

Derleme / Review Article

Emzirme danışmanlığı

Lactation consult

Hülya Özkara¹, Berna Eren Fidancı², Dilek Yıldız², Çağla Kaymakamgil¹

ÖZET

Anne sütü; yenidoğanda optimum büyüme ve gelişme için gerekli olan tüm sıvı, enerji ve besin öğelerini içeren, biyoyararlılığı yüksek, sindirimi kolay doğal bir besindir. Anne sütü ve emzirmenin hem bebek, hem de anne için, başta beslenme olmak üzere, sağlık, bağışıklık, gelişimsel, psikolojik, sosyal ve ekonomik yönden çok sayıda yararları vardır. Emzirme başlangıç bir ilişkidir. Bebeğin emme yeteneği annenin süt oluşturmada, anneye ait problemler de bebeğin büyümek için yeterli süt alabilme yeteneğini etkiler. Emzirme ile ilgili gerçek ya da potansiyel problemlerin varlığı düşünüldüğünde, emzirme danışmanlığı gerekmektedir. Emzirme ile ilgili tüm sorunların bu konuda özel eğitim almış uzman kişiler tarafından çözülmesine literatürde “emzirme danışmanlığı” denilmektedir. Emzirme danışmanları hastanelerde, toplum sağlığı merkezlerinde ya da bağımsız danışmanlar olarak, emziren kadınlara erken dönem emzirme güçlükleriyle ilgili yardımcı olmak, emzirmeyi korumak, sürdürmek ve desteklemek için çalışmaktadırlar. Yapılan çalışmalar uygun emzirme danışmanlığının anne sütü ile beslenmenin başlatılması ve sürdürülmesi oranlarını arttırdığını göstermiştir. Emzirme süresi yüzdeleri, prenatal ve postpartum dönemde ailenin aldığı bakımın türünden etkilenir.

Hemşireler gebelik ve postpartum dönemlerinde daha çok eğitim verme, bakım verme ve danışmanlık rollerini kullanarak annelerin emzirme davranışlarında olumlu değişimler yapmaktadır. Hemşire tarafından anneye verilen eğitimin; emzirmenin sürdürülmesinde, meme komplikasyonlarının önlenmesinde ve emzirme başarısında büyük rolü olduğu belirtilmektedir. Hemşireler gebelik ve postpartum dönemlerinde kadınlara meme muayenesi yapmalı, bebeğin memeyi rahat ve kolay emebilmesi için meme başı masajını gebe kadına göstermelidir. Ayrıca meme bakımı, destekleyici sütyenlerin kullanımı, anne sütü ve emzirmenin yararları, emzirme teknikleri ve laktasyon döneminde genel beslenme ilkeleri konusunda anne adaylarına bilgi vermelidirler. Bireylere verilecek etkili bir danışmanlık hizmeti hemşirelik bakımının önemli bir parçasıdır ve bu bakımı sağlayacak hemşirelerin, dinleme, öğrenme, güven kazandırma ve destek verme'den oluşan dört temel danışmanlık becerilerine sahip olması danışmanlığın temel öğelerindendir. Bu derlemenin amacı emzirme danışmanlığı ve hemşirelerin emzirme danışmanlığındaki rolü ile ilgili güncel bilgilerin derlenmesi ve emzirme danışmanlığı veren tüm sağlık ekibi üyelerine yol gösterici olmasıdır.

ABSTRACT

Breast milk is a natural food; all that is required for optimal growth and development of newborn, including fluids, energy and nutrients, bioavailability is high and easy to digest. Breast milk and breastfeeding for babies, as well as for the mother, including nutrition first, health, immunity, developmental, psychological, social and economic aspects are numerous benefits.

Breastfeeding is a codependent relationship. The infant's ability to breastfeed affects the mother's milk supply. Maternal problems affect the infant's ability to receive adequate milk for growth. When real or potential problems are suspected, a lactation consult is required. To solve all the problems related to breastfeeding by experts specially trained in this regard in the literature is called “lactation consultation”. Lactation consultants work in a variety of settings, including hospitals, doctors' offices, clinics and community centers, and as independent consultants, helping breastfeeding mothers with the challenges of early breastfeeding and working to “protect, promote and support breastfeeding”. Studies have shown that appropriate breastfeeding counseling increases the rates of initiation and sustaining the breastfeeding. Breastfeeding duration rates are affected by the type of care families receive during prenatal and postpartum primary care office visits. Nurses make positive changes in behaviors of breastfeeding mothers during pregnancy, by using the education, caregiving and mentoring roles.

