



T.C.
DÜZCE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**ANNELERİN EMZİRME DAVRANIŞINI ETKİLEYEN
FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ**

Aylin TOZLUOĞLU
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Filiz SÜZER ÖZKAN

Düzce 2019



T.C.
DÜZCE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**ANNELERİN EMZİRME DAVRANIŞINI ETKİLEYEN
FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ**

Aylin TOZLUOĞLU
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Filiz SÜZER ÖZKAN

Düzce 2019

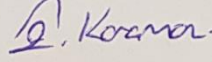
KABUL VE ONAY

Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı Çerçevesinde yürütülmüş olan
“Annelerin Emzirme Davranışını Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi”
adlı çalışma, aşağıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.


Tarihi: 02/08/2019

TEZ SINAV JÜRİSİ

Dr. Öğretim Üyesi Eda AKTAŞ
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Başkan



Dr. Öğretim Üyesi Filiz SÜZER ÖZKAN
Düzce Üniversitesi
Üye

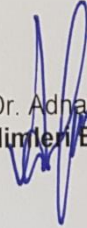


Dr. Öğretim Üyesi Hacer GÜLEN SAVAŞ
Düzce Üniversitesi
Üye



Yukarıdaki Tez, Yönetim Kurulunun 28 / 08 / 2019 tarih ve 2019 / 281 sayılı kararı ile kabul edilmiştir.

Prof.Dr. Adnan ÖZÇETİN
Sağlık Bilimleri Enstitü Müdürü



BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

02/08/2019

Aylin TOZLUOĞLU



TEŞEKKÜR

Lisans ve Yüksek Lisans eğitimim süresince bilgi ve deneyimleri ile her anlamda katkıda bulunan, çalışmamın her aşamasında bana yol gösteren, yardımını ve desteğini esirgemeyen, sabır ve anlayışıyla beni her zaman cesaretlendiren çok değerli hocam ve tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Filiz SÜZER ÖZKAN'a,

Yüksek Lisans eğitimim boyunca çok değerli bilgilerini bizimle paylaşan ve yol gösteren ve her zaman destek olan saygıdeğer hocam Dr. Öğr. Üyesi Hacer GÜLEN SAVAŞ'a

Çalışmamın istatistiksel analiz aşamasında hoşgörüsüyle bilgi ve yardımlarını esirgemeyen sevgili hocam Doç. Dr. Tarık GEDİK'e

Her zaman yanımda olarak manevi desteklerini esirgemeyen sevgili arkadaşlarım F. Yeşim BÜYÜKSARI, F. Banu AK, Emine ÖZPELİT KAVAK, E. Büşra AYYILDIZ GÖKMEN ve F. Gülhan ERDEN'e

Araştırmamın uygulaması ve eğitim sürecinde çalışma saatlerimi düzenleyerek esneklik sağlayan ve desteklerini esirgemeyen sevgili sorumlu hemşirelerim Fatma POLAT ve Ayşegül BİLGEN'e

Çalışmaya katılmayı kabul ederek emzirme süreçlerini benimle içtenlikle paylaşan gönüllü katılımcılara,

Varlıklarına şükür ettiğim, desteklerini her zaman yüreğimde hissettiğim sevgili aileme, annem, babam, kardeşim ve eşim Ayhan TOZLUOĞLU'na

Yirmi yedi ay aralıksız emerek, emzirmeyle ilgili bütün duyguları en derinden yaşamamı sağlayan, bu süreci bu kadar içselleştirmemi sağlayarak farkında olmadan çalışmama en çok katkı sağlayan sevgili kızım Miray'a

Haberini aldığım andan itibaren tekrardan emzirme heyecanını yaşamama sebep olan sağlıklı kucağıma almak için dua ettiğim sevgili oğluma sonsuz teşekkürler...

Aylin TOZLUOĞLU

2019

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	ii
KISALTMALAR.....	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ	viii
TABLolar LİSTESİ.....	ix
ÖZET	x
ABSTRACT.....	xi
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Meme Anatomisi.....	4
2.2. Laktasyon	5
2.2.1. Laktogenez.....	5
2.2.1.1. Laktogenezis I.....	5
2.2.1.2. Laktogenezis II	5
2.2.1.3. Laktogenezis III	5
2.3. Süt Salgılanmasının Kontrolü	5
2.3.1. Endokrin kontrol	6
2.3.2. Otokrin kontrol	7
2.4. Doğumdan Sonra Anne Sütünün Evreleri.....	7
2.4.1. Kolostrum	8
2.4.2. Geçiş sütü.....	8
2.4.3. Matür süt	8
2.5. Anne Sütünün Bileşimi	8
2.5.1. Su	8
2.5.2. Protein.....	9

2.5.3. Yağ.....	9
2.5.4. Karbonhidrat	10
2.5.5. Vitamin ve mineraller	10
2.5.6. Büyüme ve immünolojik faktörler.....	11
2.6. Emzirmeye Başlama.....	12
2.7. Emzirme Sıklığı, Süresi	13
2.8. Emzirme Pozisyonları	14
2.9. Emzirmenin Yararları.....	15
2.9.1. Bebek için yararları.....	15
2.9.2. Anne için yararları	16
2.10. Dünyada Ve Türkiye’de Emzirme Oranları.....	16
2.11. Emzirmeyi Etkileyen Faktörler	17
2.11.1. Bebeğe ait faktörler.....	17
2.11.2. Anneye ait faktörler	17
2.11.3. Çevresel faktörler.....	18
2.12. Emzirmeden Sonra Yaşam Kalitesi	18
2.12.1. Günlük yaşamdaki değişimler	18
2.12.2. Beslenme alışkanlıklarındaki değişimler	18
2.12.3. Sosyal hayattaki değişimler	18
2.12.4. Duygusal değişimler	19
2.13. Anne Sütünün Sağılması Saklanması	19
2.14. Ek Gıdaya Geçiş.....	20
2.15. Emzirme Sürecinde Hemşirenin Rolü.....	20
3. GEREÇ ve YÖNTEM	21
3.1. Araştırmanın Tipi.....	21
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	211

3.3.1. Araştırmanın nicel boyutunda örneklem seçimi	211
3.3.2. Araştırmanın nitel boyutunda örneklem seçimi	222
3.4. Veri Oluşturma Tekniği ve Araçları	222
3.4.1. Kişisel bilgi formu	23
3.4.2. Emzirme tutumunu değerlendirme ölçeği.....	233
3.4.3. Niteliksel görüşme formu	233
3.5. Uygulama Aşamaları.....	24
3.5.1. Verilerin oluşturulması	24
3.5.2. Görüşme yerinin belirlenmesi.....	25
3.5.3. Görüşmelerin yapılması	255
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi	255
3.6.1. Nicel verilerin değerlendirilmesi	255
3.6.2. Nitel verilerin değerlendirilmesi	255
3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları	31
3.8. Araştırmanın Etik Yönü	31
4.BULGULAR.....	32
4.1. Nicel Bulgular	32
4.2. Nitel Bulgular.....	37
4.2.1. Birinci görüşme bulguları	37
4.2.2. İkinci Görüşme Bulguları	633
5. TARTIŞMA	80
5.1. Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği ile ilgili bulguların tartışılması	80
5.1.1. Gebelerin sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerinin tartışılması	80
5.1.2. Gebelerin emzirme tutumunu değerlendirme ölçeğinden aldıkları puanların tartışılması.....	811
5.2. Kalitatif (Nitel) Bulguların Tartışılması.....	83

5.2.1. İlk emzirme zamanı	83
5.2.2. Emzirme süre ve sıklığı	833
5.2.3. Emzirmeyi düşündüğü süre	833
5.2.4. Emzirmeyle ilgili bilgi düzeyi / bilgi alınan kaynaklar	84
5.2.5. Sadece anne sütü verilen süre	844
5.2.6. Emzik kullanımı/ etkileri	855
5.2.7. Anne sütü dışında verilen gıdalar	855
5.2.8. Emzirme sırasında karşılaşılan problemler; (bebeğe ait, anneye ait problemler), Meme bakım uygulamaları	86
5.2.9. Ek gıdaya başlanması düşünülen süre ve gıdalar, Ek gıdalara başlama süreci	87
5.2.10. Emzirmeden sonra meydana gelen değişimler	88
5.2.10.1. Beslenme alışkanlıkları	88
5.2.10.2. Günlük hayat	888
5.2.10.3. Sosyal hayattaki değişimler	89
5.2.11. Çalışan anne olmak	89
5.2.12. Anne sütünün sağılması saklanması	91
5.2.13. Emzirme ve çevre (destek/ baskı)	91
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	93
KAYNAKLAR	95
EKLER	106
EK 1. Kişisel Bilgi Formu	106
EK 2. Emzirme tutumunu Değerlendirme Ölçeği	108
EK 3. Rehber Görüşme Formu	110
EK 4. Bilgilendirilmiş Olur Formu	114
EK 5. Etik Kurul Onayı	115
EK 6. Araştırma Uygulama İzini	117

EK 7. “Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği” izin yazısı.....	118
EK 8. “Nitel Araştırma Yöntemleri Kursu” Katılım Belgesi.....	119
EK 9. “Anne Sütü ve Danışmanlık Eğitimi” Katılım Belgesi	120
ÖZGEÇMİŞ	121



KISALTMALAR

- DSÖ Dünya Sağlık Örgütü
- UNİCEF Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu
- LLL La Leche League
- TNSA Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
- HIV Human Immunodeficiency Virus
- FIL Feedback İnhibitor of Lactation
- LA Linoleik Asit
- DHA Dakosahekzaenoik Asit
- EPA Eicosapentaenoik Asit
- ARA Araknoid Asit
- EGF Epidermal Büyüme Faktörü
- IGF İnsülin Benzeri Büyüme Faktörü
- AAP American Academy of Pediatrics- Amerikan Pediatri Akademisi
- TDH Toplam Doğurganlık Hızı
- IIFAS The Iowa Infant Feeding Attitude Scale- Iowa bebek beslenme tutum ölçeği
- ETP Emzirme Tutum Puanı
- TUIK Türkiye İstatistik Kurumu
- ABM The Academy of Breastfeeding Medicine
- SS Standart Sapma

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1. Memenin anatomik yapısı	4
Şekil 2.2. Süt yapımı ve inme refleksi	6
Şekil 2.3. Memeye iyi olan yerleşme.....	12
Şekil 2.4. Memeye iyi olmayan yerleşme.....	12
Şekil 2.5. Emzirme Pozisyonları.....	144
Şekil 3.1. Araştırmanın uygulama şeması	244



TABLULAR LİSTESİ

Tablo 2.1. Anne sütünün çocuklar için faydaları.....	15
Tablo 3.1. Birinci Görüşmenin İçerik Analizi Sonucu Oluşturulan Ana Tema, Alt Tema ve Kodlar.....	266
Tablo 3.2. İkinci Görüşmenin İçerik Analizi Sonucu Oluşturulan Ana Tema, Alt Tema ve Kodlar.....	29
Tablo 4.1. Gebelerin Sosyo- Demografik Özellikleri	32
Tablo 4.2. Gebelerin Obstetrik Özellikleri	33
Tablo 4.3. Gebelerin gebelikte emzirme ile ilgili bilgi alma özellikleri	34
Tablo 4.4. Gebelerin Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları	344
Tablo 4.5. Gebelerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Emzirme Tutumunu	35
Tablo 4.6. Gebelerin Obstetrik Özelliklerinin Emzirme Tutumunu Değerlendirme.....	36

ÖZET

ANNELEİN EMZİRME DAVRANIŞINI ETKİLEYEN FAKTÖLERİN BELİRLENMESİ

Aylin TOZLUOĞLU

Yüksek Lisans Bitirme Tezi, Hemşirelik Anabilim Dalı

Tez Danışmanı Dr. Öğr. Üyesi Filiz SÜZER ÖZKAN

Ağustos 2019, 121 sayfa

Büyüme ve gelişmenin en hızlı olduğu bebeklik döneminde, benzersiz bileşimiyle bebeklerin gelişimlerini en üst seviyede sağlayacak olan ideal besin anne sütüdür. Anne sütü ile beslenmenin hem bebek hem de anne açısından birçok faydası bulunmaktadır. Buna rağmen emzirme oranları Dünya’da ve Türkiye’de istendik düzeyde değildir. Bu çalışmada annelerin emzirme davranışını etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla nicel ve nitel araştırma yöntemleri birlikte kullanılmıştır. Araştırmanın nicel boyutunda Düzce ilinde bir devlet hastanesinin kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran 134 gebe araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Bu aşamada gebelere “Kişisel Bilgi Formu” ve emzirme tutumlarını belirlemek amacıyla “Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırmanın nitel boyutunda ise çalışmaya katılmayı kabul eden on kadın ile yarı yapılandırılmış “Rehber Görüşme Formu” doğrultusunda postpartum birinci ve altıncı ayda iki ayrı bireysel görüşme yapılmıştır. Görüşmeden elde edilen veriler içerik analiziyle değerlendirilmiştir. Nicel bulguların değerlendirilmesinde sayı ve yüzdeler, independent sample t testi ve One-Way ANOVA testleri kullanılmıştır. Araştırmanın sonucunda; annelerin yaş ortalamasının 27.90 ± 5.31 olduğu, çoğunluğun çalışmadığı, multipar ve gebeliklerinin planlı olduğu, emzirme ile ilgili eğitim alan (%35.8) gebelerin bilgi almak için başvurdukları ilk kaynağın %75 oranında hemşire / ebe olduğu belirlenmiştir. Emzirme tutumunu değerlendirme ölçeğinden aldıkları puan ortalama 110.43 ± 11.83 (min.68, max.144) olarak belirlenmiştir. Nitel verilerin analizi sonucunda, annelerin çoğunun bebeklerini doğumdan sonra hemen emzirdikleri, anne sütünün faydaları hakkında bilgi sahibi oldukları, emzirmeden sonra günlük, beslenme ve sosyal hayatlarında değişiklikler olduğu, emzirmeye olumlu anlam yükledikleri, emziremedikleri dönemde stres, endişe, suçluluk, yetersizlik gibi olumsuz duygusal değişim yaşadıkları ve bu dönemde çevrelerinden destek aldıkları, anne sütü dışında erken dönemde ek besin verdikleri belirlenmiştir. Annenin çalışmaya başlaması, kendilerine ve bebeklerine ait yaşadıkları problemler emzirmeyi en çok etkileyen faktörler olarak saptanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Anne sütü, emzirme, emzirme davranışı, emzirme tutumu, hemşirelik.

ABSTRACT

DETERMINING FACTORS AFFECTING MOTHERS' BREASTFEEDING BEHAVIOR

Aylin TOZLUOĞLU

Master's Thesis, Department Of Nursing

Thesis Advisor Assist. Prof. Dr. Filiz SÜZER ÖZKAN

August 2019, 121 pages

In infancy, where growth and development are fastest, the ideal food to provide the highest level of development with its unique composition is breast milk. There are many benefits of breast feeding both in terms of the baby and the mother. However, breastfeeding rates are not at the desired level in the world and in Turkey. In this study, quantitative and qualitative research methods were used together to determine the factors affecting mothers ' breastfeeding behavior. In the quantitative dimension of the study, 134 pregnant women admitted to the obstetrics and gynaecology clinic of a state hospital in Düzce province formed the sample of the study. At this stage, a "Personal Information Form" and a "Breastfeeding Assessment Scale" were used to determine breastfeeding attitudes. In the qualitative dimension of the study, two individual interviews were conducted in the first and sixth months of the postpartum in line with the semi-structured "Guide Interview Form" with ten women who agreed to participate in the study. The data from the interview was evaluated by content analysis.

Number and centelics, independent sample t test and one-Way ANOVA tests were used in the evaluation of quantitative findings. As a result of the research; The mean age of the mothers was 27.90 ± 5.31 , the majority of them were not working, their multiparous and planned pregnancies, and the education of breastfeeding (35.8%) were found to be nurses / midwives at the rate of 75%. The score they received from the assessment scale of breastfeeding attitude averaged 110.43 ± 11.83 (min.68, max.144) is designated as. As a result of the analysis of qualitative data, most of the mothers breastfeed their babies immediately after birth, they have information about the benefits of breast milk, there are changes in daily, nutritional and social life after breastfeeding, they have positive meaning to breastfeeding, they can not breastfeed, negative emotional change such as stress, worry, guilt, insufficiency. It was determined that they live and get support from their environment in this period, they give additional nutrients in the early period except breast milk. The most important factors affecting breastfeeding were determined as the mother's starting to work and the problems they had with themselves and their babies.

Key Words: Breast milk, breastfeeding, breastfeeding behavior, breastfeeding attitude, nursing.

1. GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) emzirmenin doğumdan sonraki bir saat içinde erken başlatılmasını, yaşamın ilk altı ayı sadece anne sütü verilmesini ve emzirmenin iki yaşına kadar devam etmesini önermektedir. Bebek ve küçük çocukların beslenmesi, sağlıklı gelişmenin sağlanması ve çocuk ölümlerinin önlenmesi açısından çok önemlidir. Dünya’da tüm çocuk ölümlerinin % 45’i beslenme yetersizliğinden olmakta ve yaklaşık 2.7 milyon çocuk bu sebeple ölmektedir¹. Her yıl DSÖ’nün önerdiği evrensel emzirme yöntemiyle yaklaşık 800 000 çocuğun ve 20 000 annenin ölümü önlenabilir².

Büyüme ve gelişmenin en hızlı olduğu bebeklik döneminde, benzersiz bileşimiyle gelişimlerini en üst seviyede sağlayacak özellikte olan ideal besin anne sütüdür. Her annenin sütü kendi bebeğine özeldir ve bebeğin olgunlaşmasıyla beraber anne sütünün yapısı da değişmektedir^{3,4}. Anne sütü su dâhil hiç bir şey verilmeksizin yaşamın ilk altı ayında bebeğin tüm besinsel ve psikolojik gereksinimlerini karşılamaktadır⁵.

Altıncı aydan sonra anne sütü bebeğin beslenme ihtiyacını tek başına karşılayamaz ve yeterli büyüme ve gelişmenin sağlanması için ek gıdalara ihtiyaç duyulur³. Fakat 6-24 ay arasında hala anne sütü önemli bir besin kaynağıdır. Çünkü anne sütü bir çocuğun 6 ile 12 ay arasındaki enerji ihtiyacının yarısından fazlasını, 12-24 ay arasındaki enerjinin üçte birini sağlayabilir. La Leche League’nin (LLL) belirttiğine göre, bebeğin ikinci yılında (12-24 aylar arasında) 448ml anne sütü; enerji gereksiniminin %29’unu, protein gereksiniminin %43’ünü, kalsiyum gereksiniminin %36’sını, A vitamini gereksiniminin %75’ini, Folat gereksiniminin %76’sını, B12 vitamini gereksiniminin %94’ünü, C vitamini gereksiniminin %60’ını karşılamaktadır. Hastalık sırasında da enerji ve besin maddelerinin kritik bir kaynağını oluşturmaktadır^{1,6}.

Anne sütü ile beslenen bebeklerde, mortalite ve morbidite oranları ve kronik hastalık riski azalır¹. Ayrıca immün sistemi geliştirerek enfeksiyonlara karşı savunmayı, beyin ve sinir sisteminin gelişmesini, bilişsel gelişimi ve bağırsakların korunmasını sağlamaktadır^{7,8}. Yardımcı ve Özçelik’in belirttiğine göre; anne sütü ile beslenmeyle çocuklarda gelişebilecek üst solunum yolu enfeksiyonları, otitis media, alt solunum yolu hastalıkları, atopik dermatitis, gastrointestinal sistem enfeksiyonları TipI/II diyabet,

obezite oluşumu ve ani bebek ölüm sendromunda azalma olabilmektedir⁸. Emzirme, yenidoğan ve anne arasında bağlanma davranışlarını geliştirir ve annenin kendini daha başarılı hissetmesini sağlar. Annede ayrıca emzirme ile uterus involüsyonu hızlanmakta, ovülasyonun baskılanmasıyla kontraseptif etki sağlanmakta, kilo vermeyi hızlandırmakta, uterus ve meme kanseri riskini azaltmaktadır⁴.

Emzirmenin bu kadar önemli kazanımları olmasına rağmen hala emzirme oranları istendik düzeyde değildir². DSÖ'nün 2015 yılı sağlık istatistiklerinde (2007-2014 yılları arasında) ilk altı ay sadece anne sütüyle beslenme oranları %36 olarak belirtilmektedir. Ülkeler arasında bu oranın %1 ile %85 arasında değiştiği görülmektedir. İngiltere, Yunanistan ve Finlandiya'da ilk 6 ay sadece anne sütüyle emzirme oranı %1 iken, Amerika'da %19, Çin'de %28, Kore'de %50, Peru'da %72 ve Rwanda'da %85 oranında değişmektedir. Ülkelerin gelir düzeylerine göre bu oran; düşük gelir düzeyindeki ülkelerde %47, orta –düşük gelir düzeyindeki ülkelerde %33, orta-yüksek gelir düzeyindeki ülkelerde ise %29'dur⁹. Gelişmekte olan ülkeler gelişmiş ülkelere oranla daha sağlıklı emzirme davranışları geliştirmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde çoğu bebek birinci yılda hala emzirilmeye devam ederken, birçok gelişmiş ülkede bu oran %20'den az ve İngiltere'de ise %1'den daha azdır².

Türkiye'de emzirme oranlarına baktığımızda “Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması” (TNSA) 2013 verilerine göre, çocukların %96'sı bir süre emzirilmiştir. Ortalama emzirme süresi yaklaşık 17 (16.7) aydır¹⁰. Bu oran 2008 yılında 16, 2003 yılında ise 14 aydır^{11,12}. Bu sonuçlar Türkiye'de emzirme süresinin uzadığını gösterse de DSÖ'nün önerdiği 2 yıldan daha azdır.

TNSA 2013 verilerine göre sadece anne sütü alım oranı ilk ayda %58, 2-3 aylarda %35, 4-5 aylarda ise %10'lara kadar düşmektedir¹⁰. TNSA 2008 yılında bu oranlar sırasıyla, %69, %42 ve %24 şeklinde değişmektedir¹¹. Bu sonuçlar doğrultusunda görülmektedir ki ilk altı ayda sadece emzirme süresi son yıllarda hızla düşmektedir. On çocuktan sadece bir tanesi altı ay boyunca tek başına anne sütü ile beslenmektedir. İki aydan daha küçük çocukların ise dörtte biri anne sütü dışındaki süt ile beslenmiştir¹⁰.

Emzirmeye başlama, devam ettirme ve ilk altı ay süreyle anne sütü ile beslenme davranışını etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bunlar; aile tipi, ailenin yaşadığı yer, aylık gelir, annenin eğitim düzeyi, gebelik haftası, doğum şekli, bebeğin doğum ağırlığı, bebeğin ilk emzirilme zamanı, ten tene temasın sağlanamaması, emzik kullanılması ve

ek gıdaya başlamadır. Ayrıca annenin, diyabet, HIV (Human Immunodeficiency Virus) ve tüberküloz gibi hastalıklarının varlığı, ilaç kullanması, bebeği istemesi, postpartum döneme ait ağrıların olması, emzirme döneminde hamile kalması, anne sütüyle ilgili bilgi durumu, sütünün yetersiz olacağına dair inanışları, meme başı sorunlarını yaşaması, önceki emzirme deneyimleri, sosyal destekleri, gebelik dönemindeki emzirme tutumunda etkili olmaktadır. Bunların yanı sıra, postpartum depresyon varlığı, kadına yüklenen çocuk bakımı ve ev işlerine yönelik toplumsal baskının olması, doğum sonu erken dönemde çalışmaya başlanmasına bağlı anne- bebek ayrılmasının yarattığı stres, annelerin emzirme davranışlarını ve süresini etkilediği bilinmektedir¹³⁻²⁵.

Sağlıklı bir emzirme davranışının sağlanmasında doğum öncesi ve sonrasında hemşirelere önemli roller düşmektedir. Doğum öncesi dönemde daha çok eğitimlerle doğum sonu dönemde ise doğru emzirme teknikleri, hastanede ve evde takip ile emzirme düzeylerinin istendik düzeye getirmelerinde önemli rolleri bulunmaktadır²⁶. Varol ve Yıldız'ın (2006) yaptıkları çalışmada, altı ay boyunca sürdürülen emzirme eğitiminin sonunda tek başına anne sütü alım oranının % 83'e kadar artırıldığı görülmektedir²⁷. Primpar ebeveynlere ilk altı ay sadece anne sütü ve sonrasında ek gıdaya başlamaya yönelik verilen emzirme eğitiminin sonucunda, ilk altı ay sadece anne sütü verme oranının % 86'ya çıktığı görülmüştür²⁸. Alioğulları ve ark. (2016)'nın yaptıkları çalışmada eğitimde görsel içerikli materyallerin kullanılmasının emzirme başarısını etkilediği saptanmıştır²⁹.

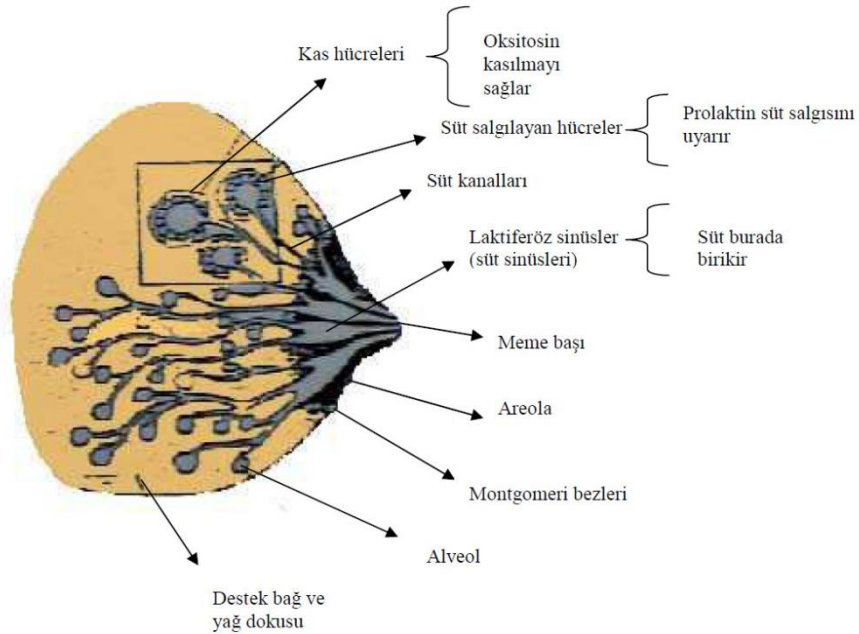
Görüldüğü gibi Dünya'da ve ülkemizde ilk altı ay süreyle sadece anne sütüyle beslenme oranları ne yazık ki istenilen düzeyde değildir. Prenatal ve postnatal dönemde emzirme sürecini etkileyen birçok faktörler mevcuttur. Emzirmeye engel olan birçok faktörün önlenmesinde hemşirelere önemli roller düşmektedir. Bu çalışma ile prenatal dönemdeki gebelerin emzirme tutumu ve doğum sonu ilk altı ayda sadece anne sütüyle beslenmeye etkisi olan faktörlerin nicel ve nitel yöntem bir arada kullanılarak belirlenmesi amaçlanmıştır. Böylelikle bu çalışmanın emzirmeye etkisi olan faktörlerin belirlenmesine katkı sağlayarak ilk ayda sadece anne sütünün alım süresini artırmaya yarar sağlayacağı düşünülmektedir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Meme Anatomisi

Memeler iki ve altıncı kostalar seviyesinde salgılama özelliği olan iki yarım küre şeklindeki organlardır. Meme başı, aerola ve montgomery tüberkülleri memenin dış yapılarını oluştururken, glandüler, fibröz ve adipoz dokular ise memenin iç yapısını oluşturmaktadır (Şekil 2.1)⁴.

Meme dokusu 15- 20 lobülden oluşan loblara ayrılmıştır. Her bir lobda süt kanalları ve meme başına doğru devam eden laktiferöz sinüsler bulunmaktadır. Alveoller meme bezi hücreleriyle döşelidir ve süt yapımından sorumludur. Bu hücrelerin etrafı myoepitel hücrelerle çevrilidir ve bu hücreler sütün kanallara ve meme başına atılmasını sağlamaktadır⁴.



Şekil 2. 1. Memenin anatomik yapısı³⁰

Memeler, puberte, gebelik ve laktasyon döneminde şekil ve fonksiyon bakımından değişikliğe uğramaktadır. Meme dokusunun fonksiyonel bakımdan gelişmesinin sağlandığı bu döneme “mammagenez” adı verilmektedir^{4,31,32}.

Gebelik süresince salgılanan hormonların da etkisiyle ilk trimesterde aerola ve meme başı büyüyerek rengi koyulaşır, montgomery tüberkülleri daha çıkıntılı olur ve meme başını koruyucu bir salgı üretir^{4,32,33}. Gebeliğin ikinci ve üçüncü trimesterinde kanal sistemleri gelişmeye devam eder ve memelere olan kan akışı artar. Kolostrum salgılanmaya başlar ve memelerin ağırlığı yaklaşık 1-1,5 kat kadar artar^{4,32,33}.

2.2. Laktasyon

2.2. 1. Laktogenez

Gebelik süresince gelişen meme dokusunun, doğumdan sonra süt üretimi ve salgılanmasına laktogenezis denilmektedir. Laktogenezis I - II ve III olmak üzere üç aşamada gerçekleşmektedir. Her bir aşama süt sentezi ve salgılanmasında belirli bir işleve sahiptir^{4,33}.

2.2. 1. 1. Laktogenezis I

Gebeliğin son trimesterinde memelerde sütün sentezlenmesi ile üretimi başlamaktadır^{4,33}. Süt üretimi için ihtiyaç duyulan maddeler annenin kan dolaşımından çekilmektedir. Bu süreçte epitel hücreleri salgı durumuna dönüşmektedir. Plazmadaki laktoz, total protein ve immunoglobulin miktarlarında artış olurken sodyum ve klorür miktarı azalmaktadır³³.

2.2. 1. 2. Laktogenezis II

Anne sütünün salgılanmaya başladığı zamandır. Doğumda plesantanın ayrılmasıyla birlikte progesteron hormonu hızla düşme eğilimi göstermektedir⁴. Buna bağlı olarak meme dokusundaki kan akışı hızla artmakta ve iki ile beşinci günler arasında bol miktarda süt salgılanmaya başlamaktadır. Kolostral fazın bitip, geçiş sütünün üretildiği zamandır³³. Endokrin kontrolden otokrin kontrole (isteğe bağlı üretim) geçiş yapılır³¹.

2.2. 1. 3. Laktogenezis III

Galaktopoiesis olarak da bilinen bu dönem doğumdan sonra 8- 10. günler arasında başlamaktadır. Olgun süt üretimin sağlandığı bu evrede otokrin kontrol devam etmektedir^{4,31, 33}

2.3. Süt Salgılanmasının Kontrolü

Süt yapımında endokrin ve otokrin kontrol rol oynamaktadır³¹.

2.3.1. Endokrin kontrol

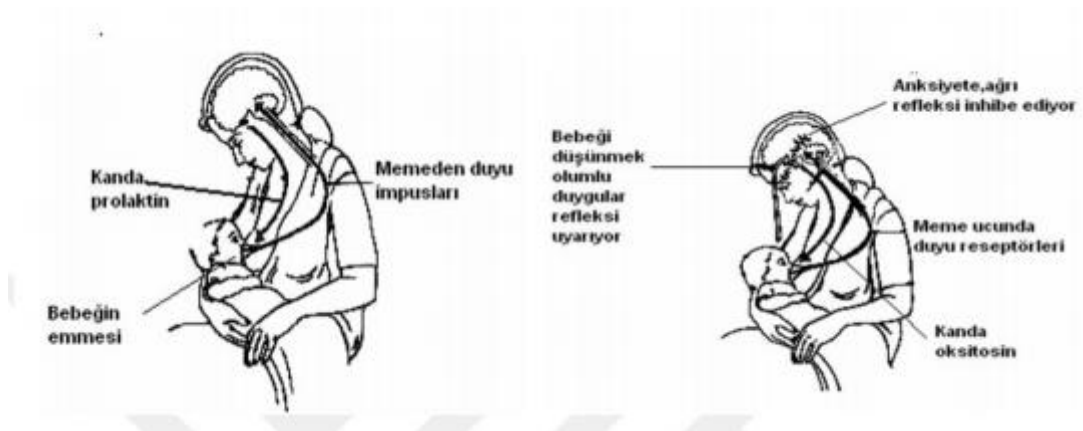
Doğumdan sonra östrojen ve progesteron hormonlarının seviyelerinin düşmesi sonucu oksitosin ve prolaktin hormonlarının salgılanması başlamaktadır. Oksitosin ve prolaktinin salgılanmasıyla laktogenezin II. evresi başlamakta ve süt üretimi gerçekleşmektedir^{4, 33}.

Yenidoğanın emmesiyle meme başı ve aerola bölgesindeki sinir uçları uyarılır. Bu uyarılar önce hipotalamusa oradan da hipofize ulaşır. Sonraki aşamada da hipofizin ön lobundan prolaktin, arka lobundan da oksitosin salgılanmaya başlar⁴.

Hipofizin ön lobundan salgılanan prolaktin, alveollerdeki epitelyal hücrelerin çoğalmasını uyararak süt yapımını sağlar. Buna süt yapım refleksi denilmektedir^{4, 31} (Şekil 2.2).

Hipofizin arka lobundan salgılanan oksitosin ise alveolleri saran myoepitelyal hücrelerin kasılmasını, böylece sütün kanallara ve sinüslere inmesini sağlayarak meme başına akmasını sağlamaktadır. Buna da süt inme refleksi “letdown refleksi” denilmektedir³¹⁻³³ (Şekil 2.2).

Yenidoğanın emmeye başlamasıyla oksitosin hormonu üreten nöronların sosyal davranış ve bağlanma ile ilişkisi olduğu, anne sütüyle birlikte anneden bebeğe geçmesiyle de anne ile çocuk arasındaki bağlanma davranışını ortaya çıkardığı düşünülmektedir. Annenin bebeğinin ağlamasını duyması, emzirmeye hazırlanması, masaj ve cilt- cilde temas gibi uyarılar oksitosin salınımı artırarak süt inme refleksini harekete geçirmektedir⁴.



Şekil 2. 2. Süt yapımı ve inme refleksi³⁴.

Prolaktin emzirmeden sonra bir sonraki emme için salgılanırken, oksitosin ise emzirmeden önce ve emzirme sırasında salgılanarak süt inme refleksini sağlamaktadır⁴ (Şekil 2.2).

- Emzirme zamanı yaklaştığında veya emzirme sırasında annenin memelerinde karıncalanma ve iğnelenme duygusu hissetmesi,
- Bebeği ağladığında ya da emzirmeyi düşündüğünde annenin memelerinden süt gelmesi süt inme refleksinin yeterli olduğunu gösteren belirtilerdir.

Bu refleks oluşmaya başladığında; bebek daha hızlı ve yüzeysel emmeden derin ve kuvvetli emmeye başlar, emmesiyle yutma sesi duyulur, emzirme sırasında anneler uterus kontraksiyonlarında ve loşia akışında artış hissedebilir, emzirirken anne susuzluk hissedebilir, gevşeyerek uykulu hissedebilir ve emzirme sırasında annenin diğer göğsünden de süt akışı olabilir^{4,32}.

Süt üretim aşamasında prolaktin ve oksitosin dışında, kortizol, insülin, human growth hormon, tiroid ve paratiroid hormonları ve inhibitör mekanizma (feedback inhibitör of lactation- FIL) gibi hormonlarda rol oynamaktadır⁴.

FIL hormonunun etki mekanizması tam olarak açıklanamamasına karşılık, emzirme sonrasında meme tam olarak boşaltılmadığı zamanlarda yeni süt üretimini inhibe etmektedir⁴. Son emzirmeden yaklaşık 40 gün sonra inhibe edici peptidlerin birikmesine bağlı olarak süt üretimi azalır ve durur, buna “involüsyon” denilmektedir³¹.

2.3.2. Otokrin kontrol

Süt üretiminin miktarı gün boyunca ortalama 800 ml'dir, ancak bu miktar bebeğin emmesine ve isteğine bağlı olarak değişebilmektedir^{31,32}. Süt yapımının hızı ise memenin dolu veya boş olmasına göre değişiklik göstermektedir. Boş memedeki süt üretimi dolu memedekine göre daha hızlı olmaktadır³¹. Bebek emmeye ne kadar istekliyse, emzirme süre ve sıklığı o kadar fazla olur ve bebek daha fazla süt almış olur³². Eğer bebek memeyi yeterince boşaltamaz ise alveoller süt ile dolup gerilmekte ve buna bağlı olarak süt yapımı da yavaş yavaş azalmaktadır³⁵.

2.4. Doğumdan Sonra Anne Sütünün Evreleri

Anne sütü doğumdan sonraki ilk zamanlarda çok hızlı değişime uğramaktadır^{36,37}. Doğumdan sonraki ilk 5-7 günler arasında salgılanan süte “kolostrum”, 7-15 günler arasındaki süte “geçiş sütü” ve 15. günden laktasyonun sonuna kadar salgılanan süte ise “olgun süt” denilmektedir^{30,37}.

2.4.1. Kolostrum

Doğumdan sonra ilk salgılanan süttür, sarımsı renktedir ve çok az miktarda salgılanmasına rağmen doğumdan sonraki ilk haftada bebeğin bütün gereksinimlerini karşılayabilecek özelliktedir. Kolostrum olgun süttten daha fazla antikor ve protein, düşük oranda şeker ve yağ içermektedir. İçerdiği antikorlar enfeksiyonlardan korur, laksatif etkisiyle mekonyum çıkışını kolaylaştırarak normal bağırsak florasını oluşturur^{4, 30, 35, 36,38}.

2.4.2. Geçiş sütü

Kolostrum ile olgun süt arasında salgılanan süttür. Kolostruma göre miktarı daha fazladır, içeriğindeki immünoglobulinler ve total protein miktarı azalırken daha yüksek oranda yağ, laktoz ve vitamin içerir bu yüzden kalori değeri daha yüksektir^{4, 30, 35, 36}.

2.4.3. Matür süt

Postpartum ikinci haftadan sonra salgılanmaya başlayan içeriği her beslenme ve laktasyon süresinde değişen olgun süttür. Emzirmenin başında mavi beyaz salgılanan ön süt, vitamin, protein ve sudan zengindir. Emzirmenin 7-10 dakikasından sonra salgılanan son süt ise yağdan zengindir. Bebeğe tokluk hissi veren son süttten tamamen faydalanabilmek için bebek memeden ayrılana kadar emzirmek gerekmektedir^{4, 30}.

