

www.emzirmekongresi.com



TEMAS EMZİRME VE ANNE SÜTÜ GÖNÜLLÜLERİ DERNEĞİ

2. ULUSLARARASI EMZİRME GERÇEĞİ KONGRESİ

© 20-22 MAYIS 2022 ©

BİLDİRİ KİTABI

LIVE Online



İÇİNDEKİLER:

Sayfa

Davet	3
Kurullar	4 - 7
Ana Konular	8
Bilimsel Program	9 - 16
Konuşmacı Metinleri	17 - 59
Sözel Bildiriler	60 - 487

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Değerli Anne Sütü ve Emzirme Dostları;

Bütün bebekler ve çocuklar, sağlıklı olmak ve sağlığını korumak için yeterli beslenme hakkına sahiptir. Emzirme bebeklere ve çocuklara bu hakkı sağlayan en ideal yöntemdir. İnsan sütünün bilinen sınırsız özelliği, bileşeni ve faydalarına her geçen gün yenileri eklenmektedir. Bütün bu yeniliklerin bilim insanları ve sağlık profesyonelleriyle paylaşılması ve tartışılması gereklidir. Biz de bu düşünceden yola çıkarak daha önce Ankara’da 30 Eylül-3 Ekim 2019 tarihleri arasında birincisini gerçekleştirdiğimiz “Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi” nin ikincisini **20-22 Mayıs 2022** tarihleri arasında “**Anne Sütü Muadillerinin Pazarlanması ile ilgili Uluslararası Yasa**”nın kabulünün **41. yılı** anısına “**Mama Kodu**” teması ile online olarak gerçekleştirmeyi planladık.

Kongrede tam bir vicdan yasası olan mama kodu ile birlikte, insan sütünün hem kısa hem de uzun vadede anne ve çocuk sağlığını destekleyen, canlı bir gıda, eşsiz bir besin olma özelliklerini bir kez daha vurgulayacak, bilimsel ortamda kanıta dayalı uygulamalar ve güncel verilerle konunun uzmanları tarafından tartışılacaktır. Ayrıca kongremizde Uluslararası uygulamalar, kültürel yaklaşımlar tartışılarak küresel emzirme durumunu da hep beraber gözden geçirebileceğiz.

Kongremiz ile ülkemizde ve dünyada emzirmenin desteklenmesine ve daha iyiye ulaşmasına katkıda bulunmak istiyoruz. Bunun için emzirme konusunda faaliyet gösteren birçok kişi, kurum ve kuruluşu bir araya getirmek için çalışmaktayız. TEMAS Derneği Yönetim Kurulu olarak, “**2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi**” nde sizleri de aramızda görmeyi umuyor, değerli katkı ve katılımlarınız için şimdiden teşekkür ediyoruz.

Kongre Eş Başkanı

Doç. Dr. Burcu KAYHAN TETİK

Kongre Eş Başkanı

Melek KILIÇ

TEMAS Derneği Genel Başkanı

“Vizyonsuz eylem hiçbir şeydir, eylemsiz vizyon ise sadece bir düştür. Vizyon ve eylem bir araya geldiğinde dünyayı değiştirme gücü elde edilebilir.” Gelin vizyonumuzu hep beraber eyleme geçirelim.

Eş Başkanlar

Melek Kılıç

(Temas Derneği Genel Başkanı)

Doç. Dr. Burcu Kayhan Tetik

Kongre Sekreteri

Doç. Dr. İlknur M. Gönenç

Düzenleme Kurulu

Dernek Başkanı Melek Kılıç

Doç. Dr. Burcu Kayhan Tetik

Doç. Dr. İlknur M. Gönenç

Doç. Dr. Yeşim Aksoy Derya

Doç. Dr. Gözde Gökçe İşbir

Uz. Dr. P. Yasemen Canöz Karaca

Dr. Öğr. Gör. Şenay Türe

Emzirme ve Anne Sütü Derneği Dernek Yönetim Kurulu

İlkay Zengin

Sibel Karagöz

Hamide Uyar

Ülkü Kurtçu

Elif Bilge

Emine Kaya Usta

Bilimsel Kurul

Prof. Dr. Ahmet Ergin	Prof. Dr. Asiye Nuhuğlu
Prof. Dr. Atif Rahman	Prof. Dr. Aydan Biri
Prof. Dr. Ayfer Tezel	Prof. Dr. Ayşe Semra Demirakça
Prof. Dr. Ayten Şentürk Erenel	Prof. Dr. Betül Ulukol
Prof. Dr. Elif Gũrsoy	Prof. Dr. Ercan Yılmaz
Prof. Dr. Esin Ceber	Prof. Dr. Faik Ardahan
Prof. Dr. Fatma Deniz Sayiner	Prof. Dr. Figen Őzgũr Bũlbũl
Prof. Dr. Fulya Gũlerman	Prof. Dr. Gũlbin Gŕkçay
Prof. Dr. Gũlten Gũvenç	Prof. Dr. Kadirhan Sunguroğlu
Prof. Dr. Lale Taşkın	Prof. Dr. Meltem Yalınay
Prof. Dr. Muazzez Garipağaoğlu	Prof. Dr. Nalan Karabayır
Prof. Dr. Nesrin Şenbil	Prof. Dr. Nevin Őanlıer
Prof. Dr. Özlem Elkıran	Prof. Dr. Patricia Leahy-Warren
Prof. Dr. Perran Boran	Prof. Dr. Sandra Nakić Radoř
Prof. Dr. Sebahattin Ertuğrul	Prof. Dr. Sema Dereli Yılmaz
Prof. Dr. Serap Ejder Apay	Prof. Dr. Serkan Yılmaz
Prof. Dr. Sevgi Özsoy	Prof. Dr. Sibel Erkal İlhan
Prof. Dr. Sinan Sarı	Prof. Dr. Şenay Őnsal Atan
Prof. Dr. Zehra Gŕlbařı	Prof. Dr. İbrahim Murat Hirfanoğlu
Prof. Rita Borg Xuereb	Doç. Dr. Burcu Kayhan Tetik
Doç. Dr. Dilek Dũlger	Doç. Dr. Emine Őksũz
Doç. Dr. Emriye Hilal Yayan	Assistant Professor Ghada Shayed
Doç. Dr. Gŕzde Gŕkçe İsbir	Doç. Dr. İlknur Gŕnenç
Doç. Dr. İlknur Ucuz	Doç. Dr. Mehmet Kayhan
Doç. Dr. Mehmet Yekta Öncel	Doç. Dr. Meltem Akçaboy
Doç. Dr. Muhammet Bulut	Doç. Dr. Nazan Çalbayram
Doç. Dr. Neriman Soğukpınar	Doç. Dr. Rauf Melekoğlu
Doç. Dr. Sena Kaplan	Assist. Prof. Sevil Hakimi
Doç. Dr. Őengũl Yaman Sŕzbir	Doç. Dr. Tomris Cesuroğlu
Doç. Dr. Tuba Uçar	Doç. Dr. Yeşim Aksoy Derya

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Doç. Dr. Ziyafet Uğurlu	Doç.Dr. Başak Demirtaş
Doç.Dr. Kerziban Yenal	Doç.Dr. Merlinda Aluş Tokat
Doç.Dr. Nazan Karahan	Doç.Dr.Gözde Gökçe İsbir
Doç.Dr.M.İlknur Gönenç	Uzm. Dr. Bahar Kural
Uzm. Dr. Esen Dönmezer	Uzm. Dr. Leman Acun Delen
Uzm. Dr. M. Ali Torunoğlu	Uzm. Dr. Müjdegül KARACA
Uzm. Dr. Selen Şimşek Pervane	Uzm. Dr. Sema Arayıcı
Uzm. Dr. Uğur Ufuk Işın	Uzm. Dr. Ümran Karabulut Doğan
Uzm. Dr. Yasemen Canöz Karaca	Dr. Öğr. Üyesi Aslı Eker
Dr. Bahar Kural	Dr. Başak Tezel
Dr. Ebru Temizsoy	Dr. Funda Salgür
Dr. Gamze Durmazoğlu	Dr. Maria-Teresa Hernandez-Aguilar
Dr. Selma Aydın Felek	Dr. Sevdâ Korkut Öksüz
Dr. Şeyma Kilci Erciyas	Dr. Tegemea Mwalingo
Dr.Çiğdem Erdemoğlu	Dr.Sümeyye Altıparmak
Dr. Öğr. Üyesi Arzu Kul Uçtu	Dr. Öğr. Üyesi Aslı Melekoğlu
Dr. Öğr. Üyesi Aysun Ekşioğlu	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Nur Yılmaz
Dr. Öğr. Üyesi Azize Atlı	Dr. Öğr. Üyesi Berrak Mızrak Şahin
Dr. Öğr. Üyesi Betül Orhan Kılıç	Dr. Öğr. Üyesi Emine İbici Akça
Dr. Öğr. Üyesi Emine Serap Sarıcan	Dr. Öğr. Üyesi Fatma İlknur Varol
Dr. Öğr. Üyesi Hacer Ünver	Dr. Öğr. Üyesi Hatice Gül Öztaş Dr. Öğr. Üyesi Meltem Aydın Beşen
Dr. Öğr. Üyesi Meltem Uğurlu	Dr. Öğr. Üyesi Menekşe Nazlı Aker
Dr. Öğr. Üyesi Neslihan Yılmaz Sezer	Dr. Öğr. Üyesi Nilay Gökbulut Dr. Öğr. Üyesi Özlem Çiçek
Dr. Öğr. Üyesi Sevil Güner	Dr. Öğr. Üyesi Sümeyye Altıparmak
Dr. Öğr. Üyesi Şenay Topuz	Dr. Öğr. Üyesi Şenay Türe
Dr. Öğr. Üyesi Tuğba Yılmaz Esencan	Dr. Öğr. Üyesi Yeliz Çakır Koçak
Dr. Öğr. Üyesi Yeşim Yeşil	Dr. Öğr. Üyesi Zeliha Özşahin
Dr. Öğr. Üyesi Aysun Ekşioğlu	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Nur Yılmaz
Dr. Öğr. Üyesi Hacer Ünver	Dr. Öğr. Üyesi Esra Sarı
Dr. Öğr. Üyesi Sümeyye Altıparmak Dr. Öğr. Üyesi Zehra Kılıç	Dr. Öğrt. Gör. Cihan Fidan

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Dr. Öğrt. Gör. Müge Seval	Dr. Öğr. Gör. Sinem Ceylan
Dr. Öğrt. Gör. Şenay Türe	Uzm. Ebe Nebibe CAN
Uzm. Ebe Yıldız Aydın	Uzm. Hemşire Melek Kılıç
Uzm. Hemşire Nazlı Pehlivan	Ebe Naz Sergek
Sosyal Hizmet Uzmanı/Kadın Çalışmaları Bilim Uzmanı Emel Gökçen	Anne Woods
Ayşegül Kurt	Ayşen Oğuzhan
Dilek Burbut	Dilek Çakmak Top
Ebe Sevilay Özbir	Ebru Kaya
Emine Akçin	Emine Özlüses
Gülşah Ateş	Handan Doğan
Jane Cartwright	Merve Yener
Myrto Χρονάκη	Özlem Gürses
Pei Ching Chuah	Rügzan Şenyıldız
Seda Serhatlıoğlu	Songül Kaya

Ana Konular

İnsanlık Tarihinde Emzirme

Emzirmede Etik Yaklaşım ve Mama Kodu

Biyolojik Reaktör; Memeler (Mikrobiyota, Kök Hücre, Micro RNA, Büyüme Faktörleri,
Hormonlar)

Emzirme Danışmanlığının Hukuki Boyutu

Emzirme Danışmanın Motivasyonu

Emzirmeye Uyum, Emzirmede İyi Halinin Yükseltilmesi (Thinking Healthy- Sağlıklı
Düşünmek)

Emzirmede Sıcak Destek Zinciri

Yükselen Trend Sanal Emzirme Desteği

Sirkadiyen Emzirme

Rekreasyonel Emzirme ve Hayatın İçinde Kadın

Emzirme Danışmanlığında Bireysel Yaklaşım Modeli

Emzirme Danışmanlığında Multidisipliner Olabilmek

İleri Danışmanlık Becerileri ve Mentorluk

Güç Koşullar ve Emzirme (Pandemi, Afetler, Göçmenler, Mahkumlar, Yoksullar,
Engelliler)

Güvenli Sosyal Medya

Emzirmede Kültüre Duyarlı Yaklaşım

Travmatik Yaşam Deneyimlerinin Emzirmeye Etkisi

Sosyoloji ve Emzirme

Prokonsepsiyonel Dönemden Postpartum Döneme Emzir (me)

Emzirmede Non-farmakolojik Yöntemler

2. ULUSLARARASI TEMAS DERNEĞİ EMZİRME GERÇEĞİ KONGRESİ	
20 MAYIS 2022	
08:30-09:00	Açılış Konuşmaları
09:00-10:00	1.Oturum: Dünyada ve Ülkemizde Emzirme Gerçeği Oturum Başkanları: Prof. Dr. Aydan Biri, Prof. Dr. Gülbin Gökçay, Doç. Dr. Burcu Kayhan Tetik
09:00-09:20	Global Overview of Breastfeeding, Goals and Solutions Monica Zikusooka
09:20-09:40	Emzirmeye Ulusal Bakış Hedefler ve Çözüm Önerileri Dr. Başak Tezel
09:40-10:00	Creating a Warm Chain of Support for Breastfeeding Dr.Amal Omer-Salim World Alliance for Breastfeeding
10:00-10:10	Ara
10:10-11:30	2.Oturum: Anne Sütünde Şaşırtıcı Yeni Keşifler Oturum Başkanları: Prof. Dr. Asiye Nuhoglu, Prof. Dr. Serkan Yılmaz, Doç. Dr. Mehmet Yekta Öncel
10:10-10:30	Biyolojik reaktör memeler (Mikrobiyota, Kök Hücre, Micro RNA, Büyüme Faktörleri, Hormonlar) Prof. Dr. İbrahim Murat Hirfanoglu
10:30-10:50	Anne Sütünden Alınan İmmünolojik Dersler, Kök Hücre, Süt Mikrobiyotası Prof. Dr. Meltem Yalınay
10:50-11:10	Kronütrisyon Dr. Ebru Temizsoy
11:10-11:30	Emzirme ve Uyku Mitleri Uzm. Dr. Yasemen Canöz Karaca
11:30-12:30	3.Oturum: Emzirmede Yeni Yaklaşımlar ve Destek Kaynaklar

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

	Oturum Başkanları: Prof. Dr. Zehra Gölbaşı, Prof. Dr. Ayşe Semra Demirakça, Doç. Dr. Şengül Yaman Sözbir
11:30-11:50	Temas Derneği İleri Danışmanlık Becerileri ve Mentorluk Doç. Dr. Burcu Kayhan Tetik
11:50-12:10	Aktif Laktivistler, Sivil Toplumun Gücü Öğr. Gör. Sinem Ceylan
12:10-12:30	Current approaches in the change of culture and practices in breastfeeding Prof.Dr. Patricia Leahy-Warren
12:30-13:30	Öğle Yemeği
13:30-14:50	4.Oturum: Perinatal Mental Sağlık Oturum Başkanları: Doç. Dr. Emine Öksüz, Dr. Öğr. Üyesi Azize Atlı, Dr. Öğr. Üy. Tuğba Yılmaz Esencan
13:30-13:50	Emzirme Süreçlerinde İyilik Halinin Sürdürülmesi Doç. Dr. Gözde Gökçe İsbir
13:50-14:10	Aile Bağlanması ve Emzirme Doç. Dr. İlknur Ucuz
14:10-14:30	Kişilik, Ebeveynlik Stilleri ve Emzirme Deneyimleri Doç. Dr. İlknur M. Gönenç
14:30-14:50	Perinatal Mental Health Problems and Breastfeeding Prof. Dr. Sandra Nakić Radoš
14:50-15:00	Ara
15:00-16:00	5.Oturum: Güç Koşullarda Emzirme Danışmanlığı Oturum Başkanları: Prof. Dr. Lale Taşkın, Prof. Dr. Gülten Güvenç, Doç. Dr. Dilek Dülger
15:00-15:20	Breastfeeding among Disabled Women Myrto Χρονάκη
15:20-15:40	Pandemide Emzirme Prof. Dr. Nalan Karabayır

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

15:40-16:00	Savaş ve Afet Döneminde Emzirme Dr. Öğr. Üyesi Zeliha Özşahin
16:00-16:10	Ara
16:10-17:30	6.Oturum:Thinking Healthy-Sağlıklı Düşünmek Emzirmenin Psiko-Sosyo-Kültürel Yönü Oturma Başkanları: Prof. Dr. Ayfer Tezel, Prof. Dr. Ahmet Ergin, Dr. Öğrt. Gör. Şenay Türe
16:10-16:30	Thinking Health in the World Prof. Dr. Atıf Rahman
16:30-16:50	Türkiye’de Sağlıklı Düşünmek Prof. Dr. Perran Boran
16:50-17:10	Travmatik Yaşam Deneyimlerinin Emzirmeye Etkisi (Aile İçi Şiddetin Emzirmeye Etkisi) Prof. Dr. Betül Ulukol
17:10-17:30	Rekrasyon, Emzirme ve Hayatın İçinde Kadın Prof. Dr. Faik Ardahan
21 MAYIS 2022	
09:00-10:20	7.Oturum: Emzirmeye Güncel Bakış ve Teknoloji Oturma Başkanları: Prof. Dr. Betül Ulukol, Prof. Dr. Sebahattin Ertuğrul, Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Nur Yılmaz
09:00-09:20	Emzirme ve bağlanmada teknolojinin kullanımı Doç. Dr. Yeşim Aksoy Derya
09:20-09:40	Yükselen Trend Sanal Emzirme Desteği (Tele Laktasyon) Öğr. Gör. Şeyma Kilci Erciyas
09:40-10:00	Ebeveynlerin Güvenli Sosyal Medya Kullanımı Dr. Öğr. Üyesi Betül Orhan Kılıç
10:00-10:20	Türkiye’de Sosyal Medyada Emzirmeye Yönelim ve Etkileşim

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

	Ebe Sevilay Özbir
10:20-10:30	Ara
10:30-11:30	8.Oturum: Emzirme Danışmanlığında Kavramlar Oturum Başkanları: Doç. Dr. Rauf Melekoğlu, Doç. Dr. Sena Kaplan, Dr. Öğr. Üyesi Hacer Ünver
10:30-10:50	Emzirmeye bireysel yaklaşım; Kime Ne zaman? Ne Kadar? Nasıl? Doç. Dr. Nazan Çalbayram
10:50-11:10	IBCLC Yolculuğu Uzm. Hemşire Nazlı Pehlivan
11:10-11:30	Emzirme Danışmanlığında Multidisipliner Yaklaşımlar Dr. Selma Aydın Felek
11:30-12:30	9.Oturum: Emzirme ve Etik Oturum Başkanları: Prof. Dr. Sibel Erkal İlhan, Prof. Dr. Ayten Şentürk Erenel, Uzm. Dr. Müjdegül KARACA
11:30-11:50	Emzirmede Etik Yaklaşım (DANIŞAN VE DANIŞMAN AÇISINDAN) Prof. Dr. Sevgi Özsoy
11:50-12:10	Kadın Emzirmek İstemezse? Emel Gökçen Sosyal Hizmet Uzmanı/Kadın Çalışmaları Bilim Uzmanı
12:10-12:30	Cinsellik, Beden İmajı ve Emzirme Dr. Öğr. Üyesi Neslihan Yılmaz Sezer
12:30-13:30	Öğle Yemeği
13:30-14:50	10.Oturum: Mama Kodu Oturum Başkanları: Doç. Dr. Muhammet Bulut, Dr. Bahar Kural, Uzm. Hemşire Melek Kılıç
13:30-13:50	What You Need to Know About the International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

	Dr. Ghada Shayed
13:50-14:10	Mama Kodu Uygulamalarındaki Güncel Durum Dr. Mehmet Ali Torunoğlu
14:10-14:30	Sosyal Medya ve Mama Kodu Doç. Dr. Tomris Cesuroğlu
14:30-14:50	Mama Pazarlama Stratejileri Uzm. Dr. Selen Şimşek Pervane
14:50-15:00	Ara
15:00-17:20	11.Oturum: Kıtalararası Emzirme Uygulamaları Oturma Başkanları: Prof. Dr. Kadirhan Sunguroğlu, Uzm. Dr. Esen Dönmezer, Dr. Öğr. Üyesi Müge Seval
15:00-15:20	Emzirmede Kültüre Duyarlı Yaklaşım Dr. Öğr.Üy. Sevil Güner
15:20-15:40	The cultural approach to breastfeeding in New Zealand Jane Cartwright
15:40-16:00	The cultural approach to breastfeeding in Africa and the USA Dr. Tegemea Mwalingo
16:00-16:20	KKTC'de Emzirme Danışmanlığı Dr. Emine Özlüses
16:20-16:40	"News from BFHI Network" Dr. Maria-Teresa Hernandez-Aguilar (BFHI Network Chair)
16:40-17:00	Avrupa ülkelerinde emzirmede kültüre duyarlı yaklaşımlar Seda Serhathoğlu
17:00-17:20	Cultural Approach to Breastfeeding in Iran Prof Khadigeh Mirzaii Najmabadi (Mashhad Medical Science University Nursing and Midwifery School Deprtement)

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

22 MAYIS 2022	
09:00-10:20	12.Oturum: Emzirmede Sık Karşılaşılan Sorunlar Oturma Başkanları: Prof. Dr. Nevin Şanher, Uzm. Dr. Uğur Ufuk Işın, Uzm. Dr. Yasemen Canöz Karaca
09:00-09:20	Besin Alerjileri ve Anne Sütü İle Beslenme Prof. Dr. Sinan Sarı
09:20-09:40	Anne Sütü İle Beslenen Bebeklerde Tamamlayıcı Beslenme ve BLW Prof. Dr. Muazzez Garipağaoğlu
09:40-10:00	Özel Durumlarda Beslenme Dr. Öğr. Üyesi Aslı Melekoğlu
10:00-10:20	Emzirmede Yapısal Engeller (Dil, dudak bağı, yarık damak dudak, meme sorunları) Prof. Dr. Figen Özgür Bülbül
10:20-10:30	Ara
10:30-11:30	13.Oturum: Emzirme ve Farmakoloji Oturma Başkanları: Prof. Dr. Nesrin Şenbil, Prof. Dr. Elif Gürsoy, Doç. Dr. Meltem Akçaboy
10:30-10:50	Anesteziinin Emzirme Üzerine Etkisi Uzm. Dr. Leman Acun Delen
10:50-11:10	Farmakoloji ve Emzirme Uzm. Dr. Ümran Karabulut Doğan
11:10-11:30	Emzirmede Non-farmakolojik Yöntemler Dr. Öğr. Üyesi Sümeyye Altıparmak
11:30-12:30	14. Oturma: Emzirmede Zor Vakalar Oturma Başkanları: Doç. Dr. Gözde Gökçe İşbir , Dr Öğretim Üyesi Esra Güney , Dr. Öğr. Üyesi Menekşe Nazlı Aker

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

11:30-12:30	Uzm. Ebe Nebibe CAN, Ebe Naz Sergek, Uzm. Ebe Yıldız Uğurer Emzirmede Zor Vakalar Tartışmaları (3 Vaka)
12:30-13:30	Öğle Yemeği
13:30-15:00	15. Oturum: Aklımda Deli Sorular Paneli Oturum Başkanları: Doç. Dr. Emriye Hilal Yayan, Doç. Dr. Tuba Uçar, Dr. Öğr. Üyesi Aysun Ekşioğlu
13:30-14:00	Nasıl Temas Ailem Olduk? Emzirmede Etik, Bireysel ve Multidisipliner Olabilmek Uzm. Hemşire Melek Kılıç
14:00-14:30	Emzirme Danışmanlığının ABC'si Dr. Emine Özlüses
14:30-15:00	Aklımda Deli Sorular, Emzirme Danışmanlığının ABC si Merve Yener Gülşah Ateş Ayşen Oğuzhan Rügzan Şenyıldız Özlem Gürses Dilek Çakmak Top Dilek Burbut Emine Akçin Songül Ünal Ebru Kaya Ayşegül Kurt
15:00-16:00	Sözel Bildiri Özel Oturumu Oturum Başkanları: Prof Dr. Betül Ulukol, Prof.Dr. Nalan Karabayır, Prof Dr. Sevgi Özsoy

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

15:00-15:15	Sezaryen Sonrası Laktasyon Yönetim Modelinin Geliştirilmesi ve Etkinliğinin Değerlendirilmesi Aslı Eker
15:15-15:30	Annelerin Tandem Emzirme Deneyimleri: Fenomenolojik Bir Çalışma Menekşe Nazlı Aker
15:30-15:45	Hipnoemzirme ve Çözüm Odaklı Yaklaşımın Annelerde Emzirme Motivasyonu ve Yetersiz Süt Algısına Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma Elif Dağlı
15:45-16:00	Görme engelli annelerde emzirme deneyimleri: nitel bir araştırma Merve Can
16:00-17:00	ÖDÜL TÖRENİ ve KAPANIŞ

KONUŐMACI METİNLERİ

Breastfeeding among Disabled Women

Myrto Chronaki, architect, PhD, post-doc researcher, visiting lecturer Aristotle University of Thessaloniki, breastfeeding counselor, disabled mother of three

Breastfeeding is widely acknowledged as the optimal way to feed infants, and one of the best methods to nurture babies and small children. The physical and emotional benefits for the mother are also recognised as important by health authorities, breastfeeding agencies and disabled women. However, research and experience note that mothers with disabilities of various kinds have a lower chance of nursing their babies. In this presentation, I describe my observations on breastfeeding among disabled mothers, based on my own direct experience as a disabled mother of three, a breastfeeding counselor and the preliminary findings of an ongoing post-doctoral research project on mothering and disability in Greece. I also make some comparisons to the available literature on the same issue, mainly in the English-speaking world. The main factors related to reduced rates of breastfeeding in the disabled population noted were the increased medicalization of the birth experiences of disabled women, the lack of support for breastfeeding, and the interference of family members regarding baby-care, all of which resulted in some loss of empowerment of women with disabilities regarding their mothering autonomy. I will conclude with some suggestions on means to support mother to have a satisfactory and empowering breastfeeding experience.

ÖZEL DURUMLARDA BESLENME

Dr.Öğr.Üyesi N.Aslı MELEKOĞLU

Beslenme açısından özel gereksinimi olan bebekler şunlardır: Düşük doğum ağırlıklı bebekler, prematürelere, LGA (large for gestational age) ve SGA (small for gestational age) bebekler, yapısal dudak-damak-çene anomalisi olanlar, nörolojik sorunları olanlar, kritik hasta bebekler ve yüksek riskli annelerden doğan bebekler.

Prematüre, düşük doğum ağırlıklı, yenidoğan yoğun bakım gerektiren ya da hasta bebeklerin anne sütü ile beslenmeleri çok önemlidir. Özellikle prematüre doğum yapmış annenin kolostrumunda başlıca Ig A, laktoferrin ve lizozim olmak üzere daha fazla biyoaktif bağışıklık elemanı, hücre ve yüksek protein düzeyi (whey ağırlıklı) bulunmaktadır. Dolayısıyla prematüre bir bebeğin doğum sonrası ilk günlerde kolostrumu almasına özen gösterilmelidir. Prematüre bebekler matür anne sütüne göre daha çok kalori, protein ve mineral içeren kendi anne sütleri ile daha hızlı büyürler. Anne sütündeki mikrobiyom içeriği hem bebeğin flora gelişimi hem de bağışıklığı üzerine olumlu etkilere sahiptir. Anne sütünde ayrıca çok sayıda bağışıklık elemanları, büyüme faktörleri, esansiyel yağ asitleri ve enzimler vardır. Bunlar bebeği bir yandan enfeksiyonlardan korurken bir yandan sindirimini destekler ve büyümesine yardımcı olur.

Emzirme bebeği sakinleştirir, yoğunbakım sürecindeki yapılan girişimler ve kan alımına bağlı ağrıyı azaltır, anneye bebeğine bakabileceğine dair güven verir, bebek ve anne arasında bağ kurulmasını sağlar.

Prematüre bebekler için beslenme yaşamsal bir aciliyettir ve hedef optimal büyümeyi sağlamaktır ancak enteral beslenme ile ilgili bazı zorluklar karşımıza çıkar. Memeyi kavramaları yüzeyleydir, emmeleri güçsüzdür ve emme/yutma/nefes alma eşgüdümü gelişmemiştir. Mide kapasiteleri küçüktür ve mide boşalması uzamıştır. Gastroözefagial sfinkter tam olgunlaşmamıştır, bu nedenle gastroözefagial reflü siktir. Bağırsak hareketleri işlevsel olarak yetersizdir ve nekrotizan enterokolit riski yüksektir.

Yenidoğan yoğunbakım ünitelerinde de bebek dostu hastane ve bebek dostu yenidoğan yoğunbakım politikaları izlenmelidir. Sağlık ekibinin anne sütüne ve emzirmeye taraftar olması annenin başarısını olumlu etkilemektedir. Prematürelerin emerek beslenmeye geçişlerinde kanguru bakımı oldukça önemlidir. Kanguru bakımı ile annenin emzirme isteği ve becerisi gelişir, toplam anne sütü alma/emzirme süresi artar, bebekte solunum sorunları ve apne azalır ve büyümesine olumlu etki eder. Bebeği yoğunbakımda yatan aileler sosyal olarak da desteklenmelidir. Anne oteli/misafirhane gibi uygulamalarla anne-bebek ayrılması önlenmeli ve anne doğru beslenme, uyku, dinlenme ve psiko-sosyal durum gibi konularda desteklenmelidir. Anne babanın soruları sabırla dinlenip cevaplanmalı, bebeğin hastalığı nedeniyle gergin, üzgün, endişeli hatta korkuyor oldukları unutulmamalıdır. Anneler, sütün

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

artırılması, sağma, depolama, asepsi, süt artırıcılar gibi konularda bilgilendirilip eğitilmelidir. Prematüre bebeği olan anneler, bazen sağarak yeterli miktarda anne sütü sağlamakta zorluk çekerler. Sütü sağmaya doğumdan sonraki ilk 6 saat içinde başlamalı ve günde 6-8 kez sağmalı Kolostrum pompa ile değil elle sağılmalıdır. Birkaç damla anne sütünü bebeğin ağzına damlatmak, yanak içine sürmek bebeğin enfeksiyon riskini azaltmada çok önemlidir. Bebek emmeyi tam beceremese de olabildiğince erken memeye tutulmalıdır. Bebekte orogastrik sonda olması emzirme denemesine yada kanguru bakımı ile anne-bebek tanışmasına engel değildir. Memeye tutulunca hemen tüm beslenmeyi başarması beklenmemeli, başta bebeğin meme ile tanışması, memeyi keşfetmesi sağlanmalıdır. Henüz tüm beslenmesi anne memesinden emerek alamayan bebeklerde alternatif yöntemler cup (fincan) ile beslenme, enjektör ile beslenme, nazogastrik/orogastrik sonda yoluyla beslenme ve beslenme sondası destekli memeden beslenme şeklinde sıralanabilir.

Birden çok bebeğin emzirilmesinde anneye birden fazla bebeğe de sütün yeteceği anlatılmalıdır ve annenin zamana ve desteğe ihtiyacı olduğu unutulmamalıdır. Anne önce bebekleri tek tek tanımalı ardından iki bebeği aynı anda emzirebileceği pozisyonlar hakkında bilgilendirilmelidir.

Yoğunbakımlara yatış gerektiren ve beslenme ile ilgili karşımıza en sık çıkan problemler hipoglisemi, hiperbilirubinemi ve sarılıktır. Esas olarak bu durumların önlenmesi önemlidir. Bununla ilgili alınabilecek önlemler; ten tene temas/erken ve sık emzirme, anne ve bebeğin aynı odada kalması, bebek uykulu ve emmesi zayıfsa süt sağılıp kapla veya kaşıkla verilmesi, su verilmemesi, riskli durumların tanınması, erken taburculuğun önlenip yakın ayaktan takiplerin sağlanmasıdır. Bebek hastanedeyse; annesini de bebekle beraber kalması için ve bebeğini emzirmesi için hastaneye kabul ediniz. Bebek iyi meme emebiliyorsa; annesini daha sık (>12) emzirmeye özendiriniz. Bazen bebek memeyi hasta olmadan öncesine göre daha fazla isteyebilir. Bu da anne sütünün artmasını sağlar. Bebek her öğünde eskisine göre daha az emiyorsa; öğünler kısa da olsa anneye daha sık emzirmesini öneriniz. Bebek ememiyor, emmeyi reddediyor ya da yetersiz emiyorsa; anneye sağdığı sütü kap/kaşıkla vermesine yardımcı olun. Bir taraftan da bebek istediği zaman emmeye devam edebilir. Bebek sağılmış sütü kaptan içemiyorsa; birkaç günlüğüne sağılmış sütü nazogastrik/orogastrik tüpten verin. Bebek ağızdan beslenemiyorsa; anneyi, süt üretimini korumak amacıyla sütünü sağması için özendirin. Bebek iyileşir iyileşmez emzirmeye başlayabilir. Bebek emmeyi reddederse, tekrar başlaması konusunda yardım edin. Anneyi sık emzirme konusunda uyarın.

Formül mama verme kararında endikasyon mutlaka hekim tarafından belirlenmeli ve biberon dışı yöntemler tercih edilmelidir. Ayrıca mümkün olan en kısa sürede kontrollü bir şekilde tek başına emzirmeye dönmek hedeflenmelidir. Sağlıklı emzirilen term bebeğe beslenme desteği (sağılmış süt, formül mama) endikasyonları şunlardır:

- Sık emzirmeye rağmen düzelmeyen asemptomatik hipoglisemi
- Sempotomatik hipoglisemi
- Süt alımının yetersizliğini gösteren belirti ve bulgu varlığında :

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

-Uygun emzirme danışmanlığına rağmen düzelmeyen, klinik ve laboratuvar olarak ağır dehidratasyon varsa (%10 kilo kaybı, hipernatremi, letarji vb)

-Beşinci gün veya sonrasında % 8-10 kilo kaybı ve sütün gelmemesi (gecikmiş laktogenez)

-Bebeğin ilk mekonyumunu çıkarmaması veya 5. gün hala mekonyum yapması

-Süt gelmesine rağmen bebeğin etkin emememesi

- Hiperbilirubinemi (yetersiz beslenmeye bağlı ise)
- Bazı metabolik hastalıklarda da özel formüller kullanılır
- Annede HIV enfeksiyonu varlığı

Avrupa ülkelerinde emzirmede kültüre duyarlı yaklaşımlar

Seda SERHATLIOĞLU^{1,2}

¹ Postdoc Researcher, The Interdisciplinary Research Unit of Women`s, Children`s and Families` Health, Rigshospitalet, University of Copenhagen, Denmark

² Dr. Öğretim Üyesi, Antalya Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Türkiye

Giriş

Yenidoğanların hayata sağlıklı devam edebilmeleri için atılan ilk adım emzirmedir. Emzirme, çocuklara, kadınlara ve topluma kısa ve uzun vadeli sağlık, ekonomik ve çevresel faydalar sağlar. Bu faydalar yüksek gelirli, orta gelirli ve düşük gelirli ülkelerde yaşayan tüm popülasyonları kapsar (Rollins ve ark., 2016a). Emzirmenin kanıtlanmış birçok faydası olmasına rağmen, Avrupa`da bazı toplumlarda bir norm olarak kabul edilmemektedir. Bunda emzirmenin çok faktörlü belirleyicilerinin etkisi olduğu bilinmektedir. Emzirmenin belirleyicileri arasında yasal ve politik direktifler, kadınların çalışma ve istihdam koşulları, emzirme destek sistemleri ve kültür sayılabilir (Rollins ve ark., 2016b).

Kişinin emzirme davranışının şekillenmesinde kültürün etkisi yadsınamaz. Her kültürün emzirmeye bakış açısı, emzirme isteği ve emzirmeyi yorumlaması farklı farklıdır. Emzirme kültürü; sosyal tutum ve değerleri içinde barındırır (Brown, 2018). Emzirme, dünya genelinde milyonlarca kadın için günlük yaşamın parçası olarak kabul edilse de Avrupa`nın her ülkesinde durum aynı değildir. Avrupa`da emzirmenin yerini almaya yönelik ilk girişimler endüstriyel kapitalizm ile kendini göstermektedir. Bilimsel düşüncelerle tıbbileştirilen kadının üremesi, doğum sürecini etkilediği gibi, aynı zamanda emzirme davranışını da etkilemiştir. Bu dönemde memeler cinsel obje haline getirilmiş, formül mama kullanımı modernlikle ilişkilendirilip norm kabul edilmiştir. Emzirmek, yoksullukla ilişkilendirilen bir davranış haline dönüştürülmüştür (Almeida ve Novak, 2004; Daglas ve Antoniou, 2012). Yaşanan sosyal evrimle birlikte Avrupa bölgesi, Dünya Sağlık Örgütü`nün (DSÖ) belirlediği küresel emzirme hedeflerinin altında kalmıştır. Avrupa ülkeleri genelinde son yıllarda emzirmenin önemi anlaşılmış, emzirme oranlarının artırılması yönünde girişimler yapılmış ve yapılmaya devam etmektedir. Fakat, tüm bu girişimlere rağmen Avrupa Bölgesi emzirmeye erken başlama, ilk altı ay sadece anne sütü ile besleme ve emzirmeye devam süresiyle ilgili küresel hedeflerin gerisinde kalmaktadır (Daglas ve Antoniou, 2012).

Avrupa`nın her ülkesinde emzirmede düşük oranlar görülmemektedir. Özellikle İskandinav bölgeleri olan Kuzey Avrupa`da emzirme oranlarının yüksek olduğu ve emzirmeye erken başlamanın yaygın olduğu görülmektedir. Emzirme oranlarındaki farklılıklar, herhangi bir coğrafi olayla açıklanamayacak şekilde, bölgeler içinde de meydana gelmektedir. Bu farklılıklar, emzirmeye ilgili kültürel inançlarla açıklanmaktadır (Daglas ve Antoniou, 2012; Tikka, Thippeswamy ve Chandra, 2022). Emzirmeye yönelik kültürel inançlardan birisi emzirmeye yönelik bakış açısıdır. Kuzey Avrupa ülkelerinde emzirmeye başlama, anne olmakla yakından ilişkili görülmektedir. Anne olmanın, anne kimliğini oluşturma aşamalarından geçtiği ve bu aşamalardan ilkinin emzirmeye başlama olduğu kabul edilmektedir (Mercer, 2004; Kronborg, Harder ve Hall, 2015). Değnilmesi gereken diğer yaklaşım ise; anneliğe bakış açısıdır. Modern Avrupa kültüründe tecrübesiz anneler, doğum sonu dönemde destek sistemleri de olmadığı için bağımsızlık rollerini kaybettiklerini ve doğum sonu geçişin

çok sert olduğunu ifade etmektedirler. Bu süreçte ilk aylarda işe dönme ve bebeğin kreşe bırakılmasıyla emzirmenin erken dönemde sonlandırıldığı görülmektedir (Mercer, 2004). Bağımsızlık rolünü kaybetmek istemeyen annelerde formül mama ile beslenme davranışı artış göstermektedir. Çünkü, formül mama ile beslemeyi baba ya da bir başkası da tek başına gerçekleştirebilmektedir (Almeida ve Novak, 2004).

Avrupa ülkelerinde emzirme davranışıyla ilgili kültürel farklılıklar

Brezilya, Almanya, Hollanda, Birleşik Krallık gibi ülkelerde annelerin çoğu tarafından emzirme için 12 ayın ideal olduğuna inanılmaktadır. Fransa'da bu süre çok daha kısa tutulma eğilimindedir (3-6 ay) (Almeida ve Novak, 2004; Morse, Jehle ve Gamble 1990). Avrupa'da halka açık yerlerde emzirme yaygın olarak kabul edilmekte ve yasaldır, fakat ülkeden ülkeye değişiklik göstermektedir. Norveç, İsveç, Danimarka, Finlandiyada halka açık yerlerde emzirme serbest ve yaygındır (Komodiki ve ark.,2014; Rodríguez-Garrido ve Goberna-Tricas, 2021). Öte yandan, batı dünyasındaki en düşük emzirme oranlarından birine sahip olan Fransa'da toplum içinde emzirmek yasal olmasına rağmen ender görülür. Bu durum, Fransız kadınların halka açık yerlerde emzirmekten hoşlanmamaları ve utanç verici bulmalarıyla açıklanmaktadır (WAFMAG, 2016). İtalya, İspanya, Balkanlar ve Yunanistan`da da kadınların toplum içinde emzirmeye teşvik edilseler bile konuya mesafeli yaklaştıkları görülmektedir (Komodiki ve ark.,2014; Rodríguez-Garrido ve Goberna-Tricas, 2021). İskandinav ülkelerinde (Danimarka, İsveç, Norveç, Finlandiya) emzirmek kültürel bir normdur ve neredeyse tüm bebekler doğumdan itibaren emzirilmektedir. Fakat, bu ülkelerde ilk dört ay sadece anne sütüyle beslemenin yeterli olduğu algısı hakimdir ve dördüncü ayın sonunda ek gıdaya başlanmaktadır (Kronborg ve Foverskov, 2020; Säilävaara, 2021). Avrupa'da en yüksek emzirme oranlarına sahip ülke, kültürel olarak emzirmeyi norm kabul eden Norveç'tir. Yapay beslenme kültürünün hakim olduğu İrlanda ise Avrupa'da ve Dünya'da en düşük emzirme oranlarına sahip olan ülkedir (Bishop ve ark., 2008).

Sonuç

Avrupa'da etnik köken ve kültürün annenin emzirmeye yönelik tutumunu etkileyen faktörlerin başında yer aldığı görülmektedir. Kuzey Avrupa'da güçlü bir emzirme kültürü hakimdir ve bu durum emzirme oranlarına olumlu yansımaktadır. Tüm Avrupa'da kültüre duyarlı yaklaşımlar ve girişimlerle emzirme davranışının olumlu yönde geliştirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu noktada politika yapımcılarla birlikte multidisipliner bir ekip çalışması önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Almeida, J. A. G. D., & Novak, F. R. (2004). Breastfeeding: a nature-culture hybrid. *Journal de pediatria*, 80, s119-s125.
2. Daglas, M., & Antoniou, E. (2012). Cultural views and practices related to breastfeeding. *Health science journal*, 6(2), 353.
3. Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeerhoy, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., ... & Group, T. L. B. S. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?. *The lancet*, 387(10017), 491-504.
4. Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeerhoy, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., ... & Victora, C. G. (2016). Breastfeeding 2: why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices. *Lancet*, 387(10017), 491-504.
5. Brown, A., (2018). Sociological and Cultural Influences upon breastfeeding, Family Larsson-Rosenquist Foundation, ISBN 978-3-13-220401-0
6. Mercer, R. T. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of nursing scholarship*, 36(3), 226-232

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

7. Kronborg, H., Harder, I., & Hall, E. O. (2015). First time mothers' experiences of breastfeeding their newborn. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 6(2), 82-87.
8. Morse, J. M., Jehle, C., & Gamble, D. (1990). Initiating breastfeeding: a world survey of the timing of postpartum breastfeeding. *International Journal of Nursing Studies*, 27(3), 303-313.
9. <https://wafmag.org/2016/10/stigma-breastfeeding-france>
10. Rodríguez-Garrido, P., & Goberna-Tricas, J. (2021). Birth cultures: A qualitative approach to home birthing in Chile. *PloS one*, 16(4), e0249224
11. Komodiki, E., Kontogeorgou, A., Papastavrou, M., Volaki, P., & Genitsaridi, S. (2014). Breastfeeding in public: a global review of different attitudes towards it. *J Pediatr Neonatal Care*, 1(6), 00040.
12. Kronborg, H., & Foverskov, E. (2020). Multifactorial influence on duration of exclusive breastfeeding; a Danish cohort study. *PloS one*, 15(9), e0238363.
13. Bishop, H., Cousins, W., Casson, K., & Moore, A. (2008). Culture and caregivers: Factors influencing breastfeeding among mothers in west Belfast, Northern Ireland. *Child Care in Practice*, 14(2), 165-179.
14. Säilävaara, J. (2021). Relational long-term breastfeeding. *Journal of Family Studies*, 1-17.
15. Tikka, S. K., Thippeswamy, H., & Chandra, P. S. (2022). The Influence of Culture on Perinatal Mental Health. In *Key Topics in Perinatal Mental Health* (pp. 287-302). Springer, Cham.

Mama Pazarlama Stratejileri

Selen ŞİMŞEK PERVANE

Ankara Yenimahalle Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Mama pazarlamaları çoğunlukla cesur ve aleni olsa da dijital çağda daha incelikli ve sofistike hale gelmiştir. Televizyon en sık kullanılan pazarlama aracı olmakla beraber günümüzde sosyal medyanın önemi de giderek artmaktadır. Özellikle Covid-19 pandemisiyle beraber çevrimiçi pazarlamalar ve ünlü şahıslar aracılığıyla yapılan internet tanıtımları yaygınlaşmıştır. Dijital medya mama pazarlayıcılarına ürün tanıtmanın yanısıra zengin bir kişisel veritabanı da sağlamaktadır. Anneler bebekle ilgili yaşadıkları sorunlar, arayışları ve kişisel özelliklerine göre renk segmentlerine ayrılmakta, ait olduğu segmente özel reklamlar karşılıklarına çıkarılmaktadır. Ailelere numune dağıtımları, promosyonlar, etkinlikler, bebek destek grupları pazarlamada kullanılan diğer stratejilerdendir. Mama şirketleri tarafından, tüketicilere markalarının bilimsel temele ve güvenilirliğe sahip olduğunu ima etmek ve sağlık çalışanlarını pazarlama kanalı olarak kullanmak için sağlık profesyonelleriyle işbirliği yapılmaktadır.

Pazarlamalarda en sık kullanılan yöntemler; ürünlerin çeşitliliği, markanın güvenilirliği, mamanın bilimsel temelli olduğu, bebeğin kolik gibi sorunlarına çözüm olacağı ya da gelişimine katkı sağlayacağı yönünde mesajlardır. Hamile sütünden başlanarak, aya göre değişen bebek sütleri üretilerek marka çeşitliliği artırılır; ailelerde bebek büyüdükçe çeşitli mamalara ihtiyaç duyacağı algısı yaratılır. Bir yandan da reklamları yasak olmayan büyük bebek mamalarının reklamları aracılığıyla marka tanınırlığı sağlanarak, 0-6 ay mamalarının çapraz tanıtımı da sağlanır. Yenilikçi, batılı ve modern imgeler mama tanıtımlarında sıkça kullanılmaktadır, ailelere çocuklarının nasıl olmasını istediklerine dair bir imaj çizmekte, değerli ve kültürlü hissettirmeyi hedeflemektedirler.

Mama reklamlarına ve promosyonlarına maruz kalan kadınların mamalara karşı olumlu bakma ve bebeğini mama ile besleme olasılığı daha fazladır. Bu nedenle mama pazarlamalarının emzirmeyi olumsuz etkilemeyecek şekilde kısıtlanması, konuyla ilgili yasaların genişletilmesi çok önemlidir. Tüm dünyada mama pazarlamalarına yüksek bütçeler ayrılmakta, ileri teknoloji ve reklamcılık yöntemleri kullanılmakta, tüketicilere ulaşacakları alanlar en güncel haliyle seçilmektedir. Bunlarla baş edebilmek ve emzirme sıklığını arttırabilmek adına, emzirme kampanyalarının en az mama pazarlamaları kadar yaygın, dikkat çekici ve güncel olması gerektiği aşikardır. Özellikle sosyal medyada bu kampanyaların artmasının katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Aktif Laktivistler ve Sivil Toplumun Gücü

Öğr. Gör. Sinem Ceylan

Ankara Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

Özet

Son yıllarda anne sütünün sağlık yararları konusunda artan farkındalıkla birlikte, toplumda emzirmeyi daha yaygın ve sosyal olarak kabul edilebilir. Emzirme savunuculuğu veya "laktivizm" yoluyla çabalarında bir artış olmuştur. Laktivizm; Emzirme kültürünü bazen gösteriler, protestolar vb. yoluyla [emzirmek için](#) bir araç olarak güçlü eylem veya katılım doktrini veya uygulamasıdır. Emzirme uzmanları değişim ajanları olmaya devam etmesi gerektiğini unutarak, kliniklerdeki acil klinik sorunlara fazla odaklanabilmektedir. Bu odak mesleki rollerinin önemli bir yönüdür; önemseydiğimiz kişiler buna ihtiyaç duyar. Bu klinik sorunlarının yanı sıra emziren ailelerle çalışan herkes, yerel olarak emzirmenin desteklenmesini ve teşvik edilmesini etkileyen temel yapısal ve işlevsel sorunları tartışabilmeli, emzirmenin özendirilmesi ve sorunların çözüme kavuşması yönünde laktivist olabilmelidir. Bu rollerini gerçekleştirmede Sivil toplum kuruluşları (STK) önemli bir güçtür. STK'lar tarafından gerçekleştirilen laktivist amaçların kamuoyuna aktarılması, toplum sağlığına farkındalık yaratma, yasa koyucuları ve güç sahiplerini emzirme ile ilgili yönlendirici ve dikkat çekici olma işlevlerini yürütme noktasında kayda değer bir görev üstlenmektedir. Bu nedenle STK'lar toplum sağlığına en temelinde olan anne sütü ile beslenmeye dikkat çekmede ve yaygınlaştırma laktivist hareketler noktasına da gerekli önemi vermelidir.

Anahtar Kelimeler: Laktivist, Emzirme, Sivil Toplum

Active Lactivists and the Power of Civil Society

Lecturer Sinem Ceylan

Ankara Medipol University Faculty of Health Sciences Department of Midwifery

Abstract

With increasing awareness of the health benefits of breast milk in recent years, breastfeeding in the community may be more common and socially acceptable. There has been an increase in efforts through breastfeeding advocacy or "lactivism". Lactivism; Sometimes, demonstrations, protests, etc. The doctrine or practice of strong action or participation as a means to breastfeed through Lactation professionals may become too focused on pressing clinical issues in clinics, forgetting that they must continue to be agents of change. This focus is an important aspect of their professional role; The people we care about need it. In addition to these clinical problems, everyone working with breastfeeding families should be able to discuss the basic structural and functional problems that affect the support and promotion of breastfeeding locally, and be a lactivist in promoting breastfeeding and solving problems. Non-governmental organizations (NGOs) are an important force in realizing these roles. It plays a significant role in conveying the lactivist aims carried out by NGOs to the public, raising awareness on public health, and guiding and attracting attention to breastfeeding legislators and power holders. For this reason, NGOs should pay attention to breastfeeding, which is at the very foundation of public health, and give due importance to the point of dissemination lactivist movements.

Keywords: Lactivist, Breastfeeding, Civil Society

Giriş

Anne sütü alımının optimal düzeye çıkarılması herhangi bir önleyici müdahale olmaksızın çocuk ölümlerini azaltmada en önemli etkiye sahip olabilir (Bhutta ve diğerleri, 2013). Emzirme nörogelişim üzerinde olumlu bir etkiye sahip olmakla birlikte çeşitli bulaşıcı hastalıklara karşı da koruyucu bir faktördür. Emzirme süresinin artması gelişimsel ve davranışsal bozukluklar riskini ve dikkat eksikliği bozukluğunu azaltır, IQ puanını artırır (Brahm ve Valdés, 2017). Küresel boyutta yılda 595.379 çocuk ölümü, emzirme eksikliğine bağlanıyor ve yıllık küresel ekonomik kayıplar 257 milyar ABD Doları ile 341 milyar ABD Doları arasında tahmin ediliyor (Walters, Phan, & Mathisen, 2019). Ülkeler anne sütünün alımının artmasıg ereksiz yere formül mama kullanımının azaltılması adına anne sütü yerine geçen ürünlerin satışından elde edilen karı maksimize etmek için emzirmeyi koruyan, teşvik eden ve destekleyen politikaların etkin bir şekilde uygulanmasına müdahale etmek için çok çeşitli stratejiler kullanırlar (Anne Sütü Muadilerinin Uluslararası Pazarlama Yasası) Bu nedenle, hükümetlerin, uluslararası kuruluşların, sivil toplum kuruluşlarının ve sağlık çalışanlarının çocukların çıkarları doğrultusunda çalışmak üzere bağımsızlıklarını, bütünlüklerini ve güvenilirliklerini koruyabilmelerini sağlamak için etkili politikalara ihtiyaç vardır (Lhotska, Richter ve Arendt,2021).

Anne Sütünde Mevcut Durum

1991 yılında Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNİCEF) ve Dünya Sağlık Örgütü(DSÖ) ortak bildirisini olan "Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı" başlatmıştır. Bu program çerçevesinde DSÖ ve UNİCEF, emzirmeye doğumdan sonraki bir saat içerisinde başlanmasını, bebeğe ilk altı ayda sadece anne sütü verilmesini ve altı aydan sonra güvenli ve uygun besin takviyeleriyle emzirmeyi iki yaş ve üzerine kadar sürdürülmesini tavsiye etmektedir (Rea, M. F., & Arendt, M. 2022). Bu öneri ülkemiz Sağlık Bakanlığı tarafından da kabul edilmektedir. Bu öneriler doğrultusunda emzirmeyi teşvik etmek amacıyla ülkemiz sağlık bakanlığı 1991 yılında "Bebek Dostu Hastane" programı başlatmıştır. Bu program sayesinde ülkemiz emzirme oranlarının yükselmesi büyük hız kazandırmıştır. Program dahilinde hastaneler "Emzirmede 10 Adım" kriterleri çerçevesinde değerlendirilmektedir. Değerlendirme sonunda yeterli puana sahip kurumlara 'Bebek dostu Hastane' ünvanı verilir. Bu kurumlar ve kurumlarda ki emzirme danışmanlarının ortak amaç için yürüttüğü bu süreçte, emzirmenin başarılı olması için 10 adımlık basamağa bağlı kalınması istenir (T.C. Sağlık Bakanlığı,2018).

Türkiye Nüfusa Dayalı Sağlık Araştırmaları (TNSA) 2018 yılı sonuçları bebeklerin %40 ının yaşamın ilk altı ayında sadece anne sütü ile beslendiğini göstermektedir. Bu oran 2003 yılında %20.8, 2008 yılında %41.6, 2013 yılında %30 idi. 2018 yılındaki verilerine bakıldığında ilk 2 aylık sadece anne sütü alma oranı %59 iken bu oranlar çocuğun yaşıyla birlikte hızla azalmakta, 4-5 aylık bebeklerde %14'e kadar gerilemektedir (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2013, 2018). Bebek Dostu Hastane programıyla sağlık kuruluşlarının bebek dostu sağlık kuruluşuna dönüştürülmesinin etkileri ivme kazanan verilerde açıkça görülüyor. Yaşanan bu dönüşüm ile bebek dostu hastanede doğan her bebek ilk bir saat içinde annesiyle buluşması, ten teması kurması ve hayata anne sütü ile başlaması amaçlanmıştır. Aynı zamanda bebek dostu kuruluşlar ile emzirdiği sürece destek ve danışmanlık alarak anne sütü alma sürelerini uzatmak ve yanlış beslenmenin zararlı etkilerinden korunmak bu programın olumlu etkilerindedir.

Laktivizm Nedir?

Son yıllarda anne sütünün sağlık yararları konusunda artan farkındalıkla birlikte, toplumda emzirmeyi daha yaygın ve sosyal olarak kabul edilebilir . Emzirme savunuculuğu veya "laktivizm" yoluyla çabalarında bir artış olmuştur. Laktivizm; Emzirme kültürünü bazen gösteriler, protestolar vb. yoluyla [emzirmek için](#) bir araç olarak güçlü eylem veya katılım

doktrini veya uygulamasıdır. Laktivizm diğer adıyla Emzirme savunculudur. Diğer bebek besleme biçimleri gibi, emzirme de temel bir bakım eylemidir. Destek eksikliği, biyo-fiziksel sorunlar ve işe geri dönme ihtiyacının yanı sıra; toplum içinde emzirmenin verdiği rahatsızlık, bebeğin beslenme seçimini ve özellikle emzirmeyi bırakma kararını şekillendiren bir faktördür. Laktivizm, anne sütünün benzersiz faydalarını vurgulayan araştırmaların büyüklüğünden, zamanda gıda politikalarına ,internetin organize etmek için kullanma yolu da dahil olmak üzere geniş bir alanın içinden ortaya çıkıyor olarak görülebilir (Boyer,2011).

Laktivist Kimdir?

Mama şirketleri ve endüstri tarafından uluslararası anne sütü ikamelerinin pazarlamasına ilişkin kuralların ihlalini protesto etmeye çalışan emzirme destekçilerine laktivist diyebiliriz. Ebeveynler, sağlık personeli, sivil toplum kuruluşları, emzirme danışmanları, anne destek grubu üyeleri laktivist olarak adlandırılabilir. Laktivizm” olarak adlandırılan yeni aktivizm dalgası, genellikle şehirdeki alanları tabandan hedef alan, Emziren kadınları bire bir ve akran grubu desteği ile desteklemeye odaklanır.

Sivil Toplum kuruluşları

Sivil kelimesi, Latince civis kelimesinin kökünden türetilmiştir ve kenttaş veya yurttaş anlamına gelir. Sivil toplum ise, Fransızca'daki "société civile"den gelmektedir (Güneş 2004: 1). Bütün bu kullanımlarına dayalı olarak, sivil kelimesi, aslında, vatandaş ya da vatandaşlık kelimesi ile eş anlamlı olarak kullanılabilir (Ercan 2002: 75).

Sivil yönetimi icra eden kurum ya da örgütlere sivil toplum kuruluşları (STK) adı verilmektedir. (Sivil Toplum Kuruluşları 1998: 24-25). Türkçe’de STK olarak geçen söz konusu kavram, İngilizce non governmental organizations (NGOs)’daki anlamıyla katılım veya temsilen hükümete dâhil olmayan doğal ve yasal şahıslar tarafından yaratılan hükümet dışı örgütler şeklinde ifade edilmektedir (“Non governmental organization” 2009). Ancak, ABD’de STK, gönüllü kamu örgütleri (public voluntary organizations) şeklinde adlandırılmaktadır (Güneş 2004: 1). STK'lar, İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra, yeni BM Şartı'nın bir parçası olarak, BM üyesi ülkeler (ülkeler) ile herhangi bir hükümetin kontrolü altında olmayan diğer ilgili taraflar arasında ayırım yaparak ortaya çıktı. STK teriminin tanımı üzerinde hiç kimse aynı fikirde olmasa da, bir STK'nın özelliklerinin kar amacı gütmeyen, şiddet içermeyen ve bir siyasi parti olarak kurulmamış olduğu konusunda hemfikir oldular.

Emzirme İle İlgilenen Sivil Toplum Kuruluşları

Formül mamaların yaygın olarak kullanılması ve buna bağlı ölümlerin artmasıyla yapılan ilk boykotu başlatanlardan Prof. Derek Jellife ve eşi Patrice, Boykotu yaygınlaştırmak için World Alliance for Breastfeeding Action (WABA-Dünya Anne Sütü Eylem İttifakı) adlı bir platform kurdular. Dünya Emzirme Hareketi İttifakı (WABA), dünya çapında emzirmenin korunması, teşvik edilmesi ve desteklenmesine adanmış küresel bir bireyler ve kuruluşlar ağıdır. Çalışmaları [Masumiyet Bildirgelerine](#) , [Geleceği Beslemek için On emzirme önerisine](#) ve WHO/UNICEF [Bebek ve Küçük Çocukların Beslenmesi için Küresel Stratejisine](#) dayanmaktadır . WABA, UNICEF ile danışma statüsünde ve Birleşmiş Milletler Ekonomik ve Sosyal Konseyi (ECOSOC) ile Özel Danışmanlık Statüsünde bir STK'dır. WABA, birçok kuruluş ve kişiyle yakın işbirliği içinde çalışır.

Emzirme Tıbbi Akademisi (ABM) , Uluslararası Bebek Maması Eylem Ağı (IBFAN), Uluslararası Emzirme Danışmanları Derneği (ILCA), Uluslararası La Leche Ligi (LLLI), Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF), Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve diğer bazı uluslararası kuruluşlar ile işbirliği yapmaktadır. WABA Laktivist hareketin devamında emzirme savunuculuğu ve uygulama (ESU) kursu düzenlemektedir. Bu kurs iki haftalıktır, WABA ve Bebek Besleme Konsorsiyumu (IFC) tarafından organize edilmektedir. Kursun amacı, katılımcıların anneleri ve bebekleri desteklemek için bilgi ve becerilerini geliştirmek ve bebek besleme uygulamalarını iyileştirmek için değişimi savunmaktır. Kurs, çok disiplinli ülke ekiplerine vurgu yaparak kıdemli sağlık ve yardımcı

sağlık profesyonellerini hedefler.2007 yılından bu yana 38 ülkeden 193'ün üzerinde katılımcı ile 8 BAP kursu düzenlendi (WABA,2022) .Anne Destek Görev Gücü ve topluluk girişimleri aracılığıyla WABA, sağlık ve toplum desteğinin entegrasyonunu desteklemiştir. 2009'dan beri WABA, WHO/UNICEF tarafından başlatılan Genişletilmiş Bebek Dostu Girişimi'ni (EBFHI) teşvik etti ve bu daha sonra WABA'nın Emzirme için Sıcak Destek Zinciri'nin kavramsal temeli oldu (Willets, P. (Ed.). 1996, Dodgson 2019). Çoğu zaman STK'lar taban örgütleri olarak başlamış ve daha sonra daha yapılandırılmış bir STK'ya dönüşmüştür. Emzirme savunuculuk gruplarının çoğu STK'lardır ve BM'de bu statüye sahiptir (örneğin, WABA, IBFAN, BFH Ağı), Son çalışmalar da STKları vurgular. Emzirme savunuculuğu ile uyumlu misyonları olan diğer STK türleri, vakıflar (örneğin, Helen Keller Vakfı ve Gates Vakfı), afetler sırasında yardım sağlayan kuruluşlar (örneğin, Nurture Project International), misyon odaklı kuruluşlar (örneğin, Save the Children, Kuzey Amerika İnsan Sütü Bankacılığı Birliği ve Avrupa Süt Bankacılığı Birliği) ve bir dizi profesyonel kuruluş (örneğin, ILCA ve Emzirme Tıbbi Akademisi) (Arendt, M., Allain, A. 2019).

La Leche League

Çevremizdeki yerel topluluklara baktığımızda, emziren ailelerin nasıl sessizce ama başarılı bir şekilde emzirme aktivistleri haline geldiğinin örneklerini görüyoruz. La Leche League'in (LLL) devam eden çalışmaları, 60 yılı aşkın süredir sürdürülen çabaların güzel bir örneğidir. Daha yakın tarihli bir başka örnek ise, onları durdurmak için ciddi ve organize çabalara rağmen son birkaç yılda gelişen ebeveynlerden ebeveyne süt paylaşım ağlarıdır Falls, S. 2017). 1956 yılında Franklin Park, IL'de kuruldu. İki anne, Mary White ve Marian Tompson, bir kilise pikniğinde çocuklarını emziriyordu ve diğer birçok kadın ilgilerini dile getirdi ya da onlara nasıl emzirmek istediklerini ama başarısız olduklarını anlattılar. Bilgi ve desteğe ihtiyaç olduğunu anlayan Mary ve Marian, beş arkadaş ve tanıdıklarının yardımına başvurdu ve yedi kişi toplantı yapmaya başladı. LLL'nin Kurucuları Mary Ann Cahill, Edwina Froehlich, Mary Ann Kerwin, Viola Lennon, Marian Tompson, Betty Wagner ve Mary White'dı (LLL, 2022). 1956'da La Leche League , Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) büyüyen ve yayılan ve bugün hala kullanılan ünlü “ Meme En İyisidir ” kampanyasını başlattı. Hala günümüzde anneden anneye destek uygulamasını sürdürmektedir Birçok toplulukda, annelere en iyi yardım, “anneden anneye destek grupları” tarafından verilir. Bu destek genellikle toplum temelli, bire bir veya grup tabanlı olarak sağlanabilir. Tecrübeli bir anne, yeni bir anneye bireysel destek sağlayabilir. Bu grupların büyük olması ya da yüksek eğitilmiş rehberlerin olması gerekmez. Annelerin, emzirmeyi bilen ve diğer kadınlara yardım edebilen, sevecen ve nazik rehberlere ihtiyacı vardır. Tecrübeli anneden bölgedeki yeni annelere adını vermek için izin istemek önemlidir. Bir destek grubu, birkaç anne, bir sağlık çalışanı veya bir toplum çalışanı tarafından kurulabilir. HIV-pozitif anneler için özel destek grupları kurulabilir. Destek gruplarında yardım ya ücretsiz ya da çok ucuz ve kolay erişilebilir. İdeal olarak destek vermek için eğitilmiş anneler, zorluk yaşayan bir anneye yardım etmek için her zaman mevcuttur. Destek, telefon, mektup ve bazı alanlarda elektronik posta ile sağlanabilir. Bu destek genellikle toplum temelli, bire bir veya grup tabanlı olarak sağlanabilir. Tecrübeli bir anne, yeni bir anneye bireysel destek sağlayabilir. Bu grupların büyük olması ya da yüksek eğitilmiş rehberlerin olması gerekmez. Annelerin, emzirmeyi bilen ve diğer kadınlara yardım edebilen, sevecen ve nazik rehberlere ihtiyacı vardır.

Temel Anne Sütü Emzirme Gönüllüleri Derneği

Bebeklere ilk 6 ay sadece anne sütü verilerek emzirmenin uygun ek gıdalarla beraber en az ;2 yaşına kadar sürdürülmesinin teşvik edilmesi, korunması ve desteklenmesi konusunda sosyal mobilizasyon, araştırma, tanıtım ve eğitimlerin yaygınlaştırılması, kapasite geliştirilmesi, toplumu anne sütü ve emzirme ile ilgili web sitesi ve sosyal medya kanallarını kullanarak

bilgilendirme, Anne Destek Grupları ve Anneden Anneye Destek Grupları oluşturulması gibi tüm çabaların bir araya gelmesi sonucunda ülkemizde Anne sütü ve emzirme oranlarının artırılması misyonu ile 2014 yılında Türkiye’de 7 aktivist kadın tarafından kuruldu. Dernek Türkiye’de ki tüm emzirme ve anne sütü eğitim programlarının yürütülmesi, mama kodu yasasının uygulanmasında önemli bir laktivist güç olmaktadır. 65 ilde 234 Danışman ile de annelere ücretsiz sürekli destek sağlayan laktivist danışmanlar yer almaktadır.

Sonuç

Emzirme uzmanları olarak değişim ajanları olmaya devam etmemiz gerektiğini unutarak, kliniklerde önümüzde duran acil klinik sorunlara fazla odaklanıyoruz. Bu, rolümüzün önemli bir yönüdür; önemseydiğimiz kişiler buna ihtiyaç duyar. Taburculuk sonrası yerel aktivistler tabandan eğitime devam edebiliriz. Emziren ailelerle çalışan herkes, yerel olarak emzirmenin desteklenmesini ve teşvik edilmesini etkileyen temel yapısal ve işlevsel sorunları tartışabilir. Statükoyu koruyan bilgi eksikliği değildir. Cevaplar yerel, çok yönlü ve aynı anda toplumun birden çok düzeyine odaklanmış olmalıdır. Halk sağlığı sağlayıcıları ve STK'lar laktivist olmalı ki optimal emzirme sağlanıp, anne sütünden maksimum yarar sağlanmalıdır.

Kaynak

1. Bhutta, Z. A. , Das, J. K. , Rizvi, A. , Gaffey, M. F. , Walker, N. , Horton, S. , ... Black, R. E. (2013). Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: What can be done and at what cost? *The Lancet*, 382(9890), 452–477. 10.1016/S0140-6736(13)60996-4 [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
2. Brahm, P. , & Valdés, V. (2017). Benefits of breastfeeding and risks associated with not breastfeeding. *Revista Chilena de Pediatría*, 88(1), 15–21. [PubMed] [Google Scholar]
3. Walters, D. D. , Phan, L. T. H. , & Mathisen, R. (2019). The cost of not breastfeeding: Global results from a new tool. *Health Policy and Planning*, 34(6), 407–417. 10.1093/heapol/czz050 [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
4. Lhotska L, Richter J, Arendt M. Protecting Breastfeeding From Conflicts of Interest. *Journal of Human Lactation*. 2020;36(1):22-28. doi:[10.1177/0890334419885859](https://doi.org/10.1177/0890334419885859)
5. Rea, M. F., & Arendt, M. (2022). Interview Marina Rea: A Militant Doctor Active in the Endless Fight for Breastfeeding as a Human Right - A Luta Continua!. *Journal of human lactation : official journal of International Lactation Consultant Association*, 38(1), 16–20. <https://doi.org/10.1177/08903344211057122>
6. Boyer, K. “The way to break the taboo is to do the taboo thing” breastfeeding in public and citizen-activism in the UK, *Health & Place*, Volume 17, Issue 2, 2011
7. Güneş İ. (2004), “Sivil Toplum Kuruluşları”, *Son Baskı Sanal Dergi*, Yıl: 1, S. 5.
8. Ercan, H. (2002), “Türkiye’de Sivil Toplum Tartışmaları Üzerine”, *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, C. 26, S. 1, Mayıs 2002, Sivas, s. 69-79
9. Non governmental organization” (2009), *Wikipedia Free Encyclopedia Online Sözlük*, http://en.wikipedia.org/wiki/Non-governmental_organization ,
10. Willetts, P. (Ed.). (1996). *The conscience of the world': the influence of non-governmental organisations in the UN system*. Brookings Inst Press.
11. Dodgson J. E. (2019). We Need Grassroots Activism Now - More than Ever!. *Journal of human lactation : official journal of International Lactation Consultant Association*, 35(1), 12–13. <https://doi.org/10.1177/0890334418812407>
12. Arendt, M., Allain, A. (2019). Annelies Allain: A pioneer of the International Code of Marketing Breastmilk Substitutes. *Journal of Human Lactation*, 35 (1), 15-20

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

13. Dodgson J. E. (2019). We Need Grassroots Activism Now - More than Ever!. Journal of human lactation : official journal of International Lactation Consultant Association, 35(1), 12–13. <https://doi.org/10.1177/0890334418812407>
14. Falls, S. (2017). White gold: Stories of breast milk sharing. Lincoln, Nebraska, University of Nebraska Press.
15. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA). (2018). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye
16. World Alliance for Breastfeeding Action (WABA). <https://waba.org.my/> Erişim Tarihi: 05.Mayıs.2022
17. <http://www.illturkiye.org/> Erişim tarihi 8 Mayıs 2022.
18. Temas Emzirme ve Anne Sütü Gönüllüleri Derneği. <https://www.temasderneği.com/tr>. 9 Mayıs 2022

Emziren Annelerde İlaç Kullanımı

Ümran Karabulut Doğan

- ▶ Anne sütü, hem bebek hem de anneye çok sayıda yararı olan eşsiz bir besindir.
- ▶ Anne sütü, geçmişten günümüze mucizevi bir besin olma özelliğini korumuştur. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) ve Amerikan Pediatri Derneği ilk 6 ay sadece anne sütü ve ek gıdalarla beraber 2 yaş ve sonrasında kadar emzirmeyi önermektedir.
- ▶ Aynı öneri Bakanlığımız tarafından da desteklenmektedir.
- ▶ Dünyada her yıl bir milyondan fazla bebeğin emzirilemediğinden dolayı öldüğü tahmin edilmektedir.
- ▶ Yapılan araştırmalar, emzirmenin sadece çocuklar için değil, anne ve toplum için de büyük faydaları olduğunu belirtmektedir.
- ▶ Aynı zamanda emzirme, anne ile bebeğin sağlığı ve duygusal yakınlığı üzerine olumlu etkisi olan bir beslenme yöntemidir.
- ▶ Her canlının sütünün bebeğine özel olduğu ve aynı emzirme periyodu içinde sütün kompozisyonunun değiştiği düşünüldüğünde anne sütü yenidoğan için adeta bir hayat iksiridir.
- ▶ Emzirme, çocuğun en üst düzeyde gelişimini sağladığı gibi diyabet, kanser, kardiyovasküler hastalıklar gibi kronik hastalıklar, akut hastalıklar ve enfeksiyonlara karşı koruyuculuk da sağlamaktadır.
- ▶ Anneler için ise, emzirme; postpartum kanamalarda azalma, premenopozal meme kanseri ve over kanseri riskinin azalmasına yardımcı olmaktadır

Anneye İlişkin Hastalıklar ve Emzirme

- ▶ Anneler, doğum sonrasında çeşitli nedenlerle ilaç kullanmak zorunda kalabilmektedirler.
- ▶ Birçok çalışmada emzirmenin koruyucu etkileri ve spesifik enfeksiyonların anne sütü aracılığıyla yenidoğana geçebileceği bildirilmiştir.
- ▶ Bulaşıcı hastalıklarla ilgili korku ve kaygılar, emziren anne ve bebeği söz konusu olduğunda daha da artar.
- ▶ Belirsizlik ve bilgi eksikliğine bağlı korku nedeniyle bebekler emzirmeden mahrum bırakılabilirler.
- ▶ Bebek en fazla gereksinim duyduğu zamanda anne sütünün koruyucu, besleyici ve duygusal potansiyelinden yoksun kalır.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

- Emzirme döneminde annenin ilaç tedavisi alması gereken durumlarda annenin emzirmeye devam edip edemeyeceği kanıta dayalı risk-fayda analizi ile değerlendirilmeli, bulunan kanıtlar akılcı ve şeffaf bir şekilde yorumlanmalıdır.

Emzirme döneminde ilaç kullanımıyla ilgili risk değerlendirmesinde başvurulabilecek elektronik ve basılı kaynaklar

Elektronik Veritabanı	Kitap
LactMed (Ücretsiz) http://toxnet.nlm.nih.gov/newtoxnet/lactmed.htm	Medications & Mothers' Milk, 16 th Ed., 2014 Thomas W Hale Ed. Hilary E Rowe
Reprotox (Yıllık ücretli abonelik) https://reprotox.org/	Drugs in Pregnancy and Lactation: A Reference Guide to Fetal and Neonatal Risk, 10 th Ed., 2014. Gerald G. Briggs, Roger K. Freeman
Micromedex (Yıllık ücretli abonelik) http://micromedex.com/	Drugs During Pregnancy and Lactation, Third Edition: Treatment Options and Risk Assessment 3 rd Ed., 2014. Christof Schaefer, Paul W.J. Peters, Richard K Miller
TERIS (Yıllık ücretli abonelik) http://depts.washington.edu/terisdb/index.html	

Emziren annelerin sıklıkla kullanmak zorunda kaldığı ilaçlar

- Ağrı kesiciler,
- Anestezikler,
- Oral kontraseptifler,
- Soğuk algınlığı ilaçları,
- Dispeptik şikayetlere ve hemoroide yönelik ilaçlar,
- Antibiyotikler (özellikle mastit nedeni ile kullanılanlar) ve
- Astım ilaçları olarak rapor edilmiştir.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Emzirme döneminde çeşitli rahatsızlıklarda kullanılabilecek ilaç örnekleri

Farmakolojik grup	İlaç	Göreceli Bebek Dozu	Olası/gözlenmesi gereken advers etkiler
Antiülser	Famotidin	<%2	Advers etki bildirilmemiştir ve beklenmemektedir. Pediatrik grupta kullanım endikasyonu mevcuttur.
	Omeprazol	%1.1	Kısıtlı bilgilerle 20 mg/gün doz olan kullanımlarda herhangi bir advers etki beklenmemektedir. Maruz kalan bir vakada advers etki gözlenmemiştir.
Antiemetik	Meklizin	-	Emzirme sırasında nadir kullanımı muhtemelen güvenlidir ancak infantın sedasyon açısından takip edilmesi önerilmektedir. Uzun süreli ve yüksek dozda kullanımlarında infantta etkiler oluşabilir ve süt miktarı düşebilir. Pediatrik grupta kullanım endikasyonu yoktur.
	Metoklopramid	%4.4-14.3	Advers etki bildirilmemiştir. Pediatrik yaş grubunda kullanılmaktadır. Birkaç vakada intestinal rahatsızlık ve gaz görülmüştür. Annede süt miktarında artış yapabilir.
	Domperidon	%0.01-0.04	Advers etki bildirilmemiştir. Bebeklerde direkt olarak kullanımı durumunda birkaç vakada QT uzamasına neden olduğu bildirilmiştir.
Antibiyotikler	Amoksisilin	%1	Nadiren döküntü ve gastrointestinal floranın bozulmasına bağlı diyare ve pamukçuk (kandidiazis) bildirilmiştir. Emzirilen bebeğin diyare, pamukçuk gibi gastrointestinal semptomlar ve döküntü açısından gözlenmesi önerilir.
	Ampisilin	%0.2-%0.5	
	Flutikazon	-	Emzirilen infantlarda herhangi bir advers etki bildirilmemiştir.
Farmakolojik grup	İlaç	Göreceli Bebek Dozu	Olası/gözlenmesi gereken advers etkiler
Analjezikler	İbuprofen	%0.1-0.7	Advers etki bildirilmemiştir.
	Parasetamol	%1.1-24	Makulopapüler döküntüsü olan bir olgu dışında diğer olgularda advers etki bildirilmemiştir. Ancak prenatal ya da hayatın ilk yılında parasetamole maruz kalmak ileriki hayatta astım gelişmesiyle ilişkilendirilmiştir. Ailesinde astım öyküsü olanlar ya da astımı olanlarda kullanımından kaçınılması önerilmiştir.
Antihistaminikler	Loratadin	%0.3-1.2	Sadece iki infantta minor sedasyon bildirilmiştir. Diğer çalışmalarda advers etki bildirilmemiştir ancak emen infant sedasyon, kuru ağız, taşikardi açısından gözlenmelidir. Bir annede ise sütünün azaldığını belirtmiştir.
	Setirizin	-	Setirizin ile ilgili veri bulunmamaktadır. Emzirilen bebek sedasyon açısından gözlenmelidir. Genel olarak antihistaminiklerin iritabilite, kolik belirtileri ve uyusukluk gibi yan etkileri olabilir. Annenin sütünde azalma meydana gelebilir.
Kortikosteroidler (İnhalasyon)	Budesonid	%0.3 (inhaler)	Advers etki bildirilmemiştir ve beklenmemektedir.
	Beklometazon	-	İnhalasyon ya da intranasal kullanım ile süte geçtiği bildirilmemiştir. İnhalasyon ya da oral kortikosteroidler emzirme ile uyumludur. Yüksek dozların ayrıca değerlendirilmesi önerilmektedir.
	Flutikazon	-	Emzirilen infantlarda herhangi bir advers etki bildirilmemiştir.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Farmakolojik grup	İlaç	Göreceli Bebek Dozu	Olası/gözlenmesi gereken advers etkiler
	Sefuroksim aksetil	%0.6-2	Advers etki bildirilmemiştir. Emzirilen bebeğin diyare, pamukçuk gibi gastrointestinal semptomlar ve döküntü açısından gözlenmesi önerilir.
	Seftriakson	%4.1-4.2	
	Klaritromisin	%2.1	Advers etki bildirilmemiştir. İnfantı diyare ve kandidiazis (pamukçuk, diaper dermatit) açısından takip et. Doğrulanmamış bazı epidemiyolojik çalışmalarda infantlarda hipertrofik pilor stenozu açısından riski olabileceği belirtilmiştir.
	Eritromisin	%1.4-1.7	Az sayıda vakada diyare, döküntü, irritable, kusma, emmede ve kiloda azalma, sedasyon. Erken postpartum dönemde eritromisin kullanımı pilor stenoz ile ilişkilendirildiği bildirilmiştir.
Aşılar			Tüm aşılar genel olarak güvenli kabul edilmektedir. Ancak anneye canlı aşı yapılması düşünülüyor ise bu uygulama, bebek aynı aşının cansız formu ile aşılardan yapılmamalıdır.
Antihipertansif	Propranolol	<%1	Emzirilen bebeğin hipoglisemi ve bradikardi açısından gözlenmesi önerilir.
	Metoprolol	%1.4-3.2	Emzirilen bebeğin hipoglisemi ve bradikardi açısından gözlenmesi önerilir.
	Nifedipin	%0.1-3.4	Emzirilen bebeklerde herhangi bir advers etki bildirilmemiştir.
	Verapamil	?%1	Emzirilen bebeklerde herhangi bir advers etki bildirilmemiştir
	Metildopa	%0.1-%0.4	Advers etki bildirilmemiştir. Prolaktin seviyelerini artırıp anne sütü üretimini artırabilir
Farmakolojik grup	İlaç	Göreceli Bebek Dozu	Olası/gözlenmesi gereken advers etkiler
Antikoagülan	Heparin	-	Heparin anne sütüne geçmemekte ve emzirilen bebeğin gastrointestinal sisteminden emilimi beklenmemektedir. Gözlem açısından özel bir öneri bulunmamaktadır.
	Enoksaparin	-	Heparinle benzerdir.
Antidepresan	Sertralin	% 0.5-3	Emzirilen bebeklerin çok büyük bir kısmında advers etki bildirilmemiştir. Emzirilen bebeğin uykuya meyil, bulantı-kusma, uyanıklık, konstipasyon ve irritable açısından takip edilmesi önerilir.
	Paroksetin	% 0.5-3	Emzirilen bebeklerin çok büyük bir kısmında advers etki bildirilmemiştir Emzirilen bebeğin uykuya meyil, bulantı-kusma, uyanıklık, konstipasyon ve irritable açısından takip edilmesi önerilir.
Antipsikotik	Olanzapin	%1-%4	Emzirilen bebeğin uykuya meyil ve irritable açısından gözlenmesi önerilir.
	Ketiapin	%0.1-%0.4	Emzirilen bebeğin uykuya meyil ve irritable açısından gözlenmesi önerilir.

Anne sütünden geçerek bebeği risk altında tutan başlıca ilaçlar

- ▶ **Maksimal geçiş gösterenler:** İyot, beta blokerler, benzodiazepin, fenobarbital.
- ▶ **Zararı saptanmış olanlar:** Oral antikoagülanlar, aspirin, diazepam, teofilin, galyum 69, iyodin 125, iyodin 131 ve ya teknetium 99 M gibi teşhis testlerinde kullanılan radyoaktif ilaçlar ancak kadın geçici olarak emzirmeyi bıraktığında kullanılabilir.
- ▶ **Kesinlikle kontrendike olan ilaçlar:** bramokriptin (parlodel), kemoterapötiklerin çoğu, ergotamin, lityum, methotreksat, narkotikler, amfetamin.
- ▶ **Yenidoğanda kontrendike olanlar:** Atropin, kodein, morfin, tetrasiklin

Emzirmenin kontrendike olduğu durumlar

Çok az durumda emzirme kontrendikedir:

- ▶ Anne antikanser ilaçlar alıyorsa,
- ▶ Radyoaktif maddelerle tedavi ediliyorsa,

emzirmeyi geçici olarak durdurmak gerekebilir. Neyse ki bu ilaçlar yaygın olarak kullanılmamaktadır.

Emziren annenin ilaç kullanımı ve emzirmenin yönetim

Kullanılan ilaç çeşidi	Anneye verilecek emzirme önerisi
Bazı kanser ilaçları Radyoaktif maddeler	Emzirme kontrendikedir. Anne emzirmeyi bir süre ya da tamamen bırakmalıdır.
psikiyatrik ilaçlar	Anne emzirmeye devam etmesi önerilir. Ancak bebekte yan etki görülmesi mümkündür.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Antikonvülsan ilaçlar	Bebek uyuşukluk, uyku hali, iştahsızlık vb gibi davranış değişiklikleri açısından izlenmelidir.
Östrojen içeren kontraseptifler Thiazide içeren diüretikler	Anne alternatif ilaç kullanılmalıdır. Bu ilaçlar süt üretimini azaltabilir.
Kloramfenikol, tetrasiklin, metronidazol , sülfonamidler, kotrimoksazol, dapson	Anneye mümkünse bu ilaçlar yerine alternatif ilaç verilmelidir. Bu mümkün değilse bebek sarılık açısından izlenmelidir.
Yaygın kullanılan birçok ilaç	Emzirirken normal dozlarda kullanımı güvenlidir. Anneye emzirmeye devam etmesi önerilir.



- Görüntüleme çalışmalarının yapılmasında kullanılan **iyot** ve **gadolinium** bazlı kontrast maddelerin anne sütüne geçişi ve bu ajanların gastrointestinal sistemden emilimi oldukça sınırlıdır.

Buna karşın, yapılan birkaç çalışmada aşağıda bulgular ön plana çıkmaktadır:

- Anneye uygulanan kontrast maddenin 1% 'den azının anne sütüne geçtiği,
- 1% den az kontrast madde içeren anne sütünün, bebeğin gastrointestinal kanalından emildiği
 - İyotlu kontrast maddenin çok küçük bir yüzdesi anne sütüne geçer ve bebeğin bağırsakları tarafından emilir. Eldeki veriler, böyle bir ajan alındıktan sonra emzirmenin anne ve çocuk için güvenli olduğunu göstermektedir.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

- ▶ Eğer anne bu konuda çok kaygılıysa, 24 saat boyunca emzirme kesilebilir. Anne, kontrast madde verilmeden önce meme pompası kullanarak her iki memeden süt sağıp, muayene sonrasında 24 saat boyunca bebeğini sağdığı süt ile besleyebilir
- ▶ Gebelikte ve laktasyon döneminde şüpheli olgularda ultrasonografi yeğlenen ilk yöntemdir, ancak USG negatif ise, MR ya da BT diğer seçeneklerdir .
- ▶ MR taramaları ve görüntülemenin anne sütüne bilinen bir etkisi yoktur .
- ▶ İyotlu kontrast maddenin gebelikte kullanımı güvenli gibi görünse de, intravenöz gadolinyum kontrendikedir ve yalnızca kesinlikle gerekli durumlarda kullanılmalıdır.
- ▶ Uygun kullanıldığında, BT ve MR görüntüleme gebe ve emziren kadınlarda değerli yöntemler olabilir. Yararları ve riskleri konusunda hastalar bilgilendirilmelidir

Meme Kanseri ve Emzirme

- ▶ Tanı aşamasında kullanılan iğne biyopsisi gibi yöntemler emzirmeyi kesmeyi gerektirmez .
- ▶ Laktasyon döneminde, memede kitle olduğunda öncelikli görüntüleme yöntemi olarak ultrasonografi önerilmektedir.
- ▶ Mamografinin laktasyon dönemindeki hastalarda kullanılabilirliği tartışmalıdır.
- ▶ Tanı konup tedavi planlandıktan sonra emzirme kesilmelidir. Fakat bu bebeğin anne sütünden mahrum kalacağı anlamına gelmez. Tedaviyi başlatan hekim emzirmeye yeniden izin verinceye kadar tedaviden önce sağılmış anne sütü ile bebek beslenebilir.
- ▶ Tedavi planı kemoterapi ya da tamoksifen içeriyorsa emzirme kesilmelidir. Kemoterapi ajanları anne sütü yoluyla geçer ve bebekte toksisiteye neden olur.
- ▶ Söz konusu olan radyasyon tedavisi ise, kullanılan radyasyon türüne ve tedavi süresine göre emzirmeye ve anne sütüne ara verilebilir
- ▶ İlaçların anne sütüne geçişini etkileyen çeşitli faktörler bulunmaktadır. Bunlar ilaca, bebeğe, süte ve anneye ait faktörler olarak sınıflandırılabilir. İlaçların anne sütüne geçiş mekanizmalarını ve süte geçişini etkileyen faktörlerin iyi bilinmesi ve annenin doğru bilgilendirilmesi emzirme devamının sağlanması için önemlidir.

İlaç ile ilgili faktörler

- ▶ Annenin dolaşımındaki ilacın konsantrasyonu ilacın uygulama şekline yani oral, intramüsküler (IM), intravenöz (IV), transdermal (TDDS), rektal, inhaler veya vajinal kullanımına bağlıdır.
- ▶ Oral alınan ilacın yemekler arasında veya yemek sırasında alınması gibi diğer faktörler de ilacın kan ve süte geçiş oranlarını değiştirmekte olup, genellikle yutulan dozun %1'ini aşmaz ve sütteki miktarları süt hacminden bağımsızdır.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

- ▶ Tek doz kullanılan ilaçların kana ve süte geçen miktarlarıyla, tekrarlanarak kullanılan dozların kana ve süte geçen miktarları farklı olmaktadır.
- ▶ Yani annenin aldığı ilacın süte geçme miktarı ilacın alınma şekliyle ilgilidir.
- ▶ İlaçların çözünürlük ve sıvılara geçiş özelliklerini etkileyen olaylardan biri de sıvıların pH düzeyleridir.
- ▶ Kan plazması ve interstisyel sıvının pH'sı 7,4 olup biraz alkalidir.
- ▶ Zayıf asit olan ilaçlar alkali sıvıda daha kolay çözüldükleri ve proteinlere daha kuvvetli şekilde bağlandıkları için plazmada süte olduğundan daha yüksek konsantrasyonda kalırlar.
- ▶ Dolayısıyla zayıf alkali olan ilaçlar süte daha çok geçerler.
- ▶ İlaç molekülünün büyüklüğü ve molekül ağırlığı da ilacın süte geçişini etkileyen durumlardandır.
- ▶ Ağırlığı 100 mol'ün üzerindeki ilaçlar membranlardan süte geçemez.
- ▶ Örneğin **insülin** ve **heparin** molekül büyüklükleri fazla olduğu için süte geçemezler.
- ▶ Bir ilacın geçişini etkileyen faktörlerden birisi de molekülün çözünürlüğüdür.
- ▶ Kolostrumun lipid bariyeri zayıf olduğundan ilaçlar için oldukça geçirgendir.
- ▶ Yüksek lipid çözünürlüğü olan ilaçların plazma ve süte paralel eliminasyon eğrilerine sahip olduklarından süttten eliminasyonu plazmaya benzer şekilde olacaktır. Ancak düşük lipid çözünürlüğüne sahip olan bir ilaç plazmadan sabit oranda temizlenebilirken, süt içinde eliminasyon hızı daha yavaş olacak ve daha fazla süt içinde kalabilecektir.

Bebekle ilgili faktörler

- ▶ Annenin almış olduğu ilacın anne sütü ile bebeğe geçişi;
 - ▶ bebeğin matüritesi,
 - ▶ postnatal yaşı,
 - ▶ tükettiği süt miktarı
 - ▶ ilacı metabolize edebilme yeteneği gibi birçok faktöre bağlıdır.

Bu klinik değerlendirmeyi yapabilmek için, hekime ilk başvuru sırasında hastalardan,

- ▶ bebeğin yaşı,
- ▶ doğumdaki gestasyonel hafta,
- ▶ doğum kilosu,

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

- ▶ başvuru anındaki kilosu,
- ▶ aldığı anne sütü miktarı ve sıklığı,
- ▶ varsa aldığı mama miktarı
- ▶ ve annenin kullandığı diğer ilaçlar öğrenilmelidir.
- ▶ Ayrıca eğer anne emzirme döneminde ilaç kullanımına danışmanlık almadan başladıysa, bu süreçte bebekte herhangi bir değişiklik ya da advers etki saptanıp saptanmadığı sorgulanmalıdır

Anneyle ilgili faktörler

- ▶ Annenin kullandığı bir ilaç anne serumunda düşük düzeylerde bulunabilir.
- ▶ Ancak süt üretimi esnasında meme kan akımının 500 ml/dk ve saatte üretilen süt miktarının da 60 ile 300 ml arasında olduğu ve bir bebek tarafından günde 1000 mL süt tüketilebileceği düşünüldüğünde önemli bir problem oluşturabilir
- ▶ Anne sütüne geçmiş olan ilacın bebeğin kan dolaşımına geçen miktarı, bebeğin bağırsak yolağındaki enzim aktivitesi, annenin ilacı ne şekilde aldığı, aç tok kullanım gibi pek çok faktörden etkilenmektedir ve kesin ölçen bir yöntem yoktur.
- ▶ Bebeğin ilacı detoksifiye etmesi bebeğin böbrek ve karaciğerdeki detoksifikasyon ve konjugasyon yeteneğine bağlıdır.
- ▶ Süte çok düşük seviyelerde geçen bazı ilaçlar, bebekler tarafından iyi detoksifiye edilemeyip organlarında birikebilir, bu da toksisite açısından önemlidir. Örneğin Asetaminofen gibi, karaciğerde konjüge edilen ilaçlar, neonatal hepatik veya detoksifikasyon sisteminin sınırlı rezervi nedeniyle toksik olabilmektedir.
- ▶ İlaçların çoğu lipofilik olduğu ve anne sütüne geçtiği için sorulması gereken soru “ X ilacı anne sütüne geçer mi? “den ziyade “X ilacı öngörülen süre boyunca kullanıldığında bebekte akut ya da kronik, şiddetli ya da ciddi bir advers etki ortaya çıkarabilir mi?” olmalıdır. Bebeğin maruz kalacağı ilaç miktarı ve olası advers etkiler, anne ve bebeğin bireysel özelliklerine bağlı olarak değişebilen farmakokinetik ve farmakodinamik süreçlerin sonucu olsalar da, bu konuda karar vermemize yardımcı olacak genel standartlar ve kabuller mevcuttur.

Sonuç

- ▶ Hem anne hem bebek için kritik öneme sahip olan emzirme döneminde ilaç kullanımı, kanıta dayalı risk-fayda analizinin hastaya özgü şekilde yapılmasını gerektiren önemli bir durumdur. Birçok anne emzirme döneminde güvenli şekilde ilaç kullanmaktadır.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

- ▶ Emzirme döneminde ilaç kullanımı sorusu ile karşılaşan bir hekim önerilen bilgi kaynaklarından hızlı ve güvenilir bilgi elde edebilir. Bu kaynaklar arasında LactMed ücretsiz olması ve göreceli olarak daha hızlı güncellenmesi nedeniyle diğer kaynaklara nazaran daha fazla avantaj sunmaktadır.
- ▶ İhtiyaç duyulduğunda, bu konuda deneyimli bir farmakoloğa danışılması da çok faydalı olacaktır.
- ▶ Bu kadar önemli bir besin kaynağı bazen annenin çeşitli nedenlerle kullandığı ilaçların anne sütüne geçip bebeği olumsuz etkileyebileceği endişesi, hem ailede hem de sağlık çalışanlarında görülebilmektedir.
- ▶ Çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanları, aile hekimleri ve kadın hastalıkları ve doğum uzmanları hangi ilaçların emziren anneler için uygun olduğunu belirlemede zorluk yaşayabilmektedir.
- ▶ Kontrendike olan bir ilaç kullanılırken emzirmeye devam edilmesi ne kadar yanlış ise, kontrendike olmadığı halde emzirmenin kesilmesi de son derece yanlış bir tutumdur.
- ▶ Emzirme döneminde ilaç kullanımı ile ilgili farkındalık gittikçe artmaktadır ve bu konuda gelecekte yapılacak kapsamlı farmakokinetik ve klinik çalışmalar emzirmenin devamlılığını korurken anneye en uygun farmakoterapi seçeneklerini sunma konusunda bize daha kapsamlı bilgiler sağlayacaktır.
- ▶ Görüldüğü gibi, anne sütünün verilmemesi gereken durumlar çok sınırlı ve kısa sürelidir. Gereksiz kaygılar duyarak, bu mükemmel gıdadan bebeklerin mahrum edilmemesinde sağlık çalışanlarının gerekli önemi ve titizliği göstermesi önemlidir.

Annenin kullandığı ilacın bebeğe zarar vermesini azaltmak için aşağıdaki tedbirler alınmalıdır

1. İlacın uzun etkili formunun detoksifikasyonu daha zor olduğundan mümkün olduğunca kısa formu tercih edilmelidir.
2. Anneye süte en az geçecek dozda ilaç verilmelidir.
3. Anneye en uygun ilaç alma zamanının emzirdikten hemen sonra olduğu vurgulanmalıdır.
4. Bebeğin yeme düzeninde, uyku alışkanlıkların da değişiklik veya vücudunda kızarıklık gibi alışıksız olmadığı döküntü olup olmadığını kontrol etmesi istenmelidir.

Mümkünse kanıtlar eşliğinde süte en düşük miktarda geçen ilaç seçilmelidir

Emzirmede Kültüre Duyarlı Yaklaşım

Dr. Öğr. Üyesi Sevil GÜNER

Mersin Üniversitesi İçel Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü

Anne sütü yenidoğanın yaşama sağlıklı bir başlangıç yapmasını sağlayan, hemen tüm ihtiyaçlarına cevap veren fizyolojik bir besin, emzirme ise hem anne hem de bebek için hayati öneme sahip bir uygulamadır. Anne sütünün güçlü kanıtlarla desteklenmiş yararları doğrultusunda Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Birleşmiş Milletler Çocuk Foun (UNICEF) ve dünyada anne bebek sağlığı konusundaki öncü kuruluşlar bebeklerin doğumdan sonra ilk altı ay sadece anne sütüyle beslenmesini, altıncı aydan itibaren ek gıdalarla birlikte 2 yaş ve sonrasına kadar emzirmenin sürdürülmesini önermektedir. Benzer şekilde, Birleşmiş Milletler tarafından Ocak 2016'da tekrar düzenlenen Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri içinde 2030 yılına kadar ulaşılması hedeflenen en önemli konulardan birisi 5 yaş altı çocuk ölümleri ve neonatal ölüm oranlarının düşürülmesi ve bununla ilgili girişimlerdir. Optimum emzirme oranlarının küresel bazda iyileştirilmesinin bu hedeflere ulaşmada önemli bir adım olduğu birçok uluslararası belgede vurgulanmaktadır.

Birleşmiş Milletler tarafından ilk olarak 2000 yılında deklare edilen Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri'nin çıkış noktasını dünya ölçeğinde üstesinden gelinmesi gereken en temel sorunun küreselleşmenin tüm insanlık için olumlu bir güce dönüştürülmesi oluşturmuştur. Günümüzde yaşanan savaşlar, politik iklim, ekonomik nedenler ve gelişen teknolojinin dünya genelindeki iletişimi kolaylaştırması gibi birçok farklı sebepten dolayı dünya genelinde ciddi bir hareketlilik mevcut olup küreselleşmenin bir sonucu olarak toplumlar çokkültürlü bir hale gelmiştir.

Bireylerin içinde buldukları kültür, sağlık inanç ve davranışları çok kültürlü toplumlarda sağlık bakım gereksinimlerinde farklılıklara neden olmaktadır (Balcı ve Ögüt, 2018). Her birey benzersiz ve ırk, etnik köken, coğrafya, eğitim, gelir, din, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği veya ifadesi gibi birçok faktör tarafından şekillendirilen kendi kültürü vardır. Bu kültürel ve sosyal belirleyicilerin, dil engellerinin ve tıbbi okuryazarlığın klinik bakım üzerindeki etkisi, kaliteli sağlık hizmeti sunumunda giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Klinisyenler, bazıları kendi inançlarından farklı inanç ve değerlere sahip olabilen çeşitli sosyokültürel geçmişlerden gelen hastaları giderek daha fazla görmektedir. Bireyin kendine özgü kültürü sağlık ve iyilik hali ile ilgili bakış açısını etkiler. Bu durum sağlık hizmeti verirken semptomların tanınması, bakım arama davranışı ve beklentisi, koruyucu önlemlerin uygulanması ve tedavinin kabulünde farklılıklara yol açmaktadır (Sinclair ve Kernohan, 2017).

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Kadın hayatına incelendiğinde gebelik, doğum ve doğum sonu süreçler, emzirme ve yenidoğan döneminin kültürel uygulamaların en yoğun yaşandığı dönemler olduğunu görülmektedir. Emzirme deneyimi sadece bebek ve anne arasındaki fiziksel ve psikolojik bir ilişki olarak görülemez. Emzirme, birçok faktörden etkilenen karmaşık bir davranış olarak kabul edilmektedir. Kişisel, sosyal, kültürel ve toplumsal faktörler kadın için emzirme uygulamalarını etkileyen karmaşık bir etkileşim yaratır ve içinde yaşadığı sosyo-kültürel-politik bağlamla çok güçlü bağlantıları vardır. Anne, emzirme ile ilgili kişisel deneyim ve kararlarıyla egemen ideolojiler, kurumlar ve kültürel normlarla müzakere etmek ve bütünleşmek zorundadır (Dykes, 2005). Anne motivasyonu emzirme davranışının bir belirleyicisi olarak kabul edilmektedir; bununla birlikte, motivasyonun kadınların içinde yaşadığı kültür ve çevreden etkilendiğini kabul etmek önemlidir. Bu, emzirme yolculuklarında kadınları desteklemek isteyen sağlık çalışanları için zorluklar yaratmaktadır. Kültürün davranışı nasıl etkilediğini anlamak, araştırmacılara emzirme uygulamaları hakkında fikir verir (NICHQ, 2022).

Ülkemizde doğum sonu dönemdeki geleneksel uygulamalarla ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde yenidoğan bakımı, beslenmesi, anne sütü ve emzirmeye yönelik uygulamaların öne çıktığı görülmektedir. Yenidoğanın geç emzirilmesi, ilk beslemeden önce yenidoğana anne sütü dışındaki besinlerin verilmesi (su, şekerli su, hurma vb.), annede galaktagog etkili olduğuna inanılan çaylar ve besinlerin kullanılması ile dini ritüeller Anadolu’da günümüzde emzirme dönemine yönelik en yaygın uygulamalardır (Çalık ve ark., 2017). Tarih boyunca birçok medeniyete ev sahipliği yapan Anadolu Yarımadası jeopolitik konumu nedeniyle oldukça büyük bir kültürel çeşitliliğe sahiptir. Son yıllarda komşu ülkelerdeki savaşlar nedeniyle yaşanan zorunlu göçler ülkedeki çok kültürlü yapıyı daha da karmaşık hale getirmiştir. Ülkemizdeki emzirme pratikleriyle ilgili yapılan bir çalışmada, Suriyeli sığınmacılar arasında emzirmenin anne sağlığına olumsuz etkisi olduğu inancının yaygın olduğu, emzirme süresinin kısa tutulduğu ve bebeğin gece emzirilmediği, bebeğe anne sütünden önce ve emzirme süresince farklı bitki çayları ve besinlerin verildiği, ayrıca bu dönem boyunca anne bebek etkileşiminde büyükannelerin rolünün oldukça önemli olduğu saptanmıştır (Yalçın ve ark., 2022). Kültürel uygulamaların en yoğun deneyimlendiği doğum sonu ve emzirme döneminde verilen sağlık hizmetlerinin kültürel değerler ve geleneksel inançlar göz önüne alınmadan sunulmasının bu hizmetlerin reddedilme olasılığını arttıracacağı, dolayısıyla küresel emzirme başarısı hedeflerine ulaşmada zorluk yaratan en önemli faktörlerden biri olduğu açıktır. Bu noktada, kültürel yeterli sağlık bakımının önemi verilen hizmetin kalitesini yükseltmede öne çıkmaktadır.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Kadınların ihtiyaçlarını karşılamak için, şefkatli ve kültürel açıdan yetkin sağlık hizmeti sağlayıcıları aracılığıyla uygun bakımı sağlayan sağlık sistemleri oldukça önemlidir. Kültürel yeterlilik süreci, “sağlık profesyonelinin, sürekli ve etkili şekilde hastanın kültürel yapısına uyumlu şekilde çalışabilmesi için yeteneğini geliştirmeye çalıştığı bir süreç” olarak tanımlanmaktadır (Bacote, 2002). Kültürel yeterli bir sağlık bakımı, farklı etnik-kültürel toplumlardaki insanlar için sağlık bakım hizmetlerini daha kabul edilebilir ve etkili hale getirmeyi, gereksiz ve uygunsuz hizmetlerin kullanımını azaltmayı, sağlık ve sosyal hizmetlerin verimliliğini artırmayı hedefler (Uyanık ve Tanrıverdi, 2021).

Kültürlerarası iletişim yeterliliğini oluşturan becerilerin geliştirilmesi, kültürlerarası çatışmaları önlemede önemli bir adımdır. Bununla birlikte, kültürlerarası iletişimi engelleyen faktörlerin belirlenip bu faktörlere karşı gerekli önlemler alınması da kültürlerarası çatışmaları önlemede önemli rol oynamaktadır. Hedeflenen kültürel yeterlilik sürecinin gelişiminde kültürel bilginin geliştirilmesi için önerilen yaklaşım sağlık personelinin farklı kültürlerle ilgili görsel ve yazılı medyadan, yapılandırılmış kurslardan, bu konuda yapılmış araştırmalardan ve proje raporlarından yararlanarak öncelikle kendi kültürel bilgi düzeyini yükseltmesidir. Ayrıca, bakım verilen bireylerden uygun kültürel veri toplamak verilecek bakımın niteliğini etkileyen önemli bir değişken olarak öne çıkmaktadır.

Kültüre duyarlı bir sağlık bakımı için sağlık personelinin kültürel farklılıkları anlama ve farklı kültürlerden insanların bakış açılarına karşı duyarlı olma konusunda kendilerini motive etme ve geliştirme isteği içinde olmaları gerekmektedir (Chen and Starosta, 1996). Kültürel duyarlı bir sağlık bakımında yüksek empati, saygı, karşılıklı kabul, güven, uygun bir iletişim kurma ve sağlık bakımı veren kişinin kendi kültürel duyarlılık engellerinin farkında olması en önemli bileşenlerdir. Çalışmalar, sağlık bakımı sırasında en önemli kültürel engeli dil probleminin oluşturduğunu ortaya koymuştur. Kültürel duyarlı bakımda dil problemi yaşansa da iletişim çabasının devam ettirilmesi, aile ya da kurumdaki tercüman olanaklarının kullanılması, olumlu bir beden dili kullanılması süreci kolaylaştırıcı uygulamalardır. Kültüre ve dile saygı duyulduğu gösterilmeli, daha iyi anlamak için sorular sorulmalı ve bireyin yardımı istenmeli, gerekirse dile uygun görsel ya da yazılı materyaller sağlanmalıdır. Ülkemizde anne sütü ve emzirmeyle ilgili geleneksel uygulamalara odaklanan araştırmalar bu dönemde aile üyelerinin, özellikle büyükannelerin emzirme pratiklerindeki rolünü ortaya koymakta ve emzirmeyle ilgili eğitim ve danışmanlık alma düzeyi azaldıkça aile büyüklerinin ve çevrenin etkisinin arttığına vurgu yapmaktadır (Yeşilçiçek Çalık ve ark., 2017; Gürsoy ve ark., 2020; Yalçın ve ark., 2022). Kültüre duyarlı bakım yaklaşımı için ailede bakım verenlerle (özellikle

büyükanneler gibi aile büyükleri) iş birliği yapmak ve onların desteğini almak, karar süreçlerinde doğru kişinin onayını almak ve gerektiğinde geleneksel şifa vericilerle veya dini/tinsel liderlerle iletişime/yardım almaya açık olmak gerekmektedir (Mattson, 2000). Özetle, emzirme döneminde kadına bakım veren sağlık personeli, kültürün verdiği bakımın neresinde yer aldığıyla ilgili sürekli düşünmeli, bilgi birikimin sürekli güncellemelei, kadın ve ailesine empatik yaklaşmalı ve davranışların ardındaki kültürel etkileri anlamaya çalışmalı, saygılı, sabırlı ve farklılıklara değer veren bir tutum içinde olmalıdır (Tanrıverdi, 2016).

Sonuç olarak hem anne hem de bebek sağlığı için hayatın en hassas dönemlerinden biri olan emzirme döneminde verilen kültürel yeterli bir bakım, ilk altı ayda optimal emzirmenin sağlanması, emzirme başarısının artması ve yaşama sağlıklı başlangıç noktasında küresel hedeflere ulaşmak için yapılan çalışmaların başarısını arttıracaktır.

Kaynaklar

- Balcı Ş., Ögüt N.** (2018). Kültürlerarası etkililik düzeyinin bazı belirleyicileri: “Konya örneğinde saha araştırması”. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 11(57): 498-509.
- Campinha-Bacote, J.** (2002). The process of cultural competence in the delivery of healthcare services: A model of care. Journal of transcultural nursing, 13(3), 181-184.
- Çalık, K. Y., Çetin, F. C., & Erkaya, R.** (2017). Annelerin emzirme konusunda uygulamaları ve etkileyen faktörler. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(3), 80-91.
- Dykes, F.** (2005). Protection, promotion and support of breastfeeding is now a major public health priority. Maternal & Child Nutrition, 1(4), 225-226.
- Gürsoy, F., Aydoğdu, F., Burçin, A., Neriman, A.** (2020). Bebeklerin Sağlığı ve Gelişimi ile ilgili Geleneksel Uygulamalar. Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi, 11(Ek), 183-193.
- Mattson S.** (2000). Providing culturally competent care. AWHONN Lifelines, 45(5): 37-39.
- National Institute for Children’s Health Quality, NICHQ.** (2022). Cultural sensitivity for better breastfeeding outcomes. Erişim: <https://www.nichq.org/insight/cultural-sensitivity-better-breastfeeding-outcomes>
- Sinclair, M., & Kernohan, WG.** (2017). Thai cultural influences on breastfeeding behaviour. Evidence Based Midwifery, 13(3), 84-91.
- Tanrıverdi G.** (2016). Hemşirelerde kültürel yeterliliği geliştirme yaklaşım ve önerileri. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Yayınları: 131. Ss. 44-49.
- United Nations, UN. (2016). Sustainable development goals. Erişim: <https://sdgs.un.org/goals>

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

UNICEF. (2021). Infant and young child feeding. Erişim: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding/>

Uyanık G., Tanrıverdi G. (2021). Hemşirelik öğrencilerinde kültürlerarası iletişim yeterliliği ile eleştirel düşünme eğilimi arasındaki ilişki. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 24(2): 239-245.

World Health Organization, WHO. (2021). Infant and young child feeding. Erişim: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

Yalçın, SS., Erat Nergiz, M., Elci, ÖC., Zikusooka, M., Yalçın, S., Sucakli, MB., Keklik, K. (2022). Breastfeeding practices among Syrian refugees in Turkey. International Breastfeeding Journal, 17(1), 1-15.

TEMAS Derneği İleri Danışmanlık Becerileri ve Mentorluk

Doç. Dr. Burcu Kayhan Tetik

Mentor Kimdir?

- ✓ Bir konuda daha deneyimli ve ilgili birinin daha az deneyimli birine (Menti) bildiklerini öğretmesi ve fikir paylaşımıdır.
- ✓ Mentor, öğrenmeyi kolaylaştırıcı olmanın yanında rol model olacak şekilde davranmalıdır.
- ✓ Bir nevi akıl hocası.....

Menti Kimdir?

- ✓ Bir alanda bilgi sahibi olmak ve yeni aldığı bir kararın olası sonuçlarını danışmak isteyen ve bunun için bir mentor'a başvuran kişiye mentee veya menti denir.

Mentor'un Görevleri

- ✓ Menti'nin ihtiyaç ve hedeflerini netleştirmesine yardımcı olmak.
- ✓ Menti'nin güçlü yönleri ve değerlerini keşfetmesi için gerekli araçları sağlamak,
- ✓ Menti'nin hedeflerine ulaşmasını ve gelişimini sağlaması için odaklanmaktır

Menti'nin Görevleri

- ✓ Kendi kişisel gelişimi için gerekli sorumluluğu üstlenmek ve bu konuda gayretli davranmak.
- ✓ Görüşme gündemini belirlemek ve görüşmelere hazırlıklı gelmek.
- ✓ Mentor ile anlaşarak zaman ve yer planlamasını yapmak.
- ✓ Mentor ile ilişkisini güven üzerine kurarak, gizlilik ilkelerine bağlı kalmak.
- ✓ Görüşmelerde ana odak Menti'nin gelişimi için yaptığı ödevler ve gündeme taşıdığı konular olmalıdır.
- ✓ Mentor, Menti ile ilişkisini güven üzerine kurar. Gizlilik ilkelerine tam uyum gösterir.
- ✓ Görüşme yeri ve zamanı gibi konularda Menti'ye kolaylık sağlar ve görüşmelerin verimli olması için uygun ortam oluşturur.

Mentorluk Nedir?

- ✓ Bir konuda bilge kişinin kendi tecrübe, bilgi ve deneyimlerini başka bir kişinin hizmetine sunması il oluşan bir öğrenme modelidir.
- ✓ Tek taraflı bir ilişki değildir.
- ✓ Ticari bir yapı değildir.
- ✓ Danışmanlık da değildir.
- ✓ Bir terapist hiç değildir.

Mentor-Menti İlişkisi

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

- ✓ Sürecin çerçevesi net tanımlanmıştır.
- ✓ Düzenli görüşmeler planlanmıştır.
- ✓ Aktif ve yargısız dinlemenin yapıldığı bir ortam sağlanmıştır.
- ✓ Kısaca etkin dinlemenin olduğu ve soruların sorulduğu bir ilişkidir....
- ✓ Bir mentor ile çalışmak, kariyerinde ilerlemek isteyen herkes için fazlasıyla önemli bir süreçtir.
- ✓ Mentorlar, müzakere taktikleri, fırsatlar yaratmak ve kariyer hedefleri belirlemek hakkında fikir verebilirler.

Emzirme Danışmanlığı

- ✓ Emzirme deneyimi her anne için özel ve her zaman hatırlanması bir süreçtir.
- ✓ Bu dönemde danışmanlık yapacak olan danışmanların tam olarak donanımlı olması, bu sürecin sorunsuz geçmesine ve annenin hatıralarında güzel kalmasına yardımcı olur.

Emzirme Danışmanı

- ✓ Bebeğini yeterince doyurup doyurmadığından emin olamayan, doğru şekilde emzirdiği konusunda şüpheleri olan annelerin doğru adımlar atması pek mümkün olmamaktadır.
- ✓ Bu tür durumlarda annelerin sorularının cevaplanabilmesi için profesyonel destek alması gerekecektir ki bu zaman devreye emzirme danışmanları girer.
- ✓ Bir emzirme danışmanı emzirme ve emzirmenin klinik yönetimi konusunda uzmanlaşmış bir SAĞLIK PROFESYONELİDİR.
- ✓ Emzirme danışmanları, annelere bebeklerini nasıl emzireceklerini öğretme konusunda uzmandır.
- ✓ Emzirme danışmanı, doğum sonrası dönemde emzirme eğitiminin çoğunu sağlar, ancak takip ve eğitime bir kadının hamileliği sırasında başlayabilir.
- ✓ Bir emzirme danışmanı, emzirme desteği sağlar, emzirme bakımına yardımcı olur ve ebeveynlerin emzirme ile ilgili engellerin ve endişelerin üstesinden gelmeleri için eğitir.

TEMAS DERNEĞİ

- ✓ Bebeklere ilk 6 ay sadece anne sütü verilerek emzirmenin uygun ek gıdalarla beraber en az 2 yaşına kadar sürdürülmesinin ülkemizde kültürel norm haline gelmesi için çalışan bir sivil toplum kuruluşudur.
- ✓ İnternetin temellerinin atıldığı ilk zamanlardan günümüze gerçekleşen teknolojik ilerlemeler ve pandemi döneminde oluşturulan sosyal izolasyon ve gönüllü karantina politikaları ile sağlık kuruluşlarına müracaat oranları azaldı ve anneler danışmanlık hizmetlerini sosyal medyadan almaya başladı.
- ✓ Bu dönemde TEMAS Derneği sosyal medya hesaplarına çok fazla soru ve annelerin panikli durumları ile ilgili mesaj geldi. Bu durum artık ileri danışmanlık becerilerinin gerekliliğini de bize göstermiş oldu.