The training given to the mother by the nurse has a significant role in the to maintaining of breastfeeding, the prevention of breast complications and success of breastfeeding. Nurses should do breast examination to women during pregnancy and should show the nipple massage to pregnant women for baby's comfortable and easy nozzle to suck. In addition, information about breast care, supportive bras use, the benefits of breast milk and breastfeeding, breastfeeding techniques and the general principles of nutrition to lactating mothers should be provided. An effective counseling services to individuals is an important part of nursing care and the nurses.

¹Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD.,
Gülhane Askeri Tıp Akademisi,
Ankara, Türkiye.
²Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği BD., Gülhane Askeri Tıp
Akademisi, Ankara, Türkiye.

Yazışma Adresi/Address for
correspondence:

Hülya Özkara,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği BD., Gülhane Askeri Tıp
Akademisi, Ankara, Türkiye
hokara@gata.edu.tr

Anahtar Kelimeler:

Emzirme, emzirme danışmanlığı,
hemşirelik

Key Words:

Lactation, lactation consult, nursing

Gönderme Tarihi/Received

Date:
31.07.2015

Kabul Tarihi/Accepted Date:

24.03.2016

Yayınlanma Tarihi/Published

Online:
10.10.2016

ANNE SÜTÜ VE EMZİRME

Anne sütü; yenidoğanda optimum büyüme ve gelişme için gerekli olan tüm sıvı, enerji ve besin öğelerini içeren, biyoyararlılığı yüksek, sindirimi kolay doğal bir

besindir. Anne sütü ve emzirmenin hem bebek, hem de anne için, başta beslenme olmak üzere, sağlık, bağışıklık, gelişimsel, psikolojik, sosyal ve ekonomik yönden çok sayıda yararları vardır (1). Emzirme anne ile çocuk

arasında yakın bir sevgi bağı geliştirmeye yardımcı olur (2). Emzirme, anne ve bebeğe uzun ve kısa vadede yararlar sağlamaktadır (3). Yaşamın ilk 6 ayı sadece anne sütü ile beslenme, dünyada beslenme ve halk sağlığı programlarının temel hedeflerinden biridir (4).

Bebek beslenmesi ile ilgili uygulamaların tarihsel olarak gelişimi incelendiğinde, günümüze değin bebek beslenmesinde en önemli besinin anne sütü olduğu görülmektedir. Tarihsel yazıtlardan Ebers Papirusu'nda (Eski Mısır MÖ 1550) bebek beslenmesinde kullanılacak tek besinin anne sütü olduğu ve bebeğin üç yaşına kadar anne sütü alması gerektiği vurgulanmıştır. Anne sütü ile beslenmeye büyük önem veren Babiller (Mezopotamya) baştanrıçaları İstar'ı bebeğini emzirirken tasvir etmişlerdir. Anne sütünün kutsallığına inanan Yakut Türkleri'nde analık tanrıçası Ayzıt'ın bebeğine anne sütü damlatarak can verdiğine dair inanışlara rastlamaktayız. Rönesans döneminde Avrupa'da yazılan kitaplarda da anne sütünün bebekler için en iyi besin olduğu belirtilmiştir. Buna karşın 20. yüzyıl Avrupa'sında endüstri devrimi ile birlikte kadınların çalışma hayatına girmesi anne sütü ile beslenmeye ilginin azalmasına ve sosyal değişim hareketleri ile biberonla beslemenin modern anneliğin simgesi haline dönüşmesi gibi yanlış uygulamaların yaygınlaşmasına neden olmuştur. 1970'lerden sonra anne sütü konusunda yapılan araştırmalara ağırlık verilmesi ve günümüze kadar bu çalışmaların giderek artması anne sütünün eşsiz bir besin olduğunu ve bebek beslenmesindeki önemini vurgulamıştır (1).

Sağlıklı term bebekler, doğumdan hemen sonra anneye erken ten tene temas yöntemiyle yerleştirildiklerinde; doğal, türe özgü bir takım davranışlar gösterirler. Doğumdan sonraki ilk birkaç saatte koku ipuçlarına karşı artmış bir duyarlılıkları vardır ve kokuyla meme ucunun yerini tespit ederler. Bu "duyarlı dönem" anne ve bebeklerinin birlikte olmaları ve samimi ilişkide olmaları sağlandığında, eşzamanlı ve karşılıklı bir etkileşim örüntüsü geliştirmelerine zemin hazırlar (5).