2.5. Anne Sütünün Bileşimi

Anne sütünün tek bir bileşeni yoktur ve her annenin sütü kendi yenidoğanına özgü gelişim sağlayacak niteliktedir⁴. Anneler arasında farklılık olabileceği gibi bebeğin doğduğu zaman ve gereksinimlerine göre de değişim göstermektedir^{30, 36}. Term ve prematür bebeğe sahip annelerin süt bileşenleri farklı olmaktadır. Prematüre doğum yapan annelerin sütündeki protein, yağ ve sodyum içeriği ilk haftalarda term anne sütünden daha yüksek iken sonraki haftalarda bu fark kapanmaktadır³⁶.

2.5.1. Su

Anne sütünün % 87'si sudan oluşmaktadır ve sütte bulunan diğer bütün maddeler su içinde erimiş ve dağılmış olarak bulunmaktadır³⁵⁻³⁹. Yenidoğan, akciğerler ve suyun buharlaşması yoluyla derisinden %25 oranında ısı kaybettiği için vücut ısının ayarlanmasında suyun önemli bir yeri vardır. Emzirme sırasında annelerin su tüketimi artmaktadır. Annenin daha az su alması, önce idrar ve hissedilmeyen su kayıpları gibi

diğer kayıpları, daha sonra laktasyonu azaltır³⁵. Çok sıcak ve nemli iklimlerde bile ilk altı ayda anne sütü ile beslenen bebeklerin su ve benzeri gıdalara ihtiyacı yoktur^{4, 35, 39}.

2.5.2. Protein

Yaşamın diğer dönemlerine göre proteine en çok ihtiyaç duyulan zaman yenidoğan dönemidir. Protein hücrelerde büyüme ve çoğalmayı sağlamaktadır⁴. Anne sütünde bulunan whey proteini/ kazein oranı laktasyon sürecinde değişime uğramaktadır. Laktasyonun erken döneminde oranı 90/10 iken, matür sütte 60/40, geç döneminde ise 50/50 olduğu görülmektedir³⁷. Anne sütünün yapısındaki whey/kazein oranının, whey proteinleri bakımından yüksek olması hem sindirimi kolaylaştırmakta hem de bebeği enfeksiyonlara karşı korumaktadır³⁶.

Anne sütündeki protein içeriği 1,1g/dl, inek sütünde ise 3,2g/dl'dir³⁹. Anne sütü inek sütüne göre daha az protein içermesine rağmen whey proteini ve alfa laktalbuminden zengin protein içeriği sebebiyle bebeklerde uygun aminoasit birikimini sağlayarak en ideal protein yapısını oluşturmaktadır³⁶.

İnek sütündeki whey proteinlerinin önemli bir bölümünü oluşturup, allerjen yapıda olan beta-laktoglobulin anne sütünde yoktur. Allerjen özellikteki beta- laktoglobulin bebeklerde alerji, döküntü ve solunum sistemi rahatsızlıklarına sebep olabilir demir bağlayıcı yapıda olan laktoferrin ise, anne sütündeki proteinlerin yaklaşık %10-25'ini oluşturmakta ve demirin biyo-yararlılığını artırmaktadır. Ayrıca bakteriyostatik etkisiyle de bebekleri gastrointestinal enfeksiyonlardan korumaktadır³⁸.

Anne sütünde sekizi esansiyel olmak üzere toplamda 20 amino asit bulunmaktadır³⁵. Meme, epitel hücrelerinde bazı esansiyel olmayan aminoasitleri sentezleyebilmektedir. Anne sütü ve inek sütü arasında aminoasit miktarları da farklılık gösterebilmektedir. Anne sütünde metioin/sistin oranı 1/2 iken inek sütünde bu oran 3/1'dir. Anne sütündeki metioninin daha az olması metionini sistine döndüren emzimi yetersiz olan yenidoğana avantaj sağlamaktadır. Taurin ise anne sütünde çok yüksek bulunurken inek sütünde yoktur. Taurinin yenidoğanda hücre membran bütünlüğünü sağladığı, retina harabiyetini önlediği ve santral sinir sistemin gelişimine katkı yapan en önemli faktörlerden birisi olduğu bilinmektedir^{35,37}.

2.5.3. Yağ

Yenidoğan bir bebeğin enerji ihtiyacı anne sütünde bulunan yağlardan karşılanmaktadır. Anne sütündeki yağların %98'ini trigliseritler oluşturmaktadır ve yenidoğan bebeğin

kalori ihtiyacının %15'i bu trigliseritlerden kaynaklanmaktadır^{4,38}. Anne sütünün yapısında bulunan yağ oranı emzirmenin başlangıcında düşük seviyede emzirmenin sonuna doğru artış göstererek emzirme süresi boyunca değişikliğe uğrar. Bunun sonucunda bebekte doygunluk hissi oluşmakta ve şişmanlığın gelişimi önlenmektedir³⁹.

Anne sütü, linoleik asit (LA), dakosahekzaenoik asit (DHA), eicosapentaenoik asit (EPA), çoklu doymamış yağ asitlerinden araknoid asit (ARA) gibi esansiyel yağ asitleri içermektedir. Çoklu doymamış yağ asitlerinden zengin olması hücre membran gelişimi, beyin ve gözlerin gelişimi için önemlidir^{4, 37, 38}.

2.5.4. Karbonhidrat

Anne sütündeki karbonhidratların en önemli bileşeni olan laktoz, anne sütünde (7,1g/dl) inek sütüne göre (4,1g/dl) daha yüksek düzeyde bulunmaktadır^{37,39}. Laktoz; sütteki kalsiyum ve magnezyum gibi minerallerin emilimini kolaylaştırarak kemik gelişiminde, galaktozun lipitlerle yaptığı bileşimlerle de beyin gelişimde önemli rol oynar^{36, 39}.

Anne sütünde bulunan diğer karbonhidrat yapısı oligosakkaritler ise yenidoğanın bağırsaklarında mikro şoranın gelişmesini sağlar. Bu prebiyotikler bağırsaklarda asidik ortam oluşturarak zararlı patojenlerin girmesini engeller ve yenidoğanı bağırsak enfeksiyonlarından korur⁴.

2.5.5. Vitamin ve mineraller

Anne sütünde genel olarak D ve K vitaminleri dışında bulunan vitaminlerin çoğu yenidoğan için yeterli düzeyde bulunmaktadır^{38, 39}. Yenidoğanın günlük D vitamini ihtiyacı 400 IU/L olmasına karşılık anne sütündeki miktarı 22 IU/L'dir⁴.

D vitaminin vücutta kalsiyum ve fosfor emilimi, immun sistemin uyarılması, parathormon ve renin üretiminin baskılanması, osteoblastların ve insülin sisteminin uyarılmasında önemli görevleri olduğu bilinmektedir³⁷. Eğer bebek güneş ışığından da faydalanamıyorsa bebekte raşitizm gelişebilir⁴. Bu sebeple bebeklere 15 günden başlanarak bir yaşına kadar günde 400 IU/L D vitamini verilmelidir^{4, 37, 39}.

K vitamini anne sütünde 15Ug/l bulunmaktadır⁴. Yenidoğanın bağırsak florası tam gelişmemiştir ve anne sütündeki K vitamini yenidoğanın günlük ihtiyacının altındadır^{4, 39}. K vitamini eksikliğinden kaynaklanabilecek hemorajik hastalıkların önlenmesi için doğumdan hemen sonra yenidoğana 1mg K vitamini parenteral yoldan uygulanır^{4, 37,}

^{39,40}.

Laktasyonun ilk günlerinde anne sütündeki mineral konsantrasyonu yüksek olup ilerleyen günlerde azalmaktadır⁴. İnek sütündeki mineral oranı anne sütüne göre fazla olmasına rağmen işlenmemiş inek sütü yenidoğanın olgunlaşmamış böbrekleri için uygun değildir^{4, 37, 39}. Anne sütündeki kalsiyum miktarı (34mg/dl) inek sütündekinden (120mg/dl) daha düşük olmasına rağmen kalsiyum fosfor oranı 2/1'dir. Buda emilimin daha yüksek olmasını sağlayarak en üst düzeyde kemik gelişimi için yeterlidir^{4, 37, 39}. İnek sütündeki kalsiyum fazla olmasına rağmen kalsiyum fosfor oranı farklı olduğundan tam emilim sağlanamaz ve inek sütüyle beslenen bebeklerde, hipokalsemi, tetani ve nöbet geçirme riski olabilir⁴.

Anne sütünün yapısındaki demir miktarı düşük (0,2-0,8 mg/dl) olmasına rağmen yararlılığı fazladır³⁷. Yenidoğan demir depolarıyla doğup anne sütünde bulunan laktoz ve C vitamini sayesinde %50 oranlarında emilerek mevcut demirden yeterince yararlanır^{4,37,39}. Demir, vücutta oksijenin taşınması ve depolanmasında, hücre büyümesi ve çoğalmasında elektron taşınmasında kullanılan önemli bir elementtir. Demir eksikliği anemisi fiziksel büyüme geriliğine yol açması, enfeksiyon hastalıklarına karşı yatkınlık oluşturması, mental ve davranışsal yetersizliklere sebep olması nedeniyle önemlidir³⁷.

Sağlık Bakanlığı 2004 yılında yayınladığı genelgeyle 4-12 ay arası her bebeğe profilaktik amaçlı ücretsiz demir desteği sağlamaktadır⁴¹. Miadında doğan bebeklerde dördüncü aydan sonra 1mg/kg/gün, prematüre ve 2500g altında doğan bebeklerde ise ikinci aydan sonra 2mg/kg/gün dozunda demir içeren damlaların bir yaşına kullanılması önerilmektedir⁴². Erkuran ve Gücük'ün (2016) yapmış oldukları çalışmada dördüncü aydan sonra her gün demir damlası kullanan çocuklarda Hb değerleri yüksek bulunmuştur⁴³.

2.5.6. Büyüme ve immünolojik faktörler

Anne sütünün içeriği çeşitli büyüme ve immünolojik faktörlerden oluşmaktadır. Bazıları süt içindeki hücrelerden bazıları ise anne serumundan reseptörler aracılığıyla meme epiteline geçerek burada sentezlenip salgılanarak süte taşınır³⁶.

Anne sütünde; epidermal (EGF), nöronal, insülin benzeri (IGF), vasküler endotelial büyüme faktörleri ve kalsitosin, somastostin, adinopektin gibi hormonlar bulunmaktadır^{36, 39}. Bu faktörler başta sindirim, solunum ve merkezi sinir sistemi olmak üzere pek çok sistemin gelişmesini sağlamaktadır^{4, 36, 39}. Anne sütünün yapısında ayrıca immunglobulinler (sIgA, IgG, IgM) , nötrofiller makrofajlar, T ve B lenfositleri,

sitokin, kemokin ve oligosakkaritler gibi birçok immünolojik faktör de yer almaktadır^{4, 36,39}. Bu faktörler yenidoğanı gastrointestinal, solunum yolu gibi enfeksiyonlardan korurken bağışıklık sistemini de güçlendirmektedir^{35-37, 39}. Anne sütünün yapısında bulunan bu antikolar inek sütünde yer almamaktadır³⁷.

2.6. Emzirmeye Başlama

Yenidoğan refleksleri doğrultusunda aerola ve meme başını ağzının içine aldığıında meme başı ağız içinde uzamaktadır. Yenidoğan uzayan meme başını diliyle damağı arasına sıkıştırarak sütün boşalmasını, dişetleri arasına sıkıştırdığıında ise laktiferöz kanallardan sütün inmesini sağlar⁴.



Şekil 2.3. Memeye iyi olan yerleşme³⁴



Şekil 2.4. Memeye iyi olmayan yerleşme³⁴

Doğumdan sonraki ilk 15-30 dk içinde (birinci reaktif dönem) anne ve bebek uygunsa emzirmeye başlanmalıdır. Bebek bu dönemde çok güçlü bir şekilde emeceği için bu

sürede emzirmeye başlanırsa başarı şansı çok yüksek olacaktır. Eğer anne bebeğini bu süre içinde emziremediyse ikinci reaktif dönem olan 2-6. saatler arası beklenmelidir. Doğumdan sonraki 2-6. saatler arası bebek uyanmış olup çevresindeki uyaranlara daha etkili yanıt verir. Bu dönem etkili bir anne bebek iletişimi sağlar³⁰.

Doğumdan sonraki ilk 15- 30dk'da emmeye başlamadıysa sonraki 30dk-2 saat arasında (inaktif dönem) emmeye başlanmamalıdır. Çünkü bebek bu süreçte uykulu olacağı için emzirme başarısız olabilir buda annenin özgüveninin azalmasına sebep olabilir³⁰. TNSA 2013 verilerine göre çocukların %50'si ilk bir saat içinde emzirilmeye başlanmıştır¹⁰. Ayhan-Başer'in (2018) çalışmasında da katılımcıların %49.20'sinini doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirdikleri görülmektedir⁴⁴. İlk yarım saat içinde emzirememe nedenleri arasında anneye ait sebepler (sezaryen, süt gelmemesi vb), bebeğin kuvöze alınması, bebeğin emmemesi, tecrübesizlik ve emzirmek istememek gibi sebepler yer almaktadır⁴⁴.

2.7. Emzirme Sıklığı, Süresi

Anne sütü ile beslenme sıklığı bebeğin emme becerisine, memelerin süt depolama miktarına ve midenin kapasitesine bağlı olarak değişkenlik göstermektedir. Anne sütü alan bebeklerde midenin yarı boşalma zamanı 16-86 dk (ortalama 47dk) arasındadır³⁰.³². Bu nedenle anne sütü ile beslenen bebekler çok sık acıkmaktadır ve günde ortalama 8-10 defa beslenmeleri gerekmektedir^{30,32,40}.

Gündüzleri üç saatte geceleri ise dört saatte bir bebek uyanmasa bile emzirmek için uyandırılmalıdır^{30, 40}. Doğumdan sonraki ilk bir hafta için genel olarak uyanık bebek aç bebektir kuralı geçerli olmaktadır³¹. Emzirmek için bebeğin ağlaması beklenmemeli⁴⁰, atiklik, kol ve bacaklarını oynatma, elini ağzına götürme, memeyi arama, dudak şapırdatma³², göz kapakları kapalıyken göz hareketlerinin artması veya gözlerini açma, huysuzlanma, mırıldanma³¹ gibi erken açlık belirtilerinin varlığında bebek bekletilmeden hemen emzirilmelidir.

Her emzirmede iki memede verilmeli ve bir sonraki emzirmede dönüşümlü olarak farklı memeden başlanmalıdır^{30,40}. Emzirme süresi her iki meme içinde 10-15 dakika arasında değişebilmektedir. Daha sonraki süreçte ise bebeğin isteğine göre emzirme süresi şekillenebilmektedir³⁰.

Emzirme sırasında bebeğin emme yutma refleksinde yavaşlama, memelerde yumuşama, bebekte rahatlamış görünüm, uykuya dalma ve memeyi kendiliğinden bırakma gözlemleniyorsa bebeğin tok olduğunu göstermektedir³⁰.

2.8. Emzirme Pozisyonları

Emzirmenin başarı ile devam etmesi için anne ve bebeğin doğru pozisyonda olması ve memeye doğru yerleşmesi önem kazanmaktadır³⁰. Beşik Tutuşu, çapraz beşik tutuşu, futbol tutuşu ve yan yatış pozisyonu temel emzirme pozisyonları arasında yer almaktadır³⁴ (Şekil 2.5).

a) Beşik pozisyonu



b) Yan yatış pozisyonu



c) Çapraz beşik pozisyonu



d) Futbol tutuşu



Şekil 2. 5. Emzirme Pozisyonları³¹

2.9. Emzirmenin Yararları

2.9.1. Bebek için yararları

İki yaşın altındaki bebeklerin emzirilmesiyle çocuk ölümlerinin 14 kat daha az olacağı düşünülmektedir^{45,46}. Anne sütü ile beslemenin çocuğu enfeksiyonlara karşı koruduğu, zeka seviyesinde artış sağladığı, obezite ve diyabet gibi hastalıklara karşı koruma sağladığı görülmektedir^{47,48}.

Parizkova ve ark.(2019)'nın çalışmasında başlangıçta %97,8 olan emzirme oranı, üçüncü ayda %95,1'e altıncı ayda %90'a düşmüştür, bir yaşında ise çocukların %74'ü kısmen emzirilmeye devam etmiştir. Tamamen emzirilmiş çocuklarda kısmen emzirilmiş veya formülle beslenenlere göre antibiyotiklere erken maruz kalma riski önemli ölçüde düşük bulunmuştur⁴⁹

Emzirme ile çocukların kısa vadede diyare, solunum yolu enfeksiyonları ve otitis media gibi hastalıklara yakalanması önemli ölçüde önlenmektedir⁴⁷. American Pediatri Akademisi (AAP)'ne (2012) göre, anne sütünün koruyucu olduğu düşünülen hastalıklar ve yakalanma oranları Tablo2.1'de belirtilmiştir^{50,51}.

Tablo 2. 1. Anne sütünün çocuklar için faydaları^{50,51}

Emzirmenin koruduğu hastalıklar	Emzirmenin hastalığa yakalanma riskini düşürme oranı (%)	Yararlı bulunan emzirme süresi	Yorumlar
Orta kulak enfeksiyonu	23	Herhangi bir süre	
Orta kulan enfeksiyonu	50	3 ila 6 aydan daha uzun	Sadece anne sütü alanlarda
Tekrarlayan orta kulak enfeksiyonu	77	İlk 6 ay(sadece anne sütü)	4 ila 6 aydan daha az alım ile kıyaslandığında
Üst solunum yolu enfeksiyonu	63	İlk 6 ay	Sadece anne sütü alanlarda
Alt solunum yolu enfeksiyonu	72	4 aydan daha uzun	Sadace anne sütü alanlarda
Alt solunum yolu enfeksiyonu	77	İlk 6 ay (sadece anne sütü)	4 ila 6 aydan daha az alım ile kıyaslandığında
Astım	40	3 aydan daha uzun	Atopik aile hikayesi varlığında
Astım	26	3 aydan daha uzun	Atopik aile öyküsü yokluğunda
RSV* bronşiyoliti	74	4 aydan daha uzun	

Nekrotizan Enterokolit (NEK*)	77	YYBÜ'de kalış süresince	Pretermelerde, sadece anne sütü alanlarda
Atopik dermatit	27	3 aydan daha uzun	Sadece anne sütü alanlarda, aile öyküsü yokluğunda
Atopik dermatit	42	3 aydan daha uzun	Sadece anne sütü alanlarda, aile öyküsü varlığında
Diyare	64	Herhangi bir süre	
İnflamatuvar barsak hastalığı	31	Herhangi bir süre	
Obezite	24	Herhangi bir süre	
Çölyak hastalığı	52	2 aydan daha fazla	Sadece anne sütü alanlarda
Tip 1 diyabet	30	3 aydan daha fazla	Sadece anne sütü alanlarda
Tip 2 diyabet	40	Herhangi bir süre	Sadece anne sütü alanlarda
Lösemi (ALL*)	20	6 aydan daha uzun	
Lösemi (AML*)	15	6 aydan daha uzun	
ABÖS*	36	1 aydan uzun herhangi bir süre	

*AÖBS: Ani Bebek Ölümü Sendromu, ALL: Akut Lenfositik Lösemi, AML: Akut Myeloid Lösemi, RSV: Respiratuvar Sinsiyaal Virüs, NEK: Nekrotizan Enterekolit.

2.9.2. Anne için yararları

Emziren kadınlarda, osteoporoz, kardiyovasküler hastalık ve obezite riski azaltmaktadır⁵². Ayrıca emzirme meme kanseri, over kanseri ve tip 2 diyabet karşı koruma sağlamaktadır^{48,52}. Emzirirken anne fazladan kalori yakarak daha hızlı kilo vermektedir.

Emzirme sırasında salgılanan oksitosin uterus kontraksiyonların arttırmakta böylece involüsyon hızlanmakta ve postpartum kanama riski azaltmaktadır^{4, 52}.

2.10. Dünyada Ve Türkiye’de Emzirme Oranları

Emzirmenin bu kadar önemli kazanımları olmasına rağmen hala emzirme oranları istendik düzeyde değildir². DSÖ’nün 2015 yılı sağlık istatistiklerinde (2007-2014 yılları arasında) ilk altı ay sadece anne sütüyle beslenme oranları %36 olarak belirtilmektedir. Ülkeler arasında bu oranın %1 ile %85 arasında değiştiği görülmektedir. İngiltere, Yunanistan ve Finlandiya’da ilk 6 ay sadece anne sütüyle emzirme oranı %1 iken, Amerika’da %19, Çin’de %28, Kore’de %50, Peru’da %72 ve Rwanda’da %85

oranında değişmektedir. Ülkelerin gelir düzeylerine göre bu oran; Düşük gelir düzeyindeki ülkelerde %47, orta –düşük gelir düzeyindeki ülkelerde %33, orta-yüksek gelir düzeyindeki ülkelerde ise %29'dur⁹. Gelişmekte olan ülkeler gelişmiş ülkelere oranla daha sağlıklı emzirme davranışları geliştirmektedir. Gelişmekte olan ülkelere çoğu bebek birinci yılda hala emzirilmeye devam ederken, birçok gelişmiş ülkede bu oran %20'den az ve İngiltere'de ise %1'den daha azdır².

Türkiye'de emzirme oranlarına baktığımızda TNSA 2013 verilerine göre, çocukların %96'sı bir süre emzirilmiştir¹⁰. Ortalama emzirme süresi yaklaşık 17 (16.7) aydır¹⁰. Bu oran 2008 yılında 16, 2003 yılında ise 14 aydır^{11,12}. Bu sonuçlar Türkiye'de emzirme süresinin uzadığını gösterse de DSÖ'nün önerdiği iki yıldan daha azdır.

TNSA 2013 verilerine göre sadece anne sütü alım oranı ilk ayda %58, 2-3 aylarda %35, 4-5 aylarda ise %10'lara kadar düşmektedir¹⁰. TNSA 2008 yılında bu oranlar sırasıyla, %69, %42 ve %24 şeklinde değişmektedir¹¹. Bu sonuçlar doğrultusunda görülmektedir ki ilk altı ayda sadece emzirme süresi son yıllarda hızla düşmektedir. On çocuktan sadece bir tanesi altı ay boyunca sadece anne sütü ile beslenmektedir. İki aydan daha küçük çocukların dörtte biri anne sütü dışındaki süt ile beslenmiştir¹⁰. Güney ve Uçar'ın (2018) yaptıkları çalışmada annelerin % 49.4'ünün altı ay boyunca sadece anne sütü ile besledikleri görülmüştür⁵³.

2.11. Emzirmeyi Etkileyen Faktörler

Emzirmeye başlama, devam ettirme ve ilk altı ay süreyle anne sütü ile beslenme davranışını etkileyen birçok faktör bulunmaktadır^{15,36}.

2.11.1. Bebeğe ait faktörler

Bebeğin doğum ağırlığı, bebeğin ilk emzirilme zamanı, emzik kullanımı, bebekte hastalık olması, bebeğin memeyi tutmak istememesi, bebeğin memeye doğru yerleşmemesi, etkili ememesine bağlı memeyi tam boşaltamaması, bebeğin yeterli kilo almaması gibi sorunlar emzirmeyi etkileyen bebeğe ait faktörler arasında yer almaktadır^{36,54,56}.

2.11.2. Anneye ait faktörler

Annenin eğitim düzeyi, gebelik dönemindeki emzirme tutumu, gebelik haftası, doğum şekli, ilk emzirme zamanı, önceki emzirme deneyimi, ten tene temasın sağlanması, annede HIV, tbc, gibi hastalıkların varlığı, ilaç kullanımı, bebeği isteme durumu, pospartum döneme ait ağrıların olması, sütün yetersiz olacağına yönelik inanışları,

postpartum depresyon varlığı, doğum sonu erken dönemde kadının çalışmaya başlaması, anne bebek ayrılmasının yarattığı stres, meme başında problem yaşamaları emzirmeyi etkileyen faktörler arasında yer almaktadır^{13-17,19,24,25, 36,57,58}.

Meme başında yaşanan problemler anneye ait problemlerin başında gelmektedir. Doğumdan sonra birçok anne meme ucuyla ilgili problemler yaşamakta ve gerek tıbbi gerekse geleneksel yöntemlerle çözüm bulma yolları aramaktadırlar^{15, 36}.

2.11.3. Çevresel faktörler

Aile tipi, ailenin yaşadığı yer, aylık gelir, sosyal destekler, ek gıdaya başlanması, kadına yüklenen çocuk bakımı ve ev işlerine yönelik toplumsal baskının olması emzirmeyi etkileyen çevresel faktörler arasında yer almaktadır^{14, 15,17,23, 58,59}.

2.12. Emzirmeden Sonra Yaşam Kalitesi

2.12.1. Günlük yaşamdaki değişimler

Kadınların günlük yaşam faaliyetleri ile emzirme süreçleri arasında da ilişki bulunmaktadır. Ülkemizde halen uygulanan geleneksel inanışlara göre ev işleri ve çocuk bakım kadınların sorumlulukları arasında yer almaktadır. Ev işleri ve çocuk bakımı konusunda kadınlardan beklenen sorumluluklar, annelerin emzirmeye devam etmelerinin önünde bir tehdit oluşturmaktadır. Ev dışında çalışan kadınlarda ise emzirme ve evdeki sorumluluklarının yanında bir de dışarıda yaptığı iş eklenmekte ve durum daha farklı bir boyuta ulaşmaktadır^{16,60-62}.

2.12.2. Beslenme alışkanlıklarındaki değişimler

Emzirmeden sonra beslenme alışkanlıklarında değişiklikler oluşmaktadır. Özellikle anneler sütlerini artırmak için bol sıvı, anne sütünü artıran yiyecek ve içecekler tüketme gibi uygulamalarda bulunmaktadır. Bunun dışında bol emzirme, dinlenme gibi uygulamalarında anne sütünü arttırdığı bilinmektedir^{4,31,33,63-65}.

2.12.3. Sosyal hayattaki değişimler

Emzirme sürecinde anneler eskiden olduğu gibi birçok yere bebeğiyle gitmek istemektedir. Annelerin ev dışında bebeğini emzirebilecekleri bir ortam bulması sorun yaratabilmektedir. Özellikle kalabalık ortamlarda bebeklerini beslerken çevreden ve giysilerinden kaynaklı bazı sorunlar yaşayabilmektedir. Günlük giyilen birçok giysi modeli bebeğin rahat bir şekilde emzirmesini zorlaştırabilmektedir^{66,67}.

2.12.4. Duygusal değişimler

Annelerin doğum izni sonunda işe dönerken, bebeklerini yeterince emziremeyecekleri ve ayrı kalacakları için üzüntü yaşadıkları ayrıca emzirme döneminde karşılaştıkları problemler sonucunda stres, endişe korku ve suçluluk duyguları yaşadıkları görülmektedir. Anne ve bebeğin ayrılmasının yaratmış olduğu duygu değişimleri emzirme sürecini etkilemektedir^{19,68}. Olumsuz duyguların yanında annelerin emzirme döneminde karşılaştıkları problemlerle etkili şekilde başettiklerinde kendilerine emzirme konusunda daha çok güvendikleri, mutlu oldukları, özgüvenlerinin değiştığı ve daha uzun süre emzirdikleri de belirtilmektedir^{26,69,70,71}.

2.13. Anne Sütünün Sağılması Saklanması

Anneler birçok nedenle sütünü sağıp bebeklerine vermektedir. Erken dönemde işe başlayarak bebeklerinden ayrı kalmaları nedenlerin başında yer almaktadır. Bu süreçte bebeğin anne sütüyle beslenmesine devam edebilmesi için sağılan sütlerin saklanması önem kazanmaktadır. Uygun koşullarda sağılıp saklanan anne sütleri, bebeğin emzirilmediği dönemde bile beslenmesine katkı sağlayarak sadece anne sütü alım süresini uzatmaktadır^{72,73}.

Sağlık Bakanlığı'nın 3-3-3 kuralına göre temizliğine dikkat edilerek sağılmış olan anne sütü; oda ısısında(16-29 derece) 3 saat, buzdolabı rafında (+4 derecede) 3 gün, derin dondurucuda (-18 derecenin altında) ise 3 aya kadar uygun poşet ve kaplarda saklanabilmektedir⁷⁴.

"The Academy of Breastfeeding Medicine" protokol komitesinin (ABM Protocol) önerisine göre ise; oda ısısında(16-29 derece) 4 saat (son derece temiz ortamlarda 6-8 saat olabilir), buzdolabı rafında (+4 derecede) 4 gün (son derece temiz ortamlarda 5-8 gün) derin dondurucuda (-4 derecenin altında) 6 ay (12 aya kadar da kabul edilebilir) şeklindedir⁷⁵.

Anne sütünün saklanma koşulları uygun olmadığında ise besleyicilik değerleri değişime uğrayabilir ve mikroorganizmaların gelişmesine sebep olabilir. Bu konuda yapılabilecek yanlışlıklar bebeğin kaliteli ve sağlıklı anne sütüyle beslenmesini engelleyebilir. Bunun için anne sütünün sağılma, saklanma ve temizliği hakkında sağlık personelinin bilgi sahibi olup annelere yol göstermesi önemlidir^{73,76}

2.14.Ek Gıdaya Geçiş

Anne sütü su dahil hiç bir şey verilmeksizin yaşamın ilk altı ayında bebeğin tüm ihtiyaçlarını karşılamaktadır⁵. Altıncı aydan sonra yeterli büyüme ve gelişmenin sağlanması için ek gıdalara ihtiyaç duyulur³. Kanada’da yapılan bir çalışmada doğumdan sonra emzirmeye başlama oranı %62.5 iken bu oran ilk ayda %39’a üçüncü ayda %4’e düşmüş ve altıncı ayda kadınların hiçbirinin emzirmeye devam etmediği görülmüştür⁷⁷. Ünsal ve ark. (2005)’nin yapmış oldukları çalışmada ise doğumda tek başına anne sütü verme oranı %97 iken bu oran ikinci ayda %85’e, dördüncü ayda %46.2’ye ve altıncı ayda ise %8.7’ye düşmüştür⁷⁸. Ülkemizde yapılan bir başka çalışmada ise ek gıdaya başlama zamanı 0-3 ayda %34.4, 4-6 ay arasında ise %52.6 olarak görülmektedir⁷⁹. Sadece anne sütü alımının azalması ile ek gıdaya başlanılan zaman arasında paralellik gözükmemektedir^{55,79,80}.

Ek gıdaya başlamanın nedenleri arasında da anne sütünün yetersiz olması, bebeğin emmesine rağmen çok ağlaması, bebeğin kilo alımının az olması, işe başlamak zorunda kalınması, bebeğin emmeyi bırakması, annenin ve bebeğin hasta olması, tatlara alışması için ve sağlık çalışanı tarafından önerilmiş olması gibi birçok faktör yer almaktadır^{14, 55, 79}.

2.15.Emzirme Sürecinde Hemşirenin Rolü

Sağlıklı bir emzirme davranışının sağlanmasında, doğum öncesi dönemde daha çok eğitimlerle, postpartum dönemde ise doğru emzirme teknikleri, hastanede ve/veya evde takip ile emzirme düzeylerinin istendik seviyeye getirilmesinde hemşire/ebelere önemli roller düşmektedir⁶. Doğum öncesi dönemde verilen emzirme danışmalığının, doğum sonunda emzirmeye yönelik isteklerini güçlendirdiği ve anne sağlığı açısından faydaları konusunda daha farkında olduklarını göstermektedir⁸¹. Primpar ebeveynlere ilk altı ay sadece anne sütü ve sonrasında ek gıdaya başlamaya yönelik verilen emzirme eğitiminin sonucunda, ilk altı ay sadece anne sütü verme oranının % 86’ya çıktığı görülmüştür²⁸. Yapılan birçok araştırmada annelere verilen emzirme eğitiminin emzirme başarısını artırdığı görülmektedir^{27,29,82-84}.

3.GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Prenatal dönemdeki gebelerin emzirme tutumu ve doğum sonu ilk altı ayda sadece anne sütüyle beslenmeye etkisi olan faktörleri belirlemek amacıyla planlanan bu araştırmada; nicel (tanımlayıcı) ve nitel araştırma modeli fenomenolojik yaklaşım (olgubilim) bir arada kullanılmıştır⁸⁵. Araştırmada, gebelerin prenatal dönemdeki emzirme tutumlarını belirlemek amacıyla niceliksel yöntem, doğum sonu emzirme döneminde yaşadığı süreci ve emzirmeyi etkileyen faktörlerin duygu, düşünce ve deneyimler ile olası nedenlerini belirlemek amacıyla niteliksel araştırma yöntemlerinden “bireysel görüşme tekniği” kullanılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırmanın nicel verileri Düzce ilinde bir devlet hastanesinin “Kadın Hastalıkları ve Doğum” polikliniğinde oluşturulmuştur. Hastanenin Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğinde dört adet poliklinik bulunmaktadır. Polikliniklerin yanında gebelerin NonStresTest (NST) çekimlerinin yapıldığı beş yataklı ayrı bir oda bulunmaktadır. Günde ortalama 35- 40 gebeye NST uygulanmaktadır. Bu işlemi hemşire uygulamaktadır. Poliklinikte sıklıkla gebeler ve jinekoloji hastaları takip edilmektedir.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

3.3.1. Araştırmanın nicel boyutunda örneklem seçimi

Araştırmanın nicel boyutta evrenini Ağustos - Aralık 2017 tarihleri arasında Düzce ilinde bir devlet hastanesi kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran çalışmaya dahil edilme kriterlerine uyan son trimesterdeki 1808 gebe oluşturmuştur. Evreni belli örnekleme seçim formülü ile seçilen 130 gebe çalışmanın örneklemini oluşturmuştur ($n=Nt^2pq/ d^2(N-1)+ t^2 p q$). TNSA 2013¹⁰ verilerine göre 6 ay boyunca anne sütü ile beslenme oranı %10 olduğu için incelenen olayın görülüş sıklığı olan “p” değeri 0.1 olarak alınmıştır.

$$n = N \cdot t^2 p q / (d^2 (N-1) + t^2 p q)$$

N : Hedef kitledeki birey sayısı (1808)

p : İncelenen olayın görülüş sıklığı (gerçekleşme olasılığı) (0.1)

q : İncelenen olayın görülmeyiş sıklığı (gerçekleşmeme olasılığı) (0.9)

t : Belirli bir anlamlılık düzeyinde, t tablosuna göre bulunan teorik değer (1.96)

d : Olayın görülüş sıklığına göre kabul edilen örnekleme hatası (0.05)

n : Örnekleme alınacak birey sayısı 130 olarak tespit edilmiştir.

Çalışma kapsamında 134 gebeye ulaşılarak çalışmaya dahil edilmiştir.

Araştırmaya Alınma Kriterleri;

- Okuma yazma bilen,
- Araştırmaya katılmayı yazılı ve sözlü olarak kabul eden,
- Gebeliğin son trimesterinde (27. Gebelik haftasından doğuma kadar olan süre içinde) olan kadınlar araştırma kapsamına alınmıştır.

3.3.2. Araştırmanın nitel boyutunda örneklem seçimi

Araştırmanın ikinci aşaması olan nitel boyutta örneklem; amaçlı örneklem yöntemi kullanılarak belirlenmiştir. Amaçlı örnekleme derinlemesine araştırma yapabilmek amacıyla çalışmanın amacı doğrultusunda bilgi açısından zengin durumların seçilmesidir^{85,86}. Katılımcı sayısı, nitel araştırmalarda geçerli olan “veriye doyma” ilkesine göre belirlenmiştir. Nitel örnekleme veri doygunluğuna ulaşıldıktan sonra 10 gebe ile görüşmeler sonlandırılmıştır.

3.4. Veri Oluşturma Tekniği ve Araçları

Araştırmanın nicel verileri “Kişisel Bilgi Formu” (EK-1) ve “Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği” (EK-2) ile nitel verileri ise araştırmacı tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış “Rehber Görüşme Formu” (EK-3) aracılığı ile oluşturulmuştur. Uygulama öncesinde on gebe ile ön uygulama yapıp soruların anlaşılabilirliği açık ve net oluşu değerlendirilmiştir. Nitel görüşmeler öncesinde araştırmacının görüşme becerilerinin geliştirilmesi, yanlılık ve yönlendiriciliği önlemek amacıyla üç anne ile görüşmeler yapıp ayrıca ortalama görüşme süresi belirlenmiştir. Ön uygulama yapılan gebeler örnekleme dahil edilmemiştir.

3.4.1. Kişisel bilgi formu

Araştırmacı tarafından literatür ışığında^{13-16,18-20,22,23,25} 19 soruluk bir form oluşturulmuştur (EK 1). Formun içeriğinde araştırmaya katılan kadınların yaş, eğitim düzeyi, meslekleri ve çalışma durumları gibi sosyo-demografik özellikler ile gebelik ve emzirme ile ilgili özelliklerini de içeren sorular yer almaktadır. Kişisel bilgi formu katılımcıların tamamı tarafından doldurulmuştur.

3.4.2. Emzirme tutumunu değerlendirme ölçeği

Arslan-Özkan tarafından 1997 yılında doğum yapan annelerin emzirme davranışlarını yönlendiren tutumların çeşitli boyutlarının değerlendirilmesi için geliştirilen “Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği” 5’li likert tipinde ve 46 maddeden oluşmaktadır (EK 2). Maddeler tamamen katılıyorum, katılıyorum, kararsızım, az katılıyorum ve hiç katılmıyorum ifadeleriyle (4-3-2-1-0) olarak puanlanmıştır. 3, 4, 6, 7, 8, 11, 13, 15, 19, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 37, 38, 42 ve 43. sorular olumlu tutum olarak değerlendirilirken, 1, 2, 5, 9, 10, 12, 14, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 25, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 44, 45 ve 46. sorular olumsuz tutum olarak değerlendirilmiştir. Olumlu tutum olarak değerlendirilen cümlelerde tamamen katılıyorum 4-3-2-1-0 şeklinde, olumsuz kabul edilen cümleler de tamamen katılıyorum 0-1-2-3-4 şeklinde ters puanlama yapılacaktır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 184’tür. Olumlu maddelerin puanı 84, olumsuz maddelerin puanı ise 96’dır. Puan yükseldikçe annelerin emzirme tutumu pozitif yönde değerlendirilmektedir. Ölçeğin geçerlik-güvenirlik çalışması Arslan (1999) tarafından yapılmıştır ve cronbach alfa değeri 0,63 olarak bildirilmiştir⁸⁷. Bu çalışmada ölçeğin cronbach alfa değeri 0,50 olarak bulunmuştur.

3.4.3. Niteliksel görüşme formu

Nitel verilerin toplanmasında araştırmacı tarafından literatür taranarak^{19,20,22,30,31} hazırlanan yarı yapılandırılmış “Rehber Görüşme Formu kullanılmıştır (EK 3). “Rehber Görüşme Formu” anneler ile yapılacak olan iki görüşme için ayrı olarak hazırlanmıştır. Görüşmeler sırasında belli bir sıra takip edilmeden görüşmenin akışına uygun olarak kullanılmıştır.