İleri Danışmanlık Becerileri

- ✓ Öncelikle interdisipliner, bireysel ve holistik bir bakış açısına sahip olmalıdır.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

- ✓ Sağlıklı nesiller ve dolayısıyla güçlü toplumlar yetiştirmenin en önemli koşullarından biri çocukların yaşama haklarını ve sağlıklı gelişimlerini güvence altına almaktır. Bu güvencenin en önemli basamaklarından biri ekip işbirliğidir yani interdisipliner yaklaşımdır.
- ✓ Multidisipliner Yaklaşım (Bir Arada): **Multidisipliner yaklaşım** belirlenen ortak bir çalışmada yer alan herkesin bir diğersinin yaptığı işle ilgilenmeden kendi işini yapması olarak ifade edilebilir. Burada bir iş bölümü vardır ve işler parçalarına ayrılarak uzmanlar tarafından disiplinlerin **bir aradalığı** ile yürütülür.
- ✓ İnterdisipliner Yaklaşım (Birlikte): **İnterdisipliner yaklaşımda** ise belirlenen ortak çalışma içerisinde yer alan disiplinlerin bilgisine farklı disiplinlerin katkıda bulunmasıdır. Burada disiplinler **birlikte** çalışarak sınırlarını zorlar ve karşılıklı bir etkileşim içine girerler. Bunun sonucu olarak bu yaklaşımda yenilik ve inovatif çıkış da daha mümkün olarak görülebilir.

Mesleki Profesyonellik Örneği

Hemşirelik mesleğinin profesyonellik değerleri ilk kez Miller ve ark. Tarafından “Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanter” adlı modelde belirtilmiştir.

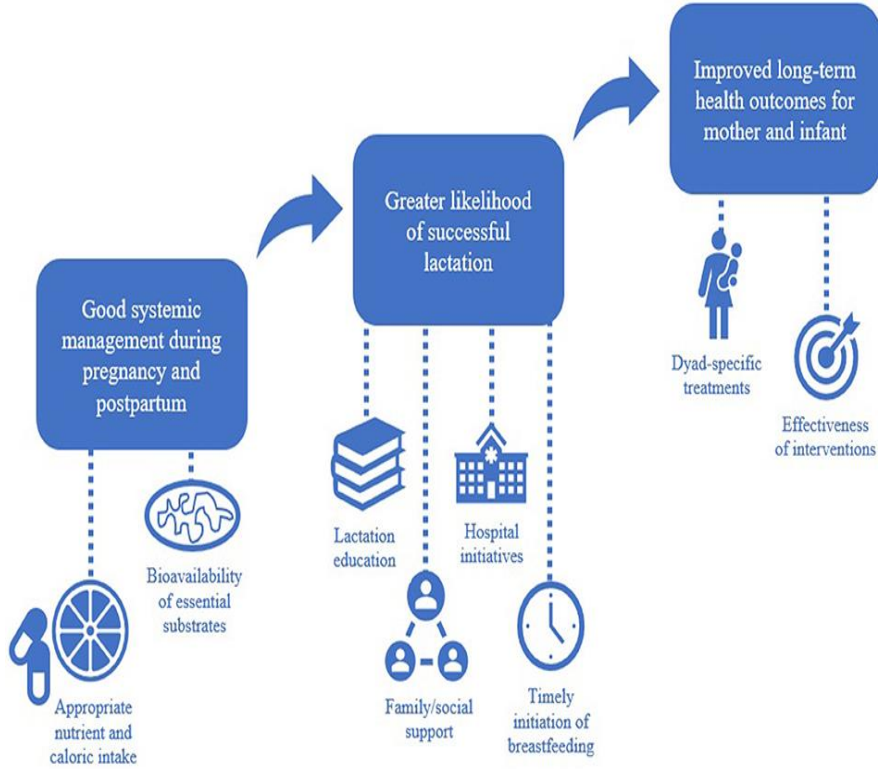
Birey, Bireysellik ve Bakım Kavramları

- ✓ Hemşirelik uygulamaları için 1960’larda ayrı ayrı tedavi etmek ve önemsemek anlamına da gelen bireyselleştirmek kelimesi özel bir anlam kazanmaya başlamıştır
- ✓ Hemşirelik literatüründe bu tarihten sonra bireysellik ve bireyselleştirilmiş bakım kavramlarına oldukça sık rastlanmaya başlanarak hemşirelik bakımının planlanmasında önemli bir yer edinmiştir.
- ✓ Bireyselleştirilmiş bakım, kişi merkezli bakım sunumunun bir biçimi olarak en iyi uygulama veya altın standart olarak kabul edilir.

Bireyselleştirilmiş Danışmanlık

İlk defa doğum yapan bir kadın, bebeğin bakımında beceri kazanması, karşılaştıkları problemler karşısında çözüm üretmesi, kendi rol ve sorumluluklarına alışması ve kendine güveninin gelişmesi oldukça önemlidir. Bu dönemde ebeveynler bireyselleşmiş bakım sağlayan bir sağlık personeline gereksinim duymaktadır. Bireyselleştirilmiş danışmanlık kişilerin sadece kişisel özelliklerini dikkate alarak danışmanlığımızı uyarlamak değildir. Esas olan yaklaşım ve uygulamalarımızın anne (ebeveyn) tarafından algılanması ve bize geri bildirimlerde bulunmalarıdır. Bireyselleştirilmiş bir müdahalenin kesin içeriği sağlık profesyoneli-hasta etkileşiminden önce belirlenmez,

ancak bu etkileşim sırasında gelişir.



Başarılı bir emzirme elde etmede rol oynayan katkıda bulunan faktörler birbirine bağlıdır ve her anne-bebek çifti için benzersizdir. Günümüzde sağlık hizmetlerinde, bütünsel (holistik) bir yaklaşım hedefine ulaşmada bireysel bakım bir kilometre taşı haline geldi. Yapılan tüm çalışmalar sonucunda artık biliyoruz ki etik ve saygılı bir şekilde bireyselleştirilmiş bakım sunumu hasta / başvuran / danışan sonuçlarını iyileştirebilir. Kişi **Merkezli Bakım İlkeleri**

1. İnsanlara haysiyet, şefkat ve saygı göstermek.
 2. Koordineli bakım, destek veya tedavi sunmak.
 3. Kişiselleştirilmiş bakım, destek veya tedavi sunmak.
 4. İnsanları kendilerini tanımaları ve gelişmeleri için desteklemek
- ✓ Ebeler tarafından verilen bireyselleştirilmiş doğum sonrası bakımın kadınların ruh sağlığı üzerine etkisini incelemek amacı ile yaptıkları araştırmada; verilen bireyselleştirilmiş postpartum bakımın ruh sağlığını olumlu yönde etkilediğini ve doğum sonrası depresyon riskini azalttığını bildirmişlerdir (Mac Arthur ve ark, 2003)
 - ✓ Doğum sonu dönemde kadınların ihtiyaçlarına göre verilen bireyselleştirilmiş bakımı değerlendirmek amacı ile yapılan araştırmada doğum sonrası dönemde yapılan ebe ziyaretlerinin sayısı 3.7' den 2.5'e düştüğü bulunmuştur. Bunun yanında standart bakım ve bireyselleştirilmiş bakımın benzer oranlarda kadınlar için popüler olduğu, bireyselleştirilmiş bakım alan kadınların günlük vizite gereksinimlerinin oldukça azaldığı saptanmaktadır. (Twaddle, Liao ve Fyvie 1993)
 - ✓ Bireyselleştirilmiş desteğin emzirme süresine etkisini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada, doğum sonu 4. haftada emzirmeye devam etme durumlarına bakıldığında bireysel destek alan grubun emzirme oranı %100 iken bireysel destek almayan grubun emzirme oranı %68'dir. (Porteus ve ark, 2000).

- ✓ **Yalnızca anne sütüyle besleme oranlarını artırmak için kişiselleştirilmiş müdahale Randomize kontrollü bir çalışma;**4. ayda, müdahale grubundaki kadınların% 70.9'u (105/148) yalnızca emzirirken, kontrol grubundaki kadınların% 46.2'si bireyselleştirilmiş müdahale almaya randomize edilen kadınların% 94.6'sı (140/148) talep üzerine emzirirken, kontrol grubundaki kadınların% 75.9'u meme başı çatlağı insidansı doğumdan 42 gün sonra kontrol grubundaki kadınlara göre (0,49; 0,29–0,81) ve doğumdan sonraki 4 ayda (0,50; 0,29–0,85) bireysel müdahale alan kadınlarda daha düşüktü.

Sonuç olarak; emzirme danışmanlığı aslında çok boyutlu düşünülmesi gereken ve alanında mentor kişiler tarafından verilmesi gereken bir danışmanlık türüdür. Anne sütü ve emzirme konusunda hala her geçen gün yeni bir şeyler öğrendiğimiz günümüzde hem kendimizi geliştirmek hem de donanımlı bir sağlık ekibinin oluşmasına katkı sağlamak oldukça önemlidir.

Emzirme ve Bağlanmada Teknolojinin Kullanımı

Doç. Dr. Yeşim AKSOY DERYA

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

Giriş

Son yıllarda özellikle bilişim ve iletişim teknolojilerinde yaşanan devrimsel değişimler, bütün sektörleri etkilemektedir. Teknoloji biliminin uygulamaya aktarılması alanında oldukça sık kullanılmaktadır. Bu nedenle hızla gelişen bilgi ve teknoloji çağında değişime uyum sağlayabilmek için sağlık profesyonellerinin kendilerini sürekli olarak yenilemesi zorunlu hale gelmiştir.

Emzirme anne ve bebek arasında bir etkileşim başlatır. Emzirmenin anneye fizyolojik yararı yanında, psikolojik yönden sağladığı yararlar; annede doyum ve mutluluk yaratmakta, anne mutluluğu bebeğine yansıtmakta ve bu durum anne bebek temasını güçlendirmektedir. Sonuçta annenin bebeğiyle ilgilenme, bakım ve iletişim sağlaması bebeğin emme zevkini pekiştirmektedir. Bu bilgiler bize bağlanma ve emzirmenin birbirleri ile yüksek düzeyde ilişkili ve önemli yordayıcılar olduğunu göstermektedir.

Biz sağlık profesyonelleri bu bilgileri uygulamaya/sahaya nasıl aktarabiliriz? Bu aktarımda teknolojiyi ne şekilde kullanabiliriz?

Çok sayıda çalışma, fetüsün ultrason taramaları yoluyla görselleştirilmesinin ebeveyn bağı sürecini ilerlettiğini, annenin kaygı düzeyini ve annenin psikolojik uyumuna ilişkin diğer değişkenleri azaltabileceğini göstermektedir. Bugün, ebeveyn bağının önemi, ultrason tarama teknolojisinde daha fazla gelişmeye yol açmıştır (2D, 3D). VR gibi sürükleyici teknolojiler, ebeveynleri bir fetüste somutlaştırmaya izin veren görüntüleri kullanır. Bunun daha da güçlü etkilere neden olup olmadığını görmek ilginç olabilir, bu da nihayetinde ebeveyn bağına güçlendirmeye izin verecektir.

Emzirmede Teknoloji Temelli Yaklaşımlar Nelerdir?

Emzirmede teknoloji tabanlı yaklaşımlar; web tabanlı programları, tabletleri, cep telefonlarını, mesajları ve mobil uygulamaları içermektedir. Ayrıca emzirmede teknoloji temelli bir çok yeni çalışma (emzirme istasyon bulucular vb) yürütülmektedir.

Emzirme İstasyon Bulucular

Mobil Uygulamalarda Emzirme İstasyonu Bulucu, Tayland'da ve Filipinler'de 2 çalışmada kullanılmıştır. Kullanıcının GPS konumunu kullanarak emzirme için erişilebilir yakındaki yerleri bulabilen yerleşik bir stratejiye sahip emzirme istasyonu bulucu mobil uygulamalar geliştirmiştir. Her iki çalışmada da kadınlar uygulama aracılığıyla emzirme için yer bulmanın daha kolay olduğunu belirtmişlerdir.

Bir sistematik derleme, 2007 ve 2018 yılları arasında 8 ülkede 4018 kadınla yayınlanan 16 çalışmayı içermektedir. Müdahalelerin özellikleri;

- (1) sunum şekline (web tabanlı, cep telefonu uygulamaları vb),
- (2) müdahalelerin amacına (eğitim ve destek)
- (3) ve temel stratejilere (izleme, emzirme takibi, çevrimiçi tartışma forumu, web tabanlı danışma ve emzirme istasyon bulucu) göre gruplandırılmıştır.

Bu sistematik derlemede tartışma forumları aracılığıyla eğitim etkinlikleri ve web tabanlı

kişiselleştirilmiş destek sistemlerinin birlikte kullanılması, emzirme sonuçlarını ve uzun vadeli emzirme oranlarını iyileştirmenin en etkili yolu olarak görülmüş. Emzirmenin izlenmesi ise en az etkili yol olarak belirtilmiştir.

Yapılan farklı bir çalışmada, internet, e-posta, mobil uygulamalar ve çok platformlu kaynaklar kadınlar tarafından en çok kullanılan ve tercih edilen teknolojiler olarak belirtilmiştir. Teknolojiye dayalı emzirme desteği açısından, kadınlar motivasyon, rehberlik ve süt üretimi hakkında bilgi taleplerinin olduğunu bildirmişlerdir. Buna karşın mobil teknoloji erişiminde ve farklı teknolojilere yönelik tercihlerde demografik farklılıklar saptanmıştır. Benzer şekilde Griffin ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada; teknoloji temelli kaynaklar, hastaneden taburcu olduktan sonra en çok tercih edilen emzirme kaynağı olarak bulunmuş ve emzirme uygulamalarının artan kullanımının, düşük gelirli kadınlar arasında emzirme oranlarını iyileştirmediği bildirilmiştir.

Görme Engelli Birey İçin Yardımcı Ses Teknolojisi

Bir çevrimiçi erişim programı ve sesli Cordel literatürü (Kuzeydoğu Brezilya'da halk romanları, şiirler ve popüler şarkılar) kullanılarak 124 görme engelli bireyle yürütülen metodolojik bir araştırmada: katılımcılar yalnızca ekranda bulunanları okuyan bir programa sahip bilgisayar kullanmışlardır. Görme engelli kadınlara; 6 başlıkta (1. Anne sütünün bileşimi; 2. Emzirmenin anne ve aile için faydaları; 3. Emzirmenin çocuk için avantajları; 4. Emzirmeyle ilgili mitler ve tabular; 5. Profesyonel, aile ve emzirme; 6. Sağlıkta iletişim) bilgiler sunulmuştur. Görme engelli kadınlar; yardımcı teknoloji ile ilgili olarak, emzirme hakkındaki konuların nesnel, organize, işitsel ve motive edici olduğunu bildirmişler. Ayrıca ses sentezleyici bir bilgisayar ve görme engelli bireyler için bilgisayar ekran okuma sistemi gibi çalışmalar literatürde yer almaktadır.

Emzirmede Oyun Teknolojileri ve VR Uygulamalar

Oyun teknolojisi, kullanıcıların ilgisini çekme, bilgi aktarma ve hızlı düşünme fırsatı sunar. Bu potansiyel üzerine anne ve babalara yaşanmış emzirme deneyimlerine yönelik içgörüler sağlamak amacı ile oyun teknolojileri kullanılabilir. Yapılan bir çalışmada bir VR simülasyonu tasarlanmıştır. 10 katılımcıyla yapılan bir değerlendirme, kullanıcıların sistemi beğendiği, ancak simülasyon ve oyunların çelişkili beklentilere yol açtığı belirtilmiştir. Bu sonuç sağlık hizmetleri için eğlenceli VR simülasyon tasarımının zorluklarını göstermiştir. Yani oyunlarda elde edilen kolay emzirme başarı durumunun gerçek hayatta hayal kırıklığı yaratabileceği vurgulanmıştır.

Massachusetts Teknoloji Enstitüsü tarafından tasarlanan bir uygulamada, kullanıcının anne sütünü hem daha keyifli hem de daha etkili bir şekilde pompalamasına olanak tanıyan sürükleyici bir VR uygulaması kullanılmıştır. Proje, anne adayları için ortak bir sorunu ele almayı hedeflemektedir. Oksitosin hormonu tarafından kontrol edilen anne sütünün salınımı en kolay şekilde ancak bir kadın rahatken elde edilebilir. Ancak kilitli bir ofiste veya banyoda gürültülü bir emme cihazına bağlı olduğunuzda rahatlamak zor olabilir. Bu projede; sanal gerçeklik tarafından sunulan görüntü, duvarlarında bebek fotoğrafları olan, loş bir çocuk odasıdır. Çalışmada «huzurlu bir müziğin çaldığını duydum. Aşağıya baktığımda, sol göğsümde emen hareketli bir bebek görünce irkildim» şeklinde katılımcı ifadeleri elde edilmiştir. Bu projede sonuç olarak sanal gerçeklik sahnesi güzel bir uygulama olarak değerlendirilmiştir. Ayrıca, Small World, 2014 yılında, Google'ın gelişmiş giyilebilir teknolojisi olan Google Glass'ı kullanan eğitimler geliştirmek için Avustralya Emzirme Derneği ile işbirliği yaparak emzirme sorunlarını çözmede bir adım ileri gitmiştir.

Sonuç Olarak;

Hızla gelişen bilgi ve teknoloji çağında değişime uyum sağlayabilmek için sağlık profesyonellerinin kendilerini sürekli olarak yenilemesi zorunlu hale gelmiştir. Emzirme, annelerin çocuğuyla göz teması kurması için bir fırsattır ve bu büyük ölçüde bağlanma ile ilişkilidir. Emzirmenin anneye fizyolojik yararı yanında, psikolojik yönden sağladığı yararlar; annede doyum ve mutluluk yaratmakta, anne mutluluğu bebeğine yansımakta ve bu durum anne bebek temasını/bağlanmasını güçlendirmektedir. Bu muhteşem doyum ve mutluluk gelişen bilgi ve teknoloji ile desteklenmeli ancak teknolojinin yaratabileceği «sanal algı»nın riskleri göz ardı edilmemelidir.

Kaynaklar

1. Almohanna, A. A., Win, K. T., & Meedy, S. (2020). Effectiveness of internet-based electronic technology interventions on breastfeeding outcomes: systematic review. *Journal of medical Internet research*, 22(5), e17361.
2. Askari-Majdabadi, H., Valinejadi, A., Mohammadpou, A., Bouraghi, H., Abbasy, Z., Alaei, S., (2019). Use of health information technology in patients care management: A mixed methods study in Iran. *Acta Informatica Medica* 27(5): 311-319.
3. Dela, CD., Mendoza, D. Milktrac. (2017). Design and Development of Mobile Application and Logistics System in Empowering Breastfeeding Practice in the Philippines. Proceedings of the 2017 IEEE Region 10 Conference; TENCON'17; November 5-8, 2017Penang, Malaysia.
4. Demirci, J. R., Cohen, S. M., Parker, M., Holmes, A., & Bogen, D. L. (2016). Access, use, and preferences for technology-based perinatal and breastfeeding support among childbearing women. *J Perinat Educ*, 25(1), 29-36.
5. Griffin, L. B., López, J. D., Ranney, M. L., Macones, G. A., Cahill, A. G., & Lewkowitz, A. K. (2021). Effect of novel breastfeeding smartphone applications on breastfeeding rates. *Breastfeeding Medicine*, 16(8), 614-623.
6. Junker, A., Hutters, C., Reipur, D., Embøl, L., Nilsson, N. C., & Nordahl, R. (2020, October). Virtual Womb: Experiencing Human Sensory Development From a Fetal Point-of-View in Virtual Reality. In *Proceedings of the 11th Nordic Conference on Human-Computer Interaction: Shaping Experiences, Shaping Society* (pp. 1-8).
7. Oliveira, PMPD., Pagliuca, LMF., Cezario, KG., Almeida, PCD., & Beserra, GDL. (2017). Breastfeeding: validation of assistive audio technology for the visually impaired individual. *Acta Paulista de Enfermagem*, 30, 122-128
8. Oliveira, PMPD., Pagliuca, LMF., Almeida, PCD., Mariano, MR., Carvalho, ALRF. D., & Silva, GMD. (2018). Breastfeeding Assistive Technology For People With Visual Deficiencies: Comparison Between Brazil And Portugal. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 27.
9. Tang, K., Gerling, K., & Geurts, L. (2021). Virtual Feed: A Simulated Breastfeeding Experience in Virtual Reality. In *Extended Abstracts of the 2021 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems* (pp. 1-4).
10. Tang, K., Gerling, K., & Geurts, L. (2022). Challenges and Opportunities for Playful Technology in Health Prevention: Using Virtual Reality to Supplement Breastfeeding Education. In *2022 IEEE Conference on Virtual Reality and 3D User Interfaces Abstracts and Workshops (VRW)* (pp. 406-409). IEEE.
11. Topal, S., Çınar, N., & Altınkaynak, S. (2017). Emzirmenin anne sağlığına yararları. *Journal of Human Rhythm*, 3(1), 25-31.
12. Wang, C., Chaovalit, P., Pongnumkul, S.(2018). A breastfeed-promoting mobile app intervention: usability and usefulness study. *JMIR Mhealth Uhealth*. 26;6(1):e27. doi: 10.2196/mhealth.8337.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

13. http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/egt/pdf/bakim_teknolojisi_yenilikler.pdf
14. <https://healthiar.com/that-time-small-world-and-google-glass-helped-new-mothers-learn-to-breastfeed>
15. <https://youtu.be/yqNs9w96WTo>

Emzirme ve Anestezi

Leman Acun Delen

Malatya Eğitim Araştırma Hastanesi ;Anestezi ve Reanimasyon Kliniği

Anestezi nedir?

Anestezi sözcüğü eski Yunanca bir kelimedir. İlk kez yunan filozof Dioscorides tarafından kullanılmıştır. An : olumsuzluk eki , Estezi: duyu, his kelimelerinden birleşmesinden meydana gelmiştir. Anestezi, duyusuzluk, hissizlik anlamına gelir. **‘Tüm eksternal uyaranların algılanması ve bunlara yanıtın ortadan kalkması ile sonuçlanan, ilaca bağlı, geri dönüşümlü SSS depresyonu ‘** olarak tanımlanabilir.

Anestezi üçe ayrılır: 1)Genel anestezi 2)Bölgesel anestezi 3)Lokal anestezi

Genel anestezi; geçici bilinç kaybı ile birlikte duyu fonksiyonlarının ortadan kalkmasıdır.Genel anestezi hastanın tamamen uyutularak ağrı duymayacak ve reflekslerin baskılandığı anestezi derinliğine getirilir.Genel anestezi uygulamaları sıklıkla çeşitli intravenöz ajanların, inhalasyon anesteziklerinin veya her iki grubun birlikte kullanıldığı çeşitli yöntemlerle gerçekleştirilir.Dört klasik komponentten oluşur;1. Bilinç kaybı 2. Amnezi 3. Analjezi 4. İmmobilite

Bölgesel anestezi; Sinirler etrafına, anestezi maddenin enjekte edildiği sınırlı bir anestezi türüdür.Duyu kaybı bedenin sadece bir bölgesinde olur. Bunun için uygulanan ilaçlara, lokal anestezikler denir.Bölgesel anestezi ilaç, ameliyat uygulanacak alanın sinirlerini etkileyecek şekilde enjekte edilir.Spinal,epidural anestezi de hasta uyanıktır ve çevresindekilerin farkındadır. Hasta yanında konuşulanları duyar ve algılar.

Lokal anestezi; İnsizyon veya cerrahi müdahale yapılacak operasyon alanına anestezi maddenin deri altına enjekte edilmesiyle uygulanır.Anestezi ilaç uygulandığı alanda etkisini, periferik sinirleri bloke ederek gösterir. Genellikle küçük cerrahi girişimlerde uygulanır.

OBSTETRİK ANESTEZİ

Normal bir cerrahi anestezi sadece bir kişinin güvenliği ve optimal koşullar sağlanmaya çalışılırken, doğum anestesizinde annenin ve annede oluşan her türlü değişikliklerden etkilenen fetusun da güvenliği sağlanmak zorundadır. Bu da doğum anestesizine spesifik bir özellik kazandırmaktadır .Sezaryen operasyonları için genel veya rejyonel anestezi teknikleri kullanılabilir. Son yıllarda rejyonel anestezi hastanın isteği, bilincinin açık olması, entübasyona ihtiyaç duyulmaması, aspirasyon riski taşımaması, yenidoğanda solunum depresyonu yapmaması ve uterus atonisine yol açmaması gibi avantajları nedeniyle tercih edilmektedir. Annenin doğum sonu döneme uyumunu kolaylaştırmak için laktasyonun erken başlaması ve devam etmesi, anne bebek etkileşiminin sağlanması, iyileşme sürecinin hızlandırılması, komplikasyonların önlenmesinde ve doğum sonu dönem anne ve bebeğe verilecek bakım çok önemlidir.Operasyonda tercih edeceğimiz anestezi yönteminin annenin postoperatif dönemde uyumunu optimal seviyede tutacak bir yöntem olmalıdır.

Obstetrik cerrahide genel anestezi uygulaması 1847 yılında Dr. James Yong Simpson tarafından doğumda eter kullanılmasıyla başlamıştır.Genel anestezi acil olgularda ve kanama riski yüksek olan olgularda hızlı ve güvenilir olmasıyla avantaj sağlamaktadır .Dezavantajları arasında ise;1) İndüksiyon veya uyanma sırasında görülebilecek hava yolu problemleri,

2)Hemodinamik ve dolaşımsal bozukluklar, 3)Maternal aspirasyon riski, 4)hipertansiyon, 5)Ağrı ve bulantı-kusma,6)Neonatal depresyon 7)Yüzeysel anestezi sırasında annenin farkında olması 8)Yenidoğan depresyonu 9)Yenidoğanda katekolaminlerin ve endojenpeptitlerin kan düzeyinin artması yer almaktadır.

Sezeryan operasyonlarında genel anestezi endikasyonları arasında;Aktif kanama ve hemodinamik yönden stabil olmayan gebe,Maternal koagülopati,Aktif santral sinir sistemi enfeksiyonu veya ciddi nörolojik hastalık,Hastanın rejyonel anestezi tekniklerini istememesi,Rejyonel anestezi tekniğinin başarısızlığı,Anestezistin rejyonel anestezi uygulamada deneyimsiz olması sayılabilir.

Genel Anestezi için Spesifik Ajanların Kullanımı

İndüksiyon için kullanılan propofol, midazolam, etomidat, tiyopental ve benzerlerinin plazma distribüsyon fazları çok kısa olup anne sütüne geçişleri minimaldir. İnhalasyon ajanları ile ilgili kısıtlı bilgiler vardır. Bununla birlikte bu ajanların da plazma distribüsyon fazları çok kısa olduğu için, anne sütüne yok denecek kadar az geçerler.Ketaminin emzirme döneminde kullanımı ile ilgili veri yoktur, ancak halüsinasyona sebep olması ve psikomimetik etkilerinin fazla olması nedeniyle emziren annelerde kullanımı ideal değildir. Emzirme döneminde kullanımı en ideal opioid morfindir. Anne sütüne az miktarda geçer ve oral biyoyararlanımı kötüdür .Meperidinin anne sütüne geçiş miktarı düşük olmakla birlikte sedasyon, siyanoz, bradikardi ve konvülzyon geçiren olgular bildirilmiştir . Remifentanil ile ilgili çalışma yoktur fakat eliminasyon yarı ömrü çok kısa olduğu için kısa süreli invaziv girişimler için ideal olabilir.Fentanilin süte geçiş oranı düşüktür, yan etki oluşturma ihtimali azdır.Nalbufin, butorfanol ve pentazosin bebekte %3 oranında psikomimetik reaksiyonlara neden olabilirler. Parasetamol ve ibuprofen en ideal analjeziktir. Anne sütüne yok denecek kadar az miktarda geçerler . Diklofenak sodyum postpartum analjezi için yüksek oranda kullanılmaktadır. Anne sütüne geçiş oranı çok düşüktür. Selekoksibin süte geçiş oranı maternal dozun % 0.3'ü kadardır. Bu nedenle kısa süreli kullanımı güvenlidir. Naproksenin süte geçiş miktarı düşüktür fakat uzun süreli kullanımda infantta gastrointestinal sistem bozukluklarına yol açabilir.

Bölgesel anestezi

Obstetrik operasyonlarda en sık tercih edilen bölgesel anestezi yöntemi spinal anestezi olmakla beraber epidural anestezi ve kombine spinal-epidural anestezi de anestezistin deneyimine göre tercih edilebilir.

Spinal anestezi; subaraknoid aralığa lokal anestezi enjeksiyonu yapıp sinir blokajının sağlanmasıdır.Operasyon sürecinde hasta bilincinin açık olması, spontan solunumun devam etmesi,öksürme ve yutkunma gibi reflekslerin korunması, cerrahi strese yanıtın baskılanması,postoperatif analjezi sağlamanın yanında, entübasyon başarısızlıkları gibi hava yolu problemlerinin görülmemesi veya aspirasyon pnömonisi insidansının düşük olması ve erken dönemde oral beslenmeye olanak sağlması spinal anestezinin en önemli avantajlarıdır. Genel anesteziyle kıyaslandığında intraoperatif daha az kan kaybı, kısa operasyon süresi, derin ven trombozu riskinin daha düşük oluşu spinal anestezinin avantajları arasındadır . Genel ve epidural anesteziye göre daha fazla hipotansiyon riski, intrapartum bulantı-kusma, dural delinmeye bağlı başağrısı olasılığı, sınırlı etki süresi ise dezavantajlarındandır. Kullanılan lokal anesteziklerin süte geçişi yok denecek kadar azdır.

Doğumda Kullanılan Anestezi Uygulamalarının Karşılaştırılması

Bu alanda yapılmış çalışmalara göre annelerin doğum sonu sorunlarının azaldıkça konforlarının yükseldiği saptanmıştır. Sezeryan operasyonlarında genel ve bölgesel anestezi uygulanan kadınlarda bölgesel anestezi uygulanan grubun konfor düzeyi genel anestezi uygulanan grubunkinden anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. Literatürde bölgesel anestezi uygulanan lohusalarda uyanık olma, daha az ağrı yaşanması, erken beslenmenin, çevresiyle daha rahat iletişim kurabilmesinin, kendisinin ve bebeğinin bakımına aktif katılabilmesinin, anne bebek iletişiminin erken dönemde başlamasının doğum sonu konforu arttırdığı bildirilmiştir. (Arslan ve Konuk 2009; Karabacak 2004; Kuşoğlu ve Karabacak 2008; Karakaplan 2007)

Doğum sonu dönemin en önemli özelliklerinden biri, anne-bebek etkileşiminin sağlıklı olarak başlatılıp sürdürülerek annelik rolüne uyumun sağlanmasıdır. Doğum şekilleri de bu süreci etkilemektedir. Sezeryan ile doğan bebekler anneye buluşmadan önce temizlenmesi, kilosuna bakılması, aşı yapılması gibi süreçlerden geçtiği için ten tene temas ve emzirme gecikmektedir. Bölgesel anestezi uygulanan kadınlarda anestezi yönteminin avantajı olarak doğum sonu dönemde uyanık olması, bebeği ile hemen iletişime geçmesinin ebeveynlik davranışını olumlu etkilediği belirlenmiştir. (Rowe-Murray ve Fisher 2002). Emzirme, hem kadın hem de bebek tarafından çaba harcanması gerektiren bir eylemdir ve doğumu sonrası en kısa süre içerisinde başlanması önemlidir. Emzirmeye ilişkin öz-yeterlilik algısı, annenin emzirip emzirmeyeceğini, bunun için göstereceği emek, emzirmeye ilişkin karşılaşılabilecek zorluklar ile baş etme yeteneğini göstermektedir (Dennis 2002). Ancak emzirmeyi güçleştiren çeşitli etkenler bulunmakla birlikte, sezeryan en önde gelen nedendir. Sezeryan ile doğum anne bebek etkileşimini güçleştirdiği için anne bebek ilişkisi arasındaki bağlanmayı zorlaştırdığı ve emzirme başarısını düşürdüğü ve emzirme ile ilişkin daha çok desteğe gereksinim duyulduğu bildirilmiştir (Şener ve ark 2003). Bazı çalışmalarda; bebeklerini doğumdan sonra ilk yarım saat içinde emziren annelerin daha başarılı olduğu ve bebeklerini daha uzun süre emzirdikleri bildirilmiştir (Çavuşoğlu 2000). Genel anestezi alan hastaların %3,6'sı, bölgesel anestezi alan hastaların %41,8'i ilk yarım saatte bebeklerini emzirdikleri belirtilmiştir. Anneye bebeğin erken teması ve erken emzirme ile emzirme süre ve niteliğini arttırdığını göstermektedir (Lutter ve Chaparro 2009). Yine bazı çalışmalarda epidural anestezinin postnatal süt salınımını ve emzirme başarısını etkilediğini gösterilmiştir. (Wiklund ve ark. 2009; Wilson ve ark. 2010). Ashley ve arkadaşlarının (2013) yaptıkları çalışmada epidural anestezi grubundaki yenidoğanların emme süresi ve sıklıklarının genel anestezi grubundakilere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Apgar skoru subjektif bir değerlendirme yöntemi olup yenidoğan iyiliğini belirlemede sık kullanılan bir değerlendirme yöntemidir. Anestezi türüne göre yenidoğan apgar skorunun sonuçlarının değerlendirildiği bazı çalışmalarda 1. dk Apgar skorları genel anestezi grubunda anlamlı olarak daha düşük olup, 5. dk Apgar Skorları gruplar arasında benzer olduğu belirlenmiştir. (Kayacan ve ark. 2004 ; Ünlügenç ve ark. 2002; Şener ve ark. 2003; Dyer ve ark.2003). Doğum sonrası erken dönemde görülen tartı kaybında, çeşitli etkenlerin yanı sıra doğum şekli ve anestezi tipinin etkili olduğu söylenebilir. Şener ve arkadaşlarının (2003) yaptıkları çalışmada, epidural anestezi grubundaki yenidoğanların, emme süresi ve sıklıklarının, genel anestezi grubundakilere göre daha fazla olduğunu gözlemişlerdir. Bölgesel anestezi uygulanan annelerin erken dönemde bebeklerini emzirebildikleri ve bebeklerin de genel anesteziye göre bölgesel anesteziden daha az etkilenerek daha iyi emdikleri ve bunun sonucunda daha az tartı kaybettikleri düşünülmektedir.

Ağrısız Doğum

Epidural anestezi, doğum ağrısından kaynaklı yoğun stres yaşayan, korkan ve ağrılara dayanamayan fakat normal doğum isteyen gebelere, anestezi uzmanları tarafından uygulandığında ağrıyı azaltarak, konforlu bir doğum sağlamak amacıyla yapılan güvenli bir yöntemdir. Doğum sırasında daha az ağrı hisseden anne, sağlık ekibi tarafından verilecek komutları daha iyi yerine getirerek bebeğinin doğumuna yardımcı olur. Annenin katılımı ve sağlık ekibi ile uyumu sayesinde doğuma ilişkin travmalar en aza indirilir. Kendi doğumunda aktif rol alan gebe annelik rolünü daha çabuk benimser ve bebeği ile daha erken ten teması kurabilir. (Akbas ve Akcan 2011, Benfield ve ark. 2018, Essa ve Ismail 2015, Lau ve ark. 2018, Şimşek ve Karahan 2017, Mamuk ve Davas 2010). Bebek ile kurulan erken ten teması sayesinde anne ve bebek arasında bağlanma süreci başlar. Bu bağ, ten temasıyla gerçekleştirilip annede annelik duygularını harekete geçirir. Anne bebeğine bakım verdikçe duygusal bağ harekete geçer ve erken dönemde emzirmesine de katkı sağlanmış olur, epidural anestezi uygulanan gebelerin doğumda ve doğum sonrasında daha başarılı oldukları belirlenmiştir. (Alp 2009, Şimşek ve Karahan 2017, Akbas ve Akcan 2011, Lau ve ark. 2018). KİVİK ve arkadaşlarının 2019 da Epidural anestezi ile doğum yapan primipar annelerde erken ten temasının emzirme üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan araştırma sonucunda, erken başlatılan ten temasının annelerin ilk emzirmeye başlama zamanını ve bebeklerin emme sürelerini anlamlı şekilde etkileyen değişken olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmada ten temasının emzirme üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Ten teması uygulanan deney grubunda ilk emzirmenin ilk 30 dakika içerisinde gerçekleştirildiği ve emzirme süresinin 30 dakika ve daha üstü olarak saptanmıştır. Epidural anestezi yapılarak gerçekleştirilen normal doğumun postpartum dönemde konfor sağlayarak emzirmeye pozitif katkı sağladığı görülmektedir.

Tüm literatür taramaları ve güncel bilgiler ışığında obstetrik cerrahilerde postpartum dönemdeki konforu, emzirme üzerindeki pozitif etkileri sebebi ile ilk tercihimiz bölgesel anestezi yöntemleri (spinal, epidural, kombine anestezi) olmalıdır.

SÖZEL BİLDİRİLER

S-001 - Postpartum anksiyete ölçeği'nin türkçe versiyonun geçerlilik ve güvenilirliğinin incelenmesi

¹Arzu Kul Uçtu, ²Elif Uludağ

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara

²Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Denizli

Amaç: Doğum sonu dönem kadın yaşamında fizyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan birçok rol değişiminin yaşandığı bir dönemdir. Bu nedenle kadınların postpartum dönemde anksiyete düzeylerinin belirlenmesi önemlidir. Bu çalışmanın amacı doğum sonu dönem anksiyete düzeyini belirlemeye yönelik 'Postpartum Anksiyete Ölçeği'nin Türkçe diline uyarlanarak geçerlik ve güvenilirliğini incelemektir.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı-kesitsel ve metodolojik tipte bir çalışmadır. Araştırma İç Anadolu Bölgesinde bulunana bir devlet hastanesinin doğum sonu kliniğinde 16 Nisan 2018-30 Eylül 2019 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini vajinal ya da sezaryen yolla doğum yapmış, doğumunda herhangi bir komplikasyon gerçekleşmemiş ve doğumdan sonraki ilk 24 saat içinde olan 300 kadın oluşturmuştur. Veriler sosyodemografik form ve Postpartum Anksiyete Ölçeği ile toplanmıştır. Faktör yapısını belirlemek için açıklayıcı faktör analizi kullanılmıştır. Ölçeğin güvenilirliği Cronbach α , madde-toplam korelasyonları ve Spearman-Brown kat sayısı ile test edilmiştir. Çalışmanın yapılabilmesi için etik kurul onayı alınmış olup, verilerin toplandığı kurumdan izin alınmıştır.

Bulgular: Postpartum Anksiyete Ölçeği 51 maddeden oluşmaktadır. Ölçek toplam varyansın %62.1'ini açıklamaktadır. Açıklayıcı Faktör Analizi sonucunda ölçeğin beş alt boyutu olduğu belirlenmiştir. Açıklayıcı Faktör Analizinde madde faktör yüklerinin 0.38-0.87 arasında değiştiği bulunmuştur. Ölçeğin toplam Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.96 olarak hesaplanmıştır. Ölçek alt boyutlarının Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı birinci alt boyut için 0.95, ikinci alt boyut için 0.93, üçüncü alt boyut için 0.91, dördüncü alt boyut için 0.80 ve beşinci alt boyut için 0.69 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin Spearman-Brown kat sayısı 0.91 olarak hesaplanmış, ölçeğin iki yarısı arasındaki korelasyon kat sayısı 0.84 olarak belirlenmiştir. Ölçek maddelerinin madde-toplam puan korelasyon katsayılarının 0.33-0.80 arasında olduğu bulunmuştur.

Sonuç: Yapılan analizler sonucunda Postpartum Anksiyete Ölçeğinin Türk kültüründe kullanılmasının geçerli ve güvenilir olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, Postpartum dönem, Geçerlilik, Güvenilirlik

Examining the validity and reliability of the Turkish version of the Postpartum Anxiety Scale

¹Arzu Kul Uçtu, ²Elif Uludağ

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara

²Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Denizli

Objective: The postpartum period is a period in which many physiological, psychological and social role changes are experienced in women's lives. Therefore, it is important to determine the anxiety levels of women in the postpartum period. The aim of this study is to examine the validity and reliability of the 'Postpartum Anxiety Scale' to determine the level of postpartum anxiety by adapting it to the Turkish language.

Method: The research is a descriptive-cross-sectional and methodological study. The research was conducted in the postpartum clinic of a state hospital in the Central Anatolia Region between 16 April 2018 and 30 September 2019. The sample of the study consisted of 300 women who delivered vaginally or by cesarean section, did not have any complications in their

delivery and were within the first 24 hours after delivery. Data were collected with sociodemographic form and Postpartum Anxiety Scale. Explanatory factor analysis was used to determine the factor structure. The reliability of the scale was tested with Cronbach α , item-total correlations and Spearman-Brown coefficient. Ethics committee approval was obtained in order to conduct the study, and permission was obtained from the institution where the data were collected.

Results: The Postpartum Anxiety Scale consists of 51 items. The scale explains 62.1% of the total variance. As a result of Explanatory Factor Analysis, it was determined that the scale had five sub-dimensions. In the Explanatory Factor Analysis, item factor loads were found to vary between 0.38-0.87. The total Cronbach alpha reliability coefficient of the scale was calculated as 0.96. The Cronbach's alpha reliability coefficient of the scale sub-dimensions was determined as 0.95 for the first sub-dimension, 0.93 for the second sub-dimension, 0.91 for the third sub-dimension, 0.80 for the fourth sub-dimension, and 0.69 for the fifth sub-dimension. The Spearman-Brown coefficient of the scale was calculated as 0.91, the correlation coefficient between the two halves of the scale was determined as 0.84. The item-total score correlation coefficients of the scale items were found to be between 0.33 and 0.80.

Conclusion: As a result of the analyzes made, it has been seen that the use of the Postpartum Anxiety Scale in Turkish culture is valid and reliable.

Key Words: Anxiety, Postpartum period, Validity, Reliability

S-002 Afet koşullarında emzirmeyi etkileyen durumlar

Nurcan Çağlayan¹, Esra Yılmaz², Asel Deniz Sözbilir³

¹Mahmutbey Aile Sağlığı Merkezi, Bağcılar, İstanbul

²Eflani İlçe Entegre Hastanesi, Karabük

³Kozan İlçe Devlet Hastanesi, Adana

Özet

Toplumun en kırılgan yapısını oluşturan anne ve çocuk sağlığı afet koşullarından olumsuz etkilenir. Afetlerin ardından beslenme sağlığının olumsuz etkilenmesiyle çocukların zihinsel, fiziksel ve sosyal gelişimleri risk altına girer.

Afetlerde bebek beslenmesine ilişkin politikalar ve yönergeler, yalnızca anne sütü ile beslenmeyi korumaya, teşvik etmeye ve desteklemeye odaklanmaktadır. Halbuki afet durumlarında koordinasyon eksiklikleri, politikalara olan bağlılıkların azlığı, farkındalığın düşük olması ve yetersiz emzirme desteği gibi durumlar emzirmeyi olumsuz etkilemektedir. Afetlerde yerinden olmuş nüfusa bebek mamalarının hedefsiz dağıtımı, yine bebek beslenme ürünlerinin gıda ve gıda dışı sektördeki birçok insan tarafından bir insanı yardım gibi algılandığı belirtilmiştir. Annelerin bebeklerini emzirecek mahremiyet alanlarının eksikliği, birçok kaynaktan büyük miktarlarda alınan bebek maması, kauçuk emzik ve biberon başlıkları bebek sağlığı ve beslenmesini etkileyen olumsuz durumlar olarak sıralanabilir. Büyük miktarlarda dağıtılan bebek mamaları annelerin bebeklerini emzirmede tereddüt etmelerine neden olmaktadır. Ayrıca annelerin emzirmeyi olumsuz etkileyebilecek inanç ve geleneksel uygulamaları ile düşük kaliteli mamaların dağıtımı ya da mamaların hazırlanmasında olumsuz çevre koşullarına bağlı olarak gerekli olan malzeme ve sanitasyon eksiklikleri nedeniyle bebek sağlığı olumsuz etkilenmektedir. Afetlerde sağlık hizmetleri gibi beslenme için gerekli kaynaklara erişim zor, hatta imkansız olabilmektedir. Bu nedenle afet durumlarında birincil öncelik sadece anne sütü ile beslenmeyi teşvik etmek ve destekleyici politikaları benimsemektir. Uluslararası kuruluşların raporlarında afetlerde bebeklerin ihtiyaçlarına daha fazla dikkat edilmesi gerektiği vurgulanmaktadır.

Emzirmeyi desteklemede anahtar rol oynayan sağlık profesyonelleri afet durumlarında emzirme sürecini etkileyebilecek durumları tespit edebilmeli, eğitim ve danışmanlık hizmetleri vermelidir.

Anahtar kelimeler: afet, emzirme, bebek sağlığı

Conditions affecting breastfeeding in disaster conditions

Nurcan Çağlayan¹, Esra Yılmaz², Asel Deniz Sözbilir³

¹Mahmutbey Family Health Center, Bağcılar, İstanbul

²Eflani District Integrated Hospital, Karabük

³Kozan District State Hospital, Adana

Abstract

Maternal and child health, which constitutes the most fragile structure of society, is adversely affected by disaster conditions. After disasters, children's mental, physical and social development is put at risk when their nutritional health is adversely affected.

Policies and guidelines on infant feeding in disasters focus on protecting, promoting and supporting exclusive breastfeeding. However, in disaster situations, situations such as lack of coordination, lack of commitment to policies, low awareness and insufficient breastfeeding support affect breastfeeding negatively. It is stated that the untargeted distribution of baby foods to the displaced population in disasters, and baby nutrition products are perceived as humanitarian aid by many people in the food and non-food sector. Mothers' lack of privacy

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

areas to breastfeed their babies, baby food received in large quantities from many sources, donations of rubber pacifiers and bottles can be listed as adverse conditions affecting infant health and nutrition. Baby foods distributed in large quantities cause mothers to hesitate to breastfeed their babies. In addition, the baby's health is adversely affected due to the beliefs and traditional practices of mothers that may adversely affect breastfeeding, the distribution of low-quality formulas or the lack of materials and sanitation required for the preparation of formulas due to adverse environmental conditions. Access to resources necessary for nutrition, such as health services, may be difficult or even impossible in disasters. Therefore, the primary priority in disaster situations is to encourage exclusive breastfeeding and to adopt supportive policies. In the reports of international organizations, it is emphasized that more attention should be paid to the needs of babies in disasters.

Health professionals who play a key role in supporting breastfeeding should be able to identify situations that may affect the breastfeeding process in disaster situations, and provide training and consultancy services.

Key words: disaster, breastfeeding, infant health

S-003 Emzirme desteğine erişim: telelaktasyon

Esra Yılmaz¹, Hanife Sena Şana², Nurcan Çağlayan³, Asel Deniz Sözbilir⁴

¹Eflani İlçe Entegre Hastanesi, Karabük

²Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik ABD

³Mahmutbey Aile Sağlığı Merkezi, Bağcılar, İstanbul

⁴Kozan İlçe Devlet Hastanesi, Adana

Özet

Anne sütü yenidoğan için gerekli olan tüm besinleri ve immünglobulinleri içerdiği için yenidoğanın aşısı niteliğindedir. Çocukların zihinsel ve fiziksel gelişimine katkıda bulunur, aşırı kilolu ve obez olma riskini azaltır. En az 6 ay boyunca anne sütü ile beslenen çocukların tip 1 diyabet, astım, alerjik hastalıklar, akut otitis media ve solunum yolu hastalıklarına yakalanma riski hiç anne sütü alamayan çocuklara göre daha düşüktür. Ayrıca meme ve over kanseri, hipertansiyon, kardiyovasküler hastalık, tip 2 diyabet gibi riskleri azaltarak maternal fayda sağlamaktadır. Özellikle son 10 yılda anne sütü ve emzirmenin faydaları ile ilgili çalışmalar sonuçlarının artmasına rağmen, uluslararası raporlar anne sütü ile beslenmenin halen istendik düzeyde olmadığını belirtmektedir. Pek çok ülkede 6 aydan önce anne sütü alma oranı %50'nin altındadır.

Araştırmalar annelerin emzirme sürecinde karşılaştıkları sorunlara yönelik uygun olan desteği alamadıklarında, planlanan emzirme sürecini daha erken bıraktığını bildirmektedir. Emziren anneler kendilerini yalnız hissettiklerinde ve profesyonel destekten mahrum kaldıklarında çevrimiçi desteğe başvurmaktadır. Ayrıca doğum sonrası fiziksel kısıtlama, kırsal kesimde yaşama ve Covid-19 pandemisi gibi nedenler çevrimiçi desteğe duyulan ihtiyacı artırmaktadır. Çevrimiçi destek uygulamaları sanal uygulamalardır. Kolaylıkla erişilebilir, sürekli kullanılabilir, tecrübeli annelerden veya sağlık profesyonellerinden bilgi alış verişi sağlanır. Telelaktasyon emziren annelerin iletişim ve bilgi teknolojilerini kullanarak uzaktan konumlandırılmış destek sistemlerine bağlayan hizmetlerdir. Yapılan çalışmalar sosyal ağlar, telefonla görüşmeler, sanal akran desteği platformları da dahil olmak üzere tüm telelaktasyon uygulamaların emziren anneleri güçlendirdiği, emzirme süresini artırdığı, öz yeterliliklerini geliştirmelerine yardımcı olduğunu göstermektedir.

Telelaktasyon emzirme desteğine erişimi kolaylaştırmaktadır. Sağlık profesyonelleri emziren annelerin güçlendirilmesi amacıyla mevcut emzirme destek sistemlerini desteklemeli ve geliştirmek için çaba göstermelidir.

Anahtar kelimeler: anne sütü, emzirme desteği, telelaktasyon

Access to breastfeeding support: telelactation

Esra Yılmaz¹, Hanife Sena Şana², Nurcan Çağlayan³, Asel Deniz Sözbilir⁴

¹Eflani District Integrated Hospital, Karabuk

²Karabuk University, Faculty of Health Sciences, Midwifery Department

³Mahmutbey Family Health Center, Bağcılar, İstanbul

⁴Kozan District State Hospital, Adana

Abstract

Since breast milk contains all the nutrients and immunoglobulins necessary for the newborn, it is a vaccine for the newborn. It contributes to the mental and physical development of children, and reduces the risk of being overweight and obese. Children who are breastfed for at least 6 months have a lower risk of developing type 1 diabetes, asthma, allergic diseases, acute otitis media and respiratory tract diseases compared to children who have never been breastfed. It also provides maternal benefits by reducing risks such as breast and ovarian cancer,

hypertension, cardiovascular disease, and type 2 diabetes. Although the results of studies on the benefits of breast milk and breastfeeding have increased especially in the last 10 years, international reports state that breastfeeding is still not at the desired level. In many countries, the rate of breastfeeding before 6 months is below 50%.

Studies report that when mothers do not get the appropriate support for the problems they face during the breastfeeding process, they stop the planned breastfeeding process earlier. Breastfeeding mothers turn to online support when they feel lonely and lack professional support. In addition, reasons such as postpartum physical restraint, living in rural areas and the Covid-19 pandemic increase the need for online support. Online support applications are virtual applications. Easily accessible, constantly available, information exchange is provided by experienced mothers or health professionals. Telelactation is a service that connects nursing mothers to remotely located support systems using communication and information technologies. Studies show that all telelactation applications, including social networks, phone calls, and virtual peer support platforms, strengthen breastfeeding mothers, increase breastfeeding duration, and help them improve their self-efficacy.

Telelactation facilitates access to breastfeeding support. Health professionals should support and strive to improve existing breastfeeding support systems to empower breastfeeding mothers.

Key words: breast milk, breastfeeding support, telelactation

S-004 Emzirmede nonfarmakolojik yöntemler

Asel Deniz Sözbilir¹, Esra Yılmaz², Nurcan Çağlayan³

¹Kozan Devlet Hastanesi, Adana

²Eflani İlçe Entegre Hastanesi, Karabük

³Mahmutbey Aile Sağlığı Merkezi, Bağcılar, İstanbul

Özet

Anne sütü bebeğin büyüme ve gelişimine katkı sağlayan, biyoaktif bileşenlerle bebeğin bağışıklığını destekleyen, enfeksiyon hastalıklarına bariyer oluşturan, bebekte mortalite, morbidite ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu oranını azaltan, güvenli ve temiz besin kaynağıdır.

Emzirme süreci annenin fizyolojik ve emosyonel durumu, emzirmeye geç başlanması, anne ile bebeğin ayrı kalması, prematüre doğumların artması, sezaryen doğum ve buna bağlı olarak bebeklerin anesteziye maruz kalması, bebekte etkin emmeyi etkileyecek genetik bir problem olması vb. pek çok sebepten etkilenebilmektedir. Emzirmeyi desteklemek ve sürecin devamlılığını sağlamak amacıyla anne ve bebeğin ihtiyacına yönelik anneye, bebeğe ve memeye uygulanan non-farmakolojik yöntemler bulunmaktadır. Bebeğe uygulanan ve çalışmalar ile etkili olduğu kanıtlanan non-farmakolojik yöntemler müzik dinletisi, kanguru bakımı, emzirme destek sistemi, oral stimülasyon, emzik verme ve bebek masajı olarak sıralanabilmektedir. Anneye uygulanan non-farmakolojik yöntemler arasında en sık kullanılanları sık emzirme, yatak içi egzersiz, progresif gevşeme egzersizi, müzik dinletisi, ayak masajı, lahana uygulaması, oksitosin masajı, akupresür, bebeğinin videosunun izletilmesi, oral hidrasyon, sakız çiğneme ve TENS olarak sıralanabilir. Memeye uygulanan non-farmakolojik yöntemler ise anne sütü, zeytinyağı, lahana, ayva çekirdeği, hidrojel ped, sıcak kompres, göğüs kalkanı, memeyi temiz ve kuru tutma gibi uygulamalar emzirmeyi desteklemektedir.

Emzirmenin desteklenmesinde kritik role sahip olan sağlık profesyonelleri emzirmede kullanılan non-farmakolojik yöntemleri ve etkinlikleri hakkında gerekli bilgiye sahip olmalıdır. Denenen ve alternatif diğer yöntemler hakkında daha fazla klinik çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: anne sütü, emzirme, non-farmakolojik yöntem

Nonpharmacological methods in breastfeeding

Asel Deniz Sözbilir¹, Esra Yılmaz², Nurcan Çağlayan³

¹Kozan State Hospital, Adana

²Eflani District Integrated Hospital, Karabük

³Mahmutbey Family Health Center, Bağcılar, İstanbul

Summary

Breast milk is a safe and clean food source that contributes to the growth and development of the baby, supports the immunity of the baby with bioactive components, creates a barrier to infectious diseases, and reduces the rate of mortality, morbidity and attention deficit hyperactivity disorder in the baby.

The breastfeeding process can be affected by the physiological and emotional state of the mother, delayed breastfeeding, separation of mother and baby, increased premature births, cesarean delivery and accordingly exposure of babies to anaesthetic agents, a genetic problem

in the baby that will affect effective sucking, etc. can be affected by many reasons. In order to support breastfeeding and ensure the continuity of the process, there are non-pharmacological methods applied to the mother, baby and breast for the needs of the mother and the baby. Non-pharmacological methods applied to the baby and proven to be effective in studies can be listed as a music concert, kangaroo care, breastfeeding support system, oral stimulation, pacifier giving and baby massage. Among the non-pharmacological methods applied to the mother, the most commonly used ones can be listed as frequent breastfeeding, in-bed exercise, progressive relaxation exercise, music concert, foot massage, cabbage application, oxytocin massage, acupressure, watching the baby's video, oral hydration, chewing gum and TENS. Non-pharmacological methods applied to the breast, on the other hand, support breastfeeding, such as breast milk, olive oil, cabbage, quince seed, hydrogel pad, hot compress, breast shield, keeping the breast clean and dry.

Health professionals who have a critical role in supporting breastfeeding should have the necessary knowledge about non-pharmacological methods and activities used in breastfeeding. It is recommended that more clinical studies be conducted on other tried and alternative methods.

Key words: breast milk, breastfeeding, non-pharmacological method

S-005 Doğum Sonu Bebek Beslenmesinde Annelerin Tercihleri

Asiye Arısoy¹, Ayşe Sonay Türkmen²

1 Karaman Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Karaman

2 Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Karaman

Amaç: Bu çalışmanın amacı annelerin doğum sonu bebek beslenmesindeki tercihlerini retrospektif olarak belirlemektir. **Yöntem:** 01 Ocak-31 Aralık 2021 tarihleri arasında Emzirme Polikliniğine başvuran tüm annelerin dosyaları çalışma kapsamına (n=1332) alınmıştır. Veri toplama aracı olarak 18 soruluk bilgi formu kullanılmıştır. Veriler hastane kayıtlarından retrospektif olarak toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Açık uçlu sorular içerik analizi ile değerlendirilmiştir. **Bulgular:** İncelemeye katılan annelerin yaş ortalaması 27,82±5,33 (15-51) yıl olarak belirlenmiştir. Annelerin yaklaşık yarısının sezaryen doğum yaptığı (n=625, %46,9) Bebeklerin çoğunluğunun term (%96,2), yaklaşık yarısının kız (%48,6), doğum boyunun 49,70±1,44 cm, doğum ağırlığının 3217,72±981,48 gr olduğu belirlenmiştir. Annelerin %16,7'sinin anne kaynaklı, %12,3'ünün bebek kaynaklı emzirme sorunları yaşadığı belirlenmiştir. Annelerin %98,5'inin emzirmeye devam ettiği görülmüştür. Sadece mama ile beslenen bebek sayısı 20 olarak belirlenmiştir. Anne sütü ve mama ile beslenen bebek sayısı ise 123 olarak belirlenmiştir. Sadece 1-2 defa mama vermiş ancak anne sütü ile beslemeye devam eden anne sayısı 121 olarak belirlenmiştir. Bu durumda sadece anne sütü ile beslenme oranı %80,2 (n=1068) olarak belirlenmiştir. Bebeğine mama veren annelerin %69,9'unun kendi/ailenin isteğiyle başladığı görülmüştür. Doğum sonu ilk besin olarak mama veren anne oranı ise %14,2'dir. Annelerin mamaya başlama nedenlerinin ise kolik, kusma, pamukçuk gibi bebeğin rahatsızlığı olabileceği gibi meme başı sorunları, mantar, iri meme, stres gibi anneye ait sorunlar da olabileceği görülmüştür. Ayrıca 26 annenin bebeği sarılıktan korumak için mamaya başladığı görülmüştür. **Sonuç:** Annelerin sadece mama verme oranları düşük olsa da anne sütü yanında mama veren annelerin olduğu da görülmüştür. Mamaya başlama nedenleri değerlendirildiğinde çoğunluğunun emzirmeye engel bir durum olmadığı da görülmektedir. Bu nedenle annelerin erken dönem mamaya başlama sonucu oluşabilecek sorunlar ve emzirme konularında eğitim ve danışmanlıkların sürdürülmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Danışmanlık, erken dönem beslenme, mama

S-006 Öğrenci Ebelerin Emzirmeye Yönelik Bilgi Ve Tutumlarının Değerlendirilmesi

Aslı Eker*, Meltem Aydın Beşen*

*Mersin Üniversitesi İçel Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü, Mersin

Sorumlu yazar: Aslı Eker

Yazışma adresi: Mersin Üniversitesi Çiftlikköy Kampüsü İçel Sağlık Yüksekokulu
Yenişehir, Mersin.

Telefon numarası:0324-3610001 (14222)

E-posta adresi:aeker25@hotmail.com

Öğrenci Ebelerin Emzirmeye Yönelik Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi Özet

Amaç: Bu çalışmada, ebelik bölümü öğrencilerinin emzirmeye yönelik bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmanın evrenini Türkiye’de bir üniversitenin Ebelik Bölümü’nde öğrenim gören 232 öğrenci oluşturmuştur ve tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışmaya onamları alınan 192 öğrenci katılmıştır. Veriler, literatür doğrultusunda geliştirilen veri toplama formu kullanılarak toplanmıştır. Formda tanıtıcı bilgileri içeren 4 soru, emzirme bilgilerine yönelik 13 soru, emzirme tutumlarına yönelik 18 soru bulunmaktadır. Emzirme bilgi düzeyine yönelik soruların değerlendirilmesi doğru bilgiye “1”, yanlış bilgiye ve bilgim yok şıklarına “0” puan verilerek puan ortalamaları analiz edilmiştir. Emzirme tutumlarına yönelik soruların değerlendirilmesi olumlu emzirme tutumlarına “1”, olumsuz emzirme tutumlarına ve kararsızım cevaplarına “0” puan verilerek emzirme tutum puan ortalamaları analiz edilmiştir. İstatistik analizler SPSS paket programı ile elde edilmiştir. İstatistik anlamlılık olarak $p < 0.05$ alınmıştır. Öğrencilerin sınıflarına göre bilgi ve tutum puanları bakımından farklılık One Way ANOVA testi ile test edilmiştir. Tek yönlü varyans analizi sonucunda istatistiksel bir farklılık bulunduğu bu durumda bunun hangi gruplardan kaynaklandığı Post Hoc testlerle belirlenmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan öğrencilerin %33,3’ü (n:64) birinci sınıf, %33,3’ü (n:64) ikinci sınıf, %33,3’ü (n:64) üçüncü sınıftır. Öğrencilerin emzirme bilgisi puan ortalaması $8,88 \pm 1,51$ ’dir. Sınıf düzeyi ile emzirme bilgisi puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlılık vardır. Bu anlamlılık tüm sınıflar arasındadır. Öğrencilerin emzirme tutumu puan ortalaması $14,34 \pm 2,30$ ’dur. Sınıf düzeyi ile emzirme tutum puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlılık vardır. Bu anlamlılık birinci sınıflar ile ikinci ve üçüncü sınıflar arasındadır. İkinci ve üçüncü sınıf öğrencileri birinci sınıf öğrencilere göre daha fazla olumlu emzirme tutumuna sahiptir. Öğrencilerin emzirme bilgisi puan ortalaması ile emzirme tutumu puan ortalaması arasında tek yönlü zayıf düzeyde istatistiksel anlamlılık vardır.

Sonuç: Çalışmamızda öğrenci ebelerin sınıf düzeyleri arttıkça emzirme bilgi düzeylerinin arttığı, genel olarak olumlu emzirme tutumuna sahip oldukları bulunmuştur. Öğrencilerin emzirme bilgisi arttıkça olumlu emzirme tutumu artmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Emzirme tutum, emzirme bilgi, anne sütü, ebe öğrenci

Abstract

Aim: In this study, it was aimed to evaluate the knowledge and attitudes of midwifery students towards breastfeeding.

Method: The universe of the study consisted of 232 students studying at Midwifery Department and it was aimed to reach all of them. 192 students whose consents were obtained participated in the study. Data were collected using the data collection form developed in line

with the literature. The form includes 4 questions about introductory information, 13 questions about breastfeeding information, and 18 questions about breastfeeding attitudes. Evaluation of the questions about the level of breastfeeding knowledge was given a score of “1” for correct information, and “0” for incorrect information and I do not know, and the mean score was analyzed. The mean breastfeeding attitude scores were analyzed by giving a score of “1” to positive breastfeeding attitudes and “0” to negative breastfeeding attitudes and undecided answers. Statistical analyzes were obtained with the SPSS package program and $p < 0.05$ was taken as statistical significance. Differences in knowledge and attitude scores of students according to their classes were tested with the One Way ANOVA test. When a statistical difference was found as a result of one-way analysis of variance, it was determined from which groups it was caused by Post Hoc tests.

Results: 33.3% (n:64) of the students participating in the study were in the first year, 33.3% (n:64) were in the second year, and 33.3% (n:64) were in the third year. The mean score of the students' breastfeeding knowledge is 8.88 ± 1.51 . There is a statistical significance between grade level and breastfeeding knowledge mean score. This significance is across all classes. The mean breastfeeding attitude score of the students is 14.34 ± 2.30 . There is a statistical significance between the grade level and the breastfeeding attitude mean score. This significance is between first graders and second and third graders. Second and third year students have more positive breastfeeding attitudes than first year students. There is a one-way weak statistical significance between students' breastfeeding knowledge mean score and breastfeeding attitude mean score.

Conclusion: In our study, it was found that as the grade levels of student midwives increase, their level of breastfeeding knowledge increases and they generally have a positive breastfeeding attitude. As students' knowledge of breastfeeding increases, positive breastfeeding attitudes increase.

Keywords: Breastfeeding attitude, breastfeeding knowledge, breast milk, midwife student.

Giriş

Emzirmek küresel boyutta önemli bir halk sağlığı sorunudur. Ekonomik ve toplumsal açıdan değerlendirildiğinde; emzirmemenin ekonomik kayba neden olduğu ve “Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri” ’nden “yoksulluk, beslenme, eğitim, eşitsizliklerin azaltılması, kalkınma ve büyüme” ile ilişkilendirilmesi gerektiği belirtilmektedir (Rollins, 2016; Victora, 2016).

Emzirmek ve anne sütü ile beslemek, anne ve bebek sağlığı açısından oldukça önemli olmakla birlikte, mortalite ve morbidite oranlarını da doğrudan etkilemektedir. Bu doğrultuda emzirmeyi korumak, teşvik etmek ve desteklemek önem kazanmaktadır (Rollins, 2016). Ayrıca annelere sunulan profesyonel, pratik ve sosyal desteğin, emzirmenin başlatılması, uygun emzirmenin sağlanması, 6 ay boyunca sürdürülmesi ve sadece anne sütü ile besleme konusunda çok önemli olduğu belirtilmektedir (Dasheka and Rala, 2020). Bu nedenle sağlık profesyonellerinin sunacağı hizmetin içeriği, emzirme desteğinin kalitesi, hastane temelli başlayıp doğum sonrası da devam eden bakım ve emzirme konusunda sunulan bilginin içeriği önemlidir (Schmied et al. 2011; James et al., 2017; Trickey et al., 2018). Ancak anneler emzirmek istediklerinde sağlanan destek ve sunulan bilgi açısından memnun olmadıklarını belirtmekte ve sağlık hizmetleri sıklıkla başarısız olabilmektedir (McInnes Innes and Chambers, 2008; Schmied et al. 2011; James et al., 2017; Trickey et al., 2018). Sağlık profesyonelleri emzirme sürecinde sorun yaşayan annelere çelişkili bilgiler sunarak ya da aşırı müdahaleci yaklaşımda bulunarak emzirme sürecini olumsuz etkilemektedir (Boran, 2020). Verilen bilgilerin karışık mesajlar içermesi, annelerin kafalarının karışmasına ve özellikle emzirmeyi öğrenmede zorluk yaşayan anneler üzerinde olumsuz bir etki yaratmasına neden olmaktadır (Fraser et al., 2019).

Doğumdan sonra hastanedeki ilk günlerde ebelerin sunduğu destek önemlidir ve evde emzirmeye devam etmek için fırsat sağlar (Zitkute et al., 2020). Annelerin tam emzirmesini sağlama ve süreci uzatma konusunda sağlık profesyonellerinin önemi tartışılmaz bir gerçektir. Birçok ebelik bölümünde emzirme ve emzirmeye verilen destek ilgili bilgi müfredatın temel bir parçası olarak sunulmaktadır (Cunningham et al., 2018; Ward and Bryne, 2011). Yeterli emzirmeyi sağlamak için hem didaktik, hem de klinik uygulama ile öğrenmeyi destekleme, öğrencilerin pozitif emzirme desteği sağlamasına yardımcı olur (Spear, 2006; Ahmed and Guindy, 2011). Emzirme konusunda bilgi ve tutumları öğrenilen öğrencilere uygun olarak planlanan ve emzirmeye başlamanın önemini vurgulayan eğitim müfredatı veya özel programların, öğrencinin emziren annelere yardım etme ve rehberlik etme konusundaki güvenliğini geliştirebileceği belirtilmektedir (Yang et al., 2018).

Tüm bu bilgiler ışığında eğitim içeriğinin ve uygulama ilkelerinin standardize edilmesi için tüm seviyelerdeki öğrenci gruplarının emzirme konusundaki bilgi ve tutumunu belirlemek amacıyla bu araştırma planlanmıştır.

Yöntem

Araştırmanın Kim Tarafından Yapılacağı, Yeri ve Zamanı: Çalışma araştırmacılar tarafından yürütülmüş, anketler çalışmaya katılmaya gönüllü olan Türkiye’de bulunan bir üniversitenin Ebelik Bölümü öğrencilerine uygulanmıştır. Çalışmaya onay alındıktan sonra başlanmıştır.

Araştırmada gönüllü sayısı (hasta/kontrol sayısı): Çalışmanın evrenini üniversitenin Ebelik Bölümü’nde öğrenim gören 232 öğrenci oluşturmuştur ve tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışmaya onamları alınan 192 öğrenci katılmıştır.

Araştırmanın Türü: Tanımlayıcı tipte olup, anket çalışmasıdır.

Araştırmaya Alınma ve Dışlanma Ölçütleri

Dahil edilme kriterleri

- Veri toplanan üniversitenin Ebelik Bölümü’nde 1., 2. veya 3. sınıf öğrencisi olmak
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak,

Veri Toplama Yöntemi ve Araçları:

Veriler, literatür doğrultusunda geliştirilen veri toplama formu kullanılarak toplanmıştır. Formda tanıtıcı bilgileri içeren 4 soru, emzirme bilgilerine yönelik 13 soru, emzirme tutumlarına yönelik 18 soru bulunmaktadır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veri toplama formunda yer alan emzirme bilgi düzeyine yönelik soruların değerlendirilmesi doğru bilgiye “1”, yanlış bilgiye ve bilginin yok şıklarına “0” puan verilerek puan ortalamaları analiz edilmiştir. Emzirme tutumlarına yönelik soruların değerlendirilmesi olumlu emzirme tutumlarına “1”, olumsuz emzirme tutumlarına ve kararsızım cevaplarına “0” puan verilerek emzirme tutum puan ortalamaları analiz edilmiştir. İstatistik analizler SPSS paket programı ile elde edilmiştir. İstatistik anlamlılık olarak $p < 0.05$ alınmıştır. Öğrencilerin sınıflarına göre bilgi ve tutum puanları bakımından farklılık One Way ANOVA testi ile test edilmiştir. Tek yönlü varyans analizi sonucunda istatistiksel bir farklılık bulunduğu zaman hangi gruplardan kaynaklandığı Post Hoc testlerle belirlenmiştir.

Araştırmanın Bütçesi: Yapılacak her türlü harcama araştırmacılar tarafından karşılanmıştır.

Bulgular

Çalışmaya katılan öğrencilerin %33,3’ü (n:64) birinci sınıf, %33,3’ü (n:64) ikinci sınıf, %33,3’ü (n:64) üçüncü sınıftır. Öğrencilerin emzirme bilgisi puan ortalaması $8,88 \pm 1,51$ ’dir. Sınıf düzeyi ile emzirme bilgisi puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlılık vardır. Bu anlamlılık tüm sınıflar arasındadır (Tablo 1).

Tablo 1. Sınıf düzeyi ile emzirme bilgisi arasındaki ilişki

Sınıf	n	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Minimum	Maximum
1	64	8,0781	1,37211	,17151	4,00	12,00
2	64	8,8125	1,47868	,18484	4,00	11,00
3	64	9,7656	1,19180	,14897	7,00	12,00
Total	192	8,8854	1,51343	,10922	4,00	12,00

Öğrencilerin emzirme tutumu puan ortalaması $14,34 \pm 2,30$ 'dur. Sınıf düzeyi ile emzirme tutum puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlılık vardır. Bu anlamlılık birinci sınıflar ile ikinci ve üçüncü sınıflar arasındadır. İkinci ve üçüncü sınıf öğrencileri birinci sınıf öğrencilere göre daha fazla olumlu emzirme tutumuna sahiptir (Tablo 2).

Tablo 2. Sınıf düzeyi ile emzirme tutumu arasındaki ilişki

Sınıf	n	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Minimum	Maximum
1	64	13,1094	2,52679	,31585	7,00	18,00
2	64	15,0313	1,87692	,23461	10,00	18,00
3	64	14,9063	1,96573	,24572	10,00	18,00
Total	192	14,3490	2,30594	,16642	7,00	18,00

Öğrencilerin emzirme bilgisi puan ortalaması $8,88 \pm 1,51$ 'dir. Sınıf düzeyi ile emzirme bilgisi puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlılık vardır. Bu anlamlılık tüm sınıflar arasındadır. Öğrencilerin emzirme bilgisi puan ortalaması ile emzirme tutumu puan ortalaması arasında tek yönlü zayıf düzeyde istatistiksel anlamlılık vardır (Tablo 3).

Tablo 3. Emzirme bilgisi puan ortalaması ve emzirme tutumu puan ortalamasının karşılaştırılması

	Mean	Std. Deviation	N
Tutum	14,3490	2,30594	192
Bilgi	8,8854	1,51343	192

Tartışma

Anne ve bebek iyilik halinin yükseltilmesi için antenatal dönemden başlamak üzere doğum ve doğum sonrası süreçlerde bağlanmanın ve emzirmenin iyi desteklenmesi gerekmektedir. Sağlık profesyonellerinin önemli sorumluluk alanı emzirmenin başlatılması, desteklenmesi ve yararları hakkında en doğru bilgiyi sağlamaktır. Bunun gerçekleştirilmesi ebelik eğitim süreçleri ve mezuniyet sonrası eğitimler ile emzirme bilgisinin güncelliğini sürekli sağlamaktan geçer. Ebelik öğrencilerinin emzirmeye yönelik bilgi ve tutumlarını değerlendirdiğimiz çalışmamızda; öğrencilerin emzirme bilgisi puan ortalamalarının orta düzey yüksek olduğu belirlendi ($8,88 \pm 1,51$). Ayrıca öğrencilerin sınıf seviyesi arttıkça emzirme bilgi düzeylerinin de anlamlı olarak arttığı bulundu. Ergin ve ark.'nın (2020) ebelik öğrencileri ile

yaptıkları çalışmada katılımcıların çoğunluğunun emzirme konusunda yeterli bilgi ve beceriye sahip olduğu bildirilmektedir. Ebelik müfredatında özellikle ikinci sınıftan başlayarak mesleki bilgilerin bir sarmal şeklinde verilmesi, gebelik ve doğum derslerinde emzirme bilgisinin sunulması nedeniyle sınıf seviyesi ile birlikte bilgi düzeyinin artması beklenmektedir.

Çalışmamızda öğrencilerin genel olarak olumlu emzirme tutumuna sahip olduğu bulundu. Olumlu emzirme tutumunun en düşük olarak birinci sınıf öğrencilerde olduğu, ikinci ve üçüncü sınıf öğrenciler ile arasında anlamlı olarak fark olduğu belirlendi. Zakarija-Grković ve Burmaz'ın (2010) yaptığı çalışmada emzirme eğitimi ile olumlu emzirme tutumunun artırıldığı bildirilmektedir. Ebelik eğitiminin ikinci ve üçüncü sınıfında emzirme içeriğinin yer aldığı uygulamalı ve teorik derslerin olması bilgi düzeylerini artırarak olumlu tutum geliştirmeyi desteklediği düşünülmektedir. Bulgularımızda da öğrencilerin bilgi düzeyi arttıkça olumlu emzirme tutumunun geliştiği belirlenmiştir. Ayrıca ders uygulamaları sırasında öğrenci ebenin emziren annelere bakım sunması, emzirmenin desteklenmesi, yanı sıra anne ve bebekteki emzirme uygulamasının pozitif çıktılarının izlenmesi olumlu tutumun geliştirilmesinde bir etken olabileceği düşünülmektedir. Tayvan'da yapılan bir çalışmada hem teorik hem de klinik bileşenlerin hemşirelik öğrencilerinin emzirme bilgilerini artırdığını ve emzirmeye yönelik olumlu tutumları geliştirdiğini göstermektedir (Yang vd., 2018). Mısır'da yapılan bir çalışmada ise hemşirelik öğrencilerinin emzirme bilgisi ile olumlu emzirme tutumları arasında anlamlı bir değişim olmasına rağmen yetersiz bilgiye ve olumsuz emzirme tutumuna sahip oldukları bulunmuştur (Elareed, ve Senosy, 2020). Anneye ve bebeğe bakım verecek tüm sağlık profesyonellerinin eğitim müfredatında standart ve güncel içerikle emzirme derslerinin yer alması önemlidir.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmamızda öğrenci ebelerin sınıf düzeyleri arttıkça emzirme bilgi düzeylerinin arttığı, genel olarak olumlu emzirme tutumuna sahip oldukları bulunmuştur. Öğrencilerin emzirme bilgisi arttıkça olumlu emzirme tutumu artmaktadır.

Bu sonuçlar doğrultusunda, ebelik eğitim müfredatında emzirmenin teorik ve uygulama olarak bütünlüyci verilmesi, eğitim içeriğinin standardize edilmesi, emzirme eğitimi ve uygulanması aşamasında öğrencilerin yaşadığı zorlukların değerlendirilmesi önerilmektedir.

Kaynaklar

Ahmed A, El Guindy SR. Breastfeeding knowledge and attitudes among Egyptian baccalaureate students. *Int Nurs Rev* 2011;58(3):372–8.

Boran, P. (2020). Emzirme sorunlarına kanıta dayalı yaklaşım. *Osmangazi Tıp Dergisi Sosyal Pediatri Özel Sayısı*; 35-40.

Cunningham EM, Doyle EI, Bowden RG. Maternity Nurses' perceptions of implementation of the ten steps to successful breastfeeding. *MCN Am J Matern Child Nurs* 2018;43(1):38–43.

Dasheka, Z.T., Rala, N.M. (2020). "The kind of support that matters to exclusive breastfeeding" a qualitative study. *Maternal&Fetal Medicine*; DOI: 10.21203/rs.3.rs-36773/v1.

Elareed, H., Senosy A. S. (2020). Exclusive breastfeeding knowledge and attitude among nursing students in Beni-Suef. *Int J Community Med Public Health*. Jan;7(1):42-47

Ergin, A., Özdilek, R., Özdemir, S. (2020). Ebelik Öğrencilerinin Bebek Beslenmesine Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 166-177.

Fraser, M., Dowling, S., Oxford, L., Ellis, N., Jones, M. (2019). Important times for breastfeeding support: a qualitative study of mothers' experiences. *International Journal of Health Promotion and Education*; DOI: 10.1080/14635240.2019.1676811

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

James L, Sweet L, Donnellan-Fernandez R. Breastfeeding initiation and support: a literature review of what women value and the impact of early discharge. *Women Birth* 2017;30(2):87–99.

McInnes Innes, R. J., Chambers, J. A. (2008) Supporting breastfeeding mothers: qualitative synthesis. *Journal of Advanced Nursing*; 62(4): 407–427. doi: 10.1111/j.1365-2648.2008.04618.x

Rollins, NC., Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Lutter, CK., Martines, JC., Piwoz, EG., Richter, LM., Victora, CG. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?. *Lancet*; 387: 491–504.

Schmied V, Beake S, Sheehan A, McCourt C, Dykes F. Women's perceptions and experiences of breastfeeding support: a metasynthesis. *Birth* 2011;38(1): 49–60.

Spear HJ. Baccalaureate nursing students' breastfeeding knowledge: a descriptive survey. *Nurse Educ Today* 2006;26(4):332–7.

Trickey H, Thomson G, Grant A, Sanders J, Mann M, Murphy S, et al. A realist review of one-to-one breastfeeding peer support experiments conducted in developed country settings. *Matern Child Nutr* 2018;14(1)e12559.

Victora, CG., Bahl, R., Barros, AJD., França, GVA., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, MJ., Walker, N. Rollins, NC. (2016) Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms and lifelong effect. *Lancet*; 387: 475–90

Ward KN, Byrne JP. A critical review of the impact of continuing breastfeeding education provided to nurses and midwives. *J Hum Lact* 2011;27(4):381–93.

Yang S-F., Salamonson Y., Burns E., Schmied V. (2018). Breastfeeding knowledge and attitudes of health professional students: a systematic review. *International Breastfeeding Journal*; 13(8): .1-11. <https://doi.org/10.1186/s13006-018-0153-1>

Zakarija-Grković, I., Burmaz, T. (2010). Effectiveness of the UNICEF/WHO 20-Hour Course in Improving Health Professionals' Knowledge, Practices, and Attitudes to Breastfeeding: Before/after Study of 5 Maternity Facilities in Croatia. *Croatian Medical Journal*, 51(5), 396–405.

Zitkute, V., Snieckuviene, V., Zakareviciene, J., Pestenyte, A., Jakaite, V., Ramasauskaite, D. (2020). Reasons for breastfeeding cessation in the first year after childbirth in Lithuania: A prospective cohort study. *Medicina*; 56: 226 doi:10.3390/medicina56050226.

S-007 Sezaryen Sonrası Laktasyon Yönetim Modelinin Geliştirilmesi Ve Etkinliğinin Değerlendirilmesi

Aslı Eker*, Ergül Aslan**

***Mersin Üniversitesi İçel Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü, Mersin**

**** İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul.**

Sorumlu yazar: Aslı Eker

Yazışma adresi: Mersin Üniversitesi Çiftlikköy Kampüsü İçel Sağlık Yüksekokulu Yenişehir, Mersin.

Telefon numarası:0324-3610001 (14222)

E-posta adresi:aeker25@hotmail.com

Özet

Amaç: Çalışmada laktasyon yönetim modelinin sezaryen sonrası annelerde emzirme sürecine etkisinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Araştırma randomize kontrollü ve deneysel olarak gerçekleştirildi. Toplam 66 kadın araştırmaya dahil edildi. Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu, Emzirme Gözlem Formu, Emzirme Tanılama Ölçeği (LATCH), Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği, Emzirme Özyeterlik Ölçeği (Prenatal ve postnatal şekli), Anne Sütü ve Emzirme İzlem Formu kullanıldı. Uygulama öncesinde; yüzyüze emzirme eğitimi, gevşeme tekniği (hayal kurma), ten tene temas, erken emzirme, memeye masaj ve sıcak uygulama, emzirme desteği (ameliyathanede başlayıp doğum sonu 6 ay boyunca) bileşenlerinden oluşan “Laktasyon Yönetim Modeli” geliştirildi. Veri toplama gebelik, doğum sonu 1.gün, taburculuk, 9.gün yüzyüze görüşme ve 6.aya kadar aylık telefon görüşmeleri şeklinde yapıldı. Deney grubuna laktasyon yönetim modeli uygulanırken, kontrol grubuna klinikteki rutin emzirme uygulamaları yapıldı. Verilerin analizinde SPSS paket programı kullanılarak, Shapiro Wilk testi, Student’s t test, Paired t test, Tekrarlayan Ölçümlü Varyans Analizi, Ki-Kare testi, Fisher Exact test ve Cochran’s Q Test yapıldı. Bütün analizlerde istatistik anlamlılık seviyesi 0.05 olarak alındı.

Bulgular: Uygulama sonrası LATCH ölçeği puanlarında gruplar arasında anlamlı farklılık olduğu ($p<0,001$) saptandı. Deney grubunun %87,9’unun, kontrol grubunun %48,5’inin başarılı emzirme tekniği kullandığı görüldü. Zamana göre emzirme özyeterlik puan ortalamasının deney grubunda daha yüksek olduğu, ilk 48 saat bitimi ve 9. günde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptandı ($p<0,001$). Ayrıca deney grubunun tamamının kontrol grubundan 1 ay daha fazla emzirdiği ve ilk ay deney grubunun %90,9’unun kontrol grubunun ise %78,8’inin sadece anne sütü ile beslediği ve aylara göre sadece anne sütü ile besleme oranının deney grubunda daha yüksek olduğu saptandı.

Sonuç: Deney grubundaki kadınların emzirme özyeterliklerinin daha yüksek olduğu, uygun teknikte ve başarılı şekilde emzirdiği, sadece anne sütü verme ve emzirmeye devam etme oranının daha yüksek olduğu ve emzirmeye bağlı meme sorunlarının daha az geliştiği belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Sezaryen, emzirme, anne sütü, laktasyon yönetim modeli, emzirme eğitimi

Development of Lactation Management Model After Cesarean Section and Evaluation of its Effectiveness

Abstract

Aim: In this study, it was aimed to evaluate the effect of lactation management model on breastfeeding process in mothers after cesarean section.

Methods: The research was carried out as randomized controlled and experimental. A total of 66 women were included in the study. Introductory Information Form, Breastfeeding Observation Form, Breastfeeding Diagnostic Scale (LATCH), Breastfeeding Attitude Assessment Scale, Breastfeeding Self-Efficacy Scale (prenatal and postnatal form), Breastmilk and Breastfeeding Monitoring Form were used to collect data. Before the application;

A “Lactation Management Model” was developed, consisting of face-to-face breastfeeding training, relaxation technique (imagining), skin-to-skin contact, early breastfeeding, breast massage and warm application, breastfeeding support (starting in the operating room and for 6 months postpartum). Data collection was carried out in the form of pregnancy, postpartum 1st day, discharge, face-to-face interviews on the 9th day and monthly phone calls until the 6th month. While the lactation management model was applied to the experimental group, routine breastfeeding practices in the clinic were applied to the control group. Shapiro Wilk test, Student's t test, Paired t test, Repeated Measured Analysis of Variance, Chi-Square test, Fisher Exact test and Cochran's Q Test were performed using the SPSS package program in the analysis of the data. Statistical significance level was taken as 0.05 in all analyzes.

Results: There was a significant difference ($p < 0.001$) between the groups in the LATCH scale scores after the application. It was observed that 87.9% of the experimental group and 48.5% of the control group used successful breastfeeding techniques. It was determined that the mean breastfeeding self-efficacy score by time was higher in the experimental group, and there was a statistically significant difference between the groups at the end of the first 48 hours and on the 9th day ($p < 0.001$). In addition, it was found that all of the experimental group breastfed for 1 month more than the control group, 90.9% of the experimental group and 78.8% of the control group in the first month fed only with breast milk, and the rate of exclusive breastfeeding was higher in the experimental group compared to the previous months detected.

Conclusion: It was determined that the women in the experimental group had higher breastfeeding self-efficacy, breastfed with appropriate technique and successfully, the rate of exclusive breastfeeding and continued breastfeeding was higher, and breast problems related to breastfeeding developed less.

Keywords: Cesarean section, breastfeeding, breast milk, lactation management model, breastfeeding education

S-008 Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinden Hizmet Alan Bebeklerin Başvuru Durumlarının Değerlendirilmesi

Aydan Dünder, Hilal Yılmaz, Süleyman Erdoğan

Beykoz Devlet Hastanesi, İstanbul

AMAÇ: Yenidoğan yoğun bakım ünitesinden hizmet alan bebeklerin yatış durumlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

GİRİŞ: Sarılığın yenidoğanların yaşamlarının ilk haftasında ve sık olarak görülmesinin yanında yüksek bilirubin düzeylerinin tanı ve tedavisinin zamanında yapılmadığı durumlarda bilirubin ensefalopatisi ve ciddi nörolojik sekellere neden olmaktadır. Yenidoğanlarda yeterli ve başarılı emzirme önemli olup, aileler uygun beslenme ve sarılık konusunda bilgilendirilmesi önem taşımaktadır.

YÖNTEM: Araştırma, 2017-2020 yıllarında İstanbul Beykoz Devlet Hastanesi yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatışı yapılan bebek hastalar ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel sonuçlar için SPSS 15.0 paket programı kullanılmıştır. Niteliksel veriler için frekans ve yüzde dağılımları, niceliksel verilerin değerlendirilmesinde ortalama ve standart sapma değerleri gösterilmiştir.

BULGULAR: Çalışmada 2686 bebek hastanın yenidoğan yoğun bakım ünitesinden hizmeti aldığı tespit edilmiştir. Cinsiyetlerine göre dağılım incelendiğinde; % 43.7'sinin (n=1175) kız, %56.3'ünün (n=1511) erkek bebek olduğu saptanmıştır. Bebeklerin %97'sinin (n=2605) şifa ile taburcu, %2.2'sinin (n=59) sevk edildiği belirlenmiştir. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinden hizmet alınan gün sayısının ortalaması 2.38 ± 2.49 olarak tespit edilen çalışmada, bebek hastaların hastane kalış sürelerinin 1-25 gün arasında olduğu belirlenmiştir. Yatışların % 51.08'i (n=1372) acil servisten yatış, %24.91'i (n=669) başka kurumdan sevk ile yatış, %23.45'i (n=630) doğrudan başvuru ve % 0.56'sı (n=15) servis değişimi ile yoğun bakım ünitesine olmuştur. Hastaların tanı grupları incelendiğinde %65.67'inin (n=1764) yenidoğan sarılığı, %8.79 (n=236) solunum distressi, %4.36 (n=117) bakteriyel sepsis, %4.21 (n=113) solunum yolu enfeksiyonu, %3.72 (n=100) preterm bebek, % 2.98'inin (n=80) beslenme problemi, hipoglisemi ve %10.28'inin (n=276) diğer sebeplerle tanı alan bebek hastalar olduğu tespit edilmiştir.

SONUÇ: Yenidoğan yoğun bakım ünitesindeki bebek yatışlarının genellikle acil servis ünitesinden ve yenidoğan sarılığına bağlı olduğu tespit edilmiştir. Hastanelerde emzirme konusunda annelerin antenatal ve gebelik sonrası dönemde eğitilerek erken dönemde yenidoğan sarılığı konusunda bilgilendirilmesi; yenidoğan sarılığına bağlı yatış oranlarının azaltılmasında etkili olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, Anne sütü, Yenidoğan Sarılığı

Evaluation of the Application Status of Babies Receiving Service from the Neonatal Intensive Care Unit

Süleyman Erdoğan, Aydan Dunder, Hilal Yılmaz

Beykoz State Hospital, Istanbul

OBJECTIVE: This study was conducted to determine the hospitalization status of infants receiving service from the neonatal intensive care unit.

INTRODUCTION: In addition to the frequent occurrence of jaundice in the first week of life of newborns, it causes bilirubin encephalopathy and severe neurological sequelae in cases where the diagnosis and treatment of high bilirubin levels is not performed in a timely manner. Adequate and successful breastfeeding is important in newborns, and it is important to inform families about proper nutrition and jaundice.

METHOD: The research was carried out with infant patients who were admitted to the neonatal intensive care unit of Istanbul Beykoz State Hospital in 2017-2020. While evaluating the findings obtained in the study, SPSS 15.0 package program was used for statistical results. Frequency and percentage distributions for qualitative data, mean and standard deviation values for the evaluation of quantitative data are shown.

RESULTS: In the study, it was determined that 2686 infant patients received service from the neonatal intensive care unit. When the distribution by gender is examined; It was determined that 43.7% (n=1175) were girls and 56.3% (n=1511) were boys. It was determined that 97% (n=2605) of the babies were discharged with recovery, and 2.2% (n=59) were referred. In the study, the average of the number of days received from the neonatal intensive care unit was 2.38 ± 2.49 , it was determined that the hospital stay of infant patients was between 1-25 days. Of the hospitalizations, 51.08% (n=1372) were hospitalized from the emergency department, 24.91% (n=669) were hospitalized by referral from another institution, 23.45% (n=630) were admitted directly, and 0.56% (n=15) were hospitalizations. He was transferred to the intensive care unit with the change of service. When the diagnosis groups of the patients were examined, 65.67% (n=1764) had neonatal jaundice, 8.79% (n=236) respiratory distress, 4.36% (n=117) bacterial sepsis, 4.21% (n=113) respiratory tract infection, 3.72% (n=100) were preterm infants, 2.98% (n=80) were infants diagnosed with feeding problems, hypoglycemia, and 10.28% (n=276) were infants diagnosed with other causes.

CONCLUSION: It was determined that the hospitalizations of the babies in the neonatal intensive care unit were generally due to neonatal jaundice and from the emergency department. Informing mothers about neonatal jaundice in the early period by educating mothers about breastfeeding in the prenatal and post-pregnancy period in hospitals; It is thought to be effective in reducing the rates of hospitalization due to neonatal jaundice.

Keywords: Newborn, Breast milk, Neonatal Jaundice

S-009 Kadınların Gebelik Döneminde Yaşadıkları Semptomlar İle Prenatal Bağlanma Arasındaki İlişki

Aylin SARIYÜCE POLAT*, Nilüfer TUĞUT**

* Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı, Sivas

**Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Sivas

GİRİŞ

Gebelik, doğal bir süreç olmakla birlikte kadının bedeninde birçok anatomik, fizyolojik ve psikolojik değişikliklere yol açan eşsiz bir yaşam deneyimidir (Mushambi, 2009; Moore ve Pereira, 2013; Soma Pillay ve ark., 2016; Cunningham ve ark., 2018; Taşkın, 2020). Gebelikte, gelişen fetüsün metabolik ihtiyaçlarını karşılamak, homeostazisi sağlamak, doğum eylemine ve puerperal döneme hazırlanmak için tüm sistemlerde adaptasyon yaşanır (Moore ve Pereira, 2013; Soma Pillay ve ark., 2016; Cunningham ve ark., 2018; Taşkın, 2020). Gebelikte fertilizasyonla başlayan bu değişimler, fetüs ve plasentanın oluşturduğu uyarılara cevap niteliğindedir. Yaşanan değişimler fetüsün gelişimini kolaylaştırır ve gebenin olağan fizyolojik fonksiyonunu sürdürmesini sağlar (Cunningham ve ark., 2018). Adaptasyon sonucu maternal yakınmalar, gebeden gebeye değişiklik oluşturabildiği gibi aynı kadının diğer gebeliklerinde farklılık gösterebilir (Moore ve Pereira, 2013). Gebelik semptomları gebenin yaşam kalitesini (Nazik ve Eryılmaz, 2014), iş hayatını olumsuz etkileyebilir, tıbbi müdahale gerektirebilir ve ekonomik yük oluşturabilir (Campolong ve ark., 2017; Liu ve ark., 2020). Semptomların prevalansı, kalıcı ve şiddetli olması; fetal gelişimi olumsuz etkileme, vajinal kanama, preeklampsi, erken doğum ve doğum sonrası komplikasyonlara neden olabilmektedir (Nazik ve Eryılmaz, 2014; Ertmann ve ark., 2019; Korhonen ve ark., 2019; Jonsdottir ve ark., 2020; Lee C.-F.ve ark., 2021).

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, gebelikte bulantı ve kusma semptomu kadınlarda %70 oranında ve genellikle ilk trimesterde yaşanmıştır. Kadınlarda 20. gebelik haftasından sonra bulantı ve kusma %20 oranında saptanmıştır. Bel ve pelviste ağrı kadınların %50'sinde saptanmış ve %8'i ağır deneyimlemiştir. Mide yanması gebe kadınlarda %75 oranında görülmüştür. Variköz venler genellikle bacaklarda, vulva ve rektumda oluşmuş ve uzun süre ayakta durma ile kötüleşmiştir. Kadınların %78'i gebelik süresince kabızlık yaşadıklarını ifade etmişlerdir (WHO, 2016).

Kadınlar, gebelik döneminde yaşadıkları değişimlere adapte olmakta zorlanabilir (Terzioğlu, 2020). Kadınların gebelikte yaşanan semptomlara adaptasyon sürecinde gebe ile fetüs arasında kurulan prenatal bağlanma; bilişsel, duygusal ve davranışsal olarak gerçekleşen eşsiz bir bağ olarak tanımlanan çok önemli bir kavramdır (Bretherton, 1992; Condon, 1993; Pisoni ve ark., 2014). Prenatal bağlanma süreci gebelikte başlayan, doğum ve postpartum dönemleri süresince gelişim gösteren (Peppers ve Knapp, 1980; Muller, 1993; Dereli Yılmaz ve Kızılkaya Beji, 2013) ve fetal hareketlerin hissedilmesiyle artan pozitif ilişkinin olduğu bir süreçtir (Rubin, 1975). Gebenin bedeninde meydana gelen değişikliklere uyum sağlayarak olumlu duygu ve düşünceleri fetüse aktarması, gebelik ve annelik rolüne uyumu kolaylaştırırken, anne-bebek arasındaki bağlanmayı güçlendirmesi sebebiyle çok özeldir (Hammarberg ve ark., 2008; Erkal Aksoy ve ark., 2016; Koptur ve Emül, 2017; Koç Özkan ve ark., 2020). Prenatal bağlanma düzeyi, doğumdan sonra ki bağlanma şeklini ve yeni doğan sağlığını dolayısıyla toplum sağlığını etkilenmektedir (Dereli Yılmaz ve Kızılkaya Beji, 2010). Prenatal dönemde güvenli bağlanmanın sağlanması, postnatal dönemde devam eden bağlanma davranışı içinde

önem arz etmektedir. Yeterli düzeyde bağlanma olmazsa anne ve bebek için ileriki yaşam dönemlerinde fiziksel ve ruhsal sorunlara yol açabileceği düşünülmektedir (Teskereci ve ark., 2021). Kadınların gebelikte yaşadığı semptomların anneyi olumlu veya olumsuz etkilemesi prenatal bağlanmaya önemli etkileri olabilir (Akkoca, 2009).

Gebelikte ilgili semptomların erken tespiti, gebelikte maternal olumsuz etkileri en aza indirmeyi amaçlayan tedaviler tasarlamak için önemlidir (Campolong ve ark., 2017; Özyürek ve Özgül, 2021). Kadınların gebelik döneminde yaşadıkları gebelik semptomlarının etkisini tanımlamak ve anne-çocuk sağlığına olumsuz etkilerini azaltılmak ve önlenmek, hemşirelik bakım hizmetlerinin geliştirilmesi ve gebelere daha etkin rehberlik edilmesi açısından önemlidir (Güleşen ve Yıldız, 2013; Lee-H ve ark., 2021). Sağlık profesyonelleri, prenatal bağlanma ve gebelik sürecinin doğru bir şekilde değerlendirmesinde, sağlıklı bir doğum sürecinin başlamasında ve doğumdan sonra sürdürülmesinde önemli sorumluluklara sahiptir (Güleşen ve Yıldız, 2013). Hemşireler; doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemde gebe ve bebeklere en yakın olan sağlık profesyonellerinden biridir. Bu yüzden bağlanmanın kurulduğu ve geliştiği prenatal dönemde bağlanmayı etkileyen faktörleri tanımak, kadını anneliğe hazırlamak, anne ve fetus arasında sevgi bağına başlatmak ve sürdürmek, perinatal ve yenidoğan sağlık sonuçlarının iyileştirmesinde önemlidir (Kavlak ve Şirin, 2007; Bekmezci ve Özkan, 2016; Koptur ve Emül, 2017; Baltacı ve Başer, 2020). Bu nedenlerle kadınların gebelik döneminde yaşadıkları semptomlar ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkinin incelenmesi ile bütüncül hemşirelik yaklaşımına ve hemşirelik bilimine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

YÖNTEM

Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, 18-40 yaş grubu gebelerin kadınların gebelik döneminde yaşadıkları semptomlar ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma, İç Anadolu bölgesinde yer alan bir ilçe Devlet Hastanesi'nin Kadın Hastalıkları ve Doğum Poliklinik odasında yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni-Örnekleme

Araştırmanın evrenini Nisan – Eylül 2021 tarihleri arasında Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran tüm gebe kadınlar oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleme; çalışmaya katılmayı kabul eden ve araştırmaya dâhil edilme kriterlerine uygun gönüllü gebeler alınmıştır. Araştırmanın örnekleme alınacak gebe sayısı büyüklüğü güç analizi kullanılarak hesaplanmıştır. Dağlı'nın 'Gebelikte bebeğe yönelik yapılan hazırlıkların prenatal bağlanma ilişkisi' ile ilgili yaptığı araştırmanın verilerinden yararlanılarak etki büyüklüğü 0,2 kabul edilmiştir (Dağlı, 2017). Referans çalışmadaki bilgiler eşliğinde evreni temsil etmek üzere örneklem hacmi; $\alpha = 0,05$ anlamlılık düzeyinde, $1 - \alpha = 0,95$ güven aralığında, $\beta = 0,10$ hata riski ile $1 - \beta = 0,90$ güçte her grup için toplamda 265 (n=265) katılımcının gerekli olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmaya Dâhil Etme Kriterleri

- Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olan,
- 20 gebelik haftası ve üzeri olan,

- Tek gebeliği olan,
- İletişime engel olacak işitsel, görsel ve bilişsel fonksiyon bozukluğu olmayan gebeler çalışmaya dâhil edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri Kişisel Bilgi Formu, Gebelikte Risk Değerlendirme Formu, Gebelik Semptomları Envanteri ve Prenatal Bağlanma Ölçeği kullanılarak toplanmıştır:

Kişisel Bilgi Formu (KBF)

Kişisel bilgi formu kadınların sosyo-demografik özellikleri belirlemek üzere araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Bu form gebelerin sosyo-demografik özellikleri (yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, eşin çalışma durumu, aylık gelir düzeyleri), obstetrik özellikleri, gebelik süreci ile ilgili diğer özellikler (gebeliğin planlı olması durumu, gebeliği isteme durumu, bebeğin cinsiyeti, kontrollere gitme durumu, kontrollere hangi merkeze gittiği) belirlemek amacıyla hazırlanmış 7 açık uçlu, 12 kapalı uçlu toplamda 19 sorudan oluşmaktadır. Ortalama doldurma süresi 7-10 dakikadır.

Gebelikte Risk Değerlendirme Formu (GRDF)

Gebelikte Risk Değerlendirme Formu Perinatoloji Derneği tarafından hazırlanan “Hızlı Risk Değerlendirme Formu” revize edilerek “Sağlık Bakanlığı Gebelikte Risk Değerlendirme Formu” olarak oluşturulmuştur (Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi 2009). Obstetrik öykü, mevcut gebelik ve genel tıbbi öykü olmak üzere üç bölümden oluşan bu form gebelerdeki riskli durumları saptamak için oluşturulmuştur. Eğer risk değerlendirme formundaki kriterlerden birine bile “evet” cevabı verilir ise, gebe riskli gebelik olarak değerlendirilmektedir.

Gebelik Semptom Envanteri (GSE)

Foxcroft ve arkadaşları tarafından (2013) geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Can Gürkan ve Ekşi Güloğlu (2018) tarafından yapılmıştır. Envanterin cronbach alfa değeri 0,82 saptanmıştır. Bu çalışmada semptom yaşama sıklığı cronbach alfa değeri 0,851; semptomların günlük yaşamı sınırlandırması cronbach alfa değeri 0,879 bulunmuştur. Envanter 18-40 yaş Aralığında, 12-40. gebelik haftası arasında tekiz gebeliği olan ve kronik hastalığı olmayan gebelere uygulanabilir. Bu envanterle, gebelikte yaşanan semptomların sıklığını ayrıca semptomların günlük yaşamı etkileme durumunu değerlendirmek amaçlamıştır. GSE’de gebelikte yaşanan 42 semptom değerlendirir. Gebe kadınların, soruları son bir haftayı değerlendirerek doldurmaları istenir. İki bölümden oluşur, birinci bölümünde gebelikte yaşanan semptomların sıklığı 4’lü likert tipindeki skala ile değerlendirilir. Her semptom 0–3 arasında (asla (0), nadiren (1), ara sıra (2) ve sık sık (3)) puanlanır. GSE’nin birinci bölümünden alınan toplam puan 0-126 arasındadır. Puan arttıkça semptom yaşama sıklığının arttığından, puan azaldıkça semptom yaşam sıklığının azaldığından bahsedilir. GSE’nin ikinci bölümünde; semptomların günlük yaşamı sınırlama durumu 3’lü likert tipindeki tablo kullanılarak değerlendirilir. Her semptomun günlük yaşamı sınırlama durumu 1-3 arasında(sınırlamaz (1), az sınırlar (2), çok sınırlar (3)) puanlanır. GSE’nin ikinci bölümünden alınan toplam puan 42-126 arasındadır. GSE’nin ikinci bölümünden alınan puan arttıkça, yaşanan semptomların günlük yaşamı sınırlandığından, puan azaldıkça semptomların günlük yaşamı sınırlanmadığından bahsedilir (Can Gürkan ve Ekşi Güloğlu, 2018).

Prenatal Bağlanma Ölçeği (PBÖ)

“Prenatal Bağlanma Envanteri”(The Prenatal Attachment Inventory) 1993 yılında Mary Muller tarafından geliştirilmiştir (Muller 1993). Prenatal Bağlanma Ölçeğinin(PBÖ) Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Türkmen Çevik ve Kurnaz (2019) tarafından yapılmıştır. Prenatal bağlanma ölçeğinin toplam iç tutarlılık katsayısı 0.94 olarak bulunmuş ve gebelerde bebeğine bağlanma düzeyini ölçmek için güvenilir, geçerli bir araç olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada

Prenatal Bağlanma Toplam cronbach alfa değeri 0,974; merak heyecan ve planlama cronbach alfa değeri 0,956; kabul ve coşku cronbach alfa değeri 0,961; umut cronbach alfa değeri 0,968 saptanmıştır. Ölçek 33 madde ve “merak ve heyecan”, “kabul ve coşku” ve “umut” olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek maddeleri üçlü derecelendirilmiş olup her bir maddede “kesinlikle katılıyorum” yanıtı üç ile, kısmen katılıyorum yanıtı iki ile, kesinlikle katılmıyorum yanıtı ise bir puan ile çarpılarak toplam puan elde edilmektedir. Ölçekten yüksek puan alan kadınların prenatal bağlanma düzeyi yüksek olarak değerlendirilmektedir. Ölçekte ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Merak ve heyecan faktöründen alınabilecek puanlar 13-39 arasında; kabul ve coşku faktöründen 9-27 arasında ve umut faktöründen ise 11-33 arasında değişmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 33, en yüksek puan ise 99’dur (Türkmen Çevik ve Kurnaz, 2019). Bu araştırmada elde edilen güvenilirlik katsayıları aşağıda verilmiştir.

Veri Toplama Formlarının Uygulanması

Etik kurul onayından sonra uygulama yapılacak birimden yazılı izin alınmıştır. Hekim, hemşire/ebelerle görüşülerek uygun saatler ve uygun ortam (tek kişilik oda) belirlenerek polikliniğe gelen ve çalışmayı kabul eden araştırmaya dâhil edilme ölçütlerimizi sağlayan gebelere, araştırmanın amacı açıklanmış, araştırmaya katılmayı kabul eden gebelere bilgilendirilmiş olur formu okutulup imzalatılarak yazılı onamları alınmış ve formlar katılımcılar tarafından doldurulmuştur. Her gün polikliniğe gebe sayısı 5 ile 20 arasında değişiklik göstermiştir. Araştırma sürecinde 397 kadın ile görüşülmüş, 60 kadın araştırmaya katılmayı reddetmiş, 45 kadın araştırmaya dâhil edilme ölçütlerini karşılamadığı için anket çalışmasına alınmamış, 20 kadın anket sorularını tamamlamadığı için anket dışı sayılmıştır. Çalışmamız 272 kadının katılımı ile tamamlanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 22.0 istatistik programı aracılığıyla değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan gebelerin tanımlayıcı özelliklerinin belirlenmesinde frekans ve yüzde analizlerinden, ölçeğin incelenmesinde ortalama ve standart sapma istatistiklerinden faydalanılmıştır. Araştırma değişkenlerinin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek üzere Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) değerleri incelenmiştir. İlgili literatürde, değişkenlerin basıklık çarpıklık değerlerine ilişkin sonuçların +1.5 ile -1.5 (Tabachnick ve Fidell, 2013), +2.0 ile -2.0 (George, ve Mallery, 2010) arasında olması elde edilen verilerin normal dağılım olduğunu göstermektedir. Gebelerin GSE ve PBÖ boyutları arasındaki ilişkiler korelasyon analizi aracılığıyla incelenmiştir. Gebelerin tanımlayıcı özelliklerine göre ölçek düzeylerindeki farklılaşmaların incelenmesinde t-testi, tek yönlü varyans analizi(Anova) ve post hoc(Tukey, LSD) analizlerinden faydalanılmıştır. Etki büyüklüğünü hesaplamak için Cohen(d) ve Eta kare(η^2) katsayıları kullanılmıştır. Etki büyüklüğü gruplar arasındaki farkın önemli kabul edilecek büyük bir fark olup olmadığını göstermektedir. Araştırmada kullanılan ölçeğin güvenilirlik düzeyinin belirlenmesi için cronbach’s alpha analizi yapılmıştır. İstatistiksel sonuçların anlamlılığı için yanılma düzeyi 0.05 olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın her aşaması etik ilkelere uygun olarak yürütülmüştür. Araştırmaya başlamadan önce bir üniversitenin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan onay, İl Sağlık Müdürlüğü’nden çalışma izni ve Devlet Hastanesi’nden yazılı izin alınmıştır. Yalnızca

çalışmaya katılmayı kabul eden gebelerin alınacağı, alınan bilgilerin sadece araştırma için kullanılacağı, bireysel bilgilerin araştırmacı ile paylaşıldıktan sonra korunacağı, araştırmanın amacı, süresi konusunda açıklama yapılarak, kadınlardan yazılı onam alınmıştır.

BULGULAR

Tablo 1: Kadınların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı (n=272)

Gruplar	Sayı(n)	Yüzde(%)
Yaş		
25 Ve Altı	98	36
26-30	109	40,1
30 Üzeri	65	23,9
Eğitim Durumu		
İlkokul Mezunu	41	15,1
Ortaokul Mezunu	66	24,3
Lise Mezunu	82	30,1
Üniversite Ve Üzeri	83	30,5
Çalışma Durumu		
Evet	54	19,9
Hayır	218	80,1
Ekonomik Durumunu Algılama Durumu		
Gelir Giderden Az	52	19,1
Gelir Gidere Denk	198	72,8
Gelir Giderden Fazla	22	8,1
Eşin Eğitim Durumu		
İlkokul Mezunu	49	18
Ortaokul Mezunu	47	17,3
Lise Mezunu	74	27,2
Üniversite Ve Üzeri	102	37,5
Eşin Çalışma Durumu		
Evet	249	91,5
Hayır	23	8,5
Sosyal Güvence		
Evet	224	82,4
Hayır	48	17,6
Bki		
Normal Kilolu	94	34,5
Fazla Kilolu	106	39
I.derece Obez	57	21
II. derece Obez	15	5,5

Tablo 1’de kadınların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımları yer almaktadır. Tablo incelendiğinde, kadınların %40,1’i 26-30 yaş aralığında olduğu saptanmıştır. Kadınların %15,1’inin ilkokul mezunu, %24,3’ünün ortaokul mezunu, %30,1’inin lise mezunu, %30,5’inin yükseköğretim mezunu olduğu belirlenmiştir. Kadınların %72,8’i gelir gidere denk olduğu bulunmuştur. Kadınların eşlerinin eğitim durumu %18’inin ilkokul mezunu, %17,3’ünün ortaokul mezunu, %27,2’sinin lise mezunu, %37,5’inin yükseköğretim mezunu olduğu saptanmıştır. Kadınların eşlerinin %91,5’i çalışıyor, %8,5’i çalışmıyor olarak belirlenmiştir. Kadınların %82,4’ünün sosyal güvencesi olduğu, %17,6’sının sosyal güvencesinin olmadığı saptanmıştır. Kadınların %34,5’inin normal kilolu, %39’unun fazla kilolu, %21’inin I.derece obez, %5,5’inin II.derece obez olduğu bulunmuştur.

Tablo 2: Kadınların obstetrik özelliklerine göre dağılımı

Gruplar	Sayı(n)	Yüzde(%)
Gebeliğin Riskli veya Sağlıklı Olma Durumu		
Riskli	163	59,9
Sağlıklı	109	40,1
Gebelik Haftası		
20-25	122	44,9
26-30	46	16,9
31-35	48	17,6
36-40	56	20,6
Gebelik Sayısı		
1	91	33,5
2	84	30,9
3	47	17,3
4 Ve Üzeri	50	18,4
Doğum Sayısı		
Yok	103	37,9
1	103	37,9
2 Ve Üzeri	66	24,3
Düşük Sayısı		
Yok	218	80,1
1 Ve Üzeri	54	19,9
Küretaj (gebelik sonlandırma) Sayısı		
Yok	242	89
1 Ve Üzeri	30	11
Ölü Doğum Sayısı		
Yok	265	97,4
1 Ve Üzeri	7	2,6

Tablo incelendiğinde kadınların %59,9'u riskli gebelik, %40,1'i sağlıklı gebelik olarak saptanmıştır. Kadınların %44,9'unun 20-25.hafta olduğu saptanmıştır. Kadınların %33,5'i bir gebelik, %30,9'u iki gebelik, %17,3'ü üç gebelik, %18,4'ü dört ve üzeri gebelik yaşadığı belirlenmiştir. Kadınların %37,9'unun hiç doğum yapmadığı, %37,9'unun bir doğum yaptığı, %24,3'ünün iki ve üzeri doğum yaptığı bulunmuştur. Kadınların %80,1'inin abortus öyküsünün olmadığı saptanmıştır. Kadınların %89'unun küretaj(gebelik sonlandırma) olmadığı, %11'inin bir ve üzeri küretaj(gebelik sonlandırma) olduğu belirlenmiştir. Kadınların %97,4'ünün ölü doğum yapmadığı, %2,6'sının bir ve üzeri ölü doğum yaptığı bulunmuştur.

Tablo 3: Kadınların GSE ve PBÖ puan ortalamaları

	Sayı(n)	Ort	Ss	Min.	Maks.
Semptom Yaşama Sıklığı	272	43,235	16,783	5	99
Semptomların Günlük Yaşamı Sınırlandırması	272	66,728	12,385	42	107
Prenatal Bağlanma Toplam	272	91,140	11,395	33	99
Merak Heyecan Ve Planlama	272	34,504	5,173	13	39
Kabul Ve Coşku	272	28,327	3,520	10	30
Umut	272	28,309	3,457	10	30

Tablo 3'te kadınların GSE ve PBÖ puan ortalamaları verilmiştir. Tabloda kadınların gebelik semptomları ve prenatal bağlanma yönelik; aritmetik ortalama, standart sapma ve minimum-

maksimum düzeyleri aşağıda yer almaktadır. Kadınların “semptom yaşama sıklığı” ortalaması 43,235±16,783 (Min=5; Maks=99), “semptomların günlük yaşamı sınırlandırması” ortalaması 66,728±12,385 (Min=42; Maks=107), “prenatal bağlanma toplam” ortalaması 91,140±11,395 (Min=33; Maks=99), “merak heyecan ve planlama” ortalaması 34,504±5,173 (Min=13; Maks=39), “kabul ve coşku” ortalaması 28,327±3,520 (Min=10; Maks=30), “umut” ortalaması 28,309±3,457 (Min=10; Maks=30) olarak bulunmuştur.