Kadınlar emzirme davranışını ilk olarak geniş aile içerisinde, emziren kadınlar ve onların bebekleri ile bir arada yaşayarak öğrenir. Ancak, batı ülkelerinde çekirdek ailelerin artması kadınlar için bu spontan öğrenme fırsatlarını azaltmıştır. Toplumda gerçekleşen spontan ve paylaşılan öğrenme öznelidir ve bir tıbbi hastane ortamında yetkili sağlık profesyonelleri tarafından sunulan eğitimden daha az değerli kabul edilir. Kadınların emzirme konusundaki bilgi açığı, etkili doğum öncesi eğitim eksikliği ve batı ülkelerinde emzirmek isteyen primipar anne sayısındaki düşüş nedeniyle resmi sağlık eğitimi stratejilerinin artırılması gerekmektedir (6).

EMZİRMENİN ÖNEMİ

Emzirmenin hem anneler hem de bebekler için sağlığa bir çok yararı vardır ve yaşamın en azından ilk 4-6 ayı boyunca bebek beslenmesi için en uygun yol olarak kabul edilmektedir (7). Emzirmenin, anne sütü alan bebeklerin daha sağlıklı olması; otitis media gibi üst solunum yolu enfeksiyonu ve mide-bağırsak bozukluğu gibi hastalıklarla daha az karşılaşması gibi sağlığa olan yararları çok sayıda çalışmayla belgelenmiştir ve emzirme doğum sonrası ölümlere karşı bile koruyucu olabilir (8). Bebekleri ishal, kulak enfeksiyonu ve pnömoni gibi hastalıklardan ve enfeksiyonlardan korur. Emzirilen bebeklerde astım gelişme olasılığı emzirilmeyenlere göre daha düşüktür ve 6 ay anne sütü alanların obez olma olasılığı daha düşüktür. Uzun süreli ve sadece anne sütü ile beslemenin beyin gelişimini teşvik ettiği gösterilmiştir (3).

Araştırmalar ayrıca emzirmenin doğum sonrası kanama sıklığını azalttığı, uterus involüsyonunu hızlandırdığı ve bunların yanı sıra yumurtalık ve meme kanseri riskini azalttığı bildirilmiştir (9). Emziren annelerde depresyon ve tip 2 diyabet gelişme riski daha düşüktür. Emziren annelerin, gebelikte aldığı kilolarının verilmesi ilk bir yıl içinde daha kolay olmaktadır (3). Avcuoğlu ve arkadaşlarının 6-24 ay arasında çocuğu olan, 19-43 yaş grubunda 151 kadınla yaptığı çalışmada, annelerin doğum sonrası dönemde anne sütü verme sürelerinin beden kitle indeksini düşürmeye etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (10).

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA) 2013 sonuçları bebeklerin yüzde 58'inin yaşamın ilk iki ayında sadece anne sütü ile beslendiğini göstermektedir. Bu yüzde çocuğun yaşıyla birlikte hızla azalmakta, 4-5 aylık bebeklerde yüzde 10'a kadar gerilemektedir (12).

EMZİRME DANIŞMANLIĞI

Emzirme bağlaşıklık bir ilişkidir. Bebeğin emme yeteneği annenin süt oluşturmalarını etkiler. Anneye ait problemler de bebeğin büyümek için yeterli süt alabilme yeteneğini etkiler. Sütten erken kesilmenin önlenmesi için tüm sorunlar hızlı bir şekilde ele alınmalıdır. Aile hekimi ya da pediatri hemşiresi hastane geçmişini gözden geçirerek yenidoğanın emzirmeyle ilgili potansiyel problemlerini belirleyebilir. Artan kilo kaybı, hipoglisemi ya da az beslenmeyle ilgili anne ifadeleri erken sorunların belirleyicileridir (2).