3.5. Uygulama Aşamaları

3.5.1. Verilerin oluşturulması

Araştırmanın nicel verilerinin toplanması aşamasında, Ağustos- Aralık 2017 tarihleri arasında kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran, son trimesterde olan ve araştırmaya alınma kriterlerine uyan gebelere çalışma için sözel ve yazılı onam (EK 4) alındıktan sonra araştırmacı tarafından hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu” ve “Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği” uygulanmıştır. Ölçek uygulanan gebelerden doğumdan sonra birinci ve altıncı ayda görüşmeyi kabul edenler ile bireysel görüşme için uygun yer zaman planlanıp nitel görüşme süreci başlatılmıştır. Anneler ile ilk buluşmada “Rehber Görüşme Formu” doğrultusunda doğum şekilleri, ilk emzirme deneyimleri ve emzirme süresince karşılaştıkları problemler hakkında nitel görüşme yapılmıştır. Aynı gebeler ile bebeklerinin altı aylık olduğu tarihe denk gelecek şekilde ikinci randevu planlanmış, randevudan önceki haftada anneler ile telefonla görüşme sağlanıp randevu tarihi hatırlatılmıştır. Annelerle sağlanan ikinci buluşmada ise emzirme sürecinin nasıl devam ettiği, bu süreçte ne tür problemler yaşadıkları, bu problemlere nasıl çözüm bulduğu ile ilgili nitel görüşmeler yapılmıştır.



Şekil 3. 1 Araştırmanın uygulama şeması

3.5.2. Görüşme yerinin belirlenmesi

Görüşme yerinin belirlenmesinde, bireysel görüşmeyi kabul eden kadınlardan uygun yer ve zamanda randevu alınmıştır. Görüşme sırasında kendini en rahat ve güvenli hissedeceği bir yer olması için görüşme yeri seçimi annelere bırakılmış, bireysel görüşmeler; doğum sonu birinci ayda evde, ikinci görüşmeler doğumdan sonra altıncı ayda yine evlerinde yapılmıştır. Görüşmelerin kaliteli geçmesi açısından gürültüden arındırılmış ve kadın ile görüşmecinin yalnız kalacağı bir ortam oluşturulmasına dikkat edilmiştir.

3.5.3. Görüşmelerin yapılması

Görüşmelere başlamadan önce araştırmacı tarafından çalışmanın amacı annelere ayrıntılı olarak açıklanmıştır. Annelere görüşmelerin yaklaşık ne kadar süreceği, görüşme sırasında ses kayıt cihazının hangi nedenlerle kullanılacağı, istediği zaman ses kayıt cihazını durdurabileceği ve görüşmeden elde edilen bilgilerin tamamen gizli kalacağı ile ilgili bilgi verilerek onam alındıktan sonra görüşme süreci başlatılmıştır. Görüşmeler sırasında annelerin davranışlarıyla ilgili gözlem yapılmış ve notlar alınmıştır. Görüşme sürecinde, araştırmacı tarafından hazırlanan “Rehber Görüşme Formu”, görüşmeler sırasında belli bir sıra takip edilmeksizin görüşmenin akışına uygun olarak kullanılmıştır. Görüşme süreleri 45 ile 60 dakika arasında değişmiştir.

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

3.6.1. Nicel verilerin değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamında değerlendirilmiştir. Ölçeğin güvenilirliğinin değerlendirilmesinde Cronbach's alpha katsayısından yararlanılmıştır. Ölçekte iç tutarlılık Cronbach Alfa katsayısı 0,502 bulunarak bu çalışma için güvenilirlik sınırlarında olduğu belirlenmiştir. Verilerin değerlendirilmesi aşamasında kişisel bilgi formundaki verilerde sayı ve yüzdelikler kullanılmıştır. Grupların karşılaştırılmasında grup sayısına bağlı olarak Independent Samples t test veya One-Way ANOVA testleri kullanılmıştır.

3.6.2. Nitel verilerin değerlendirilmesi

Veriler tematik analiz yöntemi ile değerlendirilmiştir. Yapılan her görüşme (görüşmelerde ses kayıt cihazı kullanılmıştır) araştırmacı tarafından bilgisayar ortamında birebir yazıya dökülmüştür. İfadeler olduğu gibi yazılmıştır. Görüşme

yapılan her gebeye bir kod isim atanmış analiz sürecinde gebelerin isimleri yerine bu kod isimler kullanılmıştır. Yazılı hale getirilen görüşmeler defalarca okunarak araştırmacı tarafından hazırlanan “Rehber Görüşme Formu” (EK -3) doğrultusunda veri kodlaması yapılmıştır. Rehber görüşme formunda yer alan Ana sorular Ana temaları, ana soruların takip soruları alt temaları oluşturmuştur. Görüşmelerde araştırmacının sormadığı görüşmecilerin özellikle bahsettiği konular da alt tema olarak eklenmiştir. Oluşturulan tema ve alt temalar uzman görüşlerince değerlendirilmiştir. Verilerin kodlanmasında; İfadeler araştırmacı tarafından tekrar tekrar okunmuş ve ifadeler kodlanarak uygun olan alt tema ve temaya yazılmıştır.

Tema ve alt tema oluşturulması, verilerin kodlanması, kodların alt tema ve temaların altına yerleştirilmesinde araştırmacı dışında niteliksel araştırma deneyimi olan Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği ile Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanında çalışan iki uzmandan destek alınmıştır. İki uzman tarafından ayrı ayrı temalar oluşturulmuş ve temalara son hali verilmiştir. Araştırmacı 20-22 Nisan 2017 tarihleri arasında “Nitel Araştırma Yöntemleri Kursu’na (EK 8), 16-18 Mayıs 2017 tarihleri arasında da “Anne Sütü ve Danışmanlık Eğitimi’ne (EK 9) katılmıştır.

Tablo 3. 1. Birinci Görüşmenin İçerik Analizi Sonucu Oluşturulan Ana Tema, Alt Tema ve Kodlar

ANA TEMA VE ALT TEMALAR	KODLAR
1. İLK BESLENME	
Emzirmeye Başlama	-İlk emzirme zamanı -Emzirme süre / sıklığını ifade etme -Emzirmeyi düşündüğü süreyi ifade etme
Mama ve Diğer...	- Anne sütü verilemediğinde alternatifler
2. EMZİRMEYLE İLGİLİ BİLGİ DÜZEYİ	
Bilgi Düzeyi	- Emzirme ile ilgili bilgi düzeyi -Bebegin doyup doymadığını nasıl anladığını ifade etme (Acaba doyuyor mu?)
Bilgi aldığı kaynaklar	- Bilgi aldığı kaynakları ifade etme -Emzirme ile ilgili bir problem yaşadığında başvurduğu kaynakları açıklama
Anne sütünün faydaları hakkındaki düşünceler	-Anne sütü çünkü... - Emzirmek bebek için faydalıdır çünkü... - Emzirmek anne için faydalıdır çünkü...

3. EMZİRME PROBLEMLERİ	
Bebek İle İlgili Problemler	-Bebeğin memeyi tutamadığını ifade etme -Emzirirken zorlandığını ifade etme -Meme reddi
Anne ile İlgili Problemler	-Memedede yara / çatlak olduğunu ifade etme -Meme ucunun olmadığını ifade etme - Doğum sonrası sütün az geldiğini söyleme
Meme Bakım Uygulamaları	- Emzirmeden önce ve sonra göğsünü temizlediğini ve krem sürdüğünü söyleme -Tahin pekmezün üstüne çıkan yağı sürdüğünü ifade etme -Kuru soğan sürdüğünü ifade etme - Sıcak havlu koyduğunu söyleme -Sıcak duşa girdiğini ifade etme -Meme ucuna karbonatlı suyla bakım yapıldığının ifade edilmesi
4. EMZİRME DEN SONRA YAŞAMDAKİ DEĞİŞİMLER	
Emzirmeden Sonra Günlük Yaşamdaki Değişimler	-Zamanını bebeğe ayırdığı için birçok işi yapamadığını ifade etme
Emzirmeden Sonra Beslenme alışkanlıklarındaki Değişimler / Anne Sütünü Artırmak	-Anne sütünü artıran besinler aldığını ifade etme - Anne sütünü artıran içecekler ve bol sıvı aldığını söyleme - Sıcak duş, dinlenme, uyuma vb. gibi anne sütünü artırıcı uygulamalarda bulunma
Emzirmeden Sonra Sosyal Hayattaki Değişimler	-“Dışarı çıkacağım zaman emzirebileceğim bir yer var mıdır acaba” diye endişe duyduğunu ifade etme -“Dışarıda emzirme kabini yoksa emzirme önlüğüyle emzirdiğini” ifade etme -“Emzirmeden sonra sürekli zaten meme açıkta o bir kere öyle” şeklinde ifade etme -“Emzirmeden önce kendimi saklamak isteyen birisiydim ama şimdi bebek acıktı mı hemen bir yer bulayım özel, ayıp, çekingenlik bitti o yeter ki emsin” şeklinde ifade etme -Her ortamda emzirmenin sıkıntı olmadığını ifade etme -Yorgunluk...
5. EMZİRME SIRASINDA YAŞANILAN DUYGULAR	

<p>Olumlu duygular</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tarif edilemeyen çok güzel bir duygu” olduğunu söyleme, - Anneliğin doruk noktası olarak görme, - Anne sütünün mucize olduğunu düşünme -Anneliğin birinci hedefi emzirmek zaten olarak ifade etme, -“Sadece emerken sana ait olduğunu” ifade etme, -Bebek emdiği zaman rahatladığını ifade etme -Emzirmeyi kolaylık, rahatlık olarak ifade etme - Emzirme anında “ sen aslında sadece süt vermiyorsun ...” şeklinde ifade etme -Emzirirken bebeğin beslenmesiyle ilgili gönlünün çok rahat olduğunu ifade edilmesi -“...Emzirirken onun hazzı başka..” şeklinde söyleme - Aradaki bağı güçlendirdiğini düşünme -Emziremediğinde çok çok üzülmediğini ifade etme -Emzirirken beyninin karıncalandığını ifade etme -Korkmasınlar ben emzirebilir miyim emzirebilecek miyim diye ...
<p>Olumsuz duygular</p>	<p>Korku / Endişe</p> <ul style="list-style-type: none"> -Bebeğe bir şey olmasın diye sürekli kolladığı ifade etme -“...acaba sütte bir şey mi oldu benden bir şey mi geçti diye...”endişe duyduğunu ifade etme -Kendini yalnız gibi hissettiğini ifade etme -Stres yaşadığında sütünün gittiğini ifade etme <p>Yetersizlik Hissi/ Kendini Suçlama</p> <ul style="list-style-type: none"> -“Sen çok mu biliyorsun...” gibi ifadelerle karşılaşma -“ Acaba ben çok doyumadım karnı açta o yüzden mi ağlıyor...” gibi ifadelerde bulunma --“Acaba ben bunu emziremeyecek miyim ?” ,“Herkes emziriyor ben emziremiyorum” şeklinde ifade etme -Sütünün yetmediğini düşündüğü zamanlarda sağdığı sütleri verdiğini söyleme -Bebeğe yetemediğini düşündüğünü ifade etme -Tek kaldığında çok üzülmediğini ifade etmesi (Bebeğe yetememek)
<p>6. EMZİRME VE ÇEVRE</p>	
<p>Destek</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Eş / aile / arkadaş vb. destek aldığını ifade etme
<p>Baskı</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Annenin”...etrafı dinleseydik özellikle aileleri süt gelmiyor daha çok mama verelim falan gibi şeyler yapalım dediler” gibi ifade etmesi -Çevreden “... sen bunu emziremiyorsun bu emmeyecek...onun hakkına girdin onu emziremedin onu çok az emzirdin ” şeklinde söylemler duyma -“ Mama ver niye mama vermiyorsun...”vb gibi emzirmele ilgili olumsuz tutum ve davranışları ifade etme
<p>7. EK GIDA</p>	
<p>Ek Gıdaya Geçiş</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ek gıdaya başlanması düşünülen zamanın ifade edilmesi -Ek gıdaya başlanması düşünülen besinlerin ifade edilmesi

Tablo 3. 2 İkinci Görüşmenin İçerik Analizi Sonucu Oluşturulan Ana Tema, Alt Tema ve Kodlar

ANA TEMA VE ALT TEMALAR	KODLAR
1. İLK ALTI AYDA NÜTRİTİF VE NON-NÜTRİTİF BESLENME	
Anne sütü	-Bebeğini emzirmeye devam etmesi -Sadece anne sütü verilen sürenin ifade edilmesi -Emzirmeyi düşünülen sürenin söylenmesi -Emzirme süre ve sıklığının ifade edilmesi
Mama ve Diğer Ek Gıda Uygulamaları	-Mama ve diğer besinlerin verildiğinin ifade edilmesi -Ek gıdaya başlanılan zaman ve besinlerin ifade edilmesi
Emzik kullanımı	- Emzik kullanmaya başladığı zaman -Emzik kullanımının emzirme sürecini etkisini ifade etme
2.EMZİRME VE ANNE SÜTÜNÜN SAKLANMASI İLE İLGİLİ BİLGİ DÜZEYİ	
Bilgi Düzeyi	-Çocuğun doyup doymadığının ifade edilmesi -Sütünün yeterli / yetersiz olduğunu söyleme
Anne sütünü sağma/ saklama	- Anne sütünün sağılma ve saklanma koşullarının ifade edilmesi -Bebeğin emmesiyle sağılması arasında fark olduğunu söylemesi -Anne sütünü sağdıktan sonra sütünün azaldığını ifade etme
3. EMZİRME PROBLEMLERİ	
Bebek İle İlgili Problemler	-Meme reddi yaşadığını ifade etme -Bebekte alerji meydana gelmesi -Bebeği emmediğinde sütünün azaldığını ifade etmesi
Anne ile İlgili Problemler	-Süt ateşi yaşadığını ifade etme -Annenin göğüs ucunun olmaması
4.EMZİRME SÜRECİNDE YAŞANILAN DUYGULAR	
Yetersizlik	-İki kat daha fazla sorumluluğu olduğunu ifade etme -Bebeğiyle ilgilendiği için diğer çocuğuna yetemediği ifade etmesi -“İmkanım olsaydı bebeğimi daha çok emzirmek isterdim” -İki çocuğuna da yetemediğini düşünerek kendini kötü hissetmesi
Kendini Suçlama	- Bebeğini doyuramadığını düşünme -“Ben iyi bir anne değil miyim” diye sorgulama -Bebeğini bırakıp işe gittiği için kendini suçladığını, sanki ona kötülük yapıyormuş gibi hissettiğini ifade etme -Bebek emmek istemediğinde “...acaba yediklerimden mi sütün tadını mı beğenmiyor..” diye kendini çok kötü hissettiğini ifade etme

Sinirlilik	-Çevreden olumsuz söylemler duyduğunda sinirlendiğini ifade etme -Aile büyüklerinin erken ek gıda verdiğinde sinirlendiği ifade etme
Stres	Bebeği emmediği zaman çok stres yaşadığını ifade etme -Stres yapmanın sütün azalmasına sebep olduğunu ifade etme -Emziremeyip göğüsleri dolgunlaştığında sanki herkesin ona baktığını hissettiğini ifade etme -Doğumdan sonra hayatında olan değişikliklerden dolayı bebeği suçlama, ondan kurtulmak bile istediğini ifade etme
Başarmak	-Çevreyi dinlemeyip emzirmeye devam ettiği için başarmış hissettiğini ifade etme -Emzirdiğinde kendine güveni geldiğini ifade etme --“Anne sütü verdiği için, sağlıklı bebek yetiştirdiğini düşündüğünü, mutlu ve huzurlu” olduğunu ifade etme
5.ÇALIŞAN ANNE OLMAK	
Çalışmaya başladıktan sonra...	-“Çalışmasaydım daha iyi olurdu evde sürekli emzirirdim” diye söyleme -Çalışmaya başladıktan sonra emzirme sürecinin olumsuz etkilendiğini ifade etme
6.EMZİRMEYE BAĞLI YAŞAMDAKİ DEĞİŞİMLER	
Günlük hayattaki değişimler	- Sorumluluklarının iki kat arttığını -“Kapalı olduğundan dolayı emzirirken kıyafet konusunda zor olduğunu” ifade etme
Beslenme alışkanlıklarındaki değişimler/ Anne Sütünü Artırma Uygulamaları	--Daha fazla sıvı tükettiğinin ifade edilmesi -Beslenmesine daha dikkat ettiğini belirtme -Anne sütünü artırıcı çaylardan kullandığını ifade etme -Şekerli şeyler tükettiğini söyleme -Bol bol emdirdiğini ifade etme -Gaz yapıcı yiyecekler tüketmediğini ifade etme
Sosyal hayattaki değişimler	-“Sürekli evde çocuğuyla ilgilendiğini, tamamen eve bağlandığını” ifade etme -“Mümkün olduğunca evden çıkmadığını, çıkacağı zamanda karnımı iyice doyurduğumu” söyleme -Rahat emziremeyeceği ortamlara gitmediğini,sosyalleşme olmadığını ifade etme
Yorgunluk	-Yorgun olduğunda sütün azaldığının ifade edilmesi -Bebeğinin gece uyumamasının yorgunluk yarattığını ifade etme -Uykusuzluktan dolayı kendini iyi hissetmediğini ve agresif olduğunu ifade etme
7.EMZİRME VE ÇEVRE	
Destek	- Eş / aile / arkadaş vb. destek aldığını ifade etme
Baskı	-“Belki senin göğsünü beğenmiyordur, senin sütün acıdır..” gibi söylemler duyduğunu ifade etme -“Seni beğenmiyor kesin, acaba sütün mü yetmedi..” gibi ifadeler duyma,

	- “Çocuk doymuyor, senin sütün az geliyor, mama verelim” gibi söylemler duyduğunu ifade etme -Aile büyüklerinin biz sizi böyle yetiştirdik diyerek erken ek gıda vermesi -
--	--

3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın nitel bulgularını oluşturmak için kişilerle yapılan görüşmelerde, evlerin uzak olması, annelerin evlerine kabul etmemeleri ve küçük bebekleriyle dışarıya çıkmak istememeleri nedeniyle ikinci aşamada görüşmeyi reddetmeleri araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmuştur.

3.8. Araştırmanın Etik Yönü

* Araştırmanın uygulanması için Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi İnvaziv Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Komitesi’nden izin alınmıştır (EK 5).

* Uygulama izni Düzce Atatürk Devlet Hastanesinden alınmıştır (EK 6).

* “Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği” için ölçeği geliştiren Prof. Dr. Hediye Arslan Özkan’dan yazılı izin alınmıştır (EK 7).

* Araştırmaya katılan gebelerden uygulama öncesinde sözel ve yazılı onam (EK 4) alınmıştır.

4.BULGULAR

Prenatal dönemdeki gebelerin emzirme tutumu ve doğum sonu ilk altı ayda annelerin emzirme davranışlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılan araştırmada elde edilen veriler iki bölümde sunulmuştur;

4.1. Nicel bulgular

4.2. Kalitatif yöntemle elde edilen (Nitel) bulgular

4.1. Nicel Bulgular

Tablo 4. 1: Gebelerin Sosyo- Demografik Özellikleri (n:134)

Sosyodemografik özellikler	n	%
Yaş		
19-24	37	27.6
25-35	85	63.4
36-44	12	9.0
Eğitim durumu		
İlkokul	27	20.1
Ortaokul	29	21.6
Lise	40	29.9
Üniversite ve üzeri	38	28.4
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	32	23.9
Çalışmıyor	102	76.1
Aile Tipi		
Çekirdek Aile	102	76.1
Geniş Aile	32	23.9
Aylık Gelir		
Gelir giderden az	17	12.7
Gelir gidere denk	101	75.4
Gelir giderden fazla	16	11.9
TOPLAM	134	100

Araştırma kapsamına alınan gebelerin sosyo-demografik özellikleri Tablo 4.1’de verilmiştir. Yapılan incelemelere göre, gebelerin yaşlarının 19-44 arasında değiştiği ve yaş ortalamasının 27.90 ± 5.31 olduğu belirlenmiştir. Yaş gruplarına göre incelendiğinde ise sıklıkla 25-35 yaş aralığında (%63.4) oldukları tespit edilmiştir. Eğitim düzeyleri incelendiğinde, %20.1’inin ilkokul, %21.6’sının ortaokul, %29.9’unun lise ve %28.4’ünün üniversite ve üzerinden mezun oldukları görülmektedir. Araştırma kapsamına alınan gebelerin %75.4’ünün aylık gelir düzeyinin gidere denk olduğu ve

%90.3'ünün sigara/alkol kullanmadığı tespit edilmiştir. Ayrıca %76.1'inin çalışmadığı ve çekirdek aile yapısında oldukları belirlenmiştir.

Tablo 4. 2: Gebelerin Obstetrik Özellikleri (n:134)

Gebelikle İlgili Bilgiler	n	%
Gebelik Sayısı		
Primpar	49	36.6
Multipar	85	63.4
Planlı Gebelik		
Evet	90	67.2
Hayır	44	32.8
Kronik Hastalık		
Evet	2	1.5
Hayır	132	98.5
İlaç Kullanımı		
Evet	10	7.5
Hayır	124	92.5
Sağlık Sorunu		
Evet	18	13.4
Hayır	116	86.6
TOPLAM	134	100

Çalışmamıza katılan gebelerin obstetrik özellikleri Tablo 4.2'de verilmiştir. Gebelerin % 63.4'ünün multipar, %36.6'sının ise primipar oldukları görülmektedir. Katılımcıların % 67'sinin gebeliğinin planlı olduğu, % 98.5'inde kronik bir hastalık bulunmadığı, % 86'sının gebeliği sırasında herhangi bir sağlık sorunu yaşamadığı belirlenmiştir.

Tablo 4. 3: Gebelerin gebelikte emzirme ile ilgili bilgi alma özellikleri (n:134)

Emzirme ile ilgili bilgi alma	n	%
Gebelikte emzirme ile ilgili bilgi alma durumu		
Bilgi alan	48	35.8
Bilgi almayan*	86	64.2
Bilgi kaynakları		
Yok*	83	61.9
Doktor	4	3.0
Hemşire	37	27.6
Aile/ Arkadaş... vb.	6	4.5
Dergi / İnternet...vb.	2	1.5
Diğer	2	1.5
TOPLAM	134	100

*Şimdiki gebeliğinde bilgi almadığını belirten 3 kişi, önceki gebeliklerinden bilgi aldığı kaynakları işaretlediğinden dolayı oranlar arasında farklılık gözlenmektedir.

Gebelik süresinde polikliniğe başvuran gebelerin %64.2'sinin emzirme ile ilgili bilgi almadığı sonucuna ulaşılmıştır. Emzirme ile ilgili eğitim alan (%35.8) gebelerin ise bilgi almak için başvurdukları ilk kaynağın %75 oranında hemşire / ebe olduğu görülmektedir.

Tablo 4. 4: Gebelerin Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları

Özellik	n	Minimum	Maksimum	Ortalama±SS*
ETP*	134	68	144	110.43 ± 11.83

*ETP: Emzirme Tutumu Puanı SS: Standart Sapma

Araştırmada annelerin “Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği” puan ortalaması 110.43±11.83'tür. Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği'nden alınan en düşük puan 68, en yüksek puan 144 olarak bulunmuştur (Tablo 4.4).

Tablo 4. 5: Gebelerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeğinden Aldıkları Puanlarla İlişkisi (n:134)

Sosyo-Demografik özellikler	Ortalama	±	S.S	F/t*	P**
Yaş					
19-24	105.21	±	10.53	7.43	0.001
25-35	111.56	±	10.90		
36-44	118.50	±	15.75		
Eğitim durumu					
İlkokul	113.25	±	13.13	1.40	0.245
Ortaokul	106.93	±	9.94		
Lise	110.52	±	13.67		
Üniversite ve üzeri	111.00	±	9.70		
Çalışma durumu					
Çalışıyor	113.53	±	12.48	1.71	0.090
Çalışmıyor	109.46	±	11.50		
Aile tipi					
Çekirdek aile	110.84	±	11.38	0.71	0.476
Geniş aile	109.12	±	13.26		
Aylık gelir					
Gelir giderden az	104.23	±±	11.51	2.80	0.064
Gelir gidere denk	111.18	±	11.93		
Gelir giderden fazla	112.25		9.97		
Toplam	110.43	±	11.83	-	-

*Sample t test, One-Way ANOVA , **p<0,05

Çalışmada örnekleme alınan gebelerin sosyo-demografik özelliklerinin ETP üzerindeki etkileri ANOVA ve t test ile incelenmiştir (Tablo 4.5). Yaş gruplarına göre yapılan incelemelerde gruplar arasında anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Gebelerin ETP hangi yaş grubundan etkilendiğini belirlemek amacıyla Tukey çoklu karşılaştırma testi kullanılmıştır. Test sonucuna göre bu farkın bütün yaş gruplarından etkilendiği, gebelerin yaşları arttıkça ETP arttığı tespit edilmiştir (19-24: 105.21±10.53, 25-35: 111.56±10.90, 36-44: 118.50±15.75).

Gebelerin eğitim durumu, çalışma durumu, aile yapısı ve sigara/alkol kullanımı ile ETP etkisi arasında istatistiksel olarak anlamlılık bulunmamıştır (p>0.05). Gebelerin aylık gelirleri ile ETP arasında istatistiksel olarak incelendiğinde, gelir giderden az olan grubun puan ortalamasının (104.23±11.51), gelir gidere denk (111.18±11.93) ve gelir giderden fazla (112.25±9.97) olan gruptan düşük olmasına rağmen istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p>0.05).

Tablo 4. 6: Gebelerin Obstetrik Özelliklerinin Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeğinden Aldıkları Puanlarla İlişkisi (n:134)

Obstetrik özellikler	Ortalama	±	S.S	F/t*	P**
Gebelik Sayısı					
Primpar	109.06	±	10.08	1.01	0.310
Multipar	111.22	±	12.71		
Planlı gebelik					
Evet	111.33	±	10.64	1.26	0.209
Hayır	108.59	±	13.90		
Kronik Hastalık					
Evet	118.50	±	9.19	0.97	0.333
Hayır	110.31	±	11.85		
İlaç Kullanımı					
Evet	116.10	±	5.82	1.58	0.116
Hayır	109.97	±	12.08		
Gebelikte Sağlık Sorunu					
Evet	110.77	±	11.54	0.13	0.895
Hayır	110.37	±	11.92		
Emzirmeye İlgili Bilgi					
Evet	112.29	±	10.91	1.36	0.175
Hayır	109.39	±	12.25		
Toplam	110.43	±	11.83		

*Sample t test, One-Way ANOVA , **p<0,05

Gebelerin obstetrik özelliklerinin ETP etkisini incelemek amacıyla yapılan istatistiksel analizler Tablo 4.6'da belirtilmiştir. Gebelik sayısının ETP etkisi incelendiğinde, primpar gebeler ile multipar gebelerin aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlılık belirlenmemiştir (p>0.05). Gebeliğin planlı olup olmasının ETP etkisi istatistiksel olarak incelendiğinde gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0.05).

Gebelikte kronik hastalık varlığı, ilaç kullanımı ve gebelikte sağlık sorunu geçirmenin ETP etkisi istatistiksel olarak incelendiğinde gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (p>0.05). Gebelik sırasında emzirmeye ilgili bilgi alan grubun puan ortalaması (112.29±10.91), bilgi almayan grubunun puan ortalamasından (109.39±12.25) yüksek olmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlılık tespit edilmemiştir (p>0.05).

4.2. Nitel Bulgular

4.2.1. Birinci görüşme bulguları

Ana Tema 1. İlk beslenme

Görüşmeye katılan annelerin çoğunun (n=8), bebeklerini emzirerek anne sütü verdikleri görülmüştür. Sadece bir annenin bebeğini emzirmeden hemen önce ağzına zenzem ve hurma sürdüğü belirlenmiştir. Bir anne ise ilk aşamada bebeğin emmediğini sonraki süreçte de bebeği yoğun bakıma yattığı için emziremediğini ifade etmiştir.

Alt Tema 1. Emzirmeye Başlama

Anne sütü ile beslenmede, ilk emzirme zamanı, emzirme sıklıkları ve emzirmeyi düşündükleri süre incelenmiştir. Yapılan görüşmelerde annelerin tamamına yakını (n=9) ilk bir saat içinde bebeklerini emzirdiklerini ifade etmişlerdir.

Doğumdan sonra ilk emzirme zamanı ile ilgili görüşmecilerin bazı ifadeleri aşağıda yer almaktadır.

“...doğar doğmaz emzirdim hemen hemşireler getirmişti emdi yani o zamandan beri hiç şey yapmadı emmeyi bırakmadı çok şükür ...”(J, 27 yaşında, multipar, lise mezunu, çalışmıyor, ETDÖP112).

“Yarım saat 45 dakika sonra emzirmiştir yani uyanır uyanmaz hemen emzirmeye başladım çok süt gelmese de emzirdim yani... Hem anne bağı kuvvetleniyor hem süütün gelmesi hem de çocuğun beslenmesi açısından ilk yarım saat...” (C, 35 yaşında, multipar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:117)

“...İlk hemen zaten doğum masadan indim direk kucağıma bebeğimi verdiler aldım yani direk tenden tene bir temas oldu sonrada hemen üzerini değiştir değişmez yani yarım saat içinde emzirdim..... sonra bebeğimin aktif emme refleksi vardı emmeye başladı...” (G, 22 yaşında, multipar, ön lisans mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:101)

Doğumdan sonra bebeği yenidoğan yoğun bakıma alınan A'nın ilk emzirme zamanı ile ilgili ifadesi;

“Doğumdan sonra direk verdiler tabi ki almadı sonra yoğun bakıma aldılar yanlış hatırlamıyorsam... beş-altı saat sonra... yenidoğan yoğun bakıma aldıkları için emziremedim ama emmeye çok muhtaç bir bebek gibiydi her şeyini parçalıyordu daha sonra kucağıma verdiler ve ilk çocuğumda yaşamadığım şeyi yaşadım hemen memeyi

ağzına aldı ve çok çok çok emdi sütümde gelmişti zaten...”(A, 31 yaşında, multipar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:118puan)

Doğumdan sonra anneler bebeklerini sıklıkla iki saatte bir emzirdiklerini ifade etmişlerdir. Bebekleri sarılık olan anneler bebeklerini uykudan uyandırıp daha sık emzirdiklerini ifade ederken, bazı annelerde belli bir saati olmadığını bebekleri her istediğinde emzirdiklerini ifade etmişlerdir. Görüşmecilerin bazı ifadeleri şunlardır:

Görüşmeci E bebeği sarılık olduğu için her 2 saatte bir uyandırıp emzirdiğini ifade etmiştir:

“İlk doğduğu zaman sarılık olmasın diye yarım saatte bir her dakika uyanıyordum çok sıklıkta emzirdim. Sarılık sürecimiz atladığımız için 1 saat uyuyor bazen 2 saat uyuyor bazen yine uyandırıyorum. Hani uyuyup da aç kalmasın diye bebektir diye yine bir saatte bir kaldırıyorum zaman ilerledikçe artık iki saatte bir artık büyüdüğü için öyle yani bu şekilde...”(E, 21 yaşında, primpar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci H bebeğini her istediğinde emzirdiğini ifade etmiştir:

“...Her istediğinde emziriyorum. Belli bir saati yok ağladığı zaman o zaten şey yapmaya başlıyor yalanmaya başlıyor o zaman emziriyorum... genelde 1-2 saat civarında. 1,5- 2 saat arasında emiyor... İlk başlarda yarım saat 40 dakikayı buluyordu ama şu anda 20- 25 dakika emiyor...” (H, 42 yaşında, multipar, lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:113)

Görüşmeci I sütü çok fazla geldiği için kısa süre emzirmesinin yettiğini ifade etmiştir:

“2 saatte bir emiyor gündüzle gece de... Sütüm çok fazla geldiği için 10 dakika sürmüyor 5-6 dakika kadar sürüyor yetiyor zaten... Tek göğsümü emziriyorum sonra tekrar isterse diğer göğsümü de veriyorum...” (I, 25 yaşında, multipar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:114)

Görüşmeci J emzirmek için saat tutmadığını acıktığı zaman emzirdiğini belirtmiştir:

“...saat tutmuyorum acıktığı zaman emziriyorum onu da kendim ayarlıyorum... Uyutuyorum mesela yarım saat uyandıığında emziriyorum kendisi zaten emmek istediği zaman ağlıyor emdiği zaman emdiği sürece emziriyorum... Süre tutuyorum ama iyi emdiği zaman bir kaç dakika emiyor...”(J, 27 yaşında, multipar, lise mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:112).

Görüşmeci G ise bebeğini emzirmek için uyanmasa da uyandırdığını söylemiştir:

“...3saati geçmeyecek derecede emziriyorum uyanmasa da uyandırıyorum emziriyorum.” (G, 22 yaşında, **multipar, ön lisans mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:101**)

Görüşmecilerin bebeklerini emzirmeyi düşündükleri süre sorgulandığında, annelerin bazıları (n=4) bebeklerini 2 yaşına kadar, diğerleri ise bebekleri istediği sürece emzirmek istediklerini ifade etmişlerdir. Aşağıda görüşmecilerin bazı ifadelerine yer verilmiştir:

Görüşmeci I iki yaşına kadar emzirmek istediğini belirtmiştir:

“Sütüm yeterse 2 yaşına kadar emzirmek isterim.” (I, 25 yaşında, **multipar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:114**)

İlk çocuğunu gebelikten dolayı emzirmeden kesmek zorunda kalan J'nin ifadesi :

“... ben onu (oğlunu) 7 aylıktı kesmek zorunda kaldım baya üzüle üzüle işte 3 sene falan emzirmek isterdim 2-3 sene en az 2 sene emzirmek isterdim emziremeyince hamile olduğumu öğrenince bıraktım mecbur zaten doktorda söylemişti karnındaki iki ay da emzirmiştım ama hani yavaş yavaş kes demişti...“(Kızını) Yani ne kadar emerse emdiği sürece hani 3 yaşına kadarda olur 4 yaşına kadarda olur emdiği sürece bırakmayı düşünmüyorum.” (J, 27 yaşında, **multipar, lise mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:112**).

Görüşmeci H bebeği bırakana kadar emzirmeye devam etmek istediğini belirtmiştir:

“Belli bir süre düşünmüyorum ne kadar emerse o kadar hani şu vakitte keserim diye düşünmüyorum o bırakana kadar emzirmeyi düşünüyorum.” (H, 42 yaşında, **multipar, lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:113**)

Önceki çocuğunu 3.5 yaşına kadar emziren görüşmeci C bu çocuğunu da emerse ekstra emzirebileceğini ifade etmiştir:

“En az 2 yıl emzirmeyi düşünüyorum ama emerse de ekstrada emziririm yani..” (C, 35 yaşında, **multipar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:117**)

Alt Tema 2. Mama ve diğer

Görüşmeye katılan annelerin (n=8) doğumdan sonra emzirmesine ve en az iki yıl emzirmeye devam etmek istemesine rağmen, bebeklerine anne sütü dışında mama, su, hurma, zemm, şerbet ve diğer gıdalardan verdikleri görülmektedir. Annelerin çevresel

faktörler ve dini sebepler nedeniyle diğer besinleri verdiği belirlenmiştir. Görüşmecilerin bazı ifadelerine aşağıda yer verilmiştir:

Doğumdan sonra bebeğine zezem ve hurma veren E, din yolunda güzel olduğu için yaptığını belirtmiştir:

“..İlk doğduğunda zezem sürdüğünde hurma sürdüm ağzına... çünkü din yolunda çok güzel olduğu için, Mekke'den getirdik Peygamber Efendimizin hacı hurması ne yaptım güzel ahlaklı güzel bir bebek olması için yaptım dünyada dünyadan bir de hiçbir şey bilmediği için ağzı ömür boyu tatlı olsun diye ilk hurmayı taktırdık sonra zezem sürdük. Ondan sonra da emzirmeye başladım yani güzel geçti...” (E, 21 yaşında, primpar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci A ise şekerli su vermek yerine hurma suyu verdiğini ifade etmiştir:

“...başında hurma suyu verdik (gülüyor) oda aslında vermek istemediğim bir şeydi ama şekerli su yerine hurmalı su mantıklı geldi sırf uyanık kalsın şekeri düşmesin diye ben vermesem bile meslektaşlarım verdi zaten yani bir zararını görmediğimi düşünüyorum.” (A, 31 yaşında, multipar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:118puan)

Görüşmeci E bebeğinin karnı ağrıdığı için şerbetli su verdiğini söylemiştir:

“...mama falan hiçbir şey vermedim ama karnı ağrıdığı için bir iki kaşık şerbet vermek zorunda kaldım çünkü çok karnı ağrıyordu ondan sonra rahatlıyor diye sadece bir iki kaşık yani başka değil...15 günde bir mesela ağrıdığı zaman çok ağırdı zaman çok şiddetlendiği zaman...”(E, 21 yaşında, multipar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci D, bebeği hıçkırık tuttuğu için su verdiğini belirtmiştir:

“...Suyu nasıl verdim babası verdi onu hıçkırık tutmuştu kaşığın ucuyla birkaç damla vermişti geçsin diye hıçkırığı olduğu için başkada vermedi yani...” (D, 38 yaşında, multipar, ilkokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:141)

Görüşmeci F, çok sıcak olduğundan dolayı bebeğe su verdiklerini söylemiştir:

“...suyu de veriyoruz arada şöyle ki çok böyle sıcak olduğunda bebeğin harareti yükseldiğinde... Vallahi haftada iki veya üç defa ama böyle her gün değil de 2 günde bir veya üç günde bir bebeğin isteğine bağlı olarak verdik...” (F,26 yaşında, primpar, ön lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:104)

Görüşmeci B’de bebeğinin doymadığı düşündüğü zamanda mama verdiğini ifade etmiştir:

“Gerçekten doymadığımı düşündüğüm zamanlarda da kendi ememediği özellikle o ilk haftalarda sütümü hep sağdım enjektörün ucuyla vermeye çalıştık onda da yine çeksin dedik ya da aç kalmasın diye hafiften biz sıktık bir kere falan mama verdik sanıyorum oğluma onun dışında hep emzirmeye çalıştım.” (B, 27 yaşında, primpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci A bebeği kuvözdeyken emmesi yasaklandığından dolayı mama verildiğini söylemiştir:

“...kuvözde kaldığı için mamada aldı mama takviyesi aldı ben vermedim ama oradaki hemşireler mama vermişler çünkü mememi tutmamıştı kuvözde olduğu için birde solunum sayılarından dolayı emmesini yasakladılar, solunum sayısı yükseliyor diye. O yüzden orada biberonla mama takviyesi ben sağdıktan sonra da anne sütü çok mama takviyesi 2-3 gün bir şeydir belki...” (A, 31 yaşında, multipar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:118puan)

Ana Tema 2.Emzirmeyle ilgili bilgi düzeyi

Katılımcıların emzirmeyle ilgili bilgi düzeyleri temel olarak üç alt tema altında incelenmiştir. İlk alt tema annelerin bilgi düzeyini incelerken, ikinci alt temada bilgi aldığı kaynaklar son temada ise anne sütünün faydaları hakkındaki düşüncelerinden oluşan başlıklar yer almaktadır.

