aylık izlem ve hemşire tarafından annenin pekiştirici emzirme eğitimi ile ilk altı ay yalnızca anne sütü verme arasındaki ilişki. Genel Tıp Derg 2009; 19: 25-32.
66. Aksu H, Küçük M, Düzgün G. The effect of postnatal breastfeeding education/support offered at home 3 days after delivery on breastfeeding duration and knowledge: A randomized trial. J Matern Fetal Neonatal Med 2011; 24: 354-61. [CrossRef]
67. Tetik BK, Artantaş AB, Güzeldemirci GB, et al. A case report of successful relactation. Turk J Pediatr 2013; 55: 641-4.