Tablo 4: Kadınların GSE ve PBÖ puanları arasında korelasyon analizi

		Semptom Yaşama Sıklığı	Semptomların Günlük Yaşamı Sınırlandırması	Prenatal Bağlanma Toplam	Merak Heyecan Ve Planlama	Kabul Ve Coşku	Umut
Semptom Yaşama Sıklığı	r	1,000					
	p	0,000					
Semptomların Günlük Yaşamı Sınırlandırması	r	0,770**	1,000				
	p	0,000	0,000				
Prenatal Bağlanma Toplam	r	-0,008	-0,074	1,000			
	p	0,902	0,226	0,000			
Merak Heyecan Ve Planlama	r	0,010	-0,048	0,936**	1,000		
	p	0,864	0,434	0,000	0,000		
Kabul Ve Coşku	r	-0,035	-0,095	0,935**	0,776**	1,000	
	p	0,562	0,119	0,000	0,000	0,000	
Umut	r	-0,004	-0,075	0,944**	0,799**	0,901**	1,000
	p	0,942	0,218	0,000	0,000	0,000	0,000

*<0,05; **<0,01; Korelasyon Analizi

Tablo 4’te kadınların GSE ve PBÖ puanları arasında korelasyon analizi verilmiştir. Tablo incelendiğinde semptom yaşama sıklığı, semptomların günlük yaşamı sınırlandırması, prenatal bağlanma toplam, merak heyecan ve planlama, kabul ve coşku, umut, puanları arasında korelasyon analizleri incelendiğinde; semptomların günlük yaşamı sınırlandırma ile semptom yaşama sıklığı arasında r=0.77 pozitif (p=0,000<0.05), merak heyecan ve planlama ile prenatal bağlanma toplam arasında r=0.936 pozitif (p=0,000<0.05), kabul ve coşku ile prenatal bağlanma toplam arasında r=0.935 pozitif (p=0,000<0.05), kabul ve coşku ile merak heyecan ve planlama arasında r=0.776 pozitif (p=0,000<0.05), umut ile prenatal bağlanma toplam arasında r=0.944 pozitif (p=0,000<0.05), umut ile merak heyecan ve planlama arasında r=0.799 pozitif (p=0,000<0.05), umut ile kabul ve coşku arasında r=0.901 pozitif (p=0,000<0.05) korelasyon saptanmıştır. Diğer değişkenler arasındaki korelasyon ilişkileri istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır (p>0.05).

SONUÇLAR ve ÖNERİLER

Kadınlarda gebelik semptom yaşama sıklığı puanları eğitim durumuna, gebelik haftasına, bebeğin cinsiyetine ve gebelikte düzenli kontrollere gitme durumuna; semptomların günlük yaşamı sınırlandırma puanları ise ekonomik duruma, gebelik haftasına, küretaj öyküsüne ve düzenli kontrollere gitme durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0,05). Prenatal bağlanma kadınların yaşına, gebelik, doğum, küretaj sayısına, eğitim, çalışma, ekonomik durumuna, eşinin eğitim durumuna, sosyal güvencesinin olmasına, gebeliğini isteme, gebelikte düzenli kontrollere gitme durumuna ve gebelikte kontrolleri yaptırdığı yere göre PBÖ toplam puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır (p<0,05). Semptomların günlük yaşamı sınırlaması ve prenatal bağlanma düzeyinin orta düzey

olduğu söylenebilir. GSE ile PBÖ alt boyutları arasında güçlü ve çok güçlü ilişki olduğu, her iki ölçek toplam puan arasında ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

- Gebelik döneminde semptom yaşama sıklığını ve semptomların günlük yaşamı sınırlandırma durumunu ve prenatal bağlanma düzeylerini etkileyen sosyo-demografik, obstetrik ve diğer özelliklerin her gebeye özgü olarak hemşireler ve sağlık profesyonelleri tarafından iyi değerlendirilmesi,
- Gebelikte dönemde prenatal bağlanmayı olumlu ve olumsuz etkileyebilecek gebelik semptomları sıklığı ve semptomların günlük yaşamı etkileme durumu belirlenerek, prenatal bağlanma düzeyi riskli olan gebeleri belirlemeli, değerlendirilmeli ve prenatal bağlanma düzeylerini arttırmaya yönelik girişimler planlanması,
- Gebelikte fiziksel sağlığın korunması ve geliştirilmesinin yanı sıra özellikle gebelerin gebelik semptom yaşama sıklığını etkileyen (gebenin eğitim durumu, gebelik haftası, bki değeri, bebeğin cinsiyeti, düzenli kontrollere gitme durumu), gebelik semptomlarının günlük yaşamı sınırlandırma durumunu etkileyen (düzenli kontrollere gitme durumu, ekonomik durum algısı, gebelik haftası, küretaj (gebelik sonlandırma) olma durumu) etkisinin dikkate alınması,
- Gebelerin ve eşlerinin eğitim düzeyi arttıkça prenatal bağlanmanın olumlu etkilendiği sonucundan yola çıkarak; ebeveynlerin eğitiminin önemi vurgulanması,
- Gebelerin yaşı arttıkça prenatal bağlanmanın olumsuz etkilendiği sonucundan yola çıkarak; kadınların gebelik yaşının önemini vurgulanması,
- Kadınların çalışmasının ve ekonomik düzeyi arttıkça prenatal bağlanma düzeyinin de arttığı sonucundan yola çıkarak; gelir durum algısı düşük gebelere bakım veren hemşirelerin gebe izlemlerinde bu grupta prenatal bağlanma düzeyinin olumsuz etkilendiğini dikkate alması,
- Kadınlarda gebeliğinin planlı olması, doğum sayısı ve gebeliğin istenme durumu, sosyal güvencenin olması, gebelerin prenatal bağlanmayı etkilediği sonucundan yola çıkarak; gebelere bakım veren hemşirelerin gebe izlemlerinde bu grupta yer alan gebeleri daha dikkatli gözlemlemesi ve bakım verilmesi,
- Hemşireler için gebelerin semptom yaşama sıklığını, semptomların günlük yaşamı sınırlandırma durumunu ve prenatal bağlanma düzeyini değerlendirip önlem alınmasına yönelik hizmet içi eğitim çalışmalarının planlanması,
- Türkiye'nin farklı bölge ve sosyokültürel kesimlerinden kadınlarla, gebelik semptomları, semptomların günlük yaşamı sınırlandırma durumu ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi inceleyen ek araştırmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Abasi, E., Tahmasebi, H., Zafari, M. ve Nasırı, T.G. (2012). Assessment On Effective Factors Of Maternal-Fetal Atteachment İn Pregnant Women. *Life Science Journal*, 9, 68-75.
- Ağapınar Şahin, S. (2021). Kahkaha Yogasının Gebelik Semptomları, Mental İyi Oluş Ve Prenatal Bağlanmaya Etkisi. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ebelik Ana Bilim Dalı. Doktora Tezi
- Akarsu, H., Oskay, Ü. (2017). Yüksek Riskli Gebelerin Tehlike Belirtileri Hakkında Bilgi ve Prenatal Bağlanma Düzeylerinin Belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 33(2): 16-26.
- Akbarzadeh, M., Dokuhaki, A., Joker, A., Pishva, N., Zare, N. (2016). Teaching Attachment Behaviors to Pregnant Women: A Randomized Controlled Trial of Effects on Infant Mental Health from Birth to the Age of Three Months. *Annals of Saudi Medicine*, 36(3), 175-183.
- Akmaz, D. (2021). Gebelikte Yaşanan Reflü İle Uyku Kalitesi Ve Prenatal Bağlanma Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ebelik Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi
- Aksoy, Y., Yılmaz, S., Aslantekin, F. (2016). Riskli Gebelerde Prenatal Bağlanma Ve Sosyal

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

- Alan Dikmen, H., Çankaya, S. (2018). Maternal Obezitenin Prenatal Bağlanma Üzerine Etkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 118-123.
- Alhusen, J.L., Hayat, M.J., Borg, L. (2021). A Pilot Study of a Group-Based Perinatal Depression Intervention on Reducing Depressive Symptoms and Improving Maternal-Fetal Attachment and Maternal Sensitivity. *Archives of Women's Mental Health*, 24(1), 145-154.
- Alhusen, J.L., Hayat, M.J., Gross, D. (2013). A Longitudinal Study of Maternal Attachment and Infant Developmental Outcomes. *Archives of Women's Mental Health*, 16(6), 521-529.
- Aralı, M. (2020). Gebelik Öncesi Beden Kütle İndeksinin Prenatal Bağlanma ve Anksiyete Düzeyine Etkisi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ebelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi
- Aslan Koyutürk, Ö. (2018). Acil Servise Başvuran Kanamalı Gebelerde Durumluk Kaygı Düzeyi ve Etkileyen Faktörler. Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi
- Aydın Kartal, Y., Karaman, T. (2018). Doğuma Hazırlık Eğitiminin Gebelerde Prenatal Bağlanma ve Depresyon Riski Üzerine Etkisi. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 49(1), 85-91.
- Badem, A., Zeyneloğlu, S. (2021). Gebelerin Prenatal Bağlanma Düzeyleri Ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 1(1), 37-47.
- Bakır, N., Ölçer, Z., Oskay, Ü. (2014). Yüksek Riskli Gebelerin Prenatal Bağlanma Düzeyi ve Etkileyen Faktörler. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi*; 1(1):26-37.
- Baltacı, N., Başer, M. (2020). Riskli Gebelerde Yaşanan Anksiyete, Prenatal Bağlanma ve Hemşirenin Rolü. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 13(3), 206-212.
- Barone, L., Lionetti, F., Dellagiulia, A. (2014). Maternal-Fetal Attachment And Its Correlates İn A Sample Of Italian Women: A Study using the Prenatal Attachment Inventory. *Journal Of Reproductive and infant psychology*, 32(3), 230-239.
- Batuhan Karaşın, F. (2021). Gebelikte Beden İmajı Algısı Ve Prenatal Bağlanma Arasındaki İlişki. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ebelik Abd. Yüksek Lisans Tezi
- Bekmezci, H. (2015). Gebelerin Psikososyal Sağlık Durumlarının Prenatal Bağlanma ile İlişkisi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. Erzurum.
- Berlin, L.J., Dodge, K.A., Reznick, J.S. (2013). Examining Pregnant Women's Hostile Attributions About Infants as a Predictor of Offspring Maltreatment. *Jama Pediatrics*, 167(6), 549-553.
- Bieber, A.K., Martires, K.J., Stein, J.A., Grant-Kels, J.M., Driscoll, M.S., Pomeranz, M.K. (2017). Pigmentation and Pregnancy: Knowing What Is Normal. *Obstetrics and Gynecology*, 129(1), 168-173.
- Bouchard, G. (2011). The Role Of Psychosocial Variables İn Prenatal Attachment: An Examination Of Moderational Effects. *Journal Of Reproductive And Infant Psychology*, 3(29), 197-207.
- Bowlby, J. (1969). Attachment and Loss. Vol 1: Attachment (2.Ed-1982). Basic Books: New York.
- Boztaş, S., Ungan, M. (2015). Üçüncü Trimester Sağlıklı Gebelerde Aile Hekimliği Gözüyle Prenatal Anne-Bebek Bağlanmasının Araştırılması Aile Hekimliği Anabilim Dalı Tıpta Uzmanlık Tezi.

- Brandon, A.R., Pitts, S., Denton, W.H., Stringer, C.A., Evans, H.M. (2009). A History of the Theory of Prenatal Attachment. *Journal of Prenatal & Perinatal Psychology & Health*, 23(4), 201-222.
- Bretherton, I. (1992). The Origins of Attachment Theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, 28(5), 759-775.
- Camarneiro, A.P.F., Miranda Justo, J.M.R. (2017). Prenatal Attachment And Sociodemographic And Clinical Factors In Portuguese Couples. *Journal Of Reproductive And Infant Psychology*, 35(3), 212-222.
- Campolong, K., Jenkins, S., Clark, M.M., Borowski, K., Nelson, N., Moore, K. M., Bobo, W.V. (2017) . The Association Of Exercise During Pregnancy With Trimester-Specific And Postpartum Quality Of Life And Depressive Symptoms In A Cohort Of Healthy Pregnant Women. *Archives of Women's Mental Health*; 21, 215–224
- Can Gürkan, Ö., Ekşi Güloğlu, Z. (2018). Gebelik Semptom Envanteri'nin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2):298-303.
- Canlı, A. (2020). Gebelerin Beden Benlik Algılarının Prenatal Bağlanma Düzeylerine Etkisinin Belirlenmesi. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi
- Casagrande, D., Gugala, Z., Clark, S.M., Lindsey, R.W. (2015). Low Back Pain and Pelvic Girdle Pain in Pregnancy: *Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*, 23(9), 539-549.
- Celik, M., Ergin, A. (2020). The Effect on Pregnant Women's Prenatal Attachment of a Nursing Practice Using the First and Second Leopold's Maneuvers. *Japan Journal of Nursing Science: Jjns*, 17(2).
- Chang, H.C., Yu, C.H., Chen, S.Y., Chen, C.H. (2015). The effects of music listening on psychosocial stress and maternal-fetal attachment during pregnancy. *Complement Ther Med*, 23:509-515.
- Condon, J. T. (1993). The Assessment of Antenatal Emotional Attachment: Development of a Questionnaire Instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 66(2), 167-183.
- Coşkuner Potur, D., Doğan Merih, Y., Demirci, N. (2020). Primipar ve Multipar Gebelerin Prenatal Bağlanmalarını Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Jaren*; 6(1):132-40.
- Cranley, M.S. (1981). Development Of A Tool For The Measurement Of Maternal Attachment During Pregnancy. *Nursing Research*, 30 (5), 281- 284.
- Cunningham, F. G., Leveno, K., Bloom, S., Spong, C., Dashe, J., Hoffman, B., Casey, B. (2018). *Williams Obstetrics, 25th Edition*.
- Çağlayan, N. (2019). Gebelikte Prenatal Bağlanma Davranışları ve İlişkili Faktörler. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi
- Çakır, L., Can, H. (2011). Gebelikte Sosyodemografik Değişkenlerin Anksiyete ve Depresyon Düzeyleriyle İlişkisi. *Turkish Family Physician*, 3(2), 35-40.
- Çınar, N., Caka, S.Y., Topal, S., Yuvaci, H.U., Erkorkmaz, U. (2017). The relation Of Health-Related practices of Pregnant women, Fatigue and Prenatal Attachment. *Journal Of The college Of Physicians and surgeons-Pakistan*, 27(11), 693-698.
- Çıtak Bilgin, N., Ak, B., Ayhan, F., Öztürk Koçyiğit, F., Yorgun, S., Topçuoğlu, M. A. (2020). Effects of Childbirth Education on Prenatal Adaptation, Prenatal and Maternal Attachment. *The Anatolian Journal of Family Medicine*, 3(2), 128-135.

- Çoban, A., Saruhan, A. (2005). Anne-Bebek Etkileşiminde Hemşirenin Rolü. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 21(2), 89-96.
- Dağlı, K. (2017). Gebelikte Bebeğe Yönelik Yapılan Hazırlıkların Prenatal Bağlanma ile İlişkisi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ebelik Ana Bilim Dalı.Yüksek Lisans Tezi
- Damato, E.G. (2004). Predictors Of Prenatal Attachment İn Mothers Of Twins. *Journal Of Obstetric, Gynecologic And Neonatal Nursing*, 33, 436-445.
- Demirkan, L. T., Tastan, K., Dane, S. (2020). Effectiveness of Fetal Movement Counting and Imagining Fetus Position to Prenatal Attachment and Depressive Symptoms in Pregnant Women in 24-28th Gestational Week. *Journal of Research in Medical and Dental Science*, 8(4), 5.
- Dereli Yılmaz, S., Kızılkaya Beji, N. (2010). Gebelerin Stresle Başa Çıkma, Depresyon Ve Prenatal Bağlanma Düzeyleri Ve Bunları Etkileyen Faktörler. *Genel Tıp Dergisi*, 20(3), 99-108.
- Dereli Yılmaz, S., Kızılkaya Beji, N. (2013). Prenatal Bağlanma Envanteri'nin Türkçe'ye Uyarlanması: Güvenilirlik Ve Geçerlilik Çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(2), 103-109.
- Destek. *Türkiye Klinikleri Dergisi*.
- Doan, H. M., Zimmerman, A. (2008). Prenatal Attachment: A Developmental Model. *International Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine*, 20(1/2), 20-28.
- Duyan, V., Gül Kapısız, S., Yakut, H.İ. (2013). Doğum Öncesi Bağlanma Envanteri'nin Bir Grup Gebe Üzerinde Türkçeye Uyarlama Çalışması. *Jinekoloji Obstetrik Ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 10(39), 1609-1614
- Ekrami, F., Mohammad-Alizadeh Charandabi, S., Babapour Kheiroddin, J., Mirghafourvand, M. (2019). The Effect of Counselling on Depression and Anxiety of Women with Unplanned Pregnancy: A Randomized Controlled Trial. *Community Mental Health Journal*, 55(6), 1047-1056.
- Elkin, N. (2015). Gebelerin Prenatal Bağlanma Düzeyleri ve Bunları Etkileyen Faktörler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 24(6), 230-237.
- Erdemoğlu, Ç. (2016). Fetüsün Cinsiyetinin Prenatal Bağlanma ve Algılanan Sosyal Destek Düzeyi ile İlişkisinin Saptanması. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ebelik Ana Bilim Dalı .Yüksek Lisans Tezi
- Erkal Aksoy, Y., Yılmaz, S., Aslantekin, F. (2016). Riskli Gebelerde Prenatal Bağlanma ve Sosyal Destek. *Turkiye Klinikleri Journal Of Health Sciences*, 1(3), 163-169.
- Ertmann, R. K., Nicolaisdottir, D. R., Kragstrup, J., Siersma, V., Lutterodt, M. C., Bech, P. (2019). Physical Discomfort in Early Pregnancy and Postpartum Depressive Symptoms. *Nordic Journal of Psychiatry*, 73(3), 200-206.
- Eswi, A. S., Khalil, A. (2012). Prenatal Attachment and Fetal Health Locus of Control among Low Risk and High Risk Pregnant Women. *World Applied Sciences Journal*, 18(4), 462-471.
- George, D., & Mallery, M. (2010). SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 update (10a ed.) Boston: Pearson
- Geraghty, L. N., Pomeranz, M. K. (2011). Physiologic Changes and Dermatoses of Pregnancy. *International Journal of Dermatology*, 50(7), 771-782.

- Gheibi, Z., Abbaspour, Z., Haghhighzadeh, M. H., Javadifar, N. (2020). Effects of a Mindfulness-Based Childbirth and Parenting Program on Maternal-Fetal Attachment: A Randomized Controlled Trial Among Iranian Pregnant Women. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 41, 101226.
- Güleç, D., Kavlak, O. (2013). Baba- Bebek Bağlanma Ölçeği'nin Türk Toplumunda Geçerlik Ve Güvenirliğinin İncelenmesi. *International Journal of Human Sciences*, 10(2), 170-181.
- Güleşen, A., Yıldız, D. (2013). Erken Postpartum Dönemde Anne Bebek Bağlanmasının Kanıtı Dayalı Uygulamalar ile İncelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(2), 177-182.
- Güney, E., Uçar, T. (2019). Effect of the Fetal Movement Count on Maternal-Fetal Attachment. *Japan Journal of Nursing Science*, 16(1), 71-79.
- Hammarberg, K., Fisher J.R., Wynter, K.H. (2008). Psychological And Social Aspects Of Pregnancy, Childbirth And Early Parenting After Assisted Conception: A Systematic Review. *Hum Reprod Update*, 14(5):395-414.
- Hergüner, S., Çiçek, E., Annugar, A., Hergüner, A., Ors, R. (2014). Association of Delivery Type with Postpartum Depression, Perceived Social Support and Maternal Attachment. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 27, 15-20.
- Herrera, E., Ortega-Senovilla, H. (2014). Lipid Metabolism During Pregnancy and Its Implications for Fetal Growth. *Current Pharmaceutical Biotechnology*, 15(1), 24-31.
- Höbek Akarsu, R., Rathfisch, G. (2018). The Effect of Pregnancy Yoga on the Pregnant's Psychosocial Health and Prenatal Attachment. *Indian Journal of Traditional Knowledge*, 17(4), 9.
- Höbek Akarsu, R., Oskay, Ü. (2017). Yüksek Riskli Gebelerin Tehlike Belirtileri Hakkında Bilgi ve Prenatal Bağlanma Düzeylerinin Belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 33(2), 16-26.
- Janbakhshov, C.E. (2013). Gebelerde Anksiyete, Depresyon, Yetişkin Bağlanma Özellikleri, Prenatal Bağlanma Düzeyleri ve Fetusun İntrauterin İyilik Hali İlişkisinin Değerlendirilmesi. *Uzmanlık Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi*
- Jonsdottir, S.S., Swahnberg, K., Thome, M., Oskarsson, G.K., Bara Lydsdottir, L., Olafsdottir, H., Sigurdsson, J.F., Steingrimsdottir, T. (2020). Pregnancy Complications, Sick Leave and Service Needs of Women Who Experience Perinatal Distress, Weak Social Support and Dissatisfaction in Their Partner Relationships. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 34(1), 167-180.
- Kalkwarf, H.J., Specker, B.L. (2002). Bone Mineral Changes During Pregnancy and Lactation. *Endocrine*, 17(1), 49-54.
- Karabulutlu, Ö., Beydağ, K.D., Lazoğlu, M. (2020). Prenatal Attachment Levels and Affecting Factors of Pregnant Women Living in İstanbul and Kars. *Kafkas Journal of Medical Sciences*, 10(1), 24-31.
- Kavlak, O., Şirin, A. (2007). Anne Ve Babaya Ait Bağlanma Ve Hemşirenin Rolü. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 23(2), 183-194.
- Kaya, A. (2020). Gebelerde doğum korkusu ve prenatal bağlanma arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Konya*.

- Kesebir, S., Özdoğan Kavzoğlu, S., Üstündağ, M.F. (2011). Bağlanma ve Psikopatoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(2), 321-342.
- Khalili, Z., Navaee, M., Shakiba, M., Navidian, A. (2020). The Effect of a Supportive-Educational Intervention on Maternal-Fetal Attachment of Pregnant Women Facing Domestic Violence: A Randomized Controlled Trial. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 14(1), Article 1.
- Kızılkaya, T. (2017). Sezaryen Öncesi Annenin Açlık Süresinin, Konfor ve Kaygı Düzeyinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Kim, M.J., Gim, W.S. (2019). Development and Effects of a Loving-Kindness and Compassion Meditation Program to Improve Maternal-Fetal Attachment. *Korean Journal of Stress Research*, 27(4), 353-364.
- Koç Özkan, T., Şimşek Küçükkeleşçe, D., Aydın Özkan, S. (2020). Gebelikte Prenatal Bağlanma ve Vücut Algısı Arasındaki İlişki ve Etkileyen Faktörler. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 49-54.
- Koptur, A., Güner Emül, T. (2017). Fetüs Ve Yenidoğanda Bağlanmanın İki Yüzü: Maternal Ve Paternal Bağlanma. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 33(3), 138-152.
- Korhonen, L.S., Karlsson, L., Scheinin, N.M., Korja, R., Tolvanen, M., Mertsola, J., Peltola, V., Karlsson, H. (2019). Prenatal Maternal Psychological Distress and Offspring Risk for Recurrent Respiratory Infections. *The Journal of Pediatrics*, 208, 229-235.e1.
- Kural, D. (2021). Gebelerde Prenatal Bağlanma İle Prenatal Dstres Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi
- Kurnaz, F., Türkmen Çevik, F. (2019). Prenatal Attachment Scale: Reliability and Validity Study. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(2), 1-27.
- Küçükkeleşçe, B., Kahyaoğlu Süt, H.K., Öz, S., Altan Sarıkaya, N. (2020). Gebelik Döneminde Çiftler Arası Uyum ve Prenatal Bağlanma Arasındaki İlişki. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(1), 102-110.
- Küçükkeleşçe, D.Ş., Özkan, S.A., Özkan, T.K. (2018). Gebelikte Beden İmajı Algısı Ve Prenatal Bağlanmayı Etkileyen Faktörler. I. *Uluslararası ve II. Ulusal Kadın Sağlığı Hemşireliği Kongresi*, 23-24.
- Lee, C.F., Wen, F.H., Hsiung, Y., Huang, J.P., Chang, C.W., Chen, H.H. (2021). Identifying Patterns of Symptom Distress in Pregnant Women: A Pilot Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6333.
- Lee, H., Kim, K.E., Kim, M.Y., Park, C.G., Han, J.Y., Choi, E.J. (2021). Trajectories of Depressive Symptoms and Anxiety during Pregnancy and Associations with Pregnancy Stress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2733.
- Lewis, M. (2003). Maternal-Fetal Bonding Among Pregnant Women Attending Prenatal Care: An Ecological Model.
- Lindroos, A., Ekholm, E., Pajulo, M. (2015). Maternal Fetal Attachment During Pregnancy Possibility and Challenge for Antepartal Care. *Duodecim*, 131(2), 143-149.

- Lingeswaran, A., Bindu, H. (2012). Validation Of Tamil version Of Cranley's 24-İtem Maternal-Fetal attachment scale İn Indian pregnant women. *The journal Of Obstetrics and gynecology Of India*, 62(6), 630-634.
- Liu, N., Wang, J., Chen, D., Sun, W., Li, P., Zhang, W. (2020). Effects of Exercise on Pregnancy and Postpartum Fatigue: A Systematic Review and Meta-Analysis. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 253, 285-295.
- McFarland, J., Salisbury, A.L., Battle, C.L., Hawes, K., Halloran, K., Lester, B.M. (2011). Major Depressive Disorder During Pregnancy and Emotional Attachment to the Fetus. *Archives of Women's Mental Health*, 14(5), 425-434.
- Metin, A., Pasinlioğlu T. (2016). Gebelerin Algıladıkları Sosyal Destek ile Prenatal Bağlanma Arasındaki İlişki. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi*, 5.
- Mojahed, S., Dafei, M., Dehghani, A., Shayegh, Z. (2019). Evaluation of the Effect of Midwifery Counseling with Cognitive- Behavioral Approach on Maternal-Fetal Attachment in the Pregnant Women with Abortion History. *Issue S*, 9(2), 7.
- Moleti, M., Trimarchi, F., Vermiglio, F. (2014). Thyroid Physiology in Pregnancy. *Endocrine Practice*, 20(6), 589-596.
- Moore, L.E., Pereira, N. (2013). Physiological Changes of Pregnancy. İçinde M. van de Velde, H. Scholefield, L.A. Plante (Ed.), *Maternal Critical Care* (ss. 107-119). Cambridge University Press.
- Motosko, C.C., Bieber, A.K., Pomeranz, M.K., Stein, J.A., Martires, K. J. (2017). Physiologic Changes of Pregnancy: A Review of the Literature. *International Journal of Women's Dermatology*, 3(4), 219-224.
- Muller, M. E. (1993). Development of the Prenatal Attachment Inventory. *Western Journal of Nursing Research*, 15(2), 199-215.
- Muller, M. E. (1996). Prenatal and Postnatal Attachment: A Modest Correlation. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing: Jognn*, 25(2), 161-166.
- Mushambi, M.C. (2009). Physiology of pregnancy. İçinde T. Smith, C. Pinnock, T. Lin, & R. Jones (Ed.), *Fundamentals of Anaesthesia* (3. bs, C. 14, ss. 484-498). Cambridge University Press.
- Mutlu Güneş, E., Mete, S. (2013). Gebelikte Bulanti Kusma, Annelik Rolü Ve Gebeliğin Kabulü Arasındaki İlişki. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 2(1), 8-14.
- Mutlu, C., Yorbik, Ö., Tanju, I.A., Çelikel, F., Sezer, R.G. (2015). Doğum Öncesi, Doğum Sırası ve Doğum Sonrası Etkenlerin Annenin Bağlanması ile İlişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16(6).
- Nacar, G., Timur Taşhan, S. (2019). Gebelerin uyku özelliklerinin prenatal bağlanma ile ilişkisi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 28(3), 164-171.
- Nath, S., Pearson, R.M., Moran, P., Pawlby, S., Molyneaux, E., Challacombe, F.L., Howard, L.M. (2019). The Association Between Prenatal Maternal Anxiety Disorders and Postpartum Perceived and Observed Mother-Infant Relationship Quality. *Journal of Anxiety Disorders*, 68, 102148.
- Nazik, E., Eryilmaz, G. (2014). Incidence of Pregnancy-Related Discomforts and Management Approaches to Relieve Them Among Pregnant Women. *Journal of Clinical Nursing*, 23(11-12), 1736-1750.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

- Nott, J.P., Bonney, E.A., Pickering, J.D., Simpson, N.A.B. (2016). The Structure and Function of the Cervix During Pregnancy. *Translational Research in Anatomy*, 2, 1-7.
- Ossa, X., Bustos, L., Fernandez, L. (2012). Prenatal Attachment And Associated Factors During The Third Trimester Of Pregnancy İn Temuco. *Chile Midwifery*, 28(5), 689–696.
- Özdemir, K., Çevirme, A., Başkaya, Y. (2020). Anxiety and prenatal attachment levels in pregnancy and influencing factors. *Cukurova Med J.* 45(2):502-510.
- Özkan, Z. (2012) Gebelikte Uyku Kalitesinin Travay Süresi ve Doğum Ağrısı Üzerine Etkisi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ebelik Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi.
- Özyürek, B., Özgül, S. (2021). Turkish Translation, Cross-Cultural Adaptation, and Psychometric Validation of the Pregnancy Symptoms Inventory: An Instrument to Assess the Full Spectrum of Pregnancy Symptoms. *Midwifery*, 97, 102962.
- Peppers, L.G., Knapp, R.J. (1980). Maternal Reactions to Involuntary Fetal/Infant Death. *Psychiatry*, 43(2), 155-159.
- Pisoni, C., Garofoli, F., Tzialla, C., Orcesi, S., Spinillo, A., Politi, P., Balottin, U., Manzoni, P., Stronati, M. (2014). Risk and Protective Factors in Maternal–Fetal Attachment Development. *Early Human Development*, 90, S45-S46.
- Rubin, R. (1975). Maternal Tasks in Pregnancy. *Maternal-Child Nursing Journal*, 4(3), 143-153.
- Sandbrook, S.P., Adamson Macedo, E.N. (2004). Maternal-fetal attachment: Searching for a new definition. *Neuroendocrinology Letters*, 25 (1), 169-182.
- Soma Pillay, P., Nelson Piercy, C., Tolppanen, H., Mebazaa, A. (2016). Physiological changes in pregnancy. *Cardiovascular Journal of Africa*, 27(2), 89-94. 1
- Soutou, B., Aractingi, S. (2015). Skin Disease İn Pregnancy. *Best Practice & Research. Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 29(5), 732-740.
- Srivastava, A., Bhatnagar, P. (2019). Maternal Foetal Attachment And Perceived Sterss During Pregnancy. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 8 (9), 3750-3756.
- Tabachnick and Fidell, 2013 B.G. Tabachnick, L.S. Fidell Using Multivariate Statistics (sixth ed.)Pearson, Boston (2013)
- Tan, EK., Tan, E.L. (2013). Alterations in Physiology and Anatomy During Pregnancy. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 27(6), 791-802.
- Taşkın, L. (2020). Doğum Ve Kadın Sağlığı Hemşireliği (16. bs). Akademisyen Kitabevi.
- Terzioğlu, F. (2020). Ebeveynliğe Hazırlanma ve Doğum Öncesi Bakım. L. Taşkın (Ed), Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği içinde (174-184 ss).Akademisyen Kitabevi
- Teskereci, G., Ünal, A., Özbek, N., Koçak, B. (2021). Prenatal Bağlanmayı Destekleyici Bakım Uygulamaları. *Psikiyatride Guncel Yaklasimler*, 13(4), 805-819.
- Topaç Tunçel, N., Kahyaoğlu Süt, H. (2019). Gebelikte Yaşanan Anksiyete, Depresyon Ve Prenatal Distres Düzeyinin Doğum Öncesi Bebeğe Bağlanmaya Etkisi. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 16(1), 9-17.
- Turan, Z., Kurt, G., Arslan, H. (2020). Graviditenin Sosyal Destek Algısı Ve Prenatal Bağlanma Düzeyine Etkisinin İncelenmesi. *Çukurova Medical Journal*, 45(3), 1126-1136.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

- Üstünsoz, A., Güvenc, G., Akyüz, A., Oflaz, F. (2010). Comparison Of Maternal And Paternal Fetal Attachment İn Turkish Couples. *Midwifery*, 26(2), e1-e9.
- Vedova, A.M.D., Dabrassi, F., Imbasciati, A. (2008). Assessing Prenatal Attachment in a Sample of Italian Women. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 26(2), 86-98
- Walsh, J., Hepper, E., Bagge, S., Wadehul, F., Jomeen, J. (2013). Maternal-Fetal Relationships And Psychological Health: Emerging Research Directions. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 31, 490-499.
- WHO Recommendations On Antenatal Care For A Positive Pregnancy Experience. (2016): WHO Press, World Health Organization,20 Avenue Appia,1211 Geneva 27, Switzerland,website (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912>)
- Yarcheski, A., Mahon M.E., Yarcheski T.J., Hanks M.M., Canella B.L. (2009). A Meta Analytic Study of Predictors of Mathernal Fetal Attachment. *International Journal of Nursing Studies*. 46(5):708-715.
- Zeeman, G.G., Hatab, M., Twickler, D.M. (2003). Maternal Cerebral Blood Flow Changes in Pregnancy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 189(4), 968-972.

S-010 Gebelerin Algıladıkları Sosyal Destek ile Prenatal Emzirme Öz-Yeterlilik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Avşe Yılmaz¹, Rabia Hacıhasanoğlu Aşıl²

1 Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Refahiye Bahar Yıldırım Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler Ve Teknikler Bölümü, Erzincan

2 Yalova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Yalova

Giriş ve amaç: Sosyal destek emzirme öz yeterliliğini iyileştirmede etkili bir faktördür. Bu araştırma gebelerin algıladıkları sosyal destek ile prenatal emzirme öz yeterlilik arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Materyal ve metot: Tanımlayıcı ilişki arayıcı türde olan bu araştırmanın evrenini Sağlık Bakanlığı-Erzincan Üniversitesi Mengücek Gazi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum Polikliniklerine başvuran 3. trimesterdeki gebeler oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeyerek alma/dışlama kriterlerine uyan 400 gebe araştırmaya alınmıştır. Araştırmanın verileri Mart-Temmuz 2017 tarihleri arasında, Tanımlayıcı Soru Formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Prenatal Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği kullanılarak NonStres Test odasında araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Araştırma Kasım 2018 tarihinde tamamlanmıştır.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan gebe kadınların yaş ortalaması 28.57±5.42'dir. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (67.77 ±15.04) ve Prenatal Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği puan ortalamasının (81.85 ±11.95) iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam, Aile, Arkadaş ve Özel Bir İnsan alt boyutları ile Prenatal Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği puan ortalaması arasında pozitif yönlü, zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Sonuç: Gebelerin algıladıkları sosyal desteğin, prenatal emzirme öz yeterliliği olumlu yönde etkileyen bir faktör olduğu ve algılanan sosyal destek arttıkça prenatal emzirme öz yeterliliğin de arttığı belirlenmiştir. Bu nedenle hemşirelerin gebelere ve ailelerine doğum öncesi dönemden başlayarak doğum ve doğum sonrası döneme kadar gerekli bakım, danışmanlık ve eğitim hizmetleri sunmaları önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Emzirme, Öz-Yeterlilik, Prenatal Dönem, Sosyal Destek.

ABSTRACT

Investigation of the Relationship between Social Support Perceived by Pregnant Women and Prenatal Breastfeeding Self-Efficacy

Introduction and aim: Social support is an effective factor to improve breastfeeding self-efficacy. This research was conducted to determine the relationship between social support perceived by pregnant women and prenatal breastfeeding self-efficacy.

Material and method: The population of this descriptive and correlational study consists of pregnant women in their 3rd trimester who presented to the Gynecology Outpatient Clinics of Ministry of Health-Erzincan University, Mengücek Gazi Training and Research Hospital. No

sampling was attempted and 400 pregnant women who fulfilled the inclusion/exclusion criteria were included in the study. The research data were collected between March and July 2017 by the investigator in a Non-Stress Testing room through face-to-face interviews using a Descriptive Questionnaire, the Multidimensional Scale of Perceived Social Support and the Prenatal Breastfeeding Self-Efficacy Scale. The research was completed in November 2018.

Results: The mean age of the pregnant women who were included in the study was 28.57 ± 5.42 . The mean score of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (67.77 ± 15.04) and Prenatal Breastfeeding Self-Efficacy Scale (81.85 ± 11.95) were found to be good. The total score of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support and the scores of its Family, Friends and Significant Other subscales were found to have a significant positive but weak correlation with the mean score of the Prenatal Breastfeeding Self-Efficacy Scale.

Conclusion: The social support perceived by pregnant women was found to be a factor positively affecting prenatal breastfeeding self-efficacy and as the perceived social support increased, prenatal breastfeeding self-efficacy also improved. Therefore, we recommend that nurses provide necessary care, consultancy and education services to pregnant women and their families starting from the prenatal period through the delivery and postpartum period.

Keywords: Breastfeeding, Self-Efficacy, Prenatal Period, Social Support.

S-011 Günümüzde Mama Kodu İhlallerinin Boyutu

Ayşe Daştan Yılmaz¹, Özge Palancı Ay²

1 Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Refahiye Bahar Yıldırım Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler Ve Teknikler Bölümü, Erzincan

2 Gümüşhane Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü, Gümüşhane

Anne sütü, bebeklerin hayatta kalması ve erken çocukluk döneminde gelişim açısından hayati önem taşıyan, sürdürülebilir ve doğal bir beslenme kaynağıdır. Birçok ulusal ve uluslararası kuruluş ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmeyi ve daha sonra en az iki yaşına kadar uygun tamamlayıcı gıdalarla devam edilmesini önermektedir. Ancak günümüzde bu tavsiye sadece çok sınırlı bir ölçüde uygulanmaktadır. Geçen yüzyılda, emzirme oranlarında küresel bir düşüş olmuştur. Tüm ülkelerde istenilen emzirme oranlarına ulaşmanın önündeki en büyük engellerden biri, anne sütü muadillerinin bebek maması endüstrisi tarafından uygunsuz şekilde pazarlanmasıdır. Bu durum anneler ve çocuklar için kısa ve uzun vadeli sağlık sonuçlarını, aile ve toplumun sosyoekonomik durumunu olumsuz etkilemektedir. Emzirmeyi korumak, desteklemek ve teşvik etmek amacıyla 1981 yılında Dünya Sağlık Asamblesi'nde (WHA) ülkelerin sağlık bakanlığı temsilcilerinin de katılımıyla "Uluslararası Anne Sütü Muadillerinin Pazarlanması ile ilgili Uluslararası Yasa (Mama Kodu)" onaylanmıştır. Uluslararası kodun amacı, emzirmenin korunması ve yaygınlaştırılması, gerektiğinde anne sütü muadillerinin yeterli bilgilendirme ve uygun pazarlama yöntemleriyle dağıtımının sağlayarak anne sütü muadillerinin uygun kullanımına, bebeklerin yeterli ve güvenli besin almalarına katkı da bulunmaktadır. Mama kodu 37 ülkede tamamen veya kısmen ulusal yasalara dahil edilmiştir. Anne sütü muadillerinin pazarlanmasında anneleri, aileleri, sağlık çalışanlarını ve toplumu hedef alan çok çeşitli ihlaller olduğu belirtilmektedir. İhlallerin yapıldığı alanlar; satış noktaları, kitle iletişim araçları (TV, radyo vb), sağlık kuruluşları, ülkelerin acil durum programları, sivil toplum kuruluşları programları, kamusal alanlardaki reklam panoları, sağlık çalışanlarının eğitimi, kreş ve okullardır. En yaygın ihlal türü reklam ve tanıtım yoluyla pazarlama uygulamaları olup devamında etiketleme, numune hediye verme, mağazalarda tanıtım, sağlık çalışanları ve sağlık sistemi aracılığıyla sağlıklı beslenme iddiaları gelmektedir. Dünya Sağlık Örgütü, Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu ve Uluslararası Bebek Maması Eylem Ağı tarafından 2020 yılında yayınlanan rapora göre; anne sütü muadillerinin zararlı tanıtımını durdurma çabalarına rağmen, ülkelerin aileleri yanıltıcı bilgilerden korumakta hala yetersiz kaldığını ortaya koymaktadır.

Sonuç olarak, emzirmeyi teşvik etmek, emzirmenin sürdürülmesine katkıda bulunmak ve mama kodu ihlallerini önlemek için WHA ve ülkelerin yeni çalışmalar yapması, sağlık profesyonellerinin mama kodu kurallarını bilmesi ve ihlallerini bildirmesi gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Anne sütü, Anne sütü muadilleri, Emzirme, Mama kodu.

The Size Of Code Of Marketing Violations Today

Breast milk is a sustainable and natural source of nutrition that is vital to infant survival and early childhood development. Many national and international organizations recommend breastfeeding exclusively for the first six months and then continuing with appropriate complementary foods until at least two years of age. Today, however, this recommendation is only applied to a very limited extent. In the last century, there has been a global decline in breastfeeding rates. One of the biggest obstacles to achieving desired breastfeeding rates in all countries is the inappropriate marketing of breast milk substitutes by the infant formula

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

industry. This situation negatively affects the short and long-term health outcomes for mothers and children, and the socioeconomic status of the family and society. In order to protect, support and promote breastfeeding, the “International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes (the Code)” was approved in the World Health Assembly (WHA) in 1981 with the participation of the representatives of the Ministry of Health of the countries. The purpose of the International Code is to contribute to the appropriate use of breastmilk substitutes and to ensure that infants receive adequate and safe nutrition, by ensuring the protection and promotion of breastfeeding, and the distribution of breast milk substitutes with adequate information and appropriate marketing methods when necessary. The Code is fully or partially incorporated into national laws in 37 countries. It is stated that there are various violations in the marketing of breast milk substitutes targeting mothers, their families, healthcare professionals and society. Areas of violations; sales points, mass media (TV, radio, etc.), health institutions, emergency programs of countries, programs of non-governmental organizations, billboards in public spaces, training of health workers, kindergartens and schools. The most common type of violation is marketing through advertising and promotion, followed by labeling, gift giving of samples, promotion in stores, healthy eating claims through health workers and the health system. According to the report published in 2020 by the World Health Organization, the United Nations Children's Fund and the International Baby Food Action Network; It reveals that despite efforts to stop the harmful promotion of breast milk substitutes, countries still fail to protect families from misleading information.

As a result, in order to encourage breastfeeding, contribute to the continuation of breastfeeding and prevent Code violations, WHA and countries should conduct new studies, and health professionals should know the rules of the Code and report violations.

Keywords: Breast milk, Breastmilk substitutes, Breastfeeding, Code of marketing.

S-012 Covid-19 Pandemisinde Emziren Anne Olmak: Olgu Sunumu

Ayşe İrem Gökçek¹

1 İstanbul Atlas Üniversitesi

Amaç: Bu olgu sunumu, 36 yaşında bir annenin Covid-19 pandemisinde ilk emzirme sürecini, yaşadığı meme sorunlarını ve bakımı için uyguladığı geleneksel yöntemleri, duygu ve düşünceleri kapsamaktadır. **Yöntem:** Bu olguda veriler anne ile yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Annenin duygu ve düşüncelerini anlatan ifadeler değiştirilmeden olgu sunumuna eklenmiştir. **Bulgular:** Doğum sonrası erken dönemde bebeğini emzirmeye başlayan anne doğum öncesi emzirme eğitimi almamıştır. Olgumuzda yer alan anne, emzirme konusunda bilgi eksikliği nedeniyle emzirme sürecinde meme ucu çatlağı ve mastit gibi meme sorunları yaşamıştır. Anne bu dönemde meme sorunları için hekimine başvurmuş ve farmakolojik tedaviye başlamıştır. Şikayetlerinin azalmaması nedeniyle çevresinden öğrendiği geleneksel uygulamalara (zeytinyağı uygulaması, lahanaya yaprağı gibi) başvurmuştur. Şikayetlerinde azalma olmayan anne bu süreçte korona virüs hastalığına yakalandığı için tekrardan hastaneye başvuramamış ve online emzirme danışmanlığı almaya başlamıştır. Anne online olarak aldığı emzirme danışmanlığından olumlu sonuç aldığını, online danışmanlık sonrası emzirme yöntemlerini öğrendiğini, sorunlarının çözüldüğünü ve emzirmeyi sürdürdüğünü bildirmiştir. **Sonuç:** Pandemi sürecinde gebelik, doğum ve doğum sonrasında olan anneler olumsuz etkilenmiştir. Özellikle pandemi nedeniyle hayatımıza giren sosyal mesafe, kadınların bu süreçte destek alamamasına ve yalnız kalmasına neden olmuştur. Olgudan çıkarılacaklar, pandemi gibi durumlarda emzirmenin sürdürülmesinde online emzirme gibi farklı yöntemlerin kullanılmasının hizmetin sürekliliği açısından önemini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, ebelik, emzirme, emzirme desteği

S-013 Emzirmenin Değerlendirilmesinde Sosyal Belirleyiciler

Evrin Senkal¹, Ayşe Kutluata², Hatice Ezgi Barış², Aslınur Sevim Timur², Bahar Pezukli², Perran Boran²

1 Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Pediatri Doktora Programı
2 Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sosyal Pediatri Bilim Dalı

Rutin çocuk sağlığı izlemine getirilen onsekiz günlük kız bebeğin fizik muayenesinde tiz sesli ağlama dışında özellik saptanmazken, tartı alım yetersizliği olduğu görüldü. Özgeçmişinde 37 gestasyon haftasında doğduğu, doğumdan itibaren anne sütü ile formüt süt karışık beslendiği öğrenildi. Emzirme danışmanlığı verilirken, öykü derinleştirildiğinde, anne, bebeğini birkaç saatliğine babaannesine bıraktıktan sonra bebeğinin daha çok ağladığını ve travma şüphesinin olduğunu ifade etti. Sosyal öyküsünde annenin 32 yaşında, lise mezunu, ev hanımı olduğu; babanın 38 yaşında, ilkokul mezunu olduğu, kurye olarak çalıştığı öğrenildi. Annenin ilk evliliğinden 1 kızı, babanın ilk evliliğinden 2 kızı olduğu ve boşanma aşamasında oldukları bilgisi alındı. Annenin eşinden fiziksel şiddet gördüğü belirtildi. Tartı alım yetersizliği ve olası sarsılmış bebek sendromu tanılarını açısından öncelikli olarak müşahade yatışı verilerek anne bebek ikilisi gözlem altına alındı. Göz muayenesinde, retinalar bilateral normal olarak değerlendirildi. Çekilen tüm vücut grafisinde özellik saptanmadı. Kranial tomografiyi anne yaptırmayı kabul etmedi. TORCH grubu enfeksiyon ve genişletilmiş metabolik taramalarda özellik saptanmadı. Sosyal Hizmetler Birimi ve üniversitenin Çocuk Koruma Merkezi ile iletişime geçilerek bildirim yapıldı. İlgili birimlerce baba görüşmeye çağırıldı, ev ziyareti planlandı ve sağlık tedbiri önerisinde bulunuldu. Anneye emzirme danışmanlığı verildi, beslenmesi düzenlendi. Bebek yakın tartı alımı izlemine alınarak kontrollerinde tartı alımında artış saptandı, doğum tartısını yakaladığı görüldü. Sultanbeyli Sosyal Hizmetler Kurumu tarafından ev ziyareti gerçekleştirildi. Annenin mahkeme süreci sonuçlanana kadar sığınma evine başvurması planlandı. Sonuç olarak çocuk sağlığı izleminde sosyal öykü ve bütüncül değerlendirmenin önemini vurguladığımız olguda karşılaşılan sistemsel zorluklar ele alınarak çocuk hekimlerine yol haritası çizilmesi amaçlandı.

Anahtar Kelimeler: emzirme, sosyal belirleyiciler

Rutin çocuk sağlığı izlemine getirilen onsekiz günlük kız bebeğin fizik muayenesinde tiz sesli ağlama dışında özellik saptanmazken, tartı alım yetersizliği olduğu görüldü. Özgeçmişinde 37 gestasyon haftasında doğduğu, doğumdan itibaren anne sütü ile formüt süt karışık beslendiği öğrenildi.

Emzirme danışmanlığı verilirken, öykü derinleştirildiğinde, anne, bebeğini birkaç saatliğine babaannesine bıraktıktan sonra bebeğinin daha çok ağladığını ve travma şüphesinin olduğunu ifade etti.

Sosyal öyküsünde annenin 32 yaşında, lise mezunu, ev hanımı olduğu; babanın 38 yaşında, ilkokul mezunu olduğu, kurye olarak çalıştığı öğrenildi. Annenin ilk evliliğinden 1 kızı, babanın ilk evliliğinden 2 kızı olduğu ve boşanma aşamasında oldukları bilgisi alındı. Annenin eşinden fiziksel şiddet gördüğü belirtildi.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Tartı alım yetersizliği ve olası sarsılmış bebek sendromu tanıları açısından öncelikli olarak müşahade yatışı verilerek anne bebek ikilisi gözlem altına alındı. Göz muayenesinde, retinalar bilateral normal olarak değerlendirildi. Çekilen tüm vücut grafisinde özellik saptanmadı. Kranial tomografiyi anne yaptırmayı kabul etmedi. TORCH grubu enfeksiyon ve genişletilmiş metabolik taramalarda özellik saptanmadı. Sosyal Hizmetler Birimi ve üniversitenin Çocuk Koruma Merkezi ile iletişime geçilerek bildirim yapıldı. İlgili birimlerce baba görüşmeye çağırıldı, ev ziyareti planlandı ve sağlık tedbiri önerisinde bulunuldu. Anneye emzirme danışmanlığı verildi, beslenmesi düzenlendi.

Bebek yakın tartı alımı izlemine alınarak kontrollerinde tartı alımında artış saptandı, doğum tartısını yakaladığı görüldü. Sultanbeyli Sosyal Hizmetler Kurumu tarafından ev ziyareti gerçekleştirildi. Annenin mahkeme süreci sonuçlanana kadar sığınma evine başvurması planlandı.

Sonuç olarak çocuk sağlığı izleminde sosyal öykü ve bütüncül değerlendirmenin önemini vurguladığımız olguda karşılaşılan sistemsel zorluklar ele alınarak çocuk hekimlerine yol haritası çizilmesi amaçlandı.

S-014 Doğum Sonu İlk 1 Yıl İçinde Olan Kadınların İlişki Doyumu Ve Aile İşlevinin Emzirme Öz Yeterliliği İle İlişkisi

Avşe Nur Atas¹, Seyhan Çankaya¹
1 Selçuk Üniversitesi

Bu çalışma doğum sonu ilk 1 yıl içinde olan annelerin ilişki doyumu ve aile işlevinin emzirme öz yeterliliği ile arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma kesitsel ve ilişki arayıcı tipte dizayn edilmiştir. Çalışma 01 Kasım 2021- 01 Ocak 2022 tarihler arasında Türkiyenin Orta Anadolu Bölgesinde bulunan bir ilin Tıp Fakültesi Hastanesinin pediatri polikliniğinde gerçekleştirildi. Doğum sonu ilk 1 yıl içinde olan toplam 331 anneden alınan cevaplar analiz edildi. Veriler annelerin kişisel bilgi formu, Relationship Assessment Scale (RAS), Family Assesment Scale (FAS) ve Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form (BSES-SF) kullanılarak toplandı. Annelerin emzirme öz yeterlilikleri puan ortalaması 55.3 (SD 9.1) olup, etkili emzirme durumlarının orta düzeyde olduğu belirlendi. Annelerin eş/partner ilişki doyumunun düşük olması, sağlıksız iletişim olması, sağlıksız gereken ilgiyi gösterme durumu, sağlıksız davranış kontrolü olması ve bebeğin sadece formül mama ile beslenme durumu %27 oranında (F = 11.603, p < 0.001) annelerin emzirme öz yeterliliklerini olumsuz etkileyen önemli ilişkili risk faktörleri olarak bulundu. İlişki doyumu yüksek, aile işlevleri sağlıklı, bebeğini sadece anne sütüyle besleyen annelerin emzirme öz yeterlilikleri olumlu yönde etkilenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme öz yeterliliği; aile fonksiyonu; ilişki memnuniyeti; postpartum dönem

**S-015 Doğum Sonu Dönemde Annelerin Emzirmeye İlişkin Yaşadıkları Sorunlar:
Retrospektif Bir Analiz**

Ayşe Sonay Türkmen¹, Asiye Arısoy²

1 Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

2 Karaman Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Bu çalışma annelerin doğum sonu dönemde emzirme konusunda en çok yaşadıkları sorunları retrospektif olarak incelemek amacı ile yapılmıştır. **Yöntem:** 01 Nisan 2020-31 Mart 2021 tarihleri arasında Emzirme Polikliniğine başvuran tüm annelerin dosyaları çalışma kapsamına (n=597) alınmıştır. Veri toplama aracı olarak literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından geliştirilen 27 soruluk bilgi formu kullanılmıştır. Veriler hastane kayıtlarından retrospektif olarak toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Açık uçlu sorular içerik analizi ile değerlendirilmiştir. **Bulgular:** İncelemeye katılan annelerin yaş ortalaması 28,22±5,52 (17-44) yıl olarak belirlenmiştir. Araştırmaya katılan annelerin büyük çoğunluğunun ev hanımı (%78,4) ve üniversite mezunu (%33) yaptığı görülmüştür. Eğitim düzeyi düştükçe başvuru sayısının da azaldığı belirlenmiştir. Annelerin yarısından fazlasının ilk bebeği olduğu (%64,2), sezaryen doğum yaptığı (%64,8) ve doğumdan sonraki ilk bir ay içerisinde başvurduğu (%72) belirlenmiştir. Bebeklerin genellikle normal doğum ağırlıklı (%86,3) ve term (%76,2) olduğu saptanmıştır. Annelerin önceki çocuklarını emzirme durumları değerlendirildiğinde (n=214), hiç emzirmeyen ve tam emziren anne oranlarının aynı olduğu (%41,6), bazı annelerin ise (%16,8) bebeğini çok az emzirdiği görülmüştür. Başvuru sırasında sütünün yetersiz olduğunu düşünen anne oranı yüksek olsa da (n=222) sütünün olmayan anne sadece iki kişi idi. emme sorunlarına yol açan unsurların ise anne kaynaklı, bebek kaynaklı ya da meme sorunları nedeniyle yaşandığı görülmüştür. Yapılan takiplerin başarısız olma durumunun oldukça düşük olduğu (%1,5) belirlenmiştir. **Sonuç:** Başvuru sırasında annelerin en fazla yetersiz anne sütünün şikayetiyle başvurduğu ancak çoğunluğunda anne sütünün olduğu saptanmıştır. Bu nedenle bu kadınların gebelik döneminde anne sütünün kontrolü, yeterli ve etkili emzirme gibi konularda eğitilmesi önerilmektedir. Ayrıca annelerin emzirme danışmanlığı sonucunda başarıya ulaşma oranının yüksek olması bu uygulamanın yüksek düzeyde etkili olduğunu göstermektedir. Bu nedenle Emzirme Polikliniklerinde danışmanlık hizmetlerinin devam etmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anne sütünün, danışmanlık, emme sorunları, emzirme

S-016 Emzirme Danışmanlığı Alan 20 Yaş Altı Annelerin Genel Özellikleri Ve Takip Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Ayşe Sonay Türkmen¹, Asiye Arısoy²

1 Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

2 Karaman Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Bu çalışma emzirme danışmanlığı için polikliniğe başvuran 20 yaş altı (17-19 yaş) annelerin genel özellikleri ve danışmanlık sonuçlarının değerlendirilmesi amacı ile retrospektif olarak yapılmıştır. **Yöntem:** 01 Nisan 2020-31 Mart 2021 tarihleri arasında Emzirme Polikliniğine başvuran 20 yaş altı annelerin dosyaları çalışma kapsamına (n=26) alınmıştır. Veri toplama aracı olarak 25 soruluk bilgi formu kullanılmıştır. Veriler hastane kayıtlarından retrospektif olarak toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Açık uçlu sorular içerik analizi ile değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Toplam 26 dosyaya ulaşılmıştır. Bu dosyalardan ikisinin 17 yaş, yedisinin 18 yaş, 17'sinin 19 yaşındaki annelere ait olduğu belirlenmiştir. Annelerin çoğunluğunun ilk bebeği olduğu (n=25), sezaryen doğum yaptığı (n=21) ve başarısız emzirme nedeniyle (n=17) polikliniğe başvurduğu belirlenmiştir. 17 yaşındaki annelerinin tamamında (n=2) başarısız emzirme olduğu belirtilmiştir. Danışmanlık ve eğitimlerin sonucunda her iki annenin de bebeğini başarı ile emzirmeye başladığı bildirilmiştir. Danışman takibinde annelerin tamamında başarı ya da kısmen başarı elde edildiği görülmüştür. **Sonuç:** 20 yaş altındaki annelerin ilk bebeğinin olması, sezaryen doğum gibi durumlarda başvurduğu, en yoğun yaşanan sorunun ise başarısız emzirme olduğu belirlenmiştir. Annelere verilen emzirme danışmanlığı sonucunda ise tüm annelerin bebeğini başarı ile emzirebildiği görülmüştür. Bu nedenle 20 yaş altı anne adaylarının gebelik öncesi ya da gebelik döneminde belirlenip bilgi ve uygulama yolu ile emzirme konusunda eğitilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: danışmanlık, emzirme, 20 yaşından küçük anne

S-017 Covid-19 Pandemisinin Annelerin Emzirme Durumuna Etkisi

Ayşe Ünsal¹

1 Yenimahalle Eğitim Ve Araştırma

Covid-19 Pandemisinin Annelerin Emzirme Durumuna Etkisi ÖZET Giriş-Amaç: Salgınlar sırasında anne sütü ile beslenmenin korunması ve sürdürülmesi çok önemlidir. Çünkü anne sütünün eşsiz besinsel özelliklerinin yanı sıra bağışıklık sağlayıcı, bağışıklık sistemini güçlendirici ve enfeksiyonlara karşı koruyucu özellikleri de bulunmaktadır. Çalışma Covid-19 pandemisinin 0-2 yaş arası çocukların emzirme durumuna etkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Gereç ve Yöntem: Araştırmanın örneklemini 503 anne oluşturmuştur. Araştırma verileri anne ve bebeğe ait sosyo-demografik özellikleri, doğum özellikleri, annelerin gebelikte ve doğumdan sonra emzirme durumları, annelerin bebek beslenmesine yönelik bilgileri, annelerin Covid-19 Pandemi döneminde bebeklerini emzirme ve besleme ile ilgili özelliklerinin içeren anket formu ile toplanmıştır. Çalışmada elde edilen bulguların değerlendirilmesi için SPSS 24.0 paket programı kullanılmıştır. Bulgular: Annelerin yaş ortalamasının 28 ± 6.8 (18-44), %48.34'ünün üniversite mezunu ve %51.66'sının sezeryan doğumla doğum yaptığı tespit edilmiştir. Annelerin gebelikte ve doğum sonrasında emzirme ile ilgili tanımlayıcı özellikleri incelendiğinde katılımcı annelerin %46.4'ünün eğitim aldığı görülmektedir. Gebe iken eğitim alan annelerin %10.5'i aile hekiminden, %24.9'u gebe okulundan eğitim almıştır, %43.7'si doğumdan sonra emzirme ve relaktasyon polikliniğinden emzirme ile ilgili eğitim aldığı belirlenmiştir. Pandemi döneminde emzirme sorununda hastaneye gitmekte katılımcı annelerin %14.9'u tereddüt yaşadığını belirtirken; tereddüt yaşadığını belirten annelerin %81.82'si Covid-19 bulaşma endişesiyle ve %7.58'i hastanede ilgilenmediklerini düşündüğü için tereddüt ettiğini ifade etmiştir. Annelerin %82.78'i Covid-19 geçirmediğini ve % 12,92'si gebelikte geçirdiğini, %3,91'i doğum sonrasında Covid-19 geçirdiğini belirtmiştir. Katılımcı bir anne doğum sırasında Covid-19 olduğunu ve bir anne de hem gebelikte hem doğum sonrasında Covid-19 olduğu saptanmıştır. Covid-19 geçiren annelerin %52.0'si Covid-19 sırasında emzirmeye devam etmediğini belirtmiştir. Karantina sonrasında emzirme ile ilgili annelerin %17.5'i sorun yaşadığını ifade etmiştir. Yaşanan sorunlar sorulduğunda bebeğin Covid-19 sebebiyle hastaneye yatması, annenin sütünün azalması ile bebeğin emmemeye başlaması, hastanede biberona alışması sebebiyle emmemesi ve emmeyi reddetmesi olarak ifade edilmiştir. Sonuç: Covid-19 geçiren ve geçirmeyen katılımcı annelerin bebeği beslemesi açısından aralarında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir ($p > 0.05$). Anahtar sözcükler: Pandemi, Emzirme, Anne sütü

Anahtar Kelimeler: Pandemi, Emzirme, Anne sütü

S-018 Emzirme Döneminde Görülen Mastit Ve Risk Faktörleri

Ayşenur Durmuş¹, Hatice Gül Öztaş²

1 Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum Ve Kadın Hastalıkları

Hemşireliği(Dr)

2 Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Mastit, doğum sonrası dönemde emziren annelerin yaşadığı en yaygın meme sorunlarından biridir (Amir ve ark., 2007). Klinik olarak, genellikle ateş, baş ağrısı, grip benzeri semptomların eşlik ettiği kırmızı, şiş, sıcak ve hassas bir meme alanı ile kendini gösterir (Amir, 2014). Mastitin iki ana temel sebebi süt stazı ve enfeksiyondur (WHO, 2000). Her zaman enfektif olmadığı gibi hafif inflamasyondan daha şiddetli hastalığa uzanan bir süreçte de yaşanabilir (Michie ve ark., 2003). Mastit, genellikle doğum sonrası 2. ve 3. haftalarda görülmekle birlikte çoğunlukla doğum sonrası ilk 12 hafta içerisinde meydana gelmektedir (Dixon ve Khan, 2011; Zarshnesas ve ark., 2017). Mastit oluşumu emzirmenin durdurulmasına ve bebekleri beslemek için alternatif formüllerin kullanılmasına neden olabilmektedir. Bu nedenle emzirmenin korunmasını ve devamını sağlamak için laktasyonel mastitisin önlenmesi son derece önemlidir. Kanıtlara göre, laktasyonel mastitis sosyo-demografik, biyofiziksel ve psiko-sosyal faktörlerin neden olduğu karmaşık bir hastalıktır.(Contreras ve ark., 2011; Ke ve ark., 2017). Mastitle ilişkili risk faktörlerinin bakıldığı bir çok çalışmada, sosyodemografik özellikler, emzirme davranışları ve annenin psikolojik durumunun mastitle ilişkili olduğu belirtilmiştir (Wang L., ve ark., 2020; Zhang ve ark., 2019; Pustotina o., 2019).Yapılan başka bir sistematik derlemede mastit oluşumuna sebep olan çok sayıda risk faktörü olduğu ancak yüksek risk faktörlerinin daha fazla çalışmalarla ortaya çıkarılması gerektiği belirtilmiştir (Lai ve ark., 2021). Emzirme davranışları, meme ucu hasarı, tıkanmış kanallar, önceki mastitis öyküsü, doğum sonrası duyu durumu bozuklukları, süt kanalının kısmi tıkanması, süt fazlalığı, hızlı süttten kesme, anne veya bebekte aşırı yorgunluk, annede yetersiz beslenme gibi durumlar mastit için hazırlayıcı faktörler arasında yer almaktadır (Lisa ve ark., 2014; Lai ve ark., 2020). Mastitin erken teşhisi ve tedavisi son derece önemlidir. Mastit oluşmadan önce risk faktörlerinin belirlenerek erken dönemde müdahale edilmesi, bebeklerin anne sütünden faydalanmasının sağlanması, emzirmenin devamlılığının sağlanması ve emzirme sürecinin anne ve bebek için keyifli olması hususunda ebe ve hemşirelere çok önemli görevler düşmektedir. Risk faktörleri erken dönemde saptanarak anneye danışmanlık ve destek sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Anne sütü, mastit, risk faktörleri

S-019 Afetlerde Emzirme

Avşenur Durmuş¹, Sıla Gül²

1 Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum Ve Kadın Hastalıkları

Hemşireliği(Dr)

2 Kastamonu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), yeni doğanların doğum sonrası ilk bir saat içerisinde emzirilmeye başlanmasını ve doğum sonrası ilk 6 ay boyunca yalnızca anne sütü verilmesini önermektedir (World Health Organization, 2018). Emzirme, anne ve bebek üzerinde fizyolojik, biyolojik, duygusal, sosyal ve ekonomik açıdan pek çok olumlu etkiye sahiptir. Anne sütünün yerini alacak hiçbir ideal besin yoktur. UNICEF'e göre, bebek ölümlerini azaltmanın en önemli yollarından biri bebeklerin yeterli sürede ve uygun biçimde emzirilmesidir. Bu nedenle emzirmeyi engelleyen durumların çözümlenmesi, bu süreçte annelerin desteklenmesi son derece önemlidir. Emzirmeyi olumsuz etkileyen durumlar arasında yer alan afet, toplumun tamamında ya da bir kısmında etkide bulunan fiziki, iktisadi ve toplumsal kayıplara sebep olup, insani etkinlikleri ve sıradan yaşamı durduran veya yavaşlatan olaylardan etkilenen halkın üstesinden gelme kapasitesinin yeterli olmadığı tabiat, insan veya teknoloji kaynaklı olaydır (AFAD, 2014). Afet dönemlerinde bebekler beslenme açısından pek çok tehlikeyle karşı karşıya kalmaktadır. Emzirmenin son bulması veya devamının sağlanamaması bu durumlardan biridir (WHO,2018). Mahremiyetin arka plana atılması sonucunda kadınlar, çocuklarını huzurla emzirememekte ve gergin hissetmektedirler. Stresin artması emzirme dönemini olumsuz etkilemektedir (Hipgrave ve ark., 2012). Afetler sırasında su kaynaklarının kontaminasyonu, atıkların kontrolünün güçleşmesi, sağlık hizmetlerinin kesintiye uğraması ve temiz besin kaynağına ulaşmadaki zorluk bulaşıcı hastalıkların ve enfeksiyonun yayılımını kolaylaştırmaktadır. Ayrıca çocukların beslenememesinden kaynaklanan riskler daha çok artış göstermektedir (Karabulut ve Bekler, 2019). Bu sebeple DSÖ ve UNICEF afet gibi durumlarda emzirmenin sürdürülmesini önermektedir (Kyoçuka ve ark., 2016). Laktasyonun sürdürülemediği bir durum olursa eğer, yalnızca o zaman annenin bebeğini emzirmemesi, bu dönemde de seçenek olarak formül mamanın kullanılmaması istenmektedir (Gerçek Öter, Yıldırım ve Demir,2021). Yapılan çalışmalarda anneleri formül mama kullanımına yönelten sebepler arasında etkilenmiş bölgelerde annelere formül mamaların çok fazla dağıtılmasının ve annelerin sütünün yetersiz olduğu düşüncesine sahip olmasının olduğu saptanmıştır (MirMohamadali ve ark.,2019; DeYoung ve ark.,2018). Başka bir çalışmada da annelerin bebeklerini emzirmek için mahremiyete uygun bir alanı bulamamasının ve sağlık çalışanları tarafından doğru bilgilendirilmemelerinin anneleri formül mama kullanımına yönlendirdiği tespit edilmiştir (Fadriah ve ark.,2020). Sonuç olarak, afet dönemleri anne ve çocuk sağlığını olumsuz etkileyen önemli doğa olaylarıdır. Anne, çocuk sağlığını olumsuz yönde etkileyen afet dönemlerinde anneler emzirme konusunda desteklenmeli, danışmanlık yapılmalı ve anne sütü alımının devamı sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, afet, emzirme danışmanlığı

**S-020 Covid-19'A Bağlı Solunum Sıkıntısı İle Yoğun Bakımda Yatan Annelerin
Bebeklerinde Beslenme**

Azime Bulut¹

1 Giresun Üniversitesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

GİRİŞ: SARS-CoV 2 salgınının ilk dönemlerinde Çin kaynakları, enfekte anneden doğan yenidoğanın emzirilmesine ve ten tene temasını önermediler. Ancak birçok çalışmada, COVID-19 ile enfekte annelerin uygun korunma önlemleri ile güvenli bir şekilde bebeklerini emzirebilecekleri gösterildi. Biz, bu bildiride COVID-19 ile ilişkili ARDS tablosunda erişkin yoğun bakım ünitesinde takip edilen annelerin bebeklerinin beslenme durumlarını sunmayı amaçladık.

METOD: COVID-19 tanımlı ve solunum sıkıntısı ile yoğun bakıma yatırılan annelerden doğan 17 yenidoğanın doğum haftaları, doğum şekilleri, APGAR skorları, RT-PCR sonuçları, doğum kiloları ile yaşamın ilk sekiz haftasındaki beslenme şekilleri retrospektif olarak incelendi.

BULGULAR: İncelenen 17 yenidoğanın ortalama doğum haftası ve kilosu sırasıyla 32h3g ve 1731 gr idi. Bütün doğumlar sezaryen şeklinde gerçekleşmiştir. Ortalama APGAR skoru tüm yenidoğanlar için 1. ve 5. dakikada sırasıyla 5,4 ve 6,8 idi. Yedi yenidoğanda anne sütü ile beslenme sağlandı. Bir yenidoğan sadece anne sütü alırken 6 yenidoğan annenin taburculuğunu takiben mamaya ek anne sütü alabilmiştir. Annenin uzun süre yatışı gerektiği 10 yenidoğanın formül mama ile beslenmesine devam edilmiştir. Bebeklerin 8 haftalık takip sonundaki ortalama kilo kazanımları 1350,58 gr idi. PCR testi bakılan 5 yenidoğanın test sonucu negatif idi.

SONUÇ: COVID-19 pandemisi boyunca uluslararası organizasyonlar anne enfekte dahi olsa emzirmeyi ısrarla önermeye devam ettiler. Erişkin yoğun bakım hekim ve hemşire ekibinin meme bakımı ile süt sağılması ve depolanması konusunda farkındalığı ve deneyimi yetersiz olduğundan anne sütü devamlılığı zor olmaktadır. Yoğun bakıma yatırılan annelerin sedasyon altında dahi olsa anne sütü verimliliğinin artırılması için bakım veren personelin eğitilmesi ve bu konuda farkındalığın artırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: beslenme, emzirme, COVID-19

S-021 Doğuma hazırlık eğitimi alan annelerin bebeklerinde sarılık, sepsis ve patolojik tartı kaybı sıklığının eğitim almayan annelerin bebekleri ile karşılaştırılması

Berker Okay, Tahir Aydın

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Hastalıkları ve Sağlığı Kliniği, Sultangazi/İstanbul, Türkiye

Orcid:

Berker Okay <https://orcid.org/0000-0002-1506-9110>

Tahir Aydın <https://orcid.org/0000-0002-6336-6398>

Özet

Amaç: İlk 6 ay sadece anne sütü alan bebeklerin daha az gastroenterit olduğunu, anne sütünün bebek üzerinde koruyucu bir etkisi olduğu saptanmıştır. Ayrıca anne sütü ile beslenen bebeklerde fizyolojik sarılığın iyileşmesinde sürenin kıaldığı, enfeksiyona yakalanma riskinin azaldığı, kronik hastalıkların görülme sıklığının düştüğü gözlenmiştir. çalışmamızda emzirme ve doğuma hazırlık eğitimi alan annelerin bebeklerinin patolojik tartı kaybı, sepsis, sarılık sebebiyle yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatış ihtimali üzerine etkilerini araştırdık.

Yöntem: 31.12.2021-01.04.2022 tarihleri arasında Sağlık bilimleri Üniversitesi Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde (SBÜ Haseki EAH) doğum odası kaydı olan tüm bebekler sistemden tarandı. SBÜ Haseki EAH'de doğum yapan ve bu çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden anneler ve bebekleri çalışmaya dahil edildi. Sepsis, sarılık ve tartı kaybı için risk faktörü kabul edilen duruma sahip anne ve bebekler çalışmaya dahil edilmedi.

Bulgular: Çalışmaya 2022 yılında doğan ve dahil olma kriterlerini karşılayan 499 bebek alındı. 400 bebeğin (%80.2) annesi doğuma hazırlık ve emzirme eğitimi almamıştı, 99 anne ise (%19.8) eğitimliydi. Eğitim almamış grupta doğan 400 bebeğin 112'si (%28) yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatmışken, eğitim alan grupta bu sayı 18 (%18) idi ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı. Patolojik tartı kaybı sebebiyle yatan bebeklerden 30'u (%27.5) eğitim almamış gruba dahil iken, 1 bebek (%5.5) eğitim almış gruptaydı ve sarılıktan yatma sayıları eğitim almayan grupta 39 (%35), eğitim alan grupta 2 (%11.1) saptanarak iki karşılaştırmada anlamlı fark bulundu. Sepsis sebebiyle yatışlara bakıldığında ise eğitim almayan annelerin grubunda 34 bebek (%30.3), eğitim alan annelerin grubunda 9 (%50) olarak görüldü, istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı.

Sonuç: Tüm anne adaylarının doğum öncesi olabilecek en erken dönemde doğuma hazırlık ve emzirme eğitimlerine katılması yenidoğan yoğun bakım ihtiyaçlarını azaltmaktadır. Hastane bünyelerinde gebe okullarının açılması, bu eğitimlerin ülkenin dört bir yanına ulaştırılması gerekmektedir. Ayrıca doğuma hazırlık ve emzirme eğitimlerinin kapsamının artırılarak, bu eğitimlerin sadece gebe olan kadınlara değil, doğurganlık dönemindeki tüm kadınlara verilmesini öneririz.

Anahtar Kelimeler: Emzirme eğitimi, Doğuma hazırlık eğitimi, Sepsis, Sarılık, Tartı Kaybı

Comparison of the frequency of jaundice, sepsis, and pathological weight loss in the babies of mothers who received birth preparation education with the babies of mothers who did not receive education

Berker Okay, Tahir Aydın

Health Sciences University, Haseki Education and Research Hospital, Department of Pediatrics, Sultangazi/Istanbul, Turkey

Abstract

Aim: It has been determined that babies who receive only breast milk for the first 6 months have less gastroenteritis and that breast milk has a protective effect on the baby. In addition, it has been observed that the recovery period of physiological jaundice is shortened, the risk of contracting the infection is reduced in infants fed with breast milk. In our study, we investigated the effects on the possibility of hospitalization in the neonatal intensive care unit due to pathological weight loss, sepsis, and jaundice in the babies of mothers who received breastfeeding and birth preparation training.

Method: All babies registered in the delivery room at Health Sciences University Haseki Education and Research Hospital between 31.12.2021 and 01.04.2022 were scanned through the hospital follow-up system. The mothers and their babies who gave birth in our hospital and agreed to participate voluntarily in this study were included in the study. Mothers and babies with a condition accepted as risk factors for sepsis, jaundice, and weight loss were not included in the study.

Results: 499 infants born in 2022 and meeting the inclusion criteria were included in the study. Mothers of 400 babies (80.2%) did not receive childbirth preparation and breastfeeding training, while 99 mothers (19.8%) were educated. While 112 (28%) of 400 babies born in the uneducated group were hospitalized in the neonatal intensive care unit, this number was 18 (18%) in the trained group, and a statistically significant difference was found between them. While 30 (27.5%) of the babies hospitalized due to pathological weight loss were included in the uneducated group, 1 baby (5.5%) was in the educated group, and the number of hospitalizations for jaundice was found to be 39 (35%) in the uneducated group and 2 (11.1%) in the educated group.

Conclusion: Participation of all mothers-to-be in preparation for childbirth and breastfeeding training in the prenatal period reduces the need for neonatal intensive care. We recommend that the scope of childbirth preparation training be increased and that this training should be given not only to pregnant women but also to all women in their fertile period.

Key Words: Jaundice, Sepsis, Pathological weight loss, Birth preparation education, Breast-feeding education

Giriş

Uzmanlar doğumdan sonra ilk yarım saat içinde anne sütü ile beslenmenin başlatılması, ilk 6 ay sadece anne sütü verilmesi ve 2 yaşına kadar emzirmenin devam etmesini önermektedir^{1, 2}. Çünkü anne sütü bebeğe özgü olarak üretilen, her an ulaşımın olduğu, her daim taze ve sıcak, aynı zamanda da ekonomiktir. Anne sütü özellikle yenidoğan döneminde büyüme, gelişme ve bağışıklık sistemi gelişimi için en iyi besindir. İçeriğinde yenidoğanın ihtiyaç duyduğu tüm gereksinimleri ve enerji ihtiyacını karşılayan kaynakları barındırır³. Ayrıca anne ve bebek arasında oluşacak bağın kuvvetini de yine emzirme belirlemektedir.

Doğum öncesi dönemden başlanarak emzirme ve doğuma hazırlık eğitiminin verilmesi, hatta bu eğitimleri baba adayının da katılması, doğum sonrası annenin ve bebeğin işlerini bir hayli kolaylaştırmaktadır. Ayrıca eğitim alan annelerin emzirmeyi kolay yaptığı, anne sütü arttırıcı yöntemlere daha az ihtiyaç duyduğu, bebeklerde tartı alımının yüksek seyrettiği görülmektedir⁴. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), emzirme eğitimine doğum öncesi dönemde başlanarak eğitimin doğum sonrası da ev ziyaretleri, basılı/yazılı materyaller ve video sunumları ile desteklenmesi gerektiğini önermektedir⁵.

İlk 6 ay sadece anne sütü alan bebeklerin daha az gastroenterit enfeksiyonu geçirdiği, anne sütünün bebek bağırsak mikrobiyotası üzerinde koruyucu bir etkisi olduğu saptanmıştır. Anne sütüyle beslenen bebeklerin daha az enfeksiyona yakalandığı belirtilmektedir⁶. Etkili yapılan bir emzirme ile patolojik tartı kaybı riskinin azaldığı da bilinmektedir⁷. Bunun yanı sıra anne sütü ile beslenen bebeklerde fizyolojik sarılığın iyileşmesinde sürenin kısaldığı, enfeksiyona yakalanma riskinin azaldığı, insüline bağlı diyabet, obezite, ani bebek ölümü sendromu görülme sıklığının az olduğu, astım gibi solunum hastalıkları görülme sıklığının düştüğü gözlenmiştir^{8, 9}. Anne sütü içerdiği bağışıklık etmenleri ile hem bebeklik döneminde (ishal, nekrozitan enterokolit, sepsis), hem yetişkin yaşamda (diyabet, hiperkolesterolemi, obezite, astım) birçok hastalığa karşı koruyucu özellik göstermektedir¹⁰.

Biz bu çalışmamızda emzirme ve doğuma hazırlık eğitimi alan annelerin bebeklerinin patolojik tartı kaybı, sepsis, sarılık sebebiyle yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatış ihtimali üzerine etkilerini araştırdık.

Yöntem ve Gereçler

31.12.2021-01.04.2022 tarihleri arasında Sağlık bilimleri Üniversitesi Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde (SBÜ Haseki EAH) doğum odası kaydı olan tüm bebekler sistemden tarandı. SBÜ Haseki EAH'de doğum yapan ve bu çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden anneler ve bebekleri çalışmaya dahil edildi. Çalışmamızın hariçlik kriterleri; 34. gestasyonel haftadan küçük doğan prematüre bebekler, çoklu doğumlar, annede 18 saatten uzun süren erken/uzamış membran rüptürü durumu, anne ve bebek arasında Rh-ABO uyumsuzluğu bulunması, bebeğin sefal hematomunun olması, diyabetik anne gibi maternal kronik hastalığın olması, konjenital enfeksiyon varlığı, bebekte hipotiroidi, piruvat kinaz eksikliği vb. konjenital bir hastalığın saptanması, fototerapi almış kardeş öyküsü, bebekte cerrahi girişim gerektiren bir sorun (yarık damak-dudak, konjenital diafragma hernisi vb.) varlığı, doğum anında annenin Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) pozitifliği bulunmasıydı. Ayrıca doğum salonunda canlandırma veya katater, idrar sondası, entübasyon gibi invaziv işlemler de dahil 3.düzye yatış gerektirecek müdahale ihtiyacı olan bebekler de çalışmaya dahil

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

edilmedi. SBÜ Haseki EAH'de doğan bebeklerden, annesi doğuma hazırlık ve emzirme eğitimini doğum öncesinde alanlar ve eğitimi almayanlar şeklinde iki gruba ayrıldı. Bebeği yoğun bakım ünitesine yatan ve yatış sonrasında eğitim alan anneler, doğum öncesi eğitim almadığı için eğitim almayan gruba dahil edildi. Grupların oluşturulması için gebe okulu kayıt formu ve hastane sistemi kayıtları retrospektif olarak tarandı. Yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatış oranları, yatış sebepleri ve yatan bebeklerin annelerinde bulunan risk faktörleri iki grup arasında karşılaştırıldı.

Patolojik tartı kaybı günde %3'ten fazla olan tartı kaybı olarak kabul edildi. Sarılık tanısı için serum bilirubin düzeyleri ile Amerika Pediatri Derneği Bilirubin Persentil Eğrileri kullanıldı¹¹. Sepsis için Türk Neonatoloji Derneği Yenidoğan Enfeksiyon Rehberine uygun olarak tanımlama yapıldı. Kanıtlanmış sepsis, klinik ve laboratuvar bulgularının sepsis ile uyumlu olduğu ve etkenin gösterildiği hastalar için; klinik sepsis, klinik ve laboratuvar bulgularının sepsis ile uyumlu olduğu ancak etkenin gösterilemediği hastalar için ve şüpheli sepsis ise bir bebekte risk etmenleri bulunması (klinik bir belirti olsun olmasın) ya da izlemde sepsis düşündüren bulguların görülmesi olarak kabul edildi¹².

İstatistiksel analiz için SPSS 22.0 for Windows programı kullanıldı. Değerlendirme sonuçlarının tanımlayıcı istatistikleri; kategorik değişkenler için sayı ve yüzde, sayısal değişkenler için ortalama, standart sapma, minimum, maksimum ve median (alt ve üst sınır) olarak verildi. Gruplarda normal dağılım olup olmadığına Kolmogorov Smirnov testi ile bakıldı. Niteliksel verilerin karşılaştırılması ise Ki-Kare testleri ile değerlendirildi. İstatistiksel alfa anlamlılık seviyesi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya 2022 yılında doğan ve dahil olma kriterlerini karşılayan 499 bebek alındı. 400 bebeğin (%80.2) annesi doğuma hazırlık ve emzirme eğitimi almamıştı, 99 anne ise (%19.8) eğitimliydi. Eğitim almamış grupta doğan 400 bebeğin 112'si (%28) yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatmışken, eğitim alan grupta bu sayı 18 (%18) idi ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (**p:0.042**) (Tablo 1).

Patolojik tartı kaybı sebebiyle yatan bebeklerden 30'u (%27.5) eğitim almamış gruba dahil iken, 1 bebek (%5.5) eğitim almış gruptaydı ve istatistiksel olarak anlamlı fark mevcuttu (**p:0.048**). Sarılıktan yatma sayıları eğitim almayan grupta 39 (%35), eğitim alan grupta 2 (%11.1) saptanarak anlamlı fark bulundu (**p:0.044**).

Sepsis sebebiyle yatışlara bakıldığında ise eğitim almayan annelerin grubunda 34 bebek (%30.3), eğitim alan annelerin grubunda 9 (%50) olarak görüldü ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p:0.100$) (Tablo 3).

Eğitim almış grupta sarılık, sepsis ve patolojik tartı kaybı sebebiyle yapılan yatışlar yakından incelendiğinde patolojik tartı kaybı ile yatan bebeğin annesinin 23 yaşında 5.gebeliğinden 4.canlı doğum görüldü. Sarılık sebebiyle yatan 2 bebeğin ise anne ve babaları arasında yakın akrabalık mevcuttu. Sepsis sebebiyle yatan 9 bebeğe bakıldığında ise, 2'sinin anne-babasının akraba olduğu, 3'ünün 35 yaş üstü 1'inin 40 yaş üstü doğum olduğu saptandı. Eğitim alan grupta yatan 18 bebekten 3'ünde hiçbir risk faktörü saptanmadı (Tablo 3).

Tartışma

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Doğum öncesi anne adayının doğuma hazırlık ve emzirme eğitimi alması çok değerlidir ve önemi günümüzde her geçen gün artmaktadır. Doğum öncesi eğitim ile anne adayının doğum ve doğum sonrası döneme ilişkin bilgisi artar⁴.

Beş yılda bir yapılan Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018 yılı raporlarında yaşamın ilk 6 ayı yalnız anne sütü verilme oranının ülkemizde % 41 olduğu saptanmış olup bu oranı 4-5 ay arası bebeklerde %14 oranında düşmektedir¹³. Bu düşüşe erken ek besine geçme ve emzirmenin erken kesilmesi sebep olmaktadır. Bu sebeple anne adaylarının doğum öncesi doğuma hazırlık ve emzirme eğitimi almaları ve doğum sonrası da eğitimlere devam edilmesi emzirmenin devamlılığı açısından gerekmektedir. Gebelerin anne sütü konusunda eğitilmesi halinde ilk altı ayda sadece anne sütü ile beslenme oranlarının ve sadece anne sütüyle beslenme süresinin arttırılabileceği sonucuna varılmıştır¹⁴. Çalışmamızda geriye yönelik verileri taradığımız için, doğum sonrası takiplerimiz kısıtlı kaldı. Bebek ve annelerinin 6 ayına kadar takip edildiği çalışmalara ihtiyaç vardır.

Yaptığımız çalışmada doğuma hazırlık ve emzirme eğitimi alan anne adaylarının oranını %20 (99/499) olduğunu gördük. Doğum öncesi bakım hizmetinden faydalanabilme oranları DSÖ'ye göre, gelişmekte olan ülkelerdeki kadınların %68'i, gelişmiş ülkelerdeki kadınların %98'i bu hizmeti almaktadır⁵. Doğuma hazırlık sınıfları tüm dünyada yaygın olmasına rağmen ülkemizde hala yeteri kadar sayıya ulaşmamıştır. Doğuma hazırlık ve emzirme eğitimleri sayesinde anne adayları doğuma ve doğum sonrası emzirmeye ve bebeğiyle güçlü ilişki kurmaya daha istekli ve hazır halde bulunmaktadır. Özellikle, doğum öncesi emzirme eğitimleri annenin emzirme başarısını artırma, bebeğin daha sağlıklı olmasını sağlamaktadır⁴. Ülkemizde bununla ilgili ileri çalışmalara ve teşviklere ihtiyaç olduğunu düşünüyoruz.

Doğum sonrası bebeğiyle hızlıca buluşan, ten tene teması sağlanan ve erken emzirmeye başlayan annelerin emzirme süreleri ve miktarlarında artış saptanmıştır. Yine anne sütünde bulunan mikrobiyotaların bağışıklık sistemini desteklediği, yenidoğanların daha sağlıklı büyümesini ve daha az hastalanmasını sağladığı bilinmektedir. Bu da sepsis gibi enfeksiyonların azalması ve yenidoğan ünitelerine daha az yatış anlamına gelmektedir^{15, 16}. Bu sebeple annenin doğum öncesi ve sonu dönemde düzenli izleminin yapılması, emzirme eğitimlerin verilmesi ve doğum sonrası uygulama kontrolü oldukça önemlidir¹⁷. Çalışmamızda eğitim almamış grupta doğan 400 bebeğin 112'si (%28) yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatmışken, eğitim alan grupta bu sayı 17 (%17.1) idi ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (p:0.042). Çalışmamızın verileri de yatış oranlarının eğitim alan grupta daha az olduğunu göstermiştir ve literatür ile uyumlu idi.

Emzirme sadece annenin işi olarak görülse de çevresel etkenler de önem arz etmektedir. Özellikle babaların emzirme ve bebekle ilgilenme işlerine yardımcı olması emzirme oranları arttırmaktadır¹⁷. Metin ve Altınkaynak'ın yaptığı, Mayıs - Kasım 2017 tarihleri arasında babaların yaş, meslek, eğitim gibi özelliklerinin eş desteği ve başarılı emzirmeye etkisini saptamak amacıyla 0-24 ay bebeğe sahip 78 baba ile tanımlayıcı ve kesitsel yapılan araştırmada eş desteği alan annelerin emzirme başarılarının fazla olduğu saptanmıştır¹⁸. Bu yüzden doğuma hazırlık eğitimlerine anneye beraber babanın katılması tarafımızca önerilmektedir. Biz bu çalışmamızda babalarla ilgili verilere ulaşamadığımız için gelecekte babaların da dahil edildiği daha geniş çaplı çalışmalar daha net bilgiler sunacaktır.

Doğum öncesi dönemde gebelere anne sütü ve emzirme eğitimi verilmesi, emzirmeye başlama ve emzirmenin sürdürülmesinde büyük rol oynar¹⁹. Araştırmalar, anne sütü ve

emzirme eğitiminin doğum öncesi dönemde verilmesinin, emzirme süresini, etkinliği ve sıklığını arttırabileceğini belirtmektedir²⁰. Bu sebeple yetersiz emzirmenin başlıca sebeplerinden olan bilgi eksikliği antenatal dönemde verilen eğitimle giderilmelidir. Emzirme danışmanlığında emzirmenin yararları, doğum sonu ilk 30 dakika içinde emzirmeye başlanması gerektiği, etkili emzirme teknikleri gibi pek çok konuda bilgi vererek annenin emzirme konusunda bilgi düzeyi ve farkındalığı arttırılmış olur²¹. Böylece annelerin doğum öncesinden bile doğum sonrasına hazır olması, etkin emzirmesi, bebek emmediğinde vazgeçerek tamamen emzirmeyi bırakmaması ve bu sayede de yenidoğan yoğun bakım yatışlarının azalması sağlanmalıdır. Ayrıca doğum öncesi olduğu gibi doğum sonrası eğitimlerin de kaydının tutulması, bu veriler ışığında çalışmalar yapılması daha yararlı olacaktır. Ülkemizde özellikle doğum öncesi gibi doğum sonrasını ve ilk 6 ay anne sütü alma durumlarının olduğu çalışmaların yapılmasına ihtiyaç vardır.

Emzirme ve doğuma hazırlık eğitimleri sayesinde erken emzirme ve emzirmeye teşvik ile yenidoğan hastalıklarının bir kısmının önüne geçilebilir. Çalışmamızda eğitim alan annelerin bebeklerinde sarılık ve patolojik tartı kaybı, eğitim almayan gruba göre anlamlı olarak az saptandı. Yapılan çalışmalarda bizim çalışmamızda olduğu gibi emzirmeye istekli ve eğitim almış annelerin bebeklerinde sarılık ve patolojik tartı kaybının yüksek oranda düştüğünü göstermektedir^{7, 22}. Farklı çalışmalarda eğitim ve emzirme ile sepsis oranında azalma saptanmıştır²³. Çalışmamızda sepsis oranlarının benzer olmasının sebepleri arasında, akut faz reaktanları yüksek olmasa bile klinik sepsis ön tanısı ile bebeklerin yenidoğan ünitesine yatırılmasından kaynaklanmış olabilir. Hastanemizde olası sepsis şüphesinde bile yakın takip amacıyla bebekler yenidoğan ünitesine yatırılıp, Türk Neonatoloji Derneği sepsis önerilerine uygun olarak kan kültür sonucu çıkana kadar ampirik antibiyoterapi başlanmaktadır¹². Sarılık ve patolojik tartı kaybında tanı koyduracak değerler net şekilde belliyken, klinik sepsis kavramı kusma, yeterli beslenememe, huzursuzluk gibi özgül olmayan bulgular ve annenin subjektif yorumlarına dayalı olduğu için çalışmamızda doğum öncesi eğitim ve sepsis arasında anlamlı bir fark saptanmamış olabilir.

Eğitim almış grupta sarılık, sepsis ve patolojik tartı kaybı sebebiyle yapılan yatışlar yakından incelendiğinde risk faktörleri görülmüştür. Patolojik tartı kaybı ile yatan bebeğin annesinin 23 yaşında 5.gebeliğinden 4.canlı doğum olduğu ve diğer çocukları ile ilgilenme sebebiyle bebeğini yeterli besleyemediği görüldü. Sarılık sebebiyle yatan 2 bebeğin ise anne ve babaları arasında yakın akrabalık mevcuttu. Yapılan çalışmalar ve kaynaklar akraba evliliği gibi sarılık için olabilecek risk faktörlerini belirlemiştir¹¹. Bu konuda ülke çapında akraba evliliği oranlarını azaltmak için çalışmalara ihtiyaç vardır. Sepsis sebebiyle yatan 9 bebeğe bakıldığında ise, 2'sinin anne-babasının akraba olduğu, 3'ünün 35 yaş üstü 1'inin 40 yaş üstü doğum olduğu saptandı. Yine yayınlarda akraba evliliği ile birlikte yüksek yaş annelik durumlarının da enfeksiyon ihtimalini arttırdığı görülmektedir¹². Doğum öncesi eğitimin sadece gebe olan kadınlara yönelik değil tüm kadınlara yönelik olarak geniş çaplı yapılması akraba evliliği gibi yüksek riskli yaşlarda gebelik ve doğum oranlarına da azaltabilir.

Sonuç

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Tüm anne adaylarının doğum öncesi olabilecek en erken dönemde doğuma hazırlık ve emzirme eğitimlerine katılması, buna baba adaylarının dahil edilmesi, doğum sonrası da eğitim ve izlemlerin bırakılmaması yenidoğan yoğun bakım ihtiyaçlarını azaltmaktadır. Bu sebeple ülkemizdeki hastane bünyelerinde gebe okullarının açılması, bu eğitimlerin ülkenin dört bir yanına ulaştırılması ve anne adaylarının bu programlara katılımını teşvik etmek, sağlıklı ve mutlu gelecek nesiller için yapılması gerekmektedir. Ayrıca doğuma hazırlık ve emzirme eğitimlerinin kapsamının artırılarak, bu eğitimlerin sadece gebe olan kadınlara değil, doğurganlık dönemindeki tüm kadınlara verilmesini öneririz.

Tablo 1: Doğuma Hazırlık Eğitimi Almış ve Almamış Annelerin Bebeklerinin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine Yatış Oranlarının Karşılaştırılması

	YDYBÜ Yatış	Toplam	Oran	P
Eğitim Almış	18	99	%18.2	0.042
Eğitim Almamış	112	400	%28	

Tablo 2: Yenidoğan Ünitesine Yatan Bebeklerin Yatış Sebeplerinin Üzerine Anne Eğitiminin Dağılımı

	Patolojik Tartı Kaybı	Sarılık	Sepsis
Eğitim Almış	1/18 (%5.5)	2/18 (11.1)	9/18 (%50)
Eğitim Almamış	30/112 (%27)	39/112 (%35)	34/112 (%30)
p	0.048	0.044	0.100

Tablo 3: Doğuma Hazırlık Eğitimi Alan Annelerin Yenidoğan Ünitesine Yatan Bebeklerinin Maternal Risk Faktörleri

Yatış Sebebi	Risk Faktörü	Oranı
Patolojik Tartı Kaybı	Çoklu doğum (23 yaşında 5.gebelik)	%100
Sarılık	Anne-Baba arasında akrabalık	%100
Sepsis	Anne-Baba arasında akrabalık	%22
	35 yaş üstü doğum	%44
	Risk faktörü yok	%33

Kaynaklar

- 1) Victora, Cesar G et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, Volume 387, Issue 10017, 475 – 490.
- 2) Durmazoğlu, G. & Okumuş, H. Yenilikçi ve Güncel Eğitim Yöntemlerinin Kullanıldığı Emzirme Eğitimlerinin İncelenmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi* 4, 23–31 (2019).
- 3) Aytaç, S. H. & Yazıcı, S. Doğum Sonu Dönemde Emzirmenin Önemi ve Geleneksel Uygulamalar. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 3, 21–26 (2020).
- 4) Mete, S. 2015, Doğum Öncesi Eğitim, Kadın Sağlığı, Ed. Ahsen Şirin, Oya Kavlak, 312-314.
- 5) WHO. Global Nutrition Targets 2025 Policy Brief Series. (2014).
- 6) Ho, N. T., Li, F., Lee-Sarwar, K. A., Tun, H. M., Brown, B. P., Pannaraj, P.S., et al. (2018). Meta-analysis of effects of exclusive breastfeeding on infant gut microbiota across populations. *Nat Commun.* 9(1):1-13.
- 7) Tarcan A, Tiker F, Vatandaş NS, Haberal A, Gürakan B. Weight loss and hypernatremia in breast-fed babies: frequency in neonates with non-hemolytic jaundice. *J Paediatr Child Health.* 2005;41(9-10):484-487
- 8) Türkyılmaz, C. & Akşit, M. A. Anne sütünün bebeğe ve anneye faydaları nelerdir? 26
- 9) Kutman, H. G. K. & Akşit, M. A. Anne Sütünün Beyin Gelişimine Etkisi. 13
- 10) Adıgüzel T, K. (2021). Anne sütü. Yıldırım ÜN; Cömert K, T (Ed.). Sağlıkta Anne ve Çocuk içinde (s.213-226). Ankara: Hipokrat Yayınevi
- 11) <http://www.neonatology.org.tr/wp-content/uploads/2020/04/Sarilik.pdf>
- 12) <http://www.neonatology.org.tr/wp-content/uploads/2020/04/yenidogan-enfeksiyonlari-tani-ve-tedavi-rehberi-2018.pdf>
- 13) HÜNE. 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması İleri Analiz Çalışması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri (2021).
- 14) Onbaşı, Ş. et al. Doğum öncesi anne adaylarına verilen emzirme ve anne sütü eğitiminin emzirme davranışları üzerine etkisi. *Turkish Archives of Pediatrics* 46, 75–80 (2011)
- 15) Clemente JC, Ursell LK, Parfrey LW, Knight R. The impact of the gut microbiota on human health: an integrative view. *Cell* 2012;148: 1258-1270
- 16) Tanaka M, Nakayama J. Development of the gut microbiota in infancy and its impact on health in later life. *Allergol Int.* 2017 Oct;66(4):515-522.
- 17) Gözükar, F. (2014). Emzirmenin başarılmasında anahtar faktör: baba desteğinin sağlanması ve hemşirenin rolleri. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 11(3), 289-296
- 18) Metin, A. & Altınkaynak, S. Babaların Sosyodemografik Özelliklerinin Eş Desteği ve Emzirme Başarısına Etkisi. (2020)
- 19) Yılmaz, C. & Taşpınar, A. Doğum Sonrası Erken Dönemde Ebeveynlere Verilen Emzirme Eğitiminin Bebeklerin İlk Altı Ay Anne Sütü Alma Durumuna Etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 6, 25–34 (2017)
- 20) Onbaşı, Ş. et al. Doğum öncesi anne adaylarına verilen emzirme ve anne sütü eğitiminin emzirme davranışları üzerine etkisi. *Turkish Archives of Pediatrics* 46, 75–80 (2011)
- 21) Soyhan, F. & Demirci, N. Türkiye ve Dünyada Emzirme Danışmanlığı. 14 (2020).
- 22) Digitale JC, Chang PW, Li SX, Kuzniewicz MW, Newman TB. The effect of hospital phototherapy on early breastmilk feeding. *Paediatr Perinat Epidemiol.* 2021;35(6):717-725

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

- 23) El Manouni El Hassani S, Berkhout DJC, Niemarkt HJ, et al. Risk Factors for Late-Onset Sepsis in Preterm Infants: A Multicenter Case-Control Study. *Neonatology*, 116(1), 42–51

S-022 Instagramda Emzirme Danışmanı Profillerinin İncelenmesi: Tanımlayıcı Araştırma

Buse Alış*, Gözde Gökçe İsbir*, Sevil GÜNER*

* Mersin Üniversitesi İçel Sağlık Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, Mersin/Türkiye

Amaç: Günümüzde dünya çapında artan sosyal medya kullanımının yanı sıra, sosyal medya kullanımının sağlık davranışları, kararları ve algıları üzerinde etkisine yönelik araştırmaların sayısı giderek artmaktadır. Bu çalışmada, dünya çapında bir buçuk milyar aktif kullanıcısı olan popüler sosyal medya platformu Instagram'ın Türkçe sayfalarındaki emzirme danışmanları tarafından paylaşılan gönderilerin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: 01-15 Mart 2022 tarihleri arasında, nitel araştırma deseninde tanımlayıcı tipte yürütülen bu çalışmada doküman analizi tekniği kullanılmıştır. Instagram'da profil bilgilerinde "emzirme danışmanı" ve "emzirme danışmanlığı" anahtar kelimelerinden herhangi biri olan ve 50 bin üstünde takipçisi olan 11 profil çalışma grubunu oluşturmuştur. Çalışma grubunda yer alan profillerin tanımlayıcı özellikleri ve emzirmeye ilgili yaptıkları son beş paylaşım yapılandırılmış veri toplama aracıyla incelenmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmada 11 Instagram profili ve bu profillere ait emzirme ile ilgili toplam 55 paylaşım incelenmiştir. Çalışma grubunda yer alan profillerin %54.5'i ebeler tarafından yönetilmektedir. İncelenen profillerin ortalama takipçi sayısının 74.800 olduğu, toplam ortalama 1.214 paylaşım yapıldığı, emzirme ile ilgili son beş gönderinin ortalama 111 gün içinde paylaşıldığı, bu süre içinde profillerde paylaşılan toplam gönderi sayısı ortalamasının ise 39 olduğu, ortalama 532 beğeni ve 30 yorum aldığı belirlenmiştir. Emzirme ile ilgili gönderilerin %54.5'inin video, %45.5'inin ise fotoğraf olduğu, %67.3'ünün bilgi, %18.2'sinin deneyim ve %3.63'ünün duygu paylaşımı içerdiği, ancak %10.9'unun ticari ürün reklamı amacıyla paylaşıldığı tespit edilmiştir. Bilgi amaçlı paylaşılan gönderilerin %80'inin emzirmenin niteliğini arttırmaya yönelik bilgi ve uygulamalara, deneyim paylaşımı amaçlı gönderilerin içeriğinin ise emzirme problemlerine odaklandığı belirlenmiştir.

Sonuç: Günümüzde sosyal medyanın küresel yaygın kullanımı göz önüne alındığında, emzirmenin teşvik edilmesi, yaygınlaştırılması ve emzirme zorluklarında destekleyici ağlar kurulmasında Instagram gibi sosyal platformlar büyük bir fırsat olmakla birlikte, bu platformların incinebilir bir grup olan anneler üzerindeki etkilerini inceleyen geniş kapsamlı ve nitelikli araştırmalara gereksinim olduğu açıktır.

Anahtar Kelimeler: Instagram, Emzirme Danışmanlığı, Ebelik

Investigation Of Lactation Counselor Profiles On Instagram: Descriptive Study

Buse Alış*, Gözde Gökçe İsbir*, Sevil GÜNER*

*Mersin University School of Health, Midwifery Department, Mersin / Turkey

Objective: In addition to the increasing use of social media around the world, the number of studies on the effect of social media use on health behaviors, decisions and perceptions is increasing. This study, it is aimed to examine the posts shared by breastfeeding consultants on the Turkish pages of the popular social media platform Instagram, which has one and half billion active users worldwide.

Methods: The document analysis technique was used in this descriptive study, which was conducted between 01-15 March 2022 in a qualitative research design. 11 profiles that have any of the keywords "breastfeeding consultant" and "breastfeeding counseling" in their profile

information on Instagram and have more than 50 thousand followers created the working group. The descriptive features of the profiles in the study group and the last five shares they made about breastfeeding were examined with a structured data collection tool. Descriptive statistics were used in the analysis of the data.

Results: In this study, 11 Instagram profiles and a total of 55 posts about breastfeeding belonging to these profiles were examined. 54.5% of the profiles in the study group are managed by midwives. It was determined that the average number of followers of the examined profiles was 74.800, a total of 1214 posts were made, the last five posts about breastfeeding were shared in an average of 111 days, the average the total number of posts shared on the profiles was 39, with an average of 532 likes and 30 comments. It has been determined that 54.5% of the breastfeeding-related posts are videos, 45.5% are photos, 67.3% contain information, 18.2% experience, and 3.63% share emotions, but 10.9% are shared for commercial product advertisements. It has been determined that 80% of the posts shared for informational purposes focus on information and practices to increase the quality of breastfeeding, and the content of the posts for sharing experience focuses on breastfeeding problems.

Conclusion: Considering the global prevalence of social media today, while social platforms such as Instagram are a great opportunity to promote and disseminate breastfeeding and establish supportive networks in breastfeeding difficulties, it is clear that there is a need for comprehensive and qualified studies examining the effects of these platforms on mothers who are the vulnerable groups.

Key words: Instagram, Breastfeeding Counseling, Midwifery

Giriş

Birey ve toplum yaşamı için önemi inkar edilemez olan sosyal medya platformları artık sadece sanal iletişim ortamı değil, yaşamın kendisi olmak durumundadır (Babacan,2016; Çalışkan ve Mencik, 2015). Artan sosyal medya kullanımı, kişilerin algılarını etkilemekte, karar verme ve sağlık davranışlarında çeşitli değişiklikleri beraberinde getirmektedir. Annelerin büyük bir kısmı emzirme süreçlerinde dahi sosyal medya kullanımına ara vermemektedir. (Olivia ve ark., 2016)

Son yıllarda sosyal medyanın yarattığı değişiklikleri inceleyen araştırma sayıları giderek artmaktadır (Marcon ve ark., 2018). Aktif kullanıcı sayısı ortalama bir buçuk milyar olan, kişilerin çeşitli içerikler paylaşarak birbirleriyle bağlantı kurdukları platform olarak karşımıza çıkan Instagram ise günümüzün popüler iletişim ağıdır. Instagram, yaşadığımız çağda kişiler tarafından her türlü bilgiye ulaşmada, iletişim kurmada pratik bir yol olarak görülmektedir. Kadın hayatının en önemli deneyimlerinden olan annelik ve emzirme süreçlerinde kadınların bütüncül bir yaklaşımla, kapsamlı bir bakım ve destek sağlanmasına ihtiyaçları vardır. Bu dönemde anneler, hassasiyetlerinden kaynaklı incinebilir oldukları göz önünde bulundurularak bilgi kirliliklerinden izole edilmeli ve profesyonellerden destek almalıdır. Emzirme ile ilgili tüm sorunların bu konuda eğitim almış ve uzmanlaşmış kişiler tarafından çözülmesi literatürde “emzirme (laktasyon) danışmanlığı” olarak tanımlanmaktadır (Kepekçi, 2012). Günümüzde anneler, Instagram platformunda “emzirme danışmanı” ifadesini aratarak çeşitli hesaplara ait emzirme süreci ile ilgili paylaşımlara erişim sağlayabilmektedirler. Bununla birlikte söz konusu uygulamada; profil ve gönderilerin herkes tarafından oluşturulabilmesi ve erişilebilir olması emzirmeye yönelik içeriklerin denetlenebilirliğinin olmamasını da beraberinde getirmektedir.

Bu durumun ise alanında uzman olmayan kişilerce oluşturulan içerikler ve bilgi kirliliğine karşı anneleri savunmasız kılabilceği düşünülmektedir. Bu çalışmada, dünya çapında bir buçuk milyar aktif kullanıcısı olan popüler sosyal medya platformu Instagram'ın Türkçe sayfalarındaki emzirme danışmanlarının profilleri ve bu profillerde paylaşılan gönderilerin içeriklerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Araştırma 01-15 Mart 2022 tarihleri arasında, nitel araştırma deseninde tanımlayıcı tipte yürütülmüştür. Araştırmada döküman analizi tekniği kullanılmıştır. Araştırmada; “profilinde emzirme yer alan yüksek takipçili kişilerin emzirme ile ilgili postlarının genel paylaşımlarına oranları nedir?” ve “bu postların içeriğini neler oluşturur?” sorularına yanıt aranmıştır. Araştırmaya dahil edilme kriterleri; Instagram profil bilgilerinde ‘emzirme danışmanı’ ya da ‘emzirme danışmanlığı’ anahtar kelimelerini kullanan, 50 binin üzerinde takipçisi olan, Türkçe içerikler paylaşan hesaplar olarak belirlenmiştir. Bu kriterlere uyan 11 profil çalışma grubunu oluşturmuştur. Çalışma grubunda yer alan profillerin tanımlayıcı özellikleri ve emzirmeyle ilgili yaptıkları son beş paylaşım yapılandırılmış veri toplama aracıyla incelenmiştir. Veri toplama aracında; mesleği, takipçi sayısı, beğeni sayısı, toplam gönderi sayısı, emzirme ile ilgili son beş gönderiyi paylaşma süreleri, gönderinin türü ve içeriğine yönelik sorular yer almıştır. Çalışma grubunu oluşturan 11 profildeki 55 gönderi veri toplama aracına kaydedilmiştir. Nicel verilerin analizi ve sunumunda; tanımlayıcı istatistiklerden ortalama, standart sapma, frekans, yüzde, minimum ve maximum değerler kullanılmıştır. Çalışmada gözlemciler arası uyum, belirlenen profillerin üç araştırmacının, birbirinden bağımsız olarak yapılandırılmış veri formu aracılığıyla topladığı verilerden elde edilen sonuçların karşılaştırılmasıyla sağlanmıştır.

Bulgular

Çalışmada incelenen profillerin takipçi sayısı ortalama 74.800 ± 23.236 (min: 50.500-max: 120.000), toplam gönderi sayısı 1214 ± 1341 (min: 219, max: 4783)'dir. Profillerin emzirme ile ilgili son 5 postlarını paylaşma sürelerinin ortalama 111.27 ± 113.26 gün, gönderilerin ortalama beğeni sayısının 532.60 ± 495.37 (min: 17-max: 2295) ve yorum sayısının 29.61 ± 37.87 (min: 0-max: 198) olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. İncelenen Instagram profillerinin tanımlayıcı özellikleri

Değişken	Ortalama	Standart Sapma	Min-Max
Takipçi	74.800	23.236	50.500-120.000
Toplam gönderi sayısı	1214.54	1341.77	219-4783
Son 5 gönderinin paylaşılma süresi (gün)	111.27	113.26	16-348
Beğeni	532.60	495.37	17-2295
Yorum	29.61	37.87	0-198

Çalışma grubunu oluşturan profillerin %55'i ebeler tarafından yönetilirken diğer hesaplar hemşire, psikolog, hekim gibi meslekler ile doğum koçu ve meslek belirtmeyen kişiler tarafından yönetilmektedir. Gönderilerin %55'i video, %45'i ise fotoğraflardan oluşmaktadır. Emzirmeyle ilgili paylaşımların içerik dağılımlarında %67'sini bilgi, %18'ini deneyim ve %4'ünü duygu paylaşımı oluştururken %11'lik kısmının ise emzirmeyle ilgili ticari ürüne yönlendirmeye yönelik olduğu saptanmıştır. Paylaşılan gönderilerin içerikleri incelendiğinde;

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

bilgi aktarımı paylaşımların %80'inin emzirmenin niteliğini arttırmaya yönelik emzirme döneminde beslenme, emzirme teknikleri, süt üretimini destekleyici uygulamalar gibi emzirmenin niteliğini arttırmaya yönelik bilgilendirmelerden oluştuğu belirlenmiştir. Bunun yanında, deneyim paylaşımına yönelik gönderilerin büyük bir çoğunluğunu ise meme problemleri, sosyal baskı ve destek eksikliği gibi problem odaklı paylaşımlar oluşturmaktadır. Duygu paylaşımına yönelik yapılan iki gönderinin ise emzirme dönemindeki annelere yönelik duygusal destek içerdiği belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. İncelenen profillerin çeşitli değişkenlere göre dağılımı

Değişken	Sayı	Yüzde	
Meslek	Ebe	6	55
	Hemşire	1	9
	Hekim	1	9
	Psikolog	1	9
	Doğum koçu	1	9
	Belirtilmemiş	1	9
Toplam	11	100	
Gönderi tipi	Video	30	54.5
	Fotoğraf	25	45.5
Gönderi içeriği	Bilgi	37	67
	Deneyim	10	18
	Duygu	2	4
	Ticari ürün	6	11
	Toplam	55	100
Bilgi paylaşımlarının içeriği	Olumlu	30	80
	Olumsuz	7	20
Deneyim paylaşımlarının içeriği	Olumlu	3	30
	Olumsuz	7	70

Tartışma

Tüm yaş grupları arasında küresel olarak artan sosyal medya kullanımıyla birlikte, sosyal medyanın sağlık davranışları ve tutumları üzerindeki etkisini anlamak gittikçe daha büyük bir önem kazanmaktadır. Araştırmalar günümüzde sağlık bilgisine erişim için dijital medyanın sıklıkla kullanılan bir kaynak olduğunu, özellikle yeni nesil ebeveynlerin yetiştirilme özelliklerinden kaynaklı olarak, ihtiyaçları olan bilgiye anında ulaşmak için sosyal medya kullanma eğiliminin daha fazla olduğunu göstermektedir (Gerçek ve Kocademir, 2020). Sosyal medya ve dijital platformlarında artan bu bilgi talebi sağlık profesyonellerinin de bu

platformları profesyonel bilgi paylaşımı ve danışmanlık gibi amaçlarla kullanımında artışla sonuçlanmıştır. Araştırmamızdan elde ettiğimiz bulgulara göre çalışma grubumuzdaki emzirme danışmanlığı profillerinin yarısından fazlası ebeler tarafından yönetilmektedir. Emzirme danışmanlığı ebeler dışında gerekli sertifikasyon süreçlerini tamamlayan hemşire ve hekim gibi sağlık profesyonelleri tarafından da yürütülmektedir. Ancak incelenen profiller içinde emzirme danışmanlığı sertifikası, yetkinlik veya yeterliliğine ilişkin bilginin yer almadığı kişiler tarafından da danışmanlık sayfalarının açıldığı ve bilgi paylaşımında bulunuluyor olması, çalışmamız açısından dikkat çekici bir bulgu olarak öne çıkmaktadır.

Çevrimiçi emzirme danışmanlığı sayfalarının ya da emzirme destek gruplarının değerli bir kaynak olmasına karşın sosyal medyanın aynı zamanda bebek bekleyen ve yeni anneleri hedefleyen büyük bir ticari pazar haline geldiği çok açıktır (Hearn, Miller ve Fletcher, 2013). Çalışmamız kapsamında incelenen içeriklerin onda birinin emzirme problemlerinde kullanılan ürünlerin reklamlarından oluşması ve mama koduna aykırı olarak anne adaylarını ve yeni anneleri bu ürünlere yönlendirmesi sosyal medyanın incinebilir gruplar üstündeki etkisinin önemini ortaya koyması açısından çarpıcıdır. Bu hesaplardaki etkileşim ve iş birlikleri üzerinden maddi gelir elde edilebilmesi çoğu zaman profil sahiplerini ürün tanıtımı ve sponsorlu içerik paylaşımına sevk edebilmektedir. Bu süreçlerde yapılacak ürüne teşvik içeren ve kanıta dayalı olmayan paylaşımların anneleri hatalı kararlar vermeye yönlendirebileceği, dolayısıyla emzirme başarısı ve optimal emzirme süresi gibi hedeflere ulaşılmasına zarar vereceği açıktır.

Çalışmamızda Instagram paylaşımların içerikleri incelendiğinde, gönderilerin büyük bir çoğunluğunun emzirmenin etkinliğini arttırmaya yönelik ve motive edici bilgi içeriklerinden oluştuğu saptanmıştır. Yaygın olarak kullanılan bir diğer sosyal medya platformu olan, Facebook sayfalarında yapılan bir araştırmaya göre emzirme odaklı sayfaların kullanıcılar arasında bilgiyi artırabileceğini, duygusal destek sağlayabileceğini ve emzirme niyetlerini iyileştirebileceğini göstermektedir (Jin ve ark., 2015). İncelenen profillerin genellikle emzirmeyi destekleyici, yaygınlaşmasına yönelik bir tutum içerisinde bulunmalarının kanıt temelli bilgilerle desteklendiğinde emzirme oranlarının iyileştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. İncelenen gönderilerde bilgi paylaşımından sonra en fazla paylaşılan içerik türünün genellikle sosyal baskı, olumsuz deneyimler ve emzirme problemleri gibi olumsuz deneyim paylaşımlarından oluştuğu saptanmıştır. Buna karşın, bu gönderilerdeki yorumların büyük çoğunluğunun son derece olumlu ve destek içeren yorumlar olması sosyal medyanın bu tür zorluklar yaşayan yeni ebeveynlerin birbirini desteklediği, bu nedenle bu dijital platformların doğru kullanıldığında küresel anlamda emzirme başarısına katkı sağlayacağı öngörülmektedir (Marcon, Bieber and Azad, 2018).