Alt Tema 1. Bilgi düzeyi

Görüşmecilerin bilgi düzeyinin yer aldığı bu temada, annelerin emzirme ile ilgili bilgi düzeyleri, bebeklerinin doyup doymadıklarını nasıl anladıkları hakkındaki ifadeleri yer almaktadır. Görüşmecilerin anne sütü ve emzirmeyle ilgili bilgi düzeyleri incelendiğinde, ilk yarım saatte emzirmenin önemi, ilk altı ay anne sütü verilmesi gerektiği, emzirme pozisyonları hakkında bilgi sahibi oldukları görülmektedir. Aşağıda görüşmecilerin bazı ifadelerine yer verilmiştir:

Görüşmeci B, bir damla sütün bile bebeğe yetecek olduğunu ifade etmiştir:

“...bebeğin doğduğunda midesinin çok küçük olması gelecek olan bir damla sütün bile yetecek olması falan bunları bildiğimiz için... hep emzirmeye çalıştım.” (B, 27 yaşında, primpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci E, doğru emzirme şeklini açıklamıştır:

“...normal emzirme ile ilgili işte ağzını burnunu kapatmayacak şekilde emzirmek... Ondan sonra eline altını koyup ucunu takarak ondan sonra tüm kahverenginin ağzına girmesi göğsünün yara olmaması için öyle yani...” (E, 21 yaşında, primpar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci G, anne sütünün öneminden bahsetmiştir:

“...bebeğin anneye ihtiyacı olduğunu emzirmenin çok önemli olduğunu anne sütünün yerini ve önemini bildiğim için zaten mamaya başvurmadım direk emzirmeye yönelik işte... bebeğini 2 saatte 3 saati geçmeyecek şekilde uyanmıyorsa da uyandırıp emzireceksiniz işte kan şekeri çok önemli ilk 10 gün çok önemli sarılık olmaması için... sütün gelmesi için bol bol su içmemiz gerektiği.. bunlar bu kadar bilgim var... kendi beslenmeme dikkat ettim loğusayken öyle...” (G, 22 yaşında, multipar, ön lisans mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:101)

Görüşmeci H, emzirme pozisyonunun öneminden bahsetmiştir:

“Yani öncelikle çocuğun hemen emzirilmesi gerektiğini emzirmek için yeteri kadar su içilmesi gerektiğini sütün olabilmesi için yeteri kadar su içilmesi gerektiği doğru teknikle emzirmek gerektiğini çocuğun duruş pozisyonunun kendi duruş pozisyonunun çok etkili olduğunu şu anda o geldi aklıma başka gelmiyor” (H, 42 yaşında, multipar, lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:113)

Görüşmeci C ise ilk yarım saatte emzirmenin çok önemli olduğunu ifade etmiştir:

“Yani ilk yarım saat içinde emzirmeni çok önemli olduğuyla ilgili daha sonra ilk 6 ay sadece anne sütü verilmesi ile ilgili daha sonra iki yaşına kadar mutlaka anne sütünde ek gıdalarla birlikte verilmesi gerektiği ile ilgili ayrıntılı bilgi almıştım.” (C, 35 yaşında, multipar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:117)

Görüşmecilerin bebeklerinin doyup doymadıklarını nasıl anladıkları sorgulandığında, çoğunlukla bebekleri emmek istemedikleri, kendiliğinden bıraktığı ya da uyuduğu zamanlarda doyduğunu düşünmektedirler. Ayrıca gün içinde bez takibi yaparak, sakinleşip huzurlu ve mutlu olduğunda da bebeklerinin doyduğunu düşünmektedirler.

Görüşmecilerin bazı ifadeleri aşağıda yer almaktadır:

Görüşmeci E, bebeğin doyup doymadığını karnından anladığını ifade etmiştir:

“Doyup doymadığını mesela... karnından da anlıyorum da uyuyor yani istemediğin de zaten diliyle itiyor geri veriyor yani... karnının tokluğuna mesela şişiyor çünkü bazen

bomboş oluyor bazen dolu oluyor...”(E, 21 yaşında, primpar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci A, bebeği sakinleştiği zaman doyduğunu anladiğini ifade etmiştir:

“...sakinleşince anlıyorum güzel uyuduğu zaman tok olduğunu anlıyorum bezi ıslak olduğu zaman anlayabiliyorum yani bezi kuru olduğu zaman anlıyorum ki emmemiş sıvı almamış meme almamış süt alamamış ya da sütüm yetememiş gibi şeyler düşünüyorum huzurlu mutluysa toktur diye düşünüyorum...” (A, 31 yaşında, multipar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:118puan)

Görüşmeci J, bebeği güzel emdiği zaman uyduğunu ifade etmiştir:

“Doyup doymadığını anlayamıyoruz ama emdiği zaman güzel emdiği zaman uyuyor zaten aç olsa uyumaz diye yani şöyle karnına falan baktığımız zamanda tok olduğunu anlıyoruz diyelim...” (J, 27 yaşında, multipar, lise mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:112).

Görüşmeci D, bebeği doymadığı zaman ağladığını ifade etmiştir:

“Doyup doymadığını anlamak için bazen çok emdiği zaman fazlasını çıkartıyor veya doymadığı zaman sürekli ağlıyor oradan anlayabiliyorum. Tekrardan emziriyorum sakinleştikten sonra gazı varsa genelde çıkartıyorum başka herhangi bir şey yok.” (D, 38 yaşında, multipar, ilkokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:141)

Görüşmeci H, bebeğinin memeyi bırakmasını doyduğu olarak ifade etmiştir:

“...Yani kendiliğinden memeyi bırakıyorsa bence doymuştur. Birde işte hani doyup doymadığı kilo alıp almaması önemli yetip yetmediği sütün onun haricinde başka bir şey yok.” (H, 42 yaşında, multipar, lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:113)

Alt Tema 2. Bilgi aldığı kaynaklar

Görüşmecilerin emzirme ile ilgili bilgi aldıkları kaynaklar incelendiğinde genellikle hastanede doktor ve hemşirelerden bilgi aldıkları (n=5) görülmektedir. Buna ek olarak aynı zamanda ailesinden, arkadaşlarından, internetten ve önceki emzirme deneyimlerinden faydalandıkları belirlenmiştir. Görüşmecilerin bazı ifadelerine aşağıda yer verilmiştir:

Görüşmeci B emzirme sürecinde arkadaşlarına danıştığını belirtmiştir:

“...emzirmeyle ilgili öyle bir bilgi aldım denemez...fakat yakın arkadaşlarım daha önce çocukları olduğu için o süreçlerde çok yakın arkadaşlarım yaşadıklarını bildiğim için ve hani benim doğum sürecimde de onlar bana tecrübelerini aktardıkları için ekstra bir

bilgi bir kurs tarzı bir şeye gerek, ihtiyaç duymadım yani....” **(B, 27 yaşında, primpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:121)**

Görüşmeci E emzirme sürecinde internetten ilgi aldığını ifade etmiştir:

“...internetten de araştırdım hani anne sütüne ne yarar diye yiyeceklerden vitaminli olan şeyler...” **(E, 21 yaşında, pimpar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:121)**

Görüşmeci A sağlık çalışanı olduğundan dolayı kendi bilgisi ve internetten yararlandığını söylemiştir:

“Kendim sağlıkçıyım hemşireyim formasyonda aldım en çok galiba hemşirelikte değil ama formasyon döneminde emzirmeyle alakalı stajlarda falan çok eğitim verdik çocuklara...yani şöyle bir broşürle emzirme hemşiresi bir şeyler anlattı ama zaten bildiğim şeyler için çok fazla dinlemedim diyebilirim kendim genellikle internetten okuyorum.” **(A, 31 yaşında, multipar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:118puan)**

Görüşmeci J emzirmeyle ilgili ailesinden destek aldığını belirtmiştir:

“Yok ekstra bir bilgi almadım bazen soruyorum ablama falan sen ne yaptın nasıl emzirdin gibisinden halen daha emziriyor onlar...” **(J, 27 yaşında, multipar, lise mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:112).**

Görüşmeci D emzirme sürecinde hemşirelerden bilgi aldığını ifade etmiştir:

“Hastanede doğum yaparken hemşireler yardımcı oluyor bu konuda hemşireler nasıl tutulacağını nasıl yapılacağını hatta çıkarken de birde kitapçık veriyorlar taburcu olurken ona da bakarak okuyarak şey yapabiliyorum yani.” **(D, 38 yaşında, multipar, ilkokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:141)**

Görüşmeci H emzirme sürecinde eğitim aldığını ifade etmiştir:

“Emzirme eğitimi aldım. Onun haricinde de sağlık ocağındaki hemşireden de eğitim aldım.” **(H, 42 yaşında, multipar, lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:113)**

Görüşmeci I, emzirme sürecinde kimseden bilgi almadığını belirtmiştir:

“Kimseden bir bilgi almadım yardım edenim vardı gösterdi” **(I, 25 yaşında, multipar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:114)**

Görüşmeler sırasında katılımcıların emzirme süreciyle ilgili bir sıkıntı yaşadıklarında aile, arkadaş çevrelerine ve doktorlara danıştıkları belirlenmiştir. Görüşmecilerin

emzirmeyle ilgili yaşadıkları problemlerde yine bilgi aldıkları kaynaklara başvurdukları görülmektedir.

Görüşmeci B emzirme süreciyle ilgili yaşadığı problemlerde arkadaşlarına danıştığını belirtmiştir:

“...Hani anne babalardan çok benim kendi annem babamdan çok arkadaşlarıma danışarak ilerledim ...”(B, 27 yaşında, primpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci G emzirme sürecinde karşılaştıkları problemlerde ailelerine danıştıklarını ifade etmişlerdir:

“...Öncelikle hani tabi ki annem çünkü onunda 6 tane çocuğu olmuş biliyor deneyimli öyle başka herhangi bir zaten emzirmeyi de bildiğim için öyle çok sıkıntılı olmadı....”
(G, 22 yaşında, multipar, ön lisans mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:101)

Diğer görüşmeciler ise emzirme sürecinde bir problem yaşadıklarında doktor ve hemşirelere danışacaklarını belirtmişlerdir. Görüşmecilerin bazı ifadelerine aşağıda yer verilmiştir:

“Genelde doktora gitmeyi tercih ederim. Yani sonuçta eğer bir şey varsa... eğer bir sıkıntı yaşarsam doktoruma gitmeyi tercih ederim. (D, 38 yaşında, multipar, ilkokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:141)

“Hemşireye danıştım işte... sağlık ocağına gittik direk oradaki hemşire ile konuştum.”
(F,26 yaşında, primpar, ön lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:104)

Alt Tema 3. Anne sütünün faydaları hakkındaki düşünceler

Görüşmeciler tamamı anne sütünün bebeğe ve anneye yararları olduğunu düşünmektedir. Bebek açısından, enfeksiyonlara karşı koruma, bağışıklığını güçlendirme, gelişimini sağlama, besin ihtiyacını karşılama ve hastalıklara karşı koruma gibi faydaları olduğunu belirtmişlerdir. Anne açısından ise, bebekle arasındaki bağı güçlendirdiği, kansere karşı koruduğu, annenin daha çabuk toparlanmasını sağlayıp vücudunu yenilediği ve kilo vermeyi hızlandırdığını ifade etmişlerdir. Görüşmecilerin bazı ifadeleri aşağıda belirtilmiştir:

Görüşmeci B anne sütünü “**beyaz mucize**” olarak tanımlamıştır ve anne sütünün bebeğin bütün ihtiyaçlarını karşıladığını ifade etmiştir:

“... anne sütü... beyaz mucize mi diyorlar çünkü anne sütü bebeğin ihtiyaç duyduğu hele ki dünyaya ilk geldiği andan itibaren ihtiyaç duyduğu bütün her şeyi barındırıyor...

(B, 27 yaşında, primpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci A, anne sütünün faydalarının yanı sıra **“bebeğin ruhunu doyurduğunu”** ifade etmiştir:

“...şöyle söyleniyor okuduğumuz kadarıyla bağışıklık sisteminin güçlü olacağı astımlı hastalıklara karşı koruyacağını söylüyor tamam bunlar bir nebze doğrudur ama ben bunu bir daha yakalayamayacağım tabi ki hastalıklardan koruması çok önemli bir şey ama bilmiyorum emzirmek bence çok önemli bir şey...karnının doymasından ziyade ruhunu da doyurduğunu düşünüyorum karnı bir şekilde doyar dedikleri gibi mama olur başka bir şey olur ama bebeğin ruhu doyuyor ben öyle düşünüyorum kısacası...”

(A, 31 yaşında, multipar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:118puan)

Görüşmeci G, anne sütünü **“hazır bir mama deposu”** olarak ifade etmiştir:

“...bebeğin gelişimsel olarak anne sütünün yeri çok büyük... bebeğin... anneyi emerek daha da geliştiğini annenin de onu besleme ihtiyacı olduğunda hazır bir mama deposu gibi... Mama olduğu zaman sıcak su bulacaksın mama ayarlayacaksın bebeğe vereceksin e mama kabızlık mı yapıyor şunu mu yapıyor bunu mu yapıyor bir sürü şey var mesela ama bu sefer anne sütü olduğu zaman hem müsait olduğun yerde emzirebiliyorsun bir emzirme önlüğüyle çarşıda bile emzirebilirsin her yerde yanında bir şeyin yani depon gibi bir şey.”

(G, 22 yaşında, multipar ön lisans mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:101)

Görüşmeci H, emzirmenin bebeğe güvenli ortam sağladığını belirtmiştir:

“...Çocukta daha güvenli büyüyor anne memesinde anne göğsünde yatması onu işte daha sakinleştiriyor daha güvenli bir ortam sağlıyor yani ileride çocuk içinde çok daha farklı olur...”

(H, 42 yaşında, multipar, lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:113)

Görüşmeci J, anne sütünün daha sağlıklı olduğunu ifade etmiştir:

“...Anne sütünde bütün vitaminleri mamaya göre daha çok katkıları mamanın sağlıklı olduğunu düşünüyorum ne koşullarda üretildiği belli değil günümüzde birçok çeşit mama var ama anne sütü sağlıklı olduğu için anne sütü diyorum...”

(J, 27 yaşında, multipar, lise mezunu, çalışmıyor, ETDÖP112).

Görüşmeci B, emzirmeyi anne ile bebek arasındaki bağı güçlendiren en önemli şey olarak belirtmiştir:

“Ya bir kere bebeği ile kendi arasındaki bağı güçlendiren en önemli şey anne sütü, yani o emzirme duygusu...O yüzden annenin de özellikle hani doğum sonrası depresyonlar falan oluyor mesela annenin de o dönemde bebeğine yettiğini düşünmesi için düşünebilmesi için...emzirme gerçekten her annenin isteyebileceği bir şey emziremeyenler tabi ki böyle bir süreç yaşıyor demiyorum ama fakat o süreçte de annenin kendini bebeğime yetiyorum ona bakabiliyorum gibi düşünebilmesi için emzirmesinin çok büyük bir önemi var faydası var.” (B, 27 yaşında, primpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci A, emzirmenin anneye faydaları konusunda esprili bir yaklaşımda bulunmaktadır:

“...Anneye mi çok faydası olduğunu pek düşünmüyorum (gülüyor) daha çabuk toparladığını kansere karşı koruduğunu onları okuduğum için biliyorum bana bir faydası oluyor mu memem açısından çok bir faydası olacağını düşünmüyorum şekil bozukluğuna yol açtığını düşünüyorum (gülüyor) ama buna rağmen emzirmeye devam ediyorum...” (A, 31 yaşında, multıpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:118puan)

Görüşmeci D, emzirmenin annenin vücudunu yenilediği ifade etmiştir:

“...Vücudumun yenilendiğini düşünüyorum bilmiyorum yani vücudumun yenilendiğini düşünüyorum. Emzirirken dediğim gibi mutlu oluyorum... Sağlık açısından da bakıldığı zamanda kilo vermeme faydası oluyor...”(D, 38 yaşında, multıpar, ilkokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:141)

Görüşmeci J, emzirmenin annelere daha hızlı kilo verdirdiğini ifade etmiştir:

“Emzirmek anneler için hızlı kilo verdiriyor o bir gerçek çünkü çocuğumu da 6 ay emzirmiştım 6 ayda bir 10 kilo öyle vermiştım bunu da emziriyorum bunda fazla kilo almadım zaten emzirdikçe kiloda düşüyor yani emzirebildiğim kadar emzireceğim psikolojikman rahat oluyorum, kiloda verdiriyor ...”(J, 27 yaşında, multıpar, lise mezunu, çalışmıyor, ETDÖP112).

Ana Tema 3. Emzirme problemleri

Görüşmede annelerin çoğu (n=8) emzirme süreçleri boyunca kendilerine ya da bebeklerine ait problemlerle karşılaşmıştır. Anneye ve bebeğe ait problemler ayrı alt temalar olarak incelenmiştir. Meme ucu problemine yönelik yöntemler ise meme bakım uygulamaları olarak ayrı bir alt tema olarak ele alınmıştır.

Alt Tema 1. Bebek ile ilgili problemler

Katılımcılarla yapılan ilk görüşmede bebekleriyle ilgili yaşadıkları emzirme problemleri, bebeğin memeyi tutamaması (n=2), meme reddi (n=3) ve emzirirken zorlanmaları (n=1) olarak belirlenmiştir. Görüşmecilerin bazı ifadeleri aşağıda verilmiştir:

Görüşmeci A ise bebeğinin yoğun bakımda yatarken memeyi tutamadığını söylemiştir:

“...emziriyordum ama o ara tutmamaya başladı tutmadı ben sağıp biberonla veriyorlardı beni çağırıyorlardı telefonla o şekilde ilk yaptığı gibi tutmadı yenidoğan yoğun bakımdayken hıal tutmadı mememi çok uğraştık ama olmadı.... ilk böyle yarım gün mü bir gün mü zorlandık tutmadı ama sonradan tuttu...” (A, 31 yaşında, multıpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:118puan)

Görüşmeci I ise bebeği memeyi almadığı için çok zorlandığını ifade etmiştir:

“...Almadığı için çok zorlandık hemşireler falan yardım etti o şekilde oldu zorla verdik açıkçası uyuyordu.” (I, 25 yaşında, multıpar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:114)

Görüşmeci G, bebeği emzik alınca kendisini emmek istemediğini ifade etmiştir:

“....mesela emzik tutmaya başladı iki haftadan beri emziği tutunca beni emmediğini farkettim hani artık 3 saatte bir emmiyordu süreleri uzattı 5-6 saate çıkardı sonra emziği ben aldım sakladım ondan sonra yine tekrar düzene girmeye çalışıyor ama bir meme reddi var artık bir haftadan beri memeyi istemiyor yalancı emzik istiyor yalancı emziği kesinlikle önermiyorum.” (G, 22 yaşında, multıpar, ön lisans mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:101)

Alt Tema 2. Anne ile ilgili Problemler

Görüşmecilerin yarısı (n=5) meme ucunda yara/çatlak olması, meme ucunun olmaması ve sütünün az olması sebebiyle emzirme sürecini etkileyen problemler yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Görüşmecilerin bazı ifadelerine yer verilmiştir:

Görüşmeci C, bir göğsünden daha az süt geldiğini ifade etmiştir:

“Meme ucuyla ilgili değilse sanki hani bir göğsüm diğer göğsümde daha az süt geliyor ve daha küçük” (C, 35 yaşında, multıpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:117)

Görüşmeci F, göğüs ucunun olmadığını ve silikon göğüs ucuyla emzirmeye devam ettiğini ifade etmiştir:

“söyleyeyim ilk göğüs ucum benim çok çıkmadığı için çok sıkıntı oldu gelmedi... silikonla devam ediyoruz çünkü göğüs ucu ne kadar destek alsak da çıkmıyor geriye kaçıyor. O yüzden bebek tutamadığı emmiyor. Ondan sonra sinirleniyor emmeyi reddediyor. Ondan sonra yoruluyor ağlamaktan artık krize gidiyor aç kalınca biz artık şimdi bir sürü silikon aldık diyeyim paket paket sürekli değiştiriyoruz devir daim yapıyoruz kaynatıyoruz temizletmeye çalışıyoruz ama sürekli bir silikon kullanıyoruz. Affedersiniz benim sütyenimin içerisinde sürekli bir silikon oluyor. Kapaklıkta oluyor bir yere gittiğimizde çantamızda oluyor dediğim gibi birden fazla aldım hemen her an elimizin altında bir şey var emmesi hemen acıktığında hemen hemen neredeyse yakında koyuyoruz onunla emme işlemini gerçekleştiriyoruz.” (F, 26 yaşında, primpar, ön lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:104)

Görüşmeci B doğumdan sonra hemen sütünün gelmediğini ifade etmiştir:

“... yani hani sezaryen olunca hemen süt gelmiyor süt inmiyor... Emdikten sonra bir sıkıntı yaşamadık yaklaşık beş gün sonra falan tam olarak emmeye başladı diyebilirim... Sütümde o emdikçe zaten gelmeye başladı o zamanlarda geldi.” (B, 27 yaşında, primpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci H, bebeğini yanlış teknikle emzirdiğinden dolayı meme ucunda yara olduğunu ifade etmiştir:

“Yani tabi ilk başlarda ilk bir gün normaldi ama ikinci gün ağrılarım başladı onun haricinde emmelerinde bir sıkıntı olmadı ama hani benim göğüs teknik yanlış teknik uygulama nedeniyle meme yaraları çok oldu işte iki aya kadar geçmişti yaralar sonrasında... yara olduğu zaman emziremedim sağlamak zorunda kaldım 1 haftaya yakın sağdım işte sütü verdik biberonla sonra tabi arada bir ben yine emzirdim ama o işte bir haftalık süreçte sürekli memede olmadı... meme yarası gerçekten insanı bezdiriyor yani... (H, 42 yaşında, multıpar, lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:113)

Alt Tema 3. Meme bakım uygulamaları

Görüşmeye katılan (n=5) annelerin meme bakım uygulamaları arasında, göğsünü temizleme, krem sürme, sıcak havlu koyma, sıcak duşa girme ve meme ucuna karbonatlı suyla bakım yapma yer almaktadır. Aşağıda görüşmecilerin bazı ifadeleri yer almaktadır:

Meme ucundaki yaralar iki aya kadar geçmeyen görüşmeci H, aklına gelen her şeyi yaptığını ifade etmiştir:

“...kremler, pomatlar işte yara olduktan sonra olmadan önce anne sütü sadece sürmüştüm olduktan sonrada yara işte aklımıza gelen her şeyi yaptık koca karı ilaçları da normal işte doktorum söylediği ilaçlara kadar her şeyi yaptık... Yani o işte karbonatlı su soğan kuru soğan sürdük yani onun haricinde gene kremleri sürdük. Başka bir şey yapmadım.” (H, 42 yaşında, multipar, lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:113)

Görüşmeci E, pamukçuk olması diye her emzirmeden sonra göğüs ucunu yıkayıp duruladığını belirtmiştir:

“...Mesela göğüs ucunu emzirdikten sonra her zaman yıkayıp duruluyorum ağzında çok pamukçuk olmasın diye çünkü anneden bakteri geçerek olan bir şeymiş pamukçuk olan şey onlara dikkat ettim öyle yani...”(E, 21 yaşında, primpar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci E aynı zamanda yara olmasın diye tahin pekmezin üstüne çıkan yağı göğsüne sürdüğünü ifade etmiştir:

“ilk bir zamanlar biraz hızlı çektim bir iki üç gün bir hastanede iki üç gün evde ondan sonra tahin pekmezin üstüne çıkan yağı sürdüm... ondan sonra hiç yara falan olmadı gerçekten hiçbir şey de olmadı Allah'a şükür öyle yani...”(E, 21 yaşında, primpar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci B, emzirmeden sonra krem sürdüğü için göğsünün çok yara olmadığını belirtmiştir:

“...krem sürdük emzirmeden önce ve sonrasında işte temizledik tabi emzirmeden önce aslında temizlemeden de emzirilebilir deniyor ama emzirdikten sonra krem sürerek hani öyle çokta aşırı bir yara olmadan atlattım...”(B, 27 yaşında, primpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci A ise meme ucunda yara olmaması için zeytinyağıyla bakım yaptığını ifade etmiştir:

Zeytinyağı uygulaması yaptım bol suyla temizledim dediğim gibi ilkindeki gibi olmadı bazı kremler önerdiler o kremlerden kullandım o kremleri de çok kullanmak istemedim hani tat bırakmadığını söylüyorlar ama çok içim rahat olmadığı için daha çok zeytinyağıyla masaj şeklinde kendimi rahatlattım zaten aşırı bir çatlamamda olmadı meme ucumda” (A, 31 yaşında, multipar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:118puan)

Görüşmeci G, pamukçuk olduktan sonra bebeğin ağızına ve göğsüne karbonatlı suyla bakım yaptığını ifade etmiştir:

“... hani ilk zamanlar böyle acıyor gibi oldu pomad aldım ondan öncede ılık suyla siliyordum göğsümün ucunu bebeğe vermeden önce yine kalıntısı kalmasın diye ılık suyla sildim bebeğin ağızı pamukçuk olunca da karbonatlı suyla bakım yaptım bebeğin ağızıyla meme ucuma.” (G, 22 yaşında, multipar, ön lisans mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:101)

Ana Tema 4. Emzirmeden Sonra Yaşamdaki Değişimler

Görüşmeye katılan annelerin tamamı emzirmeden sonra hayatlarında değişiklik olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmecilerin hayatlarında meydana gelen değişimler ifade edilmiş biçimlerine göre günlük hayatlarında, beslenme alışkanlıklarında ve sosyal hayatlarında olarak ayrı temalar altında incelenmiştir.

Alt Tema1. Emzirmeden sonra günlük yaşamdaki değişimler

Katılımcılardan (n=5) bazıları emzirmenin günlük yaşantılarını değiştirdiklerinden bahsetmişlerdir. Zamanını bebeklerine ayırdıkları için birçok işi yapamadıklarını, bütün işlerini bırakıp ağladığında emzirmeye gittiklerini ve acaba her ağladığında meme vermem gerekiyor mu diye düşündükleri için günlük hayatlarının etkilendiğini belirtmişlerdir. Görüşmecilerin bazı ifadelerine aşağıda yer verilmiştir:

Görüşmeci J, zamanını bebeğine ayırdığı için birçok işi yapamadığını ifade etmiştir:

“...tabikide zamanımı ona daha çok ayırdığım için bir çok işi yapamıyorum... yemek yapmada daha az vakit harcıyorum onu emzirdiğim için geri kalan zamanda da oğlumla ilgileniyorum fazla bir zamanım kalmıyor yani az bir zamanda da yemek yapıyorum öyle...” ...”(J, 27 yaşında, multipar, lise mezunu, çalışmıyor, ETDÖP112).

Görüşmeci I, bebeği ağladığında bütün işlerini bırakıp emzirmeye gittiğini ifade etmiştir:

“...ağlıyorsa mesela işlerimin hepsini bırakıyorum gidiyorum emziriyorum...” (I, 25 yaşında, multipar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:114)

Görüşmeci A, “Acaba her ağladığında meme vermem gerekiyor mu?” diye düşünmesinin günlük hayatını etkilediğini belirtmiştir.

“...Tabiki sebep oldu nasıl sebep oldu bir kere kıyafet seçiminde direk değişikliğe sebep oldu bütün kıyafetlerin düğmeli olması emzirmeye uygun olacak şekilde... tuvaletini bile etkiledi insanın... her ağladığında acaba meme vermem gerekiyor mu gibisinden algı oluşuyordu bende o yüzden rahat bir duş alma duş alma da buna dahil duş alırken bile bir kulak hemen içerde olmaya çalışıyor ne bir rahat duş ne bir istediğin kıyafet ya da bir komşuna bile yarım saat bir saat gidememe bu gibi değişikliklere sebep oldu başka aklıma gelmiyor.” (A, 31 yaşında, multipar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:118puan)

Alt Tema 2. Emzirmeden sonra beslenme alışkanlıklarındaki değişimler / Anne sütünü artırma uygulamaları

Emzirmeye başladıktan sonra görüşmecilerin tamamı beslenme alışkanlıklarında değişiklikler olduğunu ifade etmişlerdir. Bebeğe zararı dokunabilecek gaz yapan ya da kafein içeren çay kahve gibi yiyecek ve içeceklerden uzak dururken, anne sütünü artırıcı uygulamalarda buldukları belirlenmiştir. Anne sütünü artırıcı uygulamalar arasında ise, dinlenme, bol sıvı tüketme, anne sütünü artıran çaylardan ve yiyeceklerden tüketme, sıcak havlu koyma ve sıcak duş alma yer almaktadır. Aşağıda görüşmecilerin bazı ifadelerine yer verilmiştir:

Görüşmeci B, bol sıvı ve anne sütünü artıran yiyeceklerden tükettiğini ifade etmiştir:

“...Bol bol su içtim...işte zaten bunun dışında işte tıbbi olarak da çok şey olmasa da anne sütünü artıran besinler anne sütünü artıran yiyecekler bu tarz şeylerin bilgisini toplayıp onları yiyip içmeye çalıştım daha çok sıvı tükettim... mesela sebze olarak işte dereotu anne sütünü artırıyordu dereotu yemeye çalıştım mesela bol bol su içtim o dönemde sıvı tüketmeye çalıştım daha çok katı şeylerden çok sıvı tüketmeye çalıştım bu tarz şeyler yani aslında her kesin ulaşabileceği bilinen şeyler...”(B, 27 yaşında, multipar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci C, gaz yapan yiyecekler tüketmediğini belirtmiştir:

“...Yani rezene çaylarından falan baya içtim öyle zamanlarda anne sütü artırmaya onun dışında beslenmeyle alakalı gaz yapmayan özellikle anne sütünü artıran dere otudur o tür şeyleri artırdım.” (C, 35 yaşında, multipar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:117)

Görüşmeci A önceden abur cubur beslenmeyi çok severken emzirdikten sonra daha doğal beslendiğini ifade etmiştir:

“...normalde ben kendim çok abur cubur yiyen bir insanımdır ...abur cuburu severim öyle çok doğal beslenmezdim.... ama şu an hep yediğim içtiklerime dikkat ediyorum kızım etkilenmesin diye...biraz daha hassaslaştım galiba daha doğal beslenmeye çalışıyorum ama sırf ona yarasın diye yani kendim için değil ona yarasın diye yaptığım bir şey... rezene çayları tükettim sürekli hem gaz için hem arttırdığı yönünde kaynaklardan okuduğum kadarıyla internetten okuduğum kadarıyla bol su soğan, sarımsak, tahindir onların sadece su içmeye yönelttiği için tükettim yani kaynağın sadece su olduğunu artık öğrenmiş bulunmaktayım (gülüyor)...” (A, 31 yaşında, multipar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:118puan)

Görüşmeci H, dinlendiği zaman sütünün daha çok geldiğini ifade etmiştir:

“...Anne sütü çayı içtim "...” tea çok etkili. Sonra uyuma dinlenme çok önemli uyku çok önemli uyuduğum zaman sütüm geliyor dinlendiğim zamanda öyle onun haricinde bol bol su içtim 2,5-3 lt yakın su içiyorum hergün halen onun dışında başka bir şey yapmadım...” (H, 42 yaşında, multipar, lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:113)

Görüşmeci E, duş aldıktan sonra daha çok sütünün geldiğini ifade etmiştir:

“...eve gidince dikişlerim olduğu için ayakta duş aldım ondan sonra göğüslerim daha çok akmaya başladı ondan sonra geldi sütüm...” (E, 21 yaşında, primpar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci F, sütünü artırmak için her fırsatta duşa girdiğini duş alamadığı zamanda da sıcak havlu koyduğunu ifade etmiştir.

“...İşte duşa giriyorum sık sık her fırsatta sıcak duş alıyorum duşa giremediğim durumlarda eşim sağ olsun bana havlu ısıtıyor onu koyuyoruz... Hani belki derim yumuşar da sütün daha iyi geleceğini söylediler sıcaktan dolayı... su kesinlikle eksik olmuyor böyle damacanelerimiz duruyor bunları içeceksin diye ılık su içiyorum aynı şekilde böyle...” (F,26 yaşında, primpar, ön lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:104)

Alt Tema 3. Emzirmeden sonra sosyal hayattaki değişimler

Görüşmecilerin yarısından çoğu (n=6) emzirme sürecinden sonra sosyal hayatlarında değişim olduğunu, özellikle dışarı çıkmadan önce emzirebilecekleri bir yer var mıdır diye endişe duyduklarını ifade etmiştir (n=3). Bunun dışında yorgunluk yaşadıkları (n=2) ve önceden çekinirken şimdi bebeklerini emzirmek için özel, ayıp gibi kavramlarda değişiklik yaşadıklarını belirtmişlerdir(n=2).

Görüşmeci B, dışarı çıkacağı zaman bebeğini emzirebileceği bir yer bulma konusunda endişe yaşadığını belirtmiştir:

“...Yani şimdi bebeği sık sık emzirme gerektiği için insan ister istemez dışarı falan çıkacağı zaman şeyi düşünür oldum emzirebileceğim uygun bir yer olup olmadığı konusunda endişelerim oldu...”(B, 27 yaşında, primpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci E, nazar değeceğini düşündüğü için bebeğini kimsenin yanında emzirmediğini ifade etmiştir:

“...Kimsenin yanında emzirmiyorum mesela çocukların Maşallah Suphanallah diyemedi için ufaklar gördüğünde onların da gözü değer diye kendim odaya gidip emziriyorum getiriyorum...”(E, 21 yaşında, primpar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci H, bebeğin beslenmesinin herşeyin önünde olduğunu belirterek genelde evde durduğunu söylemiştir:

“...Şimdi artık tabi dışarıya çıkarken falan her şeyi düşünüyorsunuz çocuk olduğu için tabi gittiğiniz yerde rahat emzirebilecek ortamlara gidiyorsunuz öyle hadi gel dışarı çıkalım olmuyor hani artık he şeyi düşünüyorum bebek önceliğim oluyor beslenmesi emmesi her şey en önemli o olduğu için ona göre planlarımı yapıyorum. Genelde evde duruyorum çocuğu böyle beslemek için büyütme için...”(H, 42 yaşında, multipar, lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:113)

Görüşmeci F, o emsin yeter ki diyerek emzirmeden sonra bakış açısındaki değişiklikleri ifade etmiştir:

“...şöyle söyleyeyim açıkçası biraz özel olacak ama ben hani kendimi göstermek istemeyen saklamak isteyen birisiyim ama şimdi bebek acıktı mı hemen bir yer bulayım kuytu köşe bulayım hemen bebeği emzireyim artık özel kalmadı ...O emsin yeter ki... ya da evdeysen hemen çamaşırımı çıkartıp emzireyim yani ayıp falan hiçbir

şey kalmadı yani çekingenlik falan kalmadı hepsi bitti...”(F,26 yaşında, primpar, ön lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:104)

Görüşmeci C ise her ortamda emzirmenin sıkıntı olmadığını ifade etmiştir:

“...Yani çok bir değişiklik olmadı açıkçası çok emzirme etkilemiyor benimi hayatımı yani ilk çocuğumda da öyleydi emziririm yani her ortamda sıkıntı olmuyor emzirmek.”
(C, 35 yaşında, multipar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:117)

İki çocuğu olan görüşmeci J ise yoğunluğunu tatlı yorgunluklar olarak ifade etmektedir:

“...Birini sallarken birini kucağında tutup emzirmeye çalıştığımda oluyor yani... Yorulduğumu hissediyorum ama bunlar tatlı yorgunluklar iyikide doğurmuşum iyikide benim çocuklarım bir sıkıntı yok çok yani oğlumda olsun çok istemiştik çok üstüne düştük buda öyle başka bir şey ya çocuk...”(J, 27 yaşında, multipar, lise mezunu, çalışmıyor, ETDÖP112).

Ana Tema 5. Emzirme sırasında yaşanan duygular

Emzirme sürecinde görüşmecilerin olumlu ve olumsuz duygular yaşadığı belirlenmiştir. Annelerin tamamı emzirme sürecini; anneliğin doruk noktası, anneliğin birinci hedefi emzirmek, tarif edilemeyen çok güzel bir duygu olumlu ifade ederken, bazılarının (n=5) ise bunun yanında korku, endişe, stres, yetersizlik hissi ve kendini suçlama gibi olumsuz duygular yaşadığı görülmüştür. Görüşmecilerin yaşadıkları olumlu ve olumsuz duygusal değişimler ayrı alt temalar altında incelenmiştir.

Alt Tema 1. Olumlu duygular

Görüşmeci G, emzirmeyi “**anneliğin doruk noktası**” ve “**anneliğin birinci hedefi**” olarak ifade etmiştir:

“...Çok güzel yani bebeğini bir annenin bebeğini en yakın en duygusal en içtenlikle bağlandığı an o emzirme anı hani onun sana bakması senin ona göz temasın bebeğin hani o memede dururken rahat olması çok güzel bir duygu yani anneliğin doruk noktası diyebilirim...anneliğin birinci hedefi de zaten emzirmek anne olabiliyorsan anneysen eğer emzirmeyi göz önüne alacaksın o yüzden benim yaşamsal çarşıya da gitsem emzirme kabinlerine giriyorum evdeyken zaten emziriyorum gezmeye gittiğimde de emzirme kabini yoksa emzirme önlüğümü takar emziririm yani..” (G, 22 yaşında, multipar, ön lisans mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:101)

Görüşmeci B, emzirmeyi “**her annenin bildiği ama tarif edemeyeceği bir duygu**” ve olarak tanımlamıştır:

“...Ya aslında her annenin bildiği ama bence tarif edemeyeceği bir duygu bu yani... hani bebeğinle sadece emerken sana ait bir şey o evet bebeğinin babası var teyzesi var amcası var her şeyi var ama yani o anne o sensin annesi sensin onun varlığı şey yapan sensin ne bileyim o çok farklı bir his yani onu kucağına alığında duyduğun o kokusu ondan soran onun senden besleniyor olması sana ihtiyacının olması onlar çok başka şeyler diye düşünüyorum. Bir anne için çok güzel anlar yani bebeğini emzirmek güzel tarif edilemez bir duygu diye düşünüyorum ya. Bilmiyorum çok özel olduğunu düşünüyorum her bebeğin annenin kendine özel olarak yaşadığı bir andır o bence. O yüzden farklı yani...”(B, 27 yaşında, primpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci F ve J emzirdiğinde “**anne olduğumu hissediyorum**” şeklinde duygusunu ifade etmiştir:

“...Daha böyle sevgi oluyor sanki işte ne bileyim benden bir parça bana bağımlı Ben olmasam yaşayamaz gibi geliyor sanki daha böyle şey nasıl diyeyim sanki aramızdaki bağ kuvvetleniyor sanki daha böyle anne olduğumu hissediyorum emzirirken mama verdiğimde herkes mama verebilir ağızına biberonu doldur ver ama emzirirken bana ait ben olmasam yapamaz benim sayemde doyuyor karnı öyle bir tuhaf oluyor açıkçası...Vallahi nasıl söylesem anlatamıyorum çok güzel sevgi paylaşımı sanki böyle doyumsuz bir sevgi oluyormuş gibi insanın içine sokası geliyor hani bir tuhaf yani herkes annemler falan öyle söylüyordu ama çocuğun olunca anlarsın derler ya büyükler aynen öyle kıyamıyorsun doysun diye bakıyorsun Aman iyi daha iyi olsun sağlıklı olsun daha çok gelsin diye bakıyorsun...”(F,26 yaşında, primpar, ön lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:104)

“...Ya hem kafam rahat oluyor hem de onun anne sütüyle beslenmesi benimle birlikte olan kucağıma aldığı zaman tenime değdirdiğim zaman o rahatlık hoşuma gidiyor... anne olduğumu hissettiriyor...(gülüyor)”(J, 27 yaşında, multipar, lise mezunu, çalışmıyor, ETDÖP112).