Emzirme ile ilgili gerçek ya da potansiyel problemlerin varlığı düşünüldüğünde, laktasyon danışmanlığı gerekmektedir (12). Bebeğin uzun süre ve sık emmesi, emdikten sonra tatmin olmaması, sık ağlaması, memeyi reddetmesi, sert, kuru ve seyrekle dışkılaması, az miktarda dışkılaması; anne sütü yetersizliğini

düşündüren olası nedenlerdir. Böyle durumlarda, güvenilir belirtiler aranmalı ve bebek tartı yönünden sık aralarla izlenmelidir. Emzirme danışmanlığı yapılarak, emzirme desteklenmeli, yetersizliğe yol açan nedenler belirlenmeli ve süt yapımı artırılmaya çalışılmalıdır. En az iki hafta, anne sütünü artırmaya yönelik çalışmalara devam edilmeli ve bu sürenin sonunda yapılan değerlendirme ile beslenme düzenlenmelidir (13). Emzirme ile ilgili tüm sorunların bu konuda özel eğitim almış uzman kişiler tarafından çözülmesine literatürde “emzirme danışmanlığı” denilmektedir (14). Emzirme danışmanlığı, Uluslararası Emzirme Danışmanı İnceleme Kurulu tarafından onaylandığı şekliyle 1985 yılında kurulmuştur ve bu onu oldukça yeni bir meslek yapmaktadır. Laktasyon Danışmanları karmaşık emzirme sorunlarını değerlendirmek ve yönetmek için eğitilmiştir (15). Bu danışmanlar hastanelerde, toplum merkezlerinde ya da bağımsız danışmanlar olarak, emziren kadınlara erken dönem emzirme güçlükleriyle ilgili yardımcı olmak ve emzirmeyi korumak, sürdürmek ve desteklemek için çalışmaktadırlar (16). Gebelik döneminde bazı koruyucu önlemlerin alınması ile laktasyon döneminde ortaya çıkabilecek meme ucundaki bazı şekil bozuklukları, meme ucu çatlakları, ağrı ve enfeksiyon gibi meme problemleri engellenmekte, böylece bebeğin memeyi emmesi ve anne sütünden istenilen düzeyde yararlanması sağlanmaktadır (5).

Laktasyon danışmanları kadınların doğum sonrası emzirme oranlarını en az 6 ay artırmak için aktif olarak çalışmaktadırlar (4). Ebeler, bir kadının yaşadığı zorlukların çözülemediğini ve emzirme için gerekli desteğin sağlanamadığının farkına vardığında emzirme danışmanlığı için yönlendirmeler yapabilirler. Bir kadının bebeğini hiç memeye tutturmadan doğum kliniğinden ayrılması emzirme danışmanlığına ihtiyaç olduğunu gösteren bir örnektir. Bir anne emzirmeye erken başlamadığında ve bebeğin doğumdan sonra birkaç gün içinde memeyi tutmasında zorluklar olduğunda, bu durum sorun anlamına gelmektedir. Kadının, evde emzirme yolculuğunun üç yönü olan emzirmeyi başlatmak, sürdürmek ve yönetmeye ihtiyacı vardır. Bu durum destek gerektirir ve ihtiyaç olan destek için bir laktasyon danışmanına danışmak yararlı olabilir (16).

Doğum öncesi emzirme eğitimi ve doğum sonrası emzirme desteği, emzirmeyi başlatmak ve sürdürmek konusunda annenin kararını etkiler. Özellikle doğumdan sonraki ilk saat içinde anne ve bebek arasındaki ten tene teması, emzirme sonuçlarını geliştirir. Emzirmenin başlaması, bebeğin tartılması, banyo ya da bebeğe ilaç uygulanmadan önce meydana gelmelidir (6).

Yetersiz süt gelmesi kadınların emzirmeyi bırakması için en yaygın nedenlerinden biridir. Bu, güçlü bir psikolojik bileşene sahip biyolojik bir faktördür. Kadınların yaklaşık %50'si bebekleri için sütlerinin yetersiz olduğunu algılamalarına rağmen aslında sadece %5'inin fizyolojik olarak sütü yetersizdir (4). Yapılan bir araştırmada ağırlı meme başı, bebeğin memeyi iyi kavrayamaması ve annenin bebeğine yeterli süt üretemeyeceği endişesi ilk ay içinde emzirmenin bırakılmasında önemli nedenler olarak bulunmuştur (7). Ayrıca annenin ev dışında çalışması, annenin uzun süre bebeğinden ayrı kalmasına yol açan çalışma saatleri, kamuya açık alanlarda emzirmenin toplum tarafından yadırganması gibi sosyokültürel etmenler de emzirmenin sürdürülmesi önündeki önemli engeller olarak bildirilmiştir. Tüm bu zorlayıcı faktörlerle annenin tek başına baş etmesi çoğu zaman mümkün olmamaktadır (14).