Sonuç ve Öneriler

Çalışma sonucunda; incelenen Instagram hesaplarında emzirme ile ilgili gönderilerin büyük bir kısmı bilgi ve deneyim içeren paylaşımlardan oluşurken, önemli oranda ticari işbirliği içeren gönderilerin kullanıcıları yönlendirmek üzere paylaşıldığı belirlenmiştir. Sağlık profesyonellerinin emzirmeyi olumlu teşvik edecek düzeyde paylaşımlarda bulunmasının emzirme başarısına katkı sağlayacağı düşünülmektedir, ancak paylaşılan içeriklerin denetlenemez olması özellikle emzirme döneminde anne-bebek sağlığı açısından risk oluşturabilmektedir. Sosyal medyadaki içeriklerin, incinebilir bir grup olan emziren anneler üzerindeki etkilerini inceleyen geniş kapsamlı ve nitelikli araştırmalara gereksinim olduğu açıktır.

Kaynakça

- 1) Babacan, M. E. (2016). The Relationship of Social Media Usage Areas and Addiction. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 3(1), 9–30.
- 2) Centola, D. (2013). Social Media and the Science of Health Behavior. *Circulation*, 127(21), 2135–2144.
- 3) Çalışkan, M. & Mencik, Y. (2015). DEĞİŞEN DÜNYANIN YENİ YÜZÜ: SOSYAL MEDYA . *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi* , (50) , 254-277
- 4) Hearn, L., Miller, M., & Fletcher, A. (2013). Online healthy lifestyle support in the perinatal period: What do women want and do they use it? *Australian Journal of Primary Health*, 19(4), 313–318.
- 5) Jin, S. V., Phua, J., & Lee, K. M. (2015). Telling stories about breastfeeding through Facebook: The impact of user-generated content (UGC) on pro-breastfeeding attitudes. *Computers in Human Behavior*, 46, 6–17.
- 6) Kepekci, M., Yalcinoglu, N., Devencioglu, E., Eren, T., & Gokcay, G. (2013). Evaluation of The Activities of A Breastfeeding Counselling Clinic. *Tuberculin Skin Test in Children*, 12(4), 164–168.
- 7) Kocademir, L., & Gerçek, E. (2020). Prenatal ve postnatal dönemde dijital medyanin kullanımı. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 6(1), 29-43.
- 8) Leaver, T., & Highfield, T. (2016). Visualising the ends of identity: pre-birth and post-death on Instagram. *Information, Communication & Society*, 21(1), 30–45.
- 9) Marcon, A. R., Bieber, M., & Azad, M. B. (2018). Protecting, promoting, and supporting breastfeeding on Instagram. *Maternal & Child Nutrition*, 15(1).
- 10) Mohd Shukri, N. H., Mohd Sobri, N., & Mohd Shukri, S. R. (2022). The COVID-19 Infodemic Through Facebook: Comparison of Content and the Accuracy of Breastfeeding Information. *Cureus*.
- 11) Tiggemann, M., & Zaccardo, M. (2016). ‘Strong is the new skinny’: A content analysis of #fitspiration images on Instagram. *Journal of Health Psychology*, 23, 1–9.
- 12) Tomfohrde, O. J., & Reinke, J. S. (2016). Breastfeeding mothers’ use of technology while breastfeeding. *Computers in Human Behavior*, 64, 556–561.
- 13) Waterloo, S. F., Baumgartner, S. E., Peter, J., & Valkenburg, P. M. (2017). Norms of online expressions of emotion: Comparing Facebook, Twitter, Instagram, and WhatsApp. *New Media & Society*, 1–19.

S-023 Fertilité Tedavi Desteği Almak Emzirme Davranışlarını Etkiler Mi? : Literatür İncelemesi

Dilek Bilgiç¹, Büşra Çap²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir.

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir.

Giriş ve Amaç: Günümüzde spontan olarak gebelik elde edemeyen çiftler Yardımcı Üreme Tekniklerine (YÜT) başvurmaktadır. Kadınların çalışma yaşamına katılması, kariyer arayışları gibi farklı sebeplerle gebelik yaşını erteleme yönündeki eğilimiyle beraber günümüzde YÜT kullanımı da giderek artmıştır. YÜT ile gebe kalan kadınlar, emzirme güçlüğü yaşama potansiyeli olabilecek gruplardan biridir. Literatürde YÜT ile gebe kalma şeklinin emzirme ile ilişkisini inceleyen sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır ve araştırma bulguları çelişkilidir. Bu doğrultuda amaç YÜT ile gebe kalmanın emzirme davranışı üzerine etkide bulunup bulunmadığını literatür doğrultusunda incelemektir.

Gereç ve Yöntem: “Emzirme”, “Yardımcı Üreme Teknikleri”, “Hemşirelik” anahtar kelimeleri kullanılarak konuyla ilişkili literatür taranmıştır. Derlemeye 2011 - 2022 yıllarında yayınlanmış toplam 13 çalışma dahil edilmiştir.

Bulgular: İncelenen on çalışmaya göre; altı çalışma emzirmeye başlama oranları açısından her iki grubun benzer şekilde yüksek olduğunu belirtmiştir. İki çalışma YÜT ile gebe kalma şeklinin düşük emzirmeye başlama oranları ile ilişkili olduğunu saptarken, diğer iki çalışma YÜT ile gebe kalma şeklinin yüksek emzirmeye başlama oranları ile ilişkili olduğunu saptamıştır. Aynı çalışmaların altısında YÜT ile gebe kalma şeklinin düşük emzirme süresi ile ilişkili, birinde yüksek emzirme süresi ile ilişkili olduğu görülmüştür. Diğer üç çalışmada ise YÜT ile gebe kalma şeklinin emzirme süresi ile ilişkili olmadığı saptanmıştır. Çalışmalarda YÜT ile gebe kalan kadınların son trimesterdeki anksiyete seviyesinin yüksek olması, postpartum dönemde verilen emzirme desteğinin yetersizliği ve sezaryen doğum gibi faktörler emzirme süresinin kısalması ile ilişkilendirilmiştir. Emzirme deneyimlerini inceleyen iki çalışmada da YÜT ile gebe kalan kadınlar YÜT olayına verdikleri anlam doğrultusunda emzirmeyi tek doğal davranış olarak görmeleri nedeniyle kaygılarının arttığı saptanmıştır. Son çalışmada ise annelerin spontan gebe kalanlara kıyasla YÜT sonrası postpartum ilk haftada süt hacimlerinde azalma olduğu bildirilmiştir.

Sonuç: Emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesinde fertilité ve emzirme hemşirelerinin gebelikten itibaren doğum sonrasında infertilitenin duygusal etkisini gözeterek emzirmeye ilişkin eğitim ve danışmanlık vermeleri, cesaretlendirmeleri, teşvik etmeleri ve izlemeleri son derece önemlidir.

Anahtar Kelimeler: “Emzirme”, “Yardımcı Üreme Teknikleri”, “Hemşirelik”, “Ebelik”

Does Receiving Fertility Treatment Support Affect Breastfeeding Behaviors? :

Literature Review

Dilek Bilgiç¹, Büşra Çap²

¹Dokuz Eylul University Faculty of Nursing, Obstetric and Gynecology Nursing Department, Izmir

²Dokuz Eylul University, Health Science Institute, Nursing Department, Obstetric and Gynecology Nursing Master Program, Izmir

Introduction and Aim: The couples who cannot achieve pregnancy spontaneously, they apply to Assisted Reproductive Techniques (ART). Women's participation in working life cause them to delay their pregnancy age, so the rates of applying for women's ART have increased. Women who become pregnant with ART are one of the groups that may have the potential to experience breastfeeding difficulties. There are limited studies in the literature examining the relationship between breastfeeding and the type of conception and these research findings are contradictory. Accordingly, the aim is to examine whether being pregnant with ART has an effect on breastfeeding behavior in the literature.

Method: The literature on the subject was searched by using the keywords "Breastfeeding", "Assisted Reproductive Techniques", "Nursing". A total of 13 studies published between 2011 and 2022 were included in the review.

Results: According to the ten studies examined; six studies indicated that both groups were similarly high in terms of breastfeeding initiation rates. Two studies found that the type of conception with ART was related with low breastfeeding initiation rates, while the other two studies found related with high breastfeeding initiation rates. In six of studies, the type of conception with ART were related with low breastfeeding duration, only one study were related with high breastfeeding duration. Other three studies, it was determined that the type of conception weren't related to the duration of breastfeeding. In studies, factors such as the high level of anxiety in the last trimester of pregnant women with ART, the inadequacy of breastfeeding support in the postpartum period, and cesarean delivery have be related with a shortened breastfeeding period. In two studies that examining breastfeeding experiences, it was found that women who become pregnant with ART had increased anxiety, because they considered breastfeeding to be the only natural behavior. In the last study, it was reported indicated milk production in the first week was lower in mothers with ART.

Conclusion: It is important that fertility and breastfeeding nurses provide training and consuling on breastfeeding, taking into account the emotional impact of infertility from pregnancy onwards, in the initiation and duration of breastfeeding.

Keywords: "Breastfeeding", "Assisted Reproductive Techniques", "Nursing", "Midwifery"

Giriş

Anne sütü, yenidoğanın büyüme ve gelişiminde ihtiyaç duyduğu tüm gereksinimleri karşılayan en iyi besin kaynağıdır. Yenidoğanın beslenmesinde anne sütünün bebeklere en sağlıklı ulaşma yöntemi emzirme ile gerçekleşmektedir. Anne sütü ve emzirmenin anne ve bebek sağlığı açısından kısa ve uzun vadeli birçok yararı bulunmaktadır (1, 2). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), bebeklerin doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirilmeye başlanmasını ve yaşamlarının ilk altı ayı boyunca yalnızca anne sütüyle beslenmesini önermektedir (3). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA-2018) raporunda Türkiye’de doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirilme oranı %71, sadece anne sütü ile beslenme süresi 1,8 ay olarak saptanmıştır

(4). Anne sütü ve emzirmede istenilen düzeye ulaşamadığı dikkate alındığında anne ve bebek sağlığını geliştirmek ve ulusal önerileri karşılamak için emzirme güçlüğü yaşama riski olan kadınların ve ilişkili faktörlerin araştırılması gerekmektedir.

İnfertilite sonrası çocuk sahibi olan kadınlar, emzirme güçlüğü yaşama potansiyeli olan gruplardan biridir. İnfertilitenin dünya genelinde üreme çağındaki çiftlerin %8 - %12'sini etkilediği tahmin edilmektedir (5). Türkiye'de ise bu oran %10 - %15 arasındadır (6). Spontan olarak gebelik elde edemeyen çiftlerin çoğu bebeğe sahip olabilmek için Yardımcı Üreme Tekniklerine (YÜT) başvurmaktadır (7). Kadınların çalışma yaşamına katılması, kariyer arayışları gibi farklı sebeplerle gebelik yaşını erteleme yönündeki eğilimiyle beraber günümüzde YÜT kullanımı da giderek artmıştır (8, 9, 10).

YÜT ile gebe kalan kadınlar genellikle olumlu ve olumsuz emzirme sonuçlarıyla ilişkili faktörlerle karakterize edilmektedir ancak bu spontan ve YÜT ile gebe kalan kadınlar arasındaki karşılaştırılabilirliği azaltmaktadır (11). Örneğin; YÜT ile gebe kalan kadınlar daha ileri yaşa, yüksek eğitim seviyesine, yüksek sosyoekonomik statüye sahip olma eğilimindedirler. Ayrıca kadınların YÜT ile gebe kaldıktan sonra emzirme eylemini yapacakları tek doğal davranış olarak görmeleri nedeniyle antenatal emzirme niyetleri yüksektir (12, 13, 14). Bu faktörler daha önceki çalışmalarda emzirmeye başlama ve sürdürme oranlarının önemli ölçüde yüksek olmasıyla ilişkilendirilmiştir (15, 16). Ancak YÜT ile gebe kalan kadınlarda çoğul gebelik, preeklampsi, gestasyonel diyabet, preterm eylem, sezaryen doğum, prematüre yenidoğan ve yenidoğanın yoğun bakım ünitesine alınma risklerinin artması olumsuz emzirme sonuçlarıyla bağdaştırılmıştır (17, 18, 19, 20).

İngiltere'de 45.000'den fazla doğum ile ilgili prospektif bir çalışmada, Chaveeya ve ark. (2011) YÜT ile gebe kalan kadınların preeklampsi, gestasyonel diyabet, ölü doğum, prematüre yenidoğan ve sezaryen doğum oranlarının spontan gebe kalan kadınlara göre daha yüksek olduğu, ancak anne yaşı değişkeni kontrol edildiğinde yalnızca preeklampsi ve elektif sezaryenlerin daha yüksek olduğu bulunmuştur (21). Literatürde YÜT ile gebe kalma şeklinin emzirme ile ilişkisini inceleyen sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır (11, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 31). Bazı çalışmaların yetersiz örneklem büyüklüğü ve uygun karşılaştırma gruplarının olmaması gibi sınırlamaları nedeniyle mevcut bulguları çelişkilidir (11, 22, 25, 30). Bu doğrultuda bu derleme çalışması ile gebe kalma şeklinin emzirme davranışı üzerine etkide bulunup bulunmadığını literatür doğrultusunda incelemek amaçlanmıştır. Ayrıca ülkemizde YÜT ile gebe kalma şeklinin emzirme ile ilişkisini inceleyen bir çalışmanın bulunmaması derlemenin literatüre anlamlı veriler kazandıracakını düşündürmektedir.

Bulgular

Fertilite Desteği Almanın Emzirmeye Başlama Ve Sürdürme İle İlişkisini İnceleyen Çalışmalar,

Purtschert ve ark. (2021) tarafından yapılan çalışmada in vitro fertilizasyon (IVF) ile gebe kalan kadınlar ile spontan gebe kadınların emzirmeye başlama oranları karşılaştırılmış ve her iki grubunda emzirmeye başlama oranları ve emzirme süresileri benzer şekilde yüksek olduğu saptanmıştır (23). Barrera ve ark. (2019) ve Q'Quinn ve ark. (2012) tarafından yapılan çalışmada YÜT ile gebe kalan kadınlar ile spontan gebe kalan kadınlar karşılaştırıldığında gruplar arasında emzirmeye başlama ve emzirme süresi açısından anlamlı bir fark bulunamamıştır (11, 24). Cromi ve ark. (2015) tarafından yapılan çalışmada YÜT ile gebe kalan kadınların spontan gebe kadınlara göre emzirmeye başlama oranlarının benzer şekilde yüksek olduğunu ancak 6. haftada YÜT ile gebe kalan kadınların emzirmeyi bırakma oranlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışmada değişkenlerin (YÜT öyküsü anne yaşı, eğitim seviyesi, doğum şekli vb.) 6 hafta içinde emzirmeyi bırakma üzerine etkisi Lojistik regresyon analizi ile

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

değerlendirilmiş ve yalnızca YÜT öyküsü ile ilişkilendirilmiştir. Altıncı ayda ise emzirme oranı her iki grup arasında benzer bulunmuştur (25).

Sha ve ark. (2019) tarafından yapılan çalışmada ise spontan ve YÜT ile gebe kalan kadınların emzirmeye başlama oranları ve emzirme süreleri incelenmiş ve anne yaşı, eğitim düzeyi, doğum şekli gibi ortak bağımsız değişkenler kontrol edildikten sonra gebe kalma şekli ile emzirmeye başlama oranlarının ilişkili olmadığı saptanmıştır. Çalışmada YÜT ile gebe kalan kadınların bebeklerini ilk 6 ay boyunca sadece anne sütü ile besleme süresi spontan gebe kadınlara oranla daha düşük olduğu belirtilmiştir. Ayrıca çalışmada ilgi çekici olan emzirmenin erken kesilmesi en çok YÜT ile gebe kalan ve sezaryen doğum yapan kadınlar ile ilişkilendirilmiştir (26). Castelli ve ark. (2015) tarafından yapılan çalışmada IVF ile gebe kalan kadınlar ile emziren Fransız popülasyonu karşılaştırıldığında gruplar arasında benzer emzirmeye başlama oranları saptanmıştır. Ayrıca IVF ile gebe kalan kadınlar arasında kısa emzirme süresini sezaryen doğum ve infertilite süresi (>2 yıl) ile ilişki bulunmuştur (27).

Ekonomik ve Kalkınma İş Birliği Örgütü (OECD) 2021 yılında yayınladığı raporda ülkemizde sezaryen doğum hızını %54.9 olarak saptamış ve ülkemizin bu oranla Avrupa'da birinci sırada yer aldığını belirtmiştir (28). YÜT ile gebe kalan kadınların sezaryen ile doğum yapma eğilimi birçok çalışmada ortaya konmuştur (11, 29). Hem ülkemizdeki bu ciddi artış hem de riskli popülasyonu olan YÜT ile gebe kalma şekli annelerin bebeklerinden fiziksel olarak ayrı kalmaları ve yaşamın ilk saatinde bebekleri ile iletişim kuramamalarına neden olup emzirmeye erken başlamayı olumsuz yönde etkileyerek ileride emzirme sürelerinin kısalması ile sonuçlanabilir.

Hammarberg ve ark. (2011) tarafından yapılan çalışmada YÜT ile gebe kalan kadınlar ile Avusturalya'da emziren genel popülasyonu emzirmeye başlama oranı ve 18 ay boyunca emzirme süresi açısından karşılaştırılmıştır. Emzirmeye başlama oranı YÜT ile gebe kalan kadınlarda %89 iken genel Avusturalya popülasyonunda %83 olduğu saptanmıştır. Ancak yüksek emzirmeye başlama oranına rağmen YÜT ile gebe kalan kadınların 6. haftada emzirme oranının %77'ye düştüğü ifade edilmiştir. Üçüncü ayda ise sadece anne sütü ile besleme oranının YÜT ile gebe kalan kadınlarda %46 iken genel Avusturalya popülasyonunda %57.3 olduğu belirtilmiştir. Çalışmada YÜT ile gebe kalan kadınların son trimesterdeki anksiyete seviyesinin yüksek olması ve doğum sonrası hastanede kaldıkları süre boyunca verilen emzirme desteğinin yetersizliği emzirme süresinin kısa olması ile ilişkilendirilmiştir (30). Bu çalışma istenilen bir bebeğe sahip olmak genellikle mutlu bir olay olarak değerlendirilse de infertilite tanı ve tedavilerinin yarattığı stres ve anksiyetenin hemen ortadan kalkmayabileceğini göstermektedir.

Michels ve ark. (2016) tarafından New York'ta yapılan araştırmada ise IVF ile gebe kalan kadınların spontan gebe kalan kadınlara göre 4.ayda emzirme oranının daha yüksek olduğu ancak 12. ayda daha düşük olduğu saptanmıştır. Çalışmada 4. ayda YÜT ile gebe kalan kadınlara emzirme bırakma sebepleri sorulduğunda "yetersiz süt algısı" cevabının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (31). Fisher ve ark. (2013) ve Saez ve ark. (2022) çalışmalarında YÜT ile gebe kalan kadınlar ile spontan gebe kalan kadınlar karşılaştırıldığında daha düşük emzirmeye başlama oranı ve kısa emzirme süresi belirtilmiştir. Düşük emzirmeye başlama oranı ve kısa emzirme süresi YÜT ile gebe kalan kadınlarda yüksek sezaryen doğum oranı ile ilişkilendirilmiştir (10, 32).

Fertilite Desteği Almanın Süt Hacmi ile İlişkisini İnceleyen Çalışma

Wiffen ve Fetherston (2016) tarafından yapılan çalışmada YÜT ile gebe kalan kadınlar (n:8) ile spontan gebe kalan kadınlar (n:8) anne sütü üretimi açısından karşılaştırılmıştır. Doğum sonrası 4. gün (72-96 saat) ve 7. gün (144-168 saat) sağılmış anne sütünün tartılması

sonucunda YÜT ile gebe kalan kadınların ilk hafta süt üretiminin daha düşük olduğu belirtilmiştir (33).

Fertilite Desteği Almanın Emzirme Deneyimi ile İlişisini İnceleyen Çalışmalar,

Ladores ve Aroian (2015) tarafından yapılan fenomolojik çalışmada infertilite öyküsü olan annelerin emzirme deneyimleri incelenmiştir. Çalışma sonucunda “Emzirmek İçin İçselleştirilmiş Baskı”, “Emzirmek için Tek Şansım”, “Yapabilmem Gereken Tek Doğal Şey” olmak üzere üç alt tema ortaya çıkmıştır. Ayrıca fertilite desteği alan annelerin, emzirmeyi mükemmel anne olmakla eş tuttuğu ve emzirme eylemine özel anlamlar yükledikleri saptanmıştır (13). Saez ve ark. (2021) tarafından yapılan başka bir çalışma, son on yılda YÜT ile gebe kalan 27 kadından oluşan bir örneklem üzerinde yürütülmüştür. Araştırma sonucunda “İnfertil Kimlikten Anne Kimliğine Geçiş” ve “YÜT Sonrası Emziren Anne Olma Gerçeği” olmak üzere iki ana tema ortaya çıkmıştır (34).

Sonuç olarak bu kapsamda literatürde sınırlı sayıda çalışma bulunmakla birlikte mevcut bulgular çelişkilidir. YÜT’ nin emzirme davranışına etkide bulunup bulunmadığını değerlendirmek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Emzirmenin korunması, özendirilmesi ve desteklenmesi sürecinde ebe ve hemşire rolünün önemli olduğu bilinmektedir (35). YÜT ile gebe kalan kadınlarda fetüse yüklenen anlam yönü, gebelik sürecinin riskleri ile birleştiğinde gebeliği kaybetme kaygısını arttırabilir. Bu durum aynı zamanda annenin kendine olan güvenini azaltabilir (30, 36). Ebe ve hemşireler emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi için kaliteli ve nitelikli danışmanlık hizmeti yürüterek kadınların kendilerine ve emzirme yeteneklerine olan güvenin atırılmasını sağlamalıdır (37). Çalışmalarda YÜT ile gebe kalan kadınların çoğu emzirmemeyi kabul edilemez olarak nitelendirmekte ve emzirmek için tek şansları olduğuna inandıklarını ifade etmektedir (34). YÜT ile gebe kalan kadınlar için emzirmek infertil kimlikten anne kimliğine geçiş anlamına gelebilir (13, 34). Bu durum kadınların emzirmeye yönelik içselleştirilmiş baskı yaşamalarına sebep olabilir. Emziremeyen veya emzirme hedeflerine ulaşamayan kadınlar yetersizlik ve suçluluk gibi duygulara daha çok kapılabilir (13, 38). Ebe ve hemşireler doğum öncesi ve sonrası dönemde infertilitenin duygusal etkisini ve emzirmeye yönelik baskıyı azaltmak için farklılıkları gözeterek eğitim ve danışmanlık vermelidir (39).

Sonuç

Literatürde YÜT ile gebe kalma şeklinin emzirme ile ilişkisini inceleyen sınırlı sayıda çalışmanın bulguları sınırlı ve çelişkilidir. Ayrıca ülkemizde YÜT ile gebe kalma şeklinin emzirme ile ilişkisini inceleyen bir çalışma bulunmamaktadır. Gebe kalma şeklinin emzirmedeki rolünün anlaşılması emzirmeyi başlatma ve sürdürme müdahalelerinin daha etkili hale getirilmesinde faydalı olacaktır. Bu noktada hemşirelerin ve ebelerin önemli sorumlulukları bulunmaktadır. Dolayısıyla bu derleme, gebe kalma şeklinin emzirme ile ilişkisinin incelenmesiyle ebe ve hemşirelerin konuya yönelik farkındalıklarının arttırılmasına ve gebelere verilecek yeni hizmetlerin ve girişimlerin planlanmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Genel olarak gebe kalma şeklinin emzirme ile ilişkisi aydınlatılamamıştır bu nedenle konu ile ilgili daha fazla çalışmanın yapılması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

1. Kayhan Tetik, B.(2016). Anne Sütü ve Emzirme Danışmanlığında Güncel Bilgiler. Ankara Medical Journal, 16(1), 115-118. <https://doi.org/10.17098/amj.12772>
2. Irmak, N. (2016). Anne sütünün önemi ve ilk 6 ay sadece anne sütü vermeyi etkileyen unsurlar. Jour Turk Fam Phy, 07 (2), 27-31. <https://doi.org/10.15511/tjtfp.16.02627>

3. World Health Organization. (2018, February 20). Breastfeeding. https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2
4. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü.(2019). 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye
5. Vander Borgh, M., & Wyns, C. (2018). Fertility and infertility: Definition and epidemiology. *Clinical biochemistry*, 62, 2–10. <https://doi.org/10.1016/j.clinbiochem.2018.03.012>
6. Kırca, N. & Pasinlioğlu, T. (2013). İnfertilite tedavisinde karşılaşılan psikososyal sorunlar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(2),162-78. <https://doi.org/10.5455/cap.20130511>.
7. Cox, S. J., Glazebrook, C., Sheard, C., Ndukwe, G., & Oates, M. (2006). Maternal self-esteem after successful treatment for infertility. *Fertility and sterility*, 85(1), 84–89. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2005.07.1287>
8. Kissin, D. M., Jamieson, D. J., & Barfield, W. D. (2014). Monitoring health outcomes of assisted reproductive technology. *The New England journal of medicine*, 371(1), 91–93. <https://doi.org/10.1056/NEJMc1404371>
9. Jain, T., Grainger, D. A., Ball, G. D., Gibbons, W. E., Rebar, R. W., Robins, J. C., & Leach, R. E. (2019). 30 years of data: impact of the United States in vitro fertilization data registry on advancing fertility care. *Fertility and sterility*, 111(3), 477–488. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2018.11.015>
10. Fisher, J., Hammarberg, K., Wynter, K., McBain, J., Gibson, F., Boivin, J., & McMahon, C. (2013). Assisted conception, maternal age and breastfeeding: an Australian cohort study. *Acta paediatrica (Oslo, Norway : 1992)*, 102(10), 970–976. <https://doi.org/10.1111/apa.12336>
11. Barrera, C. M., Kawwass, J. F., Boulet, S. L., Nelson, J. M., & Perrine, C. G. (2019). Fertility treatment use and breastfeeding outcomes. *American journal of obstetrics and gynecology*, 220(3), 261.e1–261.e7. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2018.11.1100>
12. Duwe, K. N., Reefhuis, J., Honein, M. A., Schieve, L. A., & Rasmussen, S. A. (2010). Epidemiology of Fertility Treatment Use Among U.S. Women with Liveborn Infants, 1997–2004. *Journal of Women’s Health*, 19(3), 407–416. doi:10.1089/jwh.2009.1499
13. Ladores, S., & Aroian, K. (2015). First-Time Mothers with a History of Infertility: Their Internalized Pressure to Breastfeed. *Journal of human lactation : official journal of International Lactation Consultant Association*, 31(3), 504–510. <https://doi.org/10.1177/0890334415585511>
14. Mohammadi, N., Shamshiri, M., Mohammadpour, A., Vehviläinen-Julkunen, K., Abbasi, M., & Sadeghi, T. (2014). “Super-mothers”: the meaning of mothering after assisted reproductive technology. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 33(1), 42–53. doi:10.1080/02646838.2014.970152
15. Meedya, S., Fahy, K., & Kable, A. (2010). Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: a literature review. *Women and birth : journal of the Australian College of Midwives*, 23(4), 135–145. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2010.02.002>
16. Jones, J. R., Kogan, M. D., Singh, G. K., Dee, D. L., & Grummer-Strawn, L. M. (2011). Factors associated with exclusive breastfeeding in the United States. *Pediatrics*, 128(6), 1117–1125. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-0841>
17. Barrington, K. J., & Janvier, A. (2013). The paediatric consequences of Assisted Reproductive Technologies, with special emphasis on multiple pregnancies. *Acta paediatrica (Oslo, Norway : 1992)*, 102(4), 340–348. <https://doi.org/10.1111/apa.12145>

18. Qin, J., Liu, X., Sheng, X., Wang, H., & Gao, S. (2016). Assisted reproductive technology and the risk of pregnancy-related complications and adverse pregnancy outcomes in singleton pregnancies: a meta-analysis of cohort studies. *Fertility and sterility*, 105(1), 73–85.e856. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2015.09.007>
19. Lodge, C. J., Tan, D. J., Lau, M. X., Dai, X., Tham, R., Lowe, A. J., Bowatte, G., Allen, K. J., & Dharmage, S. C. (2015). Breastfeeding and asthma and allergies: a systematic review and meta-analysis. *Acta paediatrica (Oslo, Norway : 1992)*, 104(467), 38–53. <https://doi.org/10.1111/apa.13132>
20. Santana, G. S., Giugliani, E., Vieira, T. O., & Vieira, G. O. (2018). Factors associated with breastfeeding maintenance for 12 months or more: a systematic review. *Jornal de pediatria*, 94(2), 104–122. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2017.06.013>
21. Chaveeva, P., Carbone, I. F., Syngelaki, A., Akolekar, R., & Nicolaides, K. H. (2011). Contribution of method of conception on pregnancy outcome after the 11-13 weeks scan. *Fetal diagnosis and therapy*, 30(1), 9–22. <https://doi.org/10.1159/000323921>
22. Eidelman A. I. (2019). The Potential Impact of Assisted Reproductive Technologies on Breastfeeding Rates. *Breastfeeding medicine : the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 14(9), 611–612. <https://doi.org/10.1089/bfm.2019.29138.aie>
23. Purtschert, L. A., Mitter, V. R., Zdanowicz, J. A., Minger, M. A., Spaeth, A., von Wolff, M., & Kohl Schwartz, A. S. (2021). Breastfeeding following in vitro fertilisation in Switzerland-Does mode of conception affect breastfeeding behaviour?. *Acta paediatrica (Oslo, Norway : 1992)*, 110(4), 1171–1180. <https://doi.org/10.1111/apa.15553>
24. O'Quinn, C., Metcalfe, A., McDonald, S. W., Raguz, N., & Tough, S. C. (2012). Exclusive breastfeeding and assisted reproductive technologies: a Calgary cohort. . *Reproductive Sys Sexual Disord S5:002*. <https://doi.org/10.4172/2161-038X.S5-002>
25. Cromi, A., Serati, M., Candeloro, I., Uccella, S., Scandroglio, S., Agosti, M., & Ghezzi, F. (2015). Assisted reproductive technology and breastfeeding outcomes: a case-control study. *Fertility and sterility*, 103(1), 89–94. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2014.10.009>
26. Sha, T., Yan, Y., Gao, X., Liu, S., Chen, C., Li, L., & He, Q. (2019). Association of Assisted Reproductive Techniques with Infant Feeding Practices: A Community-Based Study in China. *Breastfeeding medicine : the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 14(9), 654–661. <https://doi.org/10.1089/bfm.2019.0061>
27. Castelli, C., Perrin, J., Thirion, X., Comte, F., Gamberre, M., & Courbiere, B. (2015). Maternal factors influencing the decision to breastfeed newborns conceived with IVF. *Breastfeeding medicine : the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 10(1), 26–30.
28. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). (2021, June 20) Caesarean sections. <https://www.statista.com/statistics/283123/cesarean-sections-in-oecd-countries/>
29. Prior, E., Santhakumaran, S., Gale, C., Philipps, L. H., Modi, N., & Hyde, M. J. (2012). Breastfeeding after cesarean delivery: a systematic review and meta-analysis of world literature. *The American journal of clinical nutrition*, 95(5), 1113–1135. <https://doi.org/10.3945/ajcn.111.030254>
30. Hammarberg, K., Fisher, J. R., Wynter, K. H., & Rowe, H. J. (2011). Breastfeeding after assisted conception: a prospective cohort study. *Acta paediatrica (Oslo, Norway : 1992)*, 100(4), 529–533. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2010.02095.x>
31. Michels, K. A., Mumford, S. L., Sundaram, R., Bell, E. M., Bello, S. C., & Yeung, E. H. (2016). Differences in infant feeding practices by mode of conception in a United States cohort. *Fertility and sterility*, 105(4), 1014–1022.e1. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2015.12.043>

32. Sáez JD, Granero-Molina J, López-Rodríguez MM, Aceituno Velasco L, Fernández-Sola C, Hernández-Padilla JM, Fernández-Medina IM. Influential Factors of Breastfeeding after Assisted Reproduction: A Spanish Cohort. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Feb 25;19(5):2673. doi: 10.3390/ijerph19052673. PMID: 35270365; PMCID: PMC8909768.
33. Wiffen, J., & Fetherston, C. (2016). Relationships between assisted reproductive technologies and initiation of lactation: Preliminary observations. *Breastfeeding review : professional publication of the Nursing Mothers' Association of Australia*, 24(1), 21–27.
34. Díaz Sáez, J., Fernández-Medina, I. M., Granero-Molina, J., Fernández-Sola, C., Hernández-Padilla, J. M., & López-Rodríguez, M. M. (2021). Breastfeeding Experiences in First-Time Mothers After Assisted Conception. *Breastfeeding medicine : the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 16(1), 68–74. <https://doi.org/10.1089/bfm.2020.0176>
35. Işık, H., & Arça, G. (2019). Anne Sütü ve Emzirmeye İlişkin Ebe ve Hemşirenin Rolü. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 1(3), 221-228.
36. Evans, A., Marinelli, K.A., & Taylor JS.(2014). ABM clinical protocol #2: Guidelines for hospital discharge of the breastfeeding term newborn and mother: “the going home protocol,” *Breastfeed Med* 9,3–8.
37. Tatar, B. (2019). Nullipar Gebelerde Emzirme Eğitiminin Doğum Sonrası Emzirme Durumuna Etkisi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
38. Barnes, M., Roiko, A., Reed, R., Williams, C., & Willcocks, K. (2013). Experiences of birth and breastfeeding following assisted conception. *Breastfeeding review : professional publication of the Nursing Mothers' Association of Australia*, 21(1), 9–15.
39. Ladores, S.,(2014). Postpartum depression in previously infertile mothers: a meta-ethnography. *J Ethnogr Qual Re*, 9,121-160

S-024 Doğum Eyleminde Doğumhaneye Geliş Zamanının Maternal Ve Neonatal Sonuçları

Büşra Demirci¹, Kıymet Yeşilçiçek Çalık²

1 Bakırköy Dr.sadi Konuk Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

2 Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Trabzon

Amaç: Bu araştırma, gebelerin doğum salonuna kabul edilme zamanının (latent ve aktif fazda) maternal/neonatal sonuçlar üzerindeki etkilerini değerlendirebilmek amacı ile yapıldı. **Yöntem:** Ekim 2018-Nisan 2019 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin doğum salonunda ve kadın doğum servislerinde gerçekleştirilen bu iki gruplu, prospektif, analitik tipteki araştırmanın örneklemini dahil edilme kriterlerine uyan 282 gebe oluşturmuştur. Araştırmanın verileri anket formları ve ölçek kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde; tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma), Mann-Whitney U testi, Ki kare, Student T testi ve Fisher Exact testleri kullanılmıştır. **Bulgular:** Doğum salonuna latent fazda (≤ 3 cm dilatasyon) kabul edilenlerde vajinal muayene sıklığı, oksitosin indüksiyonu, Elektronik Fetal Monitorizasyon (EFM) ve uzamış doğum eylemi oranları daha yüksek, doğum eyleminin 1., 2. ve 3. evreleri, hastanede kalış süresi daha uzun, emzirmeye başlama süresi daha geçti ve doğum deneyimleri daha olumsuzdu ($p < 0.05$). Yenidoğanlarda ise 1. ve 5. dakika Apgar < 7 puanları, yoğun bakım ünitesine gönderilme, neonatal hipoglisemi, resusitasyona ihtiyaç duyma, yenidoğanın ağırlığı, boyu, kordon dolanması ve mekonyum aspirasyonu açısından fark yoktu ($p > 0.05$). **Sonuç:** Doğum salonuna erken (≤ 3 cm dilatasyon) kabulde gebelerin intrapartum müdahaleleri deneyimleme olasılığının daha yüksek ve doğumu olumlu algılama durumu daha düşük olduğu görülmektedir. Bu nedenle düşük riskli term gebelikler için aktif faza kadar doğumhaneye geç kabulü faydalı olabilir. Gebelerin doğum öncesi dönemdeki kontrolleri sırasında bu belirtiler hakkında bilgilendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aktif Faz, Doğum Salonuna Erken Kabul, Doğum Salonuna Geç Kabul, Intrapartum Girişimler, Latent Faz

S-025 Emziren Annelerin Teknoloji Tabanlı Emzirme Desteği Hakkında Düşünceleri, Beklentileri Ve Kullanımını Etkileyen Faktörler

Canan Aydın¹, Merlinda Aluş Tokat²

1 Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum Ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

2 Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Doğum Ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Amaç: Araştırmanın amacı emziren annelerin teknoloji tabanlı emzirme desteği hakkında düşünceleri, beklentileri ve kullanımını etkileyen faktörleri belirlemektir.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte olup Dokuz Eylül Üniversitesi Nevvar & Salih İşgören Hastanesi Sağlıklı Çocuk İzlem Polikliniği'ne gelen 366 anne ile yapılmıştır. Araştırmanın verileri "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Teknoloji Tabanlı Emzirme Desteği Kullanım Durumu Belirleme Formu", "Teknoloji Tabanlı Emzirme Desteği Hakkında Düşünceler Formu" ve "Teknoloji Tabanlı Emzirme Desteği Hakkında Beklentiler Anketi" ile toplanmıştır. Veriler sayı, yüzde ve lojistik regresyon analizi ile elde edilmiştir.

Bulgular: Annelerin kullandıkları teknoloji kaynaklarına ilişkin düşünceleri incelendiğinde; annelerin büyük çoğunluğu bu kaynakları "Çoğunlukla yararlı", güvenilirlik açısından "Kısmen güvenilir" bulduğunu ve bu kaynakların emzirmeyle ilgili kararlarını "Kısmen" etkilediğini belirtmişlerdir. Annelerin %51,6'sı internetteki bilgilerin bir sağlık uzmanı tarafından verilmesine "Her zaman" dikkat ettiklerini ve ayrıca %36,1'si "Her zaman" bir sağlık uzmanıyla paylaştığını ifade etmiştir. Emziren annelerin %30,9'u internetteki bilgileri diğer annelerle "Bazen" paylaştıklarını belirtmişlerdir. Annelerin beklentileri incelendiğinde; duygusal destek olarak güven verilmesini, bilgilendirici destek olarak doğru emzirme tekniklerini içermesi, teknik destek açısından videolu anlatımı olması, danışmanlık desteği açısından ise emzirme danışmanı ile çevrimiçi iletişim olanaklarının olması gibi beklentileri çoğunlukla birinci sıraya yerleştirmişlerdir. Bu teknolojik yöntemlerin kullanımını etkileyen faktörler incelendiğinde; primipar olma, yüksek eğitim düzeyi, sık teknolojik cihaz kullanımı, kısmi emzirme şekli, çalışıyor olma, eşin eğitim durumu yüksek olması; önceden emzirme eğitimi almama, birçok teknik cihaz türü kullanma gibi faktörler teknolojik emzirme desteğini kullanımının anlamlı belirleyicileri olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sonuç: Annelerin teknoloji tabanlı emzirme desteğinden memnuniyetlerinin artması için beklentilerinin dikkate alınması önemlidir. Teknoloji tabanlı emzirme desteği sağlanırken annelerin sosyodemografik, obstetrik, emzirme deneyimi ve teknoloji cihaz kullanım özelliklerinin dikkat edilmesinin emzirme başarısını arttıracakı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, teknoloji, hemşirelik

S-026 Emzirme Danışmanlığı Eğitimi Alan Ve Almayan Ebelik Öğrencilerinin Emzirme Mitleri Hakkındaki Görüşlerinin Değerlendirilmesi

Cansu Ağralı¹, Emine Yıldırım¹, Derya Kaya Şenol¹

¹ Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi

Amacı: Bu çalışma, emzirme danışmanlığı eğitimi alan ve almayan ebelik öğrencilerinin emzirme mitleri hakkındaki görüşlerini değerlendirmek amacıyla planlanmıştır. **Yöntem:** Araştırmanın evrenini Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi bünyesinde öğrenim gören Ebelik öğrencileri oluşturmuştur. Online hazırlanan veri toplama formu ile veriler toplanmıştır. Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türdedir. **Bulgular:** Araştırmaya katılan ebelik öğrencilerinin yaş, anne ve baba eğitim durumu, aile tipi, gelir düzeyi ve en uzun yaşanan yer ile emzirme danışmanlığı alma durumu arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$). Ebelik birinci ve ikinci sınıf öğrenciler emzirme danışmanlığı alma durumu arasında emzirme mitlerine bakıldığında, ebelik öğrencilerinin sınıfı ile emzirme danışmanlığı alma durumu arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0.05$). Çalışmamızda, mitlere katılma oranı emzirme danışmanlığı eğitimi almayan ebelik öğrencilerinin, emzirme danışmanlığı eğitimi alan öğrencilere göre oldukça yüksek olduğu belirlenmiştir. **Sonuç:** Emzirme eğitimi almayan öğrencilerin emzirme mitlerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlarla birlikte ebelik öğrencilerine emzirme eğitimi verilmesinin önemi ortaya çıkmaktadır. Annelerin emzirmeye yönelik yanlış inanışlarının önüne geçmek için başta ebeler olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının emzirme danışmanlığı eğitimi alması, mitlerle bilimsel temelde başa çıkmaları ve bunlara karşı sağlık mesajını nasıl iletceklerini bilmesi gerekmektedir

Anahtar Kelimeler: ebelik, emzirme, mit

S-027 The Effect Of The Visitation Restriction Implied To The Neonatal Intensive Care Units Due To The Covid-19 Pandemic On The Breastfeeding Status In The Post-Discharge Period.

Ceren Sultan Altay¹, Nalan Karabayır¹
1 Medipol Üniversitesi Hastanesi

Objective: To explicit the impact of family visitation restriction implemented to Neonatal Intensive Care Units (NICU) during Covid-19 pandemic on the status of exclusive breastfeeding success of the late preterm and term babies in the period of post discharge.

Materials and Methods: The group of late preterm and term babies who were hospitalized in the first trimester of the pandemic is called ‘no visitation group’, who were hospitalized in the last trimester before the pandemic and breastfed by their mothers and received kangaroo care during their hospitalization is entitled ‘‘full-time visitation group’’.

The data of the babies of their hospitalization process were obtained from the patient files and digital patient information platform called ‘‘Pusula’’ used in Istanbul Medipol University Hospital. Information about post-discharge processes of the babies and the data of the parents were obtained by applying the questionnaire to parents via telephone.

SPSS 15.0 for Windows program was used for statistical analysis. Descriptive statistics, Student's t-Test, Mann-Whitney U-Test, Chi-Square Test were used for the analyses. Statistical alpha significance level was accepted as $p < 0.05$.

Results: When the groups were analyzed according to gestational age as term and late preterm, post-discharge breastfeeding success rate in the study group term babies ($n=32$) was 59.4% ($n=16$), and post-discharge breastfeeding success rate in the control group term babies ($n=30$) was 76.4% ($n=23$). It was determined that the success of breastfeeding rate after discharge was lower in term babies in the study group compared to term babies in the control group ($p=0.046$). The success rate of breastfeeding after discharge in the study group late preterm babies ($n=18$) was 55,6% ($n=10$), and in the control group late preterm babies ($n=28$) after discharge was 57,1% ($n=16$). It was observed that there was no significant difference in late preterm infants of both groups ($p=0.202$).

Conclusions: Parent-infant bonding is a very sensitive process beginning during pregnancy, becomes stronger during birth, and continues after delivery. Since babies who are hospitalized in the NICU and not visited by their families, not provided skin-to-skin contact and not breastfed exclusively, mother-infant bonding will be interrupted. This reduces the success of breastfeeding after discharge.

S-028 İlk 6 Aya Kadar Sadece Anne Sütü Alımını Olumlu Etkileyen Faktörler

Çiğdem Karakayalı Ay¹

İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ana Yerleşke
İnönü Üniversitesi Ana Kampüs (Elazığ Yolu 15.km) Pk:44280 Bulgurlu Battalgazi/Malatya

ORCID: 0000-0002-5282-973X

Mail: cigdem.karakayali@inonu.edu.tr **Telefon:** 0546 425 30 99

Nurten Özçalkap²

Adıyaman Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Yunus Emre Mah. Atatürk
Bulvarı No:380 Merkez/Adıyaman

ORCID: 0000-0003-2440-968X

Mail: nur_dan044@hotmail.com **Telefon:** 05059149152

Özet

6 aya kadar sadece anne sütü ile beslenme, dünya çapında beslenme ve halk sağlığı programlarının temel amaçlarından biridir. Ebeler ve emzirme danışmanları, kadınların emzirme oranlarını doğumdan sonra en az 6 aya çıkarmak için aktif olarak çalışmaktadır. Ancak bu çabalara rağmen, birçok ülkede çoğu kadın doğum sonrası 6 aya kadar emzirmeye devam etmemektedir. İlk 6 ayda sadece anne sütü ile beslenmenin daha iyi sağlık sonuçları ile ilişkilendirildiği belirtilmektedir. İlk 6 ayda sadece anne sütüyle beslenmenin alerjik ve mide-bağırsak hastalıklarından kaynaklanan bebek morbidite oranlarında azalma, pnömoni oranlarında azalma, bulaşıcı olmayan hastalıkların daha fazla önlenmesi ve obezite oranlarında uzun vadeli azalma gibi sayısız faydaları bulunmaktadır. Bu derlemede amaç ilk 6 aya kadar sadece anne sütü alımını pozitif olarak etkileyen biyo-psiko-sosyal faktörleri literatür doğrultusunda açıklamaktır. İlk 6 aya kadar sadece anne sütü alımını etkileyen başlıca sosyo-demografik faktörlerden ileri yaşın, evli olmanın, eğitim seviyesi yüksek olmanın ve daha yüksek gelirin daha uzun emzirme süresi ile ilişkili olduğuna dair güçlü kanıtlar olduğu bildirilmektedir. Emzirmenin başlamasını ve süresini etkileyen biyofiziksel faktörler arasında doğum deneyimleri, erken emzirme uygulamaları ve algılanan süt miktarı yer almaktadır. Kadının emzirme niyetinin gücü, emzirme öz-yeterlilik düzeyi, eş ve aileden alınan destek düzeyi ilk 6 aya kadar sadece anne sütü ile beslenmeyi ve emzirme süresini olumlu etkileyen psikososyal faktörler arasında sayılmaktadır. Sonuç olarak kadınlar daha uzun süre emzirmek için güçlü bir istek duyduklarında, emzirme yeteneklerinden emin olduklarında ve aileleri tarafından iyi desteklendiğinde, olumlu ve uzun süreli emzirme deneyimleri yaşamaktadırlar.

Anahtar Kelimeler: İlk 6 ay, anne sütü, emzirme, sadece anne sütü ile beslenme

Factors Affecting Only Breast Milk Intake Up To The First 6 Months

Abstract

Exclusive breastfeeding for up to 6 months is one of the main goals of nutrition and public health programs around the world. Midwives and lactation consultants are actively working to increase women's breastfeeding rates to at least 6 months after delivery. However, despite these efforts, most women in many countries do not continue to breastfeed for up to 6 months postpartum. It is stated that exclusive breastfeeding in the first 6 months is associated with better health outcomes. Exclusive breastfeeding has numerous benefits, including reduced infant morbidity rates from allergic and gastrointestinal diseases, reduced rates of pneumonia, greater prevention of noncommunicable diseases, and long-term reductions in obesity rates. The aim of this review is to explain the bio-psycho-social factors that positively affect only breast milk intake up to the first 6 months in line with the literature. It has been reported that there is strong evidence that older age, being married, higher education level and higher income are associated

with longer breastfeeding duration, which are the main socio-demographic factors affecting exclusive breastfeeding up to the first 6 months. Biophysical factors affecting the initiation and duration of breastfeeding include birth experiences, early breastfeeding practices, and perceived amount of milk. The strength of the woman's intention to breastfeed, the level of breastfeeding self-efficacy, the level of support received from the spouse and family are among the psychosocial factors that positively affect exclusive breastfeeding until the first 6 months and the duration of breastfeeding. As a result, when women have a strong desire to breastfeed for a longer period of time, are confident in their breastfeeding abilities, and are well supported by their families, they have positive and long-lasting breastfeeding experiences.

Keywords: First 6 months, breast milk, breastfeeding, exclusive breastfeeding

GİRİŞ

Sadece anne sütü ile beslenme, bir bebeğe sadece anne sütü verilmesi ve bununla birlikte başka hiçbir sıvı veya katı, oral rehidrasyon solüsyonu veya vitamin, mineral veya ilaç damlaları/şurupları ve su bile verilmemesi olarak tanımlanmaktadır (Still ve ark., 2017). Anne sütü, bebeklerin büyümesi ve gelişmesi için optimal bir besin kaynağıdır. Genel olarak emzirme ile karşılaştırıldığında, sadece anne sütü ile beslenme daha iyi sağlık sonuçları ile ilişkilendirilmiştir. Sadece anne sütü ile beslenmenin alerjik ve mide-bağırsak hastalıklarından kaynaklanan bebek morbidite oranlarında azalma, pnömoni oranlarında azalma, bulaşıcı olmayan hastalıkların daha fazla önlenmesi ve obezite oranlarında uzun vadeli azalma gibi sayısız faydaları bulunmaktadır (Kim ve ark., 2018). Ek olarak, sadece anne sütü ile beslenmenin daha fazla sosyal ve duygusal gelişim sağlanabilir. Anne-bebek etkileşimlerinin daha sık olması, psiko-sosyal gelişimi teşvik ederek yüksek düzeyde sosyal yeterliliğe ve genel psiko-sosyal sağlığın iyileşmesiyle bağlantılı olduğunu göstermiştir (Belfort ve ark., 2016).

Sadece anne sütü ile beslenmenin bu dikkate değer olumlu etkileri nedeniyle, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), annelerin bebeklerinin hayatlarının ilk 6 ayında sadece anne sütü uygulamasını önermektedir (DSÖ, 2002). Küresel olarak emzirmenin yararları düşünüldüğünde, morbidite ve mortalite oranlarındaki azalmanın altını çizmek çok önem arz etmektedir. Dünya çapında, emzirmenin yokluğunun her yıl 6 ila 59 ay arasındaki 595.379 çocuğun ishal ve zatürree nedeniyle ölümüne, 974.956 çocukluk çağı obezitesi vakasına ve 98.243 kadının meme kanseri, yumurtalık kanseri ve tip 2 diyabet nedeniyle ölümüne neden olduğu tahmin edilmektedir. Bu hastalıklardan emzirme uygulamalarının yaygınlaşmasıyla küresel düzeyde yılda 1,1 milyar dolar tasarruf edilmesine katkı bulunabileceği ifade edilmektedir (Walters ve ark., 2019; Alves ve ark., 2021). Lancet Emzirme Serisi, dünya çapında 800 000'den fazla çocuk ölümünün ve yılda toplam 302 milyar ABD Doları tutarındaki bilişsel kayıpların, emzirme tavsiyesine uymamaya ve anne sütü muadillerine maruz kalmaya bağlı olduğunu tahmin etmektedir (Victoria ve ark., 2016).

Sadece anne sütü ile beslenme prevalansındaki mevcut artış hızı, Dünya Sağlık Asamblesi'nin (World Health Assembly's (WHA)) 2025 yılına kadar 'ilk altı ayda sadece anne sütü ile beslenme oranını en az %50'ye çıkarmak' şeklindeki küresel beslenme hedefine ulaşmak için yetersizdir (DSÖ ve UNICEF, 2014). DSÖ 6 ay boyunca sadece anne sütü ile beslenmeyi şiddetle tavsiye etse de, bazı anneler erken bırakmayı seçmektedir. Emzirmeyi bırakmanın birincil nedeni, nitelikli danışmanlık ve destek eksikliği olduğu belirtilmektedir. Ayrıca motivasyon eksikliği, gerçekçi ve kişisel yaşam sorunları anneleri ilk 6 ayda emzirmeyi bırakmaya yöneltmektedir (Lindau ve ark., 2015).

Emzirme uygulaması, aile ve annenin sosyo-demografik özellikleri, biyomedikal faktörler, sağlık hizmetleri, psikososyal faktörler, sosyal desteğin türü ve mevcudiyeti, yerel topluluk tutumları ve kamu politikası gibi etkileyen faktörlerin karmaşık bir

kombinasyonundan etkilendiği belirtilmektedir (Alzaheb, 2017). Ancak, bu faktörlerin farklı kültürler ile karşılaştırılması durumunda tutarlı bir etki göstermediği ifade edilmektedir. Örnek olarak ta gelişmiş ülkelerde daha yüksek eğitilmiş kadınların emzirmeye başlama olasılığı ve daha uzun süre emzirme olasılığının daha az eğitilmiş kadınlarına göre daha yüksek oranda olduğu bulunmuştur, oysa gelişmekte olan ülkelere bu durumun tam tersi olduğu ifade edilmektedir (Dashti ve ark., 2014).

Bu derleme araştırma literatürünü gözden geçirerek ve ilk 6 ayda sadece anne sütü alımını olumlu etkileyen biyo-psiko-sosyal faktörleri özetlemek amaçlanmaktadır.

İLK 6 AYDA SADECE ANNE SÜTÜ ALIMINI OLUMLU ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Sosyo-demografik faktörler

İlk 6 ayda sadece anne sütü ile beslenme ve uzun süreli emzirme davranışlarını etkileyen başlıca sosyo-demografik faktörlerin annede yaş, medeni durum, eğitim ve gelir düzeyi olduğu belirtilmektedir. İleri yaş, evli olmak, iyi eğitilmiş olmak ve daha yüksek gelirin her birinin daha uzun emzirme süresi ile ilişkili olduğuna dair güçlü kanıtların olduğu ifade edilse de (Meedya ve ark., 2010), yapılan bir çalışmada ise bu faktörlerin sadece anne sütü ile beslenme oranlarında etkili olmadığı bildirilmektedir (Alzaheb, 2017). Bununla birlikte sadece anne sütü alımının genç, eğitim düzeyi düşük, evli olmayan ve düşük gelirli anneler için daha az mümkün olduğunu bilmek, ebelerin eğitimlerini ve desteklerini bu kadın gruplarına odaklamalarına yardımcı olabileceği ifade edilmektedir (Meedya ve ark., 2010).

Biyofiziksel Faktörler

Emzirmenin başlatılmasını ve süresini etkileyen biyofiziksel faktörler arasında intrapartum deneyimler, emzirmenin erken başlatılması ve algılanan süt miktarının olduğu ifade edilmektedir (Meedya ve ark., 2010). Ev benzeri doğum merkezindeki ortamların, azaltılmış tıbbi müdahaleler edinilen intrapartum deneyimler ile emzirmenin hem başlatılması hem de sürdürülmesi arasında olumlu bir ilişki olduğu ifade edilmektedir (Hodnett, 2005).

Hodnett ve arkadaşları tarafından bir Cochrane incelemesinde doğum sırasında sürekli destek alan kadınların, standart bakım gören kadınlara kıyasla doğum sonrası 1-2 ayda emzirme olasılığının daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir (Hodnett ve ark., 2007). Suudi Arabistan'da yakın zamanda yapılan bir çalışmada sezaryen ile doğum ile sadece anne sütü ile beslenme arasında ters bir ilişki olduğunu bildirdi (Alzaheb, 2017b) Bununla birlikte, emzirme bir kez kurulduktan sonra doğum şeklinin emzirme süresi üzerinde kalıcı bir etkisi olmadığı da bildirilmektedir (Meedya ve ark., 2010).

Meme başı ağrısına rağmen emzirmeye devam eden kadınların, meme başı ağrısı olmayan anneler kadar 6. ayda emzirme olasılığının daha yüksek olduğu bildirilmektedir (DiGirolamo ve ark., 2005; Hector ve ark., 2005). DiGirolamo ve ark., sorunlar yaşayan ve ardından üstesinden gelen kadınların daha fazla öz-yeterlik duygusu geliştirdiğine inanmaktadır (DiGirolamo ve ark., 2005). Olumlu düşünen ve problem çözen kadınların emzirme sorunlarını "normal" olarak algıladıkları, buna karşın kendinden şüphe duyan, endişeli ve/veya emzirme uygulamalarında katı olan kadınların emzirmenin olumsuz yönlerine odaklanma olasılığının daha yüksek olduğu belirtildiği ifade edilmektedir (Meedya ve ark., 2010).

Kadınların sadece %5'i aslında fizyolojik olarak yetersiz süt miktarına sahip olduğu ancak %50'ye kadarı bebekleri için yetersiz süt algıladıklarını bildirdiği belirtilmektedir. Yetersiz süt tedarikinin genellikle 'gerçek'ten daha fazla algılandığı kabul edilir, bu da kadınların süt tedariklerinden şüphe duymalarına neden olan başka faktörlerin olduğunu düşündürdüğü ifade edilmektedir (Hector ve ark., 2005). McCarter-Spaulling ve Kearney, 60

kadın üzerinde yaptıkları kesitsel tanımlayıcı bir çalışmada, emzirmenin ilk haftalarında algılanan yetersiz süt tedariki ile annede düşük emzirme öz-yeterliliği arasında anlamlı bir ilişki buldular. Bu yazarlar, algılanan yeterli süt tedariki ile yüksek emzirme öz-yeterliliği arasında orta düzeyde bir ilişki bulmuşlardır. Emzirebileceklerine ve herhangi bir emzirme zorluğunun üstesinden gelebileceklerine inanan kadınların yeterli süt tedarikini algıladıklarını ifade ettiği belirtilmektedir (McCarter-Spaulling & Kearney 2001). yine yapılan bir çalışmada emziren 593 annenin % 24.4 yetersiz süt üretimi algısı nedeniyle emzirmeyi sonlandırdığı bildirilmektedir (Radwan, 2013).

Psikososyal Faktörler

Emzirmenin başlatılmasını ve bebeğin sadece anne sütü ile beslenmesini etkileyen psikososyal faktörler, genellikle sağlık profesyoneli tarafından yapılan eğitim müdahalelerine göre değiştirilebilir olan kadının emzirme niyetinin gücü, emzirme öz-yeterlilik düzeyi, eş ve aileden aldığı sosyal destek düzeyi gibi faktörlerdir (Blyth ve ark., 2004).

Bir kadının belirtilen emzirme niyeti, emzirmeye başlama ve süresinin en güçlü yordayıcılarından biri oldu belirtilmektedir (Meedya ve ark., 2010). Blyth ve ark.(2004)'larının 300 Avustralyalı kadın üzerinde yaptıkları boylamsal bir çalışmada 12 aydan daha uzun süre emzirmeyi planlayan annelerin 6 aydan kısa süre emzirmeyi planlayanlara göre 4 aya kadar emzirmeye devam etme olasılığı 2.4 kat daha fazla olduğunu bulmuşlardır (Blyth ve ark., 2004).

Benzer şekilde 889 Avustralyalı kadınla yapılan randomize kontrollü bir çalışmada Forster ve ark. (2006)'larının farklı sosyo-demografik özelliklere sahip tüm kadın grupları arasında hedeflenen ve gerçek emzirme süresi arasında anlamlı bir ilişki bulmuşlardır. Bu bulgu, sosyo-demografik faktörlerin, kadının ilk emzirmeye başlama ve sadece anne sütü ile beslenme ilişkin niyetlerini nasıl etkilediğini göstermektedir. Çalışma kadının 6 ay veya daha uzun süre emzirmeye niyeti yoksa, 6. aya kadar sadece anne sütü ile beslenme ile arasında negatif bir ilişki olduğunu bulmuştur (Forster ve ark., 2006).

Amerika Birleşik Devletleri'nde 1665 kadını kapsayan boylamsal bir çalışmada, DiGirolamo ve ark.(2005)'nin emzirme niyeti (kadının emzirmeyi planladığı sürenin uzunluğu) ile evde emzirme tutumları arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur. Çalışmalarında, doğum öncesi dönemde emzirmeyi hedeflediğini belirten kadınlar, evde emzirmeye karşı olumlu bir tutum olduğunu algılayıp emzirmeyi 20 haftadan fazla sürdürmüşlerdir. Aynı çalışmada emzirmeyi sürdürmeye yönelik olumsuz bir tutum ifade eden kadınların ise ilk emzirme sorunları yaşadıklarında emzirmeyi daha erken sonlandırdığı bildirilmiştir (DiGirolamo ve ark., 2005).

Annede yüksek emzirme öz yeterliliğinin uzun süreli ve sadece anne sütü beslenmesi üzerinde önemli ilişkisi olduğu belirtilmektedir (Meedya ve ark., 2010). Dennis ve Faux, anne emzirme öz yeterliliğini ölçmek için emzirme öz yeterlik ölçeğini geliştirmiş ve kullanmıştır. Çalışmalarında, anne emzirme öz yeterliliğinin doğum sonrası 6. haftaya kadar ki emzirme ile önemli ölçüde ilişkili olduğu bulunmuştur (Dennis & Faux, 1999). Benzer şekilde, Forster ve ark. yüksek emzirme öz-yeterlik puanı ile 4 ayda sadece anne sütü ile beslenme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunduğunu belirtmiştir ((Forster ve ark., 2006).

Emzirmeye başlama ve sadece anne sütü alımını olumlu etkilemede sosyal desteğin katkısı iyi bilinmektedir (Meedya ve ark., 2010). Bir Cochrane meta-analizinde, Britton ve ark.(2007)'ları sistematik olarak 14 ülkeden 34 randomize veya yarı randomize kontrollü çalışmayı (29,385 anne-bebek çifti) gözden geçirmiştir. Sağlık profesyoneli olsun veya olmasın profesyonel sosyal desteğin doğum sonrası ilk 6 aya kadar emzirme süresini arttırdığını bulmuşlardır (Britton ve ark., 2007). Birleşik Krallık'ta 203 anne üzerinde yapılan boylamsal bir çalışmada, doğumdan sonra 6 haftaya kadar emzirmeye devam eden kadınlar, 6 haftada

emzirmeyi bırakan kadınlara göre partnerlerini, kendi annelerini ve ebelerini emzirme konusunda daha fazla emzirme yanlısı görüşe sahip olduğu bulunmuştur (Swanson & Power, 2005). Bebeğin babasının desteğinin ve genel olarak toplumun teşvik edilmesinin kadının emzirme başarısında önemli bir rol oynadığını bildirilmektedir (Meedy ve ark., 2010).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Emzirme tek başına veya birlikte, bir annenin bebeğini sadece anne sütü ile beslemeyi başarılı bir şekilde başlatma ve sürdürme konusundaki seçimini ve becerisini etkileyebilecek çeşitli psikososyal ve fizyolojik faktörler tarafından etkilenmektedir. Sağlık Profesyonellerinin annelerin ilk 6 ayda anne sütü alımını olumlu etkileyecek faktörlerine yardımcı olacak ayrıntılı pratik rehberlik sağlayabilmeli ve bu yapılırken de anne ve bebek sağlığı sonuçlarının iyileştirilmesine yardımcı olabilmelidir.

Kaynaklar

- Alves, V., Mota, M. C., & Pagliari, C. (2021). Sociodemographic Characteristics Related To Knowing The Benefits Of Breastfeeding. *Revista paulista de pediatria : orgao oficial da Sociedade de Pediatria de Sao Paulo*, 39, e2020101. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2020101>
- Alzaheb R. A. (2017a). A Review of the Factors Associated With the Timely Initiation of Breastfeeding and Exclusive Breastfeeding in the Middle East. *Clinical medicine insights. Pediatrics*, 11, 1179556517748912. <https://doi.org/10.1177/1179556517748912>
- Alzaheb R. A. (2017b). Factors Influencing Exclusive Breastfeeding in Tabuk, Saudi Arabia. *Clinical medicine insights. Pediatrics*, 11, 1179556517698136. <https://doi.org/10.1177/1179556517698136>
- Belfort, M. B., Rifas-Shiman, S. L., Kleinman, K. P., Bellinger, D. C., Harris, M. H., Taveras, E. M., Gillman, M. W., & Oken, E. (2016). Infant Breastfeeding Duration and Mid-Childhood Executive Function, Behavior, and Social-Emotional Development. *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP*, 37(1), 43–52. <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000237>
- Blyth, R. J., Creedy, D. K., Dennis, C. L., Moyle, W., Pratt, J., De Vries, S. M., & Healy, G. N. (2004). Breastfeeding duration in an Australian population: the influence of modifiable antenatal factors. *Journal of human lactation : official journal of International Lactation Consultant Association*, 20(1), 30–38. <https://doi.org/10.1177/0890334403261109>
- Britton, C., McCormick, F. M., Renfrew, M. J., Wade, A., & King, S. E. (2007). Support for breastfeeding mothers. *The Cochrane database of systematic reviews*, (1), CD001141. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001141.pub3>
- Dashti, M., Scott, J. A., Edwards, C. A., & Al-Sughayer, M. (2014). Predictors of breastfeeding duration among women in Kuwait: results of a prospective cohort study. *Nutrients*, 6(2), 711–728. <https://doi.org/10.3390/nu6020711>
- Dennis, C. L., & Faux, S. (1999). Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale. *Research in nursing & health*, 22(5), 399–409. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1098-240x\(199910\)22:5<399::aid-nur6>3.0.co;2-4](https://doi.org/10.1002/(sici)1098-240x(199910)22:5<399::aid-nur6>3.0.co;2-4)

- DiGirolamo, A., Thompson, N., Martorell, R., Fein, S., & Grummer-Strawn, L. (2005). Intention or experience? Predictors of continued breastfeeding. *Health education & behavior : the official publication of the Society for Public Health Education*, 32(2), 208–226. <https://doi.org/10.1177/1090198104271971>
- Forster, D. A., McLachlan, H. L., & Lumley, J. (2006). Factors associated with breastfeeding at six months postpartum in a group of Australian women. *International breastfeeding journal*, 1, 18. <https://doi.org/10.1186/1746-4358-1-18>
- Hector, D., King, L., Webb, K., & Heywood, P. (2005). Factors affecting breastfeeding practices: applying a conceptual framework. *New South Wales public health bulletin*, 16(3-4), 52–55. <https://doi.org/10.1071/nb05013>
- Hodnett, E. D., Downe, S., Edwards, N., & Walsh, D. (2005). Home-like versus conventional institutional settings for birth. *The Cochrane database of systematic reviews*, (1), CD000012. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000012.pub2>
- Hodnett, E. D., Gates, S., Hofmeyr, G. J., & Sakala, C. (2007). Continuous support for women during childbirth. *The Cochrane database of systematic reviews*, (3), CD003766. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003766.pub2>
- Kim, S. K., Park, S., Oh, J., Kim, J., & Ahn, S. (2018). Interventions promoting exclusive breastfeeding up to six months after birth: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *International journal of nursing studies*, 80, 94–105. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.01.004>
- Lindau, J. F., Mastroeni, S., Gaddini, A., Di Lallo, D., Fiori Nastro, P., Patanè, M., Girardi, P., & Fortes, C. (2015). Determinants of exclusive breastfeeding cessation: identifying an "at risk population" for special support. *European journal of pediatrics*, 174(4), 533–540. <https://doi.org/10.1007/s00431-014-2428-x>
- McCarter-Spaulling, D. E., & Kearney, M. H. (2001). Parenting self-efficacy and perception of insufficient breast milk. *Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing: JOGNN*, 30(5), 515–522. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2001.tb01571.x>
- Meedya, S., Fahy, K., & Kable, A. (2010). Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: a literature review. *Women and birth : journal of the Australian College of Midwives*, 23(4), 135–145. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2010.02.002>
- Radwan H. (2013). Patterns and determinants of breastfeeding and complementary feeding practices of Emirati Mothers in the United Arab Emirates. *BMC public health*, 13, 171. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-171>
- Still, R., Marais, D., & Hollis, J. L. (2017). Mothers' understanding of the term 'exclusive breastfeeding': a systematic review. *Maternal & child nutrition*, 13(3), e12336. <https://doi.org/10.1111/mcn.12336>
- Swanson, V., & Power, K. G. (2005). Initiation and continuation of breastfeeding: theory of planned behaviour. *Journal of advanced nursing*, 50(3), 272–282. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03390.x>
- Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J., França, G. V., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., Rollins, N. C., & Lancet Breastfeeding Series Group (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

effect. *Lancet* (London, England), 387(10017), 475–490.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)

Walters, D. D., Phan, L., & Mathisen, R. (2019). The cost of not breastfeeding: global results from a new tool. *Health policy and planning*, 34(6), 407–417.
<https://doi.org/10.1093/heapol/czz050>

WHO, UNICEF. 2014. *Global Nutrition Targets 2025 Breastfeeding Policy Brief* https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149022/WHO_NMH_NHD_14.7_eng.pdf?ua=1, accessed 08 June 2022.

World Health Organization (WHO). (2002). The Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding: Report of an Expert Consultation, 28–30 March 2001. Geneva: World Health Organization, 2002. Available in hard copy from WHO or on the web at: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67219/WHO_NHD_01.09.pdf;jsessionid=C3FCDFC358BBBFF8889C737F4313E4AA?sequence=1

S-029 EMZİRMEYİ DESTEKLEMEDE MOTİVASYONEL GÖRÜŞME

Çiğdem Karakayalı Ay¹

İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ana Yerleşke
İnönü Üniversitesi Ana Kampüs (Elazığ Yolu 15.km) Pk:44280 Bulurlu Battalgazi/Malatya

ORCID: 0000-0002-5282-973X

Mail: cigdem.karakayali@inonu.edu.tr **Telefon:** 0546 425 30 99

Nurten Özçalkap²

Adıyaman Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Yunus Emre Mah. Atatürk
Bulvarı No:380 Merkez/Adıyaman

ORCID: 0000-0003-2440-968X

Mail: nur_dan044@hotmail.com **Telefon:** 05059149152

Zeliha ÖZŞAHİN³

İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ana Yerleşke
İnönü Üniversitesi Ana Kampüs (Elazığ Yolu 15.km) Pk:44280 Bulurlu Battalgazi/Malatya

ORCID: 0000-0003-1906-9537

Mail: zeliha.ozsahin@inonu.edu.tr **Telefon:** 0530 642 20 67

Emzirme üreme sürecinin bir parçası olup, çocuk ve anne sağlığı üzerinde önemli etkileri olan bir durumdur. [Anne](#) sütü bebekler için ideal [beslenmeyi sağlamaktadır](#). Mükemmel bir vitamin, protein ve yağ karışımına sahip olan anne sütü bebeğin büyümesi ve gelişmesi için ihtiyaç duyduğutek şeydir. Anne sütü, bebeğin virüs ve bakterilerle savaşmasına yardımcı olan antikorlar içermektedir. Emziren annelerin bebeklerinde [astım](#) veya [alerjiye](#) yakalanma riski daha az olup bununla birlikte ilk 6 ay herhangi bir formül mama kullanmadan sadece anne sütü ile beslenen bebeklerde [kulak enfeksiyonu](#), solunum yolu hastalıkları ve [ishal](#) nöbetleri daha az görülmektedir. Bu derlemede amaç, emzirmeyi desteklemede motivasyonel görüşmeyi literatür doğrultusunda incelemektir. Emzirme bilgisi, niyetleri, becerileri ve deneyimi sadece anne sütü ile beslenme ve emzirme süresi üzerinde bir etkiye sahipken, yapısal ve kişilerarası destekler de bu süreçte çok önemli rol oynamaktadır. Emzirme davranışı çok yönlü olup, kültürel tutum ve inançlardan etkilenmektedir. Emzirmeyi teşvik etmeye ve desteklemeye yönelik müdahaleler, bu tür kültürel çeşitliliğe saygı göstererek planlanmalıdır. Emzirme münhasırlığını ve süresini iyileştirmeye yönelik umut verici bir yaklaşım olan motivasyonel görüşme, bir davranışı gerçekleştirmeye yönelik kararsızlığı azaltmaya ve kişisel tercihi vurgulayarak ve danışanın kararlarını onaylayarak öz yeterliliği artırmaya odaklanan danışan merkezli bir stratejidir. Yapılan çalışmalarda motivasyonel görüşmenin, kadınların emzirmeyi sürdürmelerine yardımcı olmak için kapsamlı bir müdahale planında bir strateji olarak faydalı olabileceği bildirilmektedir. Motivasyonel görüşme gibi müdahaleler, kişisel seçim ve kontrolü vurgulayarak emzirme öz yeterliliğini artırmaya odaklanmaktadır. Kadın sağlığı alanında hizmet veren sağlık profesyonellerinin emzirme sürecindeki kadınların bakımında motivasyonel görüşme yöntemini bakıma dahil etmeleri önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Anne sütü, emzirme, motivasyonel görüşme, anne ve çocuk sağlığı

MOTIVATIONAL INTERVIEWING IN SUPPORTING BREASTFEEDING

Abstract

Breastfeeding is a part of the reproductive process and has important effects on child and maternal health. Breast milk provides ideal nutrition for babies. Breast milk, which has the perfect blend of vitamins, proteins and fats, is all a baby needs for growth and development. Breast milk contains antibodies that help the baby fight viruses and bacteria. The risk of developing asthma or allergies is less in the babies of breastfeeding mothers, however, ear

infections, respiratory diseases and diarrhea attacks are less common in babies who are fed only with breast milk without using any formula for the first 6 months. The aim of this review is to examine motivational interviewing in support of breastfeeding in line with the literature. While breastfeeding knowledge, intentions, skills and experience have an impact on exclusive breastfeeding and breastfeeding duration, structural and interpersonal supports also play a crucial role in this process. Breastfeeding behavior is multifaceted and is influenced by cultural attitudes and beliefs. Interventions to promote and support breastfeeding should be planned with respect for such cultural diversity. A promising approach to improving breastfeeding exclusivity and duration, motivational interviewing is a client-centered strategy that focuses on reducing indecision to perform a behavior and increasing self-efficacy by emphasizing personal choice and affirming client decisions. Studies have reported that motivational interviewing may be useful as a strategy in a comprehensive intervention plan to help women maintain breastfeeding. Interventions such as motivational interviewing focus on enhancing breastfeeding self-efficacy by emphasizing personal choice and control. It can be suggested that health professionals serving in the field of women's health should include the motivational interview method in the care of women in the breastfeeding process.

Key words: Breast milk, breastfeeding, motivational interviewing, maternal and child health

GİRİŞ

Bebeklerin ihtiyacı olan tüm besin kaynaklarını tek başına içeren anne sütü bütün besinler arasından karşılığı olmayan eşsiz bir besin olarak bilinmektedir (Chowdhury ve ark., 2015). Bu sebeple Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), emzirmenin doğumdan sonu birinci saat içerisinde başlamasını, tüm bebeklerin doğumdan altı aya kadar sadece anne sütüyle beslenmesini ve emzirmenin 2 yıl veya daha fazlasına kadar devam etmesini önermektedir (Balogun ve ark., 2016; Ahi ve ark., 2019).

Bir bebek için en yararlı besin kaynağı olarak kabul gören anne sütü ile emzirmenin hem anne hem de çocuk için faydalı olduğu dünya çapında bilinmektedir (Ku & Chow). Emzirilen bebeklerde diyare, üst solunum yolu ve idrar yolu enfeksiyonları, astım, obezite tip 2 diyabet pnömoni, orta kulak ve menenjit gibi hastalıklarının daha az oranlarda görüldüğü belirtilmektedir. Ayrıca anne sütü ile beslenme bebeklerde maksimum düzeyde büyümesine ve gelişmesine önemli oranda katkı sağlamaktadır (Schwarz & Nothnagle 2015; Chowdhury ve ark., 2015; Krol & Grossmann 2018; Tewabe 2018).

Emzirmenin kadınlar üzerinde ise over kanseri, meme kanseri, ve tip 2 diyabet gibi bazı hastalıkların görülme riskini azaltmakta ve anne-bebek bağlanmasını daha kolaylaştırdığı belirtilmektedir (Schwarz & Nothnagle 2015; Chowdhury ve ark., 2015; Krol & Grossmann 2018; Tewabe 2018).

Uluslararası emzirmeye başlama oranları ülkeler arasında son derece değişkendir. Veriler farklı ortamlarda farklı yöntemler kullanılarak toplandığından, bildirilen oranlara dikkatle yaklaşılmalıdır (Balogun ve ark., 2016). Verilerin mevcut olduğu ülkelerden, düşük ve orta gelirli ülkelerde emzirmeye başlama oranları genellikle %90'ın üzerinde olduğu bildirilmektedir (Victoria ve ark., 2016). Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Durum Fonu (UNICEF) emzirmeye erken başlama oranı dünya ortalamasının %44 olduğu bildirilmekte (UNICEF 2014), ancak Hindistan ve Pakistan gibi bazı ülkelerde sırasıyla %23.3 ve %18.4 oranların olması geniş bir skalaya neden olmaktadır (Victoria 2016). Yüksek gelirli ülkelerde emzirmeye başlama oranları arasında büyük farklılıklar mevcuttur. Avustralya, Şili, Kuzey ülkeleri, İtalya, Japonya, Rusya ve Suudi Arabistan gibi birçok ülke %90'ın üzerinde oranlar bildirmekteyken (Victoria 2016) ancak Birleşik Krallık (%81), ABD (%79), Fransa (%63) ve İrlanda Cumhuriyeti'nden (%55) daha düşük oranlar bildirilmektedir (Victoria 2016).

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Dünya’da her iki bebekten birine doğum sonu birinci saatte anne sütü verilmediğini bu durumun yenidoğan ölüm riskini %40 oranında artırdığı ve bu sürenin bir günden fazla olması durumunda ise mortalite oranını %80 kadar artırdığı ifade edilmektedir (UNICEF, 2016). DSÖ ise bebeklerin anne sütünü yetersiz almalarına bağlı olarak her yıl beş yaş altı 1,5 milyon çocuk ölümünün olduğu ve bu ölümlerin önlenmesini sağlayan en önemli etkenin bebeklerin anne sütüyle beslenmeleri olduğunu belirtmiştir.

Bununla birlikte DSÖ 0-2 yaş arasında alınan yeterli miktarda anne sütünün beş yaş altı 820.000’in üzerinde çocuğun hayatının kurtarılabilceğini belirtmektedir (WHO, 2021)

Türkiye’de TNSA 2018 verilerinde doğum sonrası ilk birinci saat içerisinde emzirme oranının %71, ilk altı ay sadece anne sütü alma oranının %41’e düştüğü bildirilmektedir. (TNSA, 2018). Emzirme uygulamasının iyileştirilmesi, son on yılda DSÖ tarafından oluşturulan Binyıl Kalkınma Hedefleri arasında yer alan önemli bir küresel öncelik olarak kabul edilmektedir (WHO, 2019).

Emzirmede doğumdan sonra başlamasından ziyade asıl zorluklardan biri emzirmenin önerilen süre boyunca sürdürülmesi ile ilgilidir. Düşük emzirme oranını nedenleri arasında, akrabalarından veya sağlık profesyonellerinden aldıkları sınırlı destek ve teşvike ek olarak, kadınların emzirmenin yararları hakkında sınırlı bilgisi sayılmaktadır (Khasawneh ve ark., 2020). Emzirme oranlarını iyileştirmek için personel eğitimi ve ulusal uygulamaların benimsenmesi, annenin emzirme başarısı oranı için oldukça önemlidir. Elliott-Rudder ve ark. (2013) başarılı emzirme ile motivasyonel görüşmeyi kullanma arasındaki ilişkiyi gözden geçirdiği randomize kontrollü bir araştırmada motivasyonel görüşme tekniklerinin kullanımının doğumdan sonra 4 aya kadar sadece anne sütü ile beslenme oranlarını artırdığını bulmuşlardır (Elliott-Rudder ve ark., 2013).

Motivasyonel Görüşme (MG) teori güdümlü bir yaklaşım olmasa da bilişsel psikoloji ve sosyal psikolojiden çeşitli kanıt dayalı yaklaşımları birleştirir. MG'deki varsayım, sorunlu davranışlara sahip kişilerin temelde davranışlarını değiştirmek için motivasyonsuz olmadıkları, bunun yerine kararsız oldukları, yani sorunlu davranışlarının en azından bir dereceye kadar benlik kavramları, değerleri veya yaşam hedefleriyle çatıştığıdır. Etkilenenlerin potansiyel olarak bir davranış değişikliğine karşı öznel olarak iyi sebepleri olmasıdır (Bischof, ve ark., 2021).

Değişim için motivasyonun sürekli teşvik edilmesinin bir ön koşulu, hastaların davranışsal tutarsızlıklarının daha fazla farkına varmaları ve davranışlarıyla aktif olarak yüzleşmeleridir. Bu nedenle MG, “değişim ifadelerine özellikle odaklanan, kişi merkezli, hedef odaklı bir iletişim tarzı” olarak tanımlanır. Amaç, bir kabul ve empati ortamında kişinin kendi değişim nedenlerini ortaya çıkararak ve yoğunlaştırarak davranış değişikliğine yönelik kişisel motivasyonu ve bağlılığı artırmaktır” (Bischof, ve ark., 2021).

Yapılan çalışmalarda bu empatik kişi merkezli tekniklerin, sağlık hizmeti sağlayıcılarının annenin emzirmeye yönelik duyguları, algılanan engeller, emzirmenin yararları bilgisi ve beklenen emzirme desteği hakkında daha fazla bilgi edinmelerini sağlamıştır (Elliott-Rudder ve ark., 2013). Bu derlemede amaç emzirmeyi desteklemede motivasyonel görüşmeyi literatür doğrultusunda incelemektir.

EMZİRMEYİ DESTEKLEMEDE MOTİVASYONEL GÖRÜŞME

Motivasyonel görüşme, annelerle yalnızca emzirme konusunda iletişim kurmak ve bebekliğin erken evrelerinde emzirmeyi sürdürme olasılığını artırmak için kişi/hasta merkezli destekleyici bir yaklaşım olarak kullanılabileceği belirtilmektedir (Elliott-Rudder ve ark., 2013).

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Wilhelm ve ark. (2006)'nın yaptığı çalışmada altı ay süresince annenin emzirme niyetinin ve emzirme öz yeterliliğinin artırılmasında motivasyonel görüşme tekniği uygulanmıştır. Çalışmada deney grubundaki annelerin emzirdiği ortalama gün sayısının, kontrol grubuna göre daha çok olduğu belirlenmiştir (Wilhelm, 2006).

Gross ve ark.(1998)'nin yaptığı diğer bir çalışmada motivasyon artırıcı videoların uygulanması sonrası emziren annelerde 16. haftada emzirme oranlarını arttırdığı bildirilmiştir (Gross, 1998).

Cangöl ve Şahin (2017)'de motivasyonel görüşmelerin emzirme süresi ve sıklığını artırmada ve tam emzirmenin desteklenmesinde etkisini belirlemeyi amaçlayan çalışmada, motivasyonel görüşme uygulaması verilen müdahale grubundaki annelerin kontrol grubundaki annelere göre daha kısa sürede emzirmeye başlama, ilk emzirme deneyimlerinde daha az problem yaşama, emzirmede kendine güvenme düzeyi puan ortalamasında ve ilk olarak anne sütü alma oranlarının kontrol grubuna göre daha anlamlı olduğu saptanmıştır (Cangöl & Hotun Şahin, 2017).

Wilhelm ve ark (2015)'nin yaptıkları bir çalışmada ise emzirme uygulamasının desteklenmesinde doğum sonu üçüncü gün, ikinci-altıncı hafta ve 6. ayda motivasyonel görüşme teknikleri kullanılmıştır. Çalışma sonucunda deney grubundaki kadınların kontrol grubuna göre 6. aya kadar emzirme oranının daha fazla olduğu saptanmıştır (Wilhelm ve ark., 2015).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yapılan araştırmalarda kadınların emzirme becerisini geliştirmede ve emzirme başarısını, süresini, öz yeterliliğini arttırmada motivasyonel görüşme uygulamasının etkili olduğu saptanmıştır. Bu kapsamda sağlık hizmetlerinde emzirme üzerinde anne ve bebek sağlığını geliştirmek amacıyla;

- ✓ Emzirmeyi desteklemede motivasyonel görüşme tekniğinin kullanılması,
- ✓ Motivasyonel görüşme tekniğinin temel ilke ve danışmanlık uygulamalarının sağlık profesyoneli tarafında emzirme uygulamasında kullanılması ve hizmetiçi eğitimler verilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Ahi S, Borlu A, Balcı E, Günay O. (2019). Bebek dostu bir hastanede doğum yapan annelerin doğumdan sonra ilk bir saatte emzirmeye başlama durumları ve ilişkili faktörler. *Ahi Evran Tıp Dergisi*, 3(2):41-47.
- Balogun, O. O., O'Sullivan, E. J., McFadden, A., Ota, E., Gavine, A., Garner, C. D., Renfrew, M. J., & MacGillivray, S. (2016). Interventions for promoting the initiation of breastfeeding. *The Cochrane database of systematic reviews*, 11(11), CD001688.
- Bischof, G., Bischof, A., & Rumpf, H. J. (2021). Motivational Interviewing: An Evidence-Based Approach for Use in Medical Practice. *Deutsches Arzteblatt international*, 118(7), 109–115.
- Cangöl, E., & Şahin, N. H. (2017). The Effect of a Breastfeeding Motivation Program Maintained During Pregnancy on Supporting Breastfeeding: A Randomized Controlled Trial. *Breastfeeding medicine: the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 12, 218–226.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

- Chowdhury, R., Sinha, B., Sankar, M. J., Taneja, S., Bhandari, N., Rollins, N., Bahl, R., & Martines, J. (2015). Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Acta paediatrica (Oslo, Norway: 1992)*, 104(467),96-113.
- Elliott-Rudder, M., Pilotto, L., McIntyre, E., & Ramanathan, S. (2013). Motivational interviewing improves exclusive breastfeeding in an Australian randomised controlled trial. *Acta Paediatrica*, 103, e11–e16.
- Gross, S. M., Caulfield, L. E., Bentley, M. E., Bronner, Y., Kessler, L., Jensen, J., & Paige, V. M. (1998). Counseling and motivational videotapes increase duration of breast-feeding in African-American WIC participants who initiate breast-feeding. *Journal of the American Dietetic Association*, 98(2), 143–148.
- Khasawneh, W., Kheirallah, K., Mazin, M., & Abdalnabi, S. (2020). Knowledge, attitude, motivation and planning of breastfeeding: a cross-sectional study among Jordanian women. *International breastfeeding journal*, 15(1), 60.
- Krol KM, Grossmann T. (2018). Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz*, 61(8):977-983.
- Ku CM, Chow SK. Factors influencing the practice of exclusive breastfeeding among Hong Kong Chinese women: a questionnaire survey. *J Clin Nurs*. 2010 Sep;19(17-18):2434-45.
- Schwarz EB, Nothnagle M. (2015). The maternal health benefits of breastfeeding. *Am Fam Physician*, 91(9):603-604.
- Tewabe T. (2018). Prelacteal feeding practices among mothers in Motta Town, Northwest Ethiopia: A cross-sectional study. *Ethiop J Health Sci*, 28(4):393-402.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (2018). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara. Kasım 2019:143-145. http://www.sck.gov.tr/wpcontent/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf (Date of Access: 07.06.2022).
- UNICEF (2014). Infant and Young Child Feeding. Current Status + Progress. data.unicef.org/nutrition/iycf (accessed 07.06.2022).
- UNICEF (2016). <https://www.unicef.org/turkey/en/press-releases/77-million-newborns-globally-not-breastfed-within-first-hour-life-unicef> (accessed 07.06.2022).
- Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, Murch S, Sankar MJ, Walker N, Rollins NC; Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016 Jan 30;387(10017):475-90.
- WHO (2019). Early initiation of breastfeeding to promote exclusive breastfeeding: WHO; 2019. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326049/WHO-NMH-NHD-19.22_eng.pdf (Date of Access: 07.06.2022).
- WHO(2021)<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>(accessed 07.06.2022).
- Wilhelm, S. L., Aguirre, T. M., Koehler, A. E., & Rodehorst, T. K. (2015). Evaluating motivational interviewing to promote breastfeeding by rural Mexican-American

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

mothers: the challenge of attrition. *Issues in comprehensive pediatric nursing*, 38(1), 7–21.

Wilhelm, S. L., Stepan, M. B., Hertzog, M., Rodehorst, T. K., & Gardner, P. (2006). Motivational interviewing to promote sustained breastfeeding. *Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing:JOGNN*, 35(3), 340–348.

S-030 Anne Sütünün Çocuk Hastalarda Akut Bronşiolit Seyrine Etkisinin İncelenmesi

Deniz Yıldız¹, Suna Selbuz¹

1 Sbü Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi Eah

GİRİŞ

Akut bronşiolit (ABŞ), özellikle iki yaş altı çocuklarda küçük hava yollarının enflamatuvar obstrüksiyonu sonucu ortaya çıkan alt solunum yollarının en sık görülen hastalığıdır. Özellikle kış aylarında ve ilkbahar başlarında pik yaparak çocukların % 10-20'sinde görülebilir. Bronşiolite zemin hazırlayan ve değiştirilemez olan genetik ve doğumsal faktörleri çıkardığımızda çevresel ve özellikle değiştirilebilir faktörlerin bilinmesi önemlidir. Çocuğun anne sütü alma durumu ve beslenme durumu değiştirilebilir çevresel faktörlerin başında gelip bronşiolite karşı temel koruyucu durumdadır. Bu çalışmada poliklinik başvurusunda bronşiolit tanısı almış 2 yaş altı çocukların anne sütü alma durumu ile hastalık derecesi, hastalık süresi ve hastaneye yatış durumu arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlandı.

YÖNTEM

Tanımlayıcı, kesitsel tipte olan çalışmaya Aralık 2021- Ocak 2022 tarihleri arasında genel pediatri ve çocuk acil polikliniğine başvurusunda akut bronşiolit tanısı olan 2 yaş altı çocuklar dahil edildi. Konjenital kalp hastalığı, immun yetmezlik, kronik pulmoner ve nöromusküler hastalığı, prematürite öyküsü olan çocuklar çalışmadan dışlandı. Çalışmaya alınan çocukların ebeveynlerine çalışmanın amacı ve önemi hakkında aydınlatıcı bilgi verilip çalışmaya gönüllü olarak katılmaları esas alınarak ebeveyn onamı alındı. Çocuğun yaşı, cinsiyeti, doğum ağırlığı, toplam anne sütü alma ve sadece anne sütü alma süresi, ailede atopi öyküsü, evde sigara içen birey varlığı, çocuğun ABŞ geçirme öyküsü, hastalık semptomları, semptomların başlangıcından hastane başvurusuna kadar geçen süre sorgulandı, çocukların tanı anındaki boy ve kiloları ölçülüp persentil eğrisi kaydedildi. Klinisyen tarafından hastanın fizik muayenesinde takipne, retraksiyon ve SPO₂≤92 varlığı not edilerek, bronşiolit sınıflaması (hafif, orta, ağır) yapıldı, hastaneye yatış gereken olguların takibinde yatış süresi kaydedildi. Anne sütü alma durumu hiç anne sütü almamış, ilk 6 ay sadece anne sütü almış ve ilk 6 ay anne sütü ile birlikte ek gıda ve/veya formula almış olarak gruplandırılırken; ≥6 ay olan çocuklarda toplam anne sütü alma süresi ≤6 ay ve >6 ay olarak gruplandırıldı. Çalışmaya alınan olgularda ağır ABŞ kliniğinde hasta olmadığından ABŞ sınıflaması hafif ve orta olarak 2 gruba ayrıldı. İstatistiksel analizde anne sütü alma süresi gruplarında bronşiolit sınıflaması, hastaneye yatış durumu, yatış süresi ki kare ve ANOVA ile karşılaştırıldı. p <0.05 anlamlı kabul edildi

BULGULAR

Çalışmaya 1-24 ay arası 112 hasta çocuk alındı. Olguların genel özellikleri Tablo 1'de görülmektedir. Çocukların ortalama (± SD) yaşı 9,2 (±6.6, ortanca 7,7) ay, % 63.4'ü erkek, doğum ağırlığı ortalama (± SD) 3186 (±482, ortanca 2960) gram iken; % 16.1'inde geçirilmiş ABŞ öyküsü, %5.4'ünde ailesinde veya kendinde atopi öyküsü, % 48.2'sinde ailede sigara içen birey mevcuttu; % 49.1'i hafif ABŞ kliniğinde iken % 64.3'ü hastanede yatırılarak takip edildi. ortalama (± SD) anne sütü alma süresi 7,1 (±5,7, ortanca 6) aydı, hastanede yatırılarak izlenen hastaların yatış süresi ortalama (± SD) 4.9 (±1,4) gündü.

Tablo 1. Genel özellikler

Genel özellikler	ortalama ± SD / n (%)
çocuk yaşı,ay*	9,2 (±6,6)
cinsiyet, erkek	71 (63,4)
doğum ağırlığı**	2960 (2000-4960)
geçirilmiş ABŞ öyküsü	18 (16,1)
atopi öyküsü	6 (5,4)
sigara içen birey varlığı	54 (48,2)
ABŞ sınıflaması, hafif	55 (49,1)
yatış endikasyonu olma	72 (64,3)
yatış süresi, gün*	4.9 (±1,4)
anne sütü alma süresi,ay*	7,1 (±5,7)

*ortalama±SS, **ortanca (min-max)

Hastaların hayatının ilk 6 ayında anne sütü ile beslenme durumları ile bronşiolit sınıflaması (hafif,orta) karşılaştırıldığında; hafif ve orta bronşiolit geçirme oranının anne sütü alma gruplarına göre değişmediği görüldü (p=0,117). (Tablo 2)

Tablo 2. Bronşiolit sınıflamasının ilk 6 ayda anne sütü alma durumuna göre karşılaştırılması

	Bronşiolit Sınıflaması		Total n (%)	p
	hafif	orta		
İlk 6 ay hiç anne sütü almayan grup	9 (40,9)	13(59,1)	22 (100)	0,117
İlk 6 ay sadece anne sütü alan grup	27 (44,3)	34(55,7)	61 (100)	
İlk 6 ay anne sütüne ek ekıda/formula alan grup	19 (65,5)	10(34,5)	29 (100)	
Total	55 (49,1)	57(50,9)	112(100)	

Hastaların hayatının ilk 6 ayında anne sütü ile beslenme durumları ile hastanede yatırılarak takip gerekliliği(var, yok) karşılaştırıldığında; hastanede yatırılarak takip edilme gerekliliğinin oranının anne sütü alma gruplarına göre farklılık gösterdiği ve bu farkın ikinci ve üçüncü grup arasında olduğu analiz edildi. İlk 6 ayda sadece anne sütü almış çocukların hastanede yatış gerektiren ABŞ oranının, ilk 6 ayda anne sütüne ek olarak ek gıda ve/veya formula ile beslenmiş çocukların hastanede yatış gerektiren ABŞ oranından anlamlı daha az olduğu görüldü (p=0,012). (Tablo 3)

Tablo 3. Yatış gerekliliğinin ilk 6 ayda anne sütü alma gruplarına göre karşılaştırılması

	Yatış endikasyonu		Total n (%)	p
	var	yok		
İlk 6 ay hiç anne sütü almayan grup ^(a)	15 (68,2)	7 (31,8)	22 (100)	0,072 ^(a,b)
İlk 6 ay sadece anne sütü alan grup ^(b)	17(27,9)	44 (72,1)	61 (100)	0,012 ^(b,c)
İlk 6 ay anne sütüne ek ek gıda/formula alan grup ^(c)	13 (44,8)	16 (55,2)	29 (100)	0,097 ^(a,c)
Total	72 (49,1)	40(50,9)	112(100)	0,032

6 aydan büyük hastaların bronşiolit derecesi grupları ile hastanede yatış gruplarının toplam anne sütü alma durumu gruplarına göre istatistiksel anlamlı fark izlenmedi (sırasıyla p=0,117, p=0,931). (Tablo 4) (Tablo 5)

Tablo 4. ≥6 ay çocuklarda bronşiolit sınıflanmasının toplam anne sütü alma gruplarına göre karşılaştırılması

	Bronşiolit sınıflaması		Total n (%)	p
	hafif	orta		
Toplam anne sütü alma süresi ≤6 ay	13 (50)	13(50)	26(100)	0,931
Toplam anne sütü alma süresi >6 ay	23 (48,9)	24 (51,1)	47 (100)	
Total	36 (49,3)	37 (50,7)	73 (100)	

Tablo 5. ≥6 ay çocuklarda hastanede yatış gerekliliğinin toplam anne sütü alma gruplarına göre karşılaştırılması

	Yatış endikasyonu		Total n (%)	p
	var	yok		
Toplam anne sütü alma süresi ≤6 ay	13 (50)	13(50)	26(100)	0,117
Toplam anne sütü alma süresi >6 ay	27 (57,4)	20 (42,6)	47 (100)	
Total	40 (54,8)	33 (45,2)	73 (100)	

TARTIŞMA

Çalışmamızda hastane başvurusunda akut bronşiolit tanısı alan çocukların anne sütü alma süresi ile hastalık seyri arasındaki ilişkiyi inceledik. 112 çocuğun dahil edildiği bu çalışmada olgulardan 71(%63,4)'i erkek çocuktur. Literatürde yapılan çalışmalarda erkek cinsiyetin akut bronşiolite zemin hazırlayan ek risk faktörlerinden biri olduğu gösterilmiştir (1), çalışmamızda erkek çocuk cinsiyetinin akut bronşiolit tanısı alan çocuklarda yarımından fazla olması literatürle uyumludur. Literatürde yapılmış birçok çalışmada anne sütü almayan çocuklarda akut bronşiolitin daha çok görüldüğü ve hastalığının düzelme süresinin uzadığı, hastane yatışlarının daha fazla olduğu bildirilmiştir (2,3).Bizim çalışmamızda da hayatının ilk 6 aylık döneminde sadece anne sütü almış çocukların hastanede yatış gerektiren akut bronşiolit oranının, ilk 6 ayda anne sütüne ek olarak ek gıda ve/veya formula ile beslenmiş çocukların hastanede yatış

gerektiren akut bronşiolit oranından anlamlı daha az olduğu sonucuna ulaştık. Emzirme ve viral enfeksiyonlar arasındaki ilişkinin incelendiği başka çalışmalarda emzirmenin erken bebeklik dönemindeki ishal ve bronşiolit enfeksiyonlarına karşı koruyucu rolünün olduğu ve hastalık oluşması halinde daha hafif geçirilmesine katkısının olduğu gösterilmiştir (4,5). Biz çalışmamızda hafif ve orta bronşiolit geçiren çocukların oranının sadece anne sütü alma süresi ve toplam anne sütü alam süresine göre değişmediğini bulduk; bunun sebebi örneklem büyüklüğümüzün az olmasından kaynaklanmış olabilir.

SONUÇ

Bronşiolite zemin hazırlayan ve değiştirilemez olan genetik ve doğumsal faktörleri çıkardığımızda çevresel ve özellikle değiştirilebilir faktörlerin bilinmesi önemlidir. İlk 6 ayda anne sütü almış olmanın akut bronşiolitle birlikte birçok viral hastalığın oluşmasını engellemek açısından çok önemli olduğu bilinmektedir. Çalışmamızda hayatının ilk 6 ayında sadece anne sütü almış olmanın hastanede yatırılarak izlem gerektiren akut bronşiolit oranını azalttığı saptandı. Daha büyük örneklemlerle çalışmalarda anne sütü alma süresi ile akut bronşiolit seyri arasındaki ilişkinin daha net görüleceğini düşünüyoruz.

Kaynaklar

1. Holman RC, Shay DK, Curns AT, Lingappa JR, Anderson LJ. Risk factors for bronchiolitis-associated deaths among infants in the United States. *Pediatr Infect Dis J* 2003; 22: 483-90
2. Polat ve ark. Bronşiolitte Predispozan Faktörler. *JAREM* 2016; 6: 40-4
3. Lanari M, Prinelli F, Adorni F, Di Santo S, Vandini S, Silvestri M, et al. Risk factors for bronchiolitis hospitalization during the first year of life in a multicenter Italian birth cohort. *Ital J Pediatr* 2015; 41: 40.
4. Dornelles, C. T., Piva, J. P., & Marostica, P. J. (2007). Nutritional status, breastfeeding, and evolution of Infants with acute viral bronchiolitis. *Journal of health, population, and nutrition*, 25(3), 336–343.
5. Davaisse-Paturet, C., Adel-Patient, K., Forhan, A., Lioret, S., Annesi-Maesano, I., Heude, B., Charles, M. A., & de Lauzon-Guillain, B. (2020). Breastfeeding initiation or duration and longitudinal patterns of infections up to 2 years and skin rash and respiratory symptoms up to 8 years in the EDEN mother-child cohort. *Maternal & child nutrition*, 16(3), e12935. <https://doi.org/10.1111/mcn.12935>

S-031 Kuzey Kıbrıs’Ta Yaşayan Annelerin Çocuklarını Anne Sütünden Ayırmaya Yönelik Kullandıkları Geleneksel Ve Tamamlayıcı Uygulamaların İncelenmesi

Dilek Sarpkaya Güder¹, Nezire İnce²

1 Yakın Doğu Üniversitesi

2 Doğu Akdeniz Üniversitesi

Çalışma, Kuzey Kıbrıs’ta yaşayan 15-49 yaş arasında emzirmeyi deneyimleyen annelerin çocuklarını anne sütünden ayırmaya yönelik kullandıkları geleneksel ve tamamlayıcı uygulamaları incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir. Araştırma evrenini Kuzey Kıbrıs’ta ikamet eden 20-45 yaş grubu anneler, örneklemini ise emzirme deneyimi olup, emzirmeyi sonlandırmış 254 kadın oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında, araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak hazırlanan tanıtıcı bilgi formu, emzirme sürecine ilişkin bilgi formu ve bebeği anne sütünden ayırma yöntemlerini belirleme formları kullanılmıştır. Veriler, yüzdeler, ortalama gibi tanımlayıcı istatistikler kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırma kapsamındaki kadınların %64’ünün doğumdan sonra ilk 1 saat içinde bebeğini emzirmeye başladığı, %58’inin ilk 6 ay sadece anne sütü verdiği ve %16’sının çocuğunu 24 ay ve üzerinde emzirdiği belirlenmiştir. Çocuklarını anne sütünden ayırırken çok fazla geleneksel yöntem kullanmadığı belirlense de çocukla konuşarak aşamalı anne sütünden ayırmanın az kullanıldığı dikkati çeken bir bulgu olmuştur. Annelerin ilk 6 ay sadece anne sütü beslenme oranlarının artırılmasında gerekli prosedürlerin uygulanması ve emzirmenin sonlandırılması aşamasında kanıt temelli uygulamaların yapılması için eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin artırılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, Anne Sütten kesme uygulamaları, Geleneksel yöntemler

S-032 Emzirmede Sirkadyen Yansımalar

Duygu Dokumacı¹, Ferda Özbaşaran¹

¹ İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi

Amaç: Çalışmanın amacı, sirkadyen ritmin emzirme ve anne sütü üzerindeki etkilerini belirleyip bu konuda yapılmış olan çalışmaların incelenmesidir.

Yöntem: Bu derleme çalışması “Emzirme”, “Anne Sütü”, “Sirkadyen” anahtar kelimeleri ile arama yapılarak , Google Akademik ve PubMed veri tabanlarında yer alan ve tam metnine ulaşılabilen, son beş yılda yapılmış olan (2017-2022) çalışmalardan hazırlanmıştır.

Bulgular: İncelenen çalışmalarda sirkadyen ritmin, emzirme ve anne sütü üzerindeki yansımaları görülmektedir. Son beş yılda yapılan çalışmalarda emzirme, anne sütü ve sirkadyen ritim ile ilişkili 11 çalışma incelenmiş ve bu çalışmalarda ele alınan konular; beslenme yönteminin anne ve bebek sirkadyen ritmine etkisi, annenin sirkadyen ritmi ile anne sütünün makrobesin ve mikrobesein içerikleri, gündüz ya da gece doğumların laktogenez üzerine etkisi, sirkadyen melatonin seviyesi, glukokortikoid ritmi ana başlıklarındadır. Çalışmalar arasında heterojenlik yüksektir. Kikuchi ve arkadaşlarının 2020 yılında yayınlanmış olan çalışmasında, 24 sağlıklı primipar kadın ve bebeği incelenmiş, 17 annenin yalnızca emzirdiği, 7 annenin ise formül süt kullandığı belirtilmiştir ve emzirmenin bir bebeğin sirkadyen dinlenme aktivitesi ritmi elde etmesine katkıda bulunduğu sonucuna erişilmiştir. Qin ve arkadaşlarının 2019 yılında yayınlanan çalışmasında anne sütündeki melatonin düzeyleri incelenmiştir. Çalışma 98 emziren anne üzerinde yapılmıştır. Çalışma melatoninin geceleri gündüze göre daha yüksek olduğu ve sirkadyen bir ritme sahip olduğunu göstermektedir. Ayrıca melatoninin en yüksek konsantrasyonu kolostrumda, daha sonra geçiş sütünde, en sonda olgun sütte olduğunu bildirmektedir ve term süt ile preterm süt karşılaştırıldığında özellikle kolostrumda pretermde daha yüksek melatonin konsantrasyonu olduğunu göstermektedir.

Sonuç: Araştırmalar, emzirmede sirkadyen ritmi çok çeşitli konularda ele almıştır. Anne sütündeki sirkadyen varyasyon, çeşitli bileşenlerde bulunmaktadır. Sonuçlar doğrultusunda, anne sütünün kronobiyojisine ilişkin anlayışımızı derinleştirmek için yüksek kaliteli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, Anne Sütü, Sirkadyen

Circadian Reflections in Breastfeeding: A Systematic Review

Duygu Dokumacı¹ · Ferda Özbaşaran²

¹ İstanbul Sabahattin Zaim University, Department of Nursing, İstanbul

² İstanbul Sabahattin Zaim University, Department of Nursing, İstanbul

Objective: The aim of the study is to determine the effects of circadian rhythm on breastfeeding and breast milk and to examine the studies on this subject.

Method: This compilation study was prepared from the studies conducted in the last five years (2017-2022), the full text of which can be accessed in Google Academic and PubMed databases, by searching with the keywords "Breastfeeding", "Breastmilk", "Circadian".

Results: In the studies examined, the reflections of the circadian rhythm on breastfeeding and breast milk are observed. In the last five years, 11 studies related to breastfeeding, breast milk and circadian rhythm were examined and the topics covered in these studies were; The effects

of feeding method on maternal and infant circadian rhythm, maternal circadian rhythm and macronutrient contents of breast milk, micronutrient contents, effect of day or night births on lactogenesis, circadian melatonin level, glucocorticoid rhythm are under the main headings. Heterogeneity among studies is high. In the study of Kikuchi et al., published in 2020, 24 healthy primiparous women and their babies were examined, it was stated that 17 mothers only breastfed, 7 mothers used formula milk, and it was concluded that breastfeeding contributes to an infant's circadian resting activity rhythm. In the study published by Qin et al. in 2019, melatonin levels in breast milk were examined. The study was conducted on 98 breastfeeding mothers. The study shows that melatonin is higher at night than during the day and has a circadian rhythm. In addition, it is reported that the highest concentration of melatonin is in colostrum, then in transitional milk, and finally in mature milk, and when term milk and preterm milk are compared, it shows that there is a higher concentration of melatonin in preterm, especially in colostrum.

Conclusion: Studies have addressed the circadian rhythm in breastfeeding on a wide variety of issues. Circadian variation in breast milk exists in several components. Based on the results, high-quality studies are needed to deepen our understanding of the chronobiology of breast milk.

Keywords: Breastfeeding, Human Milk, Circadian

S-033 Emzirme Danışmanlığında Güncel Yaklaşım: Akran Danışmanlığı

Ebru Solmaz¹, Fadime Biçer Şahin²

¹ Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

²İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Emzirme, ailelere ve sağlık sistemine ekonomik tasarrufların yanı sıra sayısız sağlık yararı sağlamaktadır. Anne sütü, bebek için enfeksiyon ve ani bebek ölümü sendromu gibi istenmeyen durumlara karşı koruma sağlarken, anne için kronik, metabolik, kardiyovasküler hastalık, meme ve over kanseri riskini azalttığı bilinmektedir. Sayısız faydası olduğu bilinen emzirme konusu günümüzde danışmanlıklar sayesinde giderek önem kazanmaktadır. Bu derleme ile emzirme danışmanlığında yeni bir yöntem olarak kullanılan akran danışmanlığının etkisini incelemek amaçlanmaktadır.

Yöntem: Retrospektif literatür inceleme yöntemiyle gerçekleştirilen derleme, PubMed, Google Scholar veri tabanı aracılığı ile “peer counseling” ve “breastfeeding” anahtar kelimeleri taranarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Emzirmede akran danışmanlığı, bireye kültürel olarak ilgili akran eğitimi ve destek sağlamak amacıyla tasarlanmıştır. Akran danışmanlar, verimli şekilde emzirme dönemini yaşamış ve kendi topluluklarındaki diğer kadınları emzirmeleri için desteklemek üzere eğitilmiş kadınlardır. Literatür incelemesi sonucunda, akran danışmanları olarak bilinen toplum sağlığı çalışanları tarafından emzirme eğitimi ve desteği sağlanması, düşük gelirli azınlık kadınları arasında emzirmeyi teşvik etmenin ve desteklemenin kanıtlanmış bir yolu olduğu bulunmuştur. Randomize kontrollü çalışmalardan elde edilen kanıtlar, akran danışmanların emzirmeye başlama zamanını ve emzirme sürelerini arttırdığını göstermiştir. Özellikle doğum sonrası akran eğitimine maruz kalan kadınların, danışmanlık almayan kadınlara kıyasla 3 ay daha fazla emzirme olasılıkları olduğunu, bu da akran danışmanlığının emzirme süresi üzerindeki olumsuz etkilerini azaltabileceğini göstermektedir. Bu nedenle ülkelerin sağlık politikalarında, emzirme sonuçlarını iyileştirmek için önemli bir strateji olarak emzirme akran danışmanlığını vurgulamıştır.

Sonuç: Son yıllarda emzirme danışmanlığı alma oranının belirgin şekilde artmasına rağmen, bu hizmete erişimde büyük eşitsizlikler devam etmektedir. Akran danışmanlığı, emzirme hedeflerine ulaşmada sınırlı destek alabilecek veya hiç destek alamayan kadınlara ulaşarak emzirme desteğinde eşitliği artıran bir model olarak kanıtlanmaya başlamıştır.

Anahtar Kelimeler: Akran danışmanlığı, Emzirme, Emzirme danışmanlığı

Current Approach İn Breastfeeding Counseling: Peer Counseling

Ebru Solmaz¹, Fadime Biçer Şahin²

¹ Ağrı İbrahim Çeçen University, Health Sciences Faculty Midwifery Department

² İnönü University, Institute of Health Sciences, Department of Midwifery

Introduction-Aim: Breastfeeding provides numerous health benefits as well as economic savings to families and the health system. While breast milk provides protection against undesirable conditions such as infection and sudden infant death syndrome for the baby, it is known to reduce the risk of chronic, metabolic, cardiovascular disease, breast and ovarian

cancer for the mother. Breastfeeding, which is known to have numerous benefits, is gaining importance thanks to counseling today. With this review, it is aimed to examine the effect of peer counseling, which is used as a new method in breastfeeding counseling.

Methods: The compilation, which was carried out by retrospective literature review method, was carried out by scanning the keywords "peer counseling" and "breastfeeding" through PubMed, Google Scholar database.

Results: Peer counseling in breastfeeding is designed to provide culturally relevant peer education and support to the individual. Peer counselors are women who have experienced breastfeeding productively and are trained to support other women in their community to breastfeed. A review of the literature found that the provision of breastfeeding education and support by community health workers known as peer counselors is a proven way to promote and support breastfeeding among low-income minority women. Evidence from randomized controlled trials has shown that peer counselors increase the time to start breastfeeding and the duration of breastfeeding. Especially, women exposed to postpartum peer education are 3 months more likely to breastfeed compared to women who do not receive counseling, which shows that peer counseling can reduce the negative effects on breastfeeding duration. Therefore, in the health policies of countries, breastfeeding has emphasized peer counseling as an important strategy to improve breastfeeding outcomes.

Conclusion: Although the rate of receiving breastfeeding counseling has increased markedly in recent years, large inequalities in access to this service remain. Peer counseling has started to be proven as a model that increases equality in breastfeeding support by reaching women who can receive limited or no support in reaching their breastfeeding goals.

Key Words: Peer counseling, Breast-feeding, Breastfeeding counseling

EMZİRME DANIŞMANLIĞINDA GÜNCEL YAKLAŞIM: AKRAN DANIŞMANLIĞI

Giriş

Günümüzde bebeklerin sağlığı ve büyümesi için emzirmenin desteklenmesi ve teşvik edilmesi gerekliliği tüm dünyada hissedilmektedir. Anne sütü, bebeklerin yaşamlarının ilk 6 ayında gerekli olan vitaminler, minerallerin alınması açısından önemli bir besin kaynağıdır. Emzirmenin, bebek sağlığı üzerindeki yararlı özelliklerinin yanı sıra, bulaşıcı hastalıklardan kaynaklanan ölüm oranlarını da azalttığı bilinmektedir. Sadece anne sütü ile beslenen bebeklerde gastrointestinal ve alerjik hastalık riski daha düşüktür (Shafaei ve ark., 2020). Bebeklerin yanı sıra emzirmenin annelere de pek çok faydası bulunmaktadır. Emziren kadınların hipertansiyon, tip 2 diyabet, over ve meme kanseri riski daha düşük olduğu görülmüştür (Feenstra ve ark., 2018).

Doğum sonrası dönemde gelişen emzirme sorunları bu dönemini olumsuz etkileyen durumlar oluşturmaktadır. Bu sorunlar genellikle yetersiz süt düşüncesi, meme başında yara, memede tıkanıklık ve yetersiz boşalma, mastit, meme apsesi ve düzleşmiş meme uçlarını içermektedir. Meme ağrısı, mastitis ve annenin yetersiz sütle ilgili endişesi, kadınların yaklaşık %20-80'ini etkileyen en sık görülen sorunlardır (Fraser ve ark., 2020). Bu sorunların önlenmesi için emzirmenin anne tarafından öğrenilmesi gerekmektedir. Bu noktada danışmanlık anne için önemli bir noktadır. Danışmanlığın amacı, danışanların çevrelerini daha iyi anlamalarına ve

duygusal ve kişilerarası sorunları çözmelerine yardımcı olmaktadır. Emzirme danışmanlığında emzirmenin teorik ve klinik yönlerinin bir arada sunulduğu, emzirmenin gözlemlenmesi ve değerlendirilmesi, annelerin bebeklerini uygun şekilde tutmalarına yardımcı olunması ve yaygın meme sorunlarının klinik yönetimini içeren emzirme becerilerinin uygulanmasını içermektedir (Kavle ve ark., 2019).

Emzirme danışmanlığının pek çok çeşidi bulunmaktadır. Akran danışmanlığı yeni danışmanlıklardan biridir. Akran danışmanlar, başarılı bir şekilde emzirmiş ve toplumlarındaki diğer kadınları emzirmeleri için desteklemek üzere eğitilmiş kadınlardır. Akran danışmanlığı, akran danışmanlar olarak bilinen toplum sağlığı çalışanları tarafından emzirme eğitimi ve desteği sağlanması, düşük gelirli kadınlar arasında emzirmeyi teşvik etmenin ve desteklemenin kanıtlanmış bir yoludur (Rhodes ve ark., 2021).