Görüşmeci I, emzirirken çok iyi hissettiğini ifade etmiştir:

“...Çok güzel bir şey mama ile emzirmek ne bileyim kolaylık gibi düşünüyorum ama anne sütü daha bir başka farklı bir duygu ne bileyim ben... Onu kucağıma yatırdığında bilmiyorum çok çok güzel bir duygu ne diyebilirim ki nasıl hissediyorum çok iyi

hissediyorum ben de konuşamıyorum ama güzel duygular bunlar...” (I, 25 yaşında, multıpar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:114)

Görüşmeci D, bebeğini emzirirken haz aldığını ifade etmiştir:

“Çok güzel bir duygu, çok güzel bir his mamadan daha iyi bence bilmiyorum ben emzirirken daha haz alıyorum çocuğumu daha mutlu oluyorum öyle... Şimdi şöyle bir şey bebeğim anneye iç içe oluyor daha mutlu oluyor ...bebeğe iç içe oluyoruz yani daha bir mutlu oluyorsun anlatamıyorum yani çok güzel bir his çok güzel bir duygu” (D, 38 yaşında, multıpar, ilkokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:141)

Görüşmeci H, emzirirken çocuğunun beslenmesiyle ilgili gönlünün çok rahat olduğunu ifade etmiştir:

“Yani emzirirken çocuğun beslenmesiyle ilgili olarak gönlüm çok rahat hani o anne sütü artık o çocuğun her şeyini karşılıyor diye düşünüyorum ve aldığı sürece emdiği sürece büyüyeceğine daha iyi gelişeceğine inanıyorum.” (H, 42 yaşında, multıpar, lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:113)

Görüşmeci A, emzirirken “**beyninin karıncalandığını**” ifade etmiştir:

“...çok güzel bir şey ya o memeyi tutuşu benimle oynaması benimle çok farklı şeyler hisler uyandırıyor bende beynim gereekten adeta karıncalanıyor yani nasıl bir şeydir nasıl bir güçtür bilmiyorum ama o karıncalanmayı hissettiğim an mememin dolgunluğunu da hissediyorum bu şekilde emzirmeyi seviyorum (A, 31 yaşında, multıpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:118puan)

Alt Tema 2. Olumsuz duygular

Korku/Endişe

Bebeği bir süre yoğun bakımda kalan görüşmeci A, emziremediği süreçteki duygularını şu şekilde ifade etmiştir:

“...emziremediğimi düşündüğüm an 40 günü aşamayacağımı düşündüğüm an bile ben korkuyorum kızım açısından kendi açımdan sanki aramızdaki bağ kopacakmış gibi daha çok strese gireceğimi düşünüyorum...”(A, 31 yaşında, multıpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:118puan)

Görüşmeci E, stres yaşadığında sütünün gittiğini ifade etmiştir:

“...hani annenin beslendiği şey de önemli vitaminli şey yerse tabii bebeğe geçtiği için ona geçtiği için mesela ben hani üzüntü stres yaşasam ona da geçiyormuş yani mesela beyin damarlarından geldiği için süt niye süt niye süt kesilir diyorlar. Çünkü stres

üzüntü yaşadığını zaman bir anda gidiyor çünkü o yüzden stres sıkıntı yaşamaya çok dikkat ettim bebeğimi emzirirken çünkü anne sütü çok değerli olduğu için...”(E, 21 yaşında, primpar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci E, emzirme döneminde sütüne nazar degecek korkusuyla o dönemde kimseyle tanışmadığını ifade etmiştir:

mesela şey diyorlar başkalarına göstermek nazar olursun diye nazar görür birisi göze gelir diye o anda da mesela sütün gider diye kimseyle tanışmadım...””(E, 21 yaşında, primpar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci F, bebeği ısrarla ağlayınca “**acaba benden bir şey mi geçti**” diye düşünerek endişe yaşadığını ifade etmiştir:

“Hani ağlıyor böyle bazen ağlıyor ama neden ağlıyor altın değiştiriyorsun karnını doyuruyorsun ...o zaman aklıma şey geliyor... Acaba ben çok duyuramadım karnı aç da o yüzden mi ağlıyor işlemlerini yapıyorsun Bebeğe dair yine de ağlayınca bir yeri mi ağrıyor acaba süt de bir şey mi oldu benden bir şey mi geçti öyle bir endişe oluyor...”(F,26 yaşında, primpar, ön lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:104)

Yetersizlik Hissi/ Kendini Suçlama

İlk çocuğunu emzirmekte problem yaşayan görüşmeci J o dönemde yaşadığı duyguları gözleri dolarak şu şekilde ifade etmiştir:

“Kötü hissettirdi psikolojikman da çöküyorsun zaten acaba ben bunu emziremeyecek miyim benim çocuğum neden böyle oluyor herkes emziriyor ben emziremiyorum...o dönemde iki ablamda doğum yapmıştı benden önce 6 ay önce onlar gayet güzel emziriyorlardı.....”(J, 27 yaşında, multipar, lise mezunu, çalışmıyor, ETDÖP112).

Görüşmeci E, lohusalık döneminde tek kaldığı süreçte yaşadıklarını üzümlere ifade etmiştir:

“...lohusalık psikolojisi ile çok sıkıntı... Kendi evinde tektim annem benimle kalıyor da ama o da mecburen evine gitmek zorunda kaldığı için ben tek kaldım. Ondan sonra hani bebeğe ilgilenmekten yemek falan yapamadığım için çok üzüldüm zamanlar oldu ama kendimi sıkıp üzülmeydim sütüm gitmesin diye üzülmeydim ...”(E, 21 yaşında, multipar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:121)

Ana Tema 6. Emzirme ve çevre

Görüşmeye katılan annelerin tamamı emzirme sürecinde eş, aile veya arkadaşlarından destek aldıklarını belirtmişlerdir. Emzirme süresince çevreden destek alınmasının

emzirme tutumuna olumlu etkisi olduğu belirlenmiştir. Çevreden gelen olumsuz ifadeler ise annelerin duygusal durumlarının etkilenmesine yol açmaktadır. Çevreden olumsuz ifade duyan gebelerin (n=2) üzüldükleri daha çok desteğe ihtiyaç duydukları görülmektedir. Annelerin destek kaynakları ve olumsuz etkileyen durumlar iki alt tema altında incelenmiştir.

Alt Tema 1. Destek

İlk bebeğini kucağına alan B, deneyimli tecrübeli kişilerin bilgilerine ihtiyaç duyulduğunu ifade etmiştir:

“...hani dediğim gibi arkadaşlarım hep yanımdaydılar sağ olsunlar ve kendi annem bu kırk gün boyunca hep benimle birlikte kaldı hiç kendi evine gitmedi benimle birlikte bizimle birlikte şu an burada kalıyor kırk gün boyunca bana yardımcı oldu ben bebekle ilgileniyorsam o geri kalan ev işleriyle annem ilgilendi bende dinlenmiş oldum bu süreçte....İnsan kendini güvende hissediyor ne kadar bir şeyleri bildiğini düşünse de sonuçta tamamen anneye muhtaç olan ve kendi isteklerini hiçbir şekilde ifade edemeyen bir varlıkla berabersin bebekle berabersin çok küçük ve deneyimli insanların tecrübelerine ihtiyaç duyuyorsun. Öyle anlar geliyor ki ağlıyor durduramıyorsun anlamıyorsun bilemiyorsun ne olduğunu o yüzden yanında bir büyüğün olması seni yönlendirmesi güzel çünkü dediğim gibi derdini anlatamayan bir bebek var. O yüzden bilen birilerinin yanında olması gerekiyor.” (B, 27 yaşında, primpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci E, emzirme sürecinde eşinden ve ailesinden destek aldığını ifade etmiştir:

“...eşim de yardım ediyor mesela gazın çıkartırken çocuğu düşüreceğim diye korktum eşimi kaldırdım o çıkarttı yani yardımcı oluyor bana eşim de Allah'tan anneme gidiyorum kalıyorum mesela oradayken daha rahat ediyorum o her şeyle ilgileniyor altına alıyor üstünü başını giydiriyor sadece emzirmek kalıyor uyuyabiliyorum yani o yüzden daha rahat...”(E, 21 yaşında, primpar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:121)

Üçüncü çocuğunun emzirme sürecinde görüşmeci D oğullarını en büyük destekçisi olarak ifade etmiştir:

“...eşimle birlikte iki oğlum bana yardımcı oluyor daha yaşları küçük olmasına rağmen onlar bana yardımcı oluyor... Yani yardımcı şu benim işim varsa mesela kardeşini tutuyor yani başka şey yapmıyorlar yani o kadar da sıkıntı yaşatmıyorlar bana... Mutlu oluyorum, çok güzel mutlu oluyorum. Mesela bezini istiyorum bir bakıyorum öbürü koşmuş getiriyor, ıslak mendil istiyorum bakıyorum hemen getirmişler başka bir şey

istiyorum hemen getiriyorlar biraz küçüğüne çok veremiyorum şey olarak ama büyüğü alır salları gezdirir şey yapar tabiki mutluluk oluyor yani en büyük destekçim benim oğullarım yani...”(D, 38 yaşında, multıpar, ilkokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:141)

Görüşmeci A, ailesinden ve arkadaşlarından destek aldığını söylemiştir:

“...Yani tabiki destek oldular özellikle beslenmeme dikkat etmem konusunda annem babam eşim yakın arkadaşlarım destek oldular...” (A, 31 yaşında, multıpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:118puan)

Görüşmeci G, emzirme sürecinde ailesinden destek aldığını ifade etmiştir:

“Bu hani yemek ye sütün olsun tarzında işte istediğin bir şey var mı tarzında lohusalık döneminde aldım hani desteğim çok destek oldular kayınvalidem annem eşim...””(G, 22 yaşında, multıpar, ön lisans mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:101)

Görüşmeci J, emzirme sırasında annesi ve kayınvalidesinden olumlu yönde destek aldığını belirtmiştir:

“...Zaten emzirmemi annemde söylüyor kaynanamda söylüyor emebildiği kadar emzir diyor anne sütü her zaman iyidir diyor... Kilosu falan iyi olmuş kızım sen bunu emzir sütün yarıyor kustuğu zaman böyle şey kesik kesik kustuğu zaman senin sütün yarıyor emzir falan diye söylüyorlar...””(J, 27 yaşında, multıpar, lise mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:112).

Görüşmeci H, emzirme sürecinde eşinin çok destek olduğunu ifade etmiştir:

“... yani mesela genelde şey süt yapan her şeyi duyup duyup eşim mesela şu süt yapıyormuş deyip onu alıp geliyor daha böyle psikolojik olarak hani rahatlatmaya yönelik evdeki sıkıntılarının yarısını üstleniyor benim rahat emzirme pozisyonlarında psikolojik olarak her şeyde yani yardımcı oluyor tabi...” (H, 42 yaşında, multıpar, lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:113)

Görüşmeci C, emzirme konusunda çevresinden çok destek almadığını ifade etmiştir:

“Çok almadım galiba ya...Eşim öyle bir destekçi olmadı annem falan böyle geceleri hani ama emzirmeyle alakalı değil o destek ya çok çocuğa bakım falan konusundaydı ilk birkaç hafta emzirmeyle ilgili öyle bir destek olmadı...” (C, 35 yaşında, multıpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:117)

Görüşmeci F, eşinden ve ailesinden çok destek aldığını ifade etmiştir:

-Tabii eşim bu konuda bana çok yardımcı oluyor suyunu getireyim dediğim gibi ihtiyacım var mı veya canın istediğin bir şey var mı veya bebeğe yarayacak bir şey var mı diye internetten bakıyor onları sıralamaya çalışıyor işte süt olsun yeter ki diye kendi ihtiyaçları oluyor da mesela bebek olmadan önce mesela çamaşır falan yemek gibisinden şimdi hiçbir şey karışmıyoruz o kendi çaresine bakıyor ben bebekte ilgileniyorum sadece... annemler hani nasıl daha doğru emzirebilir mi şekilde kendi tecrübelerini anlatıyorlar Annem eşimin annesi gelen yakın çevremiz yakın çevredeki arkadaşlarımız öyle bir şekilde atıyoruz tecrübe deneye deneye atlatıyoruz...(F,26 yaşında, primpar, ön lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:104)

Alt Tema 2. Baskı

Görüşmeci B, çevreden gelen söylemleri ve nasıl başettiğini ifade etmiştir:

“...Sütüm hani etrafı dinleseydik özellikle aileleri süt gelmiyor daha çok mama verelim falan gibi şeyler yapalım dediler ama işte hani o zaman bebeğin doğduğunda midesinin çok küçük olması gelecek olan bir damla sütün bile yetecek olması falan bunları bildiğimiz için birazda arkadaşlarımla sayesinde yönlendirmesi sayesinde hep emzirmeye çalıştım...”(B, 27 yaşında, primpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:121)

Hamile kaldığından dolayı ilk çocuğunu emzirmeden kesmek zorunda kalan J çevreden gelen “**onun hakkına girdin onu emziremedin, hemen çocuk yapmasaydınız onu emzirirdin**” gibi söylemlerden çok rahatsız olduğunu bu süreçte en çok eşinden destek aldığını ifade etmiştir:

“...Ya zor tabiki de onunda emmesini isterdim hani onun hakkına girdin onu emziremedin onu çok az emzirdin o erkek oğlan falan söyleyenler oldu da böyle hayırlısı böyleymiş böyle olmuş 7 ay en az 6 ay emzirmek gerekiyor zaten ben emzirmiştım o kadar öyle katlandık artık ne diyelim yoksa emzirmek isterdim yalan yok 2 yaşına kadar hani büyüdüğüne kadar emzirmek isterdim... kötü etkiliyor tabiki de hemen çocuk yapmasaydınız onu emzirirdin emziremedin onun hakkına girdin gibi söylemler oldu... hem hamile oldum hem bir tane çocuğum var ikisine bir nasıl bakacaksın işte yapmasaydın psikolojikman rahatsız oluyorsun...” (J, 27 yaşında, multipar, lise mezunu, çalışmıyor, ETDÖP112).

“...eşimden Allah razı olsun olsun dedi onlar bakmayacaklar sen bakacaksın dedi ikisine de gücümüz yettiği kadar zaten çok destekçi oldu oluyor geceleri de mesela hani ağladığı zaman falan o bakıyor çocukları paylaştık diyebiliriz bu (kızı) bana ihtiyacı

olduğu için bu benle sürekli akşamlarında o babasıyla daha düşkün babası oyun yaptığı zaman bir sıkıntı çıkarmıyor seviyor zaten eşim çocukları...”(çevresel destek) ...”(J, 27 yaşında, multıpar, lise mezunu, çalışmıyor, ETDÖP112).

Emzirme sürecinde sürekli olumsuz ifadeler duyan J, bu ifadelerin kendisinde ters etki yapıp azim ettiğini ifade etmiştir:

“Korkmasınlar hani ben emzirebilir miyim emzirebilecek miyim aslında hani etraftan da söylememeleri lazım emziremezsin yapamazsın dememeleri lazım hani bu bana ters tepti azim ettim emzirdim başkaları hani bırakabilir ablalarda söylemişti zaten sen bunu emziremeyeceksin.... Söylememeleri lazım sağdan soldan emziremezsin yapamazsın anneye söylenecek en kötü şey diye düşünüyorum. Hani düşünün doğum yapmışsınız eve gelmişsiniz herkesin size iyi davranmasını beklerken bir komşunuz geliyor oradan aaa bunu sen çok zayıf doğurmuşsun böyle bebek mi olur çok küçük bu en etkileyici şeylerden biri sen bunu emziremezsin nu doymaz sen buna mama ver bunlar tabi psikolojikman da etkiliyor hani öyle dememeleri lazım.....”(J, 27 yaşında, multıpar, lise mezunu, çalışmıyor, ETDÖP112).

Ana Tema 7. Ek gıda

Birinci ayın sonunda yapılan ilk görüşmede annelerin erken dönemde ek gıdaya başlamayı düşündükleri süre ve besinler sorgulanmıştır. İlk görüşmede annelerin tamamı ek gıdaya altıncı ayda başlayacaklarını ifade etmişlerdir. Ek gıdaya başlamayı düşündükleri besinler arasında ise; mevsimine göre sebze ve meyve püreleri, çorbalar, yoğurt, yumurta, keçi sütü yer almaktadır.

Alt tema 1. Ek gıdaya geçiş

Aşağıda görüşmeye katılan annelerin ek gıdaya başlamayı düşündükleri süre ve besinlerle ilgili ifadelere yer verilmiştir:

Görüşmeci E;

“...6 ay diyorlar mesela benim teyzemin kızı ilk iki ayında küçücük kaşıkla tarhana içirdi tarhana çorbası hiçbir şey de olmadı ama ben ta böyle şeyden korktuğum için 6 ayı bekleyeceğim 6 aydan sonra ek gıda kahvaltı her şeyini bir şekilde bakacağım... ilk çorbalarla ondan sonra meyveleri püre yapıp kendim öyle yedirmeyi düşünüyorum

“...” hazır şeylerini almam kendi doğal şeylerimi yapıp onlardan yiyebileceği şeylerden...”(E, 21 yaşında, primpar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci A;

Tam zamanında (tam zamanı derken) çevresel baskı 4 aylık başladığı zaman çocukların daha iyi damak tadı olduğu yönünde ama ben yine altıncı aya kadar sadece anne sütü düşünüyorum ek gıda da aceleye gerek yok zaten bu çocuklar yiyecek yani anne sütünü doya doya alsın istiyorum... Mevsimine uygun alerjik yapmayan herhalde şu an hesapladığıma göre havuçla başlayacağım mevsimine uygun balkabağı, başka bu kadar (A, 31 yaşında, multipar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:118puan)

Görüşmeci J;

“Yok vermedim söylüyorlar ver diye de (su) şu an için hiçbir şey vermedim.. Ya onu doktorada sorarım zaten de 6 aydan sonra başlanmasını söylüyorlar zaten yavaş yavaş 6 aydan sonra verilmesi gerekiyorsa ek gıdalar veririz ...Yani yoğurt oğluma da verdiğim için zaten yoğurt çok seviyor başka ev yapımı şeyler olabilir çilekli yoğurt gibi çorbalar olabilir pirinç çorbası yoğurt çorbası tarhana falan onları verebilirim.”(J, 27 yaşında, multipar, lise mezunu, çalışmıyor, ETDÖP112).

Görüşmeci I;

“6 aydan sonra başlamayı düşünüyorum... Öyle gerekli değil mi yavaş yavaş azar azar çay tabağı kadar mesela yavaş yavaş anne sütünü bıraktıkça tatsın...Çorba mama da verebilirim çorba mı süt mü pirinç unu da olabilir.”(I, 25 yaşında, multipar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:114)

Görüşmeci H;

“6 aylıkken ek besine geçmeyi düşünüyorum... İlk 6 ay anne sütünün önemli olduğunu başka bir şey verilmemesi gerektiğini düşünüyorum. 6 aydan sonrada daha ağız lezzetlere alışın ileride yeme konusunda yani şimdi sadece anne sütü alırsa 9 ay falan anne sütü alan çocuklarda oluyor yeme problemleri görülüyor o zaman çocuklarda onun için 6 aylıkta yavaş yavaş başlamayı düşünüyorum...”(H, 42 yaşında, multipar, lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:113)

4.2.2. İkinci Görüşme Bulguları

Annelerle doğumdan sonra altıncı ayda emzirme süreçlerini değerlendirmek amacıyla ikinci görüşmeler yapılmıştır.

Ana tema 1 : İlk Altı Ayda Nütritif ve Non-Nütritif Beslenme

Katılımcılarla yapılan ikinci görüşmede, altı aylık beslenme süreci değerlendirilmiştir. Altıncı ay beslenmesinde; anne sütü, diğer ek gıda alımları ve emzik kullanımı alt temalar altında incelenmiştir.

Alt Tema 1: Anne Sütü

Yapılan görüşmelerde bebeklerin halen anne sütü alma, sadece anne sütü ile beslenme süreleri, emzirme sıklıkları ve emzirmeyi düşündükleri süre incelenmiştir. Bebeği üç aylıkken emmeyi bırakan bir kişi dışında görüşmecilerin tamamı (n=9) emzirmeye devam ettiğini ifade etmiştir. Görüşmelerde sadece bir annenin anne sütü dışında başka bir besin vermediği belirlenmiştir. Görüşmecilerin bazı ifadelerin aşağıda yer verilmiştir:

Görüşmeci C, emzirmeye devam ettiğini ve altı aylık süre boyunca sadece anne sütü verdiğini belirtmiştir:

“Tabi tabi halen emziriyorum... emzirme döneminde bir sıkıntı yaşamadım... şimdiye kadar dışarıdan ek bir şey vermedim sadece anne sütüyle beslendi... su da vermedim...” (C, 35 yaşında, multipar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:117)

Görüşmeci G, bebeği emmeyi reddettiği için sadece 3 ay anne sütü ile beslediğini ifade etmiştir:

“...ilk doğduğu zaman 1 ay falan bir buçuk ay çok iyiydi bir buçuk aydan sonra zorladıkça 3 aya geldik tamamen bıraktı... Garanti 3 ay beslemiş oldum...” (G, 22 yaşında, multipar, ön lisans mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:101)

Görüşmecilerin tamamı bebeklerinin istedikleri zaman emzirdiklerini ifade etmişlerdir. Çalışmaya başlayan annelerden (n=5) üçü çalıştıkları zaman bebeklerini uzun süre emziremediklerini (6-8 saat) ve bu süreçte sağdığı sütlerden verdiklerini ifade etmişlerdir. Bazı ifadelere aşağıda yer verilmiştir:

Görüşmeci D, emzirmek için belli bir saat koymadığını bebeği her istediğinde emzirdiğini belirtmiştir:

“Kendisi istediğin sürece emziriyorum yani öyle bir şey koymadım yarım saat bir saat şimdi acıktığı zaman kendi istiyor...zaten ağladığı zaman veriyoruz yeri geliyor bazen saat başı 2 saatte bir oluyor... belli olmuyor yani bebeğin isteme durumuna göre ...” (D, 38 yaşında, multipar, ilkokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:141)

Görüşmeci A, bebeğini sadece uykuya dalarken emzirebildiğini söylemiştir:

“...sadece uykuya dalarken emzirebiliyorum kapısında bekleyip ne zamanki uykuya dalıyor tam dalınca da emziremiyorum... o yüzden böyle gece uykularım mahvolmuş durumda...”(A, 31 yaşında, multipar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:118puan)

Görüşmeci F, çalışmaya başladığı için emzirme süresinin uzadığını bebeğinin sağdığı sütlerden içtiğini ifade etmiştir:

“Emzirme sürecim şöyle çalışmaya başladım bebeğim 6 aylık olduğunda....gün boyunca emziremiyorum 8 saat boyunca sonra iş çıkışı yanına gidiyorum o zaman emzirmeye devam ediyorum... benim emziremedim saatler arasında sağdığım sütü içiyor...” (F,26 yaşında, primpar, ön lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:104)

Görüşmecilerin çoğu (n=8) bebeklerini iki yıla kadar emzirmek istediklerini ifade etmiştir. Sadece bir anne belli bir süre belirtmeyip istediği sürece bebeğini emzireceğini söylemiştir. Görüşmeci G ilk görüşmede bebeğini iki yıl boyunca emzirmek istediğini belirtmiş ancak ikinci görüşmede üçüncü aydan sonra bebeğini emzirmeyi bıraktığı için emzirmeyi düşündüğü süre sorgulanmamıştır. Görüşmecilerin bazı ifadeleri aşağıda yer almaktadır:

Görüşmeci F, bir süre belirtmeyip bebeği emmek istediği sürece emzireceğini ifade etmiştir:

“Bebeğim emdiği güne kadar devam etmek istiyorum o istediği süre kadar emziririm...”
(F,26 yaşında, primpar, ön lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:104)

Görüşmeci E, dini görüşlerine göre iki yaşına kadar emzirmeye devam etmek istediğini ifade etmiştir:

“Emzirmeye 2 yaşına kadar devam etmek istiyorum 2 yaştan sonra zaten din şeyinde de ya hoca şey yaptı 2 yaştan sonra olmaması gerekiyor dedi o zamana kadar yavaş yavaş azaltırız 2 yaşına kadar tamamen emmeyi keseriz ondan sonra zaten... Ya dince hani uygun olmadığını... şöyle bir şey günah mı ne oluyormuş günahlıktan değil de emzirmemesi gerekiyormuş her bebeğin de erkek bebeklerin de bir buçuk yaşına kadar kızlar daha çok şey olduğu için 2 yaşına kadar...”(E, 21 yaşında, primpar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:121)

Alt Tema 2: Mama Ve Diğer Ek Gıda Uygulamaları

Görüşmelerde bir anne dışındaki tüm görüşmecilerin (n=9) anne sütü dışında ek gıdalara başlamadan önce mama, su ve diğer besinlerden verdikleri belirlenmiştir. Görüşmecilerin ek gıdaya başladıkları zaman ve besinler ayrı olarak değerlendirilmiştir. Katılımcılardan bir tanesi kayınvalidesinin baskısıyla ikinci ayda ek gıdalara başladığını söylemiştir. Görüşmecilerin bunun dışında genellikle beş (n=3) ve altıncı (n=3) aylarda ek gıdaya başladığı görülmektedir. İki kişi ise bebeği istemediği için altıncı aydan sonra ek gıdaya başladıklarını ifade etmişlerdir. Ek gıdaya başladıkları besinler arasında ise; mevsimine göre sebze- meyve püreleri, çorba, yoğurt, peynir, yumurta ve bebe bisküvisi gibi besinler yer almaktadır. Görüşmecilerin ifadelerine aşağıda yer verilmiştir.

Görüşmeci I, kayınvalidesinin doğduktan hemen sonra bebeğe su ve süt verdiğini, kayınvalidesinin ikinci aydan sonra her şeyden verdiğini ifade etmiştir:

“Doğar doğmaz su süt su veriyordu... İçi yanmasın diyeymiş ... Kayınvalidem tabiki de 6 ay kadar ben hiçbir şey verilmeyeceğini biliyordum ama... Yok, hayır ben elimden geldikçe sadece anne sütü vermeye çalıştım ama tabii kayınvalidem her şeyi verdi.... Yani açıkçası dondurma çorba bütün et yemeklerinin sularını her şeyinden verdi...2 aylıkken tadına baksın tadına alsın diyerekten yaptı... Dediğim gibi bütün yemeklerden ne pişiriyorsak yağlı yazsız her şeyden verdi yumurtanın sarısı ile beyazı evde alışsın damak tadı gelişsin diyerekten her şeyden verdi iki aydan sonra abartılacak kadar değil kaşığı ucuyla azar azar verdi ama kaşığının ucuyla...”(I, 25 yaşında, multipar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:114)

Görüşmeci H, meme yaralarından dolayı doğduğundan beri bebeğine mama verdiğini belirtmiştir:

“Mama verdim... Doğduğundan beri veriyorum... İlk önce o memeye yaralardan dolayı ihtiyaç duymuştum daha sonrasında mama hani günde bir 30cc ya da 60cc civarında veriyordum...” (H, 42 yaşında, multipar, lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:113)

Görüşmeci G, üçüncü aydan sonra bebeği emmeyi bıraktığı için beslenmesine mama ve sağdığı sütlerle devam ettiğini belirtmiştir.

“Hem mama veriyorum hem sağıyorum... Mesela günde iki defa sağyorsam bir defa sağyorsam derin dondurucudaki sütü de günde bir defa da onu açıyorum 2-3 öğünde

mama veriyorum 3 defa mama 3 defa anne sütü gibi oldu” (G, 22 yaşında, multipar, ön lisans mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:101)

Görüşmeci B, beş aylıktan sonra ek gıdalara başladığını ifade etmiştir:

“İlk beşinci aydan sonra beş buçuk aylık olmuştu beş buçuk aylık olduktan sonra dışardan su vermeye başladık... sebze ve meyve püreleri vermeye çalışıyorum... aslında ilk olarak sebzeyle başlamak istiyordum fakat biraz ailedeki kişilerin baskısıyla ve hani onların kucağında falan... müdahale edebileceğim bir durum olmadan meyve tatlari verdikleri için o yüzden biz meyveyle başlamış olduk hani tamamen ben kendim yönetiyor olsaydım ben sebzelerle başlayacaktım...” (B, 27 yaşında, primpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci H, ek gıdalara altıncı aydan sonra başladığını belirtmiştir:

“6 aydan sonra ek gıdaya başladım artık ...İlk etapta patates haşladım havuç sonra yoğurt verdim daha sonra kahvaltıda böyle yumurtanın sarısının dörtte birini çok az bir peynir o şekilde başladım.” (H, 42 yaşında, multipar, lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:113)

Alt Tema 3: Emzik Kullanımı

Yapılan görüşmelerde sadece bir annenin emzik kullanmadığı belirlenmiştir. Anneler emzik kullanımının emzirme süreçlerini etkilemediğini, hatta bir görüşmeci emziğin emmeyi öğrettiği için faydalı olduğunu ifade etmiştir. İlk görüşmede emzikten dolayı bebeğinin kendisini emmek istemediği ifade eden görüşmeci G, ikinci görüşmede emzikte bir sıkıntı görmediğini ifade etmiştir. Görüşmecilerin emzik kullanmaya başladıkları zaman ve emzik kullanımıyla ilgili bazı ifadelerine aşağıda yer verilmiştir:

Görüşmeci H, emzik kullanımının emzirme sürecini olumsuz etkilemediğini ifade etmiştir:

“...emzik de emiyor...yok bence olumsuz olarak etkilemedi yani... yani emzik emzik emiyor diye emmesi azalmadı onu söyleyeyim yani o normal bir süreçte devam etti.” (H, 42 yaşında, multipar, lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:113)

Görüşmeci F, emzik kullanımının faydalı olduğunu düşünmektedir:

“Emziği biz doğduğunda hemen ilk verdik çalışmaya başlayacağım için.. bana göre faydalı oldu çünkü onun ne emmeye öğrendiği için göğüs ucu çıkınca hemen emmeye başladı onu meme zannetti sanırım daha iyi çekmeye başladı sütte geldikçe ağızda duydukça karnında duydukça daha çabuk adapte oldu emmeye o konuda bize faydası

olduğuna inanyorum öyle söyleyeyim” (F,26 yaşında, primpar, ön lisans mezunu, alışıyor, ETDÖP:104)

Görüşmeci C, emziğin emzirme sürecini etkilemediğini ifade etmiştir:

“1 aylıkkenden beri alıyor yaklaşık olarak.. yok, etkilemedi zaten emziği sürekli ağzında değil sadece uyumaya yakın uyuyacağı zaman alıyor.” (C, 35 yaşında, multipar, üniversite mezunu, alışıyor, ETDÖP:117)

Ana Tema 2: Emzirme ve Anne Sütünün Saklanması İle İlgili Bilgi Düzeyi

Annelerle yapılan ikinci görüşmede, bebeklerinin doyma belirtileri ve anne sütünün sağılıp saklanmasına yönelik bilgi düzeyleri değerlendirilmiştir.

Alt Tema 1: Bilgi Düzeyi

Annelerle yapılan görüşmelerde büyük çoğunluğunun (n=7) bebeklerinin huzurlu olmasıyla sütünün yettiği, bebeklerinin doyduğu bağlantısı kurduğu görülmüştür. Bir annenin ise bebeğinin emme süresinin azalıp sık emmesini sütünün yetmediği şeklinde yorumladığı görülmüştür. Aşağıda görüşmecilerin bazı ifadelerine yer verilmiştir:

Görüşmeci B, bebeğinin doyduğunu ve sütünün yettiğini şu şekilde ifade etmiştir:

“...aslında bebeğin doyduğunu sütünün yettiğini zaten hani doğum kilosuna bakıyorsun aylık aldığı işte kaç gr alması gerekiyorsa işte persantile falan bakıyorsun zaten doktor tarafından takip ediliyor eğer bu iyiye zaten bebek sağlıklı besleniyor oluyor sütün yetmiş oluyor yani anne olarak” (B, 27 yaşında, primpar, üniversite mezunu, alışıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci C ise bebeğinin doyduğunu aşağıdaki şekilde ifade etmiştir:

“Çocuğum rahatlıyorsa uykuya dalıyorsa ağlamıyorsa ve göğüslerimin boşaldığını da hissediyorsam doymuştur diye düşünüyorum... bir de bez takibi yapıyorum. Çişi ve kakası nasıl geliyor bezi doluyor mu o şekilde doyup doymadığını anlıyorum...” (C, 35 yaşında, multipar, üniversite mezunu, alışıyor, ETDÖP:117)

Görüşmeci E, bebeğinin emme süresinin azalmasını sütünün yetmediği olarak ifade etmiştir:

“...Emziriyorum ama yetmiyor... süre azaldı mesela önceden emdiğinde bir saat bir buçuk saat gidiyordu şimdi 45 dakikada bir fazla yarım saatte bir tekrar emmek istiyor ya da bir şeyler yemek istiyor sürekli ağzını açıyor yemek ver diyor...” (F,26 yaşında, primpar, ön lisans mezunu, alışıyor, ETDÖP:104)

Alt Tema 2: Anne Sütünü Sağma/Saklama

Görüşmeye katılan annelerin tamamının emzirme süreçlerinin bir döneminde sütlerini sağmaya ihtiyaç duydukları görülmektedir. Çalışan annelerin (n=3) bu süreçte anne sütünü sağıp saklama yöntemini daha çok kullandıkları belirlenmiştir. Üçüncü aydan sonra bebeğini emziremeyen bir görüşmeci ise sütünü gün içerisinde sağarak bebeğine vermeye devam ettiğini ifade etmiştir. Görüşmecilerden bazıları (n=3) anne sütünü sağlamakla emzirmek arasında fark olduğunu ve sağdıktan sonra sütlerinin azaldığını belirtmiştir. Aşağıda görüşmecilerin bazı ifadelerine yer verilmiştir:

Görüşmeci B, işyerindeyken anne sütünü sağdığını ifade etmiştir:

“Süt sağma pompası aldık elektrikli olanlardan onlardan sağıyorum. Süt saklama poşetlerine koyup işten çıkacağım süreye kadar buzdolabında bekletiyorum. Buzdolabının alt tarafında bekletiyorum. Sonra eve geldikten sonra derin dondurucu kısmına atıyorum. Sırayla öncelikle eski tarihli olanları üzere günden güne kullanılıyor o şekilde...” (B, 27 yaşında, primpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:121)

Bebeğini emzirdiği saatlerde işyerinde sütünü sağan görüşmeci A, sütlerini 3 gün kuralına göre sakladığını ifade etmiştir:

“...eve ulaşır ulaşmaz buzdolabıma koyuyorum... üç gün kuralına göre... Buzdolabında üç gün buzlukta üç ay şey yapmıyorum ama üç saat diye biliyorum oda ısısında... ama direk hani buzdolabında buzluga atıyorum zaten çünkü bebeğime önceki sütler veriliyor önce taze sütler verilmiyor öncekilerin tükenmesi açısından o şekilde yapıyorum...” (A, 31 yaşında, multipar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:118puan)

Bebeği üçüncü aydan sonra emmeyi bıraktığı için sütünü sağarak veren görüşmeci G, sağlamak ile emzirmek arasında çok fark olduğunu ifade etmiştir:

“... sağıpta veriyordum ... bebeğimin emmesi ile pompayla sağlamak arasında çok fark var yani....Yani emdiği zaman tenden tene temas oluyor daha böyle bir farklı oluyor bebeğine temas yaşıyorsun ama bu sefer pompayla sağdım zaman işte ne kadar çıkacak azaldı sütüm nasıl arttırabilirim bu sefer daha fazla yemeye başlıyorum ama farklı endişe stres çok etkiliyor pompayla sağınca tabii emdirme gibi olmuyor yani farklı o yüzden sütüm azaldı.”(G, 22 yaşında, multipar, ön lisans mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:101)

Görüşmeci F, emerken daha çok süt geldiğini ifade etmiştir:

“Şöyle ki bebeğim emerken daha çok sütüm geliyordu sağıyorum mesela onun emdiği kadar beni emdiğinde doyduğunu anlıyorum şimdi mesela biberonla içtiği halde sürekli sağdığım halde günde üç 4 defa sağıyorum sağmaya çalışıyorum ama onun emdiği kadar gelmiyor o emerken mesela daha çok salgılanıyordu süt böyle yani...” (F,26 yaşında, primpar, ön lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:104)

Ana Tema 3: Emzirme Problemleri

Görüşmeye katılan annelerin emzirme süreçleri boyunca kendilerine (n=3) ve bebeğe bağlı (n=3) problemler yaşadıkları belirlenmiştir. Bebeğe ait problemler arasında meme reddi (n=3) sık olarak görülürken bir annede bebeğinde alerji meydana geldiğini belirtmiştir. Anneyle ilgili yaşanan problemlerde ise, annenin göğüs ucunun olmaması, meme ucu yaraları ve süt ateşi yaşanması görülmüştür. Görüşmecilerden bir tanesi bebeği emmediği için sütünün azaldığını ifade etmiştir. Görüşmecilerin bazı ifadelerine aşağıda yer verilmiştir:

Alt Tema 1 : Bebek İle İlgili Problemler

Meme reddi yaşayan görüşmeci G, bebeğinin emmeyi bıraktığını ifade etmiştir:

“Normal emzirmeye çalıştığımda böyle ağzına memeyi istemeyip itmeye başladı beni ağladı öyle bir ağlıyordu ki sanki ona başka bir muamele yapıyormuşuz gibigün geçtikçe dışarıya algıları arttı nesnelere tanımaya başladı bu sefer meme reddi yaşadık bayağı üzerine gittim emmesi için... İşte o sırada silikon meme ucu taktım belki bir şey olur diye biberonun emzik kısmına takmaya çalıştım ondan sonra böyle hatta reçel bile sürmüştüm böyle ağzına tatlı gelsin diye ama olmadı yani... 8-9 saat kadar vardı açlık süresi ama yine de emmedi hatta doktora danıştım...geçici olduğunu söyledi ama maalesef bir hafta iki haftayı buldu...3 aylığı geçtikten sonra yaşadık 3ayından sonra tamamen bitti zaten... ilk doğduğu zaman 1 ay falan bir buçuk ay çok iyiydi bir buçuk aydan sonra zorladıkça 3 aya geldik tamamen bıraktı.”(G, 22 yaşında, multipar, ön lisans mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:101)

Görüşmeci B, dördüncü ayda meme reddi yaşadığını ve bu süreci nasıl atlattığını aşağıdaki şekilde ifade etmiştir:

“Bir ara 4. Ayda 4-5 ay arasında memeyi reddetti oğlum, hani problem olarak değil ama emmek istemedi bazı bebeklerde hani memeyi reddetme dönemleri oluyormuş ama tabi ben hani 4 aylıkken zaten evdeydim işe başlamamıştım ben hani bu konuda şey yapmadım emzirmeye devam ettim ısrarcı oldum yani dikkatimi kendime yöneltmeye çalıştım işte kimsenin olmadığı odalara falan gittim onun dikkatini dağıtan şeyleri

uzaklaştırmaya çalıştım biraz aç bıraktım nasılsa acıkınca emer diye sonra yani bu şekilde biraz tabii farklı emzirme pozisyonlarına başvurmak zorunda kaldığımız oldu ısrarcı olduğumuz zamanlar oldu ama bu dönemde o herhalde atlattık orayı...” (B, 27 yaşında, primpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:121)

Görüşmeci A, bebeğinde alerji olduğundan dolayı meme reddi yaşadığını ve emmediği zamanlarda sütünün azaldığını ifade etmiştir:

“...ama kakasında bir sıkıntımız oluştu alerjik bir bebek sanırım alerjik bebeklerde meme reddi yaşanmış buna bağlıyorum şimdilik... sütümün azaldığını hissettim doğal olarak emmediği için...” (A, 31 yaşında, multipar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:118puan)

Alt Tema 2: Anne İle İlgili Problemler

Görüşmeci I, emzirme sürecinde süt ateşi yaşadığını ifade etmiştir:

“...göğüslerim doluyor e boşalamayınca da çocuk zaten az bir şey emiyor bırakıyor emiyor bırakıyor doldu bende sağma makinası falan yoktu elimle sağıyorum biberona onu da veriyorum çocuğa göğüslere full dolu o yüzden süt ateşi oldu hiçbir şekilde göğüslerime dokunamıyorum kolumu kaldıramıyorum halsizlik oluyor bu yüzden iğne verildi..” (I, 25 yaşında, multipar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:114)

Görüşmeci F, ilk zamanlarda göğüs ucunun olmadığını ifade etmiştir:

“...ilk doğduğu zaman emzirme problemim vardı daha doğrusu göğüs ucunun falan çıkmamıştı...pompa işte göğüs pompasını çıkarmaya çalıştık göğüs ucuna böyle söyledi doktorumuz belki pompa ile çekiyordum göğsüm çıkınca hemen bebeği veriyorum kalanı da de hemen biberon içirme çalışıyordum öyle denedik... sonra sütün tadına varmaya başladıktan sonra... artık normal sürecine girdi emmeye başladı başka da bir şey olmadı.” (F,26 yaşında, primpar, ön lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:104)

Ana Tema 4 : Emzirme Sürecinde Yaşanılan Duygular

Görüşmeye katılan annelerin emzirme süreci boyunca yaşadıkları durumlara olumlu ya da olumsuz duygusal tepkiler verdikleri görülmüştür. Olumsuz durumlarda genellikle yetersizlik hissetme (n=3), kendini suçlama (n=3), stres (n=4) ve sinirlilik (n=2) yaşadıkları görülmüştür. Ama bunun dışında emzirme sürecine başarı (n=2) ve mutluluk gibi olumlu anlamlar yükledikleri de görülmektedir.