Kadınların emzirme konusundaki tutumları, kadının iç arzusunun dayalı olarak emzirmeyi isteyip istememesiyle oluşur. Emzirmeyi erken bırakan kadınlar, sorunlar ortaya çıktığında, emzirmeyi kolayca başarılabilir bir görev olarak algıladıklarından başkalarından yardım istemek konusunda isteksizdirler. Emzirmeyi bırakma oranları ilk ay içinde en yüksektir ve dolayısıyla erken doğum sonrası dönem, emzirme problemlerinin belirlenmesi, emzirme için kadının desteklenmesi ve emzirmeyi bırakmanın önlenmesi açısından sağlık çalışanları için kritik bir dönemdir. Emzirme öğretme ve öğrenmeyi gerektiren doğal bir süreçtir ve sağlık profesyonellerinin, erken postpartum dönemde bilgi ve araçsal desteği ile yeni annelere destek sağlaması önemlidir (18).

Bilgili uzmanlar tarafından sunulan emzirme desteği, anneler ve aileler için emzirme ile ilgili engelleri aşmayı sağlar ve emzirmeyi teşvik etmek için bir yol olarak literatürde yer alır. Thurman ve Allen'in emziren annelere destek ile ilgili çalışmasında, hemşireler, yardımcı sağlık profesyonelleri ve diyetisyenler de dahil olmak üzere verilen bu profesyonel desteğin emzirme süresini uzatmada etkili olduğu bulunmuş ve profesyonel destekçilere uygun eğitim için daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu sonucuna varılmıştır (14).

Birçok çalışma, emzirme uygulamalarını desteklemek ve teşvik etmek için eğitimsel girişimler önermektedir. Bazı yazarlar emzirme eğitiminin kadınların emzirme niyet ve tutumunu geliştirdiğine inanmaktadır. Diğerleri ise emzirme niyeti ve süresini artırmak için motivasyon görüşmeleri önermektedir (4).

Tüm dünyadaki hastanelerde annelerin bebeklerinden fiziksel olarak ayrılması Dünya Sağlık Örgütü/UNICEF Bebek Dostu Hastane Girişimi ile kısmen, sistematik olarak ortadan kaldırılmaktadır. Emzirme, kültürlerde

aile desteği ve rol modellerinin eksikliği ile bir azınlık etkinlik haline gelmiştir, emzirme desteğinin diğer formları özellikle profesyonel destek ve akran desteği önemlidir. Dyke ve Flacking çalışmalarında akran desteği ve profesyonel desteğin emzirme başarısı için önemli olduğunu göstermişlerdir (19).

Ülkemizde 1990'lı yıllardan beri emzirme danışmanlığı konusunda mezuniyet sonrası eğitim çalışmaları yapılmaktadır. İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü ve İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, bu alanda önderlik yapan kurumlardan biridir. Emzirme danışmanlığı konusunda 1994 yılında Dünya Sağlık Örgütü ve Sağlık Bakanlığı ile birlikte eğitim programları başlatmış ve halen de sürdürmektedir. Bu bağlamda İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi bünyesinde emzirme danışmanlığı hizmeti verilmeye başlanmıştır (20). İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Doğum Kliniğinde doğum yapanlara, "Bebek Dostu Hastane Olma Kriterleri" gereği olarak, Emzirme Danışmanlığı birimi hakkında bilgi verilmekte ve gerektiğinde telefonla ya da bizzat gelerek başvurabilecekleri belirtilmektedir. Her başvuru için özel bir emzirme danışmanlığı formu doldurulmakta ve bu formda başvuru nedenleri, öneriler ayrıntılı kaydedilmektedir. Bir hemşire yarı zamanlı olarak haftanın iki günü görev yapmaktadır. Bu hemşire aynı zamanda anne adaylarına toplu halde, doğum kliniğinde doğum yapan ve yatmakta olan annelere, çocuk kliniğinde yatmakta olan bebeklere ve annelerine anne sütü ile beslenme konusunda danışmanlık yapmaktadır.