Amaç

Bu derleme ile emzirme danışmanlığında yeni bir yöntem olarak kullanılan akran danışmanlığının etkisini incelemek amaçlanmaktadır. Retrospektif literatür inceleme yöntemiyle gerçekleştirilen derleme, PubMed, Google Scholar veri tabanı aracılığı ile “peer counseling” ve “breastfeeding” anahtar kelimeleri taranarak gerçekleştirilmiştir. Yapılan tarama sonucunda 22 makaleye ulaşılmış ve makalelerin incelemesiyle tam metin olarak ulaşılabilen ve konuyla ilişkili olan 10 makale incelenmiştir.

Bulgular

Literatür incelemesi sonucunda Assibey-Mensah ve arkadaşları (2019) çalışmalarında doğum öncesi ve doğum sonrası dönemlerde akran danışmanlığı sunmuştur. Danışmanlıklar sonucunda annelerin emzirmeye karşı bakış açılarını olumlu şekilde değiştirdikleri, emzirmede sosyokültürel engellerin önüne geçtikleri ve annelerin doğumdan kısa bir süre sonra başarılı bir şekilde emzirmeye başladıkları görülmüştür (Assibey-Mensah ve ark., 2019). Hindistan’ın kırsal bölgesinde yapılan bir çalışmaya göre, emzirmede akran danışmanlığının kullanılmasının bölgedeki anne-bebek beslenme alışkanlıklarını değiştirdiği görülmüştür. Bu çalışma ile bölgede yenidoğanların yetersiz anne sütü aldıkları görülmüştür. Akran danışmanlığı alan annelerin bebeklerini 6 ay daha fazla emzirdikleri bulunmuştur. Ayrıca yine danışmanlık alan annelerin doğumdan sonraki 1 saat içinde emzirmeye başladıkları görülmüştür. Akran danışmanlığı almayan annelerde ise bebeklere ek gıdaya başlama oranlarının daha fazla olduğu bulunmuştur (Short ve ark., 2022). Randomize kontrollü çalışmalardan elde edilen kanıtlar, emziren akran danışmanlığının emzirmeye başlama, süre ve münhasırlık oranlarını iyileştirdiğini göstermiştir. Bu nedenle, Sağlık ve İnsan Hizmetleri Departmanı, emzirme sonuçlarını iyileştirmek için önemli bir strateji olarak emzirme akran danışmanlığını vurgulamıştır (Wouk ve ark., 2016; Shakya ve ark., 2017). Emzirmede akran danışmanlığının annelerin emzirme öz yeterliliklerine etkisini inceleyen bir çalışmada akran eğitimi modelinin emzirme öz yeterlilik ve sadece anne sütüyle beslenme konusunda etkili bir yaklaşım olduğu bulunmuştur. Rhodes ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında anneler akran danışmanları iletişimi teşvik eden etkileşimlerinde bulunan, “arkadaş canlısı” ve “sıcak” olarak tanımlamıştır. Akran danışmanların emzirme konusunda kadınlara zamanında, güvenilir emzirme bilgisi sağladıkları ve anlamayı kolaylaştıran günlük kelimeler kullandıklarını bulunmuştur. Kadınlar, akran danışmanlarının, anne sütüne ek olarak bebek maması ile besleme veya emzirmeyi durdurma seçenekleri de dahil olmak üzere bebek beslemesi kararlarına saygı duymalarını, kaba bir dil kullanmamalarını veya “anneyi utandırma” gibi teşkil edecek yargılayıcı yorumlarda bulunmamalarını takdir etmişlerdir. Emzirmede akran danışmanlığı ile olumlu deneyimler kadınlar tarafından değerlendirilmiştir ve emzirme hedeflerine kolaylıkla ulaştıkları bulunmuştur. Bu sonuç annelerin yüksek kaliteli emzirme deneyimi yaşadıklarını ve

olumlu davranış değişikliği yaşadıkları görülmüştür (Rhodes ve ark., 2021). Amerika’da yapılan bir çalışmaya göre emzirmede akran desteğinin alınması sağlık sistemine ulaşımında engeli olan kadınlar için önemli bir yöntem olduğu bulunmuştur (Rhodes ve ark., 2021). Segura-Perez ve arkadaşlarının (2021) çalışmasına göre akran danışmanlığının emzirme üzerinde olumlu sonuçlar sağladığını göstermektedir. Akran danışmanlığının sadece doğum sonrası değil doğum öncesi dönemde de alınması gerektiğini vurgulamıştır (Segura-Perez ve ark., 2021). Bangladeş’te yapılan bir çalışmada akran danışmanlığının emzirme üzerinde olumlu etkileri olduğunu ve akran danışmanlığı alan annelerin bebeklerinin sosyal-duygusal gelişimleri üzerinde olumlu etkisi olduğu bulunmuştur (Ara ve ark., 2019). Kyung-Kim ve arkadaşlarının (2018) çalışmasına göre doğum sonrası akran eğitime maruz kalan kadınların, danışmanlık almayan kadınlara kıyasla 3 ay daha fazla emzirme olasılıkları olduğunu, bu da akran danışmanlığının emzirme süresi üzerindeki olumsuz etkilerini azaltabileceğini göstermektedir (Kyung-Kim ve ark., 2018).

Sonuç

Emzirmede akran danışmanlığı annelere olumlu davranış değişikliği gerçekleştirdikleri görülmüştür. Akran danışmanlığının birinci basamak sağlık hizmetlerinde yaygın olarak uygulanmasının anne sütü ile beslenmenin arttırabileceğini düşündürmektedir. Son yıllarda emzirme danışmanlığı alma oranının belirgin şekilde artmasına rağmen, bu hizmete erişimde büyük eşitsizlikler devam etmektedir. Akran danışmanlığı, emzirme hedeflerine ulaşmada sınırlı destek alabilecek veya hiç destek alamayan kadınlara ulaşarak emzirme desteğinde eşitliği artıran bir model olarak kanıtlanmaya başlamıştır.

KAYNAKLAR

- Ara G, Khanam M, Papri N, Nahar B, Kabir I, Sanin KI, Dibley MJ. (2019). Peer counseling promotes appropriate infant feeding practices and improves infant growth and development in an urban slum in Bangladesh: A Community-based cluster randomized controlled trial. *Current Developments in Nutrition*, 3(7), nzz072.
- Assibey-Mensah V, Suter B, Thevenet-Morrison K, Widanka H, Edmunds L, Sekhobo J, Dozier A. (2019). Effectiveness of peer counselor support on breastfeeding outcomes in WIC-enrolled women. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 51(6), 650-657.
- Ekşioğlu A, Çeber-Turfan E. (2015). Emzirme akran danışmanlığının ilk kez doğum yapan annelerin emzirme özyeterliliklerine etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 17(2/3), 36-48.
- Feenstra MM, Kirkeby MJ, Thygesen M, Danbjørg DB, Kronborg H. (2018). Early breastfeeding problems: A mixed method study of mothers’ experiences. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 16, 167-174.
- Fraser M, Dowling S, Oxford L, Ellis N, Jones M. (2020). Important times for breastfeeding support: a qualitative study of mothers’ experiences. *International Journal of Health Promotion and Education*, 58(2), 71-82.
- Kavle JA, Picolo M, Buccini G, Barros I, Dillaway CH, Pérez-Escamilla R. (2019). Strengthening counseling on barriers to exclusive breastfeeding through use of job aids in Nampula, Mozambique. *PloS One*, 14(12), e0224939.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

- Rhodes E, Zahid M, Abuwala N, Damio G, LaPlant H, Trymbulak W, Pérez-Escamilla, R. (2021). Breastfeeding Peer Counseling Experiences Among Low-Income Women in the US: A Qualitative Evaluation. *Current Developments in Nutrition*, 5(Supplement_2), 806-806.
- Rhodes EC, Damio G, LaPlant HW, Trymbulak W, Crummett C, Surprenant R, Pérez-Escamilla R. (2021). Promoting equity in breastfeeding through peer counseling: the US Breastfeeding Heritage and Pride program. *International Journal for Equity in Health*, 20(1), 1-12.
- Shafaei FS, Mirghafourvand M, Havizari S. (2020). The effect of prenatal counseling on breastfeeding self-efficacy and frequency of breastfeeding problems in mothers with previous unsuccessful breastfeeding: a randomized controlled clinical trial. *BMC Women's Health*, 20(1), 1-10.
- Shakya P, Kunieda MK, Koyama M, Rai SS, Miyaguchi M, Dhakal S, Jimba M. (2017). Effectiveness of community-based peer support for mothers to improve their breastfeeding practices: A systematic review and meta-analysis. *PloS One*, 12(5), e0177434.
- Short VL, Bellad RM, Kelly PJ, Washio Y, Ma T, Chang K, Derman R. (2022). Feasibility, acceptability, and preliminary impact of an mHealth supported breastfeeding peer counselor intervention in rural India. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 156(1), 48-54.
- Wouk K, Lara-Cinisomo S, Stuebe AM, Poole C, Petrick JL, McKenney KM. (2016). Clinical interventions to promote breastfeeding by Latinas: A meta-analysis. *Pediatrics*, 137(1).

S-034 Emzirme Ve SARS-Cov-2 Aşılı: Maternal Sonuçların İncelenmesi

Ebru Solmaz¹, Fadime Biçer Şahin²

¹ Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

²İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Emzirmenin uzun vadede hem anne hem bebek üzerinde etkileri bulunmaktadır. Ancak günümüzde mücadele ettiğimiz COVID-19 (Koronavirüs-19) hastalığına karşı geliştirilen aşılarda emzirme üzerindeki etkisi kesin olarak bilinmemektedir. Bu derleme ile emziren kadınlarda SARS-CoV-2 için kullanılan aşılarda anne ve yeni doğanlar üzerindeki olası etkisini incelemek amaçlanmaktadır.

Yöntem: Retrospektif literatür inceleme yöntemiyle gerçekleştirilen derleme, PubMed, Google Scholar veri tabanı aracılığı ile “SARS-CoV-2 Vaccines” ve “breastfeeding” anahtar kelimeleri taranarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Anne sütünün bebek için zengin bir antikor kaynağı olduğu bilinmektedir. Literatür incelemesi sonucunda emziren annelerde COVID-19 aşısının teorik riski ve bebeğe olası zararı olmadığı görülmüştür. COVID-19 aşılı, anne veya bebek de dahil olmak üzere hiç kimsede COVID-19 enfeksiyonuna neden olmadığı COVID-19 aşılılarının hiçbirisi canlı virüs içermediği bilinmektedir. Aşılı, emziren kişilerde COVID-19'u önlemede etkilidir. Son raporlar, mRNA COVID-19 aşılı olan emziren kişilerin anne sütlerinde bebeklerini korumaya yardımcı olabilecek antikorlar olduğunu göstermiştir. Aşılı anneler tarafından üretilen sütün anti-SARS-CoV-2 IgA ve IgG kaynağı olduğu ve SARSCoV-2 aktivitesini nötralize ettiği bulunmuştur. İki doz SARS-CoV-2 aşılı alan altı emziren kadın üzerinde yapılan bir çalışmada, ilk aşılı dozundan sonraki 7. Günde başlayarak anne sütünde önemli ölçüde yüksek SARS-CoV-2 spesifik IgG ve IgA antikor seviyeleri gözlemlenmiştir.

Sonuç: Anne sütünde oluşturduğu bağışıklık tepkileri göz önüne alındığında annelere SARS-CoV-2 virüsüne karşı aşılı önerilmektedir. Emziren kadınlara COVID-19 aşılı faydaları inkar edilmemelidir, çünkü gerçek faydalar “teorik risklerden” çok daha fazla olduğu bilinmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda, DSÖ'nün ve çeşitli obstetrik ve jinekolojik derneklerin COVID-19 aşılılarının emzirme döneminde kullanılabileceği ve kullanılması gerektiği yönündeki mevcut önerilerini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Aşılı, COVID-19, Emzirme

Breastfeeding And SARS-Cov-2 Vaccines: A Review Of Maternal Outcomes

Ebru Solmaz¹, Fadime Biçer Şahin²

¹ Ağrı İbrahim Çeçen University, Health Sciences Faculty Midwifery Department

²İnönü University, Institute of Health Sciences, Department of Midwifery

Introduction-Aim: Breastfeeding has long-term effects on both mother and baby. However, the effect of vaccines developed against the COVID-19 (Coronavirus 2019) disease, which we are currently struggling with, on breastfeeding is not known for certain. In this review, it is aimed to examine the possible effects of the vaccines used for SARS-CoV-2 in lactating women on mothers and newborns.

Methods: The compilation, which was carried out by retrospective literature review method, was carried out by scanning the keywords "SARS-CoV-2 Vaccines" and "breastfeeding" through PubMed, Google Scholar database.

Results: It is known that breast milk is a rich source of antibodies for the baby. As a result of the literature review, it was seen that there is no theoretical risk of COVID-19 vaccine in breastfeeding mothers and no possible harm to the baby. It is known that COVID-19 vaccines do not cause COVID-19 infection in anyone, including mother or baby, none of the COVID-19 vaccines contain live viruses. Vaccines are effective in preventing COVID-19 in people who are breastfeeding. Recent reports have shown that breastfeeding people with mRNA COVID-19 vaccines have antibodies in their breast milk that can help protect their babies. Milk produced by vaccinated mothers has been found to be a source of anti-SARS-CoV-2 IgA and IgG and neutralize SARSCoV-2 activity. In a study of six lactating women who received two doses of SARS-CoV-2 vaccine, significantly higher levels of SARS-CoV-2 specific IgG and IgA antibodies were observed in breast milk starting on day 7 after the first dose of vaccine.

Conclusion: Considering the immune responses it creates in breast milk, vaccination against SARS-CoV-2 virus is recommended for mothers. The benefits of the COVID-19 vaccine for breastfeeding women should not be denied, as the real benefits are known to far outweigh the "theoretical risks". In line with these results, it supports the current recommendations of WHO and various obstetric and gynecological societies that COVID-19 vaccines can and should be used during breastfeeding.

Key Words: Vaccine, COVID-19, Breastfeeding

EMZİRME VE SARS-COV-2 AŞILARI: MATERNAL SONUÇLARIN İNCELENMESİ

Giriş

Wuhan'da 2019 yılının sonlarında ortaya çıkan akut solunum sendromu koronavirüs 2 (SARSCoV-2), esas olarak kişiden kişiye yakın temas ve enfekte olmuş bireyin solunum salgıları yoluyla bulaşmaktadır. Covid 19 pandemisi, küresel olarak önemli mortalite ve uzun vadeli morbiditeye yol açmıştır (Davanoz ev ark., 2020). Gebelerin, COVID-19 enfeksiyonundan kaynaklanan ciddi hastalık riski altında olduğu belirlenmiştir. Gebe olmayan kadınlarla karşılaştırıldığında, gebe kadınlar COVID-19'dan kaynaklanan ciddi hastalık ve komplikasyon riski daha yüksektir (Hare ve Womersley, 2021; Mayo ve Monfort, 2021). Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezlerinden alınan bir rapor, gebe kadınların yoğun bakım ünitesine kabul edilme veya entübasyon gerektirme olasılığının 3 kat daha fazla olduğunu ve gebe olmayan kadınlara göre COVID-19'dan ölme olasılığının 1,5 kat daha fazla olduğunu bulmuştur (Zambrani ve ark., 2020). Bu riskin doğumdan sonra emzirme döneminde de devam ettiği görülmüştür. Tüm sağlık otoritelerinin, özellikle emziren kadınlara aşı sunulması için acil çalışmalara başlamıştır. Bu çalışmalar sonucunda Faz III randomize sonuçlarına dayanarak, COVID-19'a karşı aşılamanın şimdiye kadar ciddi hastalıkları önlemenin en etkili yolu olduğu gösterilmiştir (Polack ve ark., 2020). Bu durumlar göz önüne alındığında, emziren kadınlar için bir COVID-19 aşısının tanıtılmasını memnuniyetle karşılanacaktır. Sürü bağışıklığını sağlamak ve pandeminin sonunu hızlandırmak için aşılamanın oldukça büyük önemi bulunmaktadır (Brillo ve ark., 2021). COVID-19 aşıları, SARS-CoV-2 enfeksiyonu ve COVID-19 kaynaklı mortalite ve morbiditenin önlenmesine önemli katkı sağlamıştır. Ancak aşı etkinliği ve güvenliğine ilişkin kanıt eksikliği nedeniyle, emziren kadınlar COVID-19 pandemisiyle nasıl mücadele edecekleri konusunda açıkça bir ikilem içindedirler (Saus-Ortega, 2021). Bu ikilemi

çözmek, annelerin düşüncelerini açıklığa kavuşturmak için aşılar ve emzirme hakkında çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Amaç

Bu derleme ile emziren kadınlarda SARS-COV-2 için kullanılan aşuların anne üzerindeki olası etkisini incelemek amaçlanmaktadır. Retrospektif literatür inceleme yöntemiyle gerçekleştirilen derleme, PubMed, Google Scholar veri tabanı aracılığı ile “SARS-COV-2 vaccines ” ve “breastfeeding” anahtar kelimeleri taranarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular

Emzirme Tıbbi Akademisi sonuçlarına göre, aşuların hiçbirinde canlı virüs kullanmaz, bu nedenle hastalığa neden olmazlar. Mevcut aşular, bireylerin DNA'sı ile etkileşime girmez veya genetik mutasyonlara neden olmaz. Hayvan çalışmaları, dişi üreme, embriyo-fetal veya yenidoğan gelişimi ile ilgili herhangi bir güvenlik endişesi ortaya koymadı (Martins ve ark., 2021). COVID-19 aşularının anne sütü yoluyla yenidoğanlara herhangi bir zarar vermediğine kuvvetle inanılmaktadır (Dooling, 2021). Ancak şimdiye kadar yapılan aşı denemelerine emziren kadınların dahil edilmediği, bu nedenle şu anda belirli bir güvenlik verisi mevcut olmadığı bilinmektedir. Tüm kılavuzlar, emzirmede veya emziren bebekte COVID-19 aşularının güvenliğine ilişkin bu veri eksikliğini vurgulamaktadır. Quitadamo ve arkadaşlarının çalışmasına (2021) göre canlı aşılardaki virüsler annede çoğalabilse de çoğu insan sütüne geçmediği ve sütle atılabilen virüslerin genellikle bebeğe bulaşmadığı ve enfeksiyonun meydana geldiği yerde bu virüs zayıflatıldığı için iyi tolere edildiği bilinmektedir (Quitadamo ve ark., 2021).

Bir mRNA aşısı ile aşılanmış 84 gebe, 31 emziren ve gebe olmayan 16 kadını karşılaştıran küçük bir prospektif çalışmada, aşının indüklediği bağışıklık tepkileri benzerdi ve aşılamadan sonra gebelikte enfeksiyondan sonra daha yüksek antikor titreleri bulunmuştur. Umbilikal kord kanında ve anne sütü örneklerinde aşıyla oluşturulmuş antikorlar bulunmuştur ve bu, maternal aşılama ile fetal ve neonatal bağışıklama için bir potansiyel gösterilmiştir (Martins ve ark., 2021).

Anne sütünün bebek için zengin bir antikor kaynağı olduğu bilinmektedir. Literatür incelemesi sonucunda emziren annelerde COVID-19 aşısının teorik riski ve bebeğe olası zararı olmadığı görülmüştür. COVID-19 aşuları, anne veya bebek de dahil olmak üzere hiç kimsede COVID-19 enfeksiyonuna neden olmadığı COVID-19 aşularının hiçbirini canlı virüs içermediği bilinmektedir (Karrow ve ark., 2021).

Aşular, emziren kişilerde COVID-19'u önlemede etkilidir. Son raporlar, mRNA COVID-19 aşuları olan emziren kişilerin anne sütlerinde bebeklerini korumaya yardımcı olabilecek antikorlar olduğunu göstermiştir. Aşılanmış anneler tarafından üretilen sütün anti-SARS-CoV-2 IgA ve IgG kaynağı olduğu ve SARSCoV-2 aktivitesini nötralize ettiği bulunmuştur (Wainstock ve ark., 2021).

İki doz SARS-CoV-2 aşısı alan altı emziren kadın üzerinde yapılan bir çalışmada, ilk aşı dozundan sonraki 7. Günde başlayarak anne sütünde önemli ölçüde yüksek SARS-CoV-2 spesifik IgG ve IgA antikor seviyeleri gözlemlenmiştir (Jorgensen ve ark., 2022).

Sonuç

COVID-19 aşularının emzirme dönemi seyri ve sonuçları üzerinde olumsuz bir etkisi olmadığı görülmüştür. Bu bulgular, emziren kadınların ve sağlık hizmetinde çalışan kişilerin aşılama konusunda bilinçli kararlar vermelerine yardımcı olabilir. Emziren annelerin

bağışıklanması, annelerin COVID-19'dan korunması ve pasif bağışıklığın süt yoluyla bebeğe aktarılması yoluyla hem anne hem de bebek için faydalı olduğu görülmüştür. Anne sütünde oluşturduğu bağışıklık tepkileri göz önüne alındığında annelere SARS-CoV-2 virüsüne karşı aşı önerilmektedir. Emziren kadınlara COVID-19 aşısının faydaları inkar edilmemelidir, çünkü gerçek faydalar “teorik risklerden” çok daha fazla olduğu bilinmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda, DSÖ'nün ve çeşitli obstetrik ve jinekolojik derneklerin COVID-19 aşılarının emzirme döneminde kullanılabilmesi ve kullanılması gerektiği yönündeki mevcut önerilerini desteklemektedir (Karrow ve ark., 2021; Low ve ark., 2021).

KAYNAKÇA

- Brillo E, Tosto V, Gerli S, Buonomo E. (2021). COVID-19 vaccination in pregnancy and postpartum. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 1-20.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021). Information about COVID-19 vaccines for people who are pregnant or breastfeeding. *In Book Information about COVID-19 Vaccines for People who Are Pregnant or Breastfeeding, Editor (ed)^(eds). CDC: City.*
- Charepe N, Gonçalves J, Juliano, A. M., Lopes, D. G., Canhão, H., & Soares, H. (2021). COVID-19 mRNA vaccine and antibody response in lactating women: a prospective cohort study. *BMC pregnancy and childbirth*, 21(1), 1-9.
- Davanzo R, Moro G, Sandri F, Agosti M, Moretti C, Mosca F. (2020). Breastfeeding and coronavirus disease-2019: Ad interim indications of the Italian Society of Neonatology endorsed by the Union of European Neonatal & Perinatal Societies. *Maternal & Child Nutrition*, 16(3), e13010.
- Dooling K. (2021). The Advisory Committee on Immunization Practices' updated interim recommendation for allocation of COVID-19 vaccine—United States, December 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69.
- Hare H, Womersley K. (2021). Why were breastfeeding women in the UK denied the covid-19 vaccine?. *BMJ*, 372.
- Jorgensen SC, Burry L, Tabbara N. (2022). Role of maternal COVID-19 vaccination in providing immunological protection to the newborn. *Pharmacotherapy: The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy*, 42(1), 58-70.
- Karrow NA, Shandilya UK, Pelech S, Wagter-Lesperance L, McLeod D, Bridle B, Mallard BA. (2021). Maternal COVID-19 Vaccination and Its Potential Impact on Fetal and Neonatal Development. *Vaccines*, 9(11), 1351.
- Low JM, Lee LY, Ng YPM, Zhong Y, Amin Z. (2021). Breastfeeding Mother and Child Clinical Outcomes After COVID-19 Vaccination. *Journal of Human Lactation*, 08903344211056522.
- Martins I, Louwen F, Ayres-de-Campos D, Mahmood T. (2021). EBCOG position statement on COVID-19 vaccination for pregnant and breastfeeding women. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 262, 256-258.
- Mayo S, Monfort S. (2021). Breastfeeding and COVID-19 vaccine: yes we can. *Journal of Human Lactation*, 37(2), 275-276.
- Polack FP, Thomas SJ, Kitchin N, Absalon J, Gurtman A, Lockhart S, Gruber WC. (2020). Safety and efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 vaccine. *New England Journal of Medicine*.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

- Saus-Ortega C. (2021). COVID-19 vaccines and breastfeeding. *Journal of Human Lactation*, 37(2), 273-274.
- Quitadamo PA, Comegna L, Cristalli, P. (2021). Anti-infective, anti-inflammatory, and immunomodulatory properties of breast milk factors for the protection of infants in the pandemic from COVID-19. *Frontiers in public health*, 8, 964.
- Zambrano LD, Ellington S, Strid P, Galang RR, Oduyebo T, Tong VT, Zapata L. (2020). Update: characteristics of symptomatic women of reproductive age with laboratory-confirmed SARS-CoV-2 infection by pregnancy status—United States, January 22–October 3, 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(44), 1641.

S-035 Hipnoemzirme Ve Çözüm Odaklı Yaklaşımın Annelerde Emzirme Motivasyonu Ve Yetersiz Süt Algısına Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

Elif Dağlı¹, Feyza Aktaş Reyhan²

1 Çukurova Üniversitesi Abdi Sütcü Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Adana

2 Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kütahya

Amaç: Bu araştırma hipnoemzirme ve çözüm odaklı yaklaşımın annelerde emzirme motivasyonu ve yetersiz süt algısına etkisini değerlendirmek amacıyla yapıldı. **Yöntem:** Randomize kontrollü deneysel bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini, Kamu Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğine Aralık 2021-Nisan 2022 tarihleri arasında başvuran kadınlar oluşturdu. Araştırmanın örneklemini (n=90) ise, dâhil edilme kriterlerine uyan, hipnoemzirme grubu (n=30), çözüm odaklı yaklaşım grubu (n=30) ve kontrol grubu (n=30) olmak üzere 3 grup oluşturdu. Müdahale grupları ile bireysel yüz yüze veya online 6 oturumda görüşüldü. Kontrol grubu yalnızca rutin bakım aldı. Veriler SPSS 24.0 programında değerlendirildi. Verilerin analizinde ANOVA, Kruskal-Wallis H test, Bonferroni düzeltmesi istatistikleri kullanıldı. $p<0.05$ değeri anlamlı kabul edildi. Veriler, Tanıtıcı Bilgi Formu, Primipar Emzirme Motivasyon Ölçeği ve Yetersiz Süt Algısı Ölçeği ile toplandı. **Bulgular:** Gruplar ile yaş, çalışma durumu, eğitim düzeyi, eş yaş, eş çalışma durumu, eş eğitim düzeyi, yaşanan yer, ekonomik düzey, aile tipi ve eş/aile desteği arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki yoktu ($p>0,05$). Gruplar belirtilen özellikler açısından bağımsız ve homojendi. Hipnoemzirme ve çözüm odaklı yaklaşım gruplarının, kontrol grubuna göre emzirme motivasyonu ve sütün yeterlilik algısı daha yüksek olduğu belirlendi ($p=0.000$). Hipnoemzirme grubunda, çözüm odaklı yaklaşım grubuna göre emzirme motivasyonu ölçeği emzirmeye verilen değer, öz etkililik ve ebe desteği alt boyut puan ortalamaları daha yüksek, başarı beklentisi ise daha düşük tespit edildi ($p=0.000$). Sütün yeterlilik algısı, çözüm odaklı yaklaşım grubunda hipnoemzirme grubuna daha yüksek belirlendi ($p=0.000$). **Sonuç:** Sonuç olarak, hipnoemzirme ve çözüm odaklı yaklaşım annelerin emzirme motivasyonunu ve sütün yeterlilik algısını artırdı.

Anahtar Kelimeler: Hipnoemzirme, çözüm odaklı yaklaşım, emzirme motivasyonu, yetersiz süt algısı, ebelik

S-036 Eş Şiddetinin Annelerin Emzirme Davranışına Etkisi

Elif Dağlı¹, Fatma Nilüfer Topkara², Feyza Aktaş Reyhan³

¹Çukurova Üniversitesi Abdi Sütçü Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Adana

²Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü, Eskişehir

³Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Kütahya

Özet

Amaç: Bu derleme çalışması, eş şiddetine maruz kalmış annelerin emzirme davranışlarını incelemek amacıyla yazılmıştır.

Yöntem: Araştırma, Medline, PubMed, Dergipark, Google Akademik gibi arama motorlarında güncel literatür taraması yapılarak hazırlanmıştır.

Bulgular: Eşinden şiddet gören kadınların emzirme niyetinin, emzirme süresinin daha düşük olduğu, ilk altı ay sadece emzirmeyi erken sonlandırdıkları, cinsel istismara uğramış kadınların göğüslerine olumsuz anlamlar yüklediklerinden dolayı emzirmeye daha az istekli olduklarına dair kanıtlar vardır. Şiddet mağduru kadınlar; yaşadıkları şiddete sekonder gelişen fiziksel, psikolojik ve bilişsel bozukluklardan kaynaklanan emzirme sürecine dair olumsuz başa çıkma davranışları sergiledikleri belirtilmiştir. Ayrıca, postpartum depresyondan muzdarip olma olasılıkları daha yüksektir. Annelerin emzirme başarısı için önemli bir faktör olan eş desteğini, istismarcı eşinden bu desteği alma olasılığının daha düşük olduğu bildirilmiştir. [Perinatal süreçte](https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/puerperium) <https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/puerperium> eşleri tarafından daha fazla desteklendiğini hisseden kadınlar daha fazla özgüvene sahip olduklarından dolayı, emzirmeye başlama ve sürdürmeye daha yatkın olduğu bildirilmiştir.

Sonuç: Emzirmenin anne-çocuk ikilisi için sayısız faydası vardır, ancak eş şiddetine maruz kalan kadınların emzirmeyi başlatma, isteme ve sürdürme olasılıkları, maruz kalmayanlara göre daha düşüktür. Şiddet mağduru kadınlara danışmanlık ve destek sağlamak, öz saygısını ve öz güvenini artırmak, istismarcı ilişkilere ve sonuçlarına karşı güçlendirmek için, tüm aile bireylerini kapsayan eş şiddetine karşı müdahale programlarının teşvik edilmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Eş şiddeti, şiddet, emzirme, kadın, anne.

The Effect of Spousal Violence on Breastfeeding Behavior of Mothers

Elif Dağlı¹, Fatma Nilüfer Topkara², Feyza Aktaş Reyhan³

¹Çukurova University, Abdi Sütçü Vocational School of Health Services, Department of Health Care Services, Adana

²Eskişehir Provincial Health Directorate, Eskişehir

³Kütahya University of Health Sciences, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Kütahya

Abstract

Objective: This review study was written to examine the breastfeeding behaviors of mothers who were exposed to spousal violence.

Method: The research was prepared by scanning the current literature in search engines such as Medline, PubMed, Dergipark, Google Scholar.

Results: There is evidence that women exposed to violence have a lower intention to breastfeed, duration of breastfeeding is lower, they only stop breastfeeding early in the first six months, and women who have been sexually abused are less willing to breastfeed because they attribute negative meanings to their breasts. women victims of violence; It was stated that they exhibited negative coping behaviors related to the breastfeeding process resulting from physical, psychological and cognitive disorders secondary to the violence they experienced. They are also more likely to suffer from postpartum depression. It has been reported that mothers are less likely to receive spousal support, which is an important factor for breastfeeding success, from an abusive spouse. It has been reported that women who feel more supported by their spouses during the perinatal period are more likely to start and continue breastfeeding because they have more self-confidence.

Conclusion: Breastfeeding has numerous benefits for the mother-child couple, but women who are exposed to partner violence are less likely to initiate, want and maintain breastfeeding than those who are not exposed. In order to provide counseling and support to women who are victims of violence, to increase their self-esteem and self-confidence, to strengthen them against abusive relationships and their consequences, it is recommended to encourage intervention programs against spousal violence that include all family members.

Keywords: Spousal violence, violence, breastfeeding, woman, mother.

Giriş

Emzirmenin anne-bebek ikilisi için sayısız faydası vardır. Anne sütü, bebeğin büyüme ve gelişmesi için gerekli olan sıvı ve besin öğeleri içeren biyoyararlanımı yüksek eşsiz bir besindir. Dünya sağlık örgütü (DSÖ), bebeklerin ilk 6 ay yalnızca anne sütüyle beslenmelerini ve iki yaşına kadar devam etmesini önermektedir. Bebeğin büyüme ve gelişmesinin istenilen düzeyde olması için bir anne bebeğini kendi sütüyle beslemesi gerekmektedir. Emzirmeye başlama, ilk altı ay sadece emzirme ve emzirme süresi; annenin yaşı, eğitimi, sosyo-ekonomik düzeyi, gelir seviyesi, eş, aile ve sosyal desteği, doğum ağırlığı, annede ve bebekte hastalık varlığı gibi pek çok faktörden etkilendiğine dair çok sayıda çalışma vardır. Fakat çok az çalışma eş şiddetinin emzirmeye etkisinden bahsetmektedir. Ayrıca Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (OECD) 2019 verilerine göre, OECD ülkeleri arasında kadına yönelik şiddetin en yaygın olduğu ülke Türkiye'dir (%38). Yanı sıra ülkemizde kadınların çok azı, DSÖ'nün önerdiği uzun süre emzirme hedeflerini karşılamaktadır. Kadına yönelik şiddetin yüksek olduğu ve önerilen emzirme hedeflerini uzun süre karşılayamayan ülkemizde bu konu bu yüzden araştırmaya değer bulunmuştur. Bu derleme çalışması, eş şiddetine maruz kalmış annelerin emzirme davranışlarını incelemek amacıyla yazılmıştır.

Eş Şiddeti ve Kadın

Şiddet, dünya genelinde giderek artan ve yaşamın her alanında görülebilen yaygın bir halk sağlığı ve insan hakları sorunudur. DSÖ verileri, dünya çapındaki üç kadından birinin yaşamları boyunca fiziksel şiddete veya cinsel şiddete maruz kaldığını göstermektedir (DSÖ 2021). Birleşmiş Milletler, kadına yönelik şiddeti "kadınlara, kamu ya da özel hayatta, fiziksel, cinsel veya zihinsel zarar veya ıstırap veren veya verebilecek olan cinsiyete dayalı her türlü eylem ve bu tür eylemlerle tehdit etme, zorlama veya keyfi olarak hayattan yoksun bırakma" olarak tanımlamaktadır" (BM, 1993). Eş şiddeti ise, eş veya eski eş tarafından fiziksel saldırganlık, cinsel zorlama, psikolojik istismar ve kontrol edici davranışlar dâhil olmak üzere fiziksel, psikolojik ya da cinsel açıdan zarara neden olan davranışları ifade eder. Kadına şiddetin geneli, mevcut ya da eski eşleri tarafından gerçekleşmiştir. Dünya çapında, üreme çağındaki (15-49 yaş) ilişki yaşayan kadınların yaklaşık üçte biri (%27), birlikte oldukları partnerleri tarafından bir tür fiziksel ve/veya cinsel şiddete maruz kaldıklarını bildirmektedir (DSÖ 2021). Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (OECD) 2019 verilerine göre, OECD ülkeleri arasında kadına yönelik şiddetin en yaygın olduğu ülke Türkiye (%38), en az olduğu ülke Kanada

(%1,9), dünyada en yaygın olduğu ülke ise Pakistan (%85) olduğu bildirilmektedir (OECD, 2019).

Kadına yapılan şiddet; fiziksel, ruhsal, cinsel ve üreme sağlığını olumsuz etkileyebilir. Ayrıca bazı ortamlarda HIV bulaşma riskini de artırabilir. Yaşamın herhangi bir döneminde şiddetle karşılaşılabilirdiği gibi gebelik döneminde de kadın şiddete maruz kalabilmektedir. Gebelikte şiddete maruz kalan kadın, fiziksel sağlığın yanı sıra psikolojik açısından da olumsuz etkilenmektedir. Şiddete karşı önlem alınmadığında, gebelik ve emzirme dönemlerinde anne-çocuk üzerinde olumsuz sağlık sonuçlarına neden olabilmektedir (Topkara, Özerdoğan, 2020). Gebelik döneminde perinatal ve neonatal ölümler, prematüre doğum, düşük doğum ağırlığı dâhil olmak üzere anne ve bebek sağlığı sonuçlarıyla da yakından bağlantılıdır (Demir, Yeşiltepe-Oskay, 2015; Halim ve ark. 2018). Ruh sağlığına yönelik ise anksiyete, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu yer almaktadır. Yetersiz doğum öncesi bakım, kadınların kontrasepsiyon kullanma oranları daha düşük ve istenmeyen gebeliklere sahip olma olasılıkları daha yüksektir. Cinsel riskin artması ve madde kötüye kullanımı gibi farklı stres tepkileri de eş şiddetine maruz kalmaktan kaynaklanabilir (DSÖ 2021). Ayrıca gebelikte şiddete maruziyet emzirme dönemini de etkilemektedir. Emzirme süresince eşinden şiddet gören kadınların bebeğinin bakımını ve emzirmeyi sürdürme olasılıklarını azaldığı bildirilmektedir (Scheid, Paulson, Miller-Graff, 2020).

Emzirmenin Anne ve Bebek Sağlığına Yararları

Anne sütü, bebeğin büyüme ve gelişmesi için gerekli olan sıvı ve besin öğeleri içeren biyoyararlanımı yüksek eşsiz bir besindir. (DSÖ), bebeklerin ilk 6 ay yalnızca anne sütüyle beslenmelerini ve iki yaşına kadar devam etmesini önermektedir (DSÖ, 2019). Bebeğin ilk 6 ay sürece yalnız anne sütüyle beslenmesi halk sağlığı hizmetlerinin temel hedeflerinden biridir. Bebeğin büyüme ve gelişmesinin istenilen düzeyde olması için bir anne bebeğini kendi sütüyle beslemesi gerekmektedir (Darwent, McInnes, & Swanson, 2016). Anne sütü sağlıklı beslenmenin ilk şartı olup, sütün bebeğe en sağlıklı ulaşmasını sağlayan yol ise emzirmediir. Anne sütü canlı özelliindedir. Emzirmenin başlangıcında ve bitişinde, gece-gündüz saatlerinde ve bebeğin kilosuna göre de değişebilen tek besindir (Wisner & Wendy, 2014).

Bebeğin anne sütü alması fizyolojik, psikolojik ve ekonomik yönden hem anneye ve hem de bebeğe kısa ve uzun vadeli yararlar pek çok yararları vardır. Anne sütündeki antialerjik, antiviral, antibakterial etkili immünoglobulinler, bebekleri özellikle ilk 6 ay sonrasında 18 aya kadar koruyabilmektedir. Bebeğe; astım ve diğer alerjik durumlara, menenjit, otitis media, sindirim, solunum yolları enfeksiyonlara ve sepsise karşı koruyuculuk sağlamaktadır. Anne sütündeki A-C vitaminleri, demir, lipid, doymamış yağ asitleri, esansiyel aminoasitler, sinir sistemini gelişimini sağlamaktadır. Annelere için; anne-bebek bağına güçlendirme, anneye özgüven kazandırma, over kanserleri ve osteoporoz riskini azaltabilme, uterusun involusyon sürecini hızlandırma gibi faydaları bulunmaktadır (Mannel ve arkadaşları, 2008). Emzirme anne ve bebek arasında duygusal etkileşim aracı olarak da kabul edilmektedir. Uzun süreli laktasyonel amenore, uygun doğum aralığını desteklemeye yardımcı olabilir. Emzirme ile meme kanseri riskinin azaldığı 12 aylık artışın meme kanseri riskini %7 oranında azalttığı ve her yıl meme kanserinden 20.000'e varan ölümü önlediği tahmin edilmektedir (Dünya Sağlık Örgütü 2018).

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) (2018) sonuçlarına göre, anne sütüyle beslenme oranının %88 olduğu, 24 ayda %39'a kadar gerilediği ve emzirme süresinin ortalama 16,7 ay ve ilk 6 ayda sadece anne sütü alma süresinin ise 1,8 ay olduğu bildirilmiştir (TNSA, 2018). Birçok kadın emzirmeye başlasa da çok azı önerilen hedefleri uzun süre karşılamaktadır yani DSÖ standartlarına uyum zayıf olduğu görülmektedir. Annenin bebek bakımına dair ilk sorumluluğu, bebeğini beslemesidir. Annenin yeterince sütünün salınmaması, emzirmeyi bırakmasının en yaygın nedenidir (Dağlı ve Çelik, 2022). DSÖ, bebeğin yetersiz anne sütü

almasının, tüm bebek ölümlerinin %45'i ile ilişkili olduğunu bildirmiştir (DSÖ, 2018). İlk 6 ay sadece anne sütü alan bebeğin gastrointestinal hastalıklara bağlı morbidite ve mortalite insidansı, 4 ay veya daha kısa süre anne sütüyle alan bebeğe göre önemli ölçüde daha düşük tespit edilmiştir (Kramer ve Kakuma 2012). Ayrıca, DSÖ emzirme yönergelerine göre emzirmenin yılda 823.000 çocuk ölümünün önleyebileceğini de bildirilmiştir (Victoria ve ark. 2016).

Eş şiddetinin Annelerin Emzirme Davranışı Üzerine Etkisi

Emzirme mekanizması, stres altında bozulabilen hem fizyolojik hem de duygusal unsurları içerir. Annenin stres tepkisi ve emzirme davranışı ile ilgili literatür azdır; ancak Dağlı ve Çelik (2022) deneysel çalışmasında bunun geçerli olabileceğini öne sürüyor (Dağlı ve Çelik, 2022).

Emzirmeye başlama, ilk altı ay sadece emzirme ve emzirme süresi; annenin yaşı, eğitimi, sosyo-ekonomik düzeyi, gelir seviyesi, eş, aile ve sosyal desteği, doğum ağırlığı, annede ve bebekte hastalık varlığı gibi pek çok faktörden etkilendiği gibi eş şiddeti de oldukça etkilidir. Şiddete uğrayan annenin bebeğe bakım kalitesini ve bebeğin ihtiyaçlarıyla başa çıkma becerilerinin bozulduğu bildirilmiştir (Mezzavilla ve ark, 2018).

Sipsma ve ark. (2013b) eşinden şiddet gören kadınların daha düşük emzirme niyetinin olduğunu bildirmiştir (Sipsma ve ark, 2013b; Kjerulf-Madsen ve ark. 2019). Sipsma ve ark. (2013) diğer çalışmasında emzirme süresinin de daha düşük olduğuyula ilişkili olduğunu bildirmiştir. Hasselmann ve ark. (2016) çalışmalarında ise, ilk altı ay sadece emzirme erken sonlandırdıklarını beyan etmiştir. Yapılan başka bir çalışmada da cinsel istismara uğramış kadınların göğüslerine olumsuz anlamlar yüklediğinden emzirmeye daha az istekli olduklarına dair niteliksel kanıtlar da vardır (Klingelhafer, 2007). Şiddet mağduru kadınlar; yaşadıkları şiddete sekonder gelişen fiziksel, psikolojik ve bilişsel bozukluklardan kaynaklanan emzirme sürecine dair olumsuz başa çıkma davranışları sergiledikleri belirtilmiştir (Bailey ve Daugherty, 2007). Ayrıca, postpartum depresyondan muzdarip olma olasılıkları daha yüksektir (Rogathi ve ark, 2017).

Tohotoa ve ark. çalışmasında (2009), istismarcı eşinden kadının emzirme desteğinin alma olasılığının daha düşük olduğunu belirtmiştir (Tohotoa ve ark, 2009). Oysaki emzirme sırasında eş desteği, kadınların emzirmedeki başarısı için önemli bir faktördür (Sipsma ve ark, 2013a). [Perinatal süreçte](https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/puerperium) <https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/puerperium> partnerleri tarafından daha fazla desteklendiğini hisseden kadınlar daha fazla özgüvene sahip olduklarından emzirmeye başlama ve sürdürmeye daha yatkın olduğunu bildirilmiştir (Sipsma ve ark, 2013b; Misch, Yount, 2014).

Kadına yönelik şiddet önlenebilir. Sağlık sektörü, şiddete maruz kalan kadınlara kapsamlı sağlık hizmeti sunmak ve kadınları ihtiyaç duyabilecekleri diğer destek hizmetlerine yönlendirmek için bir giriş noktası olarak önemli bir role sahiptir (DSÖ, 2021).

Sonuç ve Öneriler

Emzirmenin anne-çocuk ikilisi için sayısız faydası vardır, ancak eş şiddetine maruz kalan kadınların emzirmeyi sürdürme olasılıkları düşüktür. Şiddet mağduru kadınlara danışmanlık ve destek sağlamak, öz saygısını ve öz güvenini artırmak, istismarcı ilişkilere ve sonuçlarına karşı güçlendirmek için, tüm aile bireylerini kapsayan eş şiddetine karşı müdahale programlarının teşvik edilmesi önerilmektedir. Kadının öz güvenini güçlendirmek hem kendisine ve hem de bebeğine yönelik tutumunu iyileştirmeye katkısı olacaktır ve sonuçta da emzirmeye olumlu etkisi olacaktır. Sağlık hizmetlerinde spesifik stratejilerin geliştirilebilmesi için, emzirme süresince her şiddet türünün spesifik rolünü araştıran çalışmalar önerilmektedir. Bu nedenle, şiddet mağduru emziren kadınların motivasyonlarını belirlemeye yönelik derinlemesine görüşmeler içeren nitel çalışmalara ihtiyaç vardır.

Kaynaklar

WHO Violence against women Prevalence Estimates, (2021). Global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. WHO: Geneva, 2021.

United Nations. Declaration on the elimination of violence against women. New York: UN, 1993.

Organization for Economic Co-operation and Development. (2019). Gender, institutions and development database. <https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=GIDDB2019>.

Topkara F.N., Özerdoğan N. (2020). Gebelikte eş şiddeti; maternal, fetal ve neonatal sağlık üzerindeki etkileri. Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi. 5(1), 150-156.

Demir S., Yeşiltepe-Oskay Ü. (2015). Aile içi şiddetin kadın üreme sağlığına etkisi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 5(1), 35-38.

Halim, N., Beard, J., Mesic, A., Patel, A., Henderson, D., Hibberd, P. (2018). Intimate partner violence during pregnancy and perinatal mental disorders in low and lower middle income countries: A systematic review of literature, 1990-2017. Clin Psychol Review. 66, 117-135.

Scheid, C.R., Paulson, J.L., Miller-Graff, L.E. (2021). Feelings and feedings: Psychopathology and breastfeeding attitudes in women with a history of intimate partner violence. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 13(3), 394-402. <https://doi.org/10.1037/tra0000984>.

Darwent, K.L., McInnes, R.J., Swanson, V. (2016). The Infant feeding genogram: a tool for exploring family infant feeding history and identifying support needs. BMC Pregnancy Childbirth, 16(1), 315.

Wisner, W. (2014). The benefits of breastfeeding. Natural Child Magazine, 2, 6-8.

Mannel, R., Martens, P.J., Walker, M. (2008). Core curriculum for lactation consultant practice. 2. Edition, USA: Jones and Bartlett Publishers.

WHO. Violence against women prevalence estimates, (2018). Erişim Tarihi: 24/04/2022 Erişim Adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256>.

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Raporu, (2018).

Dağlı, E., Çelik, N. (2022). The effect of oxytocin massage and music on breast milk production and anxiety level of the mothers of premature infants who are in the neonatal intensive care unit: A self-controlled trial, Health Care for Women International. 43(5), 465-478, DOI: [10.1080/07399332.2021.1947286](https://doi.org/10.1080/07399332.2021.1947286).

Kramer, M.S., Kakuma, R. (2012). Optimal duration of exclusive breastfeeding. Cochrane Database Syst Rev. (8), Cd003517.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Victora, C.G., Bahl, R., Barros, A.J., Franca, G.V., Horton, S., Krasevec, J., et al. (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 387(10017), 475-490. pmid:26869575.

Mezzavilla, R.S., Ferreira, M.F., Curioni, C.C., Lindsay, A.C., Hasselmann, M.H. (2018). Intimate partner violence and breastfeeding practices: a systematic review of observational studies, *Jornal de Pediatria*, 94(3), 226-237. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2017.07.007>.

Sipsma, H.L., Magriples, U., Divney, A., Gordon, D., Gabzdyl, E., Kershaw T. (2013a). Breastfeeding behavior among adolescents: initiation, duration, and exclusivity. *J Adolesc Health*. 53, 394-400.

Sipsma, H.L., Divney, A.A., Magriples, U., Hansen, N., Gordon, D., Kershaw T. (2013b). Breastfeeding intentions among pregnant adolescents and young adults and their partners. *Breastfeed Med*. 8, 374-380.

Kjerulf-Madsen, F., Holm-Larsen, C.E., Wu, C., Rogathi, J., Manongi, R., et al. (2019.) Intimate partner violence and subsequent premature termination of exclusive breastfeeding: A cohort study. *PLOS ONE* 14(6), e0217479. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217479>.

Hasselmann, M.H., Lindsay, A.C., Surkan, P.J., Vianna, G.V., Werneck G.L. (2016) Intimate partner violence and early interruption of exclusive breastfeeding in the first three months of life. *Cad Saude Publica*, 32 , p. e00017816.

Klingelhafer, S.K. (2007). Sexual abuse and breastfeeding. *J Hum Lact.*;23(2):194–7. pmid:17478873.

Bailey, B.A., Daugherty, R.A. (2007). Intimate partner violence during pregnancy: incidence and associated health behaviors in a rural population. *Matern Child Health J*. 11(5), 495–503. pmid:17323125.

Rogathi, J.J., Manongi, R., Mushi, D., Rasch, V., Sigalla G.N., Gammeltoft T., et al. (2017) Postpartum depression among women who have experienced intimate partner violence: a prospective cohort study at Moshi, Tanzania. *J Affect Disord*. 218, 238-45. pmid:28477502.

Tohotoa, J., Maycock, B., Hauck, Y.L., Howat, P., Burns, S., Binns C.W. (2009). Dads make a difference: an exploratory study of paternal support for breastfeeding in Perth. *Western Australia Int Breastfeed J*, 29, 15.

Misch, E.S., Yount K.M. (2014). Intimate partner violence and breastfeeding in Africa. *Matern Child Health J*.18, 688-697.

S-37 Meme Başı Ağrısının Ve Çatlağının Önlenmesinde Ve Tedavisinde Kullanılan Bitkisel Yöntemler

Elif Özdemir¹, İlknur M. Gönenç²

¹ Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik ABD Doktora Öğrencisi, e-mail: ozdmr.elif@hotmail.com

² Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, e-mail: imgonenc@gmail.com

Doğum sonrası dönemde anneden kaynaklanan ve en sık karşılaşılan emzirme problemlerin başında, meme ucu ağrısı ve çatlağı gelmektedir. Bu nedenle emzirme döneminin devamlılığını olumsuz yönde etkileyen meme ucu çatlağının oluşmadan önlenmesi, erken dönemde tespit edilmesi ve tedavi edilmesi büyük önem taşımaktadır. Nemli meme bakımının, meme ucu ağrısı ve çatlağının gelişmesine yönelik etkili koruma sağladığını ve nemli uygulamaların, meme ucu çatlağının tedavisinde, daha hızlı iyileşme sağladığını bildirilmektedir. Bu kapsamda literatürde etkili olduğu belirtilen bitkisel yöntemler zeytinyağı, lanolin, nane, aloe vera, hünnap, kurkumin, mentol, semiz otu, frankincense (günlük), civanperçemi ve sakız ağacıdır. Mevcut çalışmalar, farklı bitkisel ürünlerin meme ucu çatlakları üzerindeki iyileştirici etkilerini göstermiştir. Fakat meme başı ağrısının ve travmasının azaltılmasında doğru emzirme tekniklerinin öğretilmesinin hala en etkili yöntem olduğu belirtilmektedir. Meme başı çatlaklarının annelerde emzirmeyi erken bırakmadaki rolü ve bitkisel yöntemlerin maliyet etkinliği ve basitliği göz önüne alındığı bu yöntemlerin meme başı çatlaklarının tedavisinde kullanılması önerilmektedir. Fakat bu konuda kanıtlar yetersiz olup, daha fazla randomize kontrollü çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Meme başı ağrısı, meme başı çatlağı, bitkisel yöntemler

Herbal Methods Used For The Prevention And Treatment Of Nipple Trauma And Pain

Nipple pain and cracked nipples are among the most common breastfeeding problems arising from the mother in the postpartum period. For this reason, it is of great importance to prevent nipple cracks, which adversely affect the continuity of the breastfeeding period, before they occur, to detect and treat them in the early period. Moist udder care provides effective protection for the development of nipple pain and cracking. It is also reported that moist applications provide faster healing in the treatment of nipple cracks. In this context, herbal methods that are stated to be effective in the literature are olive oil, lanolin, mint, aloe vera, jujube, curcumin, menthol, purslane, frankincense, yarrow and gum tree. Studies have shown the healing effects of different herbal products on nipple cracks. However, it is stated that teaching correct breastfeeding techniques is still the most effective method in reducing nipple pain and trauma. Considering the role of nipple cracks in early cessation of breastfeeding in mothers and the cost-effectiveness and simplicity of herbal methods, these methods are recommended to be used in the treatment of nipple cracks. However, there is insufficient evidence on this subject and more randomized controlled studies are needed.

Keywords: Nipple pain, nipple fissure, herbal methods

S-038 Yenidoğan Yoğun Bakımda Takip Edilen Covid-19 Tanılı Bebeğin Beslenme Sürecinin Yönetimi: Olgu Sunumu

Elif Yılmaz, Gözde Gökçe İsbir

Giriş: Covid-19'un yenidoğan üzerinde henüz yeterli çalışmaların olmaması sebebiyle özellikle uzun vadeli etkileri henüz bilinmemektedir.

Amaç: Bu bildiriye, Covid-19 tanısı alıp, yenidoğan yoğun bakım kliniğinde izlenen bir bebeğin beslenme süreçlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Olgu incelemesinin yapıldığı tanımlayıcı bir incelemedir. Veriler anneden ve hemşire izlem dosyasından elde edilmiştir.

Bulgular: Son adet tarihine göre 40. Gebelik haftasında dünyaya gelen yenidoğan yaşamının 12. gününde, normalde emzirme süresi 20 dk iken yaklaşık 50 dk aktifleşmeyen emzirme süresinin uzaması, uyandırmakta güçlük çekme, halsizlik ve 38 derece ateş semptomlarıyla aile acil servise başvuruyor. Evde ılık uygulama yapılmış ancak herhangi bir medikal tedavi uygulanmamıştır. Yenidoğan yoğun bakıma kabul edilen bebeğin Covid-19 şüphesi ile takip ve tedavisi başlatılmış, beslenmesi 8x emzirme olarak planlanmıştır. Emzirme gözleminde, emzirme süresinin uzunluğu dikkat çekmiş gerekli emzirme eğitim verilmiştir. Ertesi gün, annenin de klinik bulgularının Covid-19'la uyumlu olması, yenidoğan kliniğindeki diğer bebek ve annelere bulaş riskinin olması nedeniyle anne ile bebeğin ayrı takip edilmesine ve emzirmeye ara verilmesine, beslenmenin oral olarak 8X60 cc anne sütü ve anne sütü yetersizliğinde takviye edici mama ile sürdürülmesine karar verilmiştir. Anneye, anne sütünün önemi ve sağılarak bebeğe ulaştırılması konusunda farkındalık eğitimi yapılmıştır. Bebeğin takip ve tedavi sürecince herhangi bir medikal tedaviye gerek duyulmamıştır. 6 günlük yakın izlem ve tedavi süreci sonrasında bebek anne ve baba covid-19 izolasyonunda olduğu için diğer ebeveynelerine verilerek taburcu edilmiştir. Taburculuk sonrası izlemlerinde emzirmenin aktif olduğu gözlemlenmiştir.

Sonuç: Covid-19 bulaşı olan yenidoğanın klinik takip ve tedavi sürecinde anne sütü ile beslenmesi önemli bir yere sahiptir. Virüsün anne sütü ile geçişine yönelik sınırlı araştırmalar olsa da, anne sütünün bağışıklık sistemini destekleyici özelliği nedeniyle beslenmesinde özellikle yer verilmesi vurgulanmaktadır. Bu olguda, bebeğin anne sütü alımı sürdürülmüş ve hedeflenen tahmini sürede taburcu edilmiştir. Uygun klinik koşullarda emzirmenin de sürdürülmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, anne sütü, emzirme, yenidoğan yoğun bakım

S-039 Emzirmede Etik Yaklaşım Ve Mama Kodu

Emine Altıntaş¹, Ayşe Nefise Bahçecik¹
1 İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi

EMZİRMEDE ETİK YAKLAŞIM VE MAMA KODU Özet Etik, yaşamsal değerlerle sorunları çözümlen karar ve eylemlere rehberlik eden, eylemleri doğruya ve iyiye yönlendiren, ahlaki normları ve sebepleri araştıran, anlamlandıran, kuramlar geliştiren bilimsel ve insancıl bir alandır. Profesyonel bir meslek olan hemşirelik, insan ile iç içe olması sebebiyle bazı etik ilkelere sahiptir. Etik ilkeler, niyet ve eyleme yön veren temel ahlaki doğrulardır. Bu ilkeler, hemşirelerin, mesleğinin ahlaki yönünün farkında olmasında, ahlaki duyarlılık geliştirebilmesinde ve klinik uygulamalarda sorumluluklarını daha iyi kavrayarak topluma yeterli ve kaliteli bakım sunmalarında rehber olur. Hemşirelik uygulamalarında dikkate alınması gereken etik ilkeler; özerklik, yararlılık, zarar vermeme, dürüstlük, gizlilik, adalet ve sadakattir. Etik ilkelerin içinde en önemli boyut, ilk planda zarar vermemedir. Etik ilkeler içinde yararlılık kuramı hem bebek ve hem anne yanında sosyal, kültürel ve toplumsal açılarından da belirgin faydası olmaktadır. Emzirme sadece annenin bebeğini beslemesi ötesinde, bir sosyal ve kültürel boyutu olan ve toplumsal sonuçları ile önemli bir olgu olduğu kabul edilen yaklaşım olmasına karşın, uygulanma oranındaki düşüklüğün bazı faktörlere bağlı oluşması da bir gerçektir. Başarılı bir emzirme için annelerin ve ailelerin yeterli danışmanlık hizmeti almaları, gerekli durumlarda desteklenmeleri ve emzirmeyi olumsuz etkileyen ticari çıkarılardan korunmaları gerekmektedir. Bebek ve süt çocuğu beslenmesinde optimum standartları sağlamak ve besin eksikliklerini önlemek amacıyla anne sütü yerine geçen ürünlerin pazarlamasına yönelik uluslar arası yasa, 21 Mayıs 1981 yılında 34. Dünya Sağlık Asamblesi'nde tanımlanmıştır. "Mama Kodu" olarak bilinen yasa, sadece anne sütü yerine kullanılan mamaları değil, bebek beslenmesinde kullanılan diğer süt ürünleri, tamamlayıcı beslenme ürünleri, biberon, emzik ve süt sağma makinelerinin de niteliği, güvenilirliği, bulunabilirliği, kullanımı ve pazarlanmasının düzenlenmesine ilişkin önerilerde bulunmuştur. Sonuç olarak; Dünya Sağlık Örgütü ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu anne sütü yerine geçen alternatifler için yönergeler belirlemiş ve standartlara uygun mamaları yeterli, güvenli bulduğunu belirtmiş olsa da, bebekler ve küçük çocukların gıda güvenliğinin emzirme oranları yükseltilmedikçe mümkün olmayacağını da bildirmiştir. Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, etik, Mama kodu, Emzirme

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, etik, Mama kodu, Emzirme

**S-040 Covid-19 Pandemi Sürecinde Ten Tene Temas ve Kanguru Bakımı Uygulamaları
Skin to Skin Contact and Kangaroo Care Practices in the Covid-19 Pandemic Process**

Emine Serap ÇAĞAN¹, Rabia GENÇ²

¹ Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

² Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Özet

Giriş: UNICEF'in 2021 yılı raporuna göre Dünyada her yıl 2.4 milyon yenidoğan ölümü gerçekleşmektedir. Bu ölümlerin %80'inden fazlası düşük doğum ağırlıklı ve özellikle savunmasız bebeklerde meydana gelmektedir. Sürdürülebilir kalkınma hedefleri kapsamında önlenemez nedenlerden kaynaklanan yenidoğan ve beş yaş altı çocuk ölümlerinin sona erdirilmesi amacıyla tüm ülkelerde çalışmalar hız kazanmıştır. Fakat 2019 yılından bugüne Covid-19 salgını anne ve yenidoğan sağlığı için elde edilen ilerlemeleri tersine çevirme riski taşımaktadır. Pandemi sürecinde sosyal izolasyon oldukça vurgulanmıştır. Bu durum ise doğumda ve doğum sonu dönemde Covid-19 pozitif annelere ve yenidoğana yönelik emzirme ve ten tene temas gibi uygulamalar konusunda soru işaretlerine neden olmuştur. **Amaç:** Bu derleme ile Covid-19 pandemi sürecinde ten tene temas ve kanguru bakımı uygulamalarını değerlendirmek amaçlanmıştır. **Bulgular:** Pandemi sürecinde ten tene temas ve kanguru bakımı uygulamaları ile ilgili soru işaretlerine yönelik Uluslararası kuruluşlar ve bilim dernekleri tarafından rehberler yayınlanmıştır. Buna göre; DSÖ, Covid-19 şüphesi olan veya pozitif olan annelerin yenidoğan bebeklerinden ayrılmamasını ve doğumdan sonra gerekli enfeksiyon kontrol önlemleri alınarak erken ve kesintisiz ten tene temasın başlatılmasını önermektedir. Kraliyet Obstetrik ve Jinekoloji Derneği de (RCOG) DSÖ' ye benzer şekilde annelerin bebeklerine ten tene temas ve kanguru bakımı uygulamaları konusunda desteklenmesi gerektiğini belirtmektedir. Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC), anne ve bebeğin klinik durumlarının göz önüne alınması gerektiğini, annenin ve ekibin mümkünse doğumdan önce birlikte karar vermesi gerektiğini önermektedir. Hindistan Kanguru Anne Bakımı Kuruluşu (Kangaroo Mother Care Foundation- India) pandemi sürecinde ten tene temas ve kanguru bakımı uygulaması ile ilgili yapılması gerekenleri üç farklı başlık altında toplayarak belirtmiştir. Ülkemizde ise Türk Neonatoloji Derneği anne ile bebeğin ten tene temasında, doğumun yapıldığı merkezin rutin uygulamasının sürdürülebileceğini belirtmektedir. **Sonuç:** Yenidoğanın hassas dönemi göz önünde bulundurulduğunda, yenidoğanlara sayısız yararlarından dolayı pandemi sürecinde tüm sağlık otoriteleri ve tüm bilimsel kaynaklarda ten tene temas ve kanguru bakımı uygulaması desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Pandemi, Ten Tene Temas, Kanguru Bakımı, Covid-19

Abstract

Introduction: According to UNICEF's 2021 report, 2.4 million newborn deaths occur every year in the world. More than 80% of these deaths occur in low-birth-weight and particularly vulnerable infants. Within the scope of sustainable development goals, studies have accelerated in all countries in order to end the deaths of newborns and children under the age of five caused by preventable causes. However, the Covid-19 outbreak since 2019 carries the risk of reversing the progress made for maternal and newborn health. Social isolation has been highly emphasized during the pandemic process. This situation has caused questions about practices such as breastfeeding and skin-to-skin contact for covid-19 positive mothers and newborns at birth and in the postpartum period. **Aim:** With this review, it is aimed to evaluate skin-to-skin contact and kangaroo care practices during the Covid-19 pandemic process. **Findings:**

Guidelines have been published by international organizations and scientific associations regarding the question marks about skin-to-skin contact and kangaroo care practices during the pandemic process. According to this; WHO recommends that mothers with suspected or positive Covid-19 should not be separated from their newborn babies and that early and uninterrupted skin-to-skin contact should be initiated by taking necessary infection control measures after birth. Similar to WHO, the Royal Society of Obstetrics and Gynecology (RCOG) states that mothers should be supported in skin-to-skin contact and kangaroo care practices for their babies. The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) recommends that the clinical conditions of the mother and baby should be considered, and that the mother and the team should decide together before birth if possible. The Kangaroo Mother Care Foundation (India) has gathered under three different headings what needs to be done regarding skin-to-skin contact and kangaroo care during the pandemic process. In our country, the Turkish Neonatology Association states that the routine practice of the birth center can be continued in the skin-to-skin contact of the mother and baby. **Conclusion:** Considering the sensitive period of the newborn, all health authorities and all scientific resources support skin-to-skin contact and kangaroo care practice during the pandemic process due to its numerous benefits for newborns.

Keywords: Pandemic, Skin to Skin Contact, Kangaroo Care, Covid-19

Giriş

Dünyada her yıl yaklaşık 2.5 milyon yenidoğanın ölümü gerçekleşmektedir (1,4). Ölümünün %80'inden fazlası düşük doğum ağırlıklı (DDA) ve özellikle savunmasız bebeklerde meydana gelmektedir (1). Önlenebilir yenidoğan ölümlerini 2014 yılında sona erdirmek için oluşturulan eylem planının, Birleşmiş Milletler üye devletleri tarafından kabul edilmesi ve 2030 yılına kadar gerçekleştirilmesi amaçlanan sürdürülebilir kalkınma hedefleri kapsamında; küresel olarak yenidoğan ölüm oranının her 1000 canlı doğumda en az 12'ye ve beş yaş altı çocuk ölüm oranının da her 1000 canlı doğumda en az 25'e düşmesi hedeflenmiştir. Önlenebilir yenidoğan ve beş yaş altı çocuk ölümlerinin 2030 yılına kadar sona erdirilmesi amacıyla tüm ülkelerde çalışmalar hız kazanmıştır (2,3). Dünya ülkeleri, özellikle son yirmi yılda çocuk ölümlerini azaltma konusunda muazzam adımlar atmışlardır. Küresel beş yaş altı ölüm oranı 2015'te binde 42'ye ve 2018'de binde 39'a, küresel neonatal ölüm oranı 2018'de binde 18'e düşmüştür. Bu ilerlemeye rağmen, yalnızca 2020 yılında 2.4 milyonu yenidoğan döneminde olmak üzere beşinci yaş gününe gelmeden yaklaşık 5 milyondan fazla çocuğun öldüğü bildirilmektedir (4). 2018 yılına kadar 121 ülke, beş yaş altı ölüm oranı hedefine halihazırda ulaşmış durumdayken, 21 ülkenin 2030 yılına kadar bu hedefi gerçekleştirilmesi beklenmektedir (5). UNICEF'in 2021 yılı raporuna göre pandemi nedeniyle birçok ülkenin sürdürülebilir kalkınma hedeflerinden uzaklaştığı, bu durum devam ederse, 2030 yılına kadar 54 ülkenin 5 yaş altı ölüm hedefine, 61 ülkenin de yenidoğan ölüm hedefine ulaşmaması belirtilmiştir (4).

Son otuz yılda ölüm oranındaki düşüş milyonlarca çocuk, adolesanın hayatta kalmasını sağlamıştır, ancak bu hayatlar şu anda küresel Covid-19 krizinin tehdidi altındadır (1). Çin Halk Cumhuriyeti, İtalya ve Amerika Birleşik Devletleri tarafından bildirilen bilimsel veriler yenidoğanın Covid-19 virüsünden yetişkinlere göre önemli ölçüde daha az etkilendiğini belirtmektedir (6,7,9). Bu duruma ve anne ve çocuk sağlığına yönelik tüm ilerlemelere rağmen Covid-19 salgını ve buna bağlı ülke çapındaki kısıtlamalar, anne ve yenidoğan sağlığı için elde edilen kazanımları tersine çevirme riski taşımaktadır (8-11). Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri 2020 Raporu'nda belirtildiği üzere; Covid-19 pandemisinde sağlık hizmetlerinin dünya genelinde kesintiye uğraması söz konusu olmuştur. Bu nedenle 2020 yılında yüzbinlerce ek beş yaş altı ölüm beklenebileceği, rutin sağlık hizmetlerinin kesintiye uğramasının yanı sıra gıdaya erişim azalır, düşük ve orta gelirli ülkelerde beş yaş altı ölüm oranlarında %9.8-44.8 arasında bir artış olabileceği belirtilmiştir (5). Robertson ve ark. (2020)

pandemi sürecinde düşük gelirli ülkelerde, DDA'lı ve hasta yenidoğanlar hariç, 253.500 ile 1.157 milyon ek 5 yaş altı çocuk ölümü gerçekleşebileceğini öngörmektedir (12). Bu öngörüye göre, düşük doğum ağırlıklı ve hasta yenidoğanlar için kesintiye uğramış bakım olanakları da dikkate alındığında, oluşabilecek ölüm oranlarının daha yüksek olabileceği belirtilmektedir (13). Yapılan çalışmalarda, gebelikte Covid-19 pozitif olan annelerde ateş, hipoksemi, erken membran rüptürü ve anormal fetal kalp hızı paternleri nedeniyle, preterm doğum oranlarının arttığı ifade edilmektedir (13-15). Özellikle düşük gelirli ülkelerde preterm doğum oranlarının artması; yenidoğan, aile ve sağlık sistemi üzerinde olumsuz sonuçlara neden olacaktır (13). Bu noktada, özellikle DDA'lı bebeklerde yararları göz önünde bulundurulduğunda; pandemi sürecinde ten tene temas ve kanguru bakımı uygulaması daha fazla önem taşımaktadır. Bu derleme ile Covid-19 pandemi sürecinde klinikte ve taburculuk sonrası ev koşullarında ten tene temas ve kanguru bakımı uygulamalarını değerlendirmek amaçlanmıştır.

Ten Tene Temas ve Kanguru Bakımının Önemi

Ten tene temas doğumdan sonra iki saat içerisinde anne ve bebeğin birbirine temasının sağlanmasıdır. Ten tene temasta amaç, anne/baba ile bebek arasında etkileşimin başlaması ve bağlanmanın sağlanmasıdır (16). Ten tene temas, bebeğin rahatlamaya veya sakinleşmeye ihtiyaç duyduğu herhangi bir anda ve aynı zamanda annenin süt miktarını artırmaya yardımcı olmak için de gerçekleşebilir. UNICEF'in "Ten tene temas (Skin to skin contact)" yazısına göre ten tene temasın, yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde (YYBÜ) yüksek riskli yenidoğanlar için uygulanması 'kanguru bakımı' olarak ifade edilmektedir (17). Kanguru bakımı, DDA'lı ve preterm bebeklerin intrauterin yaşamdan ekstrauterin yaşama geçişini kolaylaştırmayı ve ebeveyn rolünü desteklemeyi amaçlamaktadır (16). Kanguru bakımının preterm bebekler üzerine yararları göz önünde bulundurulduğunda sağlıklı doğan term bebeklere de doğumdan hemen sonra kanguru bakımı başlanması gerektiği vurgulanmaktadır (18). Yapılan çalışmalar ten tene temas ve kanguru bakımının; neonatal mikrobiyomunun kolonizasyonu, ısı kontrolü, anne sütü ile beslenme, anne-bebek arasında bağlanmanın sağlanması, enfeksiyonun önlenmesi, büyüme ve gelişmenin desteklenmesi ve buna bağlı mortalite/morbidite oranlarını azaltması gibi yenidoğan açısından birçok yararı olduğunu belirtmektedir (19,23). Aynı zamanda doğumun üçüncü evresinin süresini kısaltması ve buna bağlı postpartum kanama riskini azaltması (20,21), annenin ruh sağlığının korunması, postpartum depresyon görülme riskini azaltması (22) gibi anne açısından yararları da bulunmaktadır (20-22). Bu nedenle anne ve yenidoğan arasında doğum sonrası hemen ten tene temas ve kanguru bakımının başlatılarak sürdürülmesi, Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC), (24) Amerikan Kadın Doğum Uzmanları ve Jinekologlar Koleji (ACOG) (25), Ulusal Sağlık ve Bakım Mükemmelliği Enstitüsü (NICE) (26), İspanyol Kadın Hastalıkları ve Doğum Derneği (SEGO), İspanyol Neonatoloji Derneği (SENEO) (27) gibi uluslararası sağlık otoriteleri ve bilim dernekleri tarafından önerilen bir uygulamadır (28). Özellikle kanguru bakımı preterm veya düşük doğum ağırlıklı doğan bebeklerin yaşamlarını kurtarmak için kritik öneme sahiptir. Doğru ve uzun vadeli uygulanan kanguru bakımı ile 125 bin bebeğin hayatı kurtarılabilirdiği düşünülmektedir (13,31). Erken doğmuş veya DDA'lı doğan bebekler arasında, kanguru bakımının bebek ölümlerini %40, hipotermiyi %70 ve şiddetli enfeksiyonları %65 oranında azalttığı belirtilmiştir (19,31). Tüm bu nedenlerden dolayı son yıllarda ten tene temas ve kanguru bakımı uygulaması dünya çapında daha fazla ilgi ve önem kazanmaya başlamıştır (17,23,32,24).

Pandemi Sürecinde Ten Tene Temas ve Kanguru Bakımı Uygulanmadığında Ortaya Çıkabilecek Sonuçlar

Covid-19 testi pozitif veya şüpheli olan kadından doğan bebeklerde, anneden bebeğe bulaş endişesi söz konusudur. Bu nedenle ten tene temas, kanguru bakımı ve emzirmenin teşvik edilmesine yönelik korku, çatışma ve kafa karışıklığı bulunmaktadır (28). Bazı merkezler, kord klemlemeyi geciktirme, ten tene temasın başlatılması ve doğum sonrası erken emzirme gibi

uygulamaları durdurmuş ya da önemli ölçüde en aza indirmiştir (29,30). Bununla birlikte, bazı ulusal sağlık kurumları, Covid-19 şüphesi olan veya doğrulanan annelerden bebeklerin ayrılmasını ve emzirmeden kaçınmasını tavsiye etmiş fakat daha sonra bu tavsiyelerini yayınlanan rehberler doğrultusunda revize etmişlerdir (23,33,36). Mevcut kanıtların yetersiz olması, profesyonel sağlık dernekleri ve ulusal sağlık otoriteleri tarafından farklı tavsiyelerde bulunulmasına neden olmuştur (34). Çin Halk Cumhuriyeti, Hindistan, Amerika Birleşik Devletleri ve dünya çapındaki diğer ülkelerdeki birçok hastane, Covid-19 salgın başlangıcında anne ile yenidoğan ayrılmasını tercih etmiş ve annenin bebeğini emzirmesine izin vermemiştir (35). Farklı 17 ülkede kullanılan, 20 klinik rehberin incelendiği bir sistematik derlemede; ülkelerde yayımlanan rehberlerin üçte birinin anne ve yenidoğanın doğumdan hemen sonra ayrılmasını önerdiği belirtilmiştir (36). YYBÜ küresel çapta uygulanan bir anket çalışmasında; toplam 62 ülkeden elde edilen verilere göre, sağlık çalışanlarının üçte ikisinin Covid-19 şüphesi olan annelere, ten tene temas ve kanguru bakımı uygulamaya izin vermedikleri bildirilmiştir (3). Öte yandan yayımlanan bazı çalışmalarda, Covid-19 enfeksiyonu ile uyumlu semptomları olan bir kadının bebeğine bulaş riskine dair kanıtların sınırlı ve yetersiz olduğu, buna bağlı olarak anne ve bebeğin birbirinden ayrılmaması gerektiği belirtilmektedir (35,37,38). Düşük ve orta gelirli ülkelerde Covid-19 nedeniyle gelişebilecek tahmini bebek ölümlerinin, etkilenen annelerin emzirmesi durumunda 1.800-2.800 arasında olacağı öngörülmektedir. Buna karşın, Covid-19 pozitif olan anneler bebeklerinden ayrılır ve emzirme engellenirse, tahmini bebek ölümlerinin 134.000-273.000 arasında olabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda anneden ayrılan ve emzirmeyen bebeklerin ölüm oranının Covid-19 nedeniyle gerçekleşecek olası ölümlerden en az 67 kat daha fazla olacağı belirtilmektedir (31,34).

Pandemi Sürecinde Ten Tene Temas ve Kanguru Bakımı Uygulama Önerileri

Ülkeler bazında yaşanan ikilemlere rağmen Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), ten tene temas ve kanguru bakımının, emzirmeyi kolaylaştırması, termoregülasyon kontrolü, kan şekeri kontrolü ve anne-bebek bağlanmasını iyileştirmesi ve düşük doğum ağırlıklı bebeklerde ölüm ve ciddi enfeksiyon riskini azaltması gibi sayısız yararları olduğunu belirtmektedir (39). Tüm bu yararlarından dolayı DSÖ ten tene temas ve kanguru bakımının doğumdan sonra hemen başlatılmasını belirtmektedir (39). Aynı zamanda ten tene temas ve emzirmenin sayısız faydalarının Covid-19 ile ilişkili potansiyel bulaşma ve hastalık risklerinden önemli ölçüde ağır bastığını belirterek, anne ile bebeğin birbirinden ayrılmaması gerektiğini vurgulamaktadır (39). Kraliyet Obstetrik ve Jinekoloji Derneği de (RCOG) DSÖ'ye benzer şekilde "Covid-19 ile enfekte olmuş bebekler için izolasyonun önemli bir stres etkeni olduğunu ve hastalığın seyrini kötüleştirebileceğini belirtmektedir (40). Bu nedenle Covid-19'dan şüphelenilen veya pozitifliği teyit edilen kadınların bebekleriyle kalması ve yenidoğanın ek tıbbi bakıma ihtiyacı yoksa, ten tene temas ve kanguru bakımı uygulamaları konusunda desteklenmesi gerektiğini belirtmektedir (40). Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC) ise, anne ve bebeğin klinik durumlarının göz önüne alınması gerektiğini, annenin ve ekibin mümkünse doğumdan önce birlikte karar vermesi gerektiğini önermektedir (41). Hindistan Kanguru Anne Bakımı Kuruluşu (Kangaroo Mother Care Foundation- India) pandemi sürecinde ten tene temas ve kanguru bakımı uygulaması ile ilgili yapılması gerekenleri üç farklı başlık altında toplamıştır. Buna göre;

Annenin Covid-19 durumu bilinmiyorsa/temas yoksa, annenin teması söz konusuysa/Covid-19 durumu bilinmiyorsa /asemptomatikse ya da anne Covid-19 pozitif veya hafif hasta ise:

- Gerekli enfeksiyon kontrol ve önleme kurallarına dikkat ederek acil resüsitasyon veya başka herhangi bir hayat kurtarıcı müdahale gerektiren durumlar dışında, anne ile bebek arasında doğum sonrası hemen ten tene temas başlatılmalı ve en az bir saat sürdürülmelidir.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

- Ciddi komplikasyonları olmayan düşük doğum ağırlıklı ve erken doğmuş bebekler için kanguru bakımı uygulanmalı ve en az bir saat sürdürülmelidir (42).

Anne Covid-19 pozitifse

- Hastalık süreci ciddi seyrediyorsa anne desteklenmelidir.
- Anneye destek olabilecek (besleme, ten tene temas/ kanguru bakımı uygulaması vb.) enfeksiyon kontrol ve önleme kurallarına dikkat edebilecek yeterlilikte bir aile üyesi veya bir görevli bulunmalıdır.
- Bu kişi, gerektiğinde bebeğe anneden özel önlemlerle sağlanmış anne sütünü verebilmelidir.
- Anne ten tene temas/ kanguru bakımı uygulayabilecek durumdaysa uygulayabilir; uygulayamayacak durumda ise yardım eden kişi ten tene temas/ kanguru bakımı uygulayabilir (42).

Annenin durumu emziremeyecek, ten tene temas ve kanguru bakımı uygulayamayacak kadar kritikse:

- Annenin emzirmesi ve sütün sağılarak verilmesinin mümkün değilse donör anne sütü verilebilir.
- Kanguru bakımı konusunda aile üyeleri tarafından anne desteklenmelidir (42).

Ülkemizde ise Türk Neonatoloji Derneği'nin "Covid-19 enfeksiyonu veya şüphesi olan yenidoğan bebeklere perinatal ve neonatal dönemde yaklaşım yönergesi"nde; kord klemplenme süresinin geciktirilmemesi veya ten tene temasın yapılmaması konusunda yeterli kanıt olmadığı belirtilmiştir. Dolayısıyla kordun geç klemplenmesi ve anne ile bebeğin ten tene temasında, doğumun yapıldığı merkezin rutin uygulamasının sürdürülebileceği, anne ve bebeğin sağlık sorunu yok ise aynı odada kalmalarının sakıncası olmadığı görüşü yer almaktadır (43).

Sonuç ve Öneriler

Yenidoğan dönemi ve yaşamın ilk yılı, hayatta kalma açısından birçok risklerin olduğu en savunmasız dönemdir. Tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19'un yenidoğan sağlığı üzerine etkisinin boyutu tam olarak bilinmemekle birlikte; bebek ve çocukların yaşamlarını kurtaran müdahaleler kesintiye uğrarsa, tedavi edilebilir ve önlenebilir nedenlerden kaynaklanan ölüm oranlarının artabileceği öngörülmektedir. Covid-19'lu yenidoğanların çoğunda ya asemptomatik ya da hafif hastalık görüldüğü, doğum sonrası dönemde bildirilen en yaygın bulaşma yolunun annelerin solunum salgıları yoluyla olduğu belirtilmektedir. Bulaş riski nedeniyle doğumdan sonra anne ve bebeğin ayrılması, bebeğin anne sütü ile beslenmeye başlamasının gecikmesine ve doğuştan gelen spesifik bağışıklık korumasının engellenmesine neden olmaktadır. Bu durum özellikle DDA'lı bebeklerin yaşam şansını azaltır. Bu nedenle pandemi sürecinde tüm sağlık otoriteleri ve tüm bilimsel kaynaklarda ten tene temas ve kanguru bakımı uygulaması desteklenmektedir. DSÖ, Covid-19 şüphesi olan veya pozitif olan annelerin yenidoğan bebeklerinden ayrılmamasını ve doğumdan sonra gerekli enfeksiyon kontrol önlemleri alınarak erken ve kesintisiz ten tene temasın başlatılmasını ve annelerin bu konuda teşvik edilmesini önermektedir. Bu noktada, başta ebeler olmak üzere, tüm sağlık profesyonelleri, emzirmenin sayısız yararlarının Covid-19 bulaşma riskinden önemli ölçüde daha fazla olduğu konusunda annelere danışmanlık vermelidir. Covid-19 ve emzirme ile ilgili

rehberler, emziren annelere ve bebeklere bakım veren ebeler ve hemşireler için danışmanlık sürecinde gerekli tüm temel bilgileri içermektedir. Danışmanlık sürecinde annelere; bebeği ile aynı odada kalması, özellikle doğumdan hemen sonra olmak üzere, bebeği ile ten tene temas ve kanguru bakımı uygulaması, doğrulanmış veya şüphelenilen Covid-19 durumunda emzirme süreci de dahil olmak üzere bebekle temas sırasında tıbbi maske takması gerektiği belirtilmelidir. Covid-19 pandemisi sırasında emzirme desteği de dahil olmak üzere anne ve yenidoğana yönelik ebelik ve hemşirelik bakım uygulamalarında bir takım zorluklar yaşandığı görülmektedir. Tüm bu zorluklara rağmen doğumdan itibaren ten tene temasın başlatılması, sürdürülmesi ve sadece anne sütü ile beslenme konusunda annelerin desteklenmesi konusunda ebeler/hemşireler her fırsatta uygulamalarına devam etmeleri gerektiğini bilmelidir. Bu uygulamaların sürdürülmesi konusunda sağlık çalışanları; hükümetler, politika yapıcılar, akademisyenler ve sağlık kurumları tarafından desteklenmelidir.

Kaynaklar

1. United Nations International Children's Emergency Fund, World Health Organization, World Bank Group. Levels and trends in child mortality: 2020 report. <https://data.unicef.org/resources/levels-and-trends-in-child-mortality/> (Erişim Tarihi: 10.06.2021).
2. United Nations Development Programme. Sürdürülebilir kalkınma amaçları. <https://www.tr.undp.org/content/turkey/tr/home/sustainable-development-goals.html>. (Erişim Tarihi: 10.06.2021).
3. Rao, S. P. N., Minckas, N., Medvedev, M. M., Gathara, D., Prashantha, Y. N., Estifanos, A. S., et al. (2021). Small and sick newborn care during the covid-19 pandemic: global survey and thematic analysis of healthcare providers' voices and experiences. *BMJ Global Health*, 6(3), e004347.
4. United Nations International Children's Emergency Fund, World Health Organization, World Bank Group. Levels and trends in child mortality: 2021 report. <https://data.unicef.org/resources/levels-and-trends-in-child-mortality/> (Erişim Tarihi: 26.12.2021).
5. United Nations. The sustainable development goals report. <https://unstats.un.org/sdgs/report/2020/>. (Erişim Tarihi: 05.06.2021).
6. Wu, Z., McGoogan, J. M. (2020). Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: Summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA*. 323:1239-42. 3.
7. Livingston, E., Bucher, K. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Italy. *JAMA*. 323:1335
8. Graham, W. J., Afolabi, B., Benova, L., Campbell, O. M. R., Filippi, V., Nakimuli, A., et al. (2020). Protecting hard-won gains for mothers and newborns in low-income and middle-income countries in the face of COVID-19: call for a service safety net. *BMJ Global Health*, 5(6), e002754.
9. Dong, Y., Mo, X. I., Hu, Y., Qi, X., Jiang, F., Jiang, Z., et al. (2020). Epidemiological characteristics of 2143 pediatric patients with 2019 coronavirus disease in China. *Pediatrics*.
10. Procianoy, R. S., Silveira, R. C., Manzoni, P., Sant'Anna, G. (2020). Neonatal covid-19: little evidence and the need for more information. *J Pediatr (Rio J)*. 96(3), 269-272.

11. Molloy, E. J., Lavizzari, A., Klingenberg, C., Profit, J., Zupancic, J. A., Davis, A. S., et al. (2020). Neonates in the covid-19 pandemic. *Pediatric Research*, 89(5), 1038-1040.
12. Robertson, T., Carter, E. D., Chou, V. B., Stegmuller, A. R., Jackson, B. D., Tam, Y., et al. (2020). Early estimates of the indirect effects of the covid-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: a modelling study. *The Lancet Global Health*, 8(7), e901-e908.
13. Minckas, N., Medvedev, M. M., Adejuyigbe, E. A., Brotherton, H., Chellani, H., Estifanos, A. S., et al. (2021). Preterm care during the covid-19 pandemic: a comparative risk analysis of neonatal deaths averted by kangaroo mother care versus mortality due to SARS-CoV-2 infection. *ECLINM*, 33, 100733.
14. Velipaşaoğlu, M. (2020). Gebelik ve Covid- 19. Ak, G., & Yılmaz, Ü. Covid-19 pandemisinden öğrendiklerimiz, gelecek öngörülerini ve yarının planlanması.1. Baskı (ss.141-150). Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği.
15. Allotey, J., Stallings, E., Bonet, M., Yap, M., Chatterjee, S., Kew, T., et al. (2020). Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis. *BMJ*, 370.
16. Genç, R. E., Sarıcan, E. S. (2020). Yenidoğanda özel uygulamalar I. Genç, R. E., Orhan H. Ebeler için yenidoğan sağlığı ve hastalıkları. 2. Baskı. (ss. 535-541). İstanbul: Anadolu Nobel Tıp Kitabevleri.
17. UNICEF. Skin to skin contact. <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/implementing-standards-resources/skin-to-skin-contact/>. (Erişim Tarihi: 02.06.2021).
18. Ludington-Hoe, S., Morrison, B., Morgan, K., Anderson, G.,C., Martin, C. (2011). Certified kangaroo caregiver learner' s program manuel. 5. Baskı
19. Conde-Agudelo, A., Díaz-Rossello, J. L. (2016). Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (8).
20. Saxton, A., Fahy, K., Rolfe, M., Skinner, V., Hastie, C. (2015). Does skin-to-skin contact and breastfeeding at birth affect the rate of primary postpartum haemorrhage: Results of a cohort study. *Midwifery*, 31(11):1110-1117.
21. Karimi, F. Z., Miri, H. H., Salehian, M., Khadivzadeh, T., Bakhshi, M. (2019). The effect of mother-infant skin to skin contact after birth on third stage of labor: A systematic review and meta-analysis. *Iranian J Public Health*, 48(4):612.
22. Sinha, B., Sommerfelt, H., Ashorn, P., Mazumder, S., Taneja, S., More, D., et al. (2021). Effect of community-initiated kangaroo mother care on postpartum depressive symptoms and stress among mothers of low-birth-weight infants: a randomized clinical trial. *JAMA Network Open*, 4(4), e216040-e216040.
23. World Health Organization. Kangaroo mother care started immediately after birth critical for saving lives, new research shows. <https://www.who.int/news/item/26-05-2021-kangaroo-mother-care-started-immediately-after-birth-critical-for-saving-lives-new-research-shows>. (Erişim Tarihi: 30. 05.2021).
24. Centers for Disease Control and Prevention. Coronavirus disease(COVID-19) and breastfeeding. www.cdc.gov/breastfeeding/breastfeeding-special-circumstances/maternal-or-infant-illnesses/covid-19-and-breastfeeding.html (Erişim tarihi: 25.12. 2021).
25. The American College of Obstetricians and Gynecologists. COVID-19FAQs for Obstetrician-Gynecologists, Obstetrics. www.acog.org/clinical-information/physician-faqs/covid-19-faqs-for-ob-gyns-obstetrics (Erişim tarihi: 25.12. 2021).
26. National Institute for Health and Care Excellence. <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-10-14-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy-v12.pdf> (Erişim tarihi: 25.12. 2021).

27. Government of Spain, Ministry of Health. Manejo de la mujerembarazada y el recién nacido con COVID-19. www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Documento_manejo_embarazo_recien_nacido.pdf (Erişim tarihi: 25.12. 2021).
28. Mejía Jiménez, I., Salvador López, R., García Rosas, E., Rodríguez de la Torre, I., Montes García, J., Cruz Conty, M. L., et al. (2021). Umbilical cord clamping and skin-to-skin contact in deliveries from women positive for SARS-CoV-2: A prospective observational study. *BJOG An Int J Obstet*, 128(5), 908-915.
29. Yang, P., Wang, X., Liu, P., Wei, C., He, B., Zheng, J., et al. (2020). Clinical characteristics and risk assessment of newborns born to mothers with COVID-19. *J Clin Virol*.127:104356
30. Favre, G., Pomar, L., Qi, X., Nielsen-Saines, K., Musso, D., Baud, D. (2020). Guidelines for pregnant women with suspected SARS-CoV-2infection.*Lancet Infect Dis*. 20:652–3
31. World Health Organization Immediate KMC Study Group. (2021). Immediate “kangaroo mother care” and survival of infants with low birth weight. *New England Journal of Medicine*, 384(21):2028-2038.
32. Ionio, C., Ciuffo, G., Landoni, M. (2021). Parent–infant skin-to-skin contact and stress regulation: a systematic review of the literature. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18(9):4695.
33. American Academy of Pediatrics. (2020). AAP issues guidance on infants born to mothers with suspected or confirmed COVID-19. <https://www.aappublications.org/news/2020/04/02/infantcovidguidance040220> (Erişim tarihi: 20.10. 2021).
34. Rollins, N., Minckas, N., Jehan, F., Lodha, R., Raiten, D., Thorne, C., et al. (2021). A public health approach for deciding policy on infant feeding and mother–infant contact in the context of COVID-19. *The Lancet Global Health*, 9(4): e552-e557.
35. Haiek, L.N., LeDrew, M., Charette, C., Bartick, M. (2021). Shared decision-making for infant feeding and care during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Maternal & Child Nutrition*, 17(2): e13129.
36. Yeo, K.T., Oei, J.L., De Luca, D., Schmölzer, G.M., Guaran, R., Palasanthiran P., et al. (2020). Review of guidelines and recommendations from 17 countries highlights the challenges that clinicians face caring for neonates born to mothers with COVID-19. *Acta Paediatr*, 109:2192–207.
37. Boscia, C. (2020) Skin-to-skin care and COVID-19. *Pediatrics*, 146 (2): e20201836.
38. United Nations Population Fund. COVID-19 technical brief for maternity services. https://www.unfpa.org/sites/default/files/resourcepdf/COVID19_Maternity_Services_TB_Package_04052020_FINAL.pdf (Erişim Tarihi: 01.06.2021).
39. World Health Organization. Frequently asked questions: breastfeeding and covid-19 for health care workers. https://www.who.int/docs/default-source/maternal-health/faqs-breastfeeding-and-covid-19.pdf?sfvrsn=d839e6c0_1. (Erişim Tarihi: 01.06.2021).
40. Royal College of Midwives, Royal College Obstetricians and Gynaecologists. Coronavirus (Covid-19) infection in pregnancy: Information for health care professionals. <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2021-02-19-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy-v13.pdf>. (Erişim Tarihi: 01.06.2021).
41. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Breastfeeding and caring for newborns. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extraprecautions/pregnancy-breastfeeding.html>. (Erişim Tarihi: 01.06.2021).

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

42. Kangaroo Mother Care Foundation- India. For the continuation of kangaroo mother care and breast feeding during the pandemic of COVID-19 in India. <https://www.kmcfoundationindia.org/KMCNewsletterApril-June2020.pdf>. (Erişim Tarihi: 01.06.2021).
43. Türk Neonatoloji Derneği. Covid-19 enfeksiyonu veya şüphesi olan yenidoğan bebeklere perinatal ve neonatal dönemde yaklaşım önergesi. [https://www.neonatology.org.tr/media/2021/01/YENI%CC%87-KAPAK-V3-2.\).TASARIM_merged.pdf](https://www.neonatology.org.tr/media/2021/01/YENI%CC%87-KAPAK-V3-2.).TASARIM_merged.pdf). (01.06.2021)

S-041 Emzirme Ve Sirkadiyen Ritim

Emine Temizkan Sekizler¹, Rojgin Mamuk¹

¹ Doğu Akdeniz Üniversitesi

Özet

Anne sütü, bebeklerin beslenmesi için en ideal besindir. Anne sütünün bileşimi formül mamadan farklı olarak, bebeğin fizyolojik olarak değişen ihtiyaçlarını karşılamak için değişkendir. Ayrıca anne sütünün bileşimi, annenin metabolik sağlığı gibi özelliklerine, bebeğin cinsiyeti, doğum ağırlığı, doğum haftası gibi özelliklerine, emzirme, elle sağma, pompa ile sağma gibi mekanik faktörlere göre değişmekte, hatta gün içerisinde de değişiklik göstermektedir. Anne sütü içeriğinin gün içerisinde değişmesi, sirkadiyen ritim ile ilişkisi doğrultusunda açıklanmaktadır. Bir bebeğin sirkadiyen uyku-uyanıklık ritmi postpartum ilk üç ayda gelişmekte, bazı bebeklerde ise gelişim tamamlanmadan önce serbest sirkadiyen ritim görülmektedir. Fetüste sirkadiyen ritmin ilk belirtileri gebeliğin 30. haftasından itibaren gözlemlenebilmektedir. Özellikle annenin gebeliğin son üç aylık dönemindeki sirkadiyen ritminin, bebeğin postpartum sirkadiyen ritmini etkilediği belirtilmektedir. Annelerin gece uykusunun, fetüsün hareketlerinden etkilendiği, fetüsün sirkadiyen uyku-uyanıklık ritminin oluşmasında ilk faktör olduğu ve anne-bebek senkronizasyonu oluşturduğu belirtilmektedir. Yenidoğanın sirkadiyen ritminin ektrauterin ortamla senkronizasyonu, aydınlık/karanlığa maruz kalma, annenin davranışsal etkileri ve beslenme zamanlaması gibi dış ipuçlarına bağlıdır. Anne sütü bileşimindeki sirkadiyen dalgalanmalar, gün ile ilgili anneden bebeğe bilgi aktarımını sağladığı düşünülmektedir. Bu durumun, anne sütünü "kronik beslenme (krononütrisyon)" biçimi haline getirdiği ve yenidoğanın dış çevresiyle senkronize olmasına yardımcı olduğu tahmin edilmektedir. Bu nedenle, sağılmış süt ile beslenen bebeklerin sağım zamanı ile beslenme zamanı arasında uyumsuzluk olabileceği belirtilmektedir. Ayrıca, anne sütü ile beslenen bebeklerin uyku sürelerinin, formül mama ile beslenen bebeklere göre daha kısa olduğu ancak sadece anne sütü ile emzirilmenin, hem anne sütü hem de formül mama ile beslenen bebeklere göre sirkadiyen ritimin gelişmesine daha çok katkı sağladığı bildirilmektedir. Anne sütü sirkadiyen ritmi, bebek sağlığı, gelişimi ve davranışı açısından önem taşıdığından, hemşirelerin emzirme danışmanlığında üzerinde durmaları gereken bir konudur.

Anahtar Kelimeler: Sirkadiyen ritim, emzirme, hemşire.

Abstract

Breast milk is the most ideal food for infants. The composition of breast milk, unlike formula, is variable to meet the physiologically changing needs of the baby. In addition, the composition of breast milk changes according to the mother's metabolic health, the baby's sex, birth weight, birth week, mechanical factors such as breastfeeding, manual milking, pumping, and even changes during the day. The change in breast milk content during the day is explained in line with its relationship with the circadian rhythm. An infant's circadian sleep-wake rhythm develops in the first three months postpartum, and some infants have a free circadian rhythm before development is complete. The first signs of the circadian rhythm in the fetus can be observed from the 30th week of pregnancy. It is stated that especially the circadian rhythm of the mother in the last trimester of pregnancy affects the postpartum circadian rhythm of the

baby. It is stated that the night sleep of the mothers is affected by the movements of the fetus, it is the first factor in the formation of the circadian sleep-wake rhythm of the fetus and creates mother-infant synchronization. Synchronization of the newborn's circadian rhythm with the extrauterine environment depends on external cues such as light/dark exposure, maternal behavioral influences, and feeding timing. Circadian fluctuations in the composition of breast milk are thought to provide information about the day from mother to baby. It is speculated that this makes breast milk a form of "chronic feeding (chrononutrition)" and helps the newborn synchronize with its external environment. For this reason, it is stated that there may be inconsistency between expression time and feeding time in babies fed with expressed milk. In addition, it has been reported that breastfed babies have shorter sleep periods than formula-fed babies, but breastfeeding only with breast milk contributes more to the development of circadian rhythm than babies fed both breast milk and formula. Since the rhythm of the baby is important in terms of baby health, development and behavior, it is an issue that nurses should focus on in breastfeeding counseling.

Keywords: Circadian rhythm, breastfeeding, nurse.

S-042 Tek Taraflı Mastektomi Operasyonu Geçiren Hastanın Postpartum Sürecinin Roy Adaptasyon Modeli'ne Göre Değerlendirilmesi: Olgu Sunumu

Esra Altun 1*, Sena Kaplan 2**

* Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, Ankara

** Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara

Özet

Giriş: Hemşirelik mesleği kavram, kuram ve modellere temellendirilmiş profesyonel bir sağlık disiplini. Belirli yaşam dönemlerinde klinik kararın verilmesi ve analitik düşünme becerilerinin geliştirilmesine olanak sağlayan kavram ve modellerin hemşirelik hizmetlerine entegre edilerek sunulması önemlidir. İnsanı değişen çevresi ile birlikte uyum süreci içerisinde değerlendiren modellerin başında Roy Adaptasyon Modeli (RAM) gelmektedir. Sister Callista Roy'un Adaptasyon Modeli'nde; insanı çevresindeki uyaranlarla sürekli etkileşim içinde olan biyo-psikososyal bir varlık olarak tanımlamaktadır. Kadının yaşamında gebelik, doğum ve doğum sonu dönem yeni uyaranlara uyum gerektiren dönemlerdir. Kadın sağlığı hemşireleri bu yeni uyaranlara uyum sürecinde rehberlik eden sağlık profesyonelleridir. Bu çalışmada RAM kullanılarak bir olgunun hemşirelik bakımı değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma verileri araştırmacılar tarafından RAM'a uygun "Sosyodemografik Veri Toplama Formu", Görsel Analog Skala (VAS) ve "Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği" ile toplanmıştır. Olguya ilişkin veriler kurum izni ve hastadan yazılı onam alındıktan sonra elde edilmiştir.

Bulgular: Olgu G.Ö, 32 yaşında, 1.60 boyunda, 80 kilodur (Beden kütle indeksi: 31.25 kg/m²). Evlilik yaşı 21 olan olgunun 3 gravida, 2 parite ve 1 abortusu bulunmaktadır. Hasta spontan vajinal doğum ile 38 hafta, 3470 gr ağırlığında bir kız bebek dünyaya getirmiştir. Doğum sırasında sağ lateral epizyotomi açılması nedeniyle dikişleri mevcuttur. Doğum sonu bir saatlik takip sonrası postpartum servisine alınmıştır. Bu çalışmada, gebeliğinden 2 yıl önce meme kanseri tanısı ile tek taraflı mastektomi operasyonu geçiren olgunun; RAM'a göre, "fiziyojik alan", "benlik kavramı alanı", "rol fonksiyon alanı" ve "karşılıklı bağlılık alanı" olmak üzere dört temel alanda postpartum sürece uyumunda yaşadığı sorun alanları ele alınmıştır. Çalışmada belirlenen sorun alanlarına yönelik hemşirelik bakım planlaması; Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları (NANDA) sınıflama sistemi, Hemşirelik Tanıları ve Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC), Hemşirelik Sonuçlarının Sınıflandırması (NOC) kullanılarak ele alınmıştır.

Sonuç: RAM'ın postpartum süreçteki kadınların bütüncül ele alınmasında uygun bir model olduğu görülmüştür. Bu bakımdan modelin alanda çalışan hemşirelerin bakım uygulamalarında bir rehber olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Mastektomi, Postpartum dönem, Roy Adaptasyon Modeli

**Evaluation Of The Postpartum Process Of A Unilateral Mastectomy Patient
According To The Roy Adaptation Model: A Case Report**

Esra Altun 1*, **Sena Kaplan 2****

* Ankara University Faculty of Medicine Cebeci Campus, Ankara

** Ankara Yıldırım Beyazıt University Faculty of Health Sciences, Nursing
Department, Ankara

Background: Nursing is a professional healthcare discipline based on concepts, theories, and models. Concepts and models should be integrated into nursing because they help nurses make clinical decisions and develop analytical thinking skills. The Roy Adaptation Model (RAM) evaluates one in harmony with one's changing environment. Sister Callista defines RAM as a process in which one is a biopsychosocial being in constant interaction with the stimuli around one. Pregnancy, childbirth, and postpartum are periods where women need to adapt to new stimuli. Women's health nurses help women adapt to this process. **Objective:** This study employed RAM to evaluate the nursing care of a case admitted to a hospital.

Method: Data were collected using a RAM-based sociodemographic characteristics questionnaire and a Breastfeeding Self-Efficacy Scale. Permission was obtained from the hospital, and written consent was obtained from the patient before data collection.

Results: The case (G.Ö) is a 32-year-old patient. She is 1.60 m tall and weighs 80 kilos (body mass index: 31.25 kg/m^2). She has been married for 11 years. She got pregnant three times, gave birth twice, and had an abortion. She underwent spontaneous vaginal delivery and gave birth to a female baby (3470 g) at 38 weeks of gestation. She was transferred to the postpartum unit after being monitored for one hour after delivery. Two years before her pregnancy, she was diagnosed with breast cancer and underwent a unilateral mastectomy. The Roy Adaptation Model has four adaptive modes: physiological, self-concept, role function, and interdependence. This study focused on the RAM adaptive modes to investigate what kind of problems the patient went through when adapting to the postpartum period. The nursing care planning for problem areas was based on the North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) classification system, Nursing Interventions Classification (NIC), and Nursing Outcomes Classification (NOC).

Conclusion: The Roy Adaptation Model is a suitable model that helps us evaluate women in the postpartum period holistically. We think that RAM is a guide for nurses to develop and implement care interventions.

Keywords: Nursing, Mastectomy, Postpartum Period, Roy Adaptation Model

Giriş

Günümüzde insan sağlığını etkileyen önemli sağlık sorununun başında kanser gelmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nun 2018 yılı verileri, kanser hastası sayılarının 18 milyona yükseldiğini ve 2030 yılında da 27 milyon yeni kanser vakası ile karşı karşıya kalınacağını belirtmiştir (1). Kadınlarının en sık görülen kanser türü meme kanseridir (2). Küresel kanser

istatistiklerinin 2018 verilerine göre, dünyada 2.1 milyon kadına meme kanseri teşhisi konduğunu ve bu verinin sadece dörtte biri temsil ettiği belirtilmiştir (3).

Günümüzde teknolojik gelişmelerin ve tedavi olanaklarının artması ile kanser hastalığı kronik hastalık olarak kabul edilmektedir (4-6). Tedavi süreci ve oluşan yan etkiler fiziksel, biyolojik, sosyolojik olarak yaşantıyı olumsuz etkileyebilmektedir. Yapılan çalışmalar, mastektomi olan hastalarda, olumsuz beden algısı imgesi ve benlik saygısı, çift uyumunda sorunlar, kronik ağrı, uykusuzluk, yorgunluk gibi yaşam kalitesini olumsuz etkileyen durumlar ile karşı kalındığını göstermiştir (7-11).

Postpartum dönem kadın ve ailesi için geçiş dönemidir. Bu dönemde fiziksel, biyolojik, psikolojik birçok sorun ile karşılaşmaktadır (12). Bu süreçte anne ve bebeğin sağlığının korunarak geliştirilmesinde hemşireler primer sorumlu sağlık profesyonelleridir. Kanıt temelli hemşirelik bakımının model/kurama dayalı uygulanması bakımın etkinliğinin ve kalitesinin artırılmasında anahtar rol oynamaktadır (12,13). Roy Adaptasyon Modeli (RAM), bütüncül hemşirelik bakım uygulamaları ile birlikte değişen sürece uyumun sağlanmasında hümanistik bir bakış açısı kazandırmaktadır (14). Bu kapsamda, bu çalışmada doğumundan iki yıl önce meme kanseri tanısı ile mastektomi yapılan olgunun postpartum bakım sürecinin RAM göre değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu

Yöntem

Çalışmada veriler yüz yüze görüşme tekniği ile postpartum birinci ve üçüncü günü elde edilmiştir. Çalışmanın verileri araştırmacılar tarafından RAM'a uygun "Bireysel Bilgi Formu" ve "Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği" ile toplanmış, Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları (NANDA) sınıflama sistemi, Hemşirelik Tanıları ve Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC), Hemşirelik Sonuçlarının Sınıflandırması (NOC) sistemi ile bakım planı RAM'a göre uygulanmış ve tartışılmıştır. Postpartum iki aylık dönemde hasta ile telefon aracılığıyla görüşme sağlanarak cinsel fonksiyonun değerlendirilmesi ve emzirme öz-yeterlilik ölçeği uygulanarak emzirmenin sürekliliği değerlendirilmiştir. Çalışma kapsamında olgudan yazılı onam alınmış, çalışma hakkında bilgi verilmiş ve gizlilik ilkesine uygun çalışılmıştır. Mahremiyetin korunması amacı ile hastanın kod adı olarak G.Ö kullanılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Olgunun verileri "Bireysel Bilgi Formu" ile toplanmıştır. Bu form RAM'a uygun, sosyo-demografik özellikler, kadının ve ailesinin genel sağlık öyküsü, obstetrik öykü, şimdiki ve geçmiş gebelik öyküsü, hijyenik uygulamalar, sistemlerin değerlendirilmesi, laboratuvar bulguları, uygulanan ilaç tedavisini belirlemeye yönelik sorular içermiştir (14,15).

"Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği" Dennis ve Faux (1999) tarafından geliştirilmiştir (16). Ölçeğin Türkçe geçerliliği Alus Tokat ve ark. tarafından yapılmıştır (17). 14 maddeden oluşan kısa ölçek 14-70 puan arasında hesaplanmaktadır. Elde edilen yüksek puanlar emzirme öz-yeterliliğinin yüksek olduğunu göstermektedir (16,17).

Görsel Analog Skala (VAS), bir doğru üzerinde sayısal ölçülemeyen değerlerin sayısal hale çevirebilmek için kullanılabilen bir skaladır (min=0, max=10) (18). Bu çalışmada, rol beklenti performansı ve cinsel fonksiyonun değerlendirilmesinde VAS skoru kullanılmıştır.

Roy Adaptasyon Modeline Göre Olgu Verileri

Fizyolojik Alana İlişkin Veriler

Olgu, 32 yaşında, 1.60 boyunda, 80 kilodur (Beden kütle indeksi: 31.25 kg/m^2). Evlilik yaşı 21 olan olgunun 3 gravida, 2 parite ve 1 abortusu bulunmaktadır. 38 hafta gebeliği olan hasta, kanama şikayeti ile acil servise başvurmuştur. Dilatasyon 7 cm, efasman % 80 olan hasta, kadın hastalıkları ve doğum kliniğine yatışı yapılmıştır. 3 saat süren travay sonrası ,vajinal doğum ile miadında 3470 gr ağırlığında bir kız bebek dünyaya getirmiştir. Doğum sırasında sağ lateral epizyotomi açılması nedeniyle dikişleri mevcuttur. Doğum sonu vital bulguları stabil olan hastanın postpartum servise kabulü yapılmıştır.

Hastanın özgeçmiş öyküsü değerlendirildiğinde, herhangi bir kronik hastalığının olmadığı, ilaç, besin alerjisi olmadığı, sigara, alkol kullanmadığı belirlenmiştir. Menarş yaşı 13 olan hastanın kontraseptif yöntem tercihinin koitus interruptus olduğu belirlenmiştir.

İlk gebeliği 14 hafta abortus ile sonuçlanan hasta iki yıl sonra miadında canlı kız bebek dünyaya getirmiştir. Doğum sonrası bir yıl boyunca bebeğini emzirmiştir. Bu süreç içinde sağ memede şişlik, ağrı şikayeti ile dış merkeze başvurmuştur. Meme kanseri tanısı alan hastaya sağ meme mastektomisi ve lenf nodü diseksiyonu yapılmıştır.

Kullanılan ilaçlar; Cefamezin flakon 2x1, Gynoferrasanol tablet 2x1, Clexan 0.4 ünite 1x1 şeklinde istem edilmiştir.

Benlik Kavramı Alanına İlişkin Veriler

Hasta 2 yıl önce bebeğini emzirirken meme kanseri tanısı alması nedeni ile bebeğini emzirmeyi bıraktığını, emzirme dönemine denk geldiği için kendisini suçladığını ifade etmiştir. Meme kanseri tanısı aldıktan sonra emzirmeyi kesmek zorunda kaldığını ve ameliyata alındığını ifade etmiştir. Ameliyat sonrası meme plastik cerrahisini reddettiğini belirtmiştir. 6 kür kemoterapi uygulandığını ve her 6 ayda bir düzenli kontroller ile tedavinin sona erdiğini bildirmiştir. Hastanın kemoterapi sonrası doğurganlığın kayıp olduğunu ve bir daha gebe olamayacağı düşüncesinin olduğu belirlenmiştir. Bu gebeliğinin planlı olmadığı ve emziremeyeceği düşüncesinin olduğu belirlenmiştir.

İlk doğumundan sonra hasta, epizyotomi hattında enfeksiyon geliştiğini, dikişlerinin açıldığını ve tedavisi için hastanede yattığını belirtmiştir. Bu doğumunda da epizyotomi hattı bulunmasından dolayı hasta tekrar aynı süreci yaşama korkusunun olduğunu belirtmiştir.

Rol Fonksiyon Alanına İlişkin Veriler

Hasta bebekleri arasında iki yıl olduğunu ve anne rolünde yetersiz olacağını düşünmektedir. Kemoterapi sürecinde eş ve anne rolünü yerine getiremediği, eşinin ev işlerinde bebek bakımında destek olduğunu belirtmiştir. Ancak, eşinin çok titiz olduğunu kendisinden beklentisinin çok olduğunu bildirmiştir. COVID-19 pandemisinden dolayı hasta kemoterapi tedavisi sürecinde de kimse ile görüşmemiştir. Ailesinin başka şehirde olduğunu tek destekçisinin eşi olduğunu belirtmiştir.

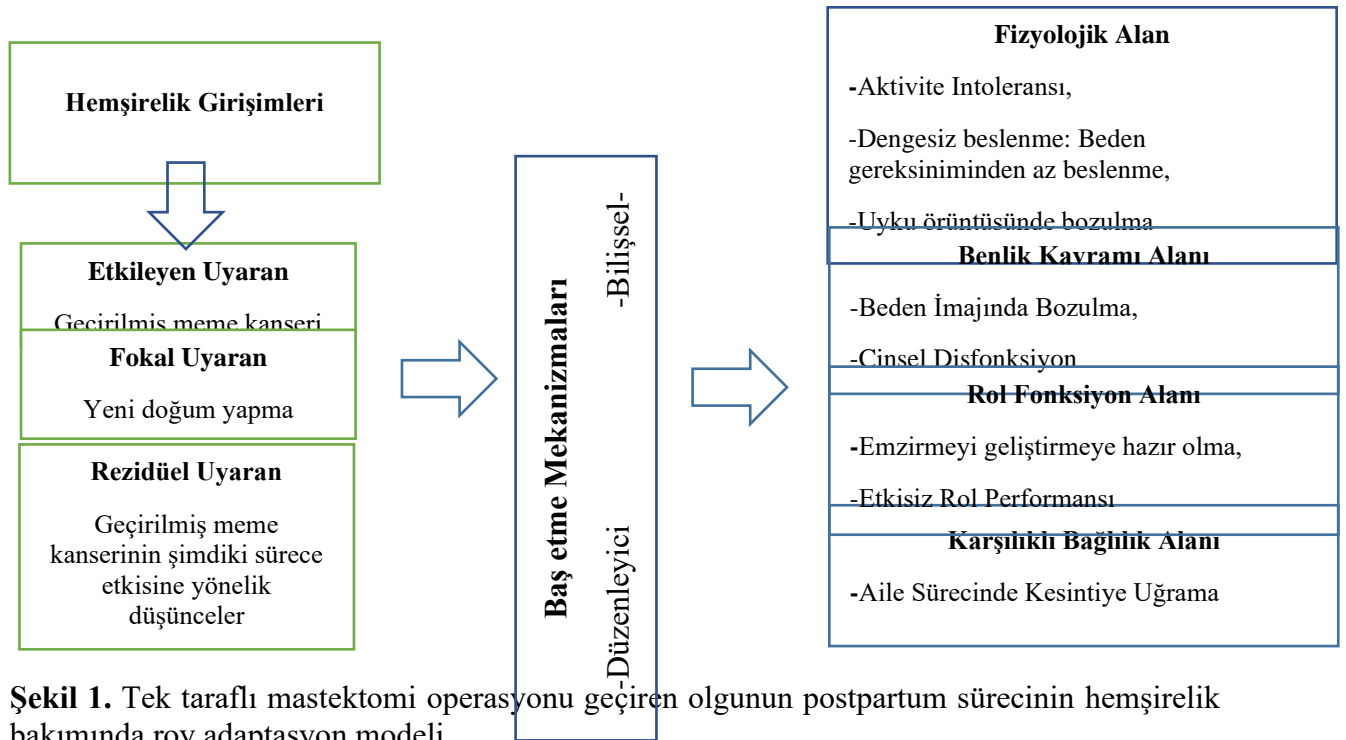
Karşılıklı Etkileşim Alanına İlişkin Veriler

Hasta eşinin her döneminde kendisine destek olduğunu, onun yanında tüm zorluklarla baş edebileceğini belirtmiştir. Hastalık sürecinde “en büyük şansım eşim. Hayat beni çok zorladı ama eşimi de yanıma destekçi göndermiş” şeklinde ifade de bulunmuştur.