Alt Tema 1 : Yetersizlik

Görüşmeci F, bebeği doğduktan sonra artan sorumluluğundan dolayı her şeye yetişmediği ağlayarak ifade etmiştir:

“..ben bebeğimle oynarken affedersiniz karnımız acıkıyor yemek yapılacak kadın olduğum için yemek yapılacak e hadi yemek hazırlayalım bu sefer ben ne yapıyorum bebeği kenara bırakıyorum yada uyutuyorum yada işte bir şeyle oyalamaya çalışıyorum ki bir yandan yemek hazırlayayım ondan sonra ne olacak temizlik yapılacak temizlik yapılması gerekiyor çünkü bayan olunca her şey size bakıyor bir anda bu sefer ne oluyor ben bebeği bir şeyle oyalıyorum bir yanda ona bir şey veriyorum bazen çizgi film açıyorum işte görselliği falan yada bunu da yaptım kanguruya aldım kucağıma koydum kanguruyla kucağımda ben yemek yapmaya çalıştım yada kucağımda (gözleri doluyor –sesi titriyor) çok kucakta durmak istediği için birde artık neden bilmiyorum benim kucağımda durmayı istiyor mesela babası da alıyor anneanesi de alıyor yine de özlüyor mu (ağlıyor) o yüzden.” (F,26 yaşında, primpar, ön lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:104)

Görüşmeci I, emzirme sürecinde diğer çocuğuna yetemiyormuş gibi hissettiğini ifade etmiştir:

“...büyük oğluma yetememe duygusu şimdi sürekli küçükle ilgilen ilgilen ne oluyor büyükte diyor ki anne sen beni artık sevmiyorsun böyle bir durum yani diyorum ben ikinizi de seviyorum ama oda küçük zaten 5- 6 yaşında.... Kendimi çok kötü hissediyorum sanki ona yetemiyormuşum gibi böyle hisler...” (I, 25 yaşında, multipar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:114)

Görüşmeci A, iki çocuğuna yetemediğini hissettiğini ve bu durumdan kötü etkilendiğini söylemiştir:

“Yani benim diğer kızım da olduğu için... şu zamanlarda sıkıntı çekiyorum tam böyle uykuya dalarken emzirdiğimi söylemişim ya tam o zamanda diğer kızım atıyorum çişim geldi anne, acıktım anne, uyku geldi anne gibi... ben nasıl desem ben bir anne olarak ikisine yetemediğimi daha açık olursam sinirlerime hakim olamadığım zamanlar oluyor bu durumda aslında diğeri de daha çocuk daha üç yaşında sonuçta ama insan bazen onun çocuk olduğunu unutup ona kızabiliyor ben bu yüzden kötü etkileniyorum...”(A, 31 yaşında, multipar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:118puan)

Alt tema 2 : Kendini Suçlama

Görüşmeci G, bebeğinin emmediği dönemde “**bebeğimi doyuramadığımı**”, “**anneliğimi sorguladığımı**” ve “**ben iyi bir anne değil miyim**” diye düşündüğünü ifade etmiştir:

“Anneliğimi sorguladım sonra neden böyle oldu herkesin bebeği 2 yaşına kadar emiyormuş benim bebeğim emmiyormuş özellikle insanlar çok etkiliyor kendi kendime olsaydım daha bilinçli bir karar alabilirdim ama komşularım akraba çevrem neden

emmiyor işte seni beğenmiyor kesin çocuğu sen mi acaba sütün mü yetmedi de çocuk seni emmiyor bu sefer öyle şeyler aldım... bebeğimi doyuramadığımı düşündüm neden sütüm azaldı neden emziremiyorum diye kendimde buldum acaba beni mi benden kaynaklanıyor da mı emmiyor ben mi bebeğimi etkiledim işte hani böyle düşündüm yani kendi kendime biraz böyle bunalıma girdim... ben iyi bir anne değil miyim bu sefer daha da bozuldu psikolojim yani sadece bebeğin beni emmemesi neleri meydana getirdi..” (G, 22 yaşında, multipar, ön lisans mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:101)

Görüşmeci F, işe başladığı için kendini suçladığını ve **“bebeğine kötülük yapıyormuşum”** gibi hissettiğini ifade etmiştir:

“...İşte hani biraz psikolojik olarak çöküntü oluyor çünkü biraz suçluluk hissediyor insan kendini küçük bebeği bıraktı işe başladı... sanki ona kötülük yapıyor muşum gibi hissediyordum anne sütü emmesi gereken yerde tamam sütümü içiyordu ama anne sütünü böyle direk memeden içmek varken biberona alıştı başlarda...” (F,26 yaşında, primpar, ön lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:104)

Görüşmeci A, bebeği emmediği zaman **“acaba yediklerimden mi sütün tadını mı beğenmiyor”** diye düşündüğünü ifade etmiştir:

“...Ya tabi çok üzıldüm ağladığım zamanlar oldu kendimi çok kötü hissettim hani neden istemiyor acaba yediklerimden mi sütün tadını mı beğenmiyor hani çünkü o pozisyona bile gelmiyor emzirme pozisyonuna gelir gelmez bir ağlama bir itme kesinlikle o memeyi tutturamıyorsun...” (A, 31 yaşında, multipar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:118puan)

Alt Tema 3: Sinirlilik

Görüşmeci B, çevreden olumsuz söylemler duyduğunda çok sinirlendiğini ifade etmiştir:

“...Yani sinir bozucu oluyordu öyle olmadığını bildiğin halde senin de kafanın karışmasına sebep oluyorlardı... işte bebek ağlıyor yada bebek emmek istemiyor diye sütün yetmiyor falan deniyordu böyle şeyler insanın sinirini bozuyor...” (B, 27 yaşında, primpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:121)

Alt Tema 4 : Stres

Ameliyat olması gereken görüşmeci I, bebeğini emzirmeden kesip kesmemek konusunda kararsız kaldığı için stres yaşadığını belirtmiştir:

“...Olmadım olmak istiyorum onun içinde süttten kesmem gerekiyor mu gerekmiyor mu onu da bilmiyorum kimileri gerekmiyor diyor ama internete bakıyorum gerekmiyor bu süreçte diyor, geldiğim doktorda kesmen gerekiyor dedi ama nasıl keseyim bebeğim zaten küçük altı aylıktı kesmedim bende devam böyle... dediğim gibi ameliyat olursam süttten keseceğim çocuğu süttten kesmemek için dedim ki gitsin gittiği yere kadar ...Kendimi nasıl hissettiriyor ...Üzüntü...üzüntü değil stres diyelim.” (I, 25 yaşında, **multipar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:114**)

Bebeğini emziremediği dönemde çok stres yaşadığını belirten görüşmeci B “**Stresin annenin en büyük düşmanı**” olduğunu söylemiştir:

“Ben hani reddetme döneminde ciddi stres yaşadım çünkü üzülüyorsun emmiyor diye aç olduğunu biliyorsun yani iki saatte emen çocuk saatlerce aç durabiliyor... o dönemde ben gerçekten ciddi anlamda bir stres yaşadım ben çok huzursuz oldum hatta ağladığım dönemlerde oldu ama yani yapacak bir şey yok... bence stres en büyük düşman...çünkü o süttün azalmasını sağlıyor bebek çünkü stres annede olan stres bebeğede geçmiş oluyor o dönemde bu sefer bebek kendini daha çok ağlıyor daha çok huzursuz oluyor anne de huzursuz oluyor yani bir kaos ortamı oluşuyor...”(B, 27 yaşında, **primpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:121**)

Alt Tema 5 : Başarı

Görüşmeci B, bebeği emmediği dönemde ısrarcı olup devam etmesini “**insan kendini başarmış gibi hissediyor**” diyerek yorumlamıştır:

“Ben devam ettim şöyle çünkü bebeğimin ağlamasını yada beni emmek istememesinin sebebi gaz problemi çekiyor olmasıydı... böyle bir dönemin olduğunu biliyordum birde bebeğim hani normal tartısında alması gereken aylık gr alıyordu sağlıklı bir bebektir şey olarak o yüzden emzirmeye ben devam ettim hani yani dış çevreyi bu konuda dinlemedim ısrarcı oldum kendim ısrarcı oldum... oğlum anne süttü almış oldu... başarmış gibi hissediyor insan kendini o zaman kafasındaki o şeyi yapmış oluyor kendinin doğru olduğunu görüyor... kendine güveni geliyor diyeyim altı dolu herhalde bunun baya ama...” (B, 27 yaşında, **primpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:121**)

Görüşmeci C, bebeğini emzirdiği için “**mutlu ve huzurlu**” olduğunu ifade etmiştir:

“Yani ben hani sağlıklı bir bebek yetiştirdiğimi düşünüyorum... açıkçası dışarıdan bir şey vermiyorum mama takviyesi de vermiyorum mutluyum yani huzurluyum bebeğimde huzurlu en az 2 yıl emzirmeyi düşünüyorum hatta uzatadabilirim. İlk çocuğumu 3.5 yıl

emzirmiştim ben...” (C, 35 yaşında, multıpar, üniversite mezunu, alışıyor, ETDÖP:117

Ana Tema 5 : alışan Anne Olmak

Görüşmeye katılan annelerin yarısı (n=5) özel veya devlet kurumunda çalışmaktadır. Görüşmecilerden bir tanesi normalde çalıştığı halde görüşmelerin yapıldığı süreçte işe başlamamıştır. İşe başlayan annelerin yarısı işe başlamasının emzirme sürecini etkilemediğini belirtirken, diğeryarısı emzirme süreçlerinin olumsuz etkilendiğini ifade etmiştir. Görüşmecilerin bazı ifadelerine aşağıda yer verilmiştir:

Alt Tema 1: Çalışmaya Başladıktan Sonra

Görüşmeci H, alışma süresi kısa olduğı için çok fazla etkilenmediğini ifade etmiştir:

“Yani aslında şöyle yarım gün olduğı için çok fazla etkilenmedim yani yarım gün olmasaydı etkilerdi ama zaten emzirip çıkıyorum gittiğimde emdiği için o arada işte bir kere dışarıdan kahvaltı yapıyor onun haricinde bir sıkıntı olmuyor aslında” (H, 42 yaşında, multıpar, lisans mezunu, alışıyor, ETDÖP:113)

Görüşmeci F, imkânı olsaydı bebeğini daha çok emzirmeyi istediğini ifade etmiştir:

“Şöyle söyleyeyim eğer hani imkânım olsaydı bebeğimi daha çok emzirmeyi isterdim çünkü hani arkadaşlarımda var sürekli yanımda her anını görüpte dediğim gibi daha çok emziripte böyle biraz daha vakit geçirmek isterdim ama hani öyle bir şansım olmadı...” (F,26 yaşında, primpar, ön lisans mezunu, alışıyor, ETDÖP:104)

Bebeğini uykuya dalarken emzirebildiğini söyleyen görüşmeci A, işe başladıktan sonra emzirme sürecinin olumsuz etkilendiğini ifade etmiştir:

“Emzirme sürecimi olumsuz etkiledi dediğim gibi uyurken verdiğim için uyurken biberon ya da başka türlü anne sütü alamadığı için o anne sütünden mahrum kalıyor şu an anne sütünden sadece bir şeylerin içine katarak oda ne kadar alıyorsa üç beş ne kadar alırsa kardır hesabıyla alıyor onun dışında geldikten sonra yine aynı şekilde emzirmeye çalışıyorum ama geldiğimde beni özleyen beni bekleyen memelerimi açmayı bekleyen bir bebek yok yani karşımda öyle bir bebek yok.” (A, 31 yaşında, multıpar, üniversite mezunu, alışıyor, ETDÖP:118puan)

Ana Tema 6 : Emzirmeye Bağı Yaşamdaki Değişimler

Emzirme sürecinde görüşmeciler hayatlarında olan değişimleri ifade etmiştir. Emzirmeden sonra hayatlarında meydana gelen değişimler günlük hayat, beslenme alışkanlıkları ve sosyal hayatta olan değişimler şeklinde alt temalar altında

incelenmiştir. Görüşmecilerin tamamı anne sütünü artırıcı uygulamalarda bulunarak beslenme alışkanlıklarında değişim olduğunu ifade etmiştir. Bunun dışında görüşmecilerden bazıları (n=2) sorumluluğunun iki kat daha fazla arttığını ve emzirirken kıyafet seçimi konusunda zorlandıklarını belirtirken (n=1), büyük çoğunluğu (n=7) sosyal hayatlarının etkilendiğinden bahsetmiştir. 3 görüşmeci ise emzirme sürecinde yorgunluk yaşadıklarını ve sütlerinin azaldığını ifade etmiştir. Görüşmecilerin bazı ifadelerine aşağıdaki alt temalarda yer verilmiştir:

Alt Tema 1: Günlük Hayattaki Değişimler

Görüşmeci I, bebeği dünyaya geldikten sonra sorumluluğunun iki kat arttığını ifade etmiştir:

“...Bebek dünyaya geldikten sonra neler değişti iki kat daha fazla sorumluluk ne bileyim bambaşka oluyorsun e diğeriyle ilgileneceğim şimdi bunu da emzirmem gerekiyor e diğeri de başka bir şey istiyor çok zorlandım bu konularda...bütün yük benim üstümdeydi temizlikti vs. her şey benim üstümdeydi...” (I, 25 yaşında, multipar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:114)

Görüşmeci E, emzirme sürecinde kapalı olduğu için kıyafet seçiminde çok zorlandığını emziremeyeceği ortam bulunmayan yerlere gitmediğini ifade etmiştir:

“Zorlukları var kapalı olduğum için çok zor oluyor kıyafet konusunda her şeyde emzirirken ama tabii mamadan daha şey yani hem daha sağlıklı ama zorlukları da olduğu yerde emzirmeme emzirmek için bir yer bulmak lazım boş oda bir yere gidemiyorsun düğün vesaire bir şey olduğunda emzireceğim şey önceden yediriyorsun içiyorsun önce öyle gidebiliyorsun yoksa öyle yapamazsam gitmiyorum hiçbir yere...” (E, 21 yaşında, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:121)

Alt Tema 2: Beslenme Alışkanlıklarındaki Değişimler /Anne Sütünü Artırma Uygulamaları

Görüşmecilerin tamamının anne sütünü artırmaya yönelik olarak beslenmelerinde değişiklik yaptıkları görülmektedir. Beslenme alışkanlıklarında yapılan değişiklikler arasında bol su tüketme, gaz yapıcı yiyeceklerden uzak durma, anne sütünü artırıcı çaylar tüketme, şekerli şeyler tüketme gibi uygulamalar yer almaktadır. Bunun dışında bebeğinde inek sütü alerjisi olduğu düşünülen anne inek sütü içeren hiçbir gıda tüketmeyerek beslenmesinde büyük değişiklik yaptığını ifade etmiştir.

Bebeğinde inek sütü alerjisi olduğu düşünölen anne beslenme hayatında yaptığı değişiklik sonucunda 14 kilo verdiğini ifade etmiştir:

“doktor da inek sütü alerjisi olabileceğiniz söyledi zaten beşinci ayda da egzemalarımız meydana geldi ikinci aydan beri ben inek sütüne alerjisinden kaynaklı olduğu düşünöldüğü için kendim diyet yapıyorum çocuğa geçmesi açısından bütün inek sütü içeren hiçbir şeyi tüketmiyorum peynir, süt, süt ürünleri bunları tüketmiyorum şu anda... çok zorlandım ama geçecek diye sabrediyorum sonuçta çocuğum için kendimde takviye almaya çalışıyorum dışardan takviye alıyorum şu anda başka nasıl etkiledi zayıflamaya başladım...14 kilo vermişim totalde...” (A, 31 yaşında, multıpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:118puan)

Alt Tema 3 : Sosyal Hayattaki Değişimler

Beslenme hayatındaki değişiklikten sonra 14 kilo veren görüşmeci A, bu durumdan sonra sosyal ortamlarda bulunmak istemediğini ve çok fazla insan içine çıkmak istemediğini ifade etmiştir:

“...sosyal ortamlarda bile bulunmak istemiyorum çünkü böyle sürekli bu yiyeceklerden kaçmam gerekiyor ağızıma koymuyorum gerçekten çevredekilerin sürekli zamanında şöyle mi vardı zamanında şöyle şeyler yoktu gibisinden söylemleri de beni rahatsız ediyor çünkü bu keyfi bir şey değil benim istediğim bir şey değil ama çevremdeki insanlar komşularım özellikle abarttığımı düşünüyor o yüzden çok fazla insan içeresine çıkmak istemiyorum ve zaten her gittiğin yerde de illaki süt ürünü içeren şeyle koyuluyor atıyorum poğaçadır börektir kektir onlardan da tüketmeyeceğim için genelde hep dışarda kaldığım için biraz asosyalleştim ama sağolsun beni düşünen arkadaşlarım var sütsüz yoğurtsuz kekler yapanlar var işte onlarla görüşmeye devam ediyorum (gülüyor)..” (A, 31 yaşında, multıpar, üniversite mezunu, çalışıyor, ETDÖP:118puan)

Görüşmeci G, emzirirken tamamen eve bağlandığını ifade etmiştir:

“... mesela çarşıya bir yere giderken gidemiyorum tamamen eve bağlanıyorsun ondan sonra başka, başka bir şey yaşamadım sürekli evde çocuğumla ilgilenmek zorunda kalıyorum emzirirken...” (G, 22 yaşında, multıpar, ön lisans mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:101)

Görüşmeci F, emzirme sürecinden sonra sosyal hayatının çok etkilendiğini ifade etmiştir:

“Çok çok fark etti şöyle ki... bir hayatımız yok öyle söyleyeyim daha sosyalleşme yok eskiden mesela... şuraya giderdik kesin kaçırmazdım şu konsere kesin giderdik falan diyorduk ya da sinemaya gelmiş sinemaya gideriz diyoruz...bir düşünüyoruz çocuğu kime bırakacağız zaten çalışıyoruz göremiyoruz oraya gittiğimizde aklımız kalacak izleyemeyeceğiz hemen en iyisi gitmeyelim bizim sosyal hayatımız kalmadı resmen... bebek emecek şuraya gitmeyelim karnı acıkır orada rahat emziremem falan diye gitmiyoruz çoğu yere...”(F,26 yaşında, primpar, ön lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:104)

Alt Tema 4 : Yorgunluk

Görüşmeci E ve G yorgun olduğu zamanlarda sütlerinin azaldığını ifade etmişlerdir:

“...çok hani uyuduğum zaman daha uykulu olduğum zaman daha çok sütüm artıyor tabi yorgun olduğun zaman bir nevi daha az şey alıyor onu farkettim.” (E, 21 yaşında, primpar, ortaokul mezunu, çalışmıyor, ETDÖP:121)

“...çalışmaya başladığım için de sabah kalkıp evdeki gibi olmuyor erken kalkıp geldiğim için de yine bir yorgunluk oluyor dinlenmedim zaman ya da yorulduğum zamanlarda sütte de bir azalma oluyor onlar işte dinlendiğim zaman geçiyor...”(H, 42 yaşında, multipar, lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:113)

Görüşmeci F, uykusuz kaldığını gözleri dolarak ifade etmiştir:

“...söyleyeyim geceleri böyle 4-5 saat sürekli böyle bu şekilde (eliyle bebeği kucağındaymiş gibi hareket ederek) salladığımı biliyorum artık kucağımdan atasım bile geldi kaç kere yani (gözleri doluyor) çünkü gün boyunca yoruluyorsunuz gece işte bu beden uyumak istiyor dinlenmek istiyor o zamanda dinlenmeniz gereken yerde halen böyle ayakta birde ayakta oturarak değil ayakta sürekli sallamak...”(F,26 yaşında, primpar, ön lisans mezunu, çalışıyor, ETDÖP:104)

Ana Tema 7 : Emzirme ve Çevre

Görüşmecilerin tamamına yakını (n=8) emzirme sürecinde eş, aile veya arkadaşlarından destek aldığını belirtmişlerdir. Görüşmecilerin yarısı ise çevrelerinden, “**senin sütün acıdır, senin göğsünü beğenmiyordur, çocuk doymuyor senin sütün az geliyor, mama verelim, biz sizi de böyle yetiştirdik**” gibi söylemler duyarak baskı altında olduklarını ifade etmişlerdir. Emzirme sürecinde eşinden ve ailesinden destek göremediğini ve kayınvalidesi tarafından baskı altında olan görüşmeci I ise duygularını gözleri dolarak ifade etmiştir.

Alt Tema 1: Destek

Bebeği emmeyi bırakan görüşmeci G o dönemi eşinin ve doktorunu desteğiyle atlattığını ifade etmiştir:

“Eşimin desteğiyle doktorumun desteğiyle atlattım bazı bebeklerin hiç emmediğini ememediğini bunun normal olduğunu biz elimizden geleni yaptığımızı ama emmediği zamanda tabii ki de bebeği aē bırakmayıp formül mama desteği almam gerektiğini söyledi ve bende bu konuya öncelikle ben şey yaptım sonra eşim... emmiyorsa zorlamayalım ne de olsa bak doktorumuz böyle diyor kendine lütfen sıkıntıya sokma sen sıkıntı yaparsan bebeğimiz de problemleri olabilir sen onun annesinin sana ihtiyaēı varsa zlme öyle destek oldu.” (G, 22 yaşında, multipar, ön lisans mezunu, alışmıyor, ETDP:101)

Eşinden ve ailesinden destek göremediğini belirten görüşmeci I duygularını gözleri dolarak ifade etmiştir:

“Desteğim hiçbir şekilde yok eşim kaē kere söyledi anne yapma “I” yapar dedi ama maalesef ... kendi ailem zaten İstanbul da yaşıyorlar hiçbir şekilde destek yok (gözleri doluyor) ...Kendim çok kötü hissediyorum (gözleri doluyor).. Bilmiyorum...”(I, 25 yaşında, multipar, ortaokul mezunu, alışmıyor, ETDP:114)

Alt Tema 2: Baskı

Görüşmeci B, çevreden senin sütün az geliyor, o yüzden seni emmek istemiyor gibi söylemler duyduğunu ifade etmiştir:

“Aile anne babalara kalsaydı ocuk doymuyor senin sütün az geliyor o yüzden seni emmiyor emmek istemiyor yetmiyor mama verelim gibi şeyle çok oldu özellikle emmek istemediği zamanlarda yani beni emmemesinin sebebinin yetmediği olduğu söylendi...” (B, 27 yaşında, primpar, niversite mezunu, alışıyor, ETDP:121)

Kayınvalidesi tarafından bebeğine iki aylıkken ek gıda başlanan görüşmeci I'nın ifadesi şöyledir:

“Neler yaptım vermemesi için nn kestim ama onun demesi eskiden biz çocuklarımızı böyle yetiştiriyorduk dedi mi zaten her şey bitiyor bir şey diyemiyorum karışamıyorsun...” (I, 25 yaşında, multipar, ortaokul mezunu, alışmıyor, ETDP:114)

5. TARTIŞMA

Prenatal dönemdeki gebelerin emzirme tutumu ve doğum sonu ilk altı ayda annelerin emzirme davranışlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılan araştırmada elde edilen veriler iki bölümde tartışılmıştır;

5.1. Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği ile ilgili bulguların tartışılması

5.1.1. Gebelerin sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerinin tartışılması

Çalışmamızda yer alan gebelerin yaşlarının 19-44 arasında değiştiği ve yaş ortalamasının 27.90 ± 5.31 olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda da annelerin yaş ortalaması çalışmamız bulgularıyla benzerlik göstermektedir⁸⁸⁻⁹². Çalışmamıza katılan gebelerin eğitim düzeyleri incelendiğinde, %20.1'inin ilkokul, %21.6'sının ortaokul, %29.9'unun lise ve %28.4'ünün üniversite ve üzerinden mezun oldukları görülmektedir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda da eğitim seviyeleri çalışmamızla benzerlik göstermektedir^{20,91,92}. Çalışmamızdaki kadınların eğitim seviyeleri birbirine yakın olmasına rağmen lise ve üzerindeki eğitim seviyesi daha yüksek bulunmuştur. TNSA 2013 verilerine göre ise ülkemizde 20-24 yaşındaki kadınların %48'inin, 25-29 yaş aralığındaki kadınların %44'ünün, 40-44 yaş aralığındaki kadınların ise %20'sinin en az lise mezunu olduğunu göstermektedir¹⁰. Ülkemizdeki eğitim seviyesinin artmasına bağlı olarak genç kadınların eğitim seviyelerinin daha yüksek olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmamıza katılan kadınların %23.9'unun çalıştığı belirlenmiştir. TNSA 2013 verilerine göre kadınların %31'inin çalıştığı belirtilmiştir¹⁰. Yapılan diğer çalışmalarda da kadınların çalışma oranlarının %19.4 ile %40 arasında değiştiği belirlenmiştir^{20,25,90,92}. Çalışmamızın bulgularının TNSA verileri ve diğer çalışmalarla benzerlik gösterdiği görülmektedir.

Araştırmamızdaki katılımcıların gebelik sayısı 1 ile 10 arasında değişirken, ortalama gebelik sayısının 2.04 ± 1.16 olduğu belirlenmiştir. TNSA 2013 verilerine göre 15-49 yaş grubundaki kadınların toplam doğurganlık hızı (TDH) 2.26 olarak belirtilmiştir¹⁰. TNSA verilerine göre TDH geçmişten günümüze hızla azalmaktadır. TDH, 1978 yılında 4.33 iken, 1993 yılında 2.65, 2008 yılında ise 2.16 olarak bulunmuştur¹⁰.

TDH'nın zaman içindeki bu değişimi, kadınların eğitim seviyelerinin artması, çalışma hayatına katılmaları ve çoğunlukla çekirdek aile yapısında yaşamalarından dolayı çocuk bakımı konusunda yardımcı olacak birilerinin bulunmamasından kaynaklandığı düşünülebilir. Araştırmamızdaki gebelerin %76.1'i çekirdek aile yapısındadır.

Gebelerin % 63.4'ünün multipar, %36.6'sının ise primipar oldukları görülmektedir. Inoue ve ark.(2013)'nin çalışmasında kadınların %55'inin multipar olduğu⁸⁹, Holbrook ve ark.(2013)'nin çalışmasında ise bu oranın %53 olduğu görülmektedir⁹⁰. Ülkemizde yapılan bazı çalışmalarda ise bu oranın % 58 ile %63.3 arasında değiştiği görülmektedir^{20,25,91,92}. Araştırmamız bulguları yapılan çalışmalarla benzerlik göstermektedir.

Çalışmamızda yer alan gebelerin %64.2'sinin gebelik süresince emzirme ile ilgili bilgi almadıkları saptanmıştır. Emzirme ile ilgili bilgi alan (%35.8) gebelerin ise bilgi almak için başvurdukları ilk kaynağın %75 oranında hemşire/ebe olduğu belirlenmiştir. Gölbaşı ve ark.(2019)'nin yaptıkları çalışmada doğum sonu dönemde hastanede verilen emzirme danışmanlığının, taburculuktan sonraki dönemde kısa mesaj ve telefon ile aranmasıyla emzirme öz yeterliliğini ve sadece anne sütü vermesini olumlu etkilediğini belirtmiştir⁸³. Çalışmamızda hemşireler dışında aile/arkadaş, doktor, dergi internet gibi diğer kaynaklardan da bilgi aldıkları belirlenmiştir. Dyke ve Flacking'in (2010) çalışmasında akran ve profesyonel desteğin emzirmenin başarısı için önemli olduğu belirtilmiştir⁸⁴..

5.1.2. Gebelerin emzirme tutumunu değerlendirme ölçeğinden aldıkları puanların tartışılması

Emzirme tutumunu değerlendirme ölçeğinden alınabilecek en yüksek puan 184'tür. Emzirme tutum ölçeğinden alınan puanın yükselmesi annelerin emzirmeye ilişkin olumlu tutum geliştirdikleri yönünde değerlendirilmektedir. Araştırma kapsamına alınan gebelerin emzirme tutumunu değerlendirme ölçeğinden aldıkları puan minimum 68, maksimum 144, ortalama 110.43 ± 11.83 'tür. Ülkemizde yapılan benzer çalışmalarda da gebelerin emzirme tutumundan aldıkları ortalama puan 110 olarak belirlenmiştir^{88,92}. Gölbaşı ve Koç'un (2008) postpartum ilk altı aydaki anneler üzerinde yapmış oldukları çalışmada emzirme tutumu puan ortalaması 111.36 ± 12.02 olarak bulunmuştur²⁰. Araştırmamız bulguları yapılan çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Yiğitbaş ve ark.(2014)'nin yılında yapmış oldukları çalışmada annelerin emzirme tutumundan aldıkları ortalama puan 76.34 ± 18.81 olarak bulunmuştur⁹¹. Araştırmamız bulgularıyla

farklılık göstermesinin, araştırmanın gebeler üzerinde değilde erken dönem postpartum anneler üzerinde yapılmış olmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Iowa bebek beslenme tutum ölçeği İngiliz ve İspanyol kadınlar üzerinde geçerli ve güvenilir bir araç olarak tanımlanmıştır (The Iowa Infant Feeding Attitude Scale – IIFAS)⁹³. Inoue ve ark.(2013)'nın çalışmasında IIFAS ölçeğini (min:17, max: 85 puan) kullanmışlardır ve katılımcıların 54.2 ± 4.9 puan aldıkları belirlenmiştir⁸⁹. Çalışmamızın bulgularıyla uyumlu olduğu belirlenmiştir.

Çalışmamızda yaş gruplarına göre yapılan incelemede, annelerin ETP'leri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. Annelerin yaşları arttıkça emzirme tutum puanlarının arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca istatistiksel olarak anlamlılık saptanmasa da multipar gebelerin primpar gebelere göre daha yüksek puan aldıkları belirlenmiştir. Buda annelerin yaşları arttıkça daha çok çocuk sahibi oldukları ve emzirme konusunda daha deneyimli olmalarından dolayı emzirme tutumlarına olumlu olarak etki ettiği şeklinde yorumlanabilir. Işık-Koç ve Tezcan'ın (2005) yaptıkları çalışmada 30 yaş üzeri kadınların emzirme tutumundan aldıkları puan daha yüksek olup çalışmamız bulgularıyla benzerlik gösterirken, farklı olarak ilk kez gebe kalan kadınların emzirme tutumundan daha yüksek puan aldıkları belirlenmiştir⁹².

Çalışmamızda annelerin eğitim seviyesi, aile yapısı, gelir düzeyi ile ETP arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Yapılan çalışmalarda eğitim seviyesinin ETP olumlu olarak etkilediği bulunmuştur^{88,90,92}. Çalışmamızdaki gebelerin eğitim seviyelerinin birbirine yakın olmasından dolayı ETP arasında farklılık olmadığı düşünülebilir.

Gölbaşı ve Koç'un (2008) belirttiğine göre, gebeliğin planlı ve isteyerek olmasının emzirme tutumunu olumlu yönde etkilemekte ayrıca anne- bebek ilişkisini pozitif yönde geliştirerek annelik rolüne daha kolay uyum sağlanmaktadır²⁰. Kurnaz'ın (2014) yılında yapmış olduğu çalışmada gebeliğin planlı olmasının annelerin emzirme tutumunu olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir⁸⁸. Çalışmamızda da katılımcıların %67'sinin gebeliğinin planlı olduğu belirlenmiş olmasına rağmen ETP arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır.

5.2. Kalitatif (Nitel) Bulguların Tartışılması

5.2.1. İlk emzirme zamanı

Büyüme ve gelişmenin en hızlı olduğu bebeklik döneminde benzersiz bileşimiyle gelişimlerini en üst seviyede sağlayacak özellikteki ideal besin anne sütüdür⁴. DSÖ ve UNICEF emzirmenin doğumdan sonraki bir saat içinde erken başlatılmasını, yaşamın ilk altı ayı boyunca sadece anne sütü verilmesini ve emzirmenin iki yaşına kadar devam etmesini önermektedir¹. Çalışmamıza katılan annelerin tamamına yakınının (n=9) ilk bir saat içinde bebeklerini emzirdikleri belirlenmiştir. Çakmak ve Dengi'nin (2019) yaptıkları çalışmada da katılımcıların %76'sının ilk bir saat içinde bebeklerini emzirdikleri görülmektedir⁹⁴. TNSA 2013 verilerinde çocukların %50'sinin doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirmeye başlandığını göstermektedir¹⁰. Çalışmamızın bulguları literatürle benzerlik göstermektedir.

5.2.2. Emzirme süre ve sıklığı

Anne sütü ile beslenen bebeklerin emzirme sıklığı, bebeğin emme becerisine, midesinin kapasitesine ve memelerin süt depolama miktarına göre değişkenlik gösterebilmektedir. Anne sütünün sindirimi daha kolay olduğundan yenidoğan bebekler çok sık acıkmaktadır ve günde 8-10 defa beslenmeleri gerekmektedir. Bu sebeple bebekler uyanmasa bile gündüzleri üç, geceleri ise en geç dört saate bir uyandırılıp emzirmeleri gerekmektedir^{30,40}. Annelerle yapılan ilk görüşmede bebeklerini sıklıkla iki saatte bir emzirdikleri (n=8), ikinci görüşmede ise annelerin tamamının emzirme sıklığını bebeğin isteğine göre düzenlediği belirlenmiştir. Yeşilçiçek-Çalik ve ark. (2017)'nin, çalışmasında annelerin %18'i bebeklerini iki saatte bir emzirirken, %72'sinin bebekleri her istediğinde emzirdikleri sonucuna ulaşılmıştır⁷⁹. Bostancı ve İnal'ın yapmış oldukları çalışmada da annelerin %18'i bebek her istediğinde ve %31,3'ü bebek bırakıncaya kadar emzirdiği belirlenmiştir⁹⁵. İlk aydan altı aya emzirme sıklığında meydana gelen bu değişim, bebeklerin büyüdükçe emme kuvvetinin ve mide kapasitelerinin arttığına ayrıca anneler ile bebeklerinin zaman geçtikçe birbirlerini daha çok tanıyarak ihtiyaçlarını anladıkları şeklinde yorumlanabilir.

5.2.3. Emzirmeyi düşündüğü süre

İlk görüşmede annelerin %40'ı (n=4) bebeklerini iki yaşına kadar emzirmeyi düşünürken, ikinci görüşmede bu oran iki katına (n=8) çıkmıştır. Diğer anneler ise belli bir süre belirtmeyip bebekleri istediği sürece emzirmeye devam edeceklerini ifade

etmiştir. İki yaşın altındaki bebeklerin emzirilmesiyle çocuk ölümlerinin 14 kat daha az olacağı^{45,46}, yaklaşık 800.000 çocuğun ve 20.000 annenin ölümünün önlenilebileceği düşünülmektedir.² Annelerin düşüncelerine yansıyan bu olumlu değişimin emzirme sürecinde anne sütünün sağladığı faydalar hakkında daha fazla bilgi sahibi olmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

5.2.4. Emzirmeyle ilgili bilgi düzeyi / bilgi alınan kaynaklar

Yapılan çalışmalarda annelerin bilgi aldığı kaynaklar arasında aile, çevre, sağlık çalışanı⁸⁰, sosyal medya⁹⁶, dergi ve kitaplar⁹⁷ yer almaktadır. Çalışmamızda da annelerin sağlık çalışanlarından (n=5), ailesinden, arkadaşlarından ve internetten bilgi aldıkları belirlenmiştir. Araştırmamızın bulguları çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Emzirme sırasında karşılaştıkları problemlerde de annelerin bilgi aldıkları kaynaklara başvurduğu saptanmıştır.