İnce ve arkadaşlarının (2010) yaptığı bir çalışmada, Ankara ve Kayseri'de iki üniversite hastanesinin sağlık çocuk polikliniklerinde emzirme danışmanlığı eğitimlerinin uygulanmaya yansımaları araştırılmıştır. Çalışmaya katılan annelerin %23,8'i gebelik takibi sırasında, %65,3'ü ise doğum sonrasında emzirme danışmanlığı almıştır. Daha önce gebelik yaşayan annelerin %24,0'ü (31/129) önceki gebeliklerinde emzirme danışmanlığı aldıklarını belirtmiş, hayatlarının herhangi bir döneminde emzirme danışmanlığı almış annelerin oranı %72,0 bulunmuştur. Gebelik sırasında verilen emzirme danışmanlığının %89,7'si hastanelerde ve %75,0'i hemşireler tarafından verilmiştir (21).

Yapılan çalışmalar uygun emzirme danışmanlığının anne sütü ile beslenmenin başlatılması ve sürdürülmesi oranlarını arttırdığını göstermiştir. Emzirme süresi oranları, prenatal ve postpartum dönemde birinci basamak muayene merkezlerinden ailenin aldığı bakımın türünden etkilenir (14). Birbirini takip eden çalışmalar, birçok anne için emzirmenin istenenden daha erken sona erdiğini göstermiştir (6). Doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde annelere verilen emzirme danışmanlığının, sadece anne sütüyle beslenme

oranlarını arttırdığını gösteren çalışmalar literatürde mevcuttur (14).

HEMŞİRELERİN EMZİRME DANIŞMANLIĞINDAKİ ROLÜ

Hemşirenin rolleri gereği gerçekleştirdiği işlevler; sağlığın korunması, sürdürülmesi, geliştirilmesi hastanın bakım ve rehabilitasyonunun sağlanması olarak sıralanabilir. Tarihsel süreç içinde hemşirelerin rollerinde de değişiklikler olmuştur. Günümüzde profesyonel bir hemşireden beklenen roller, bakım verici, tedavi edici, koruyucu, eğitici, işbirlikçi, danışman, savunucu, bakımın yöneticisi ve araştırmacı olarak gruplanabilmektedir(22). Gebelik sürecinde daha çok eğitim verme, bakım verme ve danışmanlık rollerini kullanarak annelerin emzirme davranışlarında olumlu değişimler yapmaktadır. Hemşire tarafından anneye verilen eğitimin; emzirmenin sürdürülmesinde, meme komplikasyonlarının önlenmesinde, emzirme başarısında büyük rolü olduğu belirtilmektedir. Hemşireler gebelik döneminde kadınlara meme muayenesi yapmalı, düz veya yassı meme uçlarını değerlendirmeli, bebeğin memeyi rahat ve kolay emebilmesi için meme başı masajını gebe kadına göstermelidir. Ayrıca meme uçlarının emzirilmeye hazırlanması için meme bakımını göstermeli, destekleyici sütyenlerin kullanımı konusunda anne adaylarına bilgi vermelidirler. Anne sütü ve emzirmenin yararları, emzirme teknikleri ve laktasyon döneminde genel beslenme ilkeleri bu eğitimin kapsamında yer alması gereken diğer konulardır. Emzirmeyi değerlendirmeli, annelere süt salgılanmasının uyarılması ve mekanizması, meme bakımı ve emzirme tekniği gibi konularda bilgi vermeli, emzirme problemleri oluşmuş ise anneyi emzirmeyi sürdürme konusunda desteklemelidirler. Ayrıca hemşireler annelere emzirmede destek sağlayabilecek kişi ya da grupları özellikle eşleri emzirme konusunda bilgilendirme sorumluluğu taşımaktadırlar (23).

Bireylere verilecek etkili bir danışmanlık hizmeti hemşirelik bakımının önemli bir parçasıdır ve bu bakımı sağlayacak hemşirelerin, dinleme ve öğrenme, güven kazandırma ve destek verme'den oluşan dört temel danışmanlık becerilerine sahip olması danışmanlığın temel öğelerindendir (22).