Pandemi sürecinde komşuları ile çok görüşmeyen hasta, “komşularım çok iyidir. Şu anda her sıkıntıda yanımda olurlar” ifadesinde bulunmuştur.

Roy Adaptasyon Modeline Göre Olgunun Değerlendirilmesi

Çalışmamızda olgudan elde edilen veriler kapsamında fizyolojik alana ilişkin; Aktivite İntoleransı, Dengesiz beslenme: Beden gereksiniminden az beslenme, Uyku örüntüsünde bozulma, Benlik Kavramı Alanına ilişkin; Beden İmajında Bozulma, Cinsel Disfonksiyon, Rol Fonksiyon Alanına ilişkin; Emzirmeyi geliştirmeye hazır olma, Etkisiz Rol Performansı, Karşılıklı Bağlılık Alanına ilişkin; Aile Sürecinde Kesintiye Uğrama NANDA tanıları ele alınmıştır (Şekil 1).



Tartışma

Postpartum dönemde annenin çevresi ile birlikte çok yönlü değerlendirilmesi ve bakım planının geliştirilerek uygulanması son derece önemlidir. Bu dönem, fizyolojik değişimlerin yanı sıra yeni rollerin öğrenildiği, aile duyarlılığının geliştirildiği, bebekle ilgili bakımın sağlanarak olası sorunlarla baş etmenin geliştirildiği bir süreçtir (19). Birçok kadın ve ailesi bu değişen sürece adapte olabilmesine rağmen, olası çıkacak sorunlara karşı kriz yaşanabilmektedir (19,20). Hastaya ilişkin elde edilen veriler RAM'a göre "fizyolojik, benlik kavramı, rol fonksiyonu ve karşılıklı bağlılık" uyum alanlarına göre modellenmiştir.

Postpartum ilk 1-6 saatlik dönemde anne ve bebeğin değerlendirilmesi, fiziksel muayenelerin yapılması, risk değerlendirmesinin yapılması, vital bulgu takibi, fundus masajı, kanama ve uterus involusyonunun takibi, idrar miktarı, boşaltım sisteminin takibi, laboratuvar bulgularının

değerlendirilmesi, epizyonun değerlendirilmesi, beslenme ve kişisel bakım ihtiyaçlarının belirlenmesi bakım basamaklarını içermektedir (21,22). Doğum sonu dönemde bakım uygulamaları ile ilgili araştırmalar incelendiğinde hemşirelik bakımının rehberlere uygun yapılmasının gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Hastaların postpartum dönemde en fazla hareket ile ilgili %86.4 (21), %82 (22), emzirme sorunu %61.2 (21), %60 (22), kişisel hijyen ihtiyacı %58.7 (21), %15 (22), bebek bakımı konusu %74.8 (21), %62.7 (22) oranlarında desteğe ihtiyaçları olduğu belirlenmiştir. Fizyolojik alana ilişkin hasta değerlendirildiğinde, hastanın epizyosu nedeni ile ağrı duyduğu, hareket etmekte zorlandığı, tuvalet ihtiyacını ertelediği, beden gereksiniminden az beslendiği ve hastane ortamından kaynaklı uykusuzluk yaşadığı belirlenmiştir (Tablo 1.). Aktivite intoleransı ve yorgunluk tanılarına yönelik uygulanan NIC girişimleri sonucu hastanın öz bakım ihtiyaçlarını ve bebek bakımını kendisinin yaptığı gözlenmiştir. Yorgunluğunun azaldığını ifade eden hasta, bebek bakımı nedeni ile yeterli uyuyamadığını sorununun devam ettiğini belirtmiştir. Hastane ortamından kaynaklı beslenme örüntüsünde değişiklik olan hastanın yakınları ile görüşerek destek alması sağlanmıştır. Hastanın sevdiği yemeklerin getirtilerek öğünlerinin atlanmadan tam alması sağlanmıştır.

Kanser tanısı alma, tedavi süreci ve oluşan yan etkiler, kadınların beden imajı ile benlik saygısının olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır (11,23,24). Hastanın mastektomi ameliyatından sonra kendini suçladığı, plastik cerrahi uygulamalarını reddettiği belirlenmiştir. Meme kanseri tanısı almadan önce hiç kontrol yaptırmadığı, kendi kendine meme muayenesini bilmediği ve tanı aldıktan sonra bebeğini emziremediği için suçluluk duygusunun halen devam ettiği gözlenmiştir. Aynı zamanda kemoterapi sonrası kadınlığını kaybettiğini, doğumundan sonra aile planlaması yöntemini kullanmadığı belirlenmiştir. Şimdiki gebeliğinin plansız olduğunu, emziremeyeceği için suçluluk duyduğunu ifade etmiştir.

Anne sütü eğitimi, emzirmenin sağlanmasında hastaya özel uygulamalar (sağ memeye bası uygulama, buz uygulama gibi), aile planlaması eğitimleri planlanmış ve uygulanmıştır. Yapılan bir araştırmaya göre, yapılan eğitim ve danışmanlıkların annelerin öz yeterliliğini yükseltmede etkili olduğu, emzirme sorunları ile baş etmede başarılı oldukları belirlenmiştir (25).

Literatür incelendiğinde sağlıklı kadınların cinsel sorunlar yaşama oranı % 16.1 iken; meme kanseri tedavi sürecinde bu oranın %94.6'ya çıktığı görülmüştür (24). Hastanın meme kanseri tedavi süreci öncesi haftada 2-3 kez koitus yaşadıklarını, tedavi sonrası ise iki haftada bir olduğunu ifade etmiştir. Hasta, bu durumu eşinin onu desteklediği düşüncesi ile yorumlamaktadır. Hastanın cinsel ilişki sırasında epizyosunun zarar göreceğinden dolayı endişe duyduğu belirlenmiştir. Benlik kavramı alanına ilişkin belirlenen beden imajında bozulma ve cinsel disfonksiyona ilişkin NIC girişimleri uygulanmış hastayla postpartum ikinci ayında değerlendirilmek üzere telefon aracılığı ile görüşülmüştür. Hasta danışmanlık sonrası kendini iyi hissettiğini, meme operasyonu için plastik cerrahiden randevu aldığını bildirmiştir. Cinsel fonksiyonunu VAS'a göre değerlendirmesinde 8 puan vermiştir (Tablo 2.).

Kadınların iş dünyasına aktif katılmasına rağmen, Türk tarihi boyunca kadınlara yüklenen anlamlar değişmemiştir. Kadınlar doğum yapan, çocukların bakımı ve yetiştirilmesi, ev işleri, eş rolü gibi aile içinde rolleri ile hayatı üstlenen grup olmuştur (26). Çalışmamızda "Rol Fonksiyon Alanı" ile ilişkili yapılan değerlendirmede literatüre benzerlik gösteren doğum sonrası etkisiz rol performansı ile ilgili sorunlar belirlenmiştir (Tablo 3.). Hasta iki bebeğinin de küçük olması nedeni ile annelik ve eş rolünü yeterli karşılayamayacağını ifade etmiştir. NIC girişimleri sonucu hasta aile içi rollerde eşinin onu desteklediğini, bu süreci beraber kolaylıkla atlatacaklarını ifade etmiştir. Hastanın ailesi ile görüşmesi sağlanarak değişen sürece uyum aşamasında birlikteliğin önemi vurgulanmıştır.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Sonuç olarak; postpartum dönem anne ve ailesi için uyumu gerektiren önemli bir yaşam dönemidir. Var olan sağlık problemleri ile birlikte annenin bütüncül ele alınarak değerlendirilmesi, bakım uygulamalarında sistematik bakış açısı ile çözüm önerilerinin geliştirilmesinde model ve kuramların kullanılması önemlidir. Çalışmamızda RAM'a uygun bakım planı uygulamasının yapılması, değerşen fonksiyonlara uyumu kolaylaştırdığı, alanda çalışan sağlık profesyonellerine rehber olacağı düşünülmektedir.

Tablo 1. RAM'ın Fizyolojik uyumalanı ile ilişkili belirlenen hemşirelik bakım planı

FIZYOLOJİK UYUMALANI				
F-1. Davranış: Hasta epizyotomi nedeni ile ağrı ve zarar göreceği korkusu hissettiği için hareket etmekte zorlanmaktadır.				
Alan 4: Aktivite/Egzersiz Sınıf 4: Kardiyovasküler/Pulmoner Yanıt Kod: 1982	Hemşirelik Tanısı*	Amaç	Girişimler**	Değerlendirme***
Etkileyen Uyarın: -Epizyotomi hattında ağrı ve gerginlik hissi, -Uykusuzluk, halsizlik Fokal Uyarın: -Epizyotomi hattının varlığı Rezidüel Uyarın: -Hareket etmek istememek, -Hastanın daha önceki doğumunda epizyotomi dikisi hattının açılmış olması	Aktivite Intoleransı	Hastanın ağrısını en aza indirerek hareket etmesini sağlamak	-En dinamik ve yorgun olduğu durumlar belirlenir. -Aktivitelere karşı oluşan duygusal, sosyal ruhsal tepkiler değerlendirilir. -Terapötik yarar, duyuların ayırt edilmesi ve yorgunluğun önlenmesi için hastanın çevre koşulları düzenlenir. Yorgunluğun kişiyi nasıl etkilediği açıklamasına olanak sağlanır. -Uygun dinlenme ve aktivite programları geliştirilir ve uygulama konusunda desteklenir. -Yeterli enerji kaynaklarını korumak/ sağlamak için diyetisyenle beslenme planı hazırlanır. -Uyku düzeni izlenir ve dinlenme periyotları uygun planı yapılır. -Aktivite sırasında ağrı ve yaşam bulguları değişimleri değerlendirilir.	Hastanın öz bakım ihtiyaçlarını ve bebeğin bakımında aktif rol aldığı gözlemlendi. -Hasta yorgunluk düzeyinin azaldığını belirtti.
F2.) Davranış: Hastanın hastane ortamından kaynaklı yemek yemediğini belirlemektedir. Aynı zamanda tuvalete gitmeyi azaltmak amacı ile sıvı ve besin alımını azaltmaktadır.				
Alan 2: Besleme Sınıf 1: Besin alımı Kod: 1975 2000	Hemşirelik Tanısı*	Amaç	Girişimler**	Değerlendirme***
Etkileyen Uyarın: - Epizyo enfeksiyonu öyküsü Epizyonun zarar geleceği düşüncesi Fokal Uyarın: Hastane yemeklerinin temizliğinden endişe duyma, -Epizyo hattının varlığı nedeniyle tuvalette çıkmak istememe Rezidüel Uyarın: -Hastane yemeklerinin görünümü	Dengesiz beslenme: Beden gereksiniminden az beslenme	Yeterli ve dengeli beslenmesini sağlama	-Besin alımı ile ilgili hastanın verileri toplanır ve analiz edilir. -Uygun yiyecek ve sıvı alımı miktarı konusu ve seçimlerde hastanın sorumlu olduğu anlatılır. -Hasta ile beraber yemek çizelgesi, sevdiği besinleri kapsayacak yemek planı geliştirilir. -Aile bireyleri, hastanın tercih ettiği besinleri getirmeleri için teşvik edilir. -Yemeklerin yemesi için rahat bir ortam oluşturulur.	-Hasta ev yemeklerinin getirildiğini ve rahatlıkla beslenmesini yapabildiğini belirtti. -Laboratuvar değerleri normal sınırlar içerisinde. -Beslenme durumu değerlendirme (1-5): 4 (sık sık)
F3.) Davranış: Hasta, hastane ortamından rahatsız olmakta ve bebek bakımı nedeni ile uykusuz kalmaktadır.				
Alan 4: Aktivite/Dinlenme Sınıf 1: Uyku/Dinlenme Kod: 1980 2006	Hemşirelik Tanısı*	Amaç	Girişimler**	Değerlendirme***
Etkileyen Uyarın: -Hastanın ağrısının olması -Bebek bakımı Fokal Uyarın:	Uyku örüntüsünde bozulma	Hastanın yeterli uyku uyumasını sağlama	-Hastanın uyku örüntüsü değerlendirilir. -Uykuyu etkileyen faktörler (gürültü, ışık . .) belirlenir.	

-Yeni doğum yapmış olma			-Hastanın non-farmakolojik uykuya geçişi etkileyen faktörler belirlenir. -Yeterli uykunun önemi açıklanır. -Uykuyu engelleyen yiyecekler/içecekler açıklanır. -Uyku zamanlaması yapılır. Gün içinde uyku rutinleri engellenir. -Uyku öncesinde uygun ortam hazırlanır. -Bebek bakımı için aile üyelerinden destek alınır.	-Hasta bebek bakımı konusunda destek aldığı; ancak, bebek bakımı nedeni ile yeterince uyamadığını belirtti. -Uyku örüntüsü ve kalitesi derecesi (1-5): 3
Rezidüel Uyarın: -Bebek bakımını sadece kendi üstlenmek istemesi -Hastane ortamı				

Tablo 2. RAM'ın Benlik Kavramı alanı ile ilişkili belirlenen hemşirelik bakım planı

Benlik Kavrama Uyum Alanı

B1.) Davranış: Meme kanseri ameliyatı sonrası estetik operasyonun reddettiğini söylemesi, cinsel yaşamın devam edemeyeceği düşüncesi mevcuttur:

Alan 6: Kendini Algılama Sınıf 3: Beden İmajı Kod: 1973 1998	Hemşirelik Tanısı*	Amaç	Girişimler***	Değerlendirme****
<p>Etkileyen Uyarın: -Kanser tedavisi sürecinde fiziksel, ruhsal değişim -Epizyonun açılacağı düşüncesi ve cinsel ilişkiden kaçınma isteği</p> <p>Fokal Uyarın: -Mastektomi ameliyatı -Yeni doğum yapmış olma -Epizyo hattının varlığı</p> <p>Rezidüel Uyarın: -Cinsel aktivite davranışlarında değişiklik olacağı düşüncesi</p>	Beden İmajında Bozulma	Olumlu benlik algısının oluşturulmasını sağlamak	<p>-Hastanın meme organı kaybının anlamını sözlü olarak ifade etmesi sağlanır.</p> <p>-Kendine bakması sonrası duygu ve düşünceleri ifade etmesi sağlanır.</p> <p>-Cinsel kaygıların tartışılabileceği uygun ortam ve zaman ayarlanır.</p> <p>-Hastanın cinsellik ile ilgili soru sorması desteklenir.</p> <p>-Taburculuk sonrası danışmanlık hizmetleri hakkında bilgi verilir.</p> <p>-Cinsel danışmanlık sırasında eşin desteği ve eşin katılımı sağlanır.</p>	<p>-Hasta dış görünüşü ile ilgili kendini iyi hissettiğini ifade etmiştir.</p> <p>-Postpartum ikinci ay Cinsel fonksiyon VAS değeri (1-10): 8</p>

B2.) Davranış: Epizyo hattının açılacağı korkusu, bu durumun cinsel yaşamını etkileyeceği düşüncesi

Alan 8: Cinsellik Sınıf 2: Cinsel Fonksiyon Kod: 1980 2006	Hemşirelik Tanısı*	Amaç	Girişimler***	Değerlendirme****
<p>Etkileyen Uyarın: -Epizyo hattında ağrı ve gerginlik hissi -Epizyonun açılacağı düşüncesi ve cinsel ilişkiden kaçınma isteği</p> <p>Fokal Uyarın: -Yeni doğum yapmış olma -Epizyo hattının varlığı</p> <p>Rezidüel Uyarın: -Cinsel aktivite davranışlarında değişiklik olacağı düşüncesi -Hastanın daha önceki doğumunda epizyo dikisi hattının açılmış olması</p>	Cinsel Disfonksiyon	Cinsel danışmanlığın sağlanarak, endişe ve korkuları en aza indirmek	<p>-Hastanın cinselliği ile ilgili veriler, cinselliğe yönelik özellikler</p> <p>-Doğum sonu sağlık bakımının alınması sağlanır.</p> <p>-Düşünce, duygu, motivasyon ve davranışların fark edilmesi ve kabul edilmesi için hasta desteklenir.</p> <p>-Cinsel kaygıların tartışılabileceği uygun ortam ve zaman ayarlanır.</p> <p>-Hastanın cinsellik ile ilgili soru sorması desteklenir.</p> <p>-Cinselliğin hayatın önemli bir parçası olduğu, doğum sonrası dönemde cinsel işleyişin değiştirebileceği konusunda bilgilendirme yapılır.</p> <p>-Taburculuk sonrası danışmanlık hizmetleri hakkında bilgi verilir.</p> <p>-Cinsel danışmanlık sırasında eşin desteği ve eşin katılımı sağlanır.</p>	<p>Postpartum ikinci ay Cinsel fonksiyon VAS değeri (1-10): 8</p>

Tablo 3. RAM'in Rol Fonksiyon Uyum Alanı ile ilişkili belirlenen hemşirelik bakım planı

Rol Fonksiyon Uyum Alanı				
R.1.) Davranış: Hasta bebeğini emzirmede endişe yaşamakta, ebeveynlik davranışlarında yetersiz hissetmektedir.				
Alan 2: Besleme Sınıf 1: Besin alımı Kod: 1990 2013	Hemşirelik Tanısı*	Amaç	Girişimler***	Değerlendirme****
Etkileyen uyaran: -Hastanın başka küçük çocuğu olması - İlk bebeğinin emzirmede kesintiye uğraması Fokal Uyarın: -Yeni doğum yapmış olma -Tek memenin daha önce opere olması Rezidüel Uyarın: -Meme kanseri öyküsü -Ebeveyn olmaya yönelik eksiklik hissetmesi	Emzirmeyi geliştirmeye hazır olma	Emzirme sürecinde yeterlilik ve doyum gösteren anne bebek ilişkisinin sağlanması	-Hastanın korku ve endişelerini ifade etmesi desteklenir. -Hastaya tek göğüs ile uygun emzirme pozisyonları anlatılır. -Genel emzirme kuralları (süt salımını artıracak yollar, bebeğin doyunu gösteren belirtiler. .) açıklanır. -Diğer göğüse süt akışının olmaması için gerekli olan buz ve baskı uygulama anlatılır.	Hasta, bebeğini emzirdiği ve bu konuda çok mutlu olduğunu belirtmiştir. -Postpartum ikinci ay Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği (14-70): 61
R.2.) Davranış: Hasta başka bir küçük bebeğe sahip olması, anne ve eş rollerini yerine getirmede yetersiz hissetmektedir.				
Alan 7: Rol ilişkileri Sınıf 3: Rol Performansı Kod: 1978 1998	Hemşirelik Tanısı*	Amaç	Girişimler***	Değerlendirme****
Etkileyen uyaran: -Başka küçük bebeğe sahip olma Fokal Uyarın: -Yeni doğum yapmış olma Rezidüel Uyarın: -Eş olmaya yönelik eksiklik hissetmesi -Ev işlerinde yetişemeyeceği düşüncesi	Etkisiz Rol Performansı	Hastanın ebeveynlik konusunda yeterli hissetmesini sağlamak	-Hastaya yaşam gereksinimleri ve rollerini engelleyebilecek sorunları ifade etmesi desteklenir. -Bağımsız ve etkili bir şekilde başedebilme becerisi geliştirilmesi desteklenir. -Eksikliklerin belirlenmesi ve geliştirilmesinde aile üyelerinin desteği sağlanır. -Yeterlilik davranışı için hastanın inancının güçlendirilmesi sağlanır. -Ailesinden destek alması sağlanır ve özellikle bebek bakımı konusunda bakıma katılımı sağlanır. -Ev içi rol değişiminin aile tarafından kabulünde aile desteklenir. -Gerekirse danışmanlık hizmeti için yönlendirmeler yapılır.	Hasta ailesinin her koşulda ona destek olduğunu belirtti. - Rol beklenti performansı VAS (1-10): 7

Tablo 4. RAM'in Karşılıklı etkileşim uyum alanı ile ilişkili belirlenen hemşirelik bakım planı

Karşılıklı etkileşim uyum alanı				
K.1.) Davranış: Eşi ile olan ilişkisinin bozulacağını düşünmesi				
Alan 7: Rol ilişkisi Sınıf 2: Aile ilişkileri Kod: 1982 1998	Hemşirelik Tanısı*	Amaç	Girişimler***	Değerlendirme****
Etkileyen uyaran: -Epizyonun açılacağı düşüncesi ve cinsel ilişkiden kaçınma isteği Fokal Uyarın: -Hastanede yatma	Aile Sürecinde Kesintiye Uğrama	Aile üyelerinin birbirleriyle karşılıklı olarak destekleyen fonksiyonel	-Hasta ve ailesi arasındaki etkileşim değerlendirilir. -Hastanın duygularını, endişelerini anlatması, önceliklerinin ne olduğunu ifade etmesi desteklenir.	Hasta endişelerinin azaldığını ifade etti.

2. Uluslararası Enzime Gerçeği Kongresi

<p>-Yeni doğum yapmış olma Rezidüel Uyarı: -Eş olmaya yönelik eksiklik hissetmesi -Eşinin titiz olması -Ev işlerinde yetişemeyeceği düşüncesi</p>		<p>sistemlerinin devamlılığını sağlamak</p>	<p>-Aileye katılan yeni üyenin bakımında tüm aile üyelerinin sorumlu olduğu hasta ve aileye anlatılır. -Ailenin beraber vakit geçirmesinin önemi vurgulanır. -Taburculuk sonrası ihtiyaç halinde destek kaynakları hakkında bilgi verilir.</p>	
--	--	---	--	--

- *Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları (NANDA) sınıflama sistemi,
- **Hemşirelik Tanıları ve Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC),
- ***Hemşirelik Sonuçlarının Sınıflandırılması (NOC)

Kaynaklar

1. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal, A. Global cancer statistics 2018: globocan estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal For Clinicians*, 2018, 68(6):394- 424.
2. Ferlay J, et al. GLOBOCAN 2012 v1.0. Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2013. <http://globocan.iarc.fr>
3. Bray F, et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*, 2018,68(6):394-424. doi:10.3322/caac.21492
4. Aygin D, Gül A. Farklı kültürlerde jinekolojik ve meme kanserli kadın hastaların seksüaliteye bakış açıları ve yaşadıkları sorunlar. *Androloji Bülteni*, 2019, 21:72–78.
5. Albabtain H, Alwhaibi M, Alburaikan K, Asiri Y. Quality of life and complementary and alternative medicine use among women with breast cancer. *Saudi Pharm J*,2018,26:416–21.
6. Fridriksdottir N, Gunnarsdottir S, Zoëga S, Ingadottir B, Hafsteinsdottir EJG. Effects of web-based interventions on cancer patients' symptoms: review of randomized trials. *Support Care Cancer*, 2018,26:337–51.
7. Simard S, Thewes B, Humphris G, Dixon M, Hayden C, Mireskandari S, et al. Fear of cancer recurrence in adult cancer survivors: a systematic review of quantitative studies. *Journal of Cancer Survivorship*, 2013, 7(3):300-322.
8. Lo WT, Yates P, Chan RJ. Unmet supportive care needs and symptom burden in Taiwanese cancer survivors who have completed primary treatment. *European Journal of Oncology Nursing*, 2018,35:79-84.
9. Koch L, Bertram H, Eberle A, Holleczeck B, Schmid-Höpfner S, Waldmann A, et al. Fear of recurrence in long-term breast cancer survivors—still an issue. results on prevalence, determinants, and the association with quality of life and depression from the cancer survivorship—a multi-regional population-based study. *Psycho- Oncology*, 2014,23(5): 547-554.
10. Rosenberg SM, Tamimi RM, Gelber S, Ruddy KJ, Bober SL, Kerekoglow S, et al. Treatment-related amenorrhea and sexual functioning in young breast cancer survivors. *Cancer*, 2014,120(15):2264-71.
11. Male DA, Fergus KD, Cullen K. Sexual identity after breast cancer: sexuality, body image, and relationship repercussions. *Curr Opin Support Palliat Care*, 2016,10:66–74.
12. Durmuş A, Gürkan ÖC. Erken postpartum dönem meme sorunlarında kanıt temelli tamamlayıcı ve destekleyici bakım uygulamaları. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 2020, 3(2): 185-192. <https://doi.org/10.38108/ouhcd.761903>
13. Erçel Ö, Süt H. Postpartum dönem kadınlarında uyku ve yaşam kalitesi. *Journal of Turkish Sleep Medicine*, 2020, 1:23-30. doi: 10.4274/jtasm.galenos.2019.92400
14. Roy C. Extending The Roy Adaptation Model To Meet Changing Global Needs. *Nursing Science Quarterly*, 2011, 24(1): 345-351.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

15. Öztürk S. Roy adaptasyon modeline göre postpartum dönemdeki annelere verilen eğitimin anne duyarlılığına etkisi. Atatürk Üniversitesi: Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi. Erzurum: 2011
16. Dennis CL, Faux S. Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale. *Res Nurs Health*, 1999, 22:399-409.
17. Alus Tokat M, Okumus H, Dennis CL. Translation and psychometric assessment of the Breast-feeding Self Efficacy Scale-Short Form among pregnant and postnatal women in Turkey. *Midwifery*, 2010,26:101-8.
18. Hawker GA, Mian S, Kendzerska T, French M. Measures of adult pain. *Arthritis Care Res*, 2011, 63(11):240–52
19. Aslan E. Normal Lohusalık Süreci ve Bakım, Editör: Nezihe Kızılkaya Beji, Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, 1. Baskı İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri;2015. ss 355-96.
20. Beydağ KD. Doğum Sonu Dönemde Anneliğe Uyum ve Hemşirenin Rolü. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 2007, 6 (6):479-84.
21. Kaya A. Sezaryen Doğum Sonu Serviste Yatan Annelerin Aldıkları Hemşirelik Bakımı İle İlgili Memnuniyet Düzeylerinin Belirlenmesi. Selçuk Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi. Konya: 2011
22. Karakaplan S. Doğum Şeklinin Annelerin Doğum Sonu Konforuna ve Yenidoğan Üzerine Etkileri. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: 2007
23. Yang EJ, Kim SW, Heo CY, Lim JY. Longitudinal changes in sexual problems related to cancer treatment in Korean breast cancer survivors: a prospective cohort study. *Support Care Cancer*, 2011,19:909–18.
24. Demirtas B, Pinar G. Determination of sexual problems of Turkish patients receiving gynecologic cancer treatment: a cross-sectional study. *Asian Pac J Cancer Prev*, 2014,15:6657–63.
25. Alioğulları A., Esencan YT., Ünal A., Şimşek Ç. Anne Sütünün Faydalarını Ve Emzirme Tekniklerini İçeren Görsel Mesaj İçerikli Broşür İle Annelere Verilen Eğitimin Etkinliğinin Değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2016,19 (4):252-60.
26. Özkan S, Özkan M, Armay Z. Cultural Meaning of Cancer Suffering. *J Pediatr Hematol*, 2011,33:102–4.

**S-043 COVID-19 Pandemisinde Gebelerde Doğum Öncesi Emzirme Eğitiminin
Doğum Sonrası Emzirme Korkusu Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü
Çalışma**

Esra Sabancı Baransel¹, Tuba Uçar¹, Esra Güney¹

¹İnönü Üniversitesi

Özet

Amaç: Bu çalışma COVID-19 pandemisinde emzirme konusunda korku yaşayan gebelere verilen prenatal emzirme eğitiminin etkinliğini araştırmayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Prospektif randomize kontrollü tasarlanan bu çalışma, Türkiye’de bir ildeki hastaneye gebelik takibi için başvuran 128 gebe ile yürütüldü (64 deney, 64 kontrol). Deney grubundaki gebelere prenatal dönemde “COVID-19 pandemisinde güvenli emzirme” eğitimi verildi. Kontrol grubuna herhangi bir girişim uygulanmadı. Veriler Kasım 2021- Şubat 2022 tarihleri arasında, emzirme korkusunu, motivasyonunu ve tutumunu ölçmek için Sayısal Değerlendirme Skalası (NPRS), Emzirme Motivasyon Ölçeği (BMS) ve Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği (IOWA) ile toplandı.

Bulgular: Postnatal dönemde kadınların NPRS, BMS ve IOWA puan ortalamaları karşılaştırıldı ve gruplar arasındaki farkın deney grubu lehine istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($p < 0.05$). Doğum sonu 1. ayda deney grubundaki kadınların emzirme oranı, emzirmelerinin COVID-19’dan etkilenmediğini düşünenlerin oranı ve infantların sadece anne sütü ile beslenme oranı kontrol grubuna göre daha yüksekti ($p < 0.05$).

Sonuç: Prenatal dönemde verilen “COVID-19 pandemisinde güvenli emzirme” eğitimi postnatal dönemde kadınlarda emzirme korkusunu azaltıp, emzirme motivasyonu ve emzirmeyi onaylayıcı tutumu artırdı.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, pandemi, emzirme, eğitim, korku, motivasyon

Effects of prenatal breast-feeding education on postnatal breast-feeding fear in pregnant women in the COVID-19 pandemic: A randomized clinical trial

Esra Sabancı Baransel¹, Tuba Uçar¹, Esra Güney¹

¹İnönü Üniversitesi

Abstract

Aim: This study aimed to investigate the effectiveness of prenatal breast-feeding education provided to pregnant women who experience fear of breast-feeding in the COVID-19 pandemic period.

Methods: A prospective randomized controlled trial study was conducted with 128 pregnant women (64 in the experimental group and 64 in the control group) between November 2021 and February 2022. The data were collected via the Numeric Pain Rating Scale, the Breastfeeding Motivation Scale and the Iowa Infant Feeding Attitude Scale to assess fear, motivation and attitudes regarding breast-feeding. The pregnant women in the experimental group were provided with an education programme on 'safe breastfeeding in the COVID-19 pandemic'. The breast-feeding education included in standard care was given to the control group after pre-test data collection was completed.

Results: The significant differences in the mean Numeric Pain Rating Scale, Breastfeeding Motivation Scale and Iowa Infant Feeding Attitude Scale scores of the groups were in favour of the experimental group ($P < 0.05$). It was determined that in the first postnatal month, in the experimental group, the numbers of women who believed that their breast-feeding was not affected by COVID-19 and the numbers of infants solely breastmilk-fed were higher compared to the control group ($P < 0.05$).

Conclusion: Prenatal breast-feeding education about safe breast-feeding in the COVID-19 pandemic period can reduce fears of breast-feeding and increase motivation and approving attitudes regarding breast-feeding.

KEYWORDS: COVID-19, pandemic, breast-feeding, education, fear, motivation

S-044 Güncel Bilgiler Işığında Emzirme Destek Programları: Hemşire/Ebenin Rolü

Breastfeeding Support Programs in the Light of Current Information: The Role of the Nurse/Midwife

Eylül İPEK¹, Fatma YILDIRIM², Nuriye BÜYÜKKAYACI DUMAN³

¹Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Anabilim Dalı, Tel: 05061056962 e-mail: ipeksati451@gmail.com

²Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Anabilim Dalı, ORCID-ID: 0000-0002-1996-4278, Tel: 05466742445, e-mail: fatmadmryldrm@gmail.com

³Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Anabilim Dalı, ORCID-ID: 0000-0001-8911-2508, Tel: 05055015752, e-mail: nurfatihh@hotmail.com

ÖZET

Sağlıklı bir yaşama başlamada ilk adım olan anne sütü kimyasal ve biyolojik içeriği oldukça zengin olan eşsiz bir besin kaynağıdır. Emzirme, hem fetal hem de maternal sağlığın korunması, geliştirilmesi, sürdürülmesi ve anne ile yeni doğanın iletişimi üzerinde oldukça olumlu etkileri olan bir beslenme yöntemidir. Anne sütü, yeni doğanın gelişimi için ihtiyacı olan tüm besin ve enerji öğelerini içeren sindirimi kolay, her koşulda temiz, hazır, ekonomik ve biyoyararlanımı yüksek, bakteriyostatik özelliği olan ideal bir besin türüdür. Aynı zamanda yeni doğanın immun sistemini güçlendirerek metabolik hastalıklardan koruyarak mortalite ve morbitite oranlarını da önemli ölçüde azaltmaktadır. Emzirme oranlarının yükseltilmesinde antenatal dönemde başlayıp postnatal dönemi de içine alan emzirme eğitim ve danışmanlığının payı yadsınamayacak derecede büyüktür. Multidisipliner sağlık ekibinin bir parçası olan hemşire ve ebeler danışman, karar verici, eğitici konumda olmalarıyla birlikte kanıta dayalı güncel yöntemlerle bakım vererek emzirmenin başlatılıp devamlılığının sağlanmasında anahtar role sahiptir. Günümüzde gelişen teknolojiyle beraber emzirme eğitim programlarında geleneksel yöntemlere kıyasla e-posta, mesaj, web tabanlı aplikasyon kullanımı gibi güncel destek uygulamalarının yeri gün geçtikçe artmaktadır. Hemşire ve ebeler doğum öncesi dönemden başlayarak gebelik ve doğum sonu dönemi de kapsayacak şekilde güncel destek programlarını kullanarak verdikleri danışmanlıkla annelerde emzirme davranışı oluşturup geliştirebilirler. Bu derlemede güncel bilgiler ışığında emzirme destek programlarının önemi ve hemşire/ebenin bu husustaki rolü ele alınacaktır.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, Danışmanlık, Hemşire

SUMMARY

Breast milk, which is the first step in starting a healthy life, is a unique nutritional source with a very rich chemical and biological content. Breastfeeding is a nutritional method that has very positive effects on the protection, development and maintenance of both fetal and maternal health and communication between mother and newborn. Breast milk is an ideal type of food that contains all the nutrients and energy elements needed for the development of the newborn, is easy to digest, is clean, ready in all conditions, has high economic and bioavailability, and has bacteriostatic properties. At

the same time, it significantly reduces mortality and morbidity rates by strengthening the newborn's immune system and protecting it from metabolic diseases. The role of breastfeeding education and counseling, which starts in the antenatal period and includes the postnatal period, is undeniably large in increasing breastfeeding rates. Nurses and midwives, who are part of the multidisciplinary health team, play a key role in initiating and maintaining breastfeeding by providing care with current evidence-based methods, as well as being a consultant, decision-maker and educator. Today, with the developing technology, the place of current support applications such as e-mail, message, web-based application usage in breastfeeding education programs is increasing day by day compared to traditional methods. Nurses and midwives can create and develop breastfeeding behavior in mothers with the counseling they provide by using up-to-date support programs starting from the prenatal period, including the pregnancy and postpartum period. In this review, the importance of breastfeeding support programs and the role of the nurse/midwife in this regard will be discussed in the light of current information.

Keywords: Breastfeeding, Counseling, Nurse

GİRİŞ

İntrauterin dönemde fetüsün tüm ihtiyaçları plasenta tarafından karşılanırken doğumla beraber bu görev anne sütüne geçer. Yeni doğanın ekstrauterin yaşama adapte olma sürecinde anne sütünün önemli görevleri vardır (Gökçe, 2016; Gültekin ve Altunhan, 2018; Kul Uçtu ve Özerdoğan, 2018). T.C Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesinin hazırladığı 'Emzirme Danışmanlığı El Kitabında (2018)' anne sütünün faydalarına şu şekilde yer verilmiştir: Doğumu takiben ilk 6 ayda bebek için en faydalı ve tek besin olan anne sütü bebeği patojen mikroorganizmalara karşı koruyarak maksimum düzeyde büyüme ve gelişmesine katkı sağlar. Anne sütünün içeriği yeni doğanın ihtiyacı olan tüm besin öğelerinden zengin olduğundan hem bebeğin tüm besin ihtiyaçlarını karşılaması hem de aile için ekonomik, kullanıma hazır ve daima temiz olması nedeniyle en ideal besindir (Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2022). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) postpartum ilk bir saatte yeni doğanın emzirmeye başlanarak su dahil olmak üzere hiçbir yiyecek ve içecek verilmeden istenilen sıklıkta emzirilmesini; ve ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenmesini önermektedir. İlk 6 aydan sonra ise güvenli ek gıda ile desteklenerek iki yıl ve daha fazla anne sütü verilmesini tavsiye etmektedir (WHO, 2020; UNICEF 2020). DSÖ'nün 2020 verilerine göre; dünya genelinde ilk 6 ayda yalnızca anne sütü verilme oranı yaklaşık % 44'tür. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerine göre; Türkiye'de % 97 oranıyla bebekler belirli sürelerde emzirmelerine rağmen, ilk 6 ayda sadece anne sütüyle beslenme oranı % 41'dir. Tek başına anne sütüyle beslenen çocukların emzirme süresi 1.8 aydır. Bu veriler emzirme konusunda annelerin emzirme ve anne sütü hakkında bilgilerinin sınırlı olduğunu göstermiş olup hem bebek hem de anneye ait problemler yaşandığını annelerin yeni doğanları erken dönemde emzirmeye başlamalarına rağmen bir süre sonra emzirmeyi kestiklerini ortaya koymuştur (Tiryaki ve Altınkaynak, 2021; TNSA, 2018). Toplumda var olan emzirme ve anne sütüyle ilgili mitler bebeğin yaşamının özellikle ilk 6 aylık sürecinde emzirmeye engel olan en önemli faktörlerden biridir. TNSA 2018 verilerinde ilk 6 ay yalnızca anne sütü verilme oranının % 41 olması sağlık profesyonelleri tarafından

verilen emzirme danışmanlığının yanlış uygulamaların kaldırılmasında yeterli olmadığını ve bu bilgilerin davranış değişikliği oluşturmada çok sınırlı kaldığını göstermektedir. ”Sıvı ve besin alımındaki yetersizlik süt miktarını azaltır”, ”Soğan, bulgur gibi gıdalar sütü artırır” bunlar emzirme ile ilgili mitlerden sadece ikisidir. Bu bağlamda hemşire/ebeler danışmanlık sürecinde emzirmedeki mitler üzerinde durarak, kanıta dayalı güncel bilgiler ışığında bilgilendirme yapılmalıdır (Gölbaşı, Eroğlu ve Kaya, 2018). Birleşmiş Milletler (BM)’in 2015 yılında gerçekleştirmiş olduğu Sürdürülebilir Kalkınma Zirvesi’nde 2030 yılına kadar ülkeler için kalkınma düzeylerine ilişkin Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları (SKA) belirlenmiştir (Oskay ve ark., 2018). “Emzirme: Sürdürülebilir Kalkınmanın Anahtarı”dır (Sağlık Bakanlığı, 2016). SKA’da yer alan ‘Açlığın Yok Edilmesi’ ve ‘Sağlıklı bireyler’ maddeleri doğrudan emzirme ile alakalıdır. Bu iki madde yeni doğan, bebek ve çocuk sağlığının emzirme ile artırılarak, açlığı ve yetersiz beslenme sonucu ortaya çıkacak hastalıkları önleyip her yaşta sağlıklı olmayı hedeflemektedir (Kartal ve Gürsoy, 2020). Emzirme uygulamalarının artmasıyla küçük çocuk ve bebeklerle beraber beslenmeyi iyileştirmek, açlığı sonlandırmak ve dünya genelinde sağlıklı yaşam ve refahı sağlamak için bir aşama olan “herkes için beslenme” politikası için de bir adım olacaktır (Katsinde ve Srinivas, 2016). Aygör ve Ege (2021) nin ifade ettiği üzere gebeliğin 36-40. haftasından postpartum 6. aya kadar yapılan emzirme danışmanlığının yalnızca anne sütü ile beslenen süreyi artırdığı, postnatal depresyonu azaltarak yaşam kalitesini yükselttiği tespit edilmiştir (Aygör ve Ege; 2021). Emzirme danışmanlığı verilerek emzirmenin başlatılması, sürekliliği ve emzirme sorunlarına çözüm aranması hemşire ve ebeler mesleğinin önemli rol ve sorumluluklarındandır (Swerts ve ark., 2016). Hemşire ve ebeler antenatal dönemde anne ile karşılaştıkları ilk andan itibaren annenin emzirme ile ilgili düşünce, tutum ve duygularını değerlendirerek emzirme uyum danışmanlığına başlanması emzirme konusunda bilinç düzeyini artırmaktadır (Işık ve Arça, 2019; Ugurlu ve Yavan, 2016). Emzirme sürecinde verilen eğitim ve danışmanlığın önemi çok büyüktür. Emzirme danışmanlıkları bireysel ve grup eğitimleri, akran eğitimleri, klinik eğitimler, ev ziyaretleri şeklinde uygulanabilir (Khorshidifard ve ark., 2017). Emzirme eğitimleri, gebelere, eşlerine ve ailelerine gebelik öncesi başlayarak sonrasında da devam etmelidir. Emzirme destek program ve eğitimlerinin gelişimi, teknolojinin de gelişmesi ile ivme kazanmıştır (Şensoy ve Koçak, 2021). Sağlık personelinin iş yükünün fazlalığı ve zamanının kısıtlı olması nedeniyle emziren annelere yeterli eğitim ve danışmanlık verilemediği durumlarda gelişen teknolojiyle birlikte emzirme danışmanlığına yeni katkılar sunulmuştur (Gonzalez-Darias ve ark., 2020; Şensoy ve Yüksel Koçak, 2021). Gelişen teknolojiyle beraber emzirme eğitiminde geleneksel yöntemlerin yerini daha modern ve görsel yöntemler almıştır. Lau ve arkadaşlarının (2016) yapmış olduğu bir meta-analiz çalışması sonucunda emzirme danışmanlığında teknolojinin kullanımının (web tabanlı eğitim, sanal danışmanlık, mesajlaşma, uzaktan eğitim, CD-ROM sistemi v.b) emzirme süresi, sıklığı ve emzirme bilgisini artırdığı bildirilmiştir (Lau ve ark., 2016). Bu derlemede güncel yaklaşımlarla emzirme destek programları ve bu konuda hemşirenin rolü ele alınacaktır.

1. Akran Danışmanlığı

İnsanlar sorunlarına paylaşımda bulunarak ve konuşarak çözüm bulabilen varlıklardır (Yılmaz, Ateş ve Yıldız, 2021). Akran danışmanlığı, “kişisel, sosyal ve akademik konularda akranlarına yardım etmeleri için seçilen kişilerin yani akran danışmanların,

yardım becerileri ile ilgili eğitim gördükleri ve eğitim sonrasında sundukları yardım ile ilgili kazanım sağladıkları bir süreç” olarak tanımlanmaktadır (Aladağ ve Tezer, 2016). Assibey-Mensah ve ark. (2019) New York’ta sağlık bakanlığı desteğiyle 2149 emziren anneye akran eğitimini yüz yüze, telefonla ve posta yoluyla sağlamışlardır. Çalışma sonucunda yüz yüze görüşme ve en az bir kere telefonla görüşmenin emzirmenin sonucunu %16-%35 oranında olumlu etkileyerek emzirme oranını artırdığı tespit edilirken posta yoluyla akran eğitiminin yeterince katkı sağlamadığı görülmüştür (Assibey-Mensah ve ark., 2019). Bu sonuçtan da anlaşılacağı üzere akran destekli danışmanlık emzirme oranlarını artırmaktadır. Türk toplumunda anneye çevresi tarafından (kız kardeş, eşin annesi, eşin kardeşi, komşu, arkadaş veya daha önce doğum yapmış emzirmiş tanıdıklar), tecrübeye ve geleneksel yöntemlere dayalı öğretiler de akran eğitimi kapsamına girmektedir fakat eğitimi veren kişiler profesyonel anlamda emzirme danışmanlığı almamışlardır (Şensoy ve Yüksel Koçak, 2021). Eğer hemşire/ebeler tarafından akran danışmanlık içeriği standardize edilip annelerin sosyo-kültürel özelliklerine uygun akran danışmanlar seçilirse annelerin öz yeterliliği, emzirme oranları ve emzirmeye ilişkin olumlu tutumları artacaktır (Şensoy ve Yüksel Koçak, 2021).

2. Telefon Danışmanlığı

Doğum öncesi dönemden başlayıp doğum sonu dönemde de devam eden emzirme eğitimlerinde telefon görüşmesi ve mesajlaşma zaman kazandırarak bilgiye hızlı bir şekilde ulaşılmada oldukça önemli bir yere sahiptir (Şensoy ve Yüksel Koçak, 2021). Gölbaşı ve ark. (2019)’nın yapmış olduğu deneysel bir çalışmada hastanedeki emzirme danışmanlığının üzerine taburculuk sonrası iki ay süresince mesaj ve telefon danışmanlığı ile emzirme davranışı pekiştirilmeye çalışılmış olup annelerin büyük çoğunluğu bu eğitimlerin emzirmelerinin etkinliğini ve sıklığı artırdığını bildirmiştir (Gölbaşı ve ark., 2019). Günümüzde en çok kullanılan iletişim aracı telefondur. Buradan hareketle özellikle kırsal kesimde sağlık kuruluşuna ulaşamayan annelerin emzirme davranışlarının etkinliğinin artırılmasında kitle iletişim araçları önemli yere sahiptir (Şensoy ve Yüksel Koçak, 2021).

3. Online ve Web Tabanlı Danışmanlık

Günümüzde internet kullanımının artış göstermesiyle birlikte bilgiye ulaşım kolaylaşmış olup internet ortamında özellikle sağlık alanında bilgi arayışı da artış göstermiştir. Maliyet etkinliği açısından video-konferans yöntemleri de eğitimde oldukça sık kullanılmaktadır (Kellams ve ark., 2016). Evden çıkması zor olan, sağlık kuruluşuna ulaşmada sıkıntı yaşayan anneler için fayda sağlayabilecek etkili ve güncel bir yöntemdir (Şensoy ve Yüksel Koçak, 2021). Ahmed ve ark. (2016)’nın erken postpartum annelerle yürüttükleri randomize kontrollü çalışmada kontrol grubuna standart hastane protokolü uygulanmış, müdahale grubuna ise web tabanından çevrimiçi etkileşimli emzirme izleme sistemine erişim verilmiştir. Her üç grup da üç ay boyunca her ay anket yöntemiyle değerlendirilmiştir. Anket sonuçlarına göre web tabanlı eğitim alanların emzirme oranı daha yüksek çıkmıştır (Ahmed ve ark., 2016). Almohanna ve arkadaşlarının (2020) sistematik derlemesinde 2007-2018 yılları arasında 8 ülkede 4018 kadını kapsayan 16 çalışma incelenmiştir. Bu derlemenin sonuçları süreklilik gösteren web tabanlı danışmanlığın uzun vadeli emzirme sonuçları

üzerinde e-teknolojiyi kullanan en iyi müdahale metodu olduğunu göstermiştir (Almohanna ve ark., 2020).

4.Öğrendiğini Anlat Yöntemi (Teach-Back)

‘Öğrendiğini Anlat’ yöntemi diğer bir anlatım biçimiyle ‘Bana Göster’ ve ‘Döngüyü Kapatma’ olarak ifade edilebilir. Bu yöntem hem teorik hem de uygulamalı emzirme eğitimleri için oldukça elverişli bir yöntemdir. Anne ve danışmanlık veren hemşire/ebeler bu süreçte aktif olarak rol almaktadırlar. Bu yöntem kişilerin tanı ve tedavi sürecindeki bilgileri kavrayabilmelerini ve hatırlamalarını sağlayacak olan bir nevi iletişim yöntemidir (Kul Uçtu ve Özerdoğan, 2018). Başka bir deyişle Teach-Back yöntemi, danışmanlık veren hemşire/ebenin, “Her şeyi doğru açıkladığımdan emin olmak istiyorum” düşüncesiyle etkili iletişim sağlayarak verdikleri bilgi ve talimatları hastanın kendi kelimeleriyle ifade etmelerini istedikleri bir süreçtir (Brega ve ark., 2015). Kavramsal ve teorik olarak verilen bilgilerin sağlık bakım profesyonellerince kendilerine uygun şekilde özdeşleştirilip sunulmasını sağlar. Öğrendiğini anlat yöntemiyle hem verilmiş olan bilgilerin ne derece doğru anlaşıldığı kontrol edilebilir hem de annelerin kendi eğitimine katılmasıyla birlikte verilen bilgiye olan güven artarak sağlık okur-yazarlığıyla beraber sağlık hizmet sunumunda iletişim becerileri de gelişmiş olur (Kul Uçtu ve Özerdoğan, 2020). Morony ve arkadaşlarının (2018) Norveç’te yaptığı randomize kontrollü çalışmada 376 anneye normal bakım, 261 anneye ise öğrendiğini anlat yöntemi ile yedi hafta süreli emzirme danışmanlık hizmeti verilmiştir. Çalışma sonucunda; Teach-Back’in sağlık okuryazarlığı düşük olan kişileri desteklediği ve çalışmaya katılan kişilerin sağlık bilgi düzeyini artırdığı ortaya çıkmıştır (Morony ve ark., 2018). Yapılan bir çalışmada geri öğretme yöntemi ile verilen emzirme danışmanlığının emzirme öz-yeterliliği ve emzirme performansı için etkili bir yöntem olduğu bildirilmektedir (Kul Uçtu ve Özerdoğan, 2021).

6. Ev Ziyaretleri

Doğum ve Kadın Hastalıkları hemşireleri ve ebeler tarafından gerçekleştirilen postpartum ev ziyaretleri özellikle kırsal kesimde yaşayıp sağlık kuruluşuna ulaşımı kolay olmayan anneler, maliyet, zaman ya da ailedeki diğer bireylerin bakım yükünü üstlenen anneler açısından yararlı bir uygulamadır (Şensoy ve Yüksel Koçak, 2021). Arbour ve ark. (2019)’nın yapmış oldukları çalışmada ev ziyaretlerinin yanında ağ bağlantısıyla da danışmanlık vermişlerdir. Çalışmanın sonucunda; emzirme başlangıcının %47’den %61’e yükseldiği, altı aylık bebeklerin ise sadece anne sütü ile beslenme oranının %5’ten %8’e yükseldiği tespit edilmiştir (Arbour ve ark., 2019). Mose ve Abebe (2021) Etiyopya’nın kuzeybatısındaki Bure bölgesinde 6 aydan küçük çocuğu olan 621 anne ile yapmış oldukları toplum temelli kesitsel çalışmada prelakteal uygulamanın yaygın olma sebeplerinden birkaçının annelerin emzirme danışmanlığı almaması, primipar anne ve evde doğum olduğunu belirterek emzirmenin erken dönemde başlayabilmesi için annelerin doğum öncesi ev ziyaretleriyle desteklenerek danışmanlık sağlanması ve kurumsal doğumun teşvik edilmesi sonucuna ulaşmışlardır (Mose ve Abebe, 2021).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Uluslararası ve ulusal güncel veriler değerlendirildiğinde ilk 6 ay sadece anne sütünün önemi yeni doğan için hayatının tüm evrelerini etkileyecek derecede önemlidir. Emzirme danışmanlığı hemşire ve ebeler tarafından verilen antenatal dönemden başlayıp postpartum dönemi de içine alan multifaktöriyel yaklaşımın önemli olduğu bir süreçtir. Teknolojinin hayatımızdaki etkinlik alanının artmasıyla birlikte emzirme

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

destek programlarına güncel ve modern yöntemler eklenmiştir. Web tabanlı eğitim portalları, görüntülü konferans görüşmeleri, ev ziyaretleri, akran danışmanlığı, telefon aramaları, mesajlaşma, video destekli danışmanlıkların emzirmenin sürdürülmesini, emzirme danışmanlık sürecinin antenatal dönemde—başlamasını, sıklığını ve verimliliğini artırarak emzirmeye ilişkin geleneksel tutumların yerini kanıta dayalı modern emzirme davranışlarına bıraktığı bildirilmektedir. Hemşire/ebelerin bu güncel eğitim tekniklerini teorik bilgileriyle standartize ederek toplumun sosyo-kültürel düzeyine uygun olacak şekilde eğitim programlarına eklemeleri fayda sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

Ahmed, A. H., Roumani, A. M., Szucs, K., Zhang, L., & King, D. (2016). The effect of interactive web-based monitoring on breastfeeding exclusivity, intensity, and duration in healthy, term infants after hospital discharge. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 45(2), 143-154.

Aladağ M, Tezer E. (2016). Akran danışmanlığı nedir? Ne değildir?. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(27), 139-152.

Almohanna AA, Win KT, Meedya S Effectiveness of Internet-Based Electronic Technology Interventions on Breastfeeding Outcomes: Systematic Review *J Med Internet Res* 2020;22(5):e17361 doi:10.2196/17361 PMID:32469315 PMCID:7293063

Arbour M, Mackrain M, Fitzgerald E, Atwood S. (2019). National quality improvement initiative in home visiting services improves breastfeeding initiation and duration. *Academic Pediatrics*, 19(2), 236-244.

Assibey-Mensah V, Suter B, Thevenet-Morrison K, Widanka H, Edmunds L, Sekhobo J. ve ark. (2019). Effectiveness of peer counselor support on breastfeeding outcomes in wic-enrolled women. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 51(6), 650-657.

Aygör, H. & Ege, E. (2021). The Effect of Breastfeeding Counseling to Primiparaous Mother on Duration of Breastfeeding, Postpartum Depression and Quality of Life . *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* , 8 (3) , 405-409 .

Brega AG, Barnard J, Mabachi NM, Weiss BD, DeWalt DA, Brach C, et al. *Health Literacy Universal Premeasures Toolkit*, 2nd Edition. 2015.

Gonzalez-Darias A, Diaz-Gomez NM, Hernandez-Perez C, Rodriguez-Martin S, Aguirre-Jaime A. (2020). ‘Supporting a first-time mother’ Assessment of success of a breastfeeding promotion programme. *Midwifery*, 85, 102687.

Gökçe İK. Current approaches to enteral feeding in preterm infants. *J Turgut Ozal Med Cent*. 2016; 23(2): 259-64. DOI:10.5455/jtomc.2015.3296.

Gölbaşı Z, Tuğut N, Karataş M, Çetin A. (2019). The effect of postpartum breastfeeding counselling supported with short message services and telephone calling on breastfeeding practices over six months. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 33-41.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

GÖLBAŞI, Z., EROĞLU, K., & Didem, K. A. Y. A. (2018). Doğum Yapan Kadınların Anne Sütü ve Emzirme Mitlerine İnanma Durumlarının Belirlenmesi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 32-43.

Gültekin ND, Altunhan H. Yenidoğan Bebeğin Canlandırılması. *Türkiye Klinikleri J Fam MedSpecial Topics*. 2018; 9(1): 41-5.

Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (HSGM). (2018). Çocuk ve Ergen Dairesi Başkanlığı. Erişim tarihi: 9 Nisan 2022. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/yayinlar/Kitaplar/Emzirme_Danismanligi_Uygulayici_Kitabi_2018.pdf

Işık HK, Arça G. (2019). Anne sütü ve emzirmeye ilişkin ebe ve hemşirenin rolü. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 1(3), 221-228.

Kartal, T. & Gursoy, E. (2020). Sürdürülebilir Kalkınma Amaçlarında (2015-2030) Emzirmenin Önemi ve Türkiye'deki Mevcut Durum Işığında Hemşireye Düşen Görevler . *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi* , 10 (2) , 147-153 . DOI: 10.31020/mutftd.676389

Katsinde SM, Srinivas SC. Breast Feeding and The Sustainable Development Agenda. *Indian Journal of Pharmacy Practice*. 2016;9(3).

Kellams AL, Gurka KK, Hornsby PP, Drake E, Riffon M, Gellerson D. ve ark. (2016). The impact of a prenatal education video on rates of breastfeeding initiation and exclusivity during the newborn hospital stay in a low-income population. *Journal of Human Lactation*, 32(1), 152-159.

Khorshidifard M, Amini M, Dehghani MR, Zaree N, Pishva N, Zarifsanaiey N. (2017). Assessment of breastfeeding education by face to face and smallgroup education methods in mothers' self-efficacy in kazeroun health centers in 2015. *Women's Health Bulletin*, 4(3), e41919.

Kul Uçtu A, Özerdoğan N, (2018). Öğrendiğini anlat (teach-back) yöntemiyle verilen emzirme eğitim metodu uygulama rehberi. Ankara, Vize Yayıncılık, s. 5-18.

Kul Uçtu A, Özerdoğan N. (2020) Emzirme eğitiminde öğrendiğini anlat (teach-back) yönteminin kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(1), 162-168.

Kul Uçtu, A., & Özerdoğan, N. (2021). Effect of teach-back method on breastfeeding success: A single blind randomized controlled study. *Health care for women international*, 1-14.

Lau Y, Htun TP, Tam WS, Klainin-Yobas P. (2016). Efficacy of e-technologies in improving breastfeeding outcomes among perinatal women: a meta-analysis. *Maternal & Child Nutrition*, 12(3), 381-401.

Morony S, Weir KR, Bell KJ, Biggs J, Duncan G, Nutbeam D. ve ark. (2018). A stepped wedge cluster randomised trial of nurse-delivered Teach-Back in a consumer telehealth service. *Plos One*, 13(10), e0206473.

Mose, A., & Abebe, H. (2021). Prelacteal feeding practice and its determinant factors among mothers having children less than 6 months of age in Bure district, Northwest

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *BMJ open*, 11(9), e046919. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-046919>

Oskay Ü, et al. 2017 Uluslararası Hemşireler Birliği Teması'na Genel Bakış. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi 2018. 2018;26(1):69-78

Sağlık Bakanlığı [Internet]. 'Emzirme Sürdürülebilir Kalkınma İçin Bir Anahtardır'. 2016 [updated 2016 Oct 3; cited 2020 Jan 13]; Available from: <https://www.saglik.gov.tr/TR,2568/bremzirme-surdurulebilir-kalkinma-icinbrbir-anahtardir.html>

Swerts M, Westhof E, Bogaerts A, Lemiengre J. (2016). Supporting breast-feeding women from the perspective of the midwife: A systematic review of the literature. *Midwifery*, 37, 32-40.

Şensoy, F. & Koçak, D. Y. (2021). Emzirme Danışmanlığında Güncel Yaklaşımlar . Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi , 4 (3) , 427-435 . DOI: 10.38108/ouhcd.844447

Tiryaki, Ö., & ALTINKAYNAK, S. (2021). Emzirme Danışmanlığında Hemşirenin Rolü. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 30(3).

TNSA (2018). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf. Erişim Tarihi:30/03/2022

Uçtu AK, Özerdoğan N. Anne Sütü Bankası. *MCBU-SBED* 2017; 4(2): 593-596.

Ugurlu M, Yavan T. (2016). The effectiveness of breastfeeding education: An integrative review. *Journal of Behavioral Health*, 5(4), 182-190.

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). From the first hour of life. Making the case for improved infant and young child feeding everywhere 2020. Erişimtarihi: 23.06.2020. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326049/WHO-NMH-NHD-19.22-eng.pdf>.

WHO (2022). <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>. Erişim Tarihi:30/03/2022

Yılmaz, N. , Ateş, F. & Yıldız, E. (2021). Akademiye Akran Desteğinin Rolü . *OPUS International Journal of Society Researches* , 18 (41) , 3552-3582 . DOI: 10.26466/opus.911237

S-045 COVID 19 Pandemi Sürecinin Emzirmeye Etkisi

Fadime Biçer Şahin¹, Ebru Solmaz²

¹Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü,

² Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Amaç: Emzirme; anne ve yenidoğan sağlığını iyileştirir, aile ve topluma ekonomik katkı sağlar. Çalışmaların sınırlı olması nedeniyle; COVID-19'un anne sütü ile bulaşı belirsizdir. Bu derleme ile COVID- 19'un emzirme üzerine olası etkisini incelenmek amaçlanmaktadır.

Yöntem: Retrospektif literatür inceleme yöntemiyle gerçekleştirilen derleme, PubMed, Google Scholar veri tabanı aracılığı ile “COVID- 19”, “pandemic” ve “breastfeeding” anahtar kelimeleri taranarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Gebeliğin üçüncü trimesterinde COVID-19 tanılı 9 kadın üzerinde yapılan retrospektif bir çalışmada, amniyotik sıvıda, kordon kanında veya anne sütünde SARS-CoV-2 saptanmamıştır, 6 yenidoğanın faringeal sürüntüsünün ve incelenen 6 anne sütünün de negatif olduğu gösterilmiştir. Yapılan araştırma sonucunda; COVID-19 tanısının pozitif olduğu, üçüncü trimester da olan 9 gebede miyalji, boğaz ağrısı ve halsizlik gibi semptomlar görülmüştür. Bütün hastalar sezaryen ile canlı doğum yapmıştır. Altı hastadan amniyotik sıvı, kordon kanı, yeni doğan boğaz kültürü ve anne sütü örnekleri alınarak ve SARS-CoV-2 için test edilmiştir ve tüm örneklerin negatif olduğunu ortaya konulmuştur. Otuz haftalık gebenin takibinin yapıldığı bir olgu raporunda, doğum sırasında COVID-19 testleri için amniyotik sıvı, plasenta, kordon kanı, mide suyu ve boğaz bezlerinden örnekler alınmış ve tüm sonuçlar negatif olarak tespit edilmiştir . Virüsün doğumdan sonra solunum damlacıkları yoluyla anneden yenidoğana geçip geçemeyeceği endişe konusudur. COVID-19'lu yenidoğan vakalarının az olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle COVID- 19'un fetusu nasıl etkileyebileceği açık olmamakla birlikte virüsün doğum sırasında fetüse geçip geçemeyeceği de net değildir.

Emzirme, yayınlanan güncel kılavuzlara dayanarak kontrendike değildir. Gebelikte COVID-19'un geriye dönük bir analizinde, kadınların hiçbirinde anne sütünde saptanabilir viral COVID-19 yükleri olmadığını göstermektedir.

Sonuç: COVID-19 ile ilgili bugüne kadar yapılan çalışmalardan elde edilen veriler ve Dünya Sağlık Örgütü'nün görüşlerine göre COVID-19 enfeksiyonunun anne sütünde taşınabileceğine dair kesin bir kanıt bulunmamaktadır. Doğrulanmış COVID-19 enfeksiyonu olsun ya da olmasın anne ve yeni doğan bebekler birlikte kalmalı, olabildiğince ten tene temas sağlanmalı, solunum izolasyonuna ve hijyenik önlemlere özen gösterilmeli, emzirmeye teşvik edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Emzirme, Pandemi

The Effect of the COVID 19 Pandemic Process on Breastfeeding

Fadime Biçer Şahin¹, Ebru Solmaz²,

¹ Gaziantep Islamic Science and Technology University, Faculty of Health Sciences, Midwifery Department

² Ağrı İbrahim Çeçen University, Health Sciences Faculty Midwifery Department

Introduction-Aim: Breast-feeding; improves maternal and newborn health, and provides an economic contribution to the family and society. Due to the limited number of studies; The transmission of COVID-19 through breast milk is uncertain. With this review, it is aimed to examine the possible effect of COVID-19 on breastfeeding.

Methods: The compilation, which was carried out by retrospective literature review method, was carried out by scanning the keywords "COVID-19", "pandemic", "breastfeeding" through PubMed, Google Scholar database.

Results: In a retrospective study conducted on 9 women with a diagnosis of COVID-19 in the third trimester of pregnancy, SARS-CoV-2 was not detected in amniotic fluid, cord blood or breast milk, pharyngeal swabs of 6 newborns and 6 breastmilk examined were also shown to be negative. As a result of the research; Symptoms such as myalgia, sore throat and fatigue were observed in 9 pregnant women who were in the third trimester with a positive diagnosis of COVID-19. All patients gave live birth by cesarean section. Amniotic fluid, cord blood, newborn throat culture and breast milk samples were taken from six patients and tested for SARS-CoV-2, and all samples were found to be negative. In a case report in which a thirty-week pregnant woman was followed, samples were taken from amniotic fluid, placenta, cord blood, gastric juice and throat glands for COVID-19 tests during delivery and all results were found to be negative. It is a matter of concern whether the virus can pass from mother to newborn via respiratory droplets after birth. It is stated that the cases of newborns with COVID-19 are low. Therefore, although it is not clear how COVID-19 may affect the fetus, it is also unclear whether the virus can pass to the fetus during delivery.

Breastfeeding is not contraindicated based on current published guidelines. A retrospective analysis of COVID-19 in pregnancy shows that none of the women had detectable viral COVID-19 loads in breast milk.

Conclusion: According to the data obtained from studies conducted to date on COVID-19 and the views of the World Health Organization, there is no conclusive evidence that COVID-19 infection can be carried in breast milk. With or without confirmed COVID-19 infection, mothers and newborns should stay together, skin-to-skin contact should be ensured as much as possible, respiratory isolation and hygienic precautions should be taken care of, and breastfeeding should be encouraged.

Key Words: COVID-19, Breastfeeding, Pandemic

GİRİŞ

Wuhan'da (Hubei Bölgesi, Çin) 2019 yılının sonlarında ortaya çıkan akut solunum sendromu koronavirüs 2 (SARS-CoV-2), esas olarak kişiden kişiye yakın temas (0-2 m) ve enfekte olmuş bireyin solunum salgıları (damlacıklar) yoluyla bulaşmaktadır. Gebelerde COVID-19 enfeksiyonunun doğumdan önce, doğum sırasında ve doğumdan sonra anneden bebeğe geçebileceği konusunda endişe duyulmaktadır. Bununla birlikte

özellikle, doğumdan sonra, enfekte olmuş annenin tedavisi ve bu süreçte emzirmenin güvenliği sorgulanmaktadır (1).

GEREÇ VE YÖNTEM: Retrospektif literatür inceleme yöntemiyle gerçekleştirilen derleme, PubMed, Google Scholar veri tabanı aracılığı ile “COVID- 19”, “pandemic”, “breastfeeding” anahtar kelimeleri taranarak gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Bugüne kadar, COVID-19 ve/veya başka bir koronavirüs enfeksiyonuna (SARS-CoV) neden olabilecek bir virüs anne sütünde tespit edilmemiştir. COVID-19’un anne sütü ile besleme yoluyla bulaştığı konusunda mevcut bir kanıt bulunmamaktadır (2,3). Ancak hastalık yeni olduğu için, bu kanıt sınırlı çalışmalara dayanmaktadır. COVID-19 pozitif olan anneden bebeğine geçişin olduğuna dair yeterli kanıt bulunmamasına rağmen doğum sonrası emzirmenin başlatılması ya da sürdürülmesi, sağlık profesyonelleri ve ebeveynler açısından endişelere neden olabilmektedir(4). Çin Konsensüsü, COVID-19 pozitif olan annelerden yenidoğana süt yoluyla vertikal geçiş olduğunu düşündükleri için anne COVID-19 pozitif ya da şüphesi olduğu durumlarda emzirmenin bırakılarak, formül mamalarla bebeklerin beslenmeye devam edilmesini önermiştir (5). Bu nedenle Çin’de yalnızca polimeraz zincir reaksiyonu testi negatif çıkan annelerde, emzirmenin devam edilmesi görüşü benimsenmiştir (6). DSÖ ve Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi, eğer anne bebeğini emzirmeye istekli ise klinik koşullarda tüm önlemlerin alınarak emzirmenin desteklenmesini vurgulamıştır (7).

Brezilya Jinekoloji ve Obstetrik Dernekleri Federasyonu, emzirmenin faydalarının; anne sütü yoluyla virüs bulaşma olasılığından daha ağır bastığını vurgulayan bildirge yayımlamıştır. Bu nedenle COVID-19 ile enfekte olan ve emzirmek isteyen kadınların, emzirmeye cesaretlendirilmesi ve teşvik edilmesini emzirmeye cesaretlendirilmesi ve teşvik edilmesini önermişlerdir (8).

COVID-19’lu yenidoğan vakalarının az olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle COVID-19’un fetusu nasıl etkileyebileceği açık olmakla birlikte virüsün doğum sırasında fetüse geçip geçemeyeceği de net değildir (3). İlk laktasyondan sonra annelerden alınan anne sütü örneklerinde COVID-19 virüsü tespit edilmemiştir (9). Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC), virüsün COVID-19 olan kadınların anne sütünde bulunmadığını, ancak onunla savaştıkları antikorların bulunduğunu bildirmiştir [8]. Schwartz ve arkadaşlarının (10), Çin’de COVID-19’lu 38 gebe ile yaptıkları çalışmada, COVID-19’un gebe ölümlerine yol açmadığı, virüsün COVID-19’lu annelerden fetüslere intravenöz yolla bulaşmadığı saptanmıştır. Ancak başka bir çalışmada ise COVID-19 olan bir anneden doğan bir bebeğin COVID-19’a karşı daha yüksek IgM antikor düzeylerine sahip olduğu bulunmuştur (11).

Bulaşıcı hastalıklar açısından emzirmenin kontraendike olup olmama durumunun göz önünde bulundurulması önerilmektedir (8). Bazı araştırmacılar tarafından COVID-19 pandemi sürecinde yenidoğanların en az 14 gün izole edilmesi ve bu süre zarfında emzirmekten kaçınılması gerektiği bildirilmiştir (12). Bazı araştırmacılar da bu görüşü eleştirerek anne sütünün kendi başına bir COVID-19 enfeksiyonuna aracı olmadığı, aksine yenidoğan bebeğin olası bir COVID-19 enfeksiyonundan koruyucu spesifik antikorlar içerdiğini bildirmiştir. Ayrıca asemptomatik COVID-19 enfeksiyonu durumunda, yenidoğan bebeği annesinden rutin olarak ayırma uygulamasının, anne-bebek ilişkisini ve emzirmeyi engelleyeceği için uygun olmadığı rapor edilmiştir.

Ek olarak, duruma göre doğrudan emzirme önerilmediğinde, en azından anne sütü ile beslenmenin yararlarını sağlamak için sağılan anne sütünün kullanımının ikinci bir seçenek olarak düşünülmesi gerektiği bildirilmiştir (1,8). Dünya Sağlık Örgütü, salgınlar gibi olağanüstü durumlarda emzirmeyi önlemek veya durdurmak için bir neden olmadığını belirtmiştir (13).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Mevcut kanıtlar göstermektedir ki genel olarak virüs anne sütü yoluyla bulaşmamaktadır. COVID-19 salgını sırasında emzirmek sağlıklıdır. Anne sütü risk altındaki bu bebekler ve anneleri için mevcut en iyi koruyucu önlem olduğu için emzirmeye ara verilmemeli, anne ve bebek birbirinden ayrılmamalı, ten tene temas kesilmemelidir. Genel enfeksiyon kontrol önlemlerine uyularak ve maske takılarak emzirme devamı sağlanmalı; anne bebeğini emziremeyecek kadar hasta olduğunda süt sağmaları desteklenmesi ve bebeğin sağlıklı birisi tarafından beslenmesi sağlanmalıdır. Görülmektedir ki; anne sütünün faydaları, emzirmenin kesilmesi ve korona virüsün potansiyel bulaşma riskinden çok daha ağır basmaktadır (14).

KAYNAKLAR

1. Davanzo, R. (2020). Breast feeding at the time of COVID-19: Do not forget expressed mother's milk, please. *Archives of Disease in Childhood-Fetal and Neonatal Edition*
2. Center for Disease Control (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Pregnancy and Breastfeeding. from [https:// www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/needextra-precautions/pregnancy-breastfeeding.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/needextra-precautions/pregnancy-breastfeeding.html)
3. El-Gilany, A. (2020). COVID-19 and Breastfeeding. In: Asploro.
4. Karimi-zarchi M, Neamatzadeh h, Dastgheib Sa, abbasi h, Mirjalili SR, Behforouz a, et al. Vertical transmission of coronavirus disease 19 (COVID-19) from infected pregnant mothers to neonates: a review. *fetal Pediatr Pathol.* 2020;39(3):246-50.
5. Calil VMLT, Krebs VLJ, Carvalho WB. Guidance on breastfeeding during the Covid-19 pandemic. *Rev assoc Med Bras* (1992).
6. Wang L, Shi Y, Xiao T, fu J, feng X, Mu D, et al; Working Committee on Perinatal and Neonatal Management for the Prevention and Control of the 2019 Novel Coronavirus Infection. Chinese expert consensus on the perinatal and neonatal management for the prevention and control of the 2019 novel coronavirus infection (first edition). *ann Transl Med.* 2020;8(3):47.
7. zeng L, Xia S, Yuan W, Yan K, Xiao f, Shao J, et al. Neonatal early-onset infection with SaRS-CoV-2 in 33 neonates born to mothers with COVID-19 in Wuhan, China. *JaMa Pediatr.* 2020;174(7):722-5.
8. Yang N, Che S, zhang J, Wang X, Tang Y, Wang J, et al; COVID-19 Evidence and Recommendations Working Group. Breastfeeding of infants born to mothers with COVID-19: a rapid review. *ann Transl Med.* 2020;8(10):618.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

9. Chen, D., Yang, H., Cao, Y., Cheng, W., Duan, T., Fan, C., et al.(2020). Expert consensus for managing pregnant women and neonates born to mothers with suspected or confirmed novel coronavirus (COVID-19) infection. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 149(2), 130- 136.
10. Schwartz, D. A. (2020). An analysis of 38 pregnant women with COVID-19, their newborn infants, and maternal-fetal transmission of SARS-CoV-2: maternal coronavirus infections and pregnancy outcomes. *Archives of Pathology & Laboratory Medicine*
11. Dong, L., Tian, J., He, S., Zhu, C., Wang, J., Liu, C., & Yang, J. (2020). Possible vertical transmission of SARS-CoV-2 from an infected mother to her newborn. *Jama*.
12. Li, F., Feng, Z. C., & Shi, Y. (2020). Proposal for prevention and control of the 2019 novel coronavirus disease in newborn infants. *Archives of Disease in Childhood-Fetal and Neonatal Edition*.
13. World Health Organization (2020). Q&A on COVID-19, pregnancy, childbirth and breastfeeding. from [https:// www.who.int/news-room/q-a-detail/ q-a-on-covid-19-pregnancy-childbirth-and-breastfeeding](https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-childbirth-and-breastfeeding).
14. Güven, U. D. D. Covid-19 ve Emzirme.

S-046 COVID-19 Pandemi Sürecinde Emzirme ve Ebelik Bakımı

Fadime Biçer Şahin¹, Ebru Solmaz²

¹Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Ebelik Bölümü,

² Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Giriş-Amaç: COVID-19 enfeksiyonu bütün dünya ülkelerine yayılan önemli bir pandemidir. Çalışmaların sınırlı olması nedeniyle; COVID-19'un anne sütü ile bulaşı belirsizdir. Bu süreçte doğum yapan kadına bakım veren ebeler; bebeklerin sağlıklı gelişimi için annelerin emzirmeye özendirilmesinde, sürecin iyi yönetilmesinde, izolasyon kurallarının sürdürülmesinde ve uygulamalarda annelerin desteklenmesinde ebelerin önemi büyüktür.

Yöntem: Retrospektif literatür inceleme yöntemiyle gerçekleştirilen derleme, PubMed, Google Scholar veri tabanı aracılığı ile "COVID- 19", "midwifery", "breastfeeding" anahtar kelimeleri taranarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Ebeler emzirmenin başlatılmasında, etkin bir şekilde sürdürülmesinde, emzirme sırasında karşılaşılabilecek problemlerin önlenmesinde ve annenin emzirme başarısında önemli bir role sahiptir. Emzirmenin kesilmesi ve anne bebek bağlanmasının yeterli düzeyde olmaması tüm yaşama etki edebilecek izler bırakabilir. Tüm bu aşamalar bir bütün olarak değerlendirildikten sonra elimizdeki kısıtlı veriler ışığında gebeliğinde Covid-19 pozitif olarak tanılanan gebelerin doğumlarının ardından genel durumları iyi ve yoğun bakım gerektirecek herhangi bir durum söz konusu değil ise sağlıklı yenidoğanlar ile birliktelikleri bozulmadan takip edilebileceklerini vurgulamaktadır. Avustralya ve Yeni Zelanda Obstetrisyen ve Jinekologlar Birliği (RANZCOG) yayınladıkları Covid-19 rehberinde; Covid-19 pozitif bir lohusanın kendi onayı olmadan bebeğinden ayrılmaması gerektiği konusuna da dikkat çekmekte olup; emzirmenin devam etmesi gerektiğini önermektedir. Dünya Sağlık Örgütü, COVID-19 enfeksiyonu salgını sırasında emzirmeyi her koşulda güvenli kabul etmiş ve sağlık profesyonelleri tarafından desteklenmesi gerektiğinin üzerinde durmuştur. Emziren annelerin maske takması, göğüs ve el hijyenine gerekli özeni göstermesinin yeterli olacağına altını çizmiştir.

Sonuç: Bu süreçte sağlık çalışanlarının özellikle ebelerin oynadığı rol oldukça önemli olup doğrudan anne ve bebek sağlığına etkileri bulunmaktadır. COVID-19 enfeksiyonunun maternal ve fetal etkileri ile ilgili kesin kanıtlar henüz bulunmamakla birlikte, enfekte gebenin yakından takip edilmesi gerekmektedir. Bu süreçte doğum yapan kadına bakım veren ebeler; bebeklerin sağlıklı gelişimi için annelerin emzirmeye teşvik edilmesinde, sürecin iyi yönetilmesinde, izolasyon kurallarının sürdürülmesinde ve uygulamalarda annelerin desteklenmesinde önemli rol oynarlar.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Emzirme, Pandemi, Ebelik

Breastfeeding and Midwifery Care During the COVID-19 Pandemic Process

Fadime Biçer Şahin¹, Ebru Solmaz²,

¹Gaziantep Islamic Science and Technology University, Faculty of Health Sciences, Midwifery Department,

² Ağrı İbrahim Çeçen University, Health Sciences Faculty Midwifery Department

Introduction-Aim: COVID-19 infection is an important pandemic that spreads to all countries of the world. Due to the limited number of studies; The transmission of COVID-19 through breast milk is uncertain. Midwives who care for the woman giving birth in this process; Midwives are of great importance in encouraging mothers to breastfeed for the healthy development of babies, in managing the process well, maintaining isolation rules and supporting mothers in practices.

Methods: The compilation, which was carried out by retrospective literature review method, was carried out by scanning the keywords "COVID-19", "midwifery", "breastfeeding" through PubMed, Google Scholar database.

Results: Midwives have an important role in initiating breastfeeding, maintaining it effectively, preventing problems that may be encountered during breastfeeding and breastfeeding success of the mother. After evaluating all these stages as a whole, it is emphasized that in the light of the limited data we have, pregnant women diagnosed as Covid-19 positive during pregnancy can be followed up with healthy newborns without spoiling their association if their general condition is good and there is no condition requiring intensive care after delivery. In the Covid-19 guide published by the Australian and New Zealand Obstetricians and Gynecologists Association (RANZCOG); It also draws attention to the issue that a covid-19 positive puerperant should not be separated from her baby without her own consent; recommends that breastfeeding should continue. The World Health Organization has considered breastfeeding safe under all circumstances during the COVID-19 infection epidemic and emphasized that it should be supported by health professionals. He underlined that it would be sufficient for breastfeeding mothers to wear a mask and take care of their breast and hand hygiene.

Conclusion: In this process, the role of health workers, especially midwives, is very important and has direct effects on mother and baby health. Although there is no definite evidence about the maternal and fetal effects of COVID-19 infection, the infected pregnant should be followed closely. Midwives who care for the woman giving birth in this process; They play an important role in encouraging mothers to breastfeed for the healthy development of babies, in managing the process well, maintaining isolation rules and supporting mothers in practices.

Key Words: COVID-19, Breastfeeding, Pandemic, Midwifery

GİRİŞ

Covid-19 salgını, küresel sağlığa yönelik en önemli tehditlerden biri haline gelmiştir. Ebelerin Covid-19 pandemisinde sağlık sistemi içerisinde en çok unutulmuş ama oldukça önemli bir yeri olan sağlık insan kaynağıdır (1). Yaşam kurtaran ve kadınların her daim destekçisi olan ebeler gebeliğin ve doğumun seyrinde benzersiz hizmetler sunar (2). Gebeliklerinde Covid-19 pozitif olarak takip edilen gebelerin doğum sonrası yönetimi esnasında bizlere rehberlik edecek kaynaklar sınırlılığını korumaktadır. Çin’de salgının ardından yapılan ilk çalışmalar enfekte olmuş gebelerin postpartum dönemde yenidoğandan ayrı olarak 14 gün süresince izole edilmesi gerektiğini önermekteydi. Fakat bu süreç içerisindeki çok da az sayılamayacak olan bu süredeki ayrılığın hem lohusa hem de yenidoğan üzerine olumsuz etkileri olabileceği ve farklı riskler doğurabileceği de tartışılmaktaydı. Emzirmenin kesilmesi ve anne bebek bağlanmasının zedelenmesi tüm yaşama etki edebilecek izler bırakabilir. Tüm bu aşamalar bir bütün olarak değerlendirildikten sonra elde edilen kısıtlı veriler ışığında gebeliğinde Covid-19 pozitif olarak tanımlanan gebelerin doğumlarının ardından genel durumları iyi ve yoğun bakım gerektirecek herhangi bir prognozları yok ise sağlıklı yenidoğanlar ile birliktelikleri bozulmadan takip edilebileceklerini vurgulamaktadır (3,4).

GEREÇ VE YÖNTEM

Retrospektif literatür inceleme yöntemiyle gerçekleştirilen derleme, PubMed, Google Scholar veri tabanı aracılığı ile “COVID- 19”, “midwifery”, “breastfeeding” anahtar kelimeleri taranarak gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Postpartum dönemi, ebeveynlerin yeni rollerini öğrenmeye çalıştıkları, fizyolojik ve psikolojik değişikliklerin yaşandığı karmaşık bir süreçtir. Bu karmaşık süreç içerisinde başlatılacak olan bağlanma ilişkisinin gerçekleşmesinde anneden, bebekten ve diğer faktörlerden kaynaklı birtakım sorunlar olabilir. COVID-19 pandemi süreci de bu faktörlerden biridir. Sağlık profesyonelleri güvenli maternal bağlanmanın oluşmasında ortaya çıkabilecek sorunları tanımlamalı ve çözüm aşamasında ailelere danışmanlık yapmalıdırlar (5).

Bu amaçla maternal bağlanmanın güvenli bir şekilde başlatılarak sürdürülmesi için kanıta dayalı uygulamalar olan, bebek ve annenin aynı odayı paylaşması (rooming-in), bebeğin emzirmesi (emzirme esnasında annenin bebeğini kucağına alarak göz teması kurması) ve annenin emzirme esnasında kendisini güvende ve rahat hissetmesinin sağlanmasında sağlık profesyonellerinin rolü son derece önemlidir (6). Emzirmenin yararları ve anne sütünün diğer solunum virüslerindeki bulaş riski göz önüne alındığında, anne için gerekli tüm önlemlerin sağlanması ve emzirmeye teşvik edilmesi gerekmektedir (7). COVID-19 tanılı ve şüpheli emziren tüm annelerin yenidoğanı besleme, kolostrum ve süt sağma konularında iyi bir danışmanlık hizmeti

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

sağlanmalıdır (8). Enfekte bir annenin, emzirme sırasında COVID-19 virüsünü damlacık yoluyla bebeğine bulaştırabileceği bilinmektedir. Bu nedenle, COVID-19 tanısı konulan veya şüpheli vakalarda annelerin emzirme sırasında standart, temas ve damlacık önlemlerine uyması gerekmektedir (9). Doğrudan emziren annelerin desteklenmesi ve gerekli izolasyon önlemlerinin alınması gerekmektedir (10). Annede enfeksiyonun asemptomatik seyretmesi durumunda takibini yapan sağlık ekibinin değerlendirmesine göre hijyen kurallarına uyularak ve gerekli izolasyon önlemleri alınarak süreç yürütülmelidir (11,12). Eğer annede enfeksiyon semptomatik seyrediyorsa anne ve bebeğin izolasyonu ayrı ayrı sağlanmalı, sütün sağılması için teşvik edilmesi, gerekli eğitimlerin verilmesi ve bebeğin anne sütü ile beslenmesi sağlanmalıdır (13). Enfeksiyon bulaşını engellemek ve riski en aza indirmek için, doğum öncesi ve doğum sonrası süreçlerde ev ziyaretlerini aynı ebenin yapması daha uygundur. Kritik testlerin ve prosedürlerin doğru zamanda yapılabilmesi ve değerlendirilmesi için 24-48 saatlik süreçte hasta izolasyonu sağlanmalı, doğum sonrası süreçte ve yenidoğanın bir hafta sonraki ziyaretinin de ebe tarafından yapılması önerilmektedir (14).

Wang ve ark. (2020) yaptığı çalışmada, vertikal bulaşın göz ardı edilemeyeceğinin üstünde durarak, COVID-19 tanısı alan veya şüpheli olan annelerin, anne sütü ile yeni doğan bebeklerin beslememesini belirtmiştir (15). Anne sütünün test edildikten ve testin negatif gelmesinden sonra yenidoğan bebeklerin emzirilmesini önermektedir. Çin'de görev yapan doktorların yayınladığı çalışmaya göre COVID-19 enfeksiyonuyla mücadelede, bebeklerdeki beslenmenin formül mamayla veya sağlık bir anneden sağlanmış olan sütün verilmesi şeklinde yapılması gerektiğini savunmaktadır (16). Oysa Dünya Sağlık Örgütü, COVID-19 enfeksiyonu salgını sırasında emzirmeyi her koşulda güvenli kabul etmiş ve sağlık profesyonelleri tarafından desteklenmesi gerektiğinin üzerinde durmuştur. Emziren annelerin maske takması, göğüs ve el hijyenine gerekli özeni göstermesinin yeterli olacağını altını çizmiştir (17). Pradip ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında bu öneri desteklenerek; anne sütünün viral SARS-CoV yüklerine sahip olmadığını ve damlacık yolu ile bulaşma riskini azaltmak için annenin, yeni doğan bebeği emzirirken sadece maske takılmasının yeterli olacağını belirtmiştir.

Ebe ve hemşireler emzirmenin başlatılmasında, etkin bir şekilde sürdürülmesinde, emzirme sırasında karşılaşılabilecek problemlerin önlenmesinde ve annenin emzirme başarısında önemli bir role sahiptir. Kaya ve Pirinççi (2009) çalışmalarında annelerin anne sütü ve emzirme konusundaki bilgi kaynaklarını % 33,5 oranında hekim, % 30,1'inde ebe ve hemşire olduğunu belirtmiştir (18). Sağlık ekibi içinde ebe ve hemşireler bakım verici, karar verici, hasta hakları savunuculuğu, eğitici gibi birçok rol üstlenmekte ve bu rollerini kullanarak annelerin emzirme davranışlarında olumlu etkiler yaratmaktadır (19). Emzirme sırasında bu rolleri COVID-19 salgını sırasında etkin bir şekilde gerçekleştirmeleri için ebe ve hemşirelere öneriler şöyledir: (20, 21).

1. Doğum sonu dönemde postpartum izolasyon odasında hastalar, diğer hastalardan izole edilmelidir.
2. Doğrulanmış COVID-19 enfeksiyonu olsun ya da olmasın annelerin ve bebeklerin birlikte kalması, tentene teması sağlanmalıdır.
3. COVID-19 pozitif tanısı almış veya şüpheli postpartum anneler, doğum sonrası yeni doğandan ayrılmanın pozitif ve negatif yönleri hakkında bilgilendirilmelidir. Doğum

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

sonu dönemde yeni doğan bebeğin anne yanına verilip verilmeyeceği multidisipliner bir ekiple ve anneye tartışılmalıdır.

4. Doğum sonu dönemde annelerin düzenli dinlenmesi sağlanmalıdır.

5. Yenidoğan bebeğin ve emziren annenin kıyafetleri 60-90 C' de normal deterjan ile yıkanmalıdır.

6. Bu önlemlerin alınması, postpartum dönemde anneler için kaçınılmaz bir stres kaynağı olacaktır. Multidisipliner sağlık ekipleri, annelerin psikolojik yönden desteklenmesi gerektiğini unutmamalıdır. Gerektiğinde destek sağlanmalıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

COVID-19 ile ilgili bugüne kadar yapılan çalışmalardan elde edilen veriler ve Dünya Sağlık Örgütü'nün görüşlerine göre COVID-19 enfeksiyonunun anne sütünde taşınabileceğine dair kesin bir kanıt bulunmamaktadır. Doğrulanmış COVID-19 enfeksiyonu olsun ya da olmasın anne ve yeni doğan bebekler birlikte kalmalı, olabildiğince ten tene temas sağlanmalı, solunum izolasyonuna ve hijyenik önlemlere özen gösterilmeli, emzirmeye teşvik edilmelidir. Tüm anne adayları ve annelerin yaşamlarındaki en mutlu anlarından biri olan bebek sahibi olma durumlarında, üzüntü, endişe, burukluk, panik düzeyinde karamsarlık gibi olumsuz duygularının hafifletilmesinde hemşire ve ebelere çok önemli görevler düşmektedir. Onlar güven verici ve bilimsel bakım yaklaşımlarıyla anneler, bebekler ve diğer aile üyeleri için en önemli destekleyici sağlık personeli olma konularını sürdürebilirler (22).

Ebe ve hemşirelerin, COVID-19 ve emzirmeye yönelik anne/aileye; emzirme süresince enfeksiyon kontrol önlemlerini alma, doğumdan hemen sonra emzirmeyi başlatma ve sürdürme gibi konularda gerek kliniklerde yüz yüze gerekse tele-danışmanlık yoluyla bilgilendirme, danışmanlık, psikososyal destek olma gibi önemli sorumlulukları bulunmaktadır (23).

KAYNAKLAR

1. International Centre for Migration, Health and Development (ICMHD). Notes on COVID-19 and Midwifery. Geneva. April 2020. Accessed:24 May 2022. Available at: <https://www.hphnet.org/wpcontent/uploads/2022/05/ICMHD-COVID-19-Notes-on-Midwifery.pdf>.

2. Fan C, Lei D, Fang C, Li C, Wang M, Liu Y, et al. Perinatal Transmission of COVID-19 Associated SARS-CoV-2: Should We Worry?. Clinical Infectious Diseases 2020; doi:10.1093/cid/ciaa226.

3. Nacoti M, Ciocca A, Eng M, Giupponi A, Brambillasca P, Lussana F, et al. At the epicenter of the Covid-19 pandemic and humanitarian crisis in Italy: Changing perspectives on preparation and mitigation. NEJM Catalyst 2020; Doi: 10.1056/CAT.20.0080.

4. RCM/RCOG Guidance for antenatal and postnatal services during the evolving Coronavirus

(COVID-19) pandemic. Accessed:31.05.2022. Available at:

<https://www.rcog.org.uk/en/guidelinesresearchservices/guidelines/coronaviruspregnancy2020>.

5. Yıldızhan, E. (2017). “Bağlanma Teorisi ve Bağlanma Bozukluklarına Genel Bir Bakış”. *Anatol Clin*, 22, 66-72.

6. Renfrew MJ, Cheyne HL, Hunter B, Downe S, Sandall J, Spiby H, et al. Optimising maternity services and maternal and newborn outcomes in a pandemic: A rapid analytic scoping review. 2020; Royal College of Midwives, London.

7. Poon, L.C., Yang, H., Kapur, A. et al. (2020). Global interim guidance on coronavirus disease 2019 (COVID-19) during pregnancy and puerperium from FIGO and allied partners: Information for healthcare professionals. *Ultrasound in Obstetrics and Gynecology*. doi: 10.1002/uog.22013.

8. Centers for Disease Control and Prevention. (2020). Considerations for Inpatient Obstetric Healthcare Settings. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetric-healthcare-guidance.html> (Erişim Tarihi: 31.05.2022)

9. Karimi-Zarchi, M., Neamatzadeh, H., Dastgheib, S.A. et al. (2020). Vertical Transmission of Coronavirus Disease 19 (COVID-19) from Infected Pregnant Mothers to Neonates: A Review. *Fetal and Pediatric Pathology*; 1551-3815.

10. The Royal Collage of Midwives. Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy: information of healthcare professionals.(2020). <https://www.rcog.org.uk/coronavirus-pregnancy> (Erişim Tarihi: 30.05.2022).

11. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak 2020. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. (Erişim Tarihi: 01.06.2022)

12. Marinelli, K.A. (2020). International Perspectives Concerning Donor Milk Banking During the SARS-CoV-2 (COVID-19) Pandemic. *Journal of Human Lactation*, 00(0);1–6.

13. Centers for Disease Control and Prevention. (2020). Considerations for Inpatient Obstetric Healthcare Settings. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetric-healthcare-guidance.html> (Erişim Tarihi: 30.05.2022)

14. Favre, G., Pomar, L., Qi, X., Nielsen-Saines, K., Musso, D., Baud, D. (2020). Guidelines for pregnant women with suspected SARS-CoV-2 infection. *Lancet Infect Dis*. Doi:10.1016/S1473-3099(20)30157-2 [PubMed:32142639].

15. Wang L., Shi Y., Xiao T., Fu J., Feng X., Mu D. (2020). Chinese Expert Consensus on The Perinatal and Neonatal Management For The Prevention And Control of The 2019 Novel Coronavirus Infection. *Annals of Translational Medicine*;8(3):47.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

16. Davanzo, R., Guido, M., Sandri F. et al. (2020). Breastfeeding and Coronavirus Disease-2019. Ad interim indications of the Italian Society of Neonatology endorsed by the Union of European Neonatal & Perinatal Societies. Maternal and Child Nutrition. doi:10.1111/mcn.13010.
17. DSÖ (2020). *Breastfeeding*. https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1 (29.05.2022)
18. Kaya, D. Ve Pirinçci, E. (2009). 0-24 Aylık Çocuğu Olan Annelerin Anne Sütü Ve Emzirme İle İlgili Bilgi Ve Uygulamalar. TAF Preventive Medicine Bulltein, 8(6), 479-484
19. Arça, G., & Işık, hafsa K. (2019). Anne Sütü ve Emzirmeye İlişkin Ebe ve Hemşirenin Rolü. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 1(3), 221–228.
20. Mendilloğlu, İ. (2020). Gebelikte Coronavirüs Enfeksiyonu (COVID-19) Hakkında Görüş. *Türkiye Maternal Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneği*, 2. <https://www.tmfpt.org/files/Duyurular/corona2.pdf>
21. RCOG (2020). Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy. *Royal College of Obstetricians & Gynaecologists*, 1. <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-07-24-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy.pdf> (31.05.2022)
22. Kırık, B., & Arslan, H. Covıd-19 Enfeksiyonu Ve Emzirme: Hemşire Ve Ebelerin Yol Haritası. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 6(2), 115-124.
23. Aydın, R., & Aktaş, S. (2021). Covıd-19 Ve Emzirme: Klinik Uygulamaya Yönelik Bir Derleme. *Turkiye Klinikleri J Health Sci*, 6(3), 675-81.

S-047 Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Hekimi Annelerin Emzirme Danışmanlığı Konusundaki Bilgi Ve Tecrübelerinin Değerlendirilmesi

Fatma Beşiroğlu Cetin¹

1 Karadeniz Teknik Üniversitesi, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı,
Trabzon

Amaç: Çocuk sağlığı ve hastalıkları hekimlerinin eğitimlerinde anne sütü ve emzirme konusunda danışmanlık eğitimi zorunluluğu bulunmamaktadır. Bu anket çalışmasında emzirme tecrübesi olan çocuk sağlığı uzmanı hekimlerin, emzirme süreçlerinde kendilerini ne kadar yeterli hissettiklerini ve uzmanlık eğitimi sırasında daha detaylı anne sütü ve emzirme eğitiminin gerekliliği konusunda görüşlerini araştırıldı. **Yöntem:** Çalışmaya, daha önceden emzirme tecrübesi olan çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı hekimler dahil edildi. Bu gruba, demografik verileri, kendi emzirme süreçleriyle ilgili tecrübeleri ve emzirme süreçlerinde karşılaşılabilen durumlarla ilgili bilgi düzeyleri hakkında 19 sorudan oluşan anket uygulandı. **Bulgular:** Ankete katılan 40 hekimin yaş ortalaması 38,6±6,96. 34 anne (%85) doğum sonrası ilk bir saat içinde bebeğini emzirebilmişti. 0-6 ay içinde bebeğini sadece anne sütü ile besleyen 30 kişiydi (%75). 14 kişi (%35) doğum öncesi veya sonrasında emzirme danışmanlığına ihtiyaç duymuştu. 16 kişi (%41) meme reddi yaşamıştı ve meme reddini tanıma ve durumu yönetme konusundaki bilgi seviyesini 6 kişi (%15) “çok iyi” olarak yanıtladı. Kendi emzirme sürecinde, uzmanlık eğitiminde alınan emzirme eğitiminin yeterliliği konusunda; 13 kişi (%32.5) “kısmen iyi”, 10 kişi (%25) “yetersiz” yanıtını verdi. Emzirmede karşılaşılabilecek durumlardan; relaktasyonun ne olduğu ve yapılması gerekenler hakkındaki bilgi düzeyini “çok iyi” şeklinde puanlayan 2 kişiydi (%5). Tandem emzirme hakkında bilgi düzeyleri için 2 kişi (%5), sağlıklı şekilde memeden ayrılma hakkında bilgi düzeyleri konusunda 3 kişi (%7.5) “çok iyi” yanıtlarını verdi. Tazyikli sütü tanıma ve bebeğin emmesini nasıl etkileyeceği konusundaki bilgi düzeyini 8 kişi (%20) “çok iyi” şeklinde yanıtladı. Hekimlerden 34’ü (%85) uzmanlık eğitiminde, emzirme konusunda daha detaylı eğitim alınması gerektiğini düşünüyordu. **Sonuç:** Pediyatri hekimleri aktif olarak çocuk beslenmesi takip etmektedir ancak anne sütü ve emzirme ile ilgili konularda bilgi düzeylerinin çok iyi olduğunu düşünmemektedirler. 40 hekimin 34’ü uzmanlık eğitimlerinde bu konuda daha detaylı eğitim alınması gerektiğini düşünmektedir. Bu durum emzirme danışmanlığı eğitimlerinin yaygınlaştırılması veya zorunlu hale getirilmesi konusunda uyarıcıdır.

Anahtar Kelimeler: Anne, çocuk hekimi, pediyatrist, emzirme

S-048 Kadınlar Kolostrum Hakkında Ne Biliyor?: Nitel Bir Araştırma

Fatma Nilüfer Topkara¹, Feyza Aktaş Reyhan², Elif Dağlı³

1 Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü

2 Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Anabilim Dalı

3 Çukurova Üniversitesi, Abdi Sütcü Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü

Amaç: Çalışmamızın amacı; emziren kadınların kolostrum hakkındaki bilgi düzeylerini değerlendirmek ve farkındalıklarını arttırmaktır. **Yöntem:** Niteliksel durum çalışması olarak yapılmıştır. Çalışmanın örneklemini bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin Kadın Doğum Polikliniğine başvuran ve emziren 27 kadın oluşturmuştur. Araştırma verilerin toplanmasında; Tanıtıcı Bilgi Formu ve Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu kullanılmıştır. Yapılan görüşmeler ses kaydetme özelliğine sahip cep telefonu aracılığıyla kayıt altına alınmıştır. Veriler, içerik analizi yöntemi kullanılarak değerlendirilmiştir. Yazıya dökülen veriler önce benzer şekilde kodlanmış ve bir kod listesi oluşturulmasının ardından temalar ve alt temalar ortaya çıkarılmıştır. Nitel veriler analiz edilirken MAXQDA 2022 programı kullanılmıştır. **Bulgular:** İçerik analizi sonrasında; Emzirme bilgisi, Emzirmenin Önemi, Kolostrum hakkındaki bilgileri, Emzirme ve kolostrum konusundaki gereksinimler olmak üzere dört ana tema ortaya çıkmıştır. Kadınların büyük çoğunluğunun emzirme eğitimi almadıkları, emzirme bilgisi kaynakları arasında sağlık profesyonellerinin ilk sırada yer aldıkları, kadınların emzirmenin en büyük etkilerini anne-bebek bağı ve bebeğin bağışıklığını güçlendirme olarak ifade ettikleri, kolostrumu tanımlamaları istendiğinde, en fazla yapılan tanımın doğumdan sonraki ilk süt şeklinde olduğu, kolostrumun bebeğe sağladığı en önemli yararın bebeğin bağışıklığını güçlendirmesi olarak gördükleri, kolostrumu sarı renkli ve yoğun kıvamlı olarak tarifledikleri, gebelikte özellikle uygulamalı eğitimler ile sağlık profesyonelleri tarafından bilgi ve danışmanlık hizmeti verilmesine gereksinim duydukları saptanmıştır. **Sonuç:** Kadınlar emzirmenin önemini farkındaydı. Kolostrum ve emzirme hakkında genel bilgiye sahiptilerdi. Ancak kadınların neredeyse tamamının dile getirdiği üzere emzirme konusunda gebelik döneminden başlayan özellikle uygulamalı eğitimlere gereksinim duyulduğu, sağlık profesyonellerinin bilgilendirme ve danışmanlık konusuna daha fazla önem vermesi, kadınlarla daha fazla temas etmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kolostrum; Kolostrum bilgisi; Emzirme; Ebe; Nitel araştırma.

S-049 Zorlu Emzirme Sürecinde Metabolik Hastalığa Sahip Anne Olmak

Fehime Erdem¹, Ebru Canda¹, Merve Yoldaş Çelik¹, Ayşe Yüksel Yanbolu¹, Havva Yazıcı¹, Sema Kalkan Uçar¹, Mahmut Çoker¹

1 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Metabolizma Ve Beslenme Bilim Dalı

ÖZET: Amaç: Anne sütünün yenidoğan bebek beslenmesinde en iyi beslenme ürünü olduğu tüm dünyaca kabul edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü ilk 6 ay sadece anne sütü ve en az 2 yıl emzirmeyi önermektedir. Emzirmenin anne sağlığı üzerine de olumlu olan etkileri de bilinmektedir. Kalıtsal metabolik hastalığı olan ve çeşitli diyet/tedaviler kullanan olguların emzirme süreçlerine ışık tutmayı amaçladık. Yöntem: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Metabolizma ve Beslenme Bilim Dalı'nda takipli; bir metabolik hastalık tanısı aldıktan sonra gebelik ve doğumu gerçekleşen olguların verileri geriye dönük olarak dosyalarından incelenmiştir. Bulgular: Çalışmaya alınan 8 olgunun gebelik anında ortalama yaşları 26.4 ± 3.4 yıl; 4 (%50) olgu Gaucher, 1 (%12.5) olgu Fanconi Bieckel, 3 (%37.5) olgu Klasik Fenilketonüri hastalığı tanısı almıştı. Gaucher tanılı iki olgu; ikinci kez gebelik yaşamış ve toplam 10 gebelik sürecinin verileri incelenmiştir. Gaucher olgularından birisinin aynı zamanda başka bir metabolik hastalık olan Hipofosfatazya tanısı da olması nedeni ile preimplantasyon genetik sonrası gebeliği gerçekleşmiştir. Olguların gebelik süresi boyunca ortalama 18 kez (5-36) hastane başvurusu olduğu, gebelik öncesinde ise yılda 15 kez (2-26) olduğu görülmüştür. Altı olgunun toplam 8 gebeliği sorunsuz neticelenmiş; büyüme ve gelişimleri yaşlıları ile benzer şekilde sağlıklı olduğu görülmüştür. İki fenilketonüri olgu ise gebelik öncesinde diyet ve tedavilerini kesmiş, gebelik süresince poliklinik takiplerine gelmemiş; mikrosefali, konjenital kalp hastalığı ve nörolojik olarak etkilenmiş çocuk sahibi olmuştur. Olguların ortalama emzirme süreleri 7.3 ± 4.7 ay olarak bulunmuştur. Sadece %25 olgunun emzirme danışmanlığı aldığı, emzirme ve gebelik süresince % 67.5 olgunun aile desteği almış olduğu görülmüştür. İlk 6 ayda %50 olgu sadece anne sütü, %10'u sadece mama ve % 40' ı anne sütü ve formül mama ile beslenmiştir. Olguların tümü 6. ayda tamamlayıcı beslenmeye başlamıştır. Sonuç: Kalıtsal metabolik hastalığı olan olguların gebelik ve emzirme sürecinde çok daha sık hastane başvurusu olduğu görülmüştür. Sahip oldukları kronik hastalık bebeği ve/veya sağlıklı emzirme sürecini etkileyebilmektedir. Düşük emzirme danışmanlığı alınması da bu süreci etkileyen faktörler arasındadır.

Anahtar Kelimeler: emzirme, metabolik hastalık, anne sütü

S-050 Ebelerin Relaktasyona İlişkin Bilgi Ve Görüşlerine Eğitimin Etkisi

Ferhan Şahin¹, Hafize Öztürk Can²

¹ Kütahya Merkez Tsm Sırören Sağlıkkevi Kütahya/Türkiye

¹Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Yüksek Lisans Öğrencisi, İzmir/Türkiye

²Ege University Institute of Health Sciences, Faculty Member, Doç.Dr., İzmir/Türkiye

Özet

Amaç; Araştırmada relaktasyonla ilgili ebelerin bilgi ve görüşlerine eğitimin etkisini belirlemek amaçlanmıştır.

Yöntem; Araştırma ebelerin relaktasyonla ilgili bilgi ve görüşlerine eğitimin etkisini tespit etmek için planlanmış tek gruplu ön test son test uygulanan yarı deneysel tipte bir eğitim müdahale araştırmasıdır.

Araştırma Toplum Sağlığı Merkezi ve bağlı Aile hekimliği birimlerinde yürütülmüştür. Araştırma örneklemini araştırmanın yapılacağı kurumda çalışan bütün ebelere ulaşılması hedeflenerek hesaplanmış ve bu birimlerde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 80 ebe ile yapılmıştır.

Veri toplama aracı olarak 9 uzman görüşü alınıp kapsam geçerlilik indeksi hesaplanarak hazırlanan; Ebelerin Sosyo-demografik, Mesleki özellikleri ve Relaktasyon Anket formu, Ebelerin Relaktasyona İlişkin Bilgi Değerlendirme Formu kullanılmıştır.

Bulgular; Araştırmada katılımcıların yaş ortalamasının 37.23 olduğu, %66,2'sinin lisans mezunu olduğu görülmüştür. Ebelerin şu an çalıştığı kurumların %86,3'ü Bebek Dostu'dur. Lohusa bebek takipleri incelendiğinde %70 oranında kurumlarda relaktasyon takibinin yapıldığı belirlenmiştir. Araştırmaya katılan ebelerin %55'inin relaktasyon eğitimi aldığı tespit edilmiştir. Çalışmaya devam edilen kurumda relaktasyon yapan ebe sayısı %8,7 olarak bulunmuştur. Araştırmaya katılan ebeler %48,8 oranında relaktasyon uygulamasında kullanılan yöntemleri bilmektedirler.

Araştırmaya katılan ebelerin ön test son test puanları bağımlı t testi kullanılarak karşılaştırılmış ve eğitim öncesi ve sonrası bilgi puanlarının anlamlı ($p < 0.05$) olarak farklı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Öntest bilgi puanları ortalaması $\bar{X} = 11.30$ bulunurken, son test bilgi puanları ortalaması $\bar{X} = 15.75$ bulunmuştur. Son test puanlarının ön test puanlarında yüksek olması eğitimin ebelerin bilgi ve görüşlerini geliştirmede etkili olduğunu göstermiştir.

Sonuç; Diğer bulgular göz önüne alındığında ise relaktasyon uygulamalarının mevcut ebelik hizmetinde yer aldığı fakat yeteri kadar bilinmediği ve kullanılmadığı görülmüştür. Bu araştırmada emzirmenin sürekliliğinin önemi göz önünde bulundurularak relaktasyon uygulamalarının mevcut hizmet sunumunda yaygınlaştırılması gerektiği ve bunun yanında ebelerin relaktasyonla ilgili aktif ve sürekli eğitim almaları gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar kelimeler; Emzirme, Ebelik, Relaktasyon

The Effect Of Education On The Knowledge And Opinions Of Midwives On Relactation

Ferhan Şahin¹, Hafize Öztürk Can²

¹ Kütahya Merkez Tsm Sırören Sağlıkevi Kütahya/Türkiye

¹Ege University Institute of Health Sciences, Graduate Student, İzmir/Türkiye

²Ege University Institute of Health Sciences, Vice- Dean, Doç.Dr., İzmir/Türkiye

Abstract

Aim: In the research, it was aimed to determine the effect of education on the knowledge and opinions of midwives about relactation.

Method:The research is a quasi-experimental type of educational intervention research in which a single-group pre-test and post-test is applied to determine the effect of education on the knowledge and opinions of midwives about relactation.

The research was carried out in Community Health Center and affiliated Family Medicine units. The research sample was calculated with the aim of reaching all midwives working in the institution where the research will be conducted, and it was made with 80 midwives working in these units and agree to participate in the research. As a data collection tool, the content validity index was calculated by taking the opinions of 9 experts; The Socio-demographic, Occupational Characteristics and Relactation Questionnaire of the Midwives and the Information Evaluation Form of the Midwives on the Relactation were used.

Results: In the study, it was seen that the average age of the participants was 37.23, and 66.2% of them were undergraduate graduates. 86.3% of the institutions where midwives currently work are baby-friendly. When the postpartum baby follow-ups were examined, it was determined that 70% of the institutions were followed up for relactation, but there as on for this high rate was inversely proportional to the 20% increase in the number of midwives who practiced relactation.

It was determined that 55% of the midwives participating in the study received relactation training. The number of midwives resting in the institution where the study continues was found to be 8.7%. It was concluded that the midwives participating in the study knew the methods used in the relactation practice at a rate of 48.8%.

The pretest posttest scores of the midwives participating in the study were compared using the dependent t test and it was concluded that the knowledge scores before and after the training were significantly different ($p < 0.05$). While the average of the pretest knowledge scores = 11.30, the average of the posttest knowledge scores = 15.75. The fact that the post-test scores were higher than the pre-test scores showed that education was effective in improving the knowledge and opinions of midwives.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Considering other findings, it was seen that relectation practices are included in the current midwifery service, but they are not known and used enough.

Conclusion: In this study, considering the importance of the continuity of breastfeeding, it was concluded that relectation practices should be expanded in the current service provision and that midwives should receive active and continuous training on relectation.

KeyWords:Breastfeeding, Midwifery, Relaxation

S-051 Biyolojik Beslenme Tekniği Ve Ebelik Uygulamaları

Funda Cınar Say¹, Ayden Çoban¹

¹ Aydın Adnan Menderes Üniversitesi

Özet Amaç: Bu derlemede biyolojik beslenme tekniği ve ebelik uygulamaları konusunda literatür bilgisi sunmak amaçlanmıştır. **Yöntem:** Sağlık alanında ve ebelik hizmetlerinde biyolojik beslenme tekniğini ele alan çalışmalar, web sayfaları, kitaplar, dergiler incelenmiştir. **Bulgular:** Biyolojik beslenme tekniği Suzanne Colson (2010) tarafından geliştirilen, emzirmeye başlamada memeyi tutma gibi zorlukları azaltmak ve bu zorluklara bağlı istemeden de olsa erken dönemde emzirmeyi bırakmayı önlemek amacıyla geliştirilen bir tekniktir. Bu teknik anne yarı yatar pozisyonda, sırtını arkaya yasladığı, bebeğin vücudu ve annenin göğsü ve karnında en büyük ten tene temasın sağlandığı şekildedir. Bebek ise annenin bedenine longitudinal, transvers veya oblik olarak yerleştirilebilir. Biyolojik beslenme tekniği, emzirme sürecine “doğa”nın perspektifiyle bakan bir yaklaşımdır ve bu yaklaşım insan yavrusunun memeyi bulma, emme ve beslenme yeteneği ile doğduğuna inanır. Yapılan çalışmalar biyolojik beslenme tekniği ile bebeklerin meme ucuna, memeye ve emmeye nasıl ulaşacağını içgüdüsel olarak öğrendiğini, 20 kadar ilkel yenidoğan reflekslerini harekete geçirebildiğini, bu reflekslerin emmeyi kolaylaştırdığını göstermiştir. Biyolojik beslenme, oksitosin salınımını ve emzirmenin etkinliğini artırır, anne ile bebek arasında ten tene teması destekler ve emzirme davranışlarını destekler. Yapılan çalışmalar doğrultusunda bu pozisyonda anne uzun saatler boyunca sırt ve boyun kaslarında herhangi bir ağrı olmadan emzirebilir. Ayrıca biyolojik beslenmenin emzirmeye başlama ve sürdürme sırasında meme ucunda ağrı, çatlak gibi meme sorunlarının görülme sıklığını yarı yarıya azalttığı saptanmıştır. Yan yatarak emziren annelerin rahat emzirmeye göre pozisyonu daha kolay bulduğu, emzirmeden daha fazla memnun kaldıkları tespit edilmiştir. Rahat emzirme olarak adlandırılan bu yöntem, meme sorunlarını azaltır, deneyimi olmayan annelere kolaylık sağlar ve böylece emzirmenin başlatılmasını kolaylaştırır. Sonuç Biyolojik beslenme tekniği emzirmenin başlatılmasında, yenidoğan reflekslerinin gelişiminde, emzirmenin devam etmesinde, annenin konforunun artırılmasında ve meme ucu sorunlarının azaltılmasında etkili olduğu bildirilmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda; ebelerin biyolojik beslenme tekniği ile ilgili bilgi sahibi olması ve uygun ebelik bakımı vermesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Biyolojik beslenme, ebe, emzirme, teknik.

S-052 Evlat Edinen Anne: “Emzirmek İstiyorum”: Olgu Sunumu

**Öykü Özbörü Aşkan^{1,2}, Gonca Keskindemirci^{2,1}, Gülbin Gökçay^{1,2},
Gamze Güzel², Perihan Sencer²**

¹İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü Sosyal Pediatri Anabilim Dalı,
İstanbul

²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim
Dalı, Sosyal Pediatri Bilim Dalı, İstanbul²

ÖZET

Uyarılmış laktasyon (UL), daha önce hamile kalmamış veya başka bir çocuğu emzirmemiş kadının süt üretme sürecidir. UL'nin asıl amacı anne-bebek arasında etkileşim sağlamaktır. Annenin hormonal olarak desteklenmesiyle birlikte meme uçları ve areolanın nazikçe uyarılması, ardından emzirmeye başlanmadan yaklaşık bir ay önce hormon desteğinin kesilmesiyle meme uyarısının devamı ve göğsün sağılması önerilmektedir. Galaktagoglar ve emzirme destek sistemi (EDS) faydalı olabilir. Burada hormonal olarak desteklenmeyen sadece EDS kullanan evlat edinmiş annenin başarılı emzirme süreci anlatılmıştır.

Olgu: Dört aylıkken evlat edinilen erkek bebek, dördüncü ayda çocuk sağlığı izlemleri için Sosyal Pediatri Bilim Dalı Çocuk Sağlığı İzlem polikliniğine başvurdu. Sistemler muayenesinde, büyüme ve gelişiminde patoloji saptanmadı. Biberon ile formül mama almaktaydı. Annenin bebeği emzirme isteği üzerine UL için eğitim başlandı. Hormon tedavisine zaman olmadığından, ten teması öğretildi, parmak emmesi olan bebek ilk muayenede parmağını emerken memeye tutturuldu. Annenin sistemik lupus eritamotuzus tanısı nedeniyle hidrosiklorokin kullanım öyküsü olduğu için medikal galaktogog olan domperidon başlanamadı. İlk başvuru ve eğitimden sonra haftada 2 kez anne bebek çiftinin izlem polikliniğine ziyareti sağlandı. EDS ile ten teması ve beslenme sağlanarak meme başına uyarısına devam edildi. Her beslenme sürecinde EDS kullanan annenin ilk başvurusundan 3 hafta sonra her iki memeden sarı renkli kolostrum geldiği görüldü. İlk damla geldikten sonra bitkisel galaktogog olan çemen otu temin edilerek destek amaçlı kullanılmaya başladı. Üç hafta süren kolostrum ardından beyaz renkli olgun anne sütü gelmeye başladı. Tüm emzirme dönemlerine EDS kullanılmaya devam edildi. Altı aylık olan bebeğin tamamlayıcı beslenme ile beslenmesi de başlanarak EDS ile annenin emzirmeye devam etmesi planlandı.