Annelerin ilk yarım saatte emzirmenin önemi, ilk altı ay sadece anne sütünün önemi, emzirme pozisyonları, anne sütünün bebeğe ve anneye sağladığı faydalar hakkında bilgi sahibi olduğu belirlenmiştir. Annelerin hepsi anne sütünün bebeğe ve anneye yararları olduğunu düşünmektedir. Bebek açısından enfeksiyonlara karşı koruma, bağışıklığını güçlendirme, gelişimini sağlama besin ihtiyacını karşılama ve hastalıklara karşı fayda sağladığını belirtmişlerdir. Anne açısından ise bebekle arasındaki bağı güçlendirdiği, kansere karşı koruduğu, annenin daha çabuk toparlanmasını sağlayıp vücudunu yenilediği ve kilo vermeyi hızlandırdığını ifade etmişlerdir. Öztürk ve ark.(2018)'nin çalışmalarında annelerin emzirmeyle ilgili, “anne-bebek bağının kurulmasına yardımcı olur” ve “anneyi meme kanserine karşı korur” ifadelerine yüksek oranda doğru cevap verdikleri belirlenmiştir⁹⁸. Elkin ve ark. (2015)'nin yaptıkları çalışmada katılımcıların tamamı anne sütünün bebek için en ideal besin olduğunu belirtirken, %99,5'i ise anne sütünün bebeği tüm mikroplara karşı koruduğunu ifade etmiştir⁹⁷. Literatürde anne sütünün anneye ve bebeğe faydaları konusunda daha birçok çalışma yer almaktadır⁹⁹⁻¹⁰¹.

5.2.5. Sadece anne sütü verilen süre

Emzirmenin önemli kazanımları olmasına rağmen hala emzirme oranlarının istenilen düzeyde olmadığı görülmektedir². DSÖ'nün 2015 yılı sağlık istatistiklerinde (2007-2014 yılları arasında) ilk altı ay sadece anne sütüyle beslenme oranları %36 olarak belirtilmektedir⁹. TNSA 2013 verilerini incelediğimizde ilk altı ayda sadece anne sütü ile beslenme oranının %10 olduğu görülmektedir¹⁰. Çalışmamızda da görüşmeye katılan

annelerden (n=10) yalnızca bir tanesi altı ay boyunca sadece anne sütü vermiştir. Çalışmamızın bulgularının TNSA verileriyle uyumluluk gösterdiği görülmektedir. Ülkemizde yapılan farklı çalışmalarda da ilk altı ayda sadece anne sütü verme oranının %10'un altında olduğu görülmektedir^{78,79}.

Varol ve Yıldız'ın (2006) yaptıkları çalışmada, altı ay boyunca sürdürülen emzirme eğitiminin sonunda tek başına anne sütü alım oranının % 83'kadar artırıldığı görülmektedir²⁷. Primipar ebeveynlere verilen emzirme eğitiminin sonucunda da ilk altı ay sadece anne sütü verme oranının % 86'ya çıktığı görülmüştür²⁸. Bunun dışında eğitimde görsel içerikli materyallerin kullanılmasının emzirme başarısını etkilediği saptanmıştır²⁹. Emzirme sürecinin öncesinde ve sonrasında verilen eğitimlerin sadece anne sütü alım süresini artırarak pozitif etki ettiği görülmektedir.

5.2.6. Emzik kullanımı/ etkileri

Çalışmaya katılan annelerin %80'i (n=8) emzik kullandığını ifade etmiştir. Anneler emzik kullanımının emzirme süreçlerini etkilemediğini söylerken, bir anne emziğin bebeğe emmeyi öğrettiği için faydalı bulunduğunu ifade etmiştir. İlk görüşmede emzikten dolayı bebeğin kendisini emmek istemediğini ifade eden bir anne ise ikinci görüşmede emzik kullanımında bir sıkıntı görmediğini ifade etmiştir. Sülü- Uğurlu ve ark. (2017)'nin yaptıkları çalışmada annelerin %49 'u emzik kullanmakta ve %66.7'si emzik kullanımını zararlı bulmaktadır¹⁰². Kondolot ve ark. (2009)'nin yılında yapmış oldukları çalışmada ise bebeklerin %44'ünün emzik kullandığı ve anne sütü dışında besin verenlerde %57 emzik kullanımının daha sık olduğu belirlenmiştir¹⁰³.

5.2.7. Anne sütü dışında verilen gıdalar

Annelerin yarısının (n=5) ilk üç günlük erken dönemde bebeklerine anne sütünün dışında mama, su, hurma, zenzem, şerbet gibi besinler verdiği belirlenmiştir. Çatak ve ark. (2012)'nin yaptıkları çalışmada bebeklerin %37'sine ilk üç gün içinde geçici olarak ek besin verilmiştir⁵⁶. Görüşmecilerden bir tanesinin ilk emzirmeden önce bebeğin ağzına hurma ile zenzem sürmüş ve din yolunda güzel olduğu için böyle bir uygulama yaptığını ifade etmiştir. Bir başka anne ise bebeğin şekeri düşmesin diye şekerli su vermek yerine hurmalı su verdiğini ifade etmiştir. Geleneksel sağlık uygulamalarının doğum öncesinde, sırasında ve sonrasında sıkça karşımıza çıktığı görülmektedir. Bunlardan bazılarının anne ve bebek açısından zararlı, bazılarının yararlı, bazılarının ise etkisinin bulunmadığı bilinmektedir¹⁰⁴. Doğum sonrası dönemde bebeğe şekerli su

içirmek, bebek doğduğunda emzirmeden önce bebeğin ağzına zemzem ve hurma sürme, üç ezan geçmeden emzirmeme gibi geleneksel uygulamalar halk arasında hala uygulanmaya devam etmektedir¹⁰⁴⁻¹⁰⁶. Annelerin erken dönemde geçici olarak ek besin vermesinin emzirme döneminin başında kendilerine veya bebeğe ait olan problemlerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

5.2.8. Emzirme sırasında karşılaşılan problemler; (bebeğe ait, anneye ait problemler), Meme bakım uygulamaları

Postpartum dönemde meydana gelen anneye ve bebeğe ait bazı problemler emzirme sürecini etkileyerek anne sütü alımını olumsuz etkilemektedir⁵⁴. Anneler emzirme süreçlerinde bebeklerine ait, meme reddi (n=3), memeyi tutamama (n=2) ve alerji oluşması (n=1), gibi problemler yaşadıklarını belirtmiştir. Yapılan çalışmalarda da bebeğe ait problemler arasında; memeyi tutamama, emmek istememe, memeyi bırakma, anne sütü sarılığı, bebeğin hasta olması yer almaktadır⁵⁴⁻⁵⁶.

Anneye ait problemler arasında; annenin emzirme tekniğini bilmemesi, emzirme sorunu yaşama, sütünün yetersiz olduğunu düşünme, meme ucunun olmaması, memede yara çatlak oluşumu, sezaryen sonrası emzirmede zorluk¹⁰⁷, hastalık/ilaç kullanımı, işe başlama ve annenin mamayı tercih etmesi yer almaktadır⁵⁴⁻⁵⁶. Çalışmamızda ise anneler (n=5), emzirme süreci boyunca, meme ucunun olmaması, meme ucunda yara/çatlak olması, sütünün az olması ve süt ateşi ve emzirirken zorlanma gibi problemler yaşadıklarını ifade etmiştir.

Emzirme döneminde meme ucunda yara/ çatlak olması annelerin en sık karşılaştıkları problemler arasında yer almaktadır⁵⁵⁻⁵⁶. Meme başında görülen yaraları azaltmak için çalışmamızda yer alan annelerin (n=5), göğsünü temizleme, zeytinyağı sürme, krem sürme, sıcak havlu koyma, sıcak duşa girme ve meme ucuna karbonatlı suyla bakım yapma gibi uygulamalarda buldukları görülmektedir. Demirbağ ve ark.(2012)'nin pamukçuk olan bebeğin ağzına karbonat sürmek anneler tarafından en sık uygulanan yöntem olarak belirlemiştir¹⁰⁸. Zeytinyağı sürmek, anne sütü ile silmek ve sıcak tutmak en sık kullanılan geleneksel yöntemler arasında yer almaktadır¹⁰⁴. Kirlek ve ark. (2013)'nin yaptıkları çalışmada meme ucuna anne sütü uygulamasının meme başı ağrısını azalttığı, zeytinyağı kullanımının ise meme başı çatlağını azalttığı sonucuna ulaşmıştır¹⁰⁹.

Çalışmamızda yer alan annelerden üç tanesinin sağlık sorunu (safra kesesinde taş, kalp hastalığı, doğumda makatta yırtık olması) bulunmaktadır. Anneye ait hastalık varlığı ve ilaç kullanımı emzirmeyi sonlandırma sebepleri arasında yer almaktadır^{56,110}. Çalışmamızda sağlık sorunu yaşayanlar anneler, kullanacakları ilaçların anne sütüne geçmesi sebebiyle emzirmeden kesmemek için tedavilerini emzirme sürecinin sonuna ertelemiştir. Bu da annelerin emzirmeye ne kadar önem verdiklerinin bir göstergesi olarak yorumlanabilir.

5.2.9. Ek gıdaya başlanması düşünülen süre ve gıdalar, Ek gıdalara başlama süreci

Altıncı aydan sonra anne sütü bebeğin beslenme ihtiyacını tek başına karşılayamadığından dolayı ek besinlere ihtiyaç duyulmaktadır. Ek gıdalara başlanmış olsa dahi anne sütü 6-24 ay arasında halen bebeklerin enerji ihtiyacının büyük bir kısmını karşılayarak önemli bir besin kaynağı olmaya devam etmektedir^{1,3,6}

Çalışmamızda yer alan annelerin tamamı ilk görüşmede altıncı ayda ek gıdaya başlamak istediklerini söylemiştir. Yeşilçiçek-Çalık (2017), annelerin ek gıdaya başlama zamanının en sık 4-6 aylar arasında olduğunu belirtmiştir⁷⁹. Ek gıdaya erken dönemde başlama sebepleri arasında tatlara alıştırmaya, sağlık çalışanı tarafından önerilmesi, annenin zamanı geldiğini düşünmesi⁵⁵, sütün yetmemesi, çevreden baskı olması, bebeğin emmek istememesi, uyumak istememesi, işe başlama, mama kullanımının kolay olması¹¹¹ yer almaktadır. Çalışmamızda, işe başlamak (n=2), tatlarına baktırmak (n=1), çevresel baskı (n=1) gibi sebeplerle annelerin ek gıdaya daha erken dönemde (2-5 aylar) başladıkları görülmektedir. Araştırmamızın bulguları literatürle benzerlik göstermektedir.

Kayınvalidesiyle birlikte yaşayan bir görüşmeci, bütün ısrarlarına rağmen kayınvalidesinin bebeğine doğduğundan beri su verdiğini ve ikinci aydan sonra her şeyden vererek ek gıdalara başlama sürecini üzümlere ifade etmiştir. Koçoğlu ve ark. (1990)'nın çalışmasında kayınvalidesiyle birlikte yaşanan evlerde çocuğun beslenmesi konusunda anneden daha çok kayınvalidenin söz sahibi olduğu saptanmıştır¹¹².

Altı- sekizinci aylar arasında bebeklerin alması gereken besinler arasında, anne sütü veya formül süt, yoğurt, muhallebi, et, tavuk ve peynir ile zenginleştirilmiş sebze püreleri, mercimek çorbası, haşlanmış yumurta sarısı ve beyaz peynir yer almaktadır³⁷. Ek gıdaya başlanılan besinler arasında ise, mevsimine göre sebze ve meyve püreleri,

çorba, yoğurt, peynir, yumurta ve bebe bisküvisi gibi besinler yer almaktadır. Yılmazbaş ve ark. (2015) 'nın yaptıkları çalışmada ilk kez verilen ek besinler arasında sıklıkla, sebze püre ve çorbaları, formül mama, meyve püreleri, yoğurt ve yemek suları yer almaktadır⁵⁵.

5.2.10. Emzirmeden sonra meydana gelen değişimler

5.2.10.1. Beslenme alışkanlıkları

Emzirme sürecinde annelerin beslenme alışkanlıklarında da önemli değişiklikler yaşanmaktadır. Görüşmeye katılan annelerin tamamı emzirmeye başladıktan sonra beslenme alışkanlıklarında değişiklikler olduğunu belirtmiştir. Bebeğe zararı olabilecek gaz yapıcı ya da kafein içeren çay kahve gibi yiyecek/içeceklerden uzak dururlarken anne sütünü artıran dinlenme, bol sıvı tüketme, anne sütünü artıran çaylardan ve yiyeceklerden tüketme, sıcak duş alma gibi uygulamalarda buldukları belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda annelerin anne sütünü artırmaya yönelik uygulamalarda bulunduğu ve beslenmenin anne sütünü artırmada önemli bir faktör olduğu belirlenmiştir^{63,65}. Anne sütünü artırmak için ise su, sebze-yeşillik, çorba, komposto, rezene çayı, sütlü tatlılar, soğan/sarımsak ve bulgur gibi gıda maddelerinden tükettikleri görülmektedir⁶³⁻⁶⁵.

Çalışmamıza katılan annelerden bazıları (n=2) uydukları zaman sütlerinin daha çok arttığını ifade etmiştir. Süt yapımı sırasında salgılanan prolaktin hormonunun anneleri dinlendirip uykusunu getirici özelliği de vardır bu yüzden gece emzirmelerinde bile anneler dinlenebilmektedir. Stresli ve yorgun olduklarında da prolaktin üretimi baskılanarak sütün azalmasına sebep olabilmektedir^{4,31,33}.

5.2.10.2. Günlük hayat

Emzirme süreci kadınların günlük hayatlarında değişikliklere neden olmaktadır. Çalışmamızda da katılımcılardan bazıları (n=2, çalışan ve çalışmayan) “ ... bütün yük benim üstümdeydi temizlik vs. her şey benim üstümdeydi...” diyerek sorumluluğunun iki kat arttığını ifade etmiştir. Ataerkil yapıya sahip ülkemizde ev ile ilgili sorumlulukların kadına ait olduğu düşüncesi sıklıkla görülmektedir^{16,62}. Çalışan kadınlar için bu süreç hem evde hem işte tüm rollerini yerine getirmeye çalışmasından dolayı daha zorlayıcı olmakta iken, çalışan anneler için ise bu durum emzirmeye devam etmenin önünde bir engel olarak görülmektedir^{16,60,61}. Yorgancı-Sökücü ve Aslan'ın

(2012) çalışmasında, çalışan ve emziren annelerin %58.9'u çalışmasının bebeğini emzirmesine çok fazla engel olduğunu ifade etmiştir⁶⁸.

5.2.10.3. Sosyal hayattaki değişimler

Emzirme sürecinde annelerin günlük yaşam, beslenme alışkanlıkları ve sosyal yaşantılarında değişiklikler olduğu görülmektedir. Bebeğinde alerji meydana geldikten sonra beslenme alışkanlığındaki değişimlerden dolayı on dört kilo veren bir anne bu durumdan sonra sosyal ortamlarda bulunmak istemediği, çok fazla insan içine çıkmak istemediğini ifade etmiştir. Annelerin yarısından fazlası da (n=6), emzirme sürecinden sonra sosyal hayatlarının değişime uğradığını belirtmiştir. Özellikle dışarı çıkacakları zamanda emzirebilecekleri bir yer var mıdır acaba diye endişe duyduklarını ifade etmişlerdir. Şencan ve ark. (2013), yaptıkları çalışmada ev dışında emzirecek bir ortam bulunmamasını sorunlar arasında saptanmıştır⁶⁶. Annelerden bazıları (n=2) emzirme sürecinde kıyafet seçimi konusunda da problem yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Bahadır-Ünal'ın (2009) yapmış oldukları çalışmada da annelerin emzirme sırasında giysilerinden kaynaklanan sorunlar yaşadığını ortaya koymuştur⁶⁷.

5.2.11.Çalışan anne olmak

Doğum sonu dönemde kadınların çalışma hayatına başlaması da emzirme sürecini etkileyen faktörler arasında yer almaktadır^{19,31}. Türkiye istatistik kurumu (TÜİK) verilerine göre 15-64 yaş arası kadınların istihdam edilme oranlarında 2014- 2018 yılları arasında %33.6'dan %38.3'e yükselerek %4.7'lik bir artış sağlanmıştır¹¹³. Günümüzde kadınların çalışma hayatına katılmasında artış sağlandığı görülmektedir. Çalışmamıza katılan annelerin yarısı (n=5) bir devlet veya özel kurumda çalışmaktadır. Kadınların işe başlaması ve emzirmek için yeterli zaman bulamaması emzirmeyi sonlandırma nedenleri arasında yer almaktadır¹¹⁴⁻¹¹⁵.

Çalışan annelerin yarısı (n=2) işe başlamasının emzirme sürecini olumsuz yönde etkilediğini ifade etmiştir. Ekonomik koşullardan dolayı çalışmak zorunda kalan bir anne "...imkanım olsaydı daha çok emzirip daha çok vakit geçirmek isterdim..." diyerek çalışmaya başlamasının bebeği ile geçirdiği sürenin azalmasına sebep olduğunu ifade etmektedir.

Ülkemizde 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu¹¹⁶ ve 4857 sayılı İş Kanunu'na¹¹⁷ göre doğum sonrasında kullanılacak olan analık izni, süt izni, kısmi zamanlı çalışma ve ücretsiz izin hakları düzenlenmiştir. 657 sayılı kanuna göre; doğumdan öncesinde ve

sonrasında sekiz hafta olmak üzere toplam on altı hafta analık izni (Md.104, A fıkrası) çocuğunu emzirmesi içinde doğum sonu analık izni bitim tarihinden itibaren de ilk altı ayda günde üç saat, ikinci altı ayda günde bir buçuk saat süt izni verilmiştir. Süt iznini günün hangi saatlerinde kullanacağı ise kadın memurun tercihine bırakılmıştır (Md.104, D fıkrası) . Analık izninin bitim süresinden itibaren ise isteğe göre yirmi dört aya kadar ücretsiz izin verilebilmektedir (Md.108, B fıkrası). 4857 sayılı İş Kanunu'na göre ise kadın memurlara sağlanan analık izinleri kadın işçiler içinde korunmuştur (Md.74, Birinci fıkra). Farklı olarak kadın işçilere bir yaşından küçük çocuklarını emzirmek için günde toplam bir buçuk saat süt izni, analık izninin bitiminde ise altı aya kadar ücretsiz izin verilebilir (Md.74, Ek fıkra) şeklinde düzenlenmiştir.

Yapılan çalışmalarda, çalışan anneler doğum izinleri ve süt izinlerini yetersiz bulduklarını ayrıca iş yerlerinde süt sağlamak için uygun ortam bulamadıklarını belirtmiştir¹⁹. Bebeğini sadece uykuya daldığı zamanlarda emzirebilen bir anne bebeğinin tam uyuyacağı saatlerde işyerinde olduğu için o saatlerde emzirmek yerine sütünü sağdığını, bebeğinin anne sütünden mahrum kaldığını ve emzirme sürecinin olumsuz etkilendiğini ifade etmiştir. Gün içerisinde bebeklerinden ayrı kaldıkları için çalışan annelerin çalışmayan annelere göre anne sütü verme sürelerinin azaldığı, sıklıkla akşam-gece öğünlerinde besledikleri saptanmıştır. Çalışan annelerin ayrıca çalışmayan annelere göre ek gıdaya başlama oranının daha yüksek olduğu ve daha sonra kullanmak üzere sütlerinin sağıp sakladıkları görülmektedir^{19,31,68}. Çalışmamız bulguları literatür ile benzerlik göstermektedir.

Doğumdan sonra annelerin içine girdikleri, anne olmak, eş olmak, çalışan olmak arasında gidip gelen rol karmaşası çoğu zaman onları bir seçim yapmaya zorlamakta doğrudan ya da dolaylı yoldan etkileyerek ruh sağlıklarında olumsuz etkiler yaratabilmektedir¹¹⁸. Çalışan annelerin bebeklerini başkalarına bırakıp işe gittiği için stres, endişe, suçluluk yaşadıkları, işe konsantrasyonlarının azaldığı ve emzirme süreçlerinin olumsuz etkilendiği görülmektedir. İşe başladığı için“... anne sütünü direk içmek varken biberona alıştığı için...bebeğime kötülük yapıyormuşum...” gibi hissettiğini söyleyerek çalışmaya başladığından dolayı kendini suçladığı, ne kadar stres yaşadığı ve bebeğine yetemediği gibi duygular yaşadığı düşünülmektedir.

5.2.12. Anne sütünün sağılması saklanması

Çalışan annelerin çoğu 4 - 6 ay arasında bebeklerinden ayrı kalarak işe başlamak durumunda kalabilmektedir^{72,73}. Bu durumda bebeğin anne sütü ile beslenmeye devam edebilmesi için anne sütünün sağılması ve saklanması önem kazanmaktadır. Görüşmeye katılan annelerin tamamının emzirme süreçlerinin bir döneminde sütlerini sağmaya ihtiyaç duydukları görülmektedir. Çalışan annelerin (n=3) bu süreçte anne sütünü sağıp saklama yöntemini daha çok kullandıkları belirlenmiştir. Uygun koşullarda sağılıp saklanan anne sütleri sadece anne sütü ile beslenme süresinin uzamasına katkı sağlayacaktır^{73,76}. Üçüncü aydan sonra bebeğini emziremeyen bir görüşmeci ise sütünü gün içerisinde sağarak bebeğine anne sütü vermeye devam ettiğini ifade etmiştir. Görüşmecilerden bazıları (n=3) anne sütünü sağmakla emzirmek arasında fark olduğunu ve sağdıktan sonra sütlerinin azaldığını belirtmişlerdir.

5.2.13. Emzirme ve çevre (destek/ baskı)

Görüşmeye katılan annelerin tamamının emzirme döneminde eş, aile veya arkadaşlarından destek aldıkları belirlenmiştir. Annelerin hepsi emzirme sürecinin bir döneminde eşinden destek aldığını ifade etmiştir. Lee ve ark. (2006)'nın yaptıkları çalışmada annelerin emzirmeye başlaması ve sürdürülmesinde en çok etkisi olan kişilerin eşleri olduğu belirlenmiştir¹¹⁹. Babaların emzirme döneminde eşlerine destek olmaları, annenin emzirme motivasyonunu artırarak emzirme sorunlarıyla daha kolay başetmesini ve böylece emzirmenin devamlılığının sağlanması açısından öneme sahiptir²⁶.

Anne sütü ve emzirmek bebek sağlığı açısından önemli olsa da doğumdan sonra annenin ruh sağlığı da emzirme sürecinde önemli bir yere sahiptir (Annegür ve anagür, 2012). Emzirme sürecinde annelerin (n=3) çevreden duydukları "...senin sütün az geliyor, o yüzden seni emmek istemiyor...", "...sen bunu çok zayıf doğurmuşsun...", "...sen bunu emziremezsin...", "...mama ver niye mama vermiyorsun..." gibi söylemlerin kendilerini olumsuz yönde etkilediğini ifade etmişlerdir. Depresif yapıdaki anneler emzirme konusunda daha çok kaygılanıp, sütlerinin yeterliliği konusunda daha olumsuz düşüncelere sahip olabilirler. Emzirmenin devamlılığını sağlayabilmek için eğitim ve desteğin yanı sıra depresyondaki anneyi tanıyıp tedavi etmekte önemlidir¹²⁰.

Annelerin emzirme sürecinde karşılaştıkları problemlerle etkili bir şekilde başettiklerinde öz yeterlilik algılarının arttığı, kendilerine emzirme konusunda daha çok

güvendikleri ve daha uzun süre emzirdikleri belirtilmektedir^{26,69,70}. Kadınların bebeklerine karşı olumlu duygular beslemesinde; iyi eş ilişkisi, olumlu aile içi iletişimde bulunması, bebeğini doğumdan sonra ilk yarım saat içinde kucağına alma ve emzirme, emzirmenin önemine inanması arasında önemli ilişkiler bulunmuş ve kadınların kendini mutlu hissettikleri saptanmıştır⁷¹. Çalışmamızdaki annelerin tamamı emzirmek için, “.... Anneliğin doruk noktası...”, “...anneliğin birinci hedefi...”, “....sadece emerken sana ait...”, “...her annenin bildiği ama tarif edemeyeceği bir duygu...”, “...sen aslında sadece süt vermiyorsun...”, “...çocuğu rahatlatıyor, aradaki bağı güçlendiriyor...”, “...emzirirken beynim karıncalanıyor...” gibi ifadelerde bulunmuşlardır. Annelerin emzirme sürecinde karşılaştıkları problemlere rağmen emzirme sürecine olumlu anlam yükledikleri belirlenmiştir. Annelerin emzirme sürecine bu kadar olumlu anlam yüklemelerinde çevrelerinden aldığı desteğin önemli katkısı olduğu düşünülmektedir.

Emzirme sürecinin başlatılmasında ve sürdürülmesinde ebe/hemşirelere önemli roller düşmektedir. Sis-Çelik ve ark.(2014), hemşire ve ebelerin anne babalara; normal bebeğin özellikleri, anne ve bebekte sık karşılaşılan sorunlar, genel bebek bakımı, bebeğin beslenmesi, bebeğe gerekli olan malzemeler ile annenin doğum sonu kendi bakımına ait gereksinimleri konusunda eğitimler vererek özgüvenlerini geliştirmelerini sağlayabileceklerini belirtmiştir¹²¹. Annelerin bilgili olmalarının, kontrolü elinde tutmalarını sağlayarak özgüvenlerinin gelişmesine ayrıca baş etme ve sorun çözme becerilerini artırarak yaşam kalitelerinin iyileşmesinde katkıda bulunabileceğini belirtmiştir¹²¹.

6.SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın sonuçları nicel bulguları gebelik dönemine, nitel bulgular ise doğum sonrası döneme ait olduğundan ayrı olarak ele alınmıştır.

Nicel bulguların sonuçlarında gebelerin;

- Yaş ortalaması 27.90 ± 5.31 olup,
- %63.4'ünün 25-35 yaş arasında olduğu,
- %29.9'unun lise mezunu olduğu,
- %76.1'inin çalışmadığı ve çekirdek ailede yaşadığı,
- %63.4'ünün multipar olduğu,
- %67.2'sinin gebeliğinin planlı olduğu
- Emzirme ile ilgili bilgi aldıkları ve bilgiyi en çok hemşireden aldıkları belirlenmiştir.
- ETP ortalama 110.43 ± 11.83 olduğu,
- Yaşları arttıkça emzirme tutum puanının arttığı belirlenmiştir.

Nitel görüşme sonucunda annelerin (n=10);

- Annelerin tamamına yakınının (n=9) bebeklerini ilk 1 saat içinde emzirdikleri,
- Yalnızca bir annenin bebeğine altı ay boyunca sadece anne sütü verdiği,
- %80'inin emzik kullandığı,
- Annelerin bebeklerine anne sütü dışında mama, su, şerbet, hurma ve zezem gibi ek besin verdikleri,
- İki yaşına kadar bebeklerini emzirmek istedikleri,
- Anne sütünün faydaları hakkında bilgi sahibi oldukları,
- Genellikle sağlık çalışanlarından bilgi aldıkları,
- Bebekleriyle ilgili memeyi tutamama, meme reddi gibi emzirme problemler yaşadıkları,
- Anneye ait meme ucunda yara olması, meme ucunun olmaması, sütün az olması gibi problemler yaşadıkları,

- Memeyi temizleme, krem sürme, sıcak havlu koyma, sıcak duşa girme gibi meme bakım uygulamalarında buldukları,
- Emzirmeden sonra günlük ve sosyal hayatlarında değişim yaşadıkları,
- Anne sütünü artıcı uygulamalarda buldukları,
- Emzirmeye anneliğin doruk noktası, tarif edilemeyecek bir duygu, anne olduğumu hissediyorum gibi olumlu anlam yükledikleri,
- Çalışan annelerin sıklıkla sütlerini sağıp bıraktıkları,
- Emzirme sürecinde annelerin korku/endişe, yetersizlik, kendini suçlama, stres gibi olumsuz duygular yaşadıkları,
- Emzirme sürecinde eş, aile ve arkadaşlarından destek aldıklarını belirtmişlerdir.
- İlk görüşmede annelerin tamamının ek gıdaya 6. Ayda başlamak istemelerine rağmen ikinci görüşmede annelerin yarısının erken dönemde (2-5 ay) ek gıdaya başladıkları belirlenmiştir.
- Çalışmamızda emzirmeyi en çok etkileyen faktörler arasında annenin çalışmaya başlaması, kendilerine ve bebeğe ait sağlık problemi yaşamaları yer almaktadır

Öneriler;

- Doğum öncesinde annelere ve en çok destek aldıkları eşlerine anne sütü ve emzirme konusunda bilgi eğitimler verilmeli,
- Annelere taburcu olmadan önce emzirme teknikleri uygulamalı olarak gösterilerek eğitimin devamlılığı sağlanmalı,
- Doğumdan sonraki dönemde, anne sütü alımını artırmak ve emzirme sırasında karşılaştıkları problemleri erken dönemde önlemek için evde ve hastanede takip sistemi geliştirilmelidir.

KAYNAKLAR

1. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/en/> Erişim tarihi: 05.01.2016
2. Breastfeeding: achieving the new normal (editorial). Lancet. 2016;387:407.
3. Dewey, G. K., Nutrition, growth, and complementary feeding of the breastfed infant. Pediatric Clinics of North America. 2001;48(1):87-104.
4. Taşkın, L. Yenidoğanın Beslenmesi, Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Taşkın, L, IX: Baskı, Sistem Ofset Matbaacılık, Ankara. 2009:s.495-496.
5. Bakiler, A. R., Özgür, S., Özer, E. A., Anne sütü ile beslenmeyi etkileyen faktörler. İzmir Tepecik Hast Derg. 2005;15(2),111-115.
6. <http://www.ilturkiye.org/2012/08/bebeklik-sonrasi-emzirme-onemli-bilgiler.html>. Erişim Tarihi: 05.01.2016.
7. Jedrychowski, W., Perera, F., Jankowski, J., Butscher, M., Mroz, E., Flak, E., Kaim, I., Lisowska-Miszczyk, I., Skarupa, A., Sowa, A., Effect Of Exclusive breastfeeding on the development of children's cognitive function in the Krakow prospective birth cohort study. Eur J Pediatr. 2012;171:151-158.
8. Yardımcı, H., Özçelik, A. Ö., Anne sütü oligosakkaritleri ve sağlık üzerine etkileri. Sted.2015; 24(2):69-72.
9. World Health Statistics 2015. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/170250/> Erişim: 05.01.2016.
10. Türkiye Nüfus Ve Sağlık Araştırması 2013, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara. 2014.
11. Türkiye Nüfus Ve Sağlık Araştırması 2008, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara.2009.
12. Türkiye Nüfus Ve Sağlık Araştırması 2003, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara.2004

13. Akyüz, A., Kaya, T., Şenel, N., Annenin emzirme davranışının ve emzirmeyi etkileyen durumların belirlenmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni. 2007;6(5):331-335.,
14. Bolat, F., Uslu, S., Bolat, G., Bülbül, A., Arslan, S., Çelik, M., Cömert, S., Nuhoglu, A., İlk 6 ayda anne sütü ile beslenmeye etki eden faktörler. Çocuk Dergisi. 2011;11(1):5-13.
15. Cangöl, E., Şahin, N. H., Emzirmeyi etkileyen faktörler ve emzirme danışmanlığı, Zeynep Kamil Tıp Bülteni. 2014;45:100-105.
16. Demirtaş, B., Ergöçmen, B., Taşkın, L., Annelerin günlük yaşam yükü emzirmeye engel mi?. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2012;15(3):167-172.
17. Dönmez, H., Bükülmez, A., Postpartum depresyonun, annelerin bebeklerini emzirme süreleri ve bebek büyümesi üzerine etkisi. Selçuk Tıp Dergisi. 2015;31(4):358-362.
18. Geçkil, E., Şahin, T., Tunçdemir, A., Aile ağırlığı elemanları tarafından uygulanan “Emzirmeyi Destekleme ve İzleme Programının” doğum sonrası ilk 6 ayda annelerin etkili emzirme davranışları üzerine etkisi. TAF Prev Med Bull. 2012;11(3):273-280.
19. Gökdemirel, S., Bozkurt, G., Gökçay, G., Bulut, A., Çalışan annelerin emzirme sürecinde yaşadıkları: Niteliksel bir çalışma. 2008;8(4):221-234.
20. Gölbaşı, Z., Koç, G., Kadınların postpartum ilk 6 aylık süredeki emzirme davranışları ve prenatal dönemdeki emzirme tutumunun emzirme davranışlarına etkisi. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi. 2008:16-31.
21. Kornides, M., Kitsantas, P., Evolution of breastfeeding promotion, support, and knowledge of benefits on breastfeeding outcomes. Journal Of Child Health Care. 2013;17(3):264-273.
22. Samlı, G., Kara, B., Cöbek- Ünalın, P., Samlı, B., Sarper, N., Gökalp, A. S., Annelerin emzirme ve süt çocuğu beslenmesindeki konusundaki bilgi, inanış ve uygulamaları: Niteliksel bir araştırma. Marmara Medical Journal. 2006:19(1):13-20.
23. Şafak,Ç., Ata-Tutkun, N., Anne sütü ile beslenme sürelerinin yaşam çözümlemesi ile incelenmesi: Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Örneği. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi. 2015;5(3):167-176.

24. Şahin, H., Yılmaz, M., Aykut, M., Balcı, E., Sağıroğlu, M., Öztürk, A., Kayseri’de iki toplum sağlığı merkezine başvuran annelerde emzirme sorunları ve risk etmenleri, *Türk ped Arş.* 2013:145-151.
25. Yanıkkerem, E., Ay, S., Göker, A., Primipar ve multipar gebelerin emzirme tutumu ve yaşadıkları endişeler. *Van Tıp Dergisi.* 2014;21(1):6-16.
26. Gözükara, F., Emzirmenin başarılmasında anahtar faktör: Baba desteğinin sağlanması ve hemşirenin rolleri. *Harran Üniversitesi Tıp Fakóltesi Dergisi.* 2014;11(3):289-296.
27. Varol, D., Yıldız, S., Doğum sonrası 6 ay boyunca sürdürölen emzirme eğitiminin tek başına anne sütüyle beslenme süresine ve büyümeye etkisi, *İstanbul Üniversitesi F.N.H.Y.O. Dergisi.* 2006;14(56):27-40.
28. Uçan, S., Ebeveynlere verilen emzirme eğitiminin emzirme sürecine, kültürel davranışlara ve ebeveyn-bebek bağlanmasıya etkisi. 2016, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 116 sayfa, Konya, (Yrd. Doç.Dr. Fatih Kara).
29. Alioğulları, A., Yılmaz-Esencan, T., Ünal, A., şimşek, Ç., Anne sütünün faydalarını ve emzirme tekniklerini içeren görsel mesaj içerkli broşür ile annelere verilen eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Anadolu hemşirelik ve sağlık bilimleri dergisi.* 2016;19(4):252-260.
30. Bal-Yılmaz, H., Bolışık, B., Çocuklarda beslenme. İçinde : *Pediyatri Hemşireliği*, Conk, Z., Başbakkal, Zç, Bal-Yılmaz, H., Bolışık, B., (Editörler). *Akademisyen Tıp Kitabevi*, Ankara. 2013:243-251.
31. Kültürsay, N., Bilgen, H., Türkyılmaz, C., Sağlıklı Term Bebeğin Beslenmesi Rehberi 2018 Güncellemesi. Koç, E., Vural, M., Ovalı, F., Özek, E., Duman, N., Erdeve, Ö. Okumuş, N., (Editörler). *Türk Neonatoloji Derneği.* 2018:10-11.
32. Eryılmaz, G., Laktasyon ve Emzirme. İçinde : *Kadın Sağlığı*, şirin, A., Kavlak, O., (Editörler). *Bedray Basın Yayıncılık*, İstanbul. 2008:760-787.
33. Lauwers, J., Swisher, A. *Counseling the nursing mother.* Jones & Bartlett Publishers. 2015;145.
34. SB,2015: <https://dosyaism.saglik.gov.tr/Eklenti/9281,emzirme-danismanligi-el-kitabi-icin-tiklayinizpdf.pdf?0> (Erişim Tarihi: 21.06.2019).