KAYNAKLAR

- Samur, G., Anne Sütü, Klasmat Matbaacılık, Ankara 2008
- Hannula, L., Kunonen, M., Tarkka, M.T., A Systematic Review Of Professional Support Interventions For Breastfeeding, Journal Of Clinical Nursing, October 2007
- Ahmed, A., Ouzzani, M., Development And Assessment Of An Interactive Web-Based Breastfeeding Monitoring System (LACTOR), Matern Child Health Journal, Sayı:17, Sayfa:809-815, 2013
- Meedya, S., Fahy, K., Kable, A., Factors That Positively Influence Breastfeeding Duration To 6 Months: A Literature Review, Women And Birth, Sayı:23, Sayfa:135-145, 2010
- Güleşen, A., Yıldız, D., Erken Postpartum Dönemde Anne Bebek Bağlanması Kanıta Dayalı Uygulamalar ile İncelenmesi, TAF Preventive Medicine Bulletin, Sayı: 12(2), 2013
- Rojjanasirrat, W., Nelson, E.L., Wambach, K.A., A Pilot Study Of Home-Based Videoconferencing For Breastfeeding Support, Journal Of Human Lactation, Sayı:28(4), Sayfa: 464-467, 2012
- Ingram, J., Johnson, D., Greenwood, R., Breastfeeding In Bristol: Teaching Goodpositioning, And Support From Fathers And Families, Midwifery, Sayı:18, Sayı:87-101, 2002
- Ahluwalia, I.B., Morrow, B., Hsia, J., Why Do Women Stop Breastfeeding? Findings From The Pregnancy Risk Assessment And Monitoring System, Pediatrics, Sayı:116 (6), 2005
- Willis, S.A., The Pediatric Nurse Practitioner As Lactation Consultant, Journal Of Pediatric Health Care, Sayı: 17(6), 2004
- Avcuoğlu, A., Karataş Eray, İ., Yurdakul, A. V., Üstü, Y., Uğurlu, M., Doğum Sonrası Dönemdeki Annelerin Sağlıklı Kilo Vermek Konusundaki Bilgi Düzeylerinin ve Tutumlarının Sorgulanması, Ankara Medical Journal, Sayı:14(4), Sayfa:144-150, 2014
- Türkiye Nüfus Ve Sağlık Araştırması, 2013
- Dann, M. H., The Lactation Consult: Problem Solving, Teaching, And Support For The Breastfeeding Family, Journal Of Pediatric Health Care, Sayı:19,(1), 2005
- Gür, E., Anne Sütü İle Beslenme, Türk Pediatri Arşivi Sayı: 42, Sayfa:11-15, 2007
- Thurman, S. E., Allen, P. J., Integrating Lactation Consultants Into Primary Health Care Services: Are Lactation Consultants Affecting Breastfeeding Success? Pediatric Nursing, Sayı:34(5), 2008
- Chetwynd, E., Meyer, A. M., Stuebe, A., Costello, R., Lobbok, M., Recognition of International Board Certified Lactation Consultants by Health Insurance Providers in the United States: Results of a National Survey of Lactation Consultants, Journal of Human Lactation, Sayı: 29(4), Sayfa: 517-526, 2013
- Torres, J. M. C., Medicalizing To Demedicalize: Lactation Consultants And The (De)Medicalization Of Breastfeeding, Social Science and Medicine, Sayı:100, Sayfa:159-166, 2014
- Bartle, C., Referring to a Lactation Consultant (IBCLC): When is it appropriate?, Midwifery News, Sayı:71, 2013
- Fu, I. C. Y., Fong, D. Y. T., Heys, M., Lee, I. L. Y., Sham, A., Tarranta, M., Professional Breastfeeding Support For First-Time Mothers: A Multicentre Cluster Randomised Controlled Trial, Royal College Of Obstetricians And Gynaecologists, Sayı:121, Sayfa:1673-1684, 2014
- Dykes, F., Flacking, R., Encouraging Breastfeeding: A Relational Perspective, Early Human Development, Sayı:86, Sayfa: 733-736, 2010
- Kepekçi, M., Yalçinoğlu, N., Devocioğlu, E., Eren, T., Gökçay, G., Emzirme Danışmanlığı Birimine Başvuran Annelerin Ve Bebeklerin İncelenmesi, Çocuk Dergisi, Sayı:12(4), Sayfa:164-168, 2012
- İnce, T., Kondolot, M., Yalçın, S. S., Yurdakök, K., Annelerin Emzirme Danışmanlığı Alma Durumları, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Dergisi, Sayı:53, Sayfa: 189-197, 2010
- Akcan, F., Özsoy, S. A., Ergül, Ş., Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Ebe Ve Hemşirelerin Danışmanlık Becerilerinin İncelenmesi, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi Cilt: 9 Sayı: 4, 2006
- Gözükara, F., Emzirmenin Başarılmasında Anahtar Faktör: Baba Desteğinin Sağlanması ve Hemşirenin Roller, Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, Cilt: 11, Sayı: 3, 2014

© GATA. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted, noncommercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

Source of Support: Nil, Conflict of Interest: None declared