Evlat edinen anneye hiçbir hormonal tedavi ve sütü gelene kadar galaktogog verilmeden UL sağlandığı gözlemlendi. Anne sütü ile beslenme bebeğin tüm besin ihtiyaçlarını sağlamanın yanı sıra anne bebek çifti arasında etkileşimi, bağın

kurulmasını sağlayan değerli bir süreçtir. Evlat edinen annelerin emzirme konusunda desteklemesi bebeği ile arasında kurulacak bağın daha güçlü olmasına destek olacaktır.

Anahtar kelimeler: Emzirme, evlat edinme, laktasyon, emzirme destek sistemi (EDS)

ABSTRACT:

Induced lactation (IL) is the process of producing milk by a woman who has not previously been pregnant or breast-breastfed another child. The main purpose of UL is to provide interaction between mother and baby. Hormonal support and gentle stimulation of the nipples and areola, then with the continuation of the breast stimulation and expression of breasts and ceasations of the hormone support approximately one month before breastfeeding is recommended. Galactagogues and the breastfeeding support system (BSS) may be helpful. Here, the successful breastfeeding process of the adoptive mother using only BSS, who is not hormonally supported, is described.

Case: The baby boy, who was adopted at four months, applied to the Social Pediatrics Department Child Health Follow-up outpatient clinic for child health follow-ups in the fourth month. No pathology was detected in physical examination, in growth and development. He was taking formula with a bottle. Training for IL was initiated upon the mother's request to breastfeed the baby. Since there was no time for hormone therapy, skin contact was taught, and the baby with thumb sucking was attached to the breast while sucking his thumb at the first examination. We could not start domperidone as a medical galactagogue because the mother had a history of hydroxychloroquine use due to the diagnosis of systemic lupus erythematosus. After the first visit, the mother-baby dyad was assessed in follow-ups twice a week. Nipple stimulation was continued by providing skin contact and feeding with BSS. It was observed that yellow-colored colostrum came from both breasts 3 weeks after the first visit of the mother who used BSS during each feeding process. After the first drop of breast milk came, fenugreek, which is a herbal galactagogue, was procured and started to be used for support. After three weeks of colostrum initiation, mature breast milk in white color came. BSS continued to be used throughout all breastfeeding periods. It was planned to continue breastfeeding with BSS with the initiation of complementary feeding at the 6th month of the baby.

It was observed that the adoptive mother achieved IL without any hormonal therapy and galactagogue until the milk came. Breastfeeding is a valuable process that provides all the nutritional needs of the baby, as well as the interaction and bonding between the mother-infant couple. Supporting adoptive mothers in breastfeeding will support a stronger bond with their baby.

Keywords: breastfeeding, adoption, lactation, breastfeeding support system (BSS)

GİRİŞ

Anne sütü ile beslenme çocuk sağlığı ve gelişimi için altın standarttır (1). Anne sütü ile beslenmenin bilinen çocuk sağlığı, anne sağlığı ve toplum sağlığı ile ülke ekonomisine olumlu etkileri nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ilk altı ay yalnızca anne sütü ile beslenmeyi ve emzirmenin en az iki yaşına kadar sürdürülmesini önermektedir. Emzirme aynı zamanda anne kimliğinin toplum içindeki sembolü olarak da değerlendirilmektedir (2). Öncesinde hamile kalmamış veya hiç emzirmemiş bir kadının süt üretme süreci uyarılmış laktasyon (UL) olarak tanımlanmaktadır (3). Evlat edinen annelerin UL'ye başlamalarının asıl nedeni bebeğin beslenme ihtiyaçlarını karşılamanın yanında anne ve çocuk arasında yakın etkileşim sağlamaktır (4). Çeşitli uygulamalarda meme dokusunun hormonal uyarılması amacıyla 3-6 ay süre ile oral kontraseptif kullanımı, meme ucu ve areola uyarısı, emzirmeye başlanmadan hormonal desteklerin kesilmesi ile ve süt sağımı gibi yöntemler kullanılabilir. Uyarı veya sağım fazında galaktogoglar da kullanılmaktadır (5,6). Bu arada emzirmeye geçiş sürecinde emzirme destek sistemi (EDS) başta olmak üzere alternatif beslenme metodlarının kullanılması da önerilmektedir (6,7).

Bu yazıda 4 aylıkken evlat edindiği bebeğini hormonal olarak desteklenmeden yalnızca EDS kullanarak emzirmeyi başaran annenin UL süreci anlatılmıştır.

OLGU

Dört aylıkken evlat edinilen erkek bebek, dördüncü ayda çocuk sağlığı izlemleri için Sosyal Pediatri Bilim Dalı Çocuk Sağlığı İzlem polikliniğine başvurdu. Sistemler muayenesinde, büyüme ve gelişiminde patoloji saptanmadı. Biberon ile formül mama almaktaydı. Annenin bebeği emzirme isteği üzerine UL için eğitim başlandı. Hormon tedavisine başlayacak zaman olmadığı için, anne bebek çiftine ten teması öğretildi. Parmak emmesi olduğu için bebeğine emzik vermeye çalışan anneye emzik ve biberon kullanmaması önerildi. Kendi parmağını emerken rahatlayan bebek ilk muayenede parmağını emmesi esnasında memeye tutturuldu. Annenin sistemik lupus eritamozus tanısı nedeniyle hidrosiklorokin kullanım öyküsü olduğu için medikal galaktogog olan domperidon başlanamadı. Memeyi kavraması sağlandıktan sonra bebeğin parmağı geri çekilerek yalnızca memeyi emmesi sağlandı. İki gün sonraki muayenede EDS'nin nasıl kullanıldığı öğretildi. İlk başvuru ve eğitimden

sonra haftada 2 kez anne bebek çiftinin izlem polikliniğine ziyareti sağlandı. Tüm öğünlerinin EDS ile verilmesi sağlandı. Bu sayede ten teması ve meme başı uyarısına devam edildi. Her beslenme sürecinde EDS kullanan annenin ilk başvurusundan 3 hafta sonra her iki memeden sarı renkli kolostrum geldiği görüldü. İlk damla geldikten sonra bitkisel galaktagog olan çemen otu temin edildi ve destek amaçlı kullanılmaya başlandı. Üç hafta süren kolostrum ardından beyaz renkli olgun anne sütü gelmeye başladı. Tüm emzirme dönemlerine EDS kullanılmaya devam edildi. Altı aylık olan bebeğin tamamlayıcı beslenme ile beslenmesi de başlanarak EDS ile annenin emzirmeye devam etmesi planlandı.

TARTIŞMA

Anne sütünün ve emzirmenin hem anne hem de çocuk sağlığı üzerine bir çok olumlu etkisi mevcuttur. Anne sütü ile beslenmeyen bebeklerde ani bebek ölümü, bazı çocukluk çağı enfeksiyonları, nekrotizan enterekolit, astım, obezite, diyabet ve bazı çocukluk çağı kanserleri gibi bulaşıcı olmayan hastalıkların riski artmaktadır (1). Tüm bu yararları yanı sıra anne bebek çiftine gelişimsel, psikolojik, sosyal yönden de pek çok sayıda yararı bulunmaktadır. Emzirme annelik duygusunun gelişmesine yardımcı olmakta ve anne-bebek bağını güçlendirmektedir (8). Aynı zamanda emzirmek anne ve bebek için doğal bir sakinleştiricidir.

Gebe kalınmadan süt üretme süreci UL sağlanabilmektedir (3). Farklı protokoller bulunmakla birlikte en sık kullanılan UL protokolleri Jack Newman tarafından geliştirilen protokollerdir (9). Bu protokole göre meme dokusunun hazırlanması amacıyla 3-6 ay süre ile östrojen ve progesteron kullanımı ile birlikte meme uçlarının ve areolanın uyarılması önerilmektedir. Emzirme başlangıcından yaklaşık bir ay öncesinde hormonlar kesilerek uyarı ve sağım fazına geçilmektedir. Meme başı uyarısı elle sağım, elektrikli pompa ile sağım ya da emzirme ile sağlanabilmektedir. Olgumuzda hormonal destek yapılması mümkün olmayan annede EDS amacına uygun olarak kullanılarak (10), yalnızca meme uyarısı uygulanarak aynı zamanda üretilen sütün de bebeğe verilmesi sağlanmıştır.

Uyarı veya sağım fazında galaktoglar da protokolün bir parçası olarak yer almaktadır. Galaktoglar uygun emzirme danışmanlığı verildikten ve annenin özgüveninin artırıldıktan sonra süt artırmak amacıyla kullanılması önerilmektedir. Farmakolojik galaktoglardan domperidon, bitkisel galaktoglardan çemenotu ilk basamak olarak önerilebilecek galaktoglardır (7). Olgumuzda lupus eritamotuzus tanısı nedeniyle hidrosiklorokin kullanım öyküsü olan anne de uzun QT açısından risk oluşturduğu için medikal galaktog olan domperidon başlanamadı, süt yapımı başladıktan sonraki günlerde çemenotu temin edilebildi ve düzenli kullanım sağlandı.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

UL sağlanabilmesi için annenin kendine güveni ve emzirme motivasyonu önemli yer tutmaktadır (11). Olgumuzda da annenin motivasyonu ve kendine güveni yüksek olması tüm UL süreç yönetiminin sorunsuz ilerlemesinde en büyük etkendi.

Evlat edinen anneye hiçbir hormonal tedavi ve sütü gelene kadar galaktagog verilmeden UL sağlandığı gözlemlendi. Anne sütü ile beslenme bebeğin tüm besin ihtiyaçlarını sağlamanın yanı sıra anne bebek çifti arasında etkileşimi, bağın kurulmasını sağlayan değerli bir süreçtir. Evlat edinen annelerin emzirme konusunda desteklemesi bebeği ile arasında kurulacak bağın daha güçlü olmasına destek olacaktır.

Kaynaklar

1. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, et al. Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016;387(10017):475-490.
2. Marshall JL, Godfrey M, Renfrew MJ. Being a 'good mother': managing breastfeeding and merging identities. *Soc Sci Med* 2007;65(10):2147-59.
3. Lawrence, Ruth A. "Induced lactation and relactation (including nursing an adopted baby) and cross-nursing." *Breastfeeding*. Elsevier, 2022. 628-645.
4. Cazorla-Ortiz G, Obregón-Guitérrez N, Rozas-Garcia MR, Goberna-Tricas J. Methods and success factors of induced lactation: A scoping review. *J Hum Lact*. 2020;36(4):739-749
5. Ferri RL, Rosen-Carole CB, Jackson J, Carreno-Rijo E, Greenberg KB, Medicine A of B. ABM Clinical protocol# 33: lactation care for lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, questioning, plus patients. *Breastfeed Med*. 2020;15(5):284-293.
6. Sebirli, Muhammet Fatih, Gülçin Canbeyli, and Nalan KARABAYIR. "Evlat Edindim, Emzirmek İstiyorum: Olgu Sunumu." *Çocuk Dergisi*. 2020; 20.3: 120-123.
7. Özbörü Aşkan Ö. Relaktasyon ve galaktogog kullanımı. Karabayır N, editör. Her Hekimin Anne Sütü ile Beslenme Konusunda Bilmesi Gerekenler. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021. p.82-88.
8. Ateşgaoğlu P, Mete M, Gökçay G, Tamay Z, Yetim A. Anne Sütü ile Beslenmenin Çocuk Ruh Sağlığına Etkileri. *Journal of the Child/Cocuk Dergisi*. 2013 Sep 1;13(3)
9. Lawrence RA, Lawrence RM. Induced Lactation and Relactation (Including Nursing an Adopted Baby) and Cross-Nursing. In: Lawrence RA, Lawrence RM, eds. *Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession*. eighth. Philadelphia: Elsevier; 2016;667-687.
10. Hoover, K. Feeding methods. In *Breastfeeding and Human Lactation*, K. Wambach, J. Riordan eds. 5th ed. Jones and Bartlett Publishers, 2014;247-50.
11. Nemba K. Induced lactation: a study of 37 non-puerperal mothers. *J Trop Pediatr* 1994;40(4):240-242.

S-053 COVID-19 Korkusunun Emzirme Sürecindeki Annelerin Emzirme Şekline Ve Emzirme Öz-Yeterlilik Algısına Etkisi

Gülşah Aksu*,Merlinda Aluş Tokat**

* Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi

**Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Öğretim Üyesi, İzmir

Amaç: COVID-19 (Koronavirüs Hastalığı 2019) pandemisi fiziksel sağlık sorunlarının yanında stres, anksiyete, depresyon ve korku gibi birçok ruhsal sağlık sorunlarına da neden olmuştur. Toplumun her yaş grubundan ve her kesiminden bireyler bu sorunlardan olumsuz etkilenmiştir. Bu çalışmanın amacı COVID-19 korkusunun emzirme sürecindeki annelerin emzirme şekline ve emzirme öz-yeterlilik algısına etkisini incelemektir.

Yöntem: Araştırma Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde doğum yapmış ve emziren 263 anne ile kesitsel olarak yapılmıştır. Araştırmanın bağımlı değişkeni emziren annelerin emzirme şekli ve emzirme öz-yeterlilik algı düzeyleri; bağımsız değişkeni ise COVID-19 korku puanıdır. Veri toplama aşamasında Tanıtıcı Bilgi Formu, Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği, COVID-19 Korku Ölçeği ve Emzirme Şeklini Değerlendirme formu kullanılmıştır. Verilerin analizi için SPSS programı kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmamıza katılan annelerin yaş ortalaması 29,4±5,2'dir.COVID-19 korku ölçeğinin annelerin emzirme şekli üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı tespit edilmiştir (p=0,351). Bununla beraber tam emziren annelerde kısmi emziren annelere göre COVID-19 korkusunun daha yüksek olduğu izlenmiştir. COVID-19 korku ölçeği ile emzirme öz-yeterlilik ölçeği ilişkisinin incelenmesi için yapılan analize göre iki değişken arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir (r=0,005 p=0,941).

Sonuç: COVID-19 korku ölçeğinden alınan puan tam emziren annelerde kısmi emziren annelere göre daha yüksek olsa da istatistiksel bir fark saptanmamıştır. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı olmasa da klinik düzeyde anlamlı olarak değerlendirilebilir. Anne sütünün koruyuculuk özelliğini bilen ve buna önem veren anneler COVID-19 gibi enfeksiyonlardan da korunmak amacıyla tam emzirmeyi sürdürmede daha çok çaba gösteriyor olabilir. Bunun yanı sıra COVID-19 korkusu ile emzirme öz-yeterliliği arasında korelasyon saptanmamıştır. Çalışmamızda her ne kadar COVID-19 korkusunun emzirme şekline ve emzirme öz-yeterliliğine etkisi bulunmasa da anneler gerekli hijyen önlemleri alarak emzirmeye devam etmesi hususunda cesaretlendirilmelidir. Her sağlık personeli DSÖ(Dünya Sağlık Örgütü)'nün pandemi sürecinde güvenli emzirme önerilerine uygun olacak şekilde emzirmenin ve anne sütünün önemini vurgulamalıdır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19 Korkusu, Emzirme Öz Yeterlilik, Emzirme Şekli

S-054 Anne Sütünün Epigenetik Etkileri

Hatice Gül Öztas¹

1 Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Emzirmenin, anne ve bebek sağlığı açısından kısa ve uzun dönemli faydaları kanıtlanmıştır. Anne sütü, gastrointestinal sistem enfeksiyonları, solunum yolu enfeksiyonları ve otitis media insidansını azaltmaktadır. Ayrıca yenidoğanın nöronal-davranışsal ve zihinsel gelişimini olumlu etkilemektedir. Besinler sadece bir enerji kaynağı veya organizmanın gelişiminde rol oynayan faktör değildir. Aynı zamanda besinler, doğrudan ya da hormonal aktivite yoluyla, genlerin ekspresyonunu önemli ölçüde etkilediği belirlenmiştir. Yapılan çalışmalar genomun beslenmeyi etkileyebileceğini ve besinler, gen ekspresyonunu düzenleyebileceği belirlenmiştir. Bu nedenle genler ve beslenme karşılıklı bir ilişki içinde olduğu görünmektedir. Anne sütünün bu epigenetik süreçlerle açıklanan kendine özgü bileşimi bulunmaktadır. Yaşamın ilk evresinde beslenme şekli ile genom arasındaki ilişki, bireyin hastalıklarının altta yatan mekanizmaların anlaşılmasını sağlamaktadır. Literatürde benzer şekilde yaşamın erken evresinde beslenme şekli ile ilerleyen yaşlarda epigenetik etkileri arasında ilişki olduğu açıklanmıştır. Emzirmenin NEC, bulaşıcı hastalıklar, obezite ve ilgili bozukluklar ve kansere karşı faydaları epigenetik model ile kısmen açıklanabilir. DNA'nın nükleotid dizisini değiştirmeden gen ekspresyonunu modüle eden anne sütü, hastalıkların gelişimi için genetik bir yatkınlık olsa bile fenotipi ve sonucu olumlu şekilde değiştirebilir. Anne sütünün yararları kısmen epigenetik süreçlerle açıklanabilir. Anne sütü ve gen ekspresyonu arasındaki ilişki hakkında, özellikle bebeğin sağlığına ve sonraki yaşamına potansiyel olarak fayda sağlayacak bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ile ilgili daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Ayrıca doğum öncesi ve sonrası annelerle yakın ilişki içinde olan ebeler, anne sütünün epigenetik etkileri ve diyet değişikliği anne sütü içeriğinin değiştirmesini göz önüne alınarak annelere uygun beslenme eğitimi vermeleri gerekir

Anahtar Kelimeler: Anne sütü, Epigenetik , Emzirme, Ebelik

S-055 Medyada Yer Alan Emzirme İle İlgili Haberlerin Analizi

Hülya Seker Yıkamaz¹

1 Sbü Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Özet

Amaç: Günümüzde annelerin emzirme ve anne sütüyle ilgili tutumlarının gelişiminde medya yönlendirici ve önemli bir bilgi kaynağı olarak öne çıkmaktadır. Medyada anne sütünün önemine vurgu yapan, emzirmeyi teşvik eden haberlerin yer almasının, ülkemizde emzirme oranlarının artırılmasına ciddi katkılar sağlayabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmamız son bir yılda medyada yer alan emzirmeyle ilgili haberlerin içeriklerinin analiz edilerek haberlerin emzirmeyi destekleyici olup olmadıklarının tespiti amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışmaya 23.02.2021-21.03.2022 tarihleri arasındaki emzirme ile Türkçe olarak yayınlanan haberler dahil edilmiştir. Bu haberler Google arama motorunun haber arama bölümünden “emzirme” kelimesi yazılarak taranmış, bulunan haberlerden aynı tarih ve içerikte olanlar çalışmanın kapsamı dışında tutulmuştur. Çalışmaya dahil edilmek üzere seçilen 443 haber içeriklerine göre analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 443 haber konularına göre; emzirmenin desteklenmesi için yapılan uygulamalar (n=125), emziren annenin beslenmesi (n=70), emzirme ile ilgili sorular (n=56), emziren annede estetik uygulamaları (n=29), emzirmenin yararları (n=53), emzirirken anne ve bebeğin yaşadığı zorluklar (n=45), başarılı emzirmenin sağlanması için yapılan uygulamalar (n=24), ünlülerde emzirme (n=17), emzirme ürünleri (n=12), anne sütü bağıışı (n=1), rüyada bebek emzirmek (n=11) olarak gruplandırılmıştır. Bu haberlerin sadece 126 tanesi sağlık personeli ve Sağlık Bakanlığı kaynaklarına dayanılarak yapılmış olup çoğunluğunun haber kaynağı belli değildir. Haberlerin büyük çoğunluğu emzirme konusunda olumlu içeriklere sahipken, 20’si emzirme konusunda olumsuz intiba bırakacak haberlerdir.

Sonuç: Basında yer alan emzirme ile ilgili haberlere bakıldığında, emzirme haberlerinin sayısının çok az olduğu, dolayısıyla basında emzirmeye gereken önemin verilmediği değerlendirilmektedir. Ülkemizdeki emzirme oranlarının düşüklüğü göz önüne alındığında medyada emzirmeyi destekleyici doğru ve nitelikli haberlerin artırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Emzirme, haber, Türkiye.*

ANALYSIS OF NEWS RELATED TO BREASTFEEDING IN THE MEDIA

Abstract

Objective: Today, the media stands out as a guiding and important source of information in the development of mothers' attitudes towards breastfeeding and breast milk. It is thought that the presence of the news emphasizing the importance of breast

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

milk and encouraging breastfeeding in the media could contribute significantly to the increase of breastfeeding rates in our country. This study was conducted to analyse the content of news about breastfeeding in the media in the last year, and to determine whether the news supports breastfeeding.

Method: The news published in Turkish on breastfeeding between 23.02.2021-21.03.2022 was included in this study. These articles were searched by typing "breastfeeding" in the news search section of the Google search engine, and those with the same date and content were excluded from the study. 443 news items selected for inclusion in the study were analysed according to their content.

Findings: 443 news included in the study were grouped according to their topics as; practices to support breastfeeding (n = 125), feeding the nursing mother (n = 70), special circumstances related to breastfeeding (n = 56), aesthetic applications for the nursing mother (n = 29), benefits of breastfeeding (n = 53), difficulties experienced by the mother and baby while breastfeeding (n = 45), applications to ensure successful breastfeeding (n = 24), breastfeeding of celebrities (n = 17), breastfeeding products (n = 12), breast milk donation (n = 1) and breastfeeding in dreams (n = 11). Only 126 of these news articles were based on sources of health personnel and Ministry of Health, and the source of the most of them is unknown. While the majority of the news have positive content about breastfeeding, 20 of them are news that will leave a negative impression about breastfeeding.

Conclusion: Looking at the news about breastfeeding in the press, it is evaluated that the number of breastfeeding news is very low, therefore, it is considered that the necessary importance is not given to breastfeeding in the media. Considering the low rate of breastfeeding in our country, accurate and qualified news supporting breastfeeding should be increased in the media.

Key Words: Breastfeeding, news, Turkey.

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Anne ve bebek sağlığı için emzirme çok önemlidir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenmeyi önermektedir (who.int, 2022).

İlk altı ay yalnızca anne sütü ile beslenme oranı Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerine göre %41'dir ve bu oran yaşla birlikte azalmaktadır. Anne sütü ile beslenme oranı 0-1 aylık çocuklarda %59, 2-3 aylık çocuklarda %45 ve 4-5 aylık çocuklarda ise %14'tür. Bu veriler, ülkemizde sadece anne sütü ile beslenme oranlarının oldukça düşük olduklarını göstermektedir. Emzirmeyi teşvik edecek ve anneleri doğru yönde bilgilendirecek yöntemlerin kullanılması bu oranların artırılmasında kilit role sahiptir.

Medya, ele aldığı konular ile kamuoyunun gündemini şekillendirmede güçlü bir araçtır (McCombs ve Shaw, 1993). Brown ve Peuchaud (2008) medyanın, emzirmenin teşvikinde olumlu veya olumsuz etki potansiyeline sahip olabildiğini iddia etmektedir. Dolayısıyla medyada emzirmeye teşvik eden haber ve bilgilerin yer alması, anneleri emzirme konusunda olumlu olarak etkilemektedir.

Bu çalışmamızda ülkemizde emzirme ile ilgili internet haber sitelerinde yayınlanan haberlerin içerikleri ve bunların emzirme davranışına etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

2. KAPSAM VE YÖNTEM

Çalışmamıza 23.02.2021-21.03.2022 tarihleri arasında emzirme ile Türkçe haber sitelerinde yayınlanan haberler dahil edilmiştir. Google arama motorunun haber arama bölümünden “emzirme” kelimesi yazılarak tarama yapılmış, aynı tarih ve içerikte olan haberler çalışmanın kapsamı dışında tutulmuştur. Çalışmaya dahil edilmek üzere seçilen 443 haber içeriklerine göre analiz edilmiştir.

3. BULGULAR

Çalışmaya dahil edilen 443 haber içeriklerine göre analiz edilerek konularına göre; emzirilenin desteklenmesi için yapılan uygulamalar (n=125), emziren annenin beslenmesi (n=70), emzirme ile ilgili sorular (n=56), emziren annede estetik uygulamaları (n=29), emzirilenin yararları (n=53), emzirirken anne ve bebeğin yaşadığı zorluklar (n=45), başarılı emzirilenin sağlanması için yapılan uygulamalar (n=24), ünlülerde emzirme (n=17), emzirme ürünleri (n=12), anne sütü bağıışı (n=1), rüyada bebek emzirmek (n=11) olarak gruplandırılmıştır. Ana başlıkları belirtilen haberlerin içerikleri Tablo 1’de alt başlıkları ile gösterilmiştir.

Haber Grupları	Haber Başlıkları
Emzirilenin desteklenmesi için yapılan uygulamalar	Emzirme ödeneği ile ilgili yasal haklar
	Çalışan annelerin emzirme hakları
	Emzirme odası
	Bebek dostu hastaneler
	Meydanlarda emzirme kabini
	Emzirme danışmanı alımı
	Gebelik okulu
	Sağlıkçılara emzirme danışmanlığı eğitimi
Emziren annenin beslenmesi	Emziren anneler nasıl beslenmeli?
	Emzirme de mineral takviyesi yapılmalı mı?
	Emziren anne nasıl diyet yapabilir?
	Emzirirken yenmemesi ve içilmemesi gereken besinler
	Anne sütünü artıran besinler
Emzirme ile ilgili sorular	Emziren anne aşı yaptırabilir mi?
	Sütümün rengi değişti emzirebilir miyim?
	Emzirilen bebeklerde yeşil kaka nedeni?
	Bebekler emzirme sonrası neden kusar?
	Bebekler neden emmez?
	Emzirme ne sıklıkla olmalı?
	Emzirmede alınabilecek ilaçlar
	Emzirirken kullanılabilecek teknikler
	Emzirirken oruç tutulabilir mi?
Emzirmeyi sonlandırma	

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

	Dil bağı olan bebeklerde emzirme sorunları
	Alerjik bebeği olan anneler emzirmeli mi?
	Enfeksiyon dönemi emzirme nasıl olmalı?
Emziren annede estetik uygulamaları	Emzirme sonrası vücut çatlakları için ne yapılmalı?
	Emzirmede yüz bakımı nasıl yapılmalı?
	Emzirmede botoks yapılır mı?
	Emzirmede varis cerrahisi
	Meme ameliyatlarının doğum ve emzirme dönemi için sakıncası var mı?
	Doğum sonrası emzirme şekil bozukluğu yapıyor mu?
	Meme estetiği ne zaman yapılabilir?
	Emzirme anne lazer yaptırabilir mi?
Emzirmenin yararları	Emzirmenin bebek için faydaları
	Emzirmenin anne sağlığına faydaları
Emzirirken anne ve bebeğin yaşadığı zorluklar	Mastit nedir?
	Meme reddi nedir?
	Meme başı çatlağının nedenleri
	Emzirme adet düzensizliği yapar mı?
	Emzirmede cinsel hayat etkilenir mi?
	Emzirirken meme kanseri
Ünlülerde emzirme	Ünlülerin emzirme resimleri, nasıl emzirdikleri
Emzirme ürünleri	Pompa, iç çamaşırı, vücut bakım ürünleri
Anne sütü bağıışı	Anne sütü bağıışı
Rüyada bebek emzirmek	Rüyada bebek emzirmek

Çalışmamızda incelenen haberlerin sadece 126 tanesi bir sağlık personeline veya Sağlık Bakanlığı kaynaklarına dayanılarak yapılmış olup, büyük çoğunluğunun haber kaynağı belli değildir. Haberlerin içerikleri incelendiğinde, haberlerin çoğunun emzirme konusunda olumlu izlenim oluşturan haberler olduğu ancak 20'sinin emzirme konusunda olumsuz intiba oluşturabilecek haber niteliği taşıdığı belirlenmiştir.

4. TARTIŞMA

Literatürde ülkemiz basınındaki haberlerde emzirmenin ele alınışını inceleyen az sayıda bir çalışma bulunmaktadır (Gönenç ve Sezer, 2019).

Çalışma sonuçlarımıza göre basında emzirme ile ilgili haberlere yeterince yer verilmediği tespit edilmiştir. Haber içeriklerine bakıldığında emzirme ödeneğiyle ve emziren annelerin nasıl beslenmesi gerektiğine ilişkin haberlere çokça yer verilirken emzirmenin yararları ve teşviki ile ilgili haberler daha az sayıdadır.

Literatürde emzirmenin medyadaki tasvirlerini analiz eden çeşitli çalışmalara rağmen, emzirmenin haber medyasında yer almasıyla ilgili görece az sayıda çalışma yapıldığı görülmektedir. Henderson vd. (2000), emzirmeyle ilgili 38 gazete makalesini incelemiş ve çoğu makalenin basit olduğunu ve emzirmenin olumsuz yönlerine odaklandığını bulmuştur.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Gazeteler gibi bilgi odaklı medya, tüketiciler için yaygın ve güvenilir bir sağlık bilgisi kaynağıdır (Rains, 2007). Bu nedenle, gazeteler emzirmeyle ilgili tutumları, normları ve davranışları şekillendirebilen (Wright vd., 2013) önemli bir bilgi kaynağını temsil eder. Foss (2012), televizyon, reklam, dergi ve eğlence eğitimi programları da dahil olmak üzere, emzirmeye ilişkin medya sunumlarının kapsamlı bir incelemesini yaptıktan sonra, medyanın, muhtemelen istemeden de olsa, emzirmedeki zorlukları vurgulama, biberonla besleme uygulamasını normalleştirme eğiliminde olduğu sonucuna varmıştır. Bizim çalışmamızda da benzer şekilde bazı haberlerde emzirmeyi olumsuz yönde etkileyebilecek içerikler belirlenmiştir.

Günümüzde hızlı haber yarışı sebebiyle yeterli analiz ve araştırma yapılmadan haber içeriği oluşturulup hedef kitleye sunulmaktadır. Yetersiz hazırlığın sonucu yanlış haberciliğe ortam hazırlanmakta ve bilgi kirliliğine neden olunmaktadır (Girgin, 2003:170). Çalışmamızda da az sayıda haberde sağlık personeli ve Sağlık Bakanlığı kaynaklarından destek alındığı görülmüş olup, bilgi kirliliğinin hızla yayıldığı günümüzde emzirme ile ilgili yapılan haberlerde emzirme konusunda yetkin insanlardan destek alınması önem taşımaktadır. Bunun yanı sıra annelerin doğru ve yanlış haberler konusunda farkındalığının artırılması için medya okuryazarlığının artırılması gerekmektedir.

5. SONUÇ

Sonuç olarak, emzirme ile ilgili basında yer alan haberlere bakıldığında, emzirme haberlerinin sayısının çok az olması, maalesef basında emzirmeye gereken önemin verilmediği göstermektedir. Ayrıca çoğu haberin kaynağı belli olmadığı görülmüştür. Diğer taraftan bazı haberlerde emzirmeyi olumsuz yönde etkileyebilecek içerikler kullanılmıştır.

Emzirme ile ilgili olumlu haberlere daha çok yer verilmesi ve doğru haberlerin oluşturulması için, bu haberlerin hazırlanmasında mutlaka emzirme konusu ile ilgilenen sağlık profesyonellerinden destek alınması önerilmektedir. Medyada emzirmeyi destekleyici doğru ve nitelikli haberlerin artırılması ülkemizde emzirme oranlarımızı artırılması katkı sağlayacaktır.

6. KAYNAKLAR

Brown, J., ve Peuchaud, S. (2008). Media and breastfeeding: Friend or foe? *International Journal of Breastfeeding*, 3. doi:10.1186/1746-4358-3-15.

Foss, K. (2012). Breastfeeding in the “baby block”: Using reality television to effectively promote breastfeeding. In P. H. Smith, B. L. Hausman, & M.

Girgin, Atilla (2003). “Yazılı Basında Haber ve Habercilik Etik’i” İstanbul: İnkılâp Kitabevi.

Gönenç İ.M. ve Yılmaz Sezer N. (2019) Türkiye’de Emzirme Gerçeğine Basın Haberleri Aracılığıyla Bakış. 1. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi, Ankara.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Henderson, L., Kitzinger, J., & Green, J. (2000). Representing infant feeding: Content analysis of British media portrayals of bottle feeding and breast feeding. *British Medical Journal*, 321, 1196–1198. doi:10.1136/bmj.321.7270.1196

https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2, (02.02.2022).

McCombs, M., & Shaw, D. L. (1993). The evolution of agenda-setting research: Twenty-five years in the marketplace of ideas. *Journal of Communication*, 43, 58–67. doi:10.1111/j.1460-2466.1993.tb01262.x.

Rains, S. A. (2007). Perceptions of traditional information sources and use of the world wide web to seek health information: Findings from the Health Information National Trends survey. *Journal of Health Communication*, 12, 667–680. doi:10.1080/10810730701619992.

TNSA 2018, “Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018”. http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf, (10.02.2022).

Wright, K. B., Sparks, L., & O’Hair, D. (2013). *Health communication in the 21st century* (2nd ed.). Malden, MA: Wiley-Blackwell.

S-056 Primipar Gebelerin Emzirme Özyeterlilikleri Ve Doğum Korkusu Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

İlknur Gökşin¹, Öznur Çalışkan²

1 Aksaray Üniversitesi

2 Aksaray Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Araştırma, primipar gebelerin emzirme özyeterlilik algıları ile doğuma ilişkin korkuları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı ve ilişkisel tipte yapılan araştırmanın örneklemini, Mayıs- Ekim 2019 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinin gebe eğitim birimine başvuran, 28-40 gebelik haftasında olan, araştırmaya katılmayı kabul eden, ilk gebeliği olan 18 yaş ve üzerindeki 73 gebe oluşturmuştur. Veriler, Kişisel Bilgi Formu, Prenatal Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği ve Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği A versiyonu ile toplanmıştır. Araştırmada elde edilen verilerin değerlendirilmesinde; yüzdelik dağılım, aritmetik ortalama, standart sapma ve korelasyon analizi uygulanmıştır. Araştırma için kurum izni ve etik kurul onayı alınmıştır. **Bulgular:** Araştırmada gebelerin yaş ortalaması 23.74 ± 4.66 yıl, ortalama gebelik haftası 32.16 ± 4.12 haftadır. Gebelerin %42.5'inin üniversite mezunu olduğu, %78.1'inin gelir getiren bir işte çalışmadığı, %97.3'ünün gebeliğinin planlı olduğu ve %65.8'inin doğum hakkında yeterli bilgi düzeyine sahip olmadıkları belirlenmiştir. Gebelerin Prenatal Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği puan ortalaması 70.36 ± 15.30 (min: 40-maks: 100), Wijma Doğum Beklentisi Ölçeği A Versiyonu puan ortalaması 62.38 ± 21.06 (min: 7-maks: 96) olarak saptanmıştır. Gebelerin yaş ortalaması ile emzirme özyeterliliği puan ortalamaları arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde ($r = -.155$), doğum korkusu puan ortalamaları arasında ise pozitif yönde zayıf düzeyde ($r = .223$) bir ilişki belirlenmiş ancak fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > .05$). Gebelerin emzirme öz-yeterlilik puan ortalamaları ile Doğum Beklentisi/Deneyimi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönde zayıf düzeyde bir ilişkinin olduğu saptanmıştır ($r = -.465$, $p < .001$). **Sonuç:** Gebelerin emzirme özyeterlilik algısının ve doğum korkusunun orta düzeyde olduğu, emzirme özyeterlilik düzeyleri arttıkça doğuma ilişkin korkularının azaldığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, emzirme özyeterliliği, doğum korkusu

S-057 Annelerin Tandem Emzirme Deneyimleri: Fenomenolojik Bir Çalışma

Menekşe Nazlı Aker¹, Ilknur Münevver Gönenç², Aslı Er Korucu³, Nazan Çakırcı Çalbayram⁴

¹ Dr.Öğr.Üy, Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü,Ankara

² Doç. Dr., Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü,Ankara

³ Dr.Öğr.Üy, Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü,Ankara

⁴ Doç. Dr., Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çanakkale

Amaç: Tandem emzirme, gebeyken emzirme ve ikiz olmayan iki veya daha fazla bebeği aynı anda emzirmek olarak tanımlanmaktadır. Tandem emzirmenin başta uzun süre emzirmeyi sağlama gibi pekçok faydası vardır. Anneler, bilgi ve destek yetersizliği nedeniyle tandem emzirmeyi tercih etmemektedir. Bu çalışma, annelerin tandem emzirme deneyimlerini belirlemek amacıyla yürütülmüştür.

Yöntem: Bu araştırmada fenomenolojik tasarım kullanıldı. Çalışmaya, 9'u doğum yapmış olup tandem emziren, 4'ü gebe olup tandem emziren 13 kadın dahil edildi. Araştırmanın verileri Ocak-Ağustos 2018 tarihleri arasında toplandı. Veri toplamak için derinlemesine bireysel görüşmeler yapılmıştır. Verilerin toplanmasında kişisel bilgi formu ve yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme formu kullanıldı.

Bulgular: Görüşmelerden elde edilen veriler, 9 tema altında toplanmıştır; metaforlar, faydalar, mitler, duygular, kolaylaştırıcılar, zorluklar, korkular ve endişeler, tandem emzirmeye giden yollar, engeller. Anneler, tandem emzirmeyi kedi annesi, kiraz, mucize, aşk, üzüm salkımı, koala sarılmış ağaç, çikolata gibi metaforlarla tanımlamışlardır. Tandem emziren anneler çoğunlukla mutluluk, zevk, tatmin gibi olumlu duygular yaşamışlardır. Anneler, tandem emzirmenin bağlanma, kardeş kıskançlığının azalması, büyüme-gelişmenin desteklenmesi anne ve bebek sağlığı açısından pek çok faydasını deneyimlemişlerdir. Bunun yanı sıra anneler, tandem emzirme ile ilgili büyüme gelişme geriliğine neden olması, bebeği zehirlenmesi, erken doğuma neden olması gibi pekçok mitte karşılaşmışlardır. Bu mitler, annelerin tandem emzirmeye ilişkin kaygılarını artırmıştır. Anneler, sağlık profesyonellerinden yeterince bilgi ve destek alamamayı, tandem emzirmenin zorlaştırıcı bir deneyimi olarak bildirmiştir. Tandem emziren annelerin deneyimledikleri en önemli kolaylaştırıcı etken sıcak zincir olmuştur. Katılımcılar; sağlık çalışanları, eş, aile ve arkadaşlarından aldıkları desteğin tandem emzirmeyi kolaylaştırdığını ifade etmişlerdir.

Sonuç: Tandem emzirme, pekçok olumlu deneyime rağmen, çeşitli zorlukları da beraberinde getirmektedir. Bu zorlukların üstesinden gelmek için ailenin ve sağlık profesyonellerinin desteğine, emzirme dostu çevreye ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Tandem emzirme, uzun süreli emzirme, bebek beslenmesi, fenomenolojik çalışma

Mothers' Experiences Of Tandem Breastfeeding: Phenomenological Study

Objective: Tandem breastfeeding is defined as breastfeeding while pregnancy and breastfeeding two or more non-twins at the same time. Tandem breastfeeding has many benefits, such as providing long-term breastfeeding. Mothers do not prefer tandem breastfeeding due to lack of information and support. This study was conducted to determine the tandem breastfeeding experiences of mothers.

Methods: A phenomenological design was used in this study. Thirteen women who were tandem breastfeeding, 9 of whom had given birth and 4 of whom were pregnant, were included in the study. The data of the study were collected between January and August 2018. In-depth individual interviews were conducted to collect data. Personal information form and semi-structured in-depth interview form were used to collect data.

Findings: The data obtained from the interviews were collected under 9 themes; feelings, metaphors, benefits, facilitators, difficulties, myths, fears and worries, pathways to tandem breastfeeding, obstacles. Mothers defined tandem breastfeeding with metaphors such as cat mother, cherry, miracle, love, bunches of grapes. Tandem breastfeeding mothers mostly experienced positive emotions such as happiness, pleasure, satisfaction. Mothers have experienced the many benefits of tandem breastfeeding for maternal and infant health such as bonding, decrease in jealousy, growth-development. In addition, mothers have encountered many myths about tandem breastfeeding. These myths have increased mothers' concerns about tandem breastfeeding such as growth and development retardation, baby is poisoned, baby is born prematurely. Mothers reported not getting enough information and support from healthcare professionals as a challenging experience of tandem breastfeeding. The most important facilitating factor experienced by tandem breastfeeding mothers was the warm chain. Support from healthcare professionals, spouses, family and friends has facilitated tandem breastfeeding.

Conclusion: Despite many positive experiences, tandem breastfeeding also brings with it various challenges. Support from family and health professionals and a breastfeeding friendly environment are needed to overcome these challenges.

Keywords: tandem breastfeeding; long-nursing mothers; child nutrition; a phenomenological study

S-058 Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocukların Anne Sütü Alma Sürelerinin İncelenmesi

İlknur Ucuz¹, Ayla Uzun Çiçek²

1 İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Malatya

2 Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sivas

Giriş ve amaç Anne sütünün allerjik ve enfeksiyon hastalıkları başta olmak üzere pek çok hastalık için koruyucu etkisi olduğu bilinmektedir. Bu çalışmada çocukluk çağında en sık görülen nöropsikolojik hastalıklardan biri olan dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanılı (DEHB) çocuklarda anne sütü alma sürelerinin incelenmesi ile literatüre katkı sağlanması amaçlanmaktadır. Yöntem Bu çalışma geriye dönük olarak tasarlanmış ve yerel etik komite onayı almıştır. Çalışmaya 2020 ve 2022 tarihleri arasında iki ayrı Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğinde DSM-5'e kriterlerine göre DEHB tanısı konmuş 96 çocuk ile yaş, cinsiyet ve sosyokültürel olarak eşitlenmiş 103 sağlıklı çocuk dahil edilmiştir. Bu hastalara ait sosyodemografik değişkenler, DEHB'nin klinik özellikleri ve çocukların tıbbi-gelişimsel bilgileri hastane kayıtlarından ayrıntılı şekilde geriye dönük olarak incelenmiştir. Verileri eksik olan hastalar çalışmadan çıkarılmıştır. Bulgular DEHB ve kontrol grubu arasında yaş, cinsiyet ve diğer sosyodemografik değişkenler açısından anlamlı farklılık yoktu. Yine ilk çocuk olma durumu, annelerin doğumdaki yaş ortalamaları ve doğum şekli de iki grup arasında benzerdi. Ancak DEHB grubunda prematürite, düşük doğum ağırlığı, doğum komplikasyonu ve nöromotor gelişimde gecikme oranı kontrol grubundan anlamlı olarak daha yüksekti. İki grup arasında anne sütü alma durumu benzer iken, DEHB grubunda anne sütü alma süresi anlamlı olarak daha kısa idi. Ayrıca DEHB grubunda ilk 6 ay anne sütüne ek olarak formüle mama alma oranı da kontrol grubuna kıyasla anlamlı olarak daha yüksek idi. Tartışma ve sonuç DEHB dikkatsizlik, hiperaktivite ve dürtüsellik semptomları ile karakterize olup etiyojisinde pek çok faktör öne sürülmektedir. Emzirme ve DEHB arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda; emzirme ile semptomlar veya DEHB tanısı arasında bir ilişki olduğu, DEHB'si olan çocuklarda ortalama emzirme süresinin DEHB'si olmayan çocuklara göre daha kısa olduğu öne sürülmüştür. Çalışmamızda da literatüre benzer şekilde DEHB tanılı çocuklarda anne sütü alma süresi daha kısa, mama ile beslenme oranları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Çalışmamızın sonuçları çocukluk çağı psikiyatrik hastalıklarının önlenmesinde anne sütünün önemini ortaya çıkarmaktadır.

Anahtar Kelimeler: dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, anne sütü, çocuk ve ergen, emzirme

S-059 Doğum yapan gebelere verilen emzirme önerilerinin emzirme davranışı üzerine olan etkisi

The effect of breastfeeding advice given to pregnant women on breastfeeding behavior

¹İsa KAPLAN

¹ Muğla Ortaca Yücelen Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği,
Muğla/Türkiye

e-mail: isakaplan_48@hotmail.com, Orcid no: 0000-0002-0861-319X

Amaç: Bu çalışma doğum sonrasında emzirme ile ilgili bilgilendirme broşürü verilen annelerin broşürü okuduktan sonraki emzirme ile ilgili davranışları, bilgilendirme broşürünün emzirme hakkındaki mevcut bilgi düzeyine olan katkısı ve bilgilendirme broşürü sonrası emzirme ile ilgili soru sorma ihtiyacı hissetmesinin araştırılması amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Çalışmamız Muğla Ortaca Yücelen Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde 01.01.2022 ve 01.04.2022 tarihlerinde yapılmıştır. Çalışma 20 çalışma grubu ve 20 kontrol grubu olmak üzere toplam 40 hasta ile yapılmıştır. Çalışma grubu hastalara doğum sonrasında T.C Sağlık Bakanlığı'nın anne sütü, süt sağma ve emzirme pozisyonları ile bunlara ilave güncel bilgiler içeren hazırlanmış emzirme ile ilgili matbu broşür verilmiştir. Hastalar emzirme ile ilgili yeterli bilgi sahibi olmak, sütün gelmesi için yapılacakları bilmek, emzirme pozisyonlarını bilmek, emzirme hakkında kendini yeterli bulmak ve emzirme hakkında soru sorma ihtiyacı açısından değerlendirilmiştir. Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken değişkenlerin analizinde SPSS for Windows 22.0 programı kullanılmıştır.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 29.96±5.74'tür. Hastaların 9'u (%22.5) vajinal doğum ve 31'i (%77.5) sezaryen doğum yapmıştır. Çalışmamızda emzirme ile ilgili yeterli bilgi sahibi olmak emzirme için bilgilendirme broşürü verilen çalışma grubu hastalarda istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (P=0.03). Çalışmamızda sütün gelmesi için yapılacakları bilme hakkında her iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (P=0.20). Emzirme pozisyonlarını bilme açısından her iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (P=0.15). Emzirme konusunda kendini yeterli hissetme ise emzirme ile ilgili bilgilendirme broşürü verilmeyen grupta istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (P=0.001). Emzirme hakkında soru sorma ihtiyacı hissetme ise çalışma grubunda daha az olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (P=0.001).

Sonuç: Emzirme ile ilgili broşür verilmesi hastaların emzirme hakkında temel bilgi sahibi olması için önemlidir. Fakat yine uygulama becerisi gereken emzirme pozisyonları ve sütün gelmesi için yapılacakları hakkında anneler deneyimli bir sağlık çalışanı tarafından eğitilmelidir. Yine emzirme için broşür verilen hastaların daha az soru sorması emzirme hakkında bilgi sahibi olmasına bağlı temel sorulardan ziyade anlamadığı ya da zor kısımları sormasına bağlıdır. Emzirme hakkında bilgi sahibi olan anneler ise emzirme konusunda tam yetkin olmadığını düşünmektedir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, Anne Sütü, Bilgilendirme Broşür, Anne Eğitimi

Objective: This study was conducted to evaluate the attitudes of mothers who were given information brochures about breastfeeding after birth.

Materials-Methods: The study was carried out in Muğla Ortaca Yücelen Hospital Gynecology and Obstetrics Clinic on 01.01.2022 and 01.04.2022. It was conducted with a total of 40 patients, 20 in the study group and 20 in the control group. The working group was given a printed brochure about breastfeeding, containing up-to-date information on breast milk, milking, and breastfeeding positions of the Ministry of Health of the Republic of Turkey. The patients were evaluated in terms of the need to have sufficient information about breastfeeding, to know what to do for the milk to come, to know the breastfeeding positions, to feel competent about breastfeeding, and to ask questions about breastfeeding. SPSS for Windows 22.0 program was used in the analysis of the findings obtained in the study.

Results: The mean age of the patients was 29.96±5.74. 9 (22.5%) of the patients gave birth vaginally and 31 (77.5%) gave birth by cesarean section. Having sufficient knowledge about breastfeeding was found to be statistically significant in the study group patients (P=0.03). There was no significant difference between the two groups regarding knowing what to do for the milk to come (P=0.20). There was no significant difference between the two groups in terms of knowing the breastfeeding positions (P=0.15). Feeling self-sufficient about breastfeeding was found to be statistically significant in the group who were not given an information brochure about breastfeeding (P=0.001). Feeling the need to ask questions about breastfeeding was less in the study group and was found to be statistically significant (P=0.001).

Conclusion: Giving brochures about breastfeeding is important for patients to have basic information about breastfeeding. Mothers still need to be trained by experienced healthcare professionals about breastfeeding positions that need practical skills and what to do to get milk coming in. Patients who are given a breastfeeding leaflet ask about parts that they do not understand or that are difficult. Mothers who know how to breastfeed think that they are not fully competent in breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding, Breast Milk, Informational Brochure, Mother Education

Tablo 1: Bilgilendirme Broşürü Okuduktan Sonra Hastaların Yaklaşımları

		Çalışma Grubu		Kontrol Grubu		P
		Hastaları	Hastaları	Hastaları	Hastaları	
		Sayı (N)	Yüzde (%)	Sayı (N)	Yüzde (%)	
Emzirme ile ilgili yeterli bilgi sahibi olmak	Evet	18	90	11	55	0.03*
	Hayır	2	10	9	45	
Sütün gelmesi için yapılacakları bilmek	Evet	14	70	9	45	0.20
	Hayır	6	30	11	55	
Emzirme pozisyonlarını bilmek	Evet	17	85	12	60	0.15
	Hayır	3	15	8	40	
Emzirme hakkında kendini yeterli bulmak	Evet	5	25	16	80	0.001*
	Hayır	15	75	4	20	
Emzirme hakkında soru sorma ihtiyacı	Evet	6	30	17	85	0.001*
	Hayır	14	70	3	15	
Toplam		20	100	20	100	

* Yates düzeltilmeli Ki kare istatistiği P değeri <0.05 değeri anlamlı kabul edildi.

Table 1: Approaches of Patients After Reading the Information Brochure

		Study Patients		Group	Control Patients		Group	P
		Number (N)	Percent (%)		Number (N)	Percent (%)		
To have enough information about breastfeeding	Yes	18	90		11	55		0.03*
	No	2	10		9	45		
Knowing what to do for milk to come	Yes	14	70		9	45		0.20
	No	6	30		11	55		
Knowing breastfeeding positions	Yes	17	85		12	60		0.15
	No	3	15		8	40		
Finding yourself sufficient about breastfeeding	Yes	5	25		16	80		0.001*
	No	15	75		4	20		
The need to ask about breastfeeding	Yes	6	30		17	85		0.001*
	No	14	70		3	15		
Total		20	100		20	100		

* Yates corrected those square statistics P-value <0.05 was considered meaningful.

S-060 Güncel Emzirme Danışmanlığı: Sanal Emzirme Desteği

Kardelen Bilgi¹, Çiğdem Bilge²

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Muğla

²Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Muğla

Emzirme içgüdüsel ve doğal bir eylemdir. Emzirme kadınları annelik rolüne hazırlayarak anne bebek bağlanmasını sağlayan ekonomik ve doğal bir olaydır. Etkili emzirmeyi başardığını gören anne içsel motivasyonu ve özgüveni artarak kendisini yeterli ve mutlu hisseder. Annenin hissettiği mutluluk ve doyum bebeğine yansır. Bu nedenle emzirme fiziksel, psikolojik sosyal yönden sağlıklı nesillerin yetişmesine olanak sağlar. Emzirme toplum sağlığını iyileştirmede önemli bir nokta olmasına rağmen dünyada ve ülkemizde emzirme oranları istenilen düzeyde değildir. Güncel veriler son yıllarda pandemi boyunca yüz yüze emzirme desteğinin azaldığını bildirmektedir. Ayrıca anne ve bebeklerin erken taburcu edildiği ve emzirme danışmanlığından etkin yararlanmadığı rapor edilmektedir. Annelere ulaşımın sağlanması ve emzirmenin zor koşullarda dahi sekteye uğramaması adına sanal emzirme desteği programı geliştirilmiştir. Sanal emzirme desteği telefon, teletıp, sosyal medya aracılığıyla çeşitli şekillerde sunulabilir. Covid-19 bağlamında yüz yüze sosyal ağların kısıtlandığı bu süreçte sanal emzirme desteği annelerle iletişim kurmak adına kolay, kullanışlı, ulaşılabilir bir hizmettir. Ayrıca sanal emzirme desteği daha fazla anneye hitap edilme şansı sunar. Bu nedenle sanal emzirme desteği emzirmenin önemi konusunda toplumu bilinçlendirmek için önemli bir fırsattır.

Hemşireler doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası olmak üzere kadının tüm yaşam geçişi dönemlerine tanıklık eden sağlık profesyonelleridir. Toplumdaki engelleri göz önünde bulundurarak emzirme desteğine ihtiyaç duyan anneleri erkenden belirlemek ve onlara uygun ve erişilebilir emzirme kaynaklarıyla tanıştırmak hemşirelerin birincil rollerindedir. Hemşireler emzirmenin değerlendirilmesi hem annenin hem de bebeğin bir sorunu varsa erken dönemde tespit edilmesini ve uygun çözüm yolu geliştirmek adına sanal emzirme desteği programını kullanabilirler. Ayrıca sanal emzirme desteği programı sağlık sistemlerine entegre edilerek ülkemizde ve dünyada istenilen emzirme oranlarına ulaşılabilir.

Anahtar Kelimeler: emzirme, anne bebek sağlığı, sanal emzirme desteği

Current Breastfeeding Advice: Virtual Breastfeeding Support

Kardelen Bilgi¹, Çiğdem Bilge²

¹Muğla Sıtkı Koçman University, Department of Nursing, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Mugla

²Muğla Sıtkı Koçman University, Department of Nursing, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Mugla

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Breastfeeding is instinctive and natural action. Breastfeeding is economic and natural phenomenon that prepares women for the role of mother and allows them to bond with the mother and baby. Seeing that she has managed to breastfeed effectively, the mother feels sufficient and happy by increasing her inner motivation and self-confidence. The happiness and satisfaction the mother feels is reflected in her baby. Therefore, breastfeeding allows healthy generations to grow up physically, psychologically socially. Although breastfeeding is an important point in improving public health, breastfeeding rates in the world and in our country are not at the desired level. Current data reports that face-to-face breastfeeding support has decreased during the pandemic in recent years. In addition, is reported that mothers and babies are discharged early and do not benefit effectively from breastfeeding counseling. Virtual breastfeeding support program has been developed in order to provide access to mothers and ensure that breastfeeding is not interrupted even in difficult conditions. Virtual breastfeeding support can be offered in a variety of ways via phone, telemedicine, social media. Virtual breastfeeding support is an easy, convenient, accessible service for communicating with mothers during this period when face-to-face social networks are restricted in the context of Covid-19. In addition, virtual breastfeeding support offers the chance to appeal to more mothers. For this reason, virtual breastfeeding support is an important opportunity to raise public awareness about the importance of breastfeeding.

Nurses are health professionals who witness all life transition periods of women, including prenatal, postpartum and postpartum. Identifying mothers who need breastfeeding support early, taking into account barriers in society and introducing them to appropriate and accessible breastfeeding resources is one of the primary roles of nurses. Nurses assess breastfeeding to detect both mother and baby early if they have a problem and they can use the virtual breastfeeding support program to develop an appropriate solution. In addition, virtual breastfeeding support program can be integrated into health systems and desired breastfeeding rates can be reached in our country and in the world.

Keywords: *breastfeeding, maternal baby health, virtual breastfeeding support*

S-061 Annelerin Emzirme Tutumlarının Değerlendirilmesi

Meliha Sevim¹, Sema Nilay Abseyi²

1 Sbü Ankara Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Kliniği,
Ankara

2 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Endokrinoloji Bilim Dalı, Ankara

Giriş

Bebeklerin ve küçük çocukların büyüme ve gelişmesinde sağlıklı beslenme önemlidir (1,2). Anne sütü sağlıklı çocuk gelişimi ve büyümesi için en uygun koruma ve desteği sağlar (3,4,5).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) doğum sonrası ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmeyi ve sonraki 6-36 aylık dönemde anne sütü ile birlikte tamamlayıcı beslenmeyi önermektedir (6). Emzirme oranlarını; anne yaşı, çalışma durumu, annenin emzirme hakkında yetersiz bilgisi, sağlık profesyonellerinin yönlendirme ve teşvikinin eksikliği, hamilelik, annenin sağlık problemleri, erken ek gıdaya başlama, sosyoekonomik durumu ve yaşadığı yer, sosyal ve ailesel destek eksikliği gibi çeşitli faktör etkileyebilir (7-9).

Çalışmamızda 24-60 ay arası çocuğu olan annelerin emzirme sürelerini ve davranışlarını etkileyen faktörleri incelemeyi amaçladık.

Yöntem

Çalışmamız ileriye dönük anket çalışması olarak planlandı ve hastanemiz etik kurulundan onay alındı (AEAH-E-22-926). 3 aylık dönemde hastanemiz sağlam çocuk ve genel pediatri polikliniklerine başvuran 24-60 ay arası çocuğu olan annelerle yapıldı. Çoklu doğumu olan ve çalışmaya katılmayı kabul etmeyen anneler çalışmaya dahil edilmedi.

Anneler ile yüz yüze görüşülerek demografik özellikleri (gebelik yaşı, gebelik sayısı, annenin ve babanın eğitim durumu, mesleği, doğum şekli, bebeğin cinsiyeti, aile tipi, gelir düzeyi) ile birlikte bebeğin anne ile ilk temas zamanı, emzirme dönemiyle ilgili sorular (kaç ay sadece anne sütü verdiği, bebeğine mama verip vermediği, ek gıdaya bebeğin kaçınıcı ayında geçildiği, toplam ne kadar süre emzirdiği, emzirmeye yardımcı olan kimsenin olup olmadığı, emzik, biberon kullanımı, annenin emzirme döneminde sigara kullanımı, hastalığı ve ilaç kullanımının olup olmadığı ile birlikte emzirme danışmanlık hizmetini duyup duymadığı) soruldu. Bu veriler sadece ve toplam anne sütü verilme süreleri ile karşılaştırıldı.

Araştırmadaki verilerin analizi için SPSS Statistics 15 programı kullanıldı ve istatistiksel anlamlılık sınırı olarak $p < 0.05$ kabul edildi. Sürekli verilere ilişkin tanımlayıcı istatistiklerde ortalama standart sapma, ortanca, minimum, maksimum değerleri, kesikli verilerde ise yüzde değerleri verildi. Normal dağılım gösteren sürekli verilerin karşılaştırılmasında Student t testi ve Anova testi kullanıldı. Nominal değişkenlerin grup karşılaştırmalarında Ki-Kare ve Fisher's Exact test kullanıldı.

Bulgular

Çalışmaya üç aylık dönemde toplam 328 anne kabul edildi. Demografik özellikler Tablo 1'de verilmiştir. Bebeklerin %52,7'sine ilk 6 ay beslenmesinde sadece anne sütü

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

verilmişti ve sadece anne sütü verilme süresi ortalaması $5,07 \pm 1,9$ aydı. Sadece anne sütü verme ile anne ve bebek özelliklerinin ilişkisi Tablo 2’de verilmiştir.

Bebeklerin %4,9’u hiç anne sütü alamamıştı (Tablo 3). Ek gıdaya başlama süreleri ise 3 ay ile 12 ay arasında değişmekle beraber ortalama $6,17 \pm 1$ ay olarak bulundu. 12 ay ve üzeri anne sütü verme oranı %62,5 iken 24 ay ve üzeri anne sütü verme oranı %21 idi (Tablo 4). Annelerin sadece %32,6’sı emzirme danışmanlığı hizmetinden haberdardı ve yine %32,6’sı süt kesilirse tekrar gelebileceğini düşünüyordu.

İlk 1 saatte tensel teması sağlanan çocukların sadece anne sütü verilme süresi ile toplam anne sütü verilme süreleri tensel teması sağlanmayanlara göre anlamlı uzun bulunmuştur (sırasıyla $p < 0,001$, $p = 0,006$). Prematüre bebeklerin formula alım oranı, term bebeklere göre daha fazlaydı ($p = 0,016$). Biberon veya emzik kullanmayan annelerin toplam bebek emzirme süreleri kullananlarınkine göre daha uzun bulundu ($p < 0,001$). Emzirme döneminde sigara kullanan annelerin toplam anne sütü verme süreleri anlamlı olarak daha kısa bulundu. ($p = 0,001$) Emzirme danışmanlığı hizmetini duyanların sadece anne sütü verme süresi ortalaması ($5,43 \pm 1,4$ ay) duymayanlardan ($4,91 \pm 2,1$ ay) uzundu ($p = 0,010$). Çalışan ve/veya eğitim düzeyi yüksek annelerin emzirme danışmanlığı hizmetini duyma oranı daha yüksek saptandı ($p < 0,001$).

Gelir düzeyi 7000 TL’nin üzerinde olan annelerin, toplam anne sütü verme süresi diğer gelir gruplarına göre daha fazla bulundu ($p = 0,005$). 6 aydan az anne sütü verme oranları gelir düzeyine göre kıyaslandığında asgari ücret ve altında geliri olan annelerin 6 aydan az anne sütü verme oranı (%26,8), geliri asgari ücretin üzerinde olanlara kıyasla (sırasıyla %10,7 ve %12,8) fazlaydı ($p = 0,004$).

Gelir düzeyi ile formula verilmesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı ($p = 0,103$). Üniversite mezunu annelerin toplam anne sütü verme süreleri diğer annelere göre daha uzun saptandı ($p = 0,019$). Annenin çalışıp çalışmaması bebeğin beslenme şeklini, anne sütü alım süresini ve ek gıdaya geçiş zamanını istatistiksel olarak anlamlı etkilememektedir ($p > 0,05$). Sadece ek gıda ve mama ile beslenen 19 bebeğin tamamının annesi ev hanımı idi.

Tartışma

Amerikan Pediatri Akademisi (AAP) ve DSÖ ilk altı ay sadece anne sütü verilmesini sonrasında da AAP en az 1 yaş, DSÖ ise 2 yaş ve sonrasında kadar anne sütü verilmeye devam edilmesini önermektedir (5,6).

Çalışmamızda annelerin %68,6’sı ilk bir saat içinde bebeğiyle tensel teması sağlamıştı. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerine göre bu oran %71 olarak açıklanmış olup çalışmamıza benzer bulunmuştur (10). Salcan ve arkadaşlarının 2017-2018 tarihleri arasında 635 anne ile yaptığı bir çalışmada doğumdan sonraki ilk 1 saatte bebeğin emzirilme oranı %74,3, Birleşik Krallık’ta yapılan başka bir çalışmada ise bu oran %77,7 olarak bulunmuştur (11, 12). Çalışmamızda ilk 1 saat içinde emzirme ile ilgili detaylı bilgi annelerden alınamamış olup bu nedenle değerlendirilememiştir. 1925 anne bebek çiftinin değerlendirildiği bir derlemede anneye bebeğin erken tene temas sağlandığı takdirde bebeklerin anneleriyle daha çok etkileşim kurduğu, daha fazla ve daha uzun süre anne sütü aldığı gösterilmiştir (13). Çalışmamızda da ilk 1 saat içinde tensel teması sağlanan bebeklerin sadece anne sütü verilme ve toplam anne sütü verilme süreleri anlamlı uzun bulunmuştur ($p < 0,001$)

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

TNSA'ya göre annelerin bebeklerini emzirme oranı %98 olup Demir ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada %97,2 bizim çalışmamızda ise %95,1 olarak bulunmuştur (1,10). Yine TNSA'ya göre Türkiye'de ilk 6 ay sadece anne sütü alım oranı %41 ve 1 yaşına kadar anne sütü alım oranı %66 iken bizim çalışmamızda bu oranlar sırası ile %52,7 ve %62,5 bulunmuştur (10). İlk 6 ay sadece anne sütü verilme oranını yaptıkları çalışmalarda Arslan ve arkadaşları %32,9, Salcan ve arkadaşları %45,7 olarak bulmuşlardır (11, 14). Çalışmamızdaki anne sütü verilme oranının yüksek çıkmasının sebebi anne bebek dostu hastane olmamız olabilir. Yine de bu oranlar da göstermektedir ki bebeklerin hala yarıya yakını ilk 6 ay sadece anne sütü almamaktadır. Bunun nedeni bazı annelerin hala anne sütü verilmesinin önemini anlayamamış olması veya bu konuda yeterli eğitimin verilememiş olabileceğini düşünmekteyiz.

Howard ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada biberon ve emzik kullanımının anne sütü alımını olumsuz etkilediği ve anne sütü alan bebeklerin biberon ve emzik kullanmaması önerilmiştir (15). Sağlam ve arkadaşlarının yaptığı başka bir çalışmada da biberon ve emzik kullanmayan bebeklerde sadece anne sütü ve toplam anne sütü verilme sürelerinin anlamlı uzun olduğu bulunmuştur (16). Salcan ve arkadaşları ile Arslan ve arkadaşlarının anne sütü verilmesini ve etkileyen faktörleri inceledikleri ayrı çalışmalarda da emzik ve biberon kullanımının ilk 6 ay sadece anne sütü verilmesini azalttığı gösterilmiştir (11, 14). Bizim çalışmamızda da benzer şekilde biberon ve emzik kullanmayan bebeklerin sadece anne sütü ve toplam anne sütü verilme süreleri anlamlı yüksek bulunmuştur.

Prematüre bebeklere ilk altı ay sadece anne sütü verilme oranının term bebeklere göre daha düşük olduğu saptanmıştır (11). Aynı çalışmada annesi sigara içmeyen bebeklere ilk altı ay sadece anne sütü verilme oranının daha fazla olduğu tespit edilmiştir (11). Benzer şekilde Haug ve arkadaşlarının yaptığı başka bir çalışmada sigara içen annelerin emzirme süre ve sıklığının içmeyenlere göre daha düşük olduğu görülmüş, ek olarak nikotinin prolaktin üretimini inhibe ederek anne sütü miktarını azalttığı bulunmuştur (18). Yüzügüllü ve arkadaşlarının yaptığı başka bir çalışmada ise sigara kullanmanın ilk 6 ay sadece anne sütü vermeme riskini 19,09 kat arttırdığı saptanmıştır (19). Çalışmamızda da sigara içen annelerin hem sadece anne sütü verme süreleri hem de toplam anne sütü verme süreleri kısa olup bu çalışmaları desteklemektedir.

Hindistan'da yapılan bir çalışmada sadece anne sütü ile beslenmenin okuryazar anneler ile hastanede doğum yapıp, emzirme konusunda sağlık personeli tarafından bilgilendirilen annelerde daha fazla olduğu saptanmıştır (20). Hong Kong' da 1738 anne ile yapılan başka bir çalışmada ise üniversite diplomasına sahip katılımcıların, resmi istihdama döndükten sonra emzirmeye devam etme olasılıkları, ortaokul veya altı eğitime sahip annelere göre neredeyse iki buçuk kat daha fazla olduğu bulunmuştur (21). Çalışmamızda da benzer şekilde anne eğitim durumlarına göre anne sütü alım süreleri karşılaştırıldığında üniversite mezunu annelerin daha uzun süre emzirdiği görülmüştür.

Demir ve arkadaşlarının annelerin emzirmeye uyumunu ve tamamlayıcı beslenme uygulamalarını değerlendirdiği bir çalışmada anne çalışma durumu ile ilk altı ay sadece anne sütü verme arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (1). Ünsal ve arkadaşlarının yaptığı başka bir çalışmada ise ilk altı ay anne sütü alımına etkisi yokken çalışan annelerin toplam emzirme sürelerinin çalışmayan annelere göre anlamlı kısa olduğu bulunmuştur (22). Bizim çalışmamızda ise hem ilk 6 ay hem

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

toplam anne sütü verilme süreleri ile çalışma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Çalışmamızda annelerin emzirme danışmanlığı alıp almadıkları ve ilk emzirmeye başlama süresi konusunda geçmişe dönük veri eksikliği bulunması nedeniyle bu konularda kıyaslama yapılamamıştır, bu yönden çalışmamız kısıtlı kalmıştır. 3 aylık bir dönemde ve tek merkezde yapılması çalışmamızın kısıtlılıkları arasındadır.

Sonuç

Çalışmamızda gösterilmiştir ki annenin eğitiminin ve gelir düzeyinin yüksek olması, biberon ve emzik kullanımının düşük olması ve erken tensel temas anne sütü verilme süresini arttırmaktadır. Annenin sigara kullanımı anne sütü verilme süresini kısaltmaktadır. Bu nedenle emzirme danışmanlık hizmetinin artırılması ve toplumun tüm kesimlerine eşit şekilde ulaşılabilmesi ve emzik ve biberon kullanımının azaltılması sağlanarak emzirme süresinin uzatılabileceğini düşünmekteyiz.

Referanslar

1. Demir G, Yardimci H, Özçelik AE, Çakıroğlu FP. Compliance of mothers' breastfeeding and complementary feeding practices with WHO recommendations in Turkey. *Nutr Res Pract* 2020 Dec;14(6):654-666
2. Arlotti JP, Cottrell BH, Lee SH, Curtin JJ. Breastfeeding among low-income women with and without peer support. *J Community Health Nurs* 1998; 15:163-78
3. [Bognar Z](#), Luca D, [Domellöf M](#), et al. Promoting Breastfeeding and Interaction of Pediatric Associations With Providers of Nutritional Products. *Front. Pediatr* 25 November 2020 | <https://doi.org/10.3389/fped.2020.562870>
4. ESPGHAN-Committee-on-Nutrition, Agostoni C, Braegger C, Decsi T, Kolacek S, Koletzko B, et al. Breast-feeding: a commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* (2009) 49:112–25
5. American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* (2012) 129: e827–41. doi: 10.1542/peds.2011-3552
6. World Health Organisation. Guidance on Ending the Inappropriate Promotion of Foods for Infants and Young Children. Implementation manual. Geneva: World Health Organisation (2017)
7. Oflu A. Weaning Practices of Turkish Mothers: A Mixed-Model Research. *Breastfeeding Medicine* 2019;15(2) DOI: 10.1089/bfm.2019.0262
8. Motee A, Ramasawmy D, Pugo-Gunsam P, et al. An assessment of the breastfeeding practices and infant feeding pattern among mothers in Mauritius. *J Nutr Metab* 2013; 2013:243852
9. Gürrarlan Baş N, Karatay G, Arıkan D. Weaningpractices of mothers in eastern Turkey. *J Pediatr (Rio J)* 2018;94: 498–503
10. Hacettepe University Institute of Population Studies. Turkey Demographic Health Survey-2018. Ankara: Elma Teknik Basım Matbaacılık; 2019.
11. Salcan S, Topal I, Ateş I. The Frequency and Effective Factors of Exclusive Breastfeeding for the First Six Months in Babies Born in Erzincan Province in 2016. *Eurasian J Med* 2019; 51(2): 145-9

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

12. Agboado G, Michel E, Jackson E, Verma A. Factors associated with breastfeeding cessation in nursing mothers in a peer support programme in Eastern Lancashire. BMC Pediatr 2010; 10: 3
13. Moore ER, Anderson GC, Bergman N. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 3. Art. No.: CD003519. DOI: 10.1002/14651858.CD003519.pub2
14. Arslan B, Baş FB, Türker Y. Tendency and Affecting Factors of Breastfeeding in a Family Health Center. Smyrna Medical Journal 2016; 3: 13-19
15. Howard CR, Howard FM, Lanphear B, Eberly S, deBlieck EA, Oakes D, et al. Randomized clinical trial of pacifier use and bottle-feeding or cup feeding and their effect on breastfeeding. Pediatrics 2003; 111:511-8
16. Sağlam NÖ, Bülbül L, Kazancı SY, Hatipoğlu SS. Factors Affecting Breastfeeding and Complementary Feeding Choices for Children Aged 24 to 48 Months. Med Bull Sisli Etfal Hosp 2019;53(2):165-171
17. [Buccini](#) GDS, [Pérez-Escamilla](#) R, [Paulino](#) LM, [Araújo](#) CL, [Venancio](#) SI. Pacifier use and interruption of exclusive breastfeeding: Systematic review and meta-analysis. Matern Child Nutr 2017 Jul;13(3): e12384. doi: 10.1111/mcn.12384
18. Haug K, Irgens LM, Baste V, Markestad T, Skjaerven R, Schreuder P. Secular trends in breastfeeding and parental smoking. Acta Paediatr 1998; 87: 1023-27
19. Yüzügüllü D, Aytaç N, Akbaba M. Investigation of the factors affecting mother's exclusive breastfeeding for six months. Türk Pediatri Ars 2018; 53: 96-104
20. Bagul AS, Supare MS. The infant feeding practices in an urban slum of nagpur, India. J ClinDiagnRes 2012; 6:1525-7
21. Bai DL, Fong DY, Tarrant M. Factors associated with breastfeeding duration and exclusivity in mothers returning to aid employment postpartum. Matern Child Health J 2015; 19:990-9
22. Ünsal H, Altıhan F, Özkan H, Targan Ş, Hassoy H. Toplumda anne sütü verme eğilimi ve buna etki eden faktörler. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2005; 48: 226-33

Tablolar

Tablo 1. Demografik özellikler

	sayı	%
Anne gebelik yaşı		
<18	4	1,2
18-24	81	24,7
25-30	129	39,3
>30	114	34,8
Bebeğin cinsiyeti		
kız	156	47,6
erkek	172	52,4
Anne eğitim durumu		
okuma yazma yok	17	5,2
ilköğretim	163	49,7
lise	91	27,7
üniversite	57	17,4
Baba eğitim durumu		

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

<i>okuma yazma yok</i>	5	1,5
<i>ilköğretim</i>	154	47
<i>lise</i>	106	32,3
<i>üniversite</i>	63	19,2
Gelir düzeyi		
<i>asgari ücret veya altında</i>	149	49,7
<i>asgari ücret- 7000 TL aralığı</i>	112	37,3
<i>>7000 TL</i>	39	13
Aile tipi		
<i>çekirdek</i>	270	82,3
<i>geniş</i>	58	17,7
Bebeğe bakan kişiler		
<i>Sadece anne</i>	204	62,2
<i>anne + bakıcı</i>	3	0,9
<i>anne + akraba</i>	121	36,9
Anne sigara kullanımı		
<i>evet</i>	69	21,0
<i>hayır</i>	259	79,0
Annede hastalık		
<i>evet</i>	40	12,2
<i>hayır</i>	288	87,8
Bebekte hastalık		
<i>evet</i>	43	13,1
<i>hayır</i>	285	86,9

Tablo 2. Sadece anne sütü verme ile anne ve bebek özelliklerinin ilişkisi

	Sadece anne sütü verme süresi			
	Sayı	%	Ortalama (ay) ± Std. sapma	p
Anne yaşı				0,007
<i><18</i>	4	1,2	2,00 ± 1,83	
<i>18-24</i>	81	24,7	5,06 ± 1,97	
<i>25-30</i>	129	39,3	4,97 ± 2,14	
<i>>30</i>	114	34,8	5,30 ± 1,56	
Term/Preterm				0,006
<i>term</i>	282	86,0	5,23 ± 1,74	
<i>preterm</i>	46	14,0	4,07 ± 2,69	
Doğum şekli				0,404
<i>sezaryan</i>	158	48,2	4,98 ± 1,94	
<i>normal spontan vajinal yol</i>	170	51,8	5,16 ± 1,94	
İlk 1 saatte tensel temas				0,001
<i>var</i>	225	68,6	5,35 ± 1,70	
<i>yok</i>	103	31,4	4,45 ± 2,25	
Biberon kullanımı				0,001
<i>evet</i>	250	76,2	4,80 ± 2,03	
<i>hayır</i>	78	23,8	5,92 ± 1,31	

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Emzik kullanımı				0,001
evet	159	48,5	4,71 ± 2,03	
hayır	169	51,5	5,41 ± 1,79	
Anne çalışma durumu				0,919
çalışıyor	40	12,2	5,07 ± 2,00	
çalışmıyor	288	87,8	5,10 ± 1,39	
Sigara Kullanımı				
evet	69	21	4,30 ± 2,24	0,001
hayır	259	79	5,27 ± 1,80	

	sayı	%
Sütü gelmedi	4	1,2
Bebek tutamadı	4	1,2
Meme başında sorun vardı	3	0,9
Anne ilaç kullanıyordu	4	1,2
Bebek küvözde kaldı	1	0,3
Anne sütü almayan toplam	16	4,9

	sayı	%
<6 ay	60	18,3
6-12 ay	63	19,2
12-18 ay	59	18,0
18-24 ay	77	23,5
>24 ay	69	21,0

S-062 Yapay Zekanın Emzirme İle İlgili Araştırmalarda Kullanılması

Melike Tunca¹, Berrak Mızrak Şahin¹

¹ Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum Ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Eskişehir

ÖZET

Yapay zekâ teknolojisi gündelik yaşamımızı etkileyip farklılaşmaya yol açan başlıca yeniliklerden biridir. Yapay zekâ, insanlara özel olan anlama, hatırlama, kavramlar içerisinde etkin irtibat kurabilme gibi bilişsel bağlantıları insan düzeyinde sunabilen uygulamadır. Birçok farklı alanda yapay zekâ uygulamaları gelişim gösterirken, sağlık da bu gelişmelerden etkilenmiştir.

Sağlık sektörüne 1970’li yıllardan itibaren yapay zekanın girmesiyle, görüntüleme yöntemleri, erken teşhis ve tedavi, tıbbi girdilerin muhafaza edilmesi gibi alanlarda gelişmeler kaydedilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü ve global sağlık sistemleri, sağlık alanındaki boşlukları gözden geçirmek, hastane hizmetlerini en uygun hale getirmek, hastanelerin verdiği hizmetlerin performansını yükseltmek için yapay zekanın kullanılmasını tavsiye etmiştir.

Yapay zekâ teknolojisi kadın sağlığı alanında da yaygın olarak kullanılmaktadır. Endometrium ve serviks kanseri tanısının konulması, sınıflandırılması, yeniden başlama ihtimalinin belirlenmesi, yüksek riskli gebelerde erken doğum belirtilerinin izlenmesi gibi birçok alanda kullanılmakta ve olumlu sonuçlar alınmaktadır.

Yapay zekanın kullanım alanlarında biri de annelerin emzirme süreçleridir. Yapay zekanın kullanıldığı emzirme araştırmalarında, web tabanlı emzirme programları, mesajlaşarak, video gösterimi şeklinde, simülasyona dayalı yöntemler ve sanal gerçeklik uygulamalarıyla annelerin dokunsal, görsel, işitsel olarak bebekleriyle iletişim kurabilmelerini sağlayan emzirme konusunda teşvik edici, eğitici uygulamalar içeren yöntemler yer almaktadır. Yapay zekâ teknolojisinin kullanıldığı en güncel çalışmalarda, konuşan, insansı robotların eğitimi ve danışmanlığıyla yedi gün yirmi dört saat boyunca annelere emzirme konusunda hizmet sağlanmıştır. Emzirmede yapay zekâ uygulamaları kapsamında kullanılan sohbet robotlarının, cep telefonu ile danışmanlık, mesajlaşma gibi emzirme desteğinde önemli yarar sağlayan, ancak sağlık profesyonellerinin iş yükünü artıran uygulamalar yerine kullanıma sunulması ile ilgili önemli veriler bulunmaktadır. Bu derlemede, yapay zekanın emzirme ile ilgili araştırmalarda kullanılmasında güncel çalışmalar incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, Yapay Zekâ, Emzirme Danışmanlığı, Teknoloji

ABSTRACT

Use of Artificial Intelligence in Breastfeeding Research

Artificial intelligence technology is one of the main innovations that affect our daily lives and lead to differentiation. Artificial intelligence is an application that can present cognitive connections at the human level, such as understanding, remembering, and effective communication within concepts. While artificial intelligence applications have developed in many different fields, health has also been affected by these developments.

With the introduction of artificial intelligence in the health sector since the 1970s, advances have been made in areas such as imaging methods, early diagnosis and treatment, and preservation of medical inputs. The World Health Organization and global health systems have recommended the use of artificial intelligence to review the gaps in health, to optimize hospital services, and to improve the performance of the services provided by hospitals.

Artificial intelligence technology is also widely used in the field of women's health. It is used in many areas such as diagnosing and classifying endometrial and cervical cancer, determining the possibility of re-starting, monitoring preterm labor symptoms in high-risk pregnant women, and positive results are obtained.

One of the uses of artificial intelligence is the breastfeeding processes of mothers. In breastfeeding studies using artificial intelligence, there are methods that include encouraging and educational practices about breastfeeding that enable mothers to communicate with their babies tactile, visual and auditory with web-based breastfeeding programs, messaging, video screening, simulation-based methods and virtual reality applications. In the most recent studies using artificial intelligence technology, breastfeeding services were provided to mothers for seven days and twenty-four hours, with the training and counseling of talking humanoid robots. There are important data on the use of chatbots used within the scope of artificial intelligence applications in breastfeeding, instead of applications such as mobile phone counseling and messaging, which provide significant benefits in breastfeeding support, but increase the workload of healthcare professionals.

In this review, current studies on the use of artificial intelligence in research related to breastfeeding are examined.

Keywords: Breastfeeding, Artificial Intelligence, Lactation Counseling, Technology

1. Giriş

Yirmi birinci yüzyılda internetin daha sık kullanılmasıyla birlikte, bireylerin dijitalleşme ve mobil teknoloji konusunda talep ve istekleri artmaktadır. Artıştaki ana etken bireylerin isteklerinin zamanla değişmesidir. Bireylerin maddesel ve sanal dünyalarındaki eylemlerinde ciddi anlamda değişim ve gelişmeler olmaktadır. Mevcut olan bu gelişim, bireylerin hizmeti kullanabilme davranışlarını şekillendirip yönlendirir (Uysal & Ulusinan,2020).

Bilimsel ve teknolojik gelişmeler, gündelik hayatlarımızı etkileyip pek çok değişiklere neden olur. Küresel Sürdürülebilir Kalkınma Raporu'nun yorumuyla önümüzdeki senelerde, yapay zekâ, bağlanabilir olma, bilginin dijital ortama girmesi, sanal gerçeklik (Virtual reality/VR), makinelerin kullanılması, blok zincir teknolojisinin yaygınlaşması, robotik, kuantum hesaplama ve yapay biyoloji alanındaki devam eden gelişmelerle oluşum gösteren dijital reform beklenilmektedir. Gündelik yaşamımızı etkileyip değişim göstermeye neden olan en güncel inovasyondan birisi de yapay zekâdır. Yapay zekâ teknolojisinin getirdiği yenilikler birden çok departmanlarda ivedilikle gelişim göstermektedir (Russel & Norvig, 2010; Sustainabledevelopment.un.org.2019; Wong, Al-Hasani, Alam, Alam,2019).

Teknolojinin bu yeniliklerinden hızlıca etkilenmeye başlayan sektörlerden birisi de sağlık alanıdır. Yapay zekâ teknolojisinin 1970'ler itibariyle sağlık bilimlerine girmeye başlamasıyla erkenden teşhis ve tedavi, görüntüleme yöntemleri ve tıbbi girdilerin saklanması ve benzeri alanda hayli yenilikler kaydedilmiştir (Uzun, 2020; Keskinbora, 2019).

Dijital tıbbın dönüşüm göstermesinde yapay zekâ teknolojisinin uygulanabilirliği kilit olarak görülür. Dünya Sağlık Örgütü ve küresel sağlık sistemleri, sağlıktaki muhtemel açıkları masaya yatırmak, hastane hizmetlerini en uygun seviyeye getirmek, sağlık hizmetindeki eşit olmayan durumları en aza indirmek, sağlık uygulamalarındaki bazı düzenleri kalıp haline getirmek, hastane hizmetlerinin performans gücünü ve verimliliklerini üst seviyeye çıkarmak için bu alanda yapay zekâ teknolojisinin kullanılmasını tavsiye etmiştir (Delanerolle vd., 2021).

Bu derlemede yapay zekâ teknolojisinin emzirme ile ilgili araştırmalarda kullanımına örneklerle yeni ve devam eden gelişiminde sahada farkındalık yaratmak hedeflenmiştir.

2. Yapay Zekâ (Artificial Intelligence) (AI)

Zekâ, Türk Dil Kurumuna göre “insanın gerçekleri algılama, akıl yürütme ve sonuç çıkarma yeteneği” şeklinde tanımlanmıştır (Türk Dil Kurumu. Güncel Türkçe Sözlük).

Yapay zekâ ise bireylere has olan anlama yeteneği, öğrenebilme, algılayabilme, hatırlayabilme, ifadelerle etkin irtibat kurma, problem ve sorunları sıkıntısız çözebilme, başka öğeler ile bağlantı sağlayabilme şeklinde örneklerle ileri seviye kognitif işlevleri insan gibi gösterebilen uygulama düzeneğidir (Gönenç & Arslan, 2004).

Yapay zekâ tabiri olan artificial intelligence, 1956 yılında ilk olarak John McCarthy tarafından dâhi makineler yetiştirme bilimi ve mühendisliği şeklinde tanımlanmıştır (Amisha, et al.,2019).

Alan Turing, çağdaş bilgisayar ve yapay zekâyı kuranlardan birisidir. 1950 senesinde “Computing Machinery and Intelligence” adlı makalesinde bir makinenin düşünebilmesinin mantık açısından uygunluğunu ifade edebilmeyi amaçladı. İnsanın, sorgulayıcının ve bilgisayarın olduğu “Turing Testi” isminde bir oyun kurgusu yaptı. Bilgisayarın akıllıca bu

hareketini, bilgisel vazifelerde insanların düzeyinde başarı sergileme hünerinin varlığıyla ilişkilendirdi (Mintz & Brodie,2019).

Dünyada yapay zekanın tek bir kabul gören tanımı yoktur, genel manada, uyum sağlama, akıl yürütebilme, öğrenebilme, etkileşim sağlayabilme gibi insan zekasına benzerlik gösteren bilgilerin ve işlem teknolojilerini açıklamaktadır (Bioethics Briefing Notes, 2018).

Yapay zekanın farklı tanımları şöyledir;

- M.Minsky'nin ifadesine göre (1995) “İnsanlar tarafından düşünülüp tasarlanan ve zeki davranışlar sergileyen makineler oluşturma bilimidir”.
- Herhangi bir canlı varlıktan yararlanmaksızın tamamen yapay aygıtlarla tasarlanan ve bireylere yönelik davranışları ve eylemleri sunabilen makinelerin üretilip modernleştirilmesi uygulamabilimidir (Aydın & Değirmenci,2018).
- Makinelerin dâhi özelliklere sahip olmasını gerçekleştirerek, bunları bir bireyden daha hızlı öğrenme gücüne getiren, bölümünde profesyonelleştiren ve böylelikle en ideal çözüm yolu üretilip uygulayan teknolojiler adına söylenen bir kelimedir (Roetzer, 2017).
- Yapay zekâ, dijital olma yolundaki süreçte karar alıp verme düzeneğinin bireylerden uygulama ve algoritmalara yönelmesidir (Öztuna, 2017).

3. Yapay Zekanın Sağlık Alanında Kullanımı

Yapay Zekâ teknolojisi, yaşamımızın çoğu bölümünde yer aldığı gibi sağlık alanında da mühim değişikliklere sebep olur. Endüstri 4.0 tutumundan yola çıkılarak adlandırılan Sağlık 4.0 ifadesi, bilhassa sağlık alanında dijital yönelmeyi göz önüne getirmiştir. Dijital Sağlık ifadesi; sağlıktaki uygulamaların servis niteliklerini iyileştirerek, daha fazla yararlı duruma getirilmesiyle insanların yararına takdim etmek için kullanılır. Yapay zekâ kavramı ise; çoğunlukla bilgisayar ve bilgi konularında gördüğümüz, bireyler gibi düşünme gücüne sahip ve karar verme yeteneği olan düzenekler olarak karşımıza gelirler (Fırat & Fırat, 2017).

Gelecek zamanda yapay zekâ teknolojisinin sağlıkta çeşitli alanları etkileyeceği öngörülmektedir ve sağlık alanında sunulan hizmetlerin kalitesini geliştirme gücünün var olacağı tahmin edilmektedir (Reddy, Fox, Purohit,2019).

Akıllı telefonların sık kullanılmasıyla sağlık hizmeti sunumunun mobil sağlık ve bulut bilişim tarzı alt yapı hizmetleriyle bir araya geldiğinde, az gelişmiş ülkelerde toplum sağlığı sonuçlarını iyi hale getirmek niyetiyle yapay zekâ teknolojisi uygulamalarının kullanılıyor olması iyi bir imkandır (Wahl vd., 2018).

Sağlığın devamını sürdürmek, erken teşhis, tedavi, tanı, araştırma yapmak, yaşlı bakımı ve karar verebilme konularında yapay zekanın kullanılmasını görmekteyiz. Yapay zekanın çalışmalarının sağlık bölümünde kullanılmasının ana nedeni bireylerin yaşamını kolay hale getirmek ve sağlığın devamını sürdürmek şeklinde ifade edilmektedir (Büyükgöze & Dereli, 2019).

Çünkü sağlık sektöründe yapay zekanın kullanılması hastaların ve ekibin sonuçlarını iyi hale getirme ve harcanan ücreti azaltma yönünde büyük imkanlar sağlar (Matheny vd., 2020).

Alzheimer hastalığının tanısının konulmasında bireylerin dijital ekranın üzerinden saat çizerek ve çizimlerinin yapay zekâ teknolojisi ile birleştirilerek %80'in üstünde olumlu yanıt alınan ve tanı konulabilen bir mobil düzenek oluşturulmuştur (Binaco vd.,2020).

Görüntüleme yöntemi olarak glokom tanısının konulmasında yapay zekâ kullanımının %96 oranla başarı elde ettiği örnekler vardır (Bhattacharya vd.,2019).

Bilgisayarlı Tomografinin analiz edilmesi ve birtakım testler gibi tekrar eden, karmaşiksız işlemler yapay zekâ tabanlı düzenekler ile daha net bir şekilde yapılabilir, doktor hatası azaltılıp durumlar daha ciddi hale gelmeden erkenden tanı ve müdahale etmek mümkün kılınabilir (Bernaert & Akpakwu, 2018).

Ayrıyeten sanal mekanda hastaların eğitilmesi, sağlık datalarının kodlanması (Ekrem vd., 2020), uterusdaki miyomla ilgili etkenlerin belirlenmesi (Kayhan Tetik & Çolak, 2019), embriyo ve oositlerin niteliklerinin sınıflara ayrılması (Manna vd., 2013), çocukluk döneminde görülen obezitenin risklerinin saptanması (Zare vd., 2021), tüp bebek yöntemlerinin ilerletilmesi (Chavez-Badiola vd., 2020), yumurtalık kanserinin tanı konulması (Akazawa & Hashimoto, 2020), yüksek riskli hamilelerde erken doğum ihtimalinin saptanması ve doğum sonu sürecin izlenmesi (Catley vd., 2006), rahim ağzı ve endometrial kanserlerinin tanılarının konulması, sınıflara ayrılması ve tekrarlama ihtimallerinin saptanması (Mysona vd., 2021), meme kanserinin oluşum riskinin hesaplanması (Menendez vd., 2010; Rodriguez-Ruiz vd., 2019) ve hamilelikte gebelikte bilinçli ilaçların kullanılması (Boland,Polubriagniof, Tatonetti, 2017) gibi örneklerle bir çok farklı yerlerde faydası görülmüştür.

COVID-19 hastalığının tedavi edilmesinde rol alan ilaçların gebelik döneminde kullanılmasının güvenliğini ayırt etmek için makinelerin öğrenmesine bağlı model geliştirilerek gerçekleştirilen araştırmada ilaçlar Dünya Sağlık Örgütü ve İlaç Bankası gibi kurumların belirtmesiyle doğmamış bebeğin anne karnında gelişim risklerine karşı sınıflara ayrılmıştır. Araştırma sonucuna göre makinelerin öğrenmesine dayanarak oluşturulan modelin hamilelikte risk sınıflaması bilinmeyen ilaçların güvenliğini tespit etmede 0,93 oranında etkisinin olduğu bulunmuştur (Shtar vd., 2020).

Hamilelik sürecinde anne adaylarının teşhis, tedavileri ve bakım alma hizmetlerini geliştirip, hamilelik süresince görülebilecek hastalıkların takibini yönetmek, hamile anne adaylarının yaşam kalitelerini üst seviyeye çıkarmak, hamilelikle ilgili komplikasyonlarda anne ve bebeğinin mortalitesini ve morbiditesini aza indirmek, fetüs gelişmesi, elektronik ortamda izlem ve kalıtsal hastalıkları taramak şeklinde birden çok alanda yapay zeka teknolojisinin çalışmaları gelişim göstermiştir (Delanerolle vd., 2021).

Yapılmış bir sistematik derleme örneğinde, erken doğum sebepli neticeleri iyileştirebilmek amacıyla yapay zekâ yönteminin kullanılmasıyla, rahim ağzıyla ilgili risk faktörlerine, erken doğum ihtimalinin öngörülmesine, hamile eğitimlerine, yenidoğanın mortalite ve morbidite oranlarının düzeltilmesine yön verildiği gösterilmektedir (Davidson & Boland, 2021).

Yapay zekanın sağlık alanında kullanımına dair daha birçok araştırma verileri vardır ve çalışmaları giderek hızla artmaktadır.

4. Yapay Zekanın Emzirme ile İlgili Araştırmalarda Kullanımı

Emzirme eylemi doğumun ardından annenin bebeğine verebildiği ilk armağandır (Pacheco vd.,2021).

Emzirmek, yenidoğan ve çocukluk çağında hastalıkların önüne geçilmesinde aktif yer almakta ve bebek ölümlerinin de önüne geçmektedir (Lawal & Idemudia,2017; Mehta et al.,2018; Kaur et al.,2020).

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Aynı zamanda emzirmek, doğurganlık çağında ve yenidoğan bir bebeğin beslenebilmesi için en uygun yol olarak belirlenmiştir (Lawal & Idemudia,2017).

Anne sütünün içeriği yenidoğmuş bebeğinin gelişmesi ve büyüebilmesi bakımından ihtiyaç duyduğu enerji, sıvı ve besin kaynaklarını muhteva eden, biyoyararlanımı oldukça fazla, sindirilmesi kolay ve doğaldır. Ayrıca anne ve bebeği bakımından sağlıklı olma, bağışıklık kazanma, gelişimi, beslenme kalitesi, ekonomik ve psikolojik yönleriyle de fazla miktarda faydaları vardır (Anne Sütü ve Emzirme Eğitim Rehberi, 2016).

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2025 senesine gelene kadar yarı yarıya artırmış olmayı amaçladığı tavsiyelerdendir (WHO,2014).

Dünya Sağlık Örgütü ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF), bebeklerin doğumu izleyen ilk saatlerde emzirilmesini ve hayatının ilk altı ayında yalnızca emzirilmesini, su da dahil farklı herhangi bir yiyecek ve içecek madde verilmeden gün içerisinde bebeğin istediği aralıkla emzirilmesini, şişe, emzik veyahut biberon kullanılmamasını tavsiye etmektedir. Altıncı ayları itibariyle bebeklerin doyurucu ve güvenilir ek gıdalar almaya başlayabilir olduklarını ve emzirmeye iki yıl ya da daha fazla sürede devam edilmesini tavsiye etmektedir (WHO, 2020).

UNICEF'in 2019 yılındaki raporuna göre doğumdan sonraki ilk birinci saat içinde emzirme oranı %41 olarak tespit edilmiştir. Ülkemizde %30,1 ile 135 ülke içerisinde 42. sıradadır. Yaşamın ilk altı ayında yalnızca anne sütü ile beslenme oranında dünya genelinde önemli ilerleme olmuş olsa da henüz 2025 yılı hedefine ulaşamadığı bildirilmiştir (UNICEF,2019).

TNSA 2018 bulgularına göre ülkemizde son iki yıl içinde doğmuş bebeklerin %98 'i hayatlarının herhangi bir dönemlerinde emzirilmiştir. Doğum sonrası izleyen ilk bir saat içerisinde emzirilme oranı %71'dir. Altıncı aydan küçük bebeklerin sadece %41'i anne sütü almıştır. Bu oran bebek büyüdükçe hızla azalmaya gitmiştir ve sıfır ve birinci ayda %59, 2-3. ayda %45, 4-5. ayda %14'e gerilemiştir (TNSA,2018).

Emzirmeyi sürdürmenin en az iki yıl süresince devam edilmesi istenilirken daha önce son bulmasının birçok sebebi bulunmaktadır. Kadınlar içerisinde emzirme davranışları, farklı sosyal hayatları, demografik verileri, toplum kaynaklı ve sağlıkla ilişkili etmenlerden etkilenebilmektedir. Bu etmenlerin annenin emzirmeyi başlatabilmesi, devam ettirebilmesi ve sonlandırmasının altında yatan sebeplerinin bilinmesi, bu alandaki sağlık profesyonellerinin ve yasa koyanların emzirmeyi devam ettirmek ve teşvikini sağlamak için yapacakları girişimlerde önder olacaklardır (Balogun, Dagvadorj, Anigo, Ota, Sasaki,2015).

Yaşamın ilk altı ayı içerisinde yalnızca anne sütü alınmasını artırmak için en verimli eğitim programlarının doğum öncesi süreçte başlaması, doğum sonrası süreçte de devam ettirilmesi tavsiye edilmektedir (Durmazoğlu & Okumuş, 2019).

Annelere emzirme desteği verme ve emzirme eğitimi sağlama konusunda sağlık profesyonelleri, bireyin eşi, yakın çevresi önemli konumdadır.

Ancak annelerin, emzirme danışmanlığı almak için kliniğe müracaat etmelerinde sağlık çalışanlarının zamanlarının yetersizliği, iş yüklerinin fazlaca olması annelere gerekli desteğin verilememesine sebep olabilmektedir (Şensoy & Koçak,2021).

Aynı zamanda mesai saatleri dışarısında sağlık profesyonellerine ulaşamamak emzirme durumunu negatif yönde etkiler (Gonzalez-Darias ve ark., 2020).

Teknolojinin gelişmesiyle ve sağlık alanına entegre edilmesiyle emzirme desteği ve eğitiminde yenilikler karşımıza çıkmaktadır.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Bu gibi sebeplerle emzirme konusunda yeteri eğitim ve danışmanlık yapılamadığı zamanlarda, günümüzde hızla artan teknoloji sayesinde çeşitli seçenekler oluşturulup emzirme eğitimi konusunda fayda göstermektedir. (Şensoy & Koçak,2021).

Çağımızda teknolojinin gelişmesiyle ve ulaşılmasının basit olmasıyla, geleneksel emzirme eğitimi uygulamalarının yanı sıra öncü, görsel teknoloji ile donatılmış eğitim yöntemleri yer almaktadır. Emzirmenin teşvik edilmesinde teknolojik yöntemlerin kullanılmasının ivme kazandığını gösteren bir meta-analiz çalışmasında teknolojinin kullanılmasıyla emzirme oranında ve süresinde yükselme kat edildiği açıklanarak, sanal danışmanlık, mesaj yöntemi, web tabanlı eğitimlerin verilmesi, uzaktan eğitimlerin verilmesi gibi yöntemler tavsiye edilmektedir (Lau et al., 2016).

Gupta ve ark. (2021) tarafından Hindistan'ın Jaipur ve Amritsar şehirlerinde yaşayan, ilk kez anne olacak kadınların stres, kaygı, doğum sonu depresyon ve emzirme mitleri konularında yardım almaları hususunda, yapay zekâ özelliğine sahip sohbet robotlarının, emzirme danışmanlığı konusunda kullanımına yönelik geri bildirimlerini almak için 125 kadından oluşan nicel gözlemsel çalışmada, yapılandırılmış bir anket ile COVID 19 pandemisinden dolayı telefonla görüşülerek veriler toplanmış, 125 katılımcıdan 95 anne sohbet robotlarını kullanmaya olumlu yanıt vermiş, 28 anne tarafsız kaldığını belirtmiş ve iki anne olumsuz yanıt vermiştir (Gupta et al.,2021).

Emzirme danışmanlığının haftalık olarak mobil telefon ile yapılandırılmış mesajlarla etkili olduğu bildirilmiştir. Ancak sağlık profesyonellerinin iş yükünü artırdığı için Miner ve ark. (2020) tarafından yapılan çalışmalarında, sohbet robotlarının donanımlı bir şekilde tasarlanıp kullanıcıya sunulduğunda, emzirme konusunda veri paylaşımı yaparak yardımcı olabileceği sonuçlarına vardılar (Miner ve ark., 2020).

Green ve ark. (2020) tarafından Kenya'da yapılan bir çalışmada, cep telefonundan SMS yolu ile yapay zekâ sisteminin kullanılmasıyla, kadınların gebelik döneminde ve doğumdan sonraki dönemde depresyon durumu ve emzirme dahil olmak üzere birçok konulardaki eksiklerinin giderildiği, bilgilendirildikleri, akıllarındaki sorularının cevaplandırıldığı sonucuna varılmıştır (Green ve ark., 2020).

Murali ve ark. (2019) tarafından yapılp, 28. IEEE Uluslararası Robot ve İnsan Etkileşimli İletişim Konferansında yayınlanan çalışmada, kadınlar açısından hassas ve önemli bir süreç olan emzirme konusunda eğitim, danışmanlık ve teşvik sağlayabilen konuşma robotlarının değerlendirilmesi ele alınmış. Bir emzirme danışmanıya, danışmanlık seansları videoya kaydedilip kadınları CDC tavsiyelerine uymaları doğrultusunda ve onları emzirme konusunda motive etmeyi hedefleyen yirmi dakikalık konuşma robotu diyalogu geliştirilmiş. Çalışma sonucunda kadınlar konuşma robotundan emzirme konusunda bilgi alırken, etkili, güvenilir ve yargılayıcı olmayan bir ortam sağladığını, memnuniyetlerini belirtmişlerdir (Murali ve ark., 2019).

İngiltere Halk Sağlığı (PHE) (2018) tarafından küçük çocuğu olan 1000 anne arasında yapılan bir ankette, annelerin bir sonraki emzirmeye daha donanımlı, iyi hazırlanmalarını istediklerini ortaya koymuştur. Sonuçlarda doğumdan sonra annelerin %24'ü emzirme hakkında okuma yaptıklarını ve emzirmeye daha hazırlıklı olmayı istediklerini bildirdi, %26'sı ise emzirme konusunda yardım istemenin fark oluşturabileceğini anlamışlardı. Bu sonuçlardan, doğru verilen desteğin annelerin daha uzun süre boyunca emzirmelerine yardımcı olabileceği çıkarılmaktadır. İngiltere Halk Sağlığı bu sonuçlardan yola çıkarak Start4Life programı ile anneleri ve ebeveynleri emzirme konusunda teşvik etmek için yapay zekâ teknolojisi ürünü emzirme arkadaşını oluşturdu. Bireyler emzirme konusunda istedikleri zaman bebeğiyle ilgili emzirmeyle ilgili sorular sorabilirler (PHE, 2018).

Yanardağ (2019), anneleri emzirirken veya süt sağarken daha keyif alıcı ve bu sürecin verimli bir şekilde olmasına yardımcı olmaya çalışan bir sanal gerçeklik uygulaması geliştirmiştir (Yanardağ, 2019).

Tang, Gerling ve Geurts (2021) tarafından yapılan çalışmada, bebek bekleyen ebeveynlerin emzirme konusundaki temel özellikleri bilmeleri, emzirmenin duygusal sürecini yansıtabilmeyi ve bu noktadaki endişelerini azaltmaları konusunda destek olmak amaçlı sanal gerçekliğin potansiyelini ve sınırlarını araştırmışlardır. Kullanıcının bir oyuncak bebeğin fiziksel özelliklerine sahip temsilini tutarak farklı mekanlarda, yenidoğan bir bebeği emzirmeye davet edildiği sanal gerçeklik emzirme deneyimidir. İki emzirme senaryosu ile çevresel faktörlerden gelen etkilerin kullanıcıyı emzirme konusunda düşünmeye teşvik etmelerini sağlıyor (Tang, Gerling, Geurts, 2021).

5. Sonuç ve Öneriler

Günümüzde bilim ve teknolojideki gelişmeler hızla artış göstermektedir. Yapay zekâ uygulamalarının da kullanılması birçok alanda artış gösterdiği gibi, sağlık alanında da ivme kazanmaktadır. Emzirmenin başlatılması, sürdürülmesi anne ve bebeğin sağlığı açısından önemlidir. Emzirmeyi teşvik konusunda sağlık profesyonelleri çeşitli çalışmalar, programlar, danışmanlık hizmetleri yürütmektedir. Teknolojinin gelişmesiyle yapay zekanın emzirmede kullanılmasıyla ilgili çalışmalar başlatılmıştır. Ancak bu konuda yapılan çalışmalar henüz yeni durumdadır, emzirmenin sürdürülmesinde olumlu sonuçlar alınmış olsa da daha fazla çalışmalara ihtiyaç vardır. Artan iş yükü ve sağlık profesyoneli açığı gibi durumlarda da gelecekte yapay zekâ teknoloji destekli programların kullanımının artış göstereceği düşünülmektedir.

Aynı zamanda yapay zekâ programlarının kullanılmasında teknolojik sorunlar da vardır. Bu sorunların çözümünde yapay zekâ sistemlerinin geliştirilmesi gerekmektedir.

6. Kaynaklar Dizini

Akazawa, M., Hashimoto, K. (2020). *Artificial intelligence in ovarian cancer diagnosis*. Anticancer Research. 40(8), 4795-4800. doi: <https://doi.org/10.21873/anticancer.14482>.

Amisha, et al., *Overview of artificial intelligence in medicine*. J Family Med Prim Care, 2019. 8(7): p. 2328-2331.

Anne Sütü ve Emzirme Eğitim Rehberi. (2016) Mehmet Akif Ersoy Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi. İstanbul.

Aydın, İ., & Değirmenci, Can, H. *Yapay Zeka*, İstanbul, Girdap Yay., 2018

Balogun OO, Dagvadorj A, Anigo KM, Ota E, Sasaki S. *Factors influencing breastfeeding exclusivity during the first 6 months of life in developing countries: a quantitative and qualitative systematic review*. Matern Child Nutr. 2015;11(4):433-51.

Bernaert, A., & Akpakwu, E. (2018, Mayıs 31). *Four ways AI can make healthcare more efficient and affordable*. Nisan 5, 2022 tarihinde Worl Economic Forum Web sitesi:

<https://www.weforum.org/agenda/2018/05/four-ways-ai-is-bringing-down-the-cost-of-healthcare> adlı adresten alınmıştır.

Bhattacharya S, Pradhan KB, Bashar MA, Tripathi S, Semwal J, Marzo RR, vd. *Artificial intelligence enabled healthcare: A hype, hope or harm*. J Fam Med Prim care. Nov 15 2019;8(11):3461-4.

Binaco R, Calzaretto N, Epifano J, McGuire S, Umer M, Emrani S, vd. *Machine Learning Analysis of Digital Clock Drawing Test Performance for Differential*

Classification of Mild Cognitive Impairment Subtypes Versus Alzheimer's Disease. J Int Neuropsychol Soc. 2020;1-11.

Boland, M.R., Polubriagniof, F., Tatonetti, N.P. (2017). *Development of a machine learning algorithm to classify drugs of unknown fetal effect*. Scientific Reports. 7, 12839. <https://doi.org/10.1038/s41598-017-12943-x>.

Büyükgöze, S., & Dereli, E. (2019). *Dijital sağlık uygulamalarında yapay zekâ. VI. Uluslararası Bilimsel ve Mesleki Çalışmalar Kongresi-Fen ve Sağlık Tam Metin Kitabı*, 07-10.

Kaynaklar Dizini (Devam Ediyor)

Catley, C., Frize, M., Walker, C.R., Petriu, D.C. (2006). *Predicting high-risk preterm birth using artificial neural networks*. IEEE Transactions on information technology in biomedicine. 10(3), 540-549

Chavez-Badiola, A., Farias, A.F.S., Mendizabal-Ruiz, G., Garcia-Sanchez, R., Drakeley, A.J., GarciaSandoval, J.P. (2020). *Predicting pregnancy test results after embryo transfer by image feature extraction and analysis using machine learning*. Scientific Reports. 10, 4394. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-61357-9>

Davidson, L., Boland, M.R. (2021). *Towards deep phenotyping pregnancy: a systematic review on artificial intelligence and machine learning methods to improve pregnancy outcomes*. Briefings in Bioinformatics, 22(5), 1-29. <https://doi.org/10.1093/bib/bbaa369>.

Delanerolle, G., Yang, X., Shetty, S., Raymont, V., Shetty, A., Phiri, P., et al. (2021). *Artificial intelligence: a rapid case for advancement in the personalization of gynaecology/obstetric and mental health care*. Women's Health. 17, 1-20. <https://doi.org/10.1177/17455065211018111>.

Durmazoğlu G, Okumuş H. (2019). *Yenilikçi ve güncel eğitim yöntemlerinin kullanıldığı emzirme eğitimlerinin incelenmesi*. Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(1), 23-31.

Fırat O.Z, Fırat S. Ü 2017. *Endüstri 4.0 yolculuğunda trendler ve robotlar*. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi, 46(2): 211-223.

Gonzalez-Darias A, Diaz-Gomez NM, Hernandez-Perez C, Rodriguez-Martin S, Aguirre-Jaime A. (2020). *'Supporting a first-time mother' Assessment of success of a breastfeeding promotion programme*. Midwifery, 85, 102687.

Gönenç S.A. ve Arslan, S. (2004). *Yapay Zekâ Araştırmaları ve Biomimesis Kavramlarının Günümüzde Mimarlık Alanındaki Uygulamaları: Akıllı Mekanlar*.

Green E, Lai Y, Pearson N, et al. *Expanding access to perinatal depression treatment in Kenya through automated psychological support: stage 2 registered report*. 2020. DOI: 10.31219/osf.io/34t5j.

Kaynaklar Dizini (Devam Ediyor)

Gupta V, Arora N, Jain Y, et al. *Assessment on Adoption Behavior of First-time Mothers on the Usage of Chatbots for Breastfeeding Consultation*. J Mahatma Gandhi Univ Med Sci Tech 2021;6(2):64–68.

Kaur J, Sodhi M.K., Mahajan S, Singh K, Kumar A, Kaur A, Goyal A, Kapoor R. (2020). *Evaluation of Utility of Various Interventions Related to Relactation and Assessment of Outcomes of Relactation Practice in Mothers With Infants up to 6 Months of Age*. Perinatology, 21(3).

Kayhan Tetik, B., Çolak, C. (2019). *Myoma uteri ile ilişkili faktörlerin yapay sinir ağı modeli ile tahmini*. 4. Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Aile Hekimliği Kongresi, 07-09 Şubat 2019, 330-333.

Kymeng Tang, Kathrin Gerling, and Luc Geurts. 2021. *Virtual Feed: A Simulated Breastfeeding Experience in Virtual Reality*. In *CHI Conference on Human Factors in Computing Systems Extended Abstracts (CHI '21 Extended Abstracts)*, May 8–13, 2021, Yokohama, Japan. ACM, New York, NY, USA, 4 pages. <https://doi.org/10.1145/3411763.3451575>

Lau Y, Htun TP, Tam WS, Klainin-Yobas P. (2016). *Efficacy of e-technologies in improving breastfeeding outcomes among perinatal women: a meta-analysis*. Maternal & Child Nutrition, 12(3), 381-401.

Lawal, A.M., & Idemudia, E.S. (2017). *Examining maternal age, breastfeeding self-efficacy and health locus of control in psychological wellbeing of mothers*. Psychology, Health and Medicine, 22(10), 1230–1238. <https://doi.org/10.1080/13548506.2017.1317824>.

Manna, C., Nanni, L., Lumini, A., Pappalardo, S. (2013). *Artificial intelligence techniques for embryo and oocyte classification*. Reproductive BioMedicine Online. 26, 42-49. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2012.09.015>

Matheny, M.E., Whicher, D., Israni, S.T. (2020). *Artificial intelligence in health care*. The Journal of American Medical Association. 323(6), 509-510. doi:10.1001/jama.2019.21579.

Kaynaklar Dizini (Devam Ediyor)

Mehta A, Rathi A.K., Kushwaha K.P., Singh A. (2018). *Relactation in lactation failure and low milk supply*. Sudan J Paediatr, 18(1):39–47. <https://doi.org/10.24911/SJP.2018.1.6>

Menendez, A.L., Juez, F.J.C., Lasheras, F.S., Riesgo, J.A.A. (2010). *Artificial neural networks applied to cancer detection in an breast screening programme*. Mathematical and Computer Modelling. 52, 983-991. <https://doi.org/10.1016/j.mcm.2010.03.019>.

Miner AS, Laranjo L, Kocaballi AB. *Chatbots in the fight against the COVID-19 pandemic*. NPJ Digit Med 2020;3:65. DOI: 10.1038/s41746-020-0280-0.

Mintz, Y. and Brodie R., *Introduction to artificial intelligence in medicine*. Minimally Invasive Therapy & Allied Technologies, 2019. 28(2): p. 73-81.

Mysona, D.P., Kapp, D.S., Rohatgi, A., Lee, D., Mann, A.K., Tran, P., et al. (2021). *Applying artificial intelligence to gynecologic oncology: a review. Obstetrical and Gynecological Survey.* 76(5), 292-301. doi: 10.1097/OGX.0000000000000902.

Öztuna, B.: 2017 *Endüstri 4.0 'Dördüncü Sanayi Devrimi ile Çalışma Yaşamının Geleceği'*. Ankara: Gece Kitaplığı.

Pacheco, F, Sobral, M, Guiomar, R., de la TorreLuque, A., Caparros-Gonzalez, R.A., GanhoÁvila, A. (2021). *Breastfeeding during COVID-19: A Narrative Review of the Psychological Impact on Mothers. Behavioral Sciences,* 11(3), 34. <https://doi.org/10.3390/bs11030034>

Pınar Yanardağ, 2019. *Virtual Letdown Demo.* Retrieved March 22, 2022 from <https://www.youtube.com/watch?v=yqNs9w96WTo>

Public Health England (PHE) (2018) *Latest technology supports new mums to breastfeed.* <https://www.gov.uk/government/news/newtechnology-supports-new-mums-to-breastfeed> (accessed 30 March 2022)

Reddy S, Fox J, Purohit MP. *Artificial intelligence-enabled healthcare delivery.* J R Soc Med. 2019 Jan;112(1):22–8.

Rodriguez-Ruiz, A., Krupinski, E., Mordang, J.J., Schilling, K., Heywang-Köbrunner, S.H., Sechopoulos, I., vd., (2019). *Detection of breast cancer with*

Kaynaklar Dizini (Devam Ediyor)

mammography: Effect of an artificial intelligence support system. Radiology. 290(2), 1-10. <https://doi.org/10.1148/radiol.201818137>.

Roetzer, P. (2022, Nisan). “*The 5Ps of Marketing Artificial Intelligence*”. Erişim Adresi: <https://www.marketingaiinstitute.com/blog/the-5ps-of-marketing-artificialintelligence>.

Russel S, Norvig P. *Artificial Intelligence-A Modern Approach* 3rd ed. M. Hirsch, ed. New Jersey: Pearson Education, Inc;2010

Shtar, G., Rokach, L., Shapira, B., Kohn, E., Berkovitch, M., Berlin, M. (2020). *Treating COVID-19 during pregnancy: using artificial intelligence to evaluate medication safety.* Reproductive Toxicology. 97, 3-4.