35. Çetin, A., Cevit, Ö., Laktasyon. İçinde :OBSTETRİK; Maternal-Fetal Tıp ve Perinataloji, Beksaç, M. S., Demir, N., Koç, A., (Editörler). MN Medikal&Nobel Tıp Kitap Sarayı, Ankara. 2001:1382-1397.
36. Bilgen, H., Kültürsay,N., Türkyılmaz, C., Türk neonatoloji derneği sağlıklı term bebeğin beslenmesi. Turk Pediatri Ars. 2018;53(supl 1):128-137.
37. Topal, S., Çınar, N., Altınkaynak, S., Süt Çocukluğu Döneminde Beslenme. DÜ Sağlık Bil Enst Derg. 2016;6(1):63-70.
38. Samur, G., Anne Sütü. Ankara: Kalsmat Matbaacılık. 2008:13-17.
39. Gür, E., Anne sütü ile beslenme. Türk Ped Arş. 2007;42(Özel sayı):11-15.
40. American Academy of Pediatrics., Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics. 2005;115(2):496-506.
41. T.C Sağlık Bakanlığı, Demir Gibi Türkiye Projesi Genelgesi, Ana Çocuk Sağlığı ve İle Planlaması Genel Müdürlüğü. Ankara. 2004. Sayı:21. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11068/demir-gibi-turkiye-projesi--genelgesi-2004--21.html> (Erişim Tarihi:17.06.219).
42. Türk Hematoloji Derneği, Çocuklarda Demir Eksikliği Anemisi Tanı ve Tedavi Kılavuzu, 2011. <http://www.thd.org.tr/thdData/Books/94/bolum-ii-cocuklarda-demir-eksikligi-anemisi-tani-ve-tedavi-kilavuzu.pdf> (Erişim Tarihi:17.06.219).
43. Erkuran, N., Gücük, S., Bolu il merkezince bir aile sağlığı merkezine kayıtlı çocuklarda anemi sıklığı ve etkileyen faktörler. Konuralp Tıp Dergisi. 2016;8(3):181-186.
44. Ayhan- Başer, D., Postpartum Depresyon ile Emzirme arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. Ankara Med j. 2018;3:276-285.
45. Unicef https://www.unicef.org/nutrition/index_24824.html (erişim tarihi: 22.06.2019)
46. Azeze, G. A., Gelaw, K. A., Gebeyehu, N. A., Gesese, M. M., Mokannon, T. M., Exclusive breastfeeding practice and associated factors among mothers in boditi town, wolaita zone, southern ethiopia, 2018: A community-based cross-sectional study. Int J Pediatr. 2019; doi: 10.1155/2019/1483024

47. Mosca, F., Gianni, M. L., Human milk: composition and health benefits. *La Pediatria a Chirurgia*. 2017;39(155):47-52.
48. Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J., França, G. V., Horton, S., Krasevec, J., Group, The Lancet Breastfeeding Series, Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*. 2016;387(10017): 475-490.
49. Parizkova, P., Dankova, N., Frühauf, P., Jireckova, J., Zeman, J., Magner, M., Associations between breastfeeding rates and infant disease: A survey of 2338 Czech children. *Nutr Diet*. 2019;22. doi: 10.1111/1747-0080.12532.
50. American Academy of Pediatrics., Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*. 2012;129(3):827-841.
51. Hasanoğlu, C., Postpartum Birinci Yılda İşe Geri Dönen Annelerin Bebeklerinde Anne Sütü İle Beslenme Durumu. 2018, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bakırköy Dr Sadi Konuk Sağlık ve Uygulama Araştırma Merkezi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Tıpta Uzmanlık Tezi, 77 sayfa, İstanbul, (Uzm. Dr. Bahar Kural).
52. Nadeem, A., Nadeem, J., Sarwar, M. H., Sarwar, M., Making the decision to breastfeed the baby and its advantages for the women's health. *American Journal of Food Science and Health*. 2017;3(5):88-94.
53. Güney, E., Uçar, T., Gebelikteki beden imajının emzirme tutumu ve doğum sonu emzirme sürecine etkisi. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*. 2018;49(1):49-53.
54. Karaçam, Z., Sağlık, M., Emzirme sorunları ve sorunlara ilişkin yapılan girişimler: Türkiye'de yapılan çalışmalara dayalı bir sistematik derleme. *Türk Pediatri Arşivi*. 2018;53(3):134-148.
55. Yılmazbaş, P., Kural, B. Uslu, A., Sezer, G. M., Gökçay, G., Annelerin gözünden ek gıdaya başlama nedenleri ve annelerin mamalar hakkındaki düşünceleri. *İst Tıp Fak Derg*. 2015;78(3):76-82.
56. Çatak, B , Sütü, S , Kılınç, A , Bağ, D . Burdur ilinde bebeklerin emzirilme durumu ve beslenme örüntüsü. *Pamukkale Tıp Dergisi*. 2012: 5(3):115-122.
57. Özsoy-Gökdemirel, S., Bozkurt, G., Gökçay, G., Annenin ilaç kullanması ve emzirmeyi sonlandırma: Olgu Sunumu. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*. 2013;14(1):43-46.

58. Kimani- Murage, E. W., Wekesah, F., Wanjohi, M., Kyobutungi, C., Ezeh, A. C., Musoke, R. N., Griffiths, P., Factors affecting actualisation of the WHO breastfeeding recommendations in urban poor settings in Kenya. *Maternal & Child Nutrition*. 2015;11(3):314-332.
59. McQueen, K., Sieswerda, L. E., Montelpare, W., Dennis, C. L., Prevalence and factors affecting breastfeeding among Aboriginal women in Northwestern Ontario. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 2015; 44(1):51-68.
60. Ulusoy, T., Bir Sosyal koruma olarak İş Kanunu'nda gebe ve yeni doğum yapan kadın çalışanlara yönelik izinler ve kısmi süreli çalışma hakkı üzerine güncel gelişmelerin değerlendirilmesi. *Çalışma ve Toplum*. 2017;2:741-766.
61. Küçük, M., Çalışma hayatında kadınlar ve karşılaştıkları sorunlar: Bir işverene bağlı olarak çalışan emekçi kadınlara ilişkin bir araştırma. *Ekonomi Bilimleri Dergisi*. 2015;7(1):1-17.
62. Ergöl, Ş., Koç, G., Eroğlu, K., Taşkın, L., Türkiye'de kadın araştırma görevlilerinin ev ve iş yaşamında karşılaştıkları güçlükler. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*. 2012;2(1):43-49.
63. Erkaya, R., Akkaş-Gürsoy, A., Güler, H., Annelerin anne sütünü artırmaya yönelik aldıkları besinler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2015;4(3):373-387.
64. Dinç, A., Dombaz, İ., Dinç D., 6-18 ay arası bebeği olan annelerin emzirme ve anne sütüne ilişkin geleneseli uygulamaları. *Balıkesir Sağlık Bil Derg*. 2015;4(3):125-130.
65. Tanrıverdi, S., Altun-Köseoğlu, Ö., Kültürsay, N., Egemen, A., Annelerin anne sütünü artıran faktörlere ilişkin görüş ve yaklaşımları. *The Journal of Pediatric Research*. 2014;1(2):84-86.
66. Şencan, İ., Tekin, O., Tatlı, M. M. Factors influencing breastfeeding duration: a survey in a Turkish population. *European journal of pediatrics*. 2013;172(11): 1459-1466.
67. Bahadır-Ünal, Z., Emzirme dönemindeki kadınların giysi sorunlarının araştırılması. *Tekstil ve Konfeksiyon*. 2009;19(4):323-329.
68. Yorgancı- Sökücü, F., Aslan, E., Kadının Çalışma Durumunun Emzirmeye Etkisi. *İ.Ü.F.N. Hem. Derg*. 2012;20(1):62-68.

69. Februhartanty, J., Bardosono, S., Septiari, A. M., Problems during lactation are associated with exclusive breastfeeding in DKI Jakarta Province: father's potential roles in helping to manage these problems. *Malaysian Journal of Nutrition*. 2006;12(2):167-180.
70. Dennis, C. L., Theoretical underpinnings of breastfeeding confidence: a self-efficacy framework. *Journal of human lactation*. 1999;15(3): 195-201.
71. Evcili, F., Abak, G., Tali, B., Yurtsal, B., Erken doğum sonrası dönemdeki loğusaların anne-bebek bağlanmasına ilişkin görüşleri. *Sted*. 2014;23(2):138-143.
72. Aytekin, A., Sarıkaya, P., Küçükoğlu, S., Çalışan ve çalışmayan annelerin bebek beslenmesine yönelik davranışlarının incelenmesi, Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni. 2015;49(1):68-75.
73. Başkale, H., Serçekuş, P., Anne sütünün saklanma koşullarına yönelik güncel bilgi ve uygulamalar. *DEUHYO ED*. 2014;7(4):311-314.
74. T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi, Emzirme Danışmanlığı Eğitimci Kitabı, Ankara. 2015.
75. Eglash, A., Simon, L., The Academy of Breastfeeding Medicine., ABM Clinical Protocol #8: Human milk storage information for home use for full-term infants, Revised 2017. *Breastfeeding Medicine*. 2017;12(7):390-395.
76. Çan, G., Topbaş, M., Anne sütünün saklanması. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*. 2007;6(5): 375-379.
77. Leger-Leblanc, G., Rioux, F.M., Effect of a prenatal nutritional intervention program on initiation and duration of breastfeeding. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*. 2008;69(2):101-105.
78. Ünsal, H., Atlıhan, F., Özkan, H., Targan Ş., Hassoy, H., Toplumda anne sütü verme eğilimi ve buna etki eden faktörler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 2005;48:226-233.
79. Yeşilçiçek-Çalık, K., Çoşar-Çetin, F., Erkaya, R., Annelerin emzirme konusunda uygulamaları ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;6(3):80-91.

80. Battaloğlu-İnanç, B., 15-49 yaş arası annelerin anne sütü ile ilgili uygulamaları ve etki eden faktörler. *Türk Aile Hek Derg.* 2013;17(2):51-55.
81. Rose-Cowdery, M., Lewis, C. A., Papic, M., Corbelli, J., Schwarz, E. B., Counseling about the maternal health benefits of breastfeeding and mothers' intentions to breastfeed. *Matern Child Health J.* 2017;21(2):234-241.
82. Özgüneş, Z. Ö., Annelere verilen emzirme eğitiminin başarılı emzirmeye etkisi. 2019, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 74 sayfa, İstanbul, (Doç. Dr. Serap BALCI).
83. Gölbaşı, Z., Tuğut, N., Karatş, M., Çetin, A., Kısa mesaj ve telefon aramaları ile desteklenen postpartum emzirme danışmanlığının ilk altı aydaki emzirme davranışına etkisi. *ACU Sağlık Bil Derg.* 2019; 10(1):33-41.
84. Dykes, F., Flacking, R., Encouraging breastfeeding: a relational perspective. *Early human development.* 2010;86(11): 733-736.
85. Yıldırım A, Şimşek H, "Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri". (6. Basım), Ankara, Seçkin Yayın Evi. 2006.
86. Marshall C, Rossman GB. "Designing qualitative research". Sage publications.2014.
87. Arslan-Özkan, H., Emzirme tutumunu değerlendirme ölçeği. *KASHED.* 2015;2(1):53-58.
88. Kurnaz, D., Erken postpartum dönemde annelerin emzirmeye ilişkin tutum ve başarılarını etkileyen faktörler.2014, Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 148 sayfa, Aydın. (Yrd. Doç Dr. Hale Uyar Hazar).
89. İnoue, M., Binns, C. W., Katsuki, Y., Ouchi, M., Japanese mothers' breastfeeding knowledge and attitudes assessed by the Iowa infant feeding attitudes scale. *Asia Pac J Clin Nutr.* 2013;22(1):261-265.
90. Holbrook, K. E., White, M. C., Heyman, M. B., Wojcicki, J. M., Maternal sociodemographic characteristics and the use of the Iowa Infant Attitude Feeding Scale to describe breastfeeding initiation and duration in a population of urban, Latina mothers: a prospective cohort study. *International breastfeeding journal.* 2013;8(7):1-14.

91. Yiğitbaş, Ç., Kahrima, İ., Yşilçiçek-Çalık, K., Kobya-Bulut, H., Trabzon İl Merkezindeki Hastanelerde Doğum Yapan Annelerin emzirme tutumlarının değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2012;1(2):49-59.
92. Işık- Koç, G., Tezcan, S., Gebelerin emzirmeye ilişkin tutumları ve emzirme tutumunu etkileyen bazı faktörler. *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2005;12(2):1-13.
93. Cotelo, M., Movilla-Fernández, M., Pita-García, P., & Novío, S., Infant Feeding Attitudes and Practices of Spanish Low-Risk Expectant Women Using the IIFAS (Iowa Infant Feeding Attitude Scale). *Nutrients*. 2018;10(4):520.
94. Çakmak, S., Demirel- Dengi, A. S., Postpartum dönemdeki annelerin emzirme ve anne sütünün önemi hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi, *Türk Aile Hek Derg*. 2019;23(1):9-19.
95. Bostancı, G., İnal, S., Bebek dostu özel bir hastaneden doğum yapan annelerin, emzirmeye ilişkin bilgi düzeylerinin ve bebeklerini emzirme durumlarının değerlendirilmesi. *HSP*, 2015;2(3):260-270.
96. Demirtaş, Z., G., Çelik, R., Emziren annelerin emzirme bilgilerinin kaynaklarının incelenmesi: Instagram örneği. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2017; 22(9):389-403.
97. Elkin, N., Ören, M. M., Demirel, A., Önal, E., Bir aile sağlığı merkezine başvuran gebelerin anne sütü ve emzirmeye ilişkin bilgi ve tutumları. *STED*. 2015;24(2):41-47.
98. Öztürk, Ö., Sarıkaya, P, Özdemir, Ş., Çikendin, Z., Zübül, N., Anne sütü ve emzirme ile ilgili anneler tarafından bilinen doğrular ve yanlışlar. *JPC*. 2018;16(2):40-54.
99. Moore, M. L., Breastfeeding Benefits Support–Research. *Scientific Journal of Gynecology and Obstetrics*. 2018;1(1):1- 2.
100. Binns, C., Lee, M., Low, W. Y., The long-term public health benefits of breastfeeding. *Asia Pacific Journal of Public Health*. 2016; 28(1): 7-14.
101. Wallenborn, J. T., Perera, R. A., & Masho, S. W. (2017). Breastfeeding after Gestational Diabetes: Does Perceived Benefits Mediate the Relationship?. *Journal of pregnancy*. 2017; Article ID 9581796:1- 6 doi. 10.1155/2017/9581796
102. Sülü-Uğurlu, E., Çakal, M. M., Avşar, A., Annelerin 0-1 yaş arası bebeklerinde emzik kullanma durumları. *ACU Sağlık Bil Derg*. 2017;(1):10-15.

103. Kondolot, M., Yalçın, S. S., Yurdakök, K., Sadece anne sütü alım durumuna etki eden faktörler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 2009;52:122-127.
104. Erenoğlu, R., Can, R., Tambağ, H., Akdeniz, Ş., Kırsal alandaki kadınların doğum sonu dönemle ilgili geleneksel uygulamaları: Karaksi örneği. *Folklor/Edebiyat*. 2017;23(90):183-217.
105. Tanyıldızı, E., Elazığ halk kültüründe doğum adetleri. *Electronic Turkish Studies*. 2015;10(12):1067-1084.
106. Işık, M. T., Akçınar, M., Kadioğlu, S., Mersin ilinde gebelik, doğum ve lohusalık dönemlerinde anneye ve yenidoğana yönelik geleneksel uygulamalar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 2010;7(1):63-84.
107. Alus Tokat, M., Serçekuş, P., Yenal, K., Okumuş, H., Early Postpartum Breast-Feeding Outcomes and Breast-Feeding Self-Efficacy in Turkish Mothers Undergoing Vaginal Birth or Cesarean Birth With Different Types of Anesthesia. *International journal of nursing knowledge*. 2015;26(2):73-79.
108. Demirbağ, B. C., Tanır-Kürtüncü, M., Kuşuoğlu, S., 1-12 ay arası bebeklerde pamukçuk enfeksiyonu ve annelerin tedaviye yönelik kullandıkları geleneksel yaklaşımlar. *Electronic Journal of Vocational Colleges*. 2012; 2(1):136-144.
109. Kirlek, F., Akdolun-Balkaya, N., Erken Postpartum Dönemde Meme Baş Ağrısı Ve Çatlaklarının Önlenmesinde Anne Sütü Ve Zeytinyağının Etkisi. *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*. 2013; 15(2):17-34.
110. Yesildal, N., Aytar, G., Kocabay, K., Senih Mayda, A., Cetin Dagli, S., Bahcebasi, T., Breastfeeding practices in Duzce, Turkey. *Journal of Human Lactation*. 2008; 24(4): 393-400.
111. Ünalın, P. C., Akgün, T., Çiftçili, S., Boler, İ., Akman, M., Bebek dostu bir ana çocuk sağlığı merkezinden hizmet alan anneler neden bebeklerine ek gıda vermeye başlıyor?. *Türk Ped Arş*. 2008;43:59-64.
112. Koçoğlu, G., Polat, H., Özgür, S. Ailelerin beslenme olanakları ve annelerin çocuk beslenmesi konusundaki bilgileri ile çocukların fiziksel gelişimleri arasındaki ilişkiler. *Beslenme ve Diyet Dergisi*. 1990; 19(1):11-22.
113. <https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=72&locale=tr> Erişim Tarihi: 15.06.2019

114. Yüzer-alsaç, S., Polat, S., Annelerin emzirmeyi sonlandırma sürecine ilişkin bilgi ve uygulamaları, FNJN Florance Nıghtingale Hemşirelik Dergisi. 2018;26(1):11-20.
115. Li-Bai, D., Fong, D. Y. T., Tarrant, M., Factors associated with breastfeeding duration and exclusivity in mothers returning to paid employment postpartum, Maternal and Child Health Journal. 2015;15(5):990-999
116. T.C. Resmi Gazete, Sayı 657, 23 Temmuz 1965.
117. T.C. Resmi Gazete, Sayı 4857, 10 Temmuz 2003.
118. Dönmez, M., Yavuzlar-Cıvan, H., Noyan-Ahlatçioğlu, E., Dülgeroğlu, D., Yazıcı, ., Aydın, N., Anneleri çalışma durumları ile depresyon ve anksiyete düzeyleri ilişkisinin incelenmesi- Bir ön çalışma. Marmara Üniversitesi Kadın ve Toplumsal Cinsiyet Araştırma Dergisi. 2017;1:17-22.
119. Lee, W. T., Lui, S. S., Chan, V., Wong, E., Lau, J., A population-based survey on infant feeding practice (0-2 years) in Hong Kong: breastfeeding rate and patterns among 3,161 infants below 6 months old. Asia Pacific journal of clinical nutrition. 2006;15(3):377-387.
120. Annagür, B. B., Annagür, A., Doğum sonrası ruhsal durumun emzirme ile ilişkisi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2012;4(3):279-292.
121. Sis-Çelik, A., Türkoğlu, N., Pasinlioğlu, T., Annelerin doğum sonu yaşam kalitelerinin belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2014;17(3):151-157.

EKLER

EK 1: Kişisel Bilgi Formu

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Değerli katılımcı;

Bu araştırma, gebelerin emzirme tutumlarını değerlendirmek ve emzirmeyi etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmaktadır. Bu form kişisel özellikleriniz ve gebelik süreciniz ile ilgili bazı soruları içermektedir. Sorulara vereceğiniz cevaplar araştırmacı tarafından gizli tutulacaktır. İletişim bilgileriniz sonrasında görüşme yapılabilmesi için istenmiş olup, sadece araştırmacı tarafından bilinecektir. Sorulara verdiğiniz eksiksiz ve doğru cevaplar için teşekkür ederim.

Aylin TOZLUOĞLU

Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelik Ana Bilim Dalı

Yüksek Lisans Programı

aylintozluoglu@gmail.com

1. ANKET NO:

2. Adınız:

3. İletişim

Adresiniz:.....

4. Telefonunuz:

5. Yaşınız:.....

6. Eğitim Durumunuz:

a) Okur- Yazar değil b) İlkokul c) Ortaokul d) Lise e) Üniversite ve
Üzeri

7. Çalışma durumunuz:

- a) Çalışıyor b)Çalışmıyor

8. Aile tipiniz:

- a) Çekirdek Aile b)Geniş Aile

9. Aylık Geliriniz:

- a) Gelir giderden az b)Gelir gidere denk c) Gelir giderden fazla

10. Sigara/alkol kullanıyor musunuz ?

- a) Evet b) Hayır

11. Gebelik sayınız?

12. Gebeliğinizin kaçınıcı haftasındasınız?.....

13. Gebeliğiniz planlı mıydı?

- a) Evet b)Hayır

14. Emzirmeye engel olacak Kronik bir hastalığınız var mı?

- a)Evet b)Hayır

15. İlaç kullanıyor musunuz?

- a)Evet b)Hayır

16. Gebelikte herhangi bir sağlık sorunuyla karşılaştınız mı ?

- 17. Evet b) Hayır**

18. Gebelik sırasında emzirme ile ilgili bilgi aldınız mı ?

- a) Evet (Evet ise, lütfen 19. soruya geçiniz.)
b) Hayır (Hayır ise, lütfen 20. soruya geçiniz.)

19. Emzirme ile ilgili bilgileri nereden aldınız?

- a) Doktor
b) Hemşire
c) Aile/ Arkadaş... vb.
d) Dergi / İnternet....vb.
e) Diğer.....

20. Daha önce doğum yaptınız mı ?/emzirme deneyiminiz oldumu?

- a) Evet b) Hayır

EK 2: Emzirme tutumunu Değerlendirme Ölçeği

EMZİRME TUTUMUNU DEğERLENDİRME ÖLÇEğİ

Değerli katılımcı;

Aşağıdaki ifadelerde emzirme tutumunuzu değerlendirmek amacıyla bazı ifadeler yer almaktadır. Her ifadenin yanında, tamamen katılıyorum, katılıyorum, kararsızım, az katılıyorum ve hiç katılmıyorum gibi seçenekler yer almaktadır. Lütfen her ifadeden sonra size en yakın gelen seçeneği işaretleyiniz. Verdiğiniz eksiksiz ve doğru cevaplar için teşekkür ederim.

Aylin TOZLUOğLU

	Tamamen katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Az katılıyorum	Hiç katılmıyorum
1-Emzirmek işe gitmeyi zorlaştırır.					
2- Emzirme döneminde eşim kendisini ikinci planda hisseder.					
3- Emzirmek kendi alışkanlıklarında değişiklik yapmayı gerektirir.					
4- Eşim mama hazırlayabilir.					
5-Emzirme göğüste ağrı ve acıya neden olur.					
6- Çocuğuma sütanne tutabilirim.					
7- Eşim bebeği biberonla besleyebilir.					
8- Sütümü başka bir bebeğe verebilirim.					
9- Bebeğimi saatli emzirmeyi ya da beslemeyi isterim.					
10- Emzirmek bebeği bağımlı yapar.					
11-Anne sütü bebeği tok tutar.					
12- Emzirmek için yardıma gereksinim duyarım.					
13- Bebeğimi her ağladığında emzirmek isterim.					
14- Emzirme annenin zamanını alır.					
15- Nasıl emzireceğimi öğrenmeliyim.					
16- Emzirme annenin sağlığını bozar.					

17- Mama ile beslenmek kolaydır.					
18- Bebeğimi nasıl emzireceğime aile büyükleri karar verir.					
19- Emzirme annede yorgunluğa neden olmaz.					
20- Mama ile beslenen bebekler sağlıklıdır.					
21- Emzirirken diğer çocuğumun etkileneceğini düşünürüm.					
22-Doğumdan hemen sonra emzirmek doğru değildir.					
23- Mama ile beslemek anneyi yorar.					
24- Mama ile beslenen bebeklerin uyumaları düzensizdir.					
25- Ağız sütü (ilk süt) bebeğe zarar verir.					
26- Mama ile besleyen anneler bebeklerini sevmezler.					
27- Anne sütü ile beslenen bebeklerin acıktığını anne sezebilir.					
28- Anne sütü ile beslenme annenin çalışmasını engellemez.					
29- Mama ile beslenen bebekler şişmandır.					
30- Mama ile beslenmede annenin fiziksel görünümü bozulmaz.					
31- İlk emzirmede her anne güçlük çekmez.					
32- Mama ile beslenme alerjiye neden olur.					
33-Şu dönemde bebeğe sahip olmak istemezdim.					
34-Kendi beslenme durumum emzirmem için yeterli değil.					
35- Emzirme döneminde cinsel ilişkiden kaçınıyorum.					
36- Emzirme döneminde eşime karşı çekici olmadığımı düşünürüm.					
37- Mama ile beslenen bebekler daha sinirli olur.					
38-Mama ile beslenen bebeklerin doyabileceği miktarı ayarlamak güçtür					
39- Anne sütünün yeterli olduğunu bilmek güçtür.					
40- Emziremeyeceğimden korkuyorum.					
41- Pahalı olmazsa bebeğimi mama ile besleyebilirim.					
42- En az 4 ay su bile vermeden anne sütü vermem gerektiğine inanıyorum.					
43- Emzirme gebelikten korur.					
44- Sütümün az olmasından korkuyorum.					
45- Sütümün erken kesileceğini düşünüyorum.					
46- Bebeğim mememi güçlükle emebilir.					

EK 3:Rehber Görüşme Formu

1.GÖRÜŞME FORMU

Gebeler ile yapılan ilk görüşme doğum sonrası postpartum dönemde (doğumdan sonraki ilk 6 hafta içinde) gerçekleştirilecektir.

Ana Soru: Doğum Öyküsü

Takip Soruları:

- Doğumunu nasıl gerçekleştirdiği/ doğum şekliniz?
- Önceki doğumlarını nasıl gerçekleştirdiği
- Doğum öncesinde emzirme ile ilgili bilgi alma durumu
- Bilgi Kaynakları
- Emzirme İle İlgili Alınan Bilgiler

Ana Soru : Doğumdan sonra bebeğin ilk beslenmesi

Takip Sorusu 1:

- Bebeğini ilk emzirme zamanı ve nedeni
- Anne sütü ile besledi ise nedeni
- Diğer besinlerle besledi ise nedeni
- Emzirme sıklığı

Takip Sorusu 2:

- Halen emzirme durumu (Bebeğini nasıl/Emzirme şekli, süresi, sıklığı) emzirir/ emziriyor/ emzirdi?)
- Bebeğini ne kadar süre emzirmeyi düşünüyor.
- Daha Önceki Çocuklarını Emzirme Süreleri (Diğer çocuklarını ne kadar süre ile emzirdi/ neden/ ne zaman emzirmeden kesti?)
- Bebeğini emziremediği durumlar ve nedeni (Emzirme sürecini etkileyen kendine yada bebeğe ait bir sağlık problemi yaşadı mı/nasıl etkiledi?)

Takip Sorusu 3:- Emzirme anne için ne anlam ifade ediyor

-Emzirmenin anne ve bebeğe yararları konusunda ne düşünüyor

- Emzirmenin günlük yaşamına getirdiği değişiklikler

Takip Sorusu 4:- Emzirme döneminde anneye eşinin ve çevrenin desteği nasıl

Takip Sorusu 5:-Emzirme ile ilgili bir sorun yaşadığında kime/kimlere danışır

-Şimdiye kadar kimden ne tür bilgiler aldı

Ana soru: Emzirme Problemleri

Takip Sorusu 1:Emzirme ile ilgili bir problem yaşadı mı/nasıl problemler yaşadı?

Takip Sorusu 2:Meme bakım uygulamaları

Takip Sorusu 3:Çocuğun doyup doymadığını nasıl anlar /ne yapıyor?

Takip Sorusu 4:Anne sütünü artırmaya yönelik uygulamaları var mı/ neler?

Bebeğine bu süre boyunca anne sütü dışında başka bir besin verdi mi?

Ek besin başlama durumu /başlamayı düşündüğü zaman (ay)

Ek gıdaya başlama nedeni/nedenleri

Hangi tür gıdalarla başladı / başlamayı düşünür

2. GÖRÜŞME FORMU

Gebeler ile yapılan ikinci görüşme doğum sonrası bebek 6 aylık olduğunda gerçekleştirilecektir.

Ana Soru : Emzirme Durumu

Takip Sorusu 1: (Bebeğini ne sıklıkta emzirir/ emziriyor/ emzirdi?)

Takip Sorusu 2:Emzirmeye devam ediyorsa ne kadar süre daha emzirmeyi düşünüyor.

Takip Sorusu 3:Emzirmeye devam etmiyorsa neden devam etmediği

Takip Sorusu 4: 6 aylık süre boyunca bebeğine anne sütü dışında bir besin verdi mi?

Takip Sorusu 5:Ne kadar süre ile bebeğini sadece anne sütü ile besledi?

Ana Soru: Emzirme Sürecini Etkileyen Faktörler

Takip Sorusu 1:Anne sütü dışında hangi besinleri kullandı? (Bebek biberon, emzik alıyor mu?)

Takip Sorusu 2:Emzirme süresi boyunca destek aldı mı/kimlerden aldı

Takip Sorusu 3:Emzirme sürecinin günlük yaşamına etkileri

Takip Sorusu 4:Doğumdan sonra çalışmaya başladı mı/ başlamayı düşünüyor mu? Çalışmaya başladıysa ilk gün neler yaşadı/hissetti? Çalışmaya başladı ise emzirme sürecini nasıl etkiledi? Anne sütünü sağmayı biliyor mu? Anne sütünü saklamayı biliyor mu?

Ana Soru: Emzirme Problemleri

Takip Soruları:

Takip Sorusu 1:Emzirme sürecini etkileyen kendisi ya da bebekle ilgili bir sağlık problemi yaşadı mı /nasıl etkiledi?

Takip Sorusu 2:Emzirme ile ilgili problem yaşadıysa bu problemlerine nasıl çözüm buldu? (Kim/ kimlerden nasıl destek aldı?) Anne sütünü artırmaya yönelik uygulamaları var mı/ neler?

Takip Sorusu 3:Emzirme süreci boyunca ek gıda verdi mi / vermeyi düşündüğü zaman (ay) Hangi tür ek gıdalarla besledi/ beslemeyi düşünüyor?

Ana Soru : Diğer Gebelikler

Takip Soruları:

Başka bir gebelik düşünüyor mu ?

Düşünüyor ise emzirmeyi istiyor mu/neden?

Ne kadar süre ile emzirmeyi düşünüyor/neden?



EK 4: Bilgilendirilmiş Olur Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU

Bu katılacağınız çalışma bilimsel bir araştırma olup, araştırmanın adı “ Annelerin Emzirme Davranışını Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi”dir. Araştırmanın uygulama sürecinde ilk olarak son trimesterde (Gebeliğin 27. Haftasından sonra doğuma kadar olan süre içinde olan) olan gebelere araştırmacı tarafından hazırlanan bir anket formu ve ölçek uygulanacaktır. Çalışmanın ikinci sürecinde ise gönüllü gebeler ile doğum sonu 1. ve 6. ayda emzirme süreçleri ile ilgili yüz yüze bireysel görüşmeler yapılacaktır. Görüşmemin ikinci sürecine katılmamız için araştırmacı sizinle iletişime geçecektir.Bu araştırma ile ilgili olarak sizin için bilinen bir risk ya da rahatsızlık söz konusu değildir ancak sizin için emzirme süreci ile ilgili görüşmelerde takip açısından bireysel faydalar sağlayabilir. Araştırma sırasında araştırma konusuyla sizi ilgilendirebilecek ve sizin araştırmaya katılmaya devam etme isteğinizi etkileyebilecek yeni bilgiler/gelişmeler olduğunda, bu durum size bildirilecektir. Araştırma hakkında ek bilgiler almak için ya da çalışma ile ilgili herhangi bir sorun ya da diğer rahatsızlıklarınız için her zaman 05424555336no’lu telefonda Aylin Tozluoğlu’na başvurabilirsiniz.

Bu araştırmada yer almanız nedeniyle size hiçbir ödeme yapılmayacaktır. Bu araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da herhangi bir aşamada araştırmadan ayrılabilirsiniz; bu durum herhangi bir cezaya ya da sizin yararınıza engel duruma yol açmayacaktır. Araştırma sonuçları bilimsel amaçla kullanılacaktır; çalışmadan çekilmeniz ya da araştırmacı tarafından çıkarılmanız durumunda ise size ilgili bilgiler bilimsel amaçla kullanılabilir. Size ait tüm tıbbi ve kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma yayınlansa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir, ancak araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde bilgilerinize ulaşabilirler. Sizce istediğinizde kendinize ait bilgiler ulaşabilirsiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce bana verilmesi gereken tüm bilgileri okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana, aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanıdı. Bu araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi biliyorum. Bu koşullar altında, bana bu araştırma kapsamında yapılacak olan tedavi ve/veya uygulamalar ile şahsıma ait tıbbi bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyor ve söz konusu araştırmaya hiçbir zorlama ve baskı altında olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.

Bu formun imzalı bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcının;

Adı Soyadı:

Tarih / İmza:

Araştırmacının;

Adı Soyadı :

Tarih / İmza :

EK 5: Etik Kurul Onayı

2017-1

DÜZCE ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN SAĞLIK ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI		ANNELERİN EMZİRME DAVRANIŞINI ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU		
ETİK KURULU BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Düzce Üniversitesi Girişimsel Olmayan Sağlık Araştırmaları Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Düzce Üniversitesi Tıp Fak. Morfoloji Binası 4. Kat Konuralp-Düzce
	TELEFON	0380 542 14 16
	FAKS	0380 542 13 02
	E-POSTA	duzceetik@duzce.edu.tr

BASVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Yrd.Doç.Dr.Filiz SÜZER ÖZKAN			
	YARDIMCI ARAŞTIRMACILAR UNVANI/ADI/SOYADI	Hemşire Aylin TOZLUOĞLU			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Hemşirelik Bölümü			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi			
	VARSA İDARI SORUMLU UNVANI/ADI/SOYADI				
	DESTEKLEYİCİ				
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek alanlar için)				
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ				
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 2	<input type="checkbox"/>		
FAZ 3		<input type="checkbox"/>			
FAZ 4		<input type="checkbox"/>			
Gözlemsel ilaç çalışması		<input type="checkbox"/>			
Tıbbi cihaz klinik araştırması		<input type="checkbox"/>			
In vitro tıbbi tanı cihazları ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları		<input type="checkbox"/>			
İlaç dışı klinik araştırma		<input type="checkbox"/>			
Diğer ise belirtiniz ****					
		TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

EN DİRİLİŞ BE	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
---------------	-----------	--------	-------------------	------

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Doç.Dr.Gülbin SEZEN
İmza:



Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır.

DÜZCE ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN SAĞLIK ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI		ANNELERİN EMZİRME DAVRANIŞINI ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ				
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU						
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama				
	SIGORTA	<input type="checkbox"/>				
	ARAŞTIRMA DÜTÇESİ	<input type="checkbox"/>				
	BIYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>				
	İLAN	<input type="checkbox"/>				
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>				
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>				
	GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	<input type="checkbox"/>				
DİĞER:	<input type="checkbox"/>					
KARAR BELGELERİ	Karar No:2017/87	Tarih: 19.06.2017				
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmannın/çalışmanın gerekece, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmannın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.					

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu

BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI: Doç.Dr.Gülbin SEZEN

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile İlişki		Katılım *		İmza
Prof. Dr. Hüseyin YÜCE	Tıbbi Genetik	Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Handan ANKARALI	Biyoistatistik	Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	—
Prof. Dr. Seyit ANKARALI	Fizyoloji	Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	—
Doç.Dr.Ege GÜLEÇ BALBAY	Göğüs Hastalıkları	Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç.Dr.Muhammet Ali KAYIKÇI	Üroloji	Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd.Doç.Dr.Birgül ÖNEÇ	İç Hastalıkları	Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd.Doç.Dr.Nuri Cenk COŞKUN	Farmakoloji	Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd.Doç.Dr.Aysel KARACA	Hemşirelik Bölümü	Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Uzm.Dr.Abdullah BELADA	KBB	Düzce Devlet Hastanesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Uzm.Dr.Seda ERİŞEN KARACA	Çocuk Hastalıkları	Düzce Devlet Hastanesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Kenan VAROL	Sivil Üye	Varellar Demir Çelik Ürünleri San.ve Tic.Ltd.Şti.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	—
Şerife SÖLEK	Avukat	Düzce Üniversitesi Hukuk Müşavirliği	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

*:Toplantıda Bulunma

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Doç.Dr.Gülbin SEZEN
İmza:

Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır.

EK 6: Araştırma Uygulama İzini



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu
Düzce İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği



Sayı : 82697381-605.99
Konu : Aylin TOZLUOĞLU

DÜZCE ATATÜRK DEVLET HASTANESİ YÖNETİCİLİĞİNE

İlgi : a) 10/07/2017 tarihli ve 5197 sayılı yazınız.
b) 18/07/2017 tarihli ve 5436 sayılı yazınız.

Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü öğrencilerinden Aylin TOZLUOĞLU'nun Hastanemiz Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran son trimester gebelerine yönelik Ağustos-Aralık 2017 tarihleri arasında "Annelerin Emzirme Davranışlarını Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi" konulu çalışması talebi Genel Sekreterliğimiz Başvuru İnceleme Komisyonunda değerlendirilmiş ve uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

e-İmzalıdır.
Salim YILDIRIM
Genel Sekreter a.
İdari Hizmetler Başkanı

EKLER:
Başvuru İnceleme Komisyonu Değerlendirme Formu (1 Sayfa)

Kiremitoğlu Mahallesi Eski Tekstil Sk. No:1 DÜZCE

Faks No:0380 514 80 06

e-Posta: demircigencturk@saglik.gov.tr İnt.Adresi: .

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 36447760-169a-4059-451d-d18eac464a10 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için:MIHRİBAN DEMİRCİ GENÇTÜRK

Unvan:EBE

Telefon No:0380 525 04 50/51/52/53/54/55/56

EK 7: “Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği” izin yazısı

Gmail - Emzirme Tutu... Sayfa 1 / 1

 Gmail Aylin Tozluoğlu
<aylintozluoglu@gmail.com>

Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği Hakkında;

Hediye Arslan 25 Ocak
2017 14:56
<hedearslan@gmail.com>
Alın: Aylin Tozluoğlu <aylintozluoglu@gmail.com>

Ehliyet zaten değişebilmesi için yayınlarını kolay
gözetin

Aylin Tozluoğlu <aylintozluoglu@gmail.com>
sunulan vakti: (25 Oca 2017 14:23):


Honorable Hocam, Merhaba!
• Ben Aylin Tozluoğlu, Düzce Üniversitesi
Hemşirelik Anabilim Dalı, Doğum ve Kadın
Sağlığı Bölümünde yüksek lisans öğrenciyim.
Danışmanım Yrd. Doç. Dr. Fikri Şahin Çirkin ile
birlikte gebelikte emzirme tutumlarını ve
plazidinin konusundaki emzirmeye olumlu etkisi
bilimsel amaçla bir tez çalışmam. Tezimde
izininiz olursa geliştirilmiş olduğunuz “Emzirme
Tutumunu Değerlendirme Ölçeği”ni kullanmak
istiyordum. 2015 yılında Kadın Sağlığı Hemşireliği
Dergisinde yayımlanmış çalışmalarınıza ulaştım fakat
2016 yılında Halk Sağlığı Forumunda yayımlanmış
olan çalışmanızla karşılaşmadım. 2016 yılında
yayınlanmış olan çalışmanızın kullanılması uygun
durur mu?
• Teşekkür ederim, İyi çalışmalar, Saygılarımla...

<https://mail.google.com...> 25.01.2017

EK 8: “Nitel Araştırma Yöntemleri Kursu” Katılım Belgesi



EK 9: “Anne Sütü ve Danışmanlık Eğitimi” Katılım Belgesi


T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Düzce Halk Sağlığı Müdürlüğü

KATILIM BELGESİ

Sayın; Hemşire...Aylin...TOLUNOĞLU.....

*Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Çocuk Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı tarafından yürütülen,
Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı Kapsamında (k. - 18.10.2017)
tarihinde gerçekleştirilen “Anne Sütü ve Danışmanlık Eğitimi” ne
katılarak bu belgeyi almaya hak kazanmıştır.*

Dr. Mustafa ÖZYÖRÜK
Halk Sağlığı Müdürü

ÖZGEÇMİŞ

1990 yılında Bandırma’da doğdu. İlkokul, ortaokul ve lise eğitimini Bandırma’da tamamladıktan sonra 2007-2011 yılları arasında Düzce Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulunda eğitim gördü. 2014-2015 yılları arasında Pedagojik Formasyon eğitimi aldı. 2016 yılında Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalında yüksek lisansa başladı. 2011 yılında Düzce Atatürk Devlet Hastanesi’nde çalışmaya başladı. Kadın Doğum, Anestezi- Reanimasyon Yoğun Bakım ve Acil Servis Hemşiresi olarak çalıştı. Halen Düzce Atatürk Devlet Hastanesinde Ameliyathane Hemşiresi olarak çalışmaya devam etmektedir.