Sustainabledevelopment.un.org. (2019). *Global Sustainable Development Report. The Future is Now Science For Achieving Sustainable Development.* https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/24797GSDR_report_2019.pdf (Erişim tarihi: 05/04/2022).

Şensoy F, Koçak, D.Y. (2021). *Emzirme danışmanlığında güncel yaklaşımlar.* Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 4(3), 427-435. DOI: 10.38108/ouhcd.844447

Türk Dil Kurumu. *Güncel Türkçe Sözlük.* [Erişim Tarihi: 5 Nisan 2022]. Erişim: <https://sozluk.gov.tr/>

Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA). 2018 Ana Raporu. Erişim tarihi: 04.04.2022, http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf.

UNICEF. The State of the World’s Children 2019. *Children, Food and Nutrition: Growing well in a changing world.* New York: UNICEF; 2019.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Uysal B. ve Ulusinan E. (2020). *Güncel Dijital Sağlık Uygulamalarının İncelenmesi*. Selçuk Sağlık Dergisi Yıl: 2020, Sayı:1.

Wahl, B., Cossy-Gantner, A., Germann, S., Schwalbe, N.R. (2018). *Artificial intelligence (AI) and global health: how can AI contribute to health in resourcepoor settings?* BMJ Global Health. 3, e000798. Doi:10.1136/ bmjgh-2018-000798.

Kaynaklar Dizini (Devam Ediyor)

Wong S, Al-Hasani H, Alam Z, Alam A. *Artificial intelligence in radiology: how will we be affected?* European radiology. 2019;29(1):141-3

World Health Organization (WHO). *Breastfeeding 2020*. Erişim tarihi: 07.04.2022, https://www.who.int/healthtopics/breastfeeding#tab =tab_1.

World Health Organization. (2014). *Global nutrition targets 2025: low birth weight policy brief*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/149020>.

Zare, S., Thomsen, M.R., Nanyga, R.M., Goudie, A. (2021). *Use of machine learning to determine the information value of a BMI screening program*. American Journal of Preventive Medicine. 60(3), 425- 433. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.10.015>.

S-063 Ebelik Öğrencilerinin Mezuniyet Öncesi Emzirme Konusundaki Bilgi Ve Deneyimleri

Meltem Uğurlu

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara, Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu araştırma ebelik öğrencilerinin mezuniyet öncesinde emzirme konusundaki bilgi ve deneyimlerinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu çalışma Ankara’da bir devlet üniversitesinin sağlık bilimleri fakültesinde 3. ve 4. sınıfta okuyan, araştırmaya katılmaya gönüllü toplam 127 öğrenci ile yürütülmüştür. Veriler araştırmacı tarafından sosyo-demografik ve emzirme bilgi ve deneyimleri belirlemeye yönelik hazırlanan anket formu ile Google-Forms kullanılarak çevrimiçi olarak toplanmıştır. Araştırma için gerekli etik onay alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde ve ortalama+standart sapma, minimum ve maksimum değerler kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin %45.7’si 4. sınıf, %54.3’ü 3.sınıf öğrencisidir. Öğrencilerin %99.2’si emzirme danışmanlığı dersi alırken, %18.1’i emzirme kursuna katılmıştır. Öğrencilerin %74.8’i emzirme bilgi ve beceri düzeyi açısından kendisini yeterli hissettiğini, %92,9’u şu ana kadar emzirme danışmanlığı verdiğini, en çok postpartum servis (%85.8), doğum salonu (%69.3) ve gebe polikliniklerinde (%54.3) danışmanlık verdiklerini belirtmişlerdir. Öğrenciler danışmanlık içeriğinde en sık meme bakımı (%98.4) ve başarılı emzirme tekniklerine (%92.9) yer verirken, en az süt salgısının bastırılması (%32.2) ve laktasyon fizyolojisi (%44.1) konusuna yer vermişlerdir. Klinik uygulama sürecinde öğrencilerin %95.2’sinin bebeklerin emzirilmesi, %93’ünün emzirmenin değerlendirilmesi, %69.3’ünün meme bakımı konusunda deneyim kazandıkları belirlenmiştir. Öğrencilerin emzirme becerileri konusunda kendilerini en yeterli hissettikleri alan anneye ten tene temasın önemini açıklayabilme (%93.7), en yetersiz hissettikleri alan ise anne sütü muadillerinin uluslararası pazarlama kurallarına uyabilme (%56.7) olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin büyük çoğunluğu emzirme bilgi düzeylerini belirlemeye yönelik ifadeleri doğru yanıtlamıştır. Ancak öğrencilerin %32.3’ü annede mastit varsa emzirmemesi gerektiğini, %22’si ağlamanın açlığın ilk belirtisi olduğunu, %22’si emziren bir kadın gebe kalırsa süttten kesmek gerektiğini ifade etmiştir.

Sonuç: Çalışma bulguları, çalışmanın yürütüldüğü ebelik programında emzirme konusunda verilen teorik ve pratik eğitimlerin iyi düzeyde olduğunu göstermekte olup, ebelik müfredatına emzirme bilgi ve becerilerini kazandırmaya ilişkin derslerin entegre edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ebelik eğitimi, emzirme, anne sütü, öğrenci

Midwifery Students' Knowledge And Experience Of Breastfeeding Before Graduation

Meltem Uğurlu

Health Sciences University, Gulhane Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Ankara, Turkey

Abstract

Aim: It is aimed to determine the knowledge and experience of midwifery students about breastfeeding before graduation.

Material-Method: This descriptive and cross-sectional study was conducted with a total of 127 3rd and 4th year students studying at the health sciences faculty of a state university in Ankara, who volunteered to participate in the research. The data were collected using a questionnaire form prepared by the researcher to determine socio-demographic and breastfeeding knowledge and experiences, and using online Google forms. Ethical approval obtained for the research. Number, percentage and mean+SD, minimum and maximum values were used in the evaluation of the data.

Results: Students who participated in this research 45.7% of the them were 4th grade students and 54.3% were 3rd grade students. While 99.2% of the students took a breastfeeding counseling course, 18.1% of them attended a breastfeeding course. 74.8% of the students felt adequate in terms of breastfeeding knowledge and skill level, 92.9% of them gave breastfeeding counseling so far, mostly provided counseling in the postpartum service (85.8%), delivery room (69.3%) and pregnancy polyclinics (54.3%). While the students mostly included breast care (98.4%) and successful breastfeeding techniques (92.9%) in the counseling content, they included the least amount of milk secretion suppression (32.2%) and lactation physiology (44.1%). During the clinical practice process, it was determined that 95.2% of the students gained experience in breastfeeding, 93% in the evaluation of breastfeeding, and 69.3% in breast care. It was determined that the area in which the students felt most competent about breastfeeding skills was being able to explain the importance of skin-to-skin contact to the mother (93.7%), and the area they felt most inadequate was being able to comply with the international marketing rules of breast milk substitutes (56.7%). The majority of the students correctly answered the statements about determining their breastfeeding knowledge level. However, 32.3% of the students stated that they should not breastfeed if the mother has mastitis, 22% stated that crying is the first sign of hunger, and 22% stated that if a breastfeeding woman becomes pregnant, it should be weaned.

Conclusion: The findings of the study show that the theoretical and practical training given on breastfeeding in the midwifery program in which the study was conducted is at a good level, and it is recommended to integrate the courses on gaining breastfeeding knowledge and skills into the midwifery curriculum.

Keywords: Midwifery education, breastfeeding, breast milk, student

GİRİŞ:

Emzirmenin küçük çocuklarda bulaşıcı hastalıklara bağlı morbidite ve mortaliteyi önlemede etkili müdahale olduğu gösterilmiştir. “Anne sütü, bir annenin yavrusuna verebileceği en sağlıklı, besleyici ve biyolojik olarak ürettiği evrimsel bir mucizedir.” Anne sütü, anne ve bebek sağlığını iyileştiren, anne ile çocuk arasında sağlıklı bir bağ kurulmasını sağlayan, aynı zamanda maliyeti olmayan en ideal besindir (Bozzette & Posner 2012; Kim & Froh 2012). Anne sütünün beslenme ve sağlık açısından kanıtlanan bu faydaları sayesinde birçok önde gelen kuruluş tarafından da onaylanmasını sağlamıştır (Bozzette & Posner 2012, Cervera-Gasch, 2021). Günümüzde sağlığın korunması ve geliştirilmesi amacıyla bireylere kendi sağlık sorumluluklarını üstlenmeyi kazandırmanın gerekliliği ve bu konuda sağlık eğitiminin önemi vurgulanmaktadır. Bu nedenle annelerin emzirme ve anne sütünün önemi konusunda doğru bilgilendirilmesi, desteklenmesi ve teşvik edilmesi gerekmektedir (Yurtsal vd. 2015, Krol & Grossmann, 2018).

Ülkemizdeki emzirme çok yaygın bir davranış olmakla birlikte, Türkiye genelinde 6 aydan küçük çocukların %41’i sadece anne sütüyle beslenmekte, %34’ü ikinci doğum gününe kadar emzirilmekte olup ortanca emzirme süresi 16,7 aydır (TNSA, 2018). TNSA 2013 verileri ile kıyaslandığında sadece anne sütü ile emzirme ve ortanca emzirme sürelerinde artış görülse de

bu veriler toplumumuzda annelerin anne sütü ve bebek beslenmesi konusunda bilgi eksikliği olduğunu göstermektedir (TNSA, 2018). Gebelikten başlayarak doğum sonu döneme kadar kadınlarla en fazla temasa sahip olan sağlık profesyonelleri arasında yer alan ebe ve hemşirelerin, emziren anneleri teşvik etme ve destekleme sorumluluğu bulunmaktadır. Ebeler annelere bebeklerinin sağlığı için ihtiyaç duyduğu bu bilgiyi ve beceriyi kazandırabilirler (Altwalbeh, 2021, Çağlayan Keleş, 2021).

Bu desteğin sağlanabilmesi için ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin mezun olurken emzirme konusunda yeterli teorik bilgi, beceri ve olumlu bir bakış açısı içerisinde olması beklenmektedir. Araştırmalar hemşirelerin/ebelerin genel olarak olumlu bir emzirmeye yönelik olumlu bir tutum içerisinde olduklarını, ancak bilgilerinin genellikle yeterli emzirme desteği sağlamada eksik kaldığını göstermektedir (Çağlayan Keleş, 2021, Şensoy & Koçak, 2021, Yang vd. 2019). Bu kapsamda ebelik ve hemşirelik programları öğrencilerin teorik bilgileri geliştirilmesi ve sürdürülebilir emzirmenin sağlanabilmesinde etkili danışmanlık becerilerinin kazandırılmasını sağlayabilirler (Altwalbeh, 2021, Ahmed & El Guindy, 2011). Ancak birçok ebelik müfredatında emzirme konusu ayrı bir ders olarak yürütülmemekte, doğum, gebelik veya beslenme ile ilgili derslerin içeriğinde verilmektedir (Bozzette & Posner 2012; Kim & Froh 2012). Bu çalışmanın amacı ebelik müfredatı içerisinde “emzirme danışmanlığı” dersi alan ebelik öğrencilerinin mezuniyet öncesinde emzirme konusundaki bilgi ve deneyimlerinin belirlenmesidir. Bu kapsamda elde edilen veriler, akademisyenlere emzirme eğitiminde başarılı bir strateji geliştirmede öngörü sağlayacaktır.

GEREÇ-YÖNTEM:

Tanımlayıcı tipteki bu çalışma Ankara’da bir devlet üniversitesinin sağlık bilimleri fakültesinde okuyan ebelik öğrencileri ile arasında yürütülmüştür. Araştırmada 2021-2022 eğitim öğretim yılında 3. ve 4. sınıfta okuyan öğrencilerin tamamına ulaşılmaya planlanmış olup, çalışma araştırmaya katılmaya gönüllü toplam 127 öğrenci ile tamamlanmıştır. Verilerin araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ile emzirme konusundaki bilgi ve deneyimleri belirlemeye yönelik hazırlanan anket formu kullanılarak toplanmıştır. Google Formlar aracılığı ile hazırlanan veri toplama formunun bağlantı adresi öğrenci whatsapp gruplarına gönderilerek katılımcılar çalışmaya davet edilmiştir. Veri toplama formunun doldurulması ortalama 10-15 dakika sürmüştür. Araştırma için gerekli etik kurul onayı (no: 2022/37) alınmıştır. Tüm katılımcılara çevrimiçi olarak gönderilen veri toplama formunun ilk açılışında çalışma ile ilgili bilgilendirme yapılmış, katılımın tamamen gönüllülük esasına dayalı olduğu belirtilmiş ve öğrenciler çalışmaya katılmayı kabul ettiklerine dair onay verdikten sonra veri toplama formu görüntülenmiştir. Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde SPSS for Windows Version 22.00 (IBM Corporation, Armonk, New York, USA) bilgisayar programı kullanılmış, tanımlayıcı istatistikler için sayı, yüzde ve ortalama+standart sapma, minimum ve maksimum değerler kullanılmıştır.

BULGULAR:

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21.76 ± 0.92 olup, %98.4’ü evli ve %85.8’i çekirdek ailede yaşamaktadır (Tablo 1). Öğrenciler emzirme konusunda en çok emzirme danışmanlığı (%99.2) ve anne-çocuk beslenmesi derslerinde (%70.9) bilgi aldıklarını, %83.5’i emzirmeyle ilgili kursa katıldığını belirtmiştir. Öğrencilerin %74.8’i kendisini emzirme bilgi ve beceri düzeyi açısından yeterli olarak değerlendirirken, %24.4’ü yetersiz olarak değerlendirmiştir. Öğrencilerin %92.9’u emzirme danışmanlığı verdiğini, %33.9’u 11-30 kez, %8.7’si ise 100’den fazla sayıda anneye danışmanlık verdiğini bildirmiştir. Öğrenciler emzirme danışmanlığını en çok postpartum servis (%85.8), doğum salonu (%69.3) ve gebe polikliniklerinde (%54.3) vermiştir. Emzirme konusunda ilk sıradaki bilgi kaynaklarını

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

üniversite eğitimi sırasında aldığı dersler (%92.1) olarak belirtirken, en az sosyal medyadan (%17.3) bilgi edindiklerini belirtmişlerdir (Tablo 2).

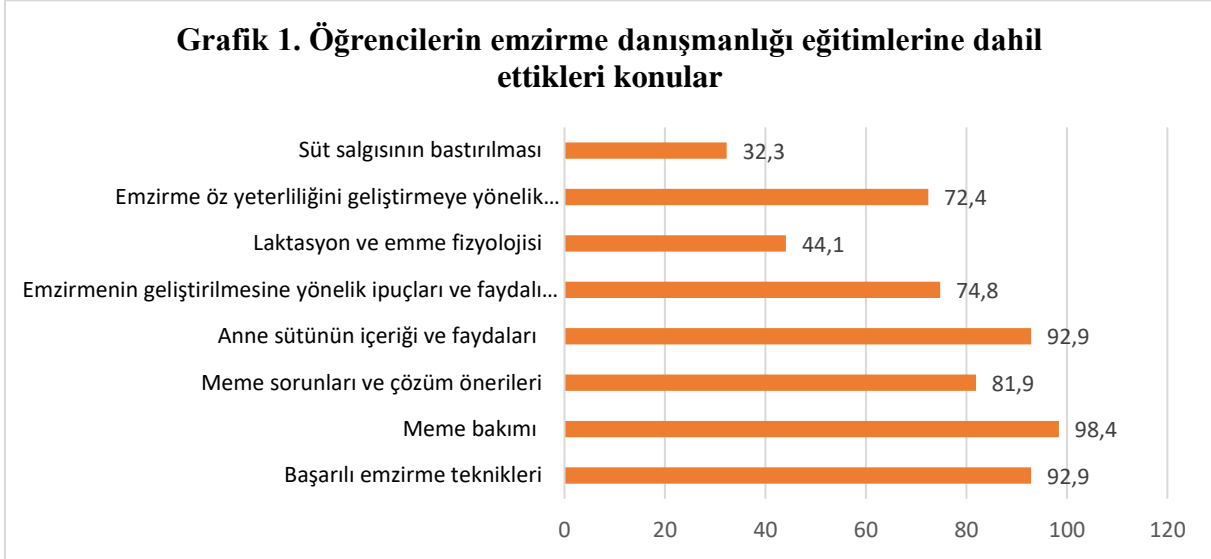
Yaş ortalaması	21.76 ± 0.92 (min=20 max=25)	
Sınıf	n	%
3.sınıf	69	54.3
4.sınıf	58	45.7
Medeni durum		
Evli	3	2.4
Bekar	125	98.4
Aile tipi		
Çekirdek aile	109	85.8
Geniş aile	18	14.2

	n	%
Emzirme konusunda bilgi edinilen dersler*		
Gebelik dersi	87	68.5
Doğum dersi	88	69.3
Emzirme danışmanlığı	126	99.2
Anne ve çocuk beslenmesi	90	70.9
Diğer dersler	2	1.6
Emzirmeyle ilgili kurs alma		
Alan	23	18.1
Almayan	106	83.5
Emzirme konusunda bilgi ve beceri düzeyi açısından kendisini değerlendirme durumu		
Yeterliyim	95	74.8
Kısmen yeterliyim	2	1.6
Yeterli değilim	31	24.4
Şu ana kadar emzirme danışmanlığı verme durumu		
Evet	118	92.9
Hayır	13	10.2
Emzirme danışmanlığı verme sayısı*(n katlanmıştır)		
5-10	40	31.5
11-30	43	33.9
31-50	11	8.7
51-100	9	7.1
100 üzeri	11	8.7
Danışmanlık verdiği yer/kişiler		
Postpartum servis	109	85.8
Doğum salonu	88	69.3
Aile planlaması servisleri	6	4.7
Gebe poliklinikleri	69	54.3
Komşu, akraba ve yakınlar	63	49.6
Emzirme konusundaki bilgi kaynakları		
Sağlık personeli	73	57.5
Üniversite eğitimi	117	92.1
Yazılı kaynak/kitaplar	100	78.7

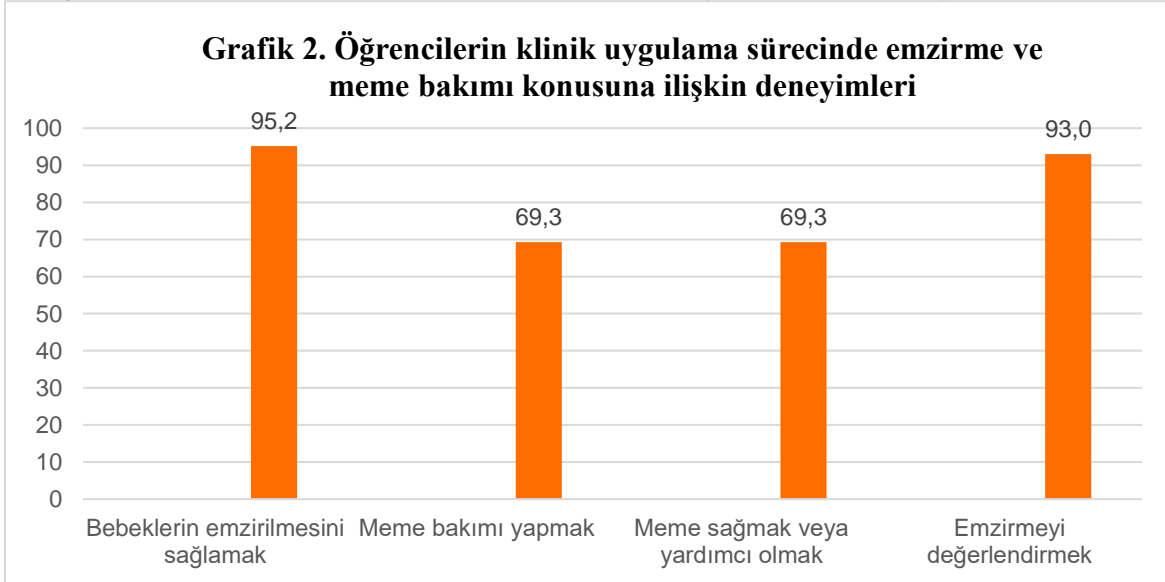
2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Sosyal medya	22	17.3
Kurs/seminerler	35	27.6
Diğer	7	5.5

Öğrencilere emzirme danışmanlığı eğitimlerine dahil ettikleri konular sorulduğunda; en sık meme bakımı (%98.4) ve başarılı emzirme tekniklerine (%92.9) yer verdiklerini, en az süt salgısının bastırılması (%32.2) ve laktasyon-emme fizyolojisine (%44.1) verdikleri saptanmıştır (Grafik 1).



Öğrencilere klinik uygulama sürecindeki emzirme ve meme bakımı konusuna ilişkin edindikleri deneyimler sorulduğunda; %95.2'si bebeklerin emzirilmesi, %93'ü emzirmenin değerlendirilmesi, %69.3'ü meme bakımı ve %69.3'ü de memelerin sağlanması konusunda deneyim kazandıklarını belirtmişlerdir (Grafik 2).



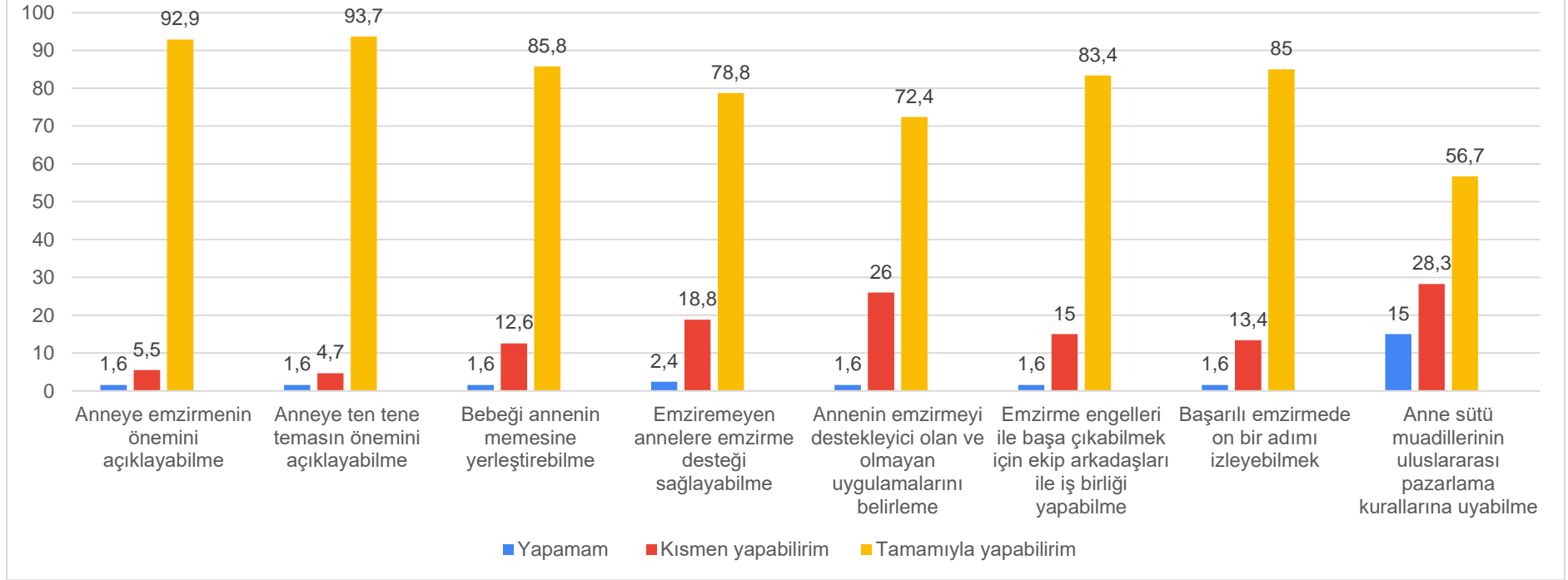
Öğrencilere emzirme becerileri konusunda kendilerini yeterli hissetme durumları sorulduğunda en yeterli hissettikleri becerilerin sırasıyla; anneye ten tene temasın önemini açıklayabilme (%93.7), anneye emzirmenin önemini açıklayabilme (%92.9) ve bebeği annenin memesine yerleştirebilme (%85.8) konusunda iken, en az yeterli hissettikleri becerilerin annenin emzirmeyi destekleyici olan ve olmayan uygulamalarını belirleyebilme (%72.4) ve anne sütü

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

muadillerinin uluslararası pazarlama kurallarına uyabilme (%56.7) olduğu saptanmıştır (Grafik 3).

Tablo 3'te öğrencilerin emzirme bilgi düzeyini değerlendirmeye yönelik emzirmenin faydaları, laktasyon fizyolojisi, emzirmenin yönetimi hakkında hazırlanan ifadelerle verdikleri yanıtlar yer almaktadır. Öğrencilerin tamamı doğumdan sonra ilk yarım saat içinde emzirmenin başlatılmasının önerildiğini ve erken yenidoğan döneminde sık beslemenin sarılığın azalmasına yardımcı olduğunu ifade etmiştir. Öğrencilerin %98.4'ü sütü az olan bir kadına verilecek en uygun tavsiyenin emzirme sıklığını artırmak olduğunu, %99.2'si anne sütünün ideal beslenme seçeneği olduğunu, %99.2'si bebek doğduğunda arama-emme-yutma refleksi olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin %32.3'ü annede mastit varsa emzirmemesi gerektiğini, %22'si ağlamanın açlığın ilk belirtisi olduğunu, %22'si emziren bir kadın gebe kalırsa süttten kesmek gerektiğini, %18.9'u bebeğin ağzını şapırdatarak emmesinin, memeyi doğru kavrama ve etkili emzirmenin göstergesi olduğunu, %13.4'ü ağırlı meme uçlarının emzirmenin normal bir parçası olduğunu, %13.4'ü her emzirme öncesi memelerin sabunlu su ile yıkanması gerektiğini belirtmiştir.

Grafik 3. Öğrencilerin emzirme becerileri konusunda kendilerini yeterli hissetme durumları



Tablo 3. Öğrencilerin emzirme hakkındaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi

	Doğru yanıtlayan öğrenciler		Yanlış yanıtlayan öğrenciler	
	n	%	n	%
Anne sütü bebekler için ideal beslenme seçeneğidir.	126	99.2	1	0.8
Bebek beslenmesinde ilk 6 ay yalnızca anne sütü yeterlidir.	124	97.6	3	2.4
Anne sütüyle beslenen bebekler sıcak havalarda ekstra suya ihtiyaç duyar.	121	95.3	6	4.7
Emzirme bebeklerde gastroenterit insidansını azaltır.	115	90.6	12	9.4
Formül sütü anne sütünden daha kolay sindirilir.	124	97.6	3	2.4
Mama ile beslenme babaların bebeklerine bakmalarına izin vermenin bir yoludur.	115	90.6	12	9.4
Emzirme sırasında anne ve bebek arasında duygusal bir yakınlaşma olur.	124	97.6	3	2.4
Emzirme, anneyi meme ve endometriyum kanserinden korur.	126	99.2	1	0.8
Doğumdan sonraki ilk yarım saat içerisinde emzirmenin başlatılması önerilir.	127	100	-	-
Sütü az olan bir kadına verilecek en uygun tavsiye emzirme sıklığını arttırmaktır.	125	98.4	2	1.6
Anneler günde 8-10 kez emzirmeye teşvik edilmelidir.	124	97.6	3	2.4
Anne sütünün yetersiz olduğunu hissediyorsa formül mama/biberon verebilir	105	82.7	22	17.3
Kolostrum yenidoğanda pasif immünizasyonu sağlayacak olan immünoglobülinleri içerir.	121	95.3	6	4.7
Anne sütü içindeki immünoglobülinler bebeği hastalıklardan sadece ilk 2 ay koruma özelliğine sahiptir.	114	89.8	13	10.2
Bebek doğduğunda arama, emme ve yutma refleksi vardır.	126	99.2	1	0.8
Büyük memeli kadınlarda süt salınımı, küçük memeli olan kadınlara göre daha fazladır.	117	92.1	10	7.9
“Sadece anne sütü ile besleme” başka hiçbir besin takviyesi olmadığı anlamına gelir.	117	92.1	10	7.9
Anneler iki yıl ve ötesine kadar emzirmeye teşvik edilmelidir.	126	99.2	1	0.8
Erken yenidoğan döneminde sık besleme sarılığın azalmasına yardımcı olur.	127	100	-	-
Annede mastit varsa bebeğini emzirmemelidir.	86	67.7	41	32.3
Anne emzirirse babalar kendilerini dışlanmış hisseder.	125	98.4	2	1.6
Emziren bir kadına gebe kalırsa bebeğini süttten kesmesi tavsiye edilmelidir.	99	78.0	28	22.0
Ağlamak açlığın ilk belirtisidir.	99	78.0	28	22.0
Ağrılı ve çatlak meme ucu yanlış kavramanın bir göstergesidir.	122	96.1	5	3.9
Ağrılı meme uçları emzirmenin normal bir parçasıdır.	110	86.6	17	13.4
Kafein ve alkol anne sütü aracılığı ile bebeğe geçer.	123	96.9	4	3.1
Eğer anne çalışıyorsa sadece 4 ay anne sütü vermesi yeterlidir	121	95.3	6	4.7
Bebeğin ağzını şapırdatarak emmesi memeyi doğru kavrama ve etkili emzirmenin göstergesidir.	103	81.1	24	18.9
Meme bakımında, memenin kuru ve temiz tutulması yeterlidir.	115	90.6	12	9.4

Her emzirme öncesi memeler sabunlu su ile yıkanmalıdır.	110	86.6	17	13.4
Anne sütüyle beslenen bebeklerin iki haftalık olduklarında doğum ağırlıklarını geri kazanmaları beklenir.	122	96.1	5	3.9

SONUÇ VE ÖNERİLER:

Çalışma bulguları, çalışmanın yürütüldüğü ebelik programında emzirme konusunda verilen teorik ve pratik eğitimlerin iyi düzeyde olduğunu göstermekte olup, ebelik müfredatına emzirme danışmanlığına ilişkin derslerin entegre edilmesi önerilmektedir. Ebelik bölümünde okuyan öğrencilerin emzirme sürecine ilişkin bilgi ve becerilerinin yükseltilmesi, meslek yaşantıları içerisinde kaliteli bir sağlık bakım hizmeti sunmalarını sağlayacak olup, anne, bebek ve toplum sağlığının geliştirilmesine olumlu katkılar sağlayacaktır. Mezuniyet sonrası süreçlerde ebe ve hemşirelerin emzirmeye ilişkin bilgi eksiklerinin hizmet içi eğitim programları düzenlenerek güncellenmesi, vaka çalışmaları, video destekli eğitimler ile desteklenerek giderilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR:

- Bozzette, M., & Posner, T. (2013). Increasing student nurses' knowledge of breastfeeding in baccalaureate education. *Nurse education in practice*, 13(3), 228-233.
- Kim, J.H., Froh, E.B., 2012. What nurses need to know regarding nutritional and immunobiological properties of human milk. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing* 41, 114e121.
- Cervera-Gasch, A., Andreu-Pejó, L., González-Chordá, V. M., Lopez-Peña, N., Valero-Chillon, M. J., Roman, P., ... & Mena-Tudela, D. (2021). Breastfeeding knowledge in university nursing students. A multicentre study in Spain. *Nurse education today*, 103, 104945.
- Yurtsal, Z. B., Sultan, U. Ç. U. K., Aksoy, Ö. D., Berrin, T. A. L. İ., & Temel, S. (2016). Ebelik Öğrencilerinin Anne Sütü ve Emzirme Mitleri Hakkındaki Görüşleri. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (1), 33-37.
- Altwalbeh D. Breastfeeding knowledge and attitudes among midwifery diploma students in Jordan: a descriptive study. *International Journal of Community Based Nursing & Midwifery*. 2021; 9(4): 325-335.
- Ahmed, A., & El Guindy, S. R. (2011). Breastfeeding knowledge and attitudes among Egyptian baccalaureate students. *International Nursing Review*, 58(3), 372-378.
- Keles, N. C. (2021). The effects of training in breastfeeding counseling on breastfeeding knowledge and attitudes of midwifery students. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 8(4), 274.
- Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA). 2018 Ana Raporu. Erişim tarihi: 08.05.2022, http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf.
- Şensoy, F., & Koçak, D. Y. Emzirme Danışmanlığında Güncel Yaklaşımlar. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 4(3), 427-435.
- Yang, S. F., Schmied, V., Burns, E., & Salamonsen, Y. (2019). Breastfeeding knowledge and attitudes of baccalaureate nursing students in Taiwan: A cohort study. *Women and Birth*, 32(3), e334-e340.

S-064 Görme Engelli Annelerde Emzirme Deneyimleri: Nitel Bir Araştırma

Merve Can¹, Berrak Mızrak Şahin²

1 Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Abd

2 Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum Ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Abd

Amaç: Bu çalışma, görme engelli annelerin emzirme konusundaki deneyimlerini belirlenmesi ve bu süreçte yaşadıkları sorunlar ve bu sorunların altında yatan etmenlerin ayrıntılı olarak incelemeye ve anlamayı amaçlamaktadır. Araştırmanın amacı doğrultusunda çalışmamızda nitel araştırma modeli olarak içerik analizi kullanılmıştır. **Yöntem:** Araştırmanın örneklemini 18 yaş ve üzeri, Türkiye’de ikamet eden, Türkçe konuşabilen, bebeği 2 yaşından küçük ve emzirme deneyimi olan görme engelli anneler oluşturmuştur. Araştırma 15 görme engelli anne ile yürütülmüştür. Veriler yarı yapılandırılmış (semi-structured) soru formu kullanılarak, görüntülü ya da sesli görüşmelerle toplanmıştır. **Bulgular:** Araştırmamızda, emzirmeden kaynaklanan olumsuz duygular, emzirmeyi başlatma ve sürdürme yönelik engeller, uygun emzirme rutini ve davranışına uyum sağlama konusunda kolaylaştırıcılar olmak üzere 3 ana tema altında incelenmiştir. Görme engelli anneler için emzirmeyi sürdürmede kolaylaştırıcı faktörler; emzirme sırasında kendilerine uygun emzirme pozisyonu belirleme, çevrelerinden fiziksel yardım alma, akran ve aile desteği ve bazı emzirmeye yardımcı araçların kullanımı olarak belirlenirken, bu anneler için emzirmedeki engelleyici faktörler; yetersizlik, korku gibi emzirmeden kaynaklı olumsuz duygular, bebeği memeye yerleştirmede ve uygun pozisyonu sağlamada zorluk, yetersiz süt algısı ve sağlık hizmeti verenlerin kendilerine yönelik yaklaşımları ve bilgi eksiklikleri olarak belirlenmiştir. **Sonuç:** Çalışmamızda görme engelli annelerin emzirme sürecinde emzirme pozisyonu almada, emzirmeye yardımcı araçları kullanmakta zorlandıkları, yeterli anne sütü karşılayamadıklarını düşündükleri, aile üyelerinden emzirme süresince fiziksel yardım almanın ve çevre ve akran desteğinin görme engelli aileleri için sürece destek sağladığı sonucuna varılmıştır. Görme engelli annelerin özellikle sağlık personelinin görme engelli annelerle nasıl iletişim kuracağı, emzirme becerisi kazandırma ve onları nasıl destekleyecekleri konusunda sınırlı bilgiye sahip olduğunu düşündükleri belirlenmiştir. Bu nedenle emzirme danışmanları ve sağlık hizmeti sağlayıcılarının görme engelli kadınlara bilgi ve tavsiye verebilmeleri için görme engeline yönelik emzirme danışmanlığı konusunda eğitim almaları önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Görme engelli anne; görme Engelliliği, emzirme; görme engellilerde emzirme

S-065 Yenidoğanlarda Anne Sütü Kokusunun Kullanımına Yönelik Lisansüstü Hemşirelik Tezlerinin İncelenmesi

Merve Cil¹, Kadriye Demir¹
1 Lokman Hekim Üniversitesi

Amaç: Emzirmeyle birlikte yenidoğanlar hem annenin hem de anne sütünün kokusunu alarak kendilerini huzurlu ve güvende hissederler. Bu araştırma yenidoğanlarda anne sütü kokusunun kullanımının etkisini değerlendirmek üzere yapılmış lisansüstü hemşirelik tez çalışmalarının incelenmesi amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Araştırma tanımlayıcı nitelikte olup verilerin toplanmasında doküman analizi yöntemi kullanılmıştır. Arama motoru olarak Türkiye Ulusal Tez Veri Tabanı kullanılmıştır. Kullanılan anahtar kelimeler ‘anne sütü kokusu, yenidoğan’ kelime kombinasyonundan oluşmuştur. Araştırma için belirlenen anahtar kelimelerin taranması sonucu 2013-2021 yılları arasında toplam 9 teze ulaşılmıştır. **Bulgular:** Tarama sonucunda ulaşılan 9 lisansüstü tezdten hemşirelik alanı dışında yapılmış 1, tam metnine ulaşamayan 1 tez kapsam dışı bırakılmıştır. Çalışmaya dahil edilme ölçütlerini sağlayan, hemşirelik alanında yapılmış 7 adet lisansüstü tez dahil edilmiştir. Dahil edilen tez çalışmaları deneysel (n=5) ve yarı deneysel (n=1) tasarımda yapılmıştır. Anne sütü kokusu, kan alma (n=3), gavajla beslenme (n=1), fototerapi (n=1), endotrakeal aspirasyon (n=1) ve rutin izlem (n=1) sırasında uygulanmıştır. Kan alma ve ventile pretermlerde endotrakeal aspirasyon sırasında uygulanan anne sütü kokusunun ağrı (n=3), stres (n=2) ve fizyolojik bulgular üzerine etkisi (n=3) değerlendirilmiştir. Dahil edilen diğer çalışmalarda anne sütü kokusunun gavajla besleme sırasında besin intoleransı üzerine etkisi (n=1), fototerapi alan bebeklerde bilirubin düzeyi, fototerapide kalma süresi ve konforlarına etkisi (n=1), preterm yenidoğanlarda apne sıklığı üzerine etkisi (n=1) değerlendirilmiştir. Anne sütü steril gazlı bez veya pamuk üzerine dökülerek yenidoğanların baş kısmına 15 cm uzaklığa konularak koklatılmıştır. **Sonuç:** Yenidoğanlarda anne sütü kokusunun kullanıldığı tezlerde prosedürel girişimlerde ağrı, stres ve fizyolojik parametrelerin daha çok incelendiği saptanmıştır. Son yıllarda hemşireler tarafından anne sütü kokusunun yenidoğanlarda çeşitli parametreler üzerindeki etkisine yönelik çalışmalar yapılmış olmasına rağmen sayıca yetersiz olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anne sütü, yenidoğan, koku, lisansüstü tezler, hemşirelik

S-066 Emziren Annelerde Bel Ağrısı

Metin Çelik¹

1 Malatya Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Dr. Metin Çelik¹ 1 Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi , Ortopedi ve Travmatoloji A.D, Malatya, Türkiye drmetincelik@hotmail.com Emziren Annelerde Bel Ağrısı Özet Amaç: Bu çalışma, emzirme dönemindeki kadınların bel ağrısı şiddetinin yaşam aktivitelerine etkisini incelemeyi amaçlamıştır. Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya 55 emziren anne dahil edildi. Olgulara, sosyodemografik ve obstetrik özelliklerinin değerlendirildiği Google anket formu doldurtuldu. Çalışmaya dahil edilen kadınların yaşı, çocuk sayısı, laktasyonun kaçınıcı ayında oldukları, doğum şekli ve emzirme pozisyonları kaydedildi. Emziren annelerin bel ağrılarını Oswestry Disabilite İndeksi (ODİ) ile değerlendirildi. Bulgular: Çalışmaya katılan kadınların en küçüğü 23 ,en büyüğü 40 yaşında olup ,yaş ortalaması 30 ± 5.2 idi. Ortalama çocuk sayısı 1.6 idi. Annelerin doğumdan sonra geçen süresi ortalama $13,1 \pm 4,88$ aydı. Annelerin, 33(%60)'ü sezaryen doğum ,22(%40)'si normal doğum yapmıştı. Olguların 43(%78,2)'ü kucak pozisyonunda ,12(%21,8)'si yatarak emzirdiğini belirtti. Hiç bir anne ters kucak pozisyonu ve koltuk altı pozisyonunda emzirmedeğini belirtti. Annelere 10 soruluk ODİ yöneltildi. Emziren annelerin %36.4'ü, ağrısının şiddetini gelip geçici ve orta şiddette olduğunu belirtti. Kişisel bakımları sırasında oluşan ağrı durumuna %65.5'i, ağrıdan kaçınmak için günlük yaşamında değişiklik yapmadığını belirtti. Yük kaldırırken oluşan ağrı durumuna %65.5'i, ağır yükleri kaldırırken bir miktar ağrısı olduğunu belirtti. Yürüme sırasında oluşan ağrı durumuna %41.8'i, yürümeyle biraz ağrı var, fakat mesafeyle artmadığını belirtti. Oturma sırasında oluşan ağrı durumuna %40.7'si, sadece uygun sandalyede istediğim kadar oturabileceği yanıtını verdi. Ayakta dururken oluşan ağrı durumuna %38.2'si, ayakta durmakla biraz ağrı oluyor, fakat zamanla artmıyor yanıtını verdi. Uyurken oluşan ağrı durumuna %41.8'i, yatakta ağrısı olmadığını belirtti. Sosyal yaşamda oluşan ağrı durumuna %60'ı, sosyal yaşamım normal ve ağrı yaratmıyor yanıtını verdi. Seyahat sırasında oluşan ağrı durumuna %41.8'i, seyahatte biraz ağrı oluyor, fakat artmadığını belirtti. Ağrının değişme derecesi sorulduğunda; %41.8'i ağrı artıp azalıyor, fakat genelde iyiye gidiyor yanıtını verdi. Sonuç: Çalışmaya katılan annelerin ODİ total puan ortalamaları, ağrılarının günlük yaşamlarında hafif-orta derecede fonksiyonel kayba neden olduğunu göstermektedir. Laktasyon döneminde, fiziksel aktivite düzeyi ve risk faktörleri belirlenerek geliştirilecek egzersiz programları ve istirahat, bel ağrılarını için çözüm olabilir.

Anahtar Kelimeler: Emziren anne , Bel ağrısı, Oswestry disabilite indeksi

S-067 Anne Sütü Ve Anne Eğitimi

Mine Akben¹

1 Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Öz

Amaç: Bu derlemede annelerin emzirme dönemine başarılı bir şekilde adım atması, emzirmenin sürdürülmesi ve aktif desteklenmesi hemşirenin emzirme danışmanlığındaki rolü literatür doğrultusunda tartışılacaktır. Dünya genelinde ve ülkemizde lohusalık dönemi ve bebeğin yaşamının ilk gününden itibaren bebeklerin emzirilmesi için yoğun çaba harcanmaktadır. Bu çabalara rağmen anne sütüyle bebeği besleme ve sürdürmede sorunlar yaşanmaktadır. Anne bebeği emzirmeye başlasa bile çok erken dönemde bebek emmeyi bırakabilmektedir. Bu sorunlar genellikle annelerin emzirme, anne sütünün önemi ve meme bakımı konusunda bilgi ve motivasyonlarının yeterli olmamasıdır. Ebelerin ve hemşirelerin verecekleri profesyonel doğum sonu bakım ve eğitimin, lohusanın ihtiyaçları doğrultusunda bireye özgü ve bütüncül bir yaklaşımla belirlenmesi etkili bir bakımın verilmesini sağlayacak ve annelerin emzirme öz-yeterliliklerini yükseltecektir. **Sonuç:** Sağlık profesyonelleri olarak annenin eğitimine doğum öncesi dönemden başlayarak, etkili eğitim modelleri ve materyalleri kullanılarak bilgi ve beceri seviyesinin artırılması gerekmektedir. Annenin doğum sonu dönemde takip edilerek, emzirmeye aktif destek vererek sürdürülmesi, emzirme sorunlarını azalttığı gibi bebeklerin anne sütü alım oranlarını ve emzirme süresini artıracaktır.

Anahtar Kelimeler: Anne Sütü, Eğitim ve Danışmanlık, Emzirme

GİRİŞ VE KURAMSAL ÇERÇEVE

Geçmişten günümüze anne sütü, yenidoğan beslenmesinde kullanılan mucizevi besindir. Her annenin sütü bebeği için özel olduğu gibi, içerisinde bulundurduğu zengin besin maddeleri bebeğin büyümesi için en ideal besin maddelerini içerir. Anne sütü ile beslenmenin; bebek ölümlerini ve hastalanma oranlarını azaltması, bebeklerin yeterli ve dengeli beslenme, büyüme ve gelişmelerini sağlaması, aile ve ülke ekonomisine katkı sağlaması tüm dünyada bilinmektedir (Bolat et al., 2011) Ayrıca emzirme anne bebek arasında duygusal bağı güçlendirip bebeğin daha iyi bakım almasını sağlamaktadır (Çalık, Çetin, & Erkaya, 2017). Bu nedenle dünya genelinde emzirme ile ilgili gebelik döneminden başlanarak annenin lohusalık döneminde devam eden ve bebeğin yaşamının ilk gününden itibaren bebeklerin emzirilmesi için yoğun çaba harcanmaktadır. 1980’li yıllarda Birleşmiş Milletler, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Çocuklara Yardım Fonu [United Nations International Children’s Emergency Fund (UNICEF)]’nin ortak çalışması ile “Emzirmenin Korunması, Teşviki ve Desteklenmesi” gündeme gelmiş ve dünya ülkelerine tavsiye kararları yayınlanarak duyurulmuştur (Oktay, Coşkun, & Bostancı, 2018). Ülkemizde emzirme oranları Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA-2018) raporuna göre çocukların %98’i emzirilmiştir (Işık & Gülümser, 2019; TNSA, 2019). Bu çabalara rağmen anne sütüyle bebeği besleme ve sürdürmede devam eden sorunlar yaşanmaktadır. Anne bebeği emzirmeye başlasa bile çok erken dönemde bebek emmeyi bırakabilmektedir. Bu sorunlar genellikle annelerin emzirme, anne sütünün önemi ve meme bakımı konusunda bilgi ve motivasyonlarının yeterli olmamasıdır. Bu sorunları azaltmak için annelere doğum öncesi ve sonrasında sağlık kuruluşlarında ve ev ziyaretlerinde sağlık profesyonelleri tarafından emzirme eğitimi verilmektedir. Ülkemizde anne sütü ve emzirme ile ilgili eğitim ve danışmanlık birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan ebe ve hemşireler tarafından verilmektedir (Işık & Gülümser, 2019; Kadriye, Kolcu, & Öcebe, 2018) Yapılan kanıta dayalı çalışmalarda ebe ve hemşireler tarafından doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde verilen emzirme eğitimlerinin, emzirmenin sürdürülmesinde ve başarılı emzirmenin gerçekleştirilmesinde önemli olduğu gösterilmiştir (Yıldırım & Duman, 2018).

Çalışmamızda, anne sütü ve emzirilmesine yönelik annelere verilen emzirme eğitiminin önemi literatür doğrultusunda tartışılacaktır.

ANNE SÜTÜ VE EMZİRME

Anne sütü bebeklerin büyümesi ve gelişmesi için gerekli olan besinsel ihtiyaçlarını içinde bulunduran eşi benzeri olmayan, bebeğin ilk aşısı olan ideal bir besin kaynağıdır (Kalp & Hastanesi, 2016). Anne sütü yenidoğanın bağışıklık sisteminin güçlenmesini, yeterli beslenmenin sağlanmasını nörolojik sistemin gelişimini sağlamaktadır. Ayrıca çocukluk döneminde obezite, diyabet ve alerjik hastalıkları azaltabilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Amerika Pediatri Akademisi (APA) anne bebek sağlığına yararları nedeniyle ilk altı ay bebeklere sadece anne sütü verilmesini takiben tamamlayıcı beslenme ile en az iki yıl emzirmenin devam edilmesini önermektedir (Topal, Çınar, & Altınkaynak, 2017).Yapılan araştırmalar, emzirmenin sadece çocuklar için değil, anne açısından da sayısız faydaları olduğunu belirtmektedir. Anneler için emzirme birçok hastalık riskini azaltır; doğum sonu postpartum kanama ve depresyonda azalma, kardiyovasküler hastalık, osteoporoz, romatoid artrit, meme ve over kanseri riskinin azalmasına yardımcı olmaktadır (Oktay et al., 2018). Ayrıca emzirme anne bebek bağlanmasını artırdığı gibi, ilk altı ay bebek her ağladığında gece ve gündüz düzenli olarak emzirildiğinde doğal aile planlaması yöntemi olarak kullanılabilir (Topal et al., 2017).

EMZİRME EĞİTİMİ

Annelerin emzirme dönemi; emzirmeye başlatma, sürdürme ve yönetme aşamalarından emzirme eğitime ve desteğine ihtiyaç duyar (Tiryaki & Altıkaynak, 2021). Bu ihtiyacın giderilmesi için kadının bir emzirme danışmanından danışmanlık hizmeti kapsamında eğitim alması yararlı olacaktır (Tiryaki & Altıkaynak, 2021). Hemşire ve ebe tarafından gebelik döneminde başlayıp lohusalık döneminde devam eden emzirme eğitiminin; süt salgılanmasında, emzirmenin sürdürülmesinde, meme komplikasyonlarının önlenmesinde, emzirme başarısında büyük rolü olmaktadır (Özkara, Fidancı, Yıldız, & Kaymakamgil, 2016). Emzirme eğitim ve danışmanlığı için başvuru nedenleri arasında anne ve bebeğe ait nedenler bulunmaktadır. Bu nedenler arasında annenin emzirme teknikleri konusunda bilgi eksikliği, bebeğin emme güçlüğü, özel durumları olan bebekler, çökük meme başı, yeterli olmayan süt salgısı, annenin ilaç kullanma durumu, erken işe dönüş sayılabilir (Tiryaki & Altıkaynak, 2021). Emzirme danışmanlığı ve eğitiminde doktor, ebe, hemşire ve emzirmede zorluk yaşayan annenin bir araya gelerek aynı amaca ulaşmayı hedeflemesi gerekmektedir. Emzirme eğitimi; belirli bir amaç doğrultusunda ve belirli bir hedef kitle ile amaca yönelik uygulanan, bilgilendirme, tutum oluşturma, doğru davranış kazandırma sürecidir (Durmazoğlu & Okumuş, 2019).

EMZİRME EĞİTİM YÖNTEMLERİ

Emzirmeyi başlatma, sürdürme ve güçlendirmede emzirme eğitiminin rolü büyüktür. Emzirme eğitimi bireysel veya grup formunda olabileceği gibi, klinik eğitimler, evde ziyaret programları, akran eğitim programları şeklinde uygulanabilmektedir (Durmazoğlu & Okumuş, 2019; Erenel & Eroğlu, 2005). Yapılan sunumların etkinliğini artırmak için çeşitli interaktif (karşılıklı etkileşimi sağlayan) eğitim yöntemlerinden yararlanılmaktadır. Bu eğitimlerde anlatım, tartışma, beyin fırtınası, gösterim (demonstrasyon), vaka çalışması, soru cevap yöntemleri kullanılmaktadır (Öğretim, 2013). Eğitimler; akran danışmanları veya sağlık profesyonelleri tarafından verilen, birebir veya grup eğitim oturumlarını içeren, ev ziyaretleri ile desteklenen, babaları da kapsayan emzirme eğitimi basılı/ yazılı materyaller ve video gösterileri ile zenginleştirilmiş şekilde olmaktadır (Durmazoğlu & Okumuş, 2019). Ebe, hemşire ve hekimler tarafından yapılan çalışmalarda; yenilikçi eğitim modellerinden olan mesaj, tele konferans ve e- postaların kullanıldığı, video gösterimli, web tabanlı eğitim programlarının emzirme başarısını arttırdığı belirlenmiştir (Durmazoğlu & Okumuş, 2019). Bunun yanında emzirme

eğitiminde interaktif eğitim yöntemleri olarak anlatım, tartışma, beyin fırtınası, demonstrasyon, soru-cevap, rol oynama / dramatizasyon yöntemleri aktif olarak kullanılmaktadır.

Akran Eğitimi

Akran danışmanlığı, “kişisel, sosyal ve akademik konularda akranlarına yardım etmeleri için seçilen kişilerin yani akran danışmanların, yardım becerileri ile ilgili eğitim gördükleri ve eğitim sonrasında sundukları yardım ile ilgili kazanım sağladıkları bir süreç” olarak tanımlanmaktadır (Aladağ & Tezer, 2007; Şensoy & Koçak, 2021). Yapılan araştırmalarda, akran danışmanı olarak seçilmenin, eğitim almanın, akranların yardım ihtiyacını karşılamanın ve kendinden yardım istenmesinin akran danışmanların iletişim, empati ve temel yardım becerilerini geliştirdiği şeklinde belirtilmiştir (Aladağ & Tezer, 2007).

Öğrendiğini Anlat Yöntemi (Teach-Back)

‘Öğrendiğini Anlat’ yöntemi, ‘Bana Göster’ yöntemi ve ‘Döngüyü Kapatma’ yöntemi olarak tanımlanmaktadır (Kul Uçtu & Özerdoğan, 2020). Bu yöntem basit uygulama gerektiren ve zaman tasarrufu sağlayan bir eğitim yöntemidir. Öğrendiğini anlat yöntemi annenin emzirme ve sürdürme ile ilgili önemli bilgileri anlamaları ve hatırlamaları için kullanılmasına, hizmet sunumunda daha profesyonel yaklaşımda bulunulmasına katkı sağlamaktadır. Bu eğitim iki aşamalı yürütülmektedir. Birincisi; sağlık personeline bu yöntemi nasıl kullanacağına yönelik eğitim verilmesi, ikincisi; bu yöntemi uygulayan sağlık personelinin doğru kullanıp kullanmadığının denetlenmesidir. Bu tekniğin emzirme eğitiminde kullanılmasında, sağlık personelinin göz önünde bulundurması gereken bazı önemli noktalar ve aşamalar bulunmaktadır (18). Bu aşamalar;

Açıklama: Bu aşamada emzirme eğitiminde standart olarak kullanılan bilgiler anlatılır.

Öğrendiğini Anlattırma (Teach-Back): Anneye emzirme ile bilgiler verildikten sonra anlatılan konuyu bir kezde kendi ifadeleri ile kendisinin anlatması ve uygulaması istenir.

Değerlendirme: Annenin verilen bilgiyi öğrenip öğrenmediği değerlendirilir.

Tekrarlama: Bu aşamada bilgiler annenin anlayacağı seviyede daha basite indirgenerek, tekrarlanarak pekiştirme sağlanır.

Yeniden değerlendirme: Annenin verilen bilgiyi öğrendiğinden emin oluncaya kadar açık uçlu sorular sorulur (Kul Uçtu & Özerdoğan, 2020).

Telefon ile Yapılan Danışmanlık Eğitimi

Günümüzde annelerin erken taburculuğun avantajlarından yararlanabilmeleri için emzirme konusunda telefon, kısa mesaj hizmeti (Short Message Services-SMS), internet gibi iletişim ağlarıyla bilgilendirilmesi önemli olmaktadır (Gölbaşı, Tuğut, Karataş, & Çetin, 2019). Antenatal dönemde başlanan emzirme destek programlarının postpartum dönemde de devamı için kolay ve etkili bir yol olan telefon ve kısa mesaj hizmeti bilginin taşınmasında kolaylık sağlamaktadır (Durmazoğlu & Okumuş, 2019).

Online ve Web Tabanlı Danışmanlık Eğitimi

Günümüzde internet kullanımının çok hızlı artışı, sağlık bakım sistemindeki teknolojik değişiklikler, klinikte bireylerin bakım ve eğitimlerinden sorumlu sağlık personelinin verdiği hizmetleri ve bu hizmetlerin sunuş şekillerini de değiştirmektedir (İnci & Serçekuş, 2015) Bu değişimle birlikte, annelerin sağlık bilgi edinme durumlarında web tabanlı eğitim sitelerine yönelmelerini, internet ortamında bilgi arayışlarını artırmıştır (Durmazoğlu & Okumuş, 2019; Gölbaşı et al., 2019) Annelere buldukları yerden erişim kolaylığı sağlayan video-konferansla eğitim yöntemleri arasında günümüzde aktif olarak kullanılmaktadır. Annelere Online

uygulanan emzirme videosunun, emzirmenin erken başlatılmasına, emzirmeyi sürdürme oranlarına olumlu etkisinin olduğu yapılan çalışmalarda gösterilmiştir.

Anlatım Yöntemi

Eğitmcilerin en çok kullandıkları bir yöntem olan anlatma yöntemi eğitmen merkezlidir ve eğitmenin konuyu teorik olarak katılımcılara aktarması esasına dayanır. (Ocak, 2007). Böyle bir eğitimde içeriğin büyük bölümü kuramsaldır ve eğitici tarafından annelere emzirme ile bilgiler sözlü olarak sunulur. Günümüzde eğitim teknolojisinin gelişmesiyle; soru sorma teknikleri, video filmleri ve slayt gibi görsel-işitsel araçların kullanılmasıyla anlatma yönteminin etkinliği büyük ölçüde artırılmaktadır (Hacıoğlu, 2013).

Tartışma

İki veya daha fazla kişinin, bir konuyu açıklığa kavuşturmak için görüş ve düşüncelerini, karşılıklı konuşmalar şeklinde ortaya koymalarına tartışma denir. Katılımcılar bu yöntem ile farklı görüşler ileri sürerek konunun en doğru çözümünü bulmayı öğrenirler. Bu beceri hoşgörüyü dayalı bir toplum için gerekli bir beceridir. Emzirme eğitiminde de sıklıkla kullanılan bir yöntemdir. Annenin geleneksel bilgilerinin de ortaya çıkarılmasını sağlar. Eğitiminin en önemli görevi katılımcılara kendilerini rahat hissedebilecekleri bir ortam yaratmaktır (Ocak, 2007).

Beyin Fırtınası

Beyin fırtınası yaratıcı problem çözme gücünü geliştirmeyi amaçlayan bir grup tartışma tekniğidir. Beyin fırtınası ile bireylerin yaratıcı ve orijinal görüşler ortaya sürmeleri sağlanır. Emzirme ile ilgili bilgilerin ayrıntılı ortaya konması ve bir problemin çözümlenmesinde kullanılır. Grup üyeleri arasında alay, aşağılama gibi olumsuz yönler ortadan kaldırılarak grubun birbirine güven duyması sağlanır. Annelerin hayal kurmalarına ve akıllarına gelenleri söylemelerine imkan tanınır (Köksal & Atalay, 2019; Şişman, 2011).

Demonstrasyon

Eğitiminin ya da katılımcının gruplarının herhangi bir konuyu araç ve gereçler kullanarak açıklamaları ya da sunmalarıdır. Eğitmeni sınıfta bir konuyu işlerken, gerçek araç- gereçler, modeller, resimler, fotoğraflar, harita, slayt, film şeridi, hareketli filmler, basit çizimler, levhalar vb. kullanılıyorsa gösteri metodunu uyguluyor demektir (Hacıoğlu, 2013; Köksal & Atalay, 2019).

Vaka Çalışması

Vaka çalışması, belli bir konu veya sorun üzerine odaklanmış, gerçekçi senaryoların kullanıldığı bir eğitim tekniğidir. Vaka çalışmaları içlerinde bir mesaj bulundurur. Vakalar gerçek yaşamdaki olaylara dayandırıldığı gibi kurgusal da olabilmektedir. Vakaların incelendiği bu çalışmalar sırasında emziren anneler aktif rol alarak olayı kavrama ve karşılaştıkları sorunları çözme ile ilgili becerilerini geliştirirler. Dolayısıyla vaka çalışmaları eğitmenle katılımcıların birlikte çalıştığı interaktif bir süreci içerir (Köksal & Atalay, 2019).

Soru-Cevap

Soru-cevap yöntemi, en eski öğretim yöntemlerinden biridir. Eğitmenin emziren annelere soru sorması, onların verdiği cevaplara göre konuyu desteklemesidir. Düşünmeyi ve konuşmayı özendirme, fikirleri açığa kavuşturması bakımından önemlidir (Hacıoğlu, 2013). Soru cevap yöntemi anlatım yöntemi gibi tek yönlü bir iletişim içermez, karşılıklı etkileşim gerektirir (Hacıoğlu, 2013).

Rol Oynama / Dramatizasyon

Rol play katılımcıların eğitimin amaçları ile ilgili bir durumu, gerçeğe uygun olarak oynadıkları bir eğitim tekniğidir. Rol oynama yöntemi, kendiliğinden meydana gelen, hazırlıksız, yaşam tecrübelerinin aslına benzer, canlı sunuşlarını gerçekleştirme yöntemi olarak açıklanmaktadır. Anneler gerçek yaşam riskleriyle karşılaşmadan, eğitim ortamında gerçek yaşam durumuyla ilgili bir deneyimi yapabilirler. Rol play'in en önemli avantajı, eğitimde sosyal öğrenme denen gözlem yoluyla öğrenmeyi sağlayabilmesi ve katılımcıların empati yoluyla oyunda yerine geçtikleri kişilerin içinde buldukları ruhsal durumu anlamalarını kolaylaştırmasıdır (Hacıoğlu, 2013).

SONUÇ

Bireylere verilecek etkili bir eğitim ve danışmanlık hizmeti ebellek hemşirelik bakımının önemli bir parçasıdır. Bakımı sağlayacak hemşirelerin, dinleme ve öğrenme, güven kazandırma ve destek vermeden oluşan dört temel danışmanlık becerilerine sahip olması danışmanlığın temel öğelerindedir. Yapılan çalışma sonuçları hemşire ve ebeler tarafından telefon aramaları, mesaj, e-posta, web tabanlı eğitim portalları, görüntülü konferans görüşmeleri, akran eğitimleri, ev ziyaretleri, ebeveyn destekleri, video destekli eğitimler gibi yapılandırılmış olarak yürütülen emzirme eğitim programlarının emzirmenin erken başlatılmasını, emzirme süresini ve emzirme öz yeterliliğini arttırdığını göstermektedir. Emzirme destek programlarının gebelik döneminde başlayıp lohusalık döneminde de sürdürülmesi emzirmenin kesintiye uğramadan sürdürülmesi sağlanır.

KAYNAKLAR

- Aladağ, M., & Tezer, E. (2007). Akran Danışmanlığı Nedir? Ne Değildir? *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(27), 139-155.
- Bolat, F., Sinan, U., Bolat, G., Bülbül, A., Arslan, S., Çelik, M., . . . Nuhoglu, A. (2011). İlk altı ayda anne sütü ile beslenmeye etki eden faktörler. *Çocuk Dergisi*, 11(1), 5-13.
- Çalık, K. Y., Çetin, F. C., & Erkaya, R. (2017). Annelerin emzirme konusunda uygulamaları ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 80-91.
- Durmazoğlu, G., & Okumuş, H. (2019). Yenilikçi ve güncel eğitim yöntemlerinin kullanıldığı emzirme eğitimlerinin incelenmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 23-31.
- Erenel, A. Ş., & Eroğlu, K. (2005). Doğum sonrası ilk altı ayda ev ziyareti yoluyla desteklenen emzirme eğitimi modelinin etkili emzirme davranışı üzerine etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 12(2), 43-54.
- Gölbaşı, Z., Tuğut, N., Karataş, M., & Çetin, A. (2019). Kısa mesaj ve telefon aramaları ile desteklenen postpartum emzirme danışmanlığının ilk altı aydaki emzirme davranışına etkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*(1), 33-41.
- Hacıoğlu, N. (2013). *Hemşirelikte öğretim öğrenme ve eğitim*: Nobel Tıp Kitabevleri.
- İnci, F. H., & Serçekuş, P. (2015). Anne sütü ve emzirme ile ilgili web-tabanlı eğitim materyallerinin değerlendirilmesi. *Pamukkale Tıp Dergisi*(1), 45-50.
- Işık, H. K., & Gülümser, A. (2019). Anne sütü ve emzirmeye ilişkin ebe ve hemşirenin rolü. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 1(3), 221-228.
- Kadriye, U., Kolcu, M., & Öcebe, D. K. (2018). Anne sütü ile beslenmede kanıta dayalı uygulamalar. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 1(2), 29-32.
- Kalp, M. A. E. G., & Hastanesi, A. (2016). Anne sütü ve emzirme eğitim rehberi. *Erişim tarihi*, 12, 2019.
- Köksal, O., & Atalay, B. (2019). *Öğretim ilke ve yöntemleri çağdaş uygulamalarla yöntem ve teknikler* (3 ed.). Konya: Eğitim Kitapevi.

- Kul Uçtu, A., & Özerdoğan, N. (2020). Emzirme Eğitiminde Öğrendiğini Anlat (Teach-Back) Yönteminin Kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(1), 162-168.
- Ocak, G. (2007). *Öğretim ilke ve yöntemleri*: Pegem A Yayıncılık.
- Oktay, Ö., Coşkun, A. M., & Bostancı, S. (2018). Anne sütü mucize olmaya devam ediyor. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 10(3), 228-237.
- Öğretim, H. N. H. (2013). Öğrenme ve Eğitim. 2. Baskı İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 33-38.
- Özkara, H., Fidancı, B. E., Yıldız, D., & Kaymakamgil, Ç. (2016). Emzirme danışmanlığı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(6).
- Şensoy, F., & Koçak, D. Y. (2021). Emzirme Danışmanlığında Güncel Yaklaşımlar. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 4(3), 427-435.
- Şişman, M. (2011). *Eğitim bilimine giriş* (3 ed.). Ankara: Pegem A Yayıncılık.
- Tiryaki, Ö., & Altıkaynak, S. (2021). Emzirme Danışmanlığında Hemşirenin Rolü. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 30(3).
- TNSA. (2019). *Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018*. Retrieved from Ankara, Türkiye:
- Topal, S., Çınar, N., & Altınkaynak, S. (2017). Emzirmenin anne sağlığına yararları. *Journal of Human Rhythm*, 3(1), 25-31.
- Yıldırım, F., & Duman, N. B. (2018). Kanıtı Dayalı Bilgiler Işığında Postpartum Emosyonel Sorunlara Yönelik Yaklaşımlar. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(1), 755-764.

S-068 Annenin Emzirme Gücünün Artırılması İle İlgili Yaklaşımlar Ve Uygulamalar

Mine Akben¹

1 Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Öz

Amaç: Bu çalışmanın amacı emzirmenin güçlendirilmesi ile ilgili yaklaşımlar ve uygulamaları literatür doğrultusunda tartışmaktır. Emzirme desteği nerede bakım verilirse verilsin uygun bir şekilde yapıldığında başarılı olmaktadır. Emzirme başarısını kolostrum/anne sütü durumu, etkili ve başarılı emzirme, emzirme tekniği, memede sorun varlığı, anne/bebekte isteklilik, annenin ise emzirmeye ilişkin bilgisi, tutumu etkilemektedir. Sağlık bakım profesyonelleri emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesinde güncel yaklaşımları öğrenerek annelerin emzirme ve bebeklerin emme gücünün artırılmasına destek vermektedirler. Literatürde anne sütünün bebek için en uygun besin olduğu, ilk altı ay sadece anne sütü verilmesi, altıncı aydan sonra ek besinlerle birlikte anne sütünün iki yıla kadar devam edilmesi gerektiği açıklanmaktadır. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2013 sonuçlarına göre bebeklerin %50'si doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirmeye başlandığı, bebeklerin %26'sının ise anne sütünden önce başka gıdalarla beslenmeye başladığı ortaya konulmuştur. **Sonuç:** Ülkemizde emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesinde tam bir yeterlilik sağlamak için çaba sarfedilmektedir. Mevcut bakımın konumu ne olursa olsun emzirme desteğini veren ebe ve hemşireler emzirmenin güçlendirilmesi için güncel yöntemleri uygulayarak bilgi, beceri ve tutum geliştirmek için emzirme konusunda anneleri en üst seviyede desteklemelidirler.

Anahtar Kelimeler: Anne Sütü, Emzirme Gücü, Uygulamalar

GİRİŞ VE KURAMSAL ÇERÇEVE

Emzirmenin sürdürülmesi korunması ve güçlendirilmesinde ebe ve hemşirelere büyük görevler düşmektedir. Ebe ve hemşireler emzirme eğitimi ve emzirme desteğini mesleki rollerinin önemli bir parçası olarak görerek, güncel uygulama ve yöntemleri uygulamalarına yansıtarak anne ve bebek sağlığını yükseltilmesine destek verebilirler. Sağlık bakım profesyonelleri kadınlara doğum öncesi dönemden başlayarak emzirme konusunda eğitim ve danışmanlık vermektedirler. Gebelik döneminde anne ile ilk karşılaşma esnasında annenin emzirmeye yönelik geleneksel bilgileri, duygu ve düşünceleri değerlendirilerek emzirme uyum eğitimlerine başlanması, etkileşimi güçlendirmede önemlidir (Tiryaki & Altıkaynak, 2021) Doğumdan hemen sonra emzirmenin başlatılması ve doğru emzirme mesajlarının doğumdan itibaren annelere kazandırılması çok önemlidir. Bu nedenle hastanelerde olan doğumlarda annelerin bu yönde desteklenmesi ve doğru davranışlar kazandırılarak taburcu edilmeleri çok önemlidir (Kerziban Yenal, 2001). Ebe ve hemşireler tarafından doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde verilen emzirme eğitimlerinin, yapılan kanıta dayalı çalışmaların uygulamada kullanılmasıyla emzirmenin sürdürülmesinde ve başarılı emzirmenin gerçekleştirilmesinde önemli olduğu bilinmektedir (Güneri, 2015). Çalışmamızda, annenin emzirme gücünün artırılması ile ilgili yaklaşımlar ve uygulamalar literatür doğrultusunda tartışılacaktır.

DOĞUM SONU DÖNEMDE GÖRÜLEN EMZİRME, MEME SORUNLARI VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Ülkemizde emzirme oranları Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA-2018) raporuna göre çocukların %98'i emzirilmiştir (Işık & Gülümser, 2019; TNSA, 2019). Bu çabalara rağmen anne sütüyle bebeği besleme ve sürdürmede devam eden sorunlar yaşanmaktadır. Anne bebeği emzirmeye başlasa bile çok erken dönemde bebek emmeyi bırakabilmektedir. Bu sorunlar genellikle annelerin emzirme, anne sütünün önemi ve meme bakımı konusunda bilgi ve motivasyonlarının yeterli olmamasıdır. Tüm dünyada anne sütü ile besleme yaygındır ancak,

emzirmeye devam etme oranları bu süreç içinde azalmaktadır. Bunun en önemli nedenleri; emzirme güçlükleri ile karşılaşıldığında uygun desteğe ulaşamama ve doğum sonu döneme özgü ruhsal sorunlarla başa çıkmada zorlanmalarıdır (Onat, 2018). Doğum sonu dönemin 3-5. Günlerinde annenin emzirme ve emme sorunlarının başında engojman yer almaktadır. Engojmanın iyi yönetilememesi durumunda süt kanallarında tıkanıklık ve bunun sonucunda mastit oluşabilir. Meme başı çatlakları memenin boşalamaması sonucu sıklıkla görülen durumlardandır. Meme başına ait yapısal bozukluk olan çökük meme başı bebeğin memeyi tutmasına engel olmaktadır. Dil altı (dil bağı, dudak bağı) gibi bebeğin ağızında anatomik gelişim bozuklukları ya da annenin meme başına ait yapısal bozuklukların eşlik ettiği durumlarda emme sorunları yaşanabilmektedir. Laktoz intoleransı gibi anne sütünden bebeğe geçen ve sindirim problemlerine yol açan durumlar da bebeğin yeterli dengeli şekilde anne sütüyle beslenmesine engel olmaktadır. Diğer problemler olarak; biberon kullanmaya bağlı meme reddi yada kendiliğinden oluşan meme reddi, memeden erken ayırılma görülmektedir (Onat, 2018). Anne ve bebekten bu sorunların doğum sonu erken dönemde saptanmaması sütte azalma ve bebekte yetersiz kilo alımı ile sonuçlanacağı unutulmamalıdır (Boran, 2020).

Emzirmede başarıyı artırmak için kolostrum/anne sütü durumu, etkili ve başarılı emzirme, emzirme tekniği, mevcut sorun varlığı, anne/bebekte isteklilik, annenin ise emzirmeye ilişkin bilgisi, tutumu ve davranışı değerlendirilmelidir. Sağlık bakım profesyonelleri öncelikli olarak kadına yeterli zaman ayırarak anne sütünün bebek için en uygun besin olduğu ve ilk altı ay sadece anne sütü verilmesi, altıncı aydan sonra ek besinlerle birlikte anne sütünün iki yıla kadar devam ettirilmesi gerektiği açıklanmalıdır (Özkan HA, 2019). Engojmanı önlemek için bebeği sık aralıklarla emzirmesi, meme boşalması sağlanamıyorsa elle ya da pompa ile boşaltılması, çok sıkı olmayan destekleyici sütyenlerle memelerin desteklenmesinin önemi anlatılmalıdır. Annelere emzirme eğitiminin verilmesi ve akran desteğinin sağlanmasının emzirme oranlarının artırılmasında etkili olduğu görülmüştür (Gölbaşı, Tuğut, Karataş, & Çetin, 2019). Doğum sonrası bakımın hastanede yapılması durumunda, emzirmeye yardımcı olmaya dikkat edilmelidir. Mahremiyetin sağlanması, annelerin yeterli dinlenmesi, sakin gürültüsüz bir ortamda kalmasını sağlama emzirme başarısını artırmaktadır. Sezaryen doğumlarda sağlık profesyonelleri anne bebek ten temasını 24 saat sürdürerek bebeğin mutlak surette emzirilmesini sağlamalıdır. Tıbbi endikasyon yoksa bebelere formül mama verilmemelidir (Özkan HA, 2019).

Emme ve emzirmede başarı, anne ve bebeğin davranışının etkinliğiyle ölçülmektedir. Araştırmalar incelendiğinde bebeğin güçlü emme davranışını ölçen çeşitli araçlar geliştirmişlerdir. Emzirme sorunu ile başvuran anneden bebeğin beslenme öyküsü alınmalı, bebeğin baştan aşağı değerlendirilmesi yapılmalı ve annenin emzirme şekli gözlenmelidir (Boran, 2020). Emzirmenin değerlendirilmesinde birçok araç kullanılmaktadır. LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı (LATCH Assessment Tool), MBA Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı (Mother Baby Assessment Tool), IBFAT Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı (Infant Breastfeeding Assessment Tool) bu araçlardan bazılarıdır (Boran, 2020; Sowjanya & Venugopalan, 2018; Kerziban Yenal, 2001).

DOĞUM SONU DÖNEMDE EMZİRMENİN GÜÇLENDİRİLMESİ İLE İLGİLİ UYGULAMALAR

DSÖ ve UNICEF, doğumdan sonra ilk yarım saat içinde emzirmeyi teşvik etmektedir. DSÖ, “on adımda başarılı emzirme” projesinin 4. maddesinde emzirmenin başlatılmasına yardım edilmesi gerektiğini belirtmektedir (Onat, 2018).

Başarılı emzirmede 10 adım ilkeleri aşağıda sıralanmıştır;

1) Kuruluşta çalışan tüm sağlık görevlilerine düzenli olarak iletilen, yazılı bir emzirme politikası oluşturmak.

- 2) Bu politikayı yürütmek için gerekli becerileri tüm sağlık görevlilerine kazandırmak üzere bir eğitim programı hazırlamak.
- 3) Tüm gebe kadınları emzirmenin yararları ve uygulaması hakkında bilgilendirmek.
- 4) Annelere doğumdan sonraki ilk yarım saat içinde emzirmeye başlamaları için yardım etmek.
- 5) Annelere nasıl emzireceklerini göstermek, bebeklerinden ayrı kalsalar da emzirmeyi nasıl sürdürebileceklerini öğretmek.
- 6) Tıbbi bir gereksinim olmadıkça yenidoğana anne sütü dışında herhangi bir yiyecek ya da içecek vermemek.
- 7) Anne ve bebeğin 24 saat aynı odada kalmasını sağlamak (Rooming- in).
- 8) İsteğe bağlı emzirmeyi özendirmek.
- 9) Anne sütü ile beslenen bebeklere biberon veya yalancı emzik vermemek.
- 10) Anneleri, taburcu olduktan sonra da emzirmeye devam edebilmeleri, karşılaşılabilecekleri sorunları çözebilmeleri, bebeklerinin ve kendilerinin kontrollerini yaptırabilmeleri açısından başvurabilecekleri sağlık kuruluşları ve emzirme destek grupları hakkında bilgilendirilmek (Altın).

Sağlık bakım profesyonellerine emzirmenin başlatılması ve devam ettirilmesi ile ilgili hizmet içi eğitimler verilerek bu konuda annelere destek verilmektedir (Bakanlığı, 2018). Bu amaçla Sağlık Bakanlığı sağlık kuruluşlarına, yenidoğanın beslenmesi ve emzirme ile ilgili güncel bilgileri içeren eğitimlerde kullanılmak üzere rehberler göndermektedir (Bakanlığı, 2018).

Emzirme gücü, kadınların emzirme konusundaki tutumları, kadının içsel duygu ve düşüncesine dayalı olarak emzirmeyi isteyip istememesiyle oluşur. Kadının normal hayatının yanında bebeği ile bütünleşmesi bağlanması için motive olması gerekmektedir (Özkara, Fidancı, Yıldız, & Kaymakamgil, 2016). Motivasyonu yeterli olan kadınlar sorunlar ortaya çıktığında, emzirmeyi kolayca başarılabilir bir görev olarak algıladıklarından başkalarından yardım istemek konusunda istekli olmaktadır (Özkara et al., 2016). Emzirme başarısında sosyal çevre olan eş aile, arkadaşın eğitilmesi ve onlar tarafından da annenin desteklenmesi emzirmenin sürdürülmesinde fayda sağlayarak, annenin emzirme başarısını artırmaktadır (Ünal Toprak, Turan, & Şentürk Erenel, 2017). Dolayısıyla annenin emzirmeye istekli olması, emzirme başarısını artırmada önemli bir etken olabilmektedir (Kerziban Yenal, 2001) Yapılan çalışmalarda emzirme başarısı farklı şekillerde tanımlanmıştır.

- ✓ Emzirme süresi emzirme başarısını göstermektedir
- ✓ Başarılı emzirme, annenin kendini başarılı hissetmesidir.
- ✓ Başarılı emzirme, anne ve bebeğin ihtiyaçlarının karşılıklı tatmin olmasıyla sonuçlanan interaktif bir süreç” olarak tanımlanmaktadır (Kezban YenaL, Tokat, Ozan, Çeçe, & Abalın, 2013).

Fizyolojik Bağlanma

Avustralya’da geliştirilen Gestalt emzirme tekniğinde anne bebek ikilisinin kendine özel anatomisine uygun pozisyonun bulunması, emzirme sırasında bebeğin sempatik sinir sisteminin rolü, annenin vücudu ve zihninin rahat bir emzirme için hazırlanmasından bahsedilmektedir (Boran, 2020). Bu önerinin temelinde, hayatın ilk 90 dakikasında sağlıklı, ilaç verilmemiş yenidoğanların özelliklerinden faydalanarak ilk emmesini gerçekleştirmesini sağlamaktır. Doğumdan sonraki ilk saatleri kapsayan bu dönem, bir pencere dönemi niteliğindedir. Aslında bu dönem memeye yönelme dönemidir. Lohusalığın erken döneminde laktasyonel bakımda “memeye emekleme/fizyolojik bağlanmaya izin verme”, “kanguru bakımı/tensel temas”, “biyolojik beslenme” yöntemlerine odaklanması ve bebeğe yapılacak

invaziv girişimlerde atravmatik yaklaşılması önerilmektedir (Güleşen & YILDIZ, 2013; Onat, 2018).

Tentene Temas

Kanguru bakımı olarak bilinen ten tene temas 1978 yılında Kolombiya Bogota’da düşük kilolu doğan bebeklerin bakımında gerekli olan bakımı kuluçka inkübatörlerin yetersizliğine yanıt olarak orijinal olarak geliştirilmiştir (Çetinkaya & Ertem, 2017). Kanguru bakımı, bebeğin elbiseleri çıkarılarak yalnızca beziyle annenin üzerine yüzüstü başı annenin göğsüne degecek şekilde dik olarak yerleştirilmesiyle ten tene temasın sağlandığı bir yöntemdir. Bebek ve anne birbirlerine güvenle tentene temasla dokunur ve bağlanırlar. Bebeğiyle tentene teması sağlayan annelerde bebeklerinin gereksinimlerine karşılık verebilme hassasiyeti daha çabuk gelişir. Annesinin memesine doğru yönelen bebek ağzıyla arama, eliyle tutma reflexleri sayesinde memede bir tür masaj etkisi yaratır, bu dokunmalarla prolaktin ve oksitosin sistemini uyararak süt salınımını sağlar (Çetinkaya & Ertem, 2017). Bu nedenle ten tene temas ile anne sütü erken gelir emzirme daha çabuk ve daha uzun süreli olarak gerçekleşir (Güneri, 2015).

Biyolojik Beslenme

Biyolojik beslenme, memeli hayvanların emzirme davranışları gözlenerek geliştirilen ve adını buradan alan emzirmeyi başlatmada kullanılan yeni bir nörodavranışsal yaklaşımdır (Onat, 2018). Aslında bu yaklaşım insan yavrusunun memeyi bulma, emme ve açlığını giderme ve beslenme yeteneği ile doğduğuna inanır (Onat, 2018). Bu sürece çok müdahale edilmemesi gerektiğini savunur. Biyolojik beslenmede, anne geriye yaslanmış pozisyon alarak bebeği göğsünün üzerine yerleştirir. Bu pozisyon Anne ve bebeğin doğal ortamda bedenlerinin bütünleşmesidir. Annenin rahat pozisyonda olması bebeğin anne teni üzerinde doğal reflexlerini kullanmasını sağlar. Bebeğin anne bedenine yerleşmesi paralel, yatay ve oblik olabilmektedir (Öztaş, 2021).

SONUÇ

Sağlık profesyonelleri, başarılı bir emzirme için doğum öncesi dönemden itibaren anneye, babaya, anneye destek verecek kişilere emzirmenin önemi ve sürdürülmesi konularında eğitim vermelidir. Doğumdan hemen sonra bebek ve anne için doğal olan bu süreci yaşamasına izin verilmelidir. Annelerin en rahat ettiği pozisyonda bebeğini emzirmesi sağlanmalıdır. Anne ve bebeğin arasında kuvvetli bağın oluşması için ten teması sağlanarak anne sütünün en erken zamanda gelmesi sağlanmalıdır. Annenin bütüncül yaklaşımla genel değerlendirmesi yapılarak olası riskler önlenmelidir. Anne sütünün başarılı bir emzirmeyle devamı sağlanarak bu eşsiz besinden bebeklerin en üst seviyede faydalanması sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

- Altın, R. D. Başarılı bir emzirme nasıl olmalı? *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi*, 2(2), 342-360.
- Bakanlığı, S. (2018). *Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi” T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü*. ANKARA
- Boran, P. (2020). Emzirme Sorunlarına Kanıta Dayalı Yaklaşım. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 35-40.
- Çetinkaya, E., & Ertem, G. (2017). Ten tene temasın anne-preterm bebek üzerine etkileri: sistematik inceleme. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 14(2), 167-175.
- Gölbaşı, Z., Tuğut, N., Karataş, M., & Çetin, A. (2019). Kısa mesaj ve telefon aramaları ile desteklenen postpartum emzirme danışmanlığının ilk altı aydaki emzirme davranışına etkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*(1), 33-41.
- Güleşen, A., & YILDIZ, D. (2013). Erken Postpartum Dönemde Anne Bebek Bağlanmasının Kanıta Dayalı Uygulamalar ile İncelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(2).

- Güneri, S. E. (2015). Postpartum erken dönem kanıta dayalı uygulamalar. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 482-496.
- Işık, H. K., & Gülümser, A. (2019). Anne sütü ve emzirmeye ilişkin ebe ve hemşirenin rolü. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 1(3), 221-228.
- Onat, G. (2018). Emzirmeyi kolaylaştırıcı uygulamalar ve laktasyonel bakım. *Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics*, 4(2), 131-146.
- Özkan HA, B. Z. (2019). *Kanıta dayalı gebelik ve doğum yönetimi*. Ankara: Nobel Tıp Kitapevi
- Özkara, H., Fidancı, B. E., Yıldız, D., & Kaymakamgil, Ç. (2016). Emzirme danışmanlığı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(6).
- Öztaş, H. G. (2021). Primiparlarda emzirmeye başlamada kullanılan biyolojik beslenme tekniğinin emzirme başarısı ve öz yeterliliğe etkisi.
- Sowjanya, S., & Venugopalan, L. (2018). LATCH Score as a Predictor of Exclusive Breastfeeding at 6 Weeks Postpartum: A Prospective Cohort Study. *Breastfeed Med*, 13(6), 444-449. doi:10.1089/bfm.2017.0142
- Tiryaki, Ö., & Altıkaynak, S. (2021). Emzirme Danışmanlığında Hemşirenin Rolü. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 30(3).
- TNSA. (2019). *Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018*. Retrieved from Ankara, Türkiye:
- Ünal Toprak, F., Turan, Z., & Şentürk Erenel, A. (2017). Doğum sonu erken dönem hemşirelik uygulamalarında güncel yaklaşımlar.
- Yenal, K. (2001). *LATCH emzirme tanılama ölçeğinin kullanımı ve yenidoğan emzirme başarısını inceleyen bir çalışma*. DEÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü,
- YenaL, K., Tokat, M., Ozan, Y., Çeçe, Ö., & Abalın, F. (2013). Annelerin emzirme öz-yeterlilik algıları ile emzirme başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(2), 14-19.

S-069 Sağlıklı Anne ve Bebeklerde Emzirmenin Kısa Öz Yeterlilik Ölçeği İle IBFAT Ve Bristol Emzirme Değerlendirme Ölçekleri İle Değerlendirilmesi

Muhammed Selçuk Sinanoğlu¹, Erhan Berk¹

¹ Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Malatya

GİRİŞ: Yenidoğan bebekler için en uygun besin kaynağı anne sütüdür. Emzirmenin her açıdan desteklenebilmesi için öncelikle güvenilir yöntemlerle değerlendirilmesi gereklidir.

AMAÇ: Çalışmamızda yeni doğum yapan annelerin emzirmelerini kısa emzirme özyeterlilik ölçeği, emzirme değerlendirme ölçeği (IBFAT) ile Bristol emzirme değerlendirme ölçekleri ile değerlendirmek ve aralarındaki ilişkiyi değerlendirmeyi amaçladık.

YÖNTEM: İleriye dönük ve kesitsel olarak planlanan çalışmaya Nisan-Mayıs 2022 tarihleri arasında hastanemizde doğum yapan ve sonrasında herhangi bir sağlık sorunu olmadan birlikte serviste takip edilen, 18 yaşından büyük ve Türkçe okur-yazar anneler ve bebekleri alındı. Hastaların demografik verileri, doğum sonrası ilk emzirme saati, bebeğin beslenme şekli, postnatal kısa emzirme öz-yeterlilik ölçeği ile Bristol ve IBFAT emzirme değerlendirme ölçek puanları kaydedildi. Değerlendirme postpartum ilk 48 saatte, taburcu olmadan hemen önce yüzyüze görüşülerek yapıldı. Tüm hastalar birinci hafta sonunda tekrar değerlendirildi.

BULGULAR: Çalışmaya 45 anne-bebek çifti dahil edildi. Annelerin yaş ortalamaları $29,4 \pm 5,5$ olup %26,7'si üniversite mezunu ve %84,4'ü ev hanımıydı. Annelerin %66,6'sının daha önce emzirme deneyimi olup sadece %20'si doğum öncesi emzirme eğitimi almıştı. Bebeklerin ise doğum haftaları ortancası 38 (35-42), doğum ağırlıkları ortalaması 3128 ± 582 gr olup 28'i (%62,2) sezaryen ile doğmuştu. Bebeklerin %28,8'i ilk 30 dakikada, %42,2'si ilk bir saatte emzirtilmişti. Postnatal emzirme öz-yeterlilik puan ortancası 65 (55-70); Bristol ve IBFAT emzirme değerlendirme ölçekleri puan ortancaları sırasıyla 7 (3-9) ve 9 (3-12) bulundu. Yapılan korelasyon analizinde, annelerin postnatal emzirme öz-yeterlilik puan ortalamaları ile Bristol emzirme başarı puan ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde orta düzeyde bir ilişkinin olduğu saptandı ($r: 0.459, p=0,002$). IBFAT ve Bristol ölçekleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde mükemmel korelasyon vardı ($r: 0.776, p< 0,001$). Yine özyeterlilik ve IBFAT ölçekleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde orta düzeyde korelasyon saptandı ($r: 0.597, p<0,001$). Hastalar postnatal birinci haftanın sonunda poliklinikte tekrar değerlendirildi ve taburculuktaki sadece anne sütü ile besleme oranlarının %55,5'ten %82,2'ye yükseldiği görüldü.

SONUÇ: Annelerin emzirme özyeterlilik algıları ve IBFAT ölçek puanları koreledir ve bu ölçeklerdeki puanları arttıkça sağlık profesyonelleri tarafından değerlendirilen Bristol emzirme değerlendirme puanları da artmaktadır. Doğum sonrası erken dönemde emzirmenin güvenilir ölçeklerle değerlendirilmesi ve sonuçlara göre emzirme danışmanlığı verilmesi ile emzirme başarısı daha da artacaktır.

Anahtar kelimeler: Anne sütü, emzirme başarısı, emzirme değerlendirme, IBFAT, Bristol

S-070 Hemşirelik öğrencilerinin anne sütü sağılması ve saklanması konusundaki bilgi düzeyleri

Mürşide Zengin¹, Emriye Hilal Yayan²

¹ Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Adıyaman

² İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Malatya

Özet

Amaç: Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin anne sütü sağılması ve saklanması konusundaki bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte tasarlanan araştırma, İnönü Üniversitesi ile Adıyaman Üniversitesi hemşirelik bölümlerinde 2021-2022 bahar döneminde öğrenim gören üçüncü sınıftaki öğrencilerle yapıldı. Araştırmanın verileri çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 209 katılımcı ile yüz yüze görüşme yöntemiyle toplandı. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından oluşturulan veri toplama formu kullanıldı. Bu form katılımcıların tanımlayıcı özellikleri ile anne sütü sağılması ve saklanması konusundaki bilgi düzeylerini belirlemeye yönelik 24 sorudan oluşmaktadır. Verilerin istatistiksel analizinde SPSS 22 (Statistical Package for Social Science) paket programı kullanıldı.

Bulgular: Araştırmada katılımcıların yaş ortalamasının 21.45 ± 1.06 (min:20; max:27), %75.8'inin kadın ve yarısından fazlası (%58.8) akademik başarısının iyi düzeyde olduğu belirlendi. Katılımcıların tamamına yakınının (%90.9) anne sütü ve emzirme konusunda lisans eğitimi dışında herhangi bir eğitim almadığı saptandı. Anne sütü sağılma ve saklama koşulları konusunda bilgi sahibi olduğunu bildirenlerin oranı sırasıyla %73.2 ve %68.4'tü. Anne sütünün saklanabileceği ısı ve süre konusunda katılımcıların; %56.5'i oda sıcaklığında 3 saat, %61.7'si buzdolabı rafında 3 gün ve %60.3'ü derin dondurucuda 3 ay şeklinde görüş bildirdi. Hemşirelik öğrencilerinin tamamına yakını (%96.2) anne sütünü bebeğe benmari yöntemiyle verilmesi gerektiğini belirtti. Anne sütü sağılması ve saklanmasına yönelik katılımcıların bilgi düzeylerini belirleye yönelik sorulara %34.9 ile %96.2 arasında doğru yanıt alındı.

Sonuç: Araştırmanın sonucunda üçüncü sınıf öğrencilerin anne sütü sağılması ve saklanması konusundaki bilgi düzeylerinin genel olarak yüksek olduğu ortaya çıktı. Araştırmanın bulguları dikkate alınarak öğrencilerin eksik olduğu konularda desteklenmeleri önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anne sütü sağılması, Anne sütü saklanması, Emzirme, Hemşirelik öğrencisi

Knowledge levels of nursing students about expressing and storing breast milk

Abstract

Objective: This study was conducted to determine the knowledge level of nursing students about expressing and storing breast milk.

Method: The research, which was designed in descriptive design, was conducted with third-year students that studying at the nursing departments of İnönü University and Adıyaman University in the spring semester of 2021-2022. The data of the study were collected through face-to-face interviews with 209 participants who voluntarily agreed to participate in the study. A data collection form created by the researchers was used to collect the data. This form consists of 24 questions to determine the descriptive characteristics of the participants and their level of knowledge about expressing and storing breast milk. SPSS 22 (Statistical Package for Social Science) package program was used for statistical analysis of the data.

Results: In the study, it was determined that the mean age of the participants was 21.45 ± 1.06 (min: 20; max: 27), 75.8% were female, and more than half (58.8%) had a good level of academic achievement. It was determined that almost all of the participants (90.9%) did not receive any training other than undergraduate education on breast milk and breastfeeding. The rate of those who stated that they had knowledge about breastmilk expression and storage conditions were 73.2% and 68.4%, respectively. Regarding the temperature and time at which breast milk can be stored; 56.5% of them stated their opinion as 3 hours at room temperature, 61.7% of them for 3 days on the refrigerator shelf and 60.3% of them for 3 months in the deep freezer. Almost all of the nursing students (96.2%) stated that breast milk should be given to the baby by the bain-marie method. Correct answers were obtained between 34.9% and 96.2% to the questions asked to determine the knowledge level of the participants about expressing and storing breast milk.

Conclusion: As a result of the research, it was revealed that the level of knowledge about breast milk expression and storage of the third year students were generally high. Considering the findings of the research, it is recommended that the students be supported in the subjects they lack.

Keywords: Expressing breast milk, Storing breast milk, Breastfeeding, Nursing student

Giriş

İlk altı ay yalnızca anne sütü ile besleme ve sonra ek gıdaya geçme konusundaki tavsiyelere paralel olarak annelerin bebeklerini anne sütü ile besleme oranlarında istikrarlı bir artış yaşanmaktadır (O'Sullivan ve ark., 2017). Emzirme oranlarındaki artışla birlikte anneden ya da bebekten kaynaklanan bazı durumlarda emzirme kesintiye uğrayabilmektedir (Başkale ve Serçekuşu, 2014). Emzirmenin kesintiye uğramasının bazı nedenleri arasında çocuğun hastaneye yatması ya da annenin çalışma ortamına dönmesi gibi çok çeşitli nedenler yer almaktadır (Janjindamai et al., 2013).

Emziren annelerin çoğu, genellikle daha sonra bebeğe vermek için sütlerini sağlarlar. Son yıllarda bu amaçla süt sağan annelerin oranında ciddi bir artış yaşanmaktadır (Labiner-Wolfe ve Fein, 2013). Sağılan anne sütünün uygun şekilde saklanması; bebeğin büyümesi için sütün besin değerini korumak ve enfeksiyonları önlemek açısından önemlidir (Haiden ve ark., 2016; Janjindamai ve ark., 2013). Sağılan sütün saklanma ve hijyen koşulları konusundaki hatalı uygulamalar bebek sağlığını olumsuz biçimde etkileyecektir. Bu noktada sağılan sütün hijyen kurallarına uygun biçimde elde edilmesi, uygun koşullarda sağılması, saklanması, yeniden bebeğe verilebilir sıcaklığa ulaşması ve tüm bu aşamalar sırasında besin değerinin korunmasına dikkat edilmelidir (Özge ve Çınar, 2019). Bu konuda hemşirelerin ve hemşire adaylarının yeterli düzeyde bilgi sahibi olması ve en güvenli yöntem konusunda annelere yol göstermesi gerekmektedir. Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin anne sütü sağılması ve saklanması konusundaki bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem

Araştırmanın Tasarımı

Araştırma tanımlayıcı tipte yapıldı. Araştırmanın evrenini 2021-2022 Bahar Döneminde İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi alan öğrenciler (n=170) ve Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi alan öğrenciler (n=120) oluşturdu. Araştırmada amaçlı örnekleme yöntemi kullanıldı. Araştırmanın örneklemini her iki üniversitede Çocuk Sağlığı ve

Hastalıkları Hemşireliği Dersi alan, derse aktif olarak devam eden ve çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 209 katılımcı oluşturdu. Çalışmada katılımcıların yanıt oranı %72 olarak belirlendi.

Araştırmanın dahil edilme kriterleri;

- Belirlenen tarihte ilgili fakültelerin hemşirelik bölümünde üçüncü sınıf öğrencisi olmak
- Derslere aktif olarak devam etmek
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak şeklinde belirlendi. Anket formunu eksik dolduran dokuz öğrenci çalışmadan dışlandı.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle ortalama 10 dakikada toplandı. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından oluşturulmuş tanımlayıcı bilgi formu kullanıldı. Formun birinci bölümünde katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine yönelik 5 soru (yaş, cinsiyet, medeni durum, ailenin gelir düzeyi, akademik ortalama); ikinci bölümünde anne sütü sağılması ve saklanması konusunda (hangi durumlarda sağılmalı, hangi durumlarda saklanmalı, bebeğe nasıl verilmeli vb.) öğrencilerin bilgi düzeyini belirlemek amacıyla hazırlanan 19 soru olmak üzere toplam 24 soru yer almaktadır.

Verilerin Analizi

Çalışmadan elde edilen bulgular analiz edilirken, istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for Social Science) 22 paket programı (IBM Corporation, Armonk, NY) kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzdelik, aritmetik ortalama (\bar{X}) ve standart sapma (SS) gibi tanımlayıcı istatistikler kullanıldı.

Araştırma Etiği

Çalışmanın yapılabilmesi için Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan etik kurul onayı alındı (Karar No: 3337). Her iki kurumdan yazılı izin alındıktan sonra çalışmaya başlandı. Öğrencilere araştırmanın amacı açıklanarak gönüllü olanlar çalışmaya dâhil edildi. Araştırmada yer alan katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu okutularak yazılı onamları alındı.

Bulgular

Katılımcıların yaş ortalaması 21.45 ± 1.06 (min:20; max:27), %75.8'i kadın, %97.6'sı bekadır. Katılımcıların; %83.4'ünün orta, %8.1'inin yüksek ve %7.6'sının düşük gelir düzeyine sahip olduğu belirlendi. Genel akademik not dağılımı incelendiğinde; %58.8'inin iyi (3.0-3.5), %30.3'ünün orta (2.5-3.0), %7.6'sının çok iyi (3.5'in üstü) ve %2.4'ünün kötü (2.5'in altı) olduğu saptandı. Katılımcıların tamamına yakını (%90.9, n=190) anne sütü ve emzirme konusunda lisans eğitimi dışında herhangi bir eğitim almadığını ifade etti.

Katılımcıların anne sütü sağılması konusundaki bilgi ve görüşlerinin dağılımı Tablo 1'de verildi. Tabloya göre; hemşirelik öğrencilerinin %73.2'si anne sütü sağılması konusunda bilgi sahibi olduğunu ifade etti. Katılımcılar anne sütünün çalışma (%90.0) ya da süt miktarının fazla olması (%66.0) durumunda sağılması konusunda daha sık görüş bildirdi. %71.3'ü sütün elle veya pompayla sağılabileceğini ifade etti. Emzirme öncesi sağlanması gereken temizlik koşulları konusundaki katılımcı ifadeleri incelendiğinde; %65.6'sı emzirme öncesi ellerin sabunla yıkanması gerektiğini, %80.4'ü memeleri günlük ılık su veya anne sütüyle temizleyerek kuru tutulması gerektiğini bildirdi.

Tablo 1. Katılımcıların Anne Sütü Sağılması Konusundaki Bilgi ve Görüşleri

Değişken	Sayı	Yüzde
Anne sütü sağlması konusunda bilgi sahibi misiniz?		
Evet	153	73.2
Hayır	56	26.8
Anne sütü hangi durumlarda sağlmalıdır?*		
Annenin çalışması durumunda	188	90.0
Süt fazla olduğunda	138	66.0
Annenin ilaç kullanımında	45	21.5
Anne sütü azaldığında	25	12.0
Anne sütü nasıl sağılır?*		
Elle sağma	13	6.2
Pompayla sağma	47	22.5
Elle veya pompayla sağma	149	71.3
Süt sağımı öncesi hangi temizlik koşulları sağlanmalıdır?*		
Eller sadece suyla yıkanmalıdır.	44	21.1
Eller sabunla yıkanmalıdır.	137	65.6
Memeler sabunlu suyla yıkanmalıdır.	19	9.1
Memeleri günlük ılık su veya anne sütüyle temizlenerek kuru tutmalıdır.	168	80.4
Memeler kapalı ortamda olduğu için her seferinde temizlemeye gerek yoktur.	22	10.5
Toplam	209	100

* Katılımcılar birden fazla görüş bildirmiştir.

Katılımcıların %68.4'ü anne sütü saklama koşulları konusunda bilgi sahibi olduğunu bildirdi. Anne sütünün nerede saklanabileceği konusuna %63.7'si oda sıcaklığı, %91.4'ü buzdolabı ve %65.1'i derin dondurucu şeklinde yanıt verdi. Katılımcıların %56.5'i anne sütünün oda sıcaklığında 3 saat, %61.7'si buzdolabı rafında 3 gün ve %60.3'ü derin dondurucuda 3 ay süreyle saklanabileceğini ifade etti. Hemşirelik öğrencilerinin tamamına yakını (%96.2) anne sütünü bebeğe benmari yöntemiyle verilmesi gerektiğini belirtti (Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların Anne Sütü Saklama Koşullarına Yönelik Bilgi ve Görüşleri

Değişken	Sayı	Yüzde
Anne sütü saklama koşulları konusunda bilgi sahibi misiniz?		
Evet	143	68.4
Hayır	66	31.6
Sağlanmış anne sütü nerede saklanır?*		
Oda sıcaklığı	133	63.7
Buzdolabı	191	91.4

Derin dondurucu	136	65.1
Anne sütü oda sıcaklığında ne kadar süre saklanabilir?		
2 saat	66	31.6
3 saat	118	56.5
4 saat	22	10.5
5 saat	3	1.4
Anne sütü buzdolabı rafında ne kadar süre saklanabilir?		
2 gün	57	27.3
3 gün	129	61.7
4 gün	16	7.7
5 gün	7	3.3
Anne sütü derin dondurucuda ne kadar süre saklanabilir?		
2 ay	52	24.9
3 ay	126	60.3
4 ay	15	7.2
5 ay	16	7.7
Dondurucudaki süt bebeğe nasıl verilir?		
Mikrodalgada hafif ısıtılarak	19	9.1
Ateşte direk ısıtılarak	8	3.8
Benmari yöntemiyle	190	96.2
Toplam	209	100

* Katılımcılar birden fazla görüş bildirmiştir.

Katılımcıların anne sütü sağılması ve saklanmasına yönelik bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla sorulan sorulara verdikleri cevapların dağılımı Tablo 3'te verilmiştir. Katılımcıların %71.3'ü "Önce ilk göğsün yarısı sağılmalı sonra diğer göğse geçilmeli" ifadesine yanlış diyerek doğru yanıt vermiştir. %52.2'si ise "Sütün sağıldığı kap plastik kap ya da poşet olabilir." ifadesine yanlış diyerek yanlış yanıt vermiştir. Katılımcıların %79.4'ü "Sütler küçük küçük miktarlarda saklanmalıdır." ifadesine doğru diyerek ve %88.5'i "Kap/paket doluncaya kadar sağılan süt bir önceki dondurulmuş paketin üstüne eklenmelidir." ifadesine yanlış diyerek doğru yanıt vermiştir. "Sütün 40°C'nin üzerinde ısıtılmaması önerilmektedir." ve "Kaplara üzerine tarih/saat yazılarak kullanım sırası oluşturulmalıdır." ifadelerine doğru diyerek doğru yanıt verenlerin oranları sırasıyla %71.8 ve %96.2'dir.

Tablo 3. Katılımcıların Anne Sütü Sağılması ve Saklanmasına Yönelik Bilgi Düzeyleri

	Doğru		Yanlış		Bilmiyorum	
	Sayı	Yüzd e	Sayı	Yüzd e	Sayı	Yüzd e
Önce ilk göğsün yarısı sağılmalı sonra diğer göğse geçilmelidir.	42	20.1	149	71.3	18	8.6
Sütün sağıldığı kap plastik kap ya da poşet olabilir.	73	34.9	109	52.2	27	12.9
Sütler küçük küçük miktarlarda saklanmalıdır.	166	79.4	14	6.7	29	13.9
Kap/paket doluncaya kadar sağılan süt bir önceki dondurulmuş paketin üstüne eklenmelidir.	5	2.4	185	88.5	19	9.1

Sütün 40°C'nin üzerinde ısıtılmaması önerilmektedir.	150	71.8	18	8.6	41	19.6
Kapların üzerine tarih/saat yazılarak kullanım sırası oluşturulmalıdır.	201	96.2	2	1.0	6	2.9

Tartışma

Hemşirelik öğrencilerinin anne sütü sağılması ve saklanması konusundaki bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yaptığımız araştırmada katılımcıların anne sütü sağılması ve saklanması konusundaki bilgi düzeylerinin yüksek olduğu ortaya çıktı.

Anne sütünün saklanma ısı ve süreleri konusunda çok sayıda çalışma bulunmaktadır (Başkale ve Serçekuş, 2014). İspanya'da yapılan bir çalışmada anne sütü farklı ısı ve sürelerde saklanmış ve vitamin düzeyleri, yağ asidi seviyeleri incelenmiştir. Araştırmanın sonunda anne sütünün buzdolabında 3 saat, derin dondurucuda 5 ay saklanabileceği ifade edilmiştir (Romeu-Nadal, Castellote ve Lo'pez-Sabater, 2008). Ülkemizde anne sütü saklanması konusunda Sağlık Bakanlığı'nın önerisi "oda sıcaklığında 3 saat, buzdolabı rafında (+4 derecede) 3 gün, derin dondurucuda 3 ay" şeklindedir (Sağlık Bakanlığı, 2015). Araştırmamızda katılımcıların %56.5'i anne sütünün oda sıcaklığında 3 saat, %61.7'si buzdolabı rafında 3 gün ve %60.3'ü derin dondurucuda 3 ay süreyle saklanabileceğini ifade etti. Benzer şekilde Akkurt ve Gül (2020) Türkiye'de emziren annelerin anne sütü saklama koşullarına ilişkin bilgi ve tutumlarını değerlendirdiği çalışmasında katılımcıların büyük çoğunluğunun anne sütünün oda sıcaklığında nasıl saklanacağı konusunda bilgi sahibi olduğunu ifade etti.

Benmari yöntemi dondurulmuş sütü çözmenin en iyi yoludur (Çınar ve Kaya, 2019). Hemşirelik öğrencilerinin tamamına yakını (%96.2) anne sütünü bebeğe benmari yöntemiyle verilmesi gerektiğini belirtti. Serçekuş ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında da dondurulan anne sütünün uygun şekilde ısıtılmasında doğru uygulama yapan annelerin oranı (%97,4) yanlış uygulama yapanların oranına (%2,6) göre daha fazladır.

Katılımcıların anne sütü sağılması ve saklanmasına yönelik bilgi düzeylerini belirleye yönelik sorulan sorulara genellikle yüksek oranlarda (%34.9 ile % 96.2 arasında) doğru yanıt verdiği ortaya çıktı. Ancak "Sütün sağıldığı kap plastik kap ya da poşet olabilir." ifadesine katılımcıların yarısından fazlası yanlış diyerek yanlış yanıt verdi. Anne sütünün saklanmasında saklanacak kapların özelliği önemli bir konudur (Başkale ve Serçekuş, 2014). Son zamanlarda anne sütünün saklanmasında özel olarak tasarlanmış, önceden sterilize edilmiş, yumuşak plastik torbalar ve plastik ürünlerin kullanımının daha uygun olduğu vurgulanmaktadır. Bu amaçla daha çok polietilen (polyethylene) süt saklama poşetleri ve polipropilen (polypropylene) süt saklama kapları ticari olarak satılmakta ve anneler tarafından kullanılmaktadır (Janjindamai ve ark., 2013; Başkale ve Serçekuş, 2014). Şahin ve Topan (2020) gebelerin anne sütü sağma teknikleri ve saklama koşulları hakkındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yaptıkları çalışmasında gebelerin yaklaşık yarısının (%49,5) süt saklama kapları ile ilgili söylemlere doğru yanıt verdiğini belirtti. Bizim araştırmamızda bu konuda yanlış cevapların oranı dikkate alındığında katılımcıların her ne kadar anne sütü sağılması ve saklanması konusundaki temel konularda bilgi düzeyleri yeterli olsa da bazı teknik konularda desteklenmesi gerektiği söylenebilir.

Sonuç

Araştırmada Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi alan öğrencilerin anne sütü sağılması ve saklanması konusundaki bilgi düzeylerinin yüksek olduğu ortaya çıktı. Bununla birlikte katılımcıların anne sütünün saklanması için kapların özelliği konusundaki bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu belirlendi. Sağlık bakımında toplum için önemli olan ve gereksinin duyulan konularda eğitimlerin verilmesinde hemşireler önemli bir konuma sahiptir. Bu doğrultuda hemşire adaylarının lisans müfredatında uygun eğitimlerle desteklenmesi

önemlidir. Araştırmanın bulguları dikkate alınarak öğrencilerin eksik olduğu konularda desteklenmeleri önerilmektedir.

Kaynaklar

- Akkurt, B., & Gül, A. (2020). Emziren annelerin anne sütü saklama koşullarına ilişkin bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Journal of Contemporary Medicine*, 10(2), 275-280.
- Başkale, H., & Serçekuş, P. (2014). Anne Sütünün Saklama Koşullarına Yönelik Güncel Bilgi ve Uygulamalar. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 7(4), 311-314.
- Haiden, N., Pimpel, B., Assadian, O., Binder, C., Kreissl, A., Repa, A., Thanhäuser, M., Roberts, C. D., & Berger, A. (2016). Comparison of bacterial counts in expressed breast milk following standard or strict infection control regimens in neonatal intensive care units: compliance of mothers does matter. *Journal of Hospital Infection*, 92(3), 226–228. <https://doi.org/10.1016/J.JHIN.2015.11.018>
- Janjindamai, W., Thatrimontrichai, A., Maneenil, G., & Puwanant, M. (2013). Soft plastic bag instead of hard plastic container for long-term storage of breast milk. *Indian Journal of Pediatrics*, 80(10), 809–813. <https://doi.org/10.1007/s12098-013-0963-5>
- Labiner-Wolfe, J., & Fein, S. B. (2013). How US mothers store and handle their expressed breast milk. *Journal of Human Lactation*, 29(1), 54-58.
- O’Sullivan, E. J., Geraghty, S. R., & Rasmussen, K. M. (2017). Human milk expression as a sole or ancillary strategy for infant feeding: a qualitative study. In *Maternal and Child Nutrition* (Vol. 13, Issue 3). <https://doi.org/10.1111/mcn.12332>
- Özge, K., & Çınar, N. (2019). Depolama, Dondurma ve Çözdürmenin Anne Sütüne Etkileri. *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 28(5), 361-366.
- Romeu-Nadal, M., Castellote, A. I., & López-Sabater, M. C. (2008). Effect of cold storage on vitamins C and E and fatty acids in human milk. *Food Chemistry*, 106(1), 65-70.
- Serçekuş, P., Özkan, S., Başkale, H., İnci, FH. Annelerin anne sütünü saklama uygulamalarının belirlenmesi. *TAF Prev Med Bull* 2015;14(6).
- Şahin, D., & Topan, A. (2020). Gebelerin anne sütü sağma teknikleri ve saklama koşulları hakkındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi. *Journal of Academic Research in Nursing*, 6(2), 254-266.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi. *Emzirme Danışmanlığı Eğitimci Kitabı*. Ankara; 2015.

S-071 Prenatal Dönemde Hipnoemzirme Eğitimi Alan Annelerin Emzirme Deneyimleri: Kalitatif Araştırma

Naz Sergek¹, Gözde Gökçe İsbir²

1 Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi,ankara

2 Mersin Üniversitesi,ebelik Ana Bilim Dalı,mersin

Amaç:

Hipnoemzirme emzirmenin doğasına odaklanan, kadının bedenini ve içgüdülerini fark etmesini sağlayarak, özgüvenini arttırmayı ve anne-bebek işbirliği ile doyumlu, pozitif bir emzirme deneyimini yaşamayı hedefleyen bir felsefedir. Bu araştırmada, prenatal dönemde Hipnoemzirme eğitimi alan annelerin emzirmeyi nasıl deneyimlediklerini belirlemektir.

Yöntem:

Tanımlayıcı, nitel bir araştırmadır. Gebeliğinde hipnoemzirme eğitimi alan 25 anneden derinlemesine görüşme yöntemi ile veriler toplanmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmış, içerik analizi yapılmıştır.

Bulgular:

Hipnoemzirme eğitimi alan annelerin çoğunlukla emzirmeyi arzulama, kararlılık, huzur, güven, şükür, inanç, gurur, sabır, güçlenmiş hissetme, doyum gibi olumlu, uyumlu duyguları deneyimledikleri belirlenmiştir. Bazı annelerin zorlu süreçlerde ya da olumsuz çevresel hipnotizanlar nedeniyle üzülmeye, çaresizlik, öz-güven kaybı gibi olumsuz duygularının olduğu, çoğunluğunun, olumlular, metaforlar ve meditasyonlarla duygu düzenlemesi yaparak kendi motivasyonlarını arttırdıkları belirlenmiştir.

Hipnoemzirme anneleri emzirme süreçlerinde zorluklarla karşılaştıklarında baş etme davranışı olarak oksitosini arttıracak ortamın düzenlenmesi, bebeği ile daha fazla vakit geçirme, ten tene teması artırma, bebekle birlikte duş alma, olumlular, masajlar, duygu dönüşümü, kararlılıkla çabalama, bilinçli farkındalık, öz-şefkat, akılcı, sezgisel, motivasyon artırıcı yaklaşımlara yöneldikleri belirlenmiştir. Annelerin emzirmeyi yalnızca doyurmak amacıyla değil bağlanma içinde önemsedikleri mama desteği verilsede, geçici olduğuna inandıkları ve istikrarlı, sakin ve inançlı bir şekilde emzirmeye devam ettikleri belirlenmiştir.

Hipnoemzirme eğitiminin; kendi kendini rahatlatılabilme ve motive edebilme, duygu dönüşümünü yapabilme, doğru destek kaynağına yönelme, zorlukların olabileceğini kabul etme, kendisinin ve bebeğinin fiziksel ve psikolojik gereksinimlerini izleyebilme ve karşılayabilme, sürece saygı duyma, anda kalma, kontrol sağlama, karar sürecini yönetme gibi kazanımlarının olduğu belirlenmiştir. Ayrıca annelerin deneyimlerini anlatırken duygularını vurgulayarak aktardıkları, eğitimde kullanılan olumlu dili kullandıkları belirlenmiştir.

Sonuç:

Hipnoemzirme eğitimi yalnızca bilgi edinmelerini değil, aynı zamanda duygusal ve psikososyal bakış açısı ile emzirmeye yönelik olumlu tutum kazanmalarına olanak sağladığı belirlenmiştir. Eğitimin etkisine yönelik empirik araştırmalara gereksinim duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hipnoemzirme, eğitim, danışmanlık, deneyim, ebelik

S-072 Gebelerin İlaç Kullanım Nedenleri Ve Etkileyen Faktörler

Nazan Tayar¹, Kıymet Yeşilçiçek Çalık²

1 Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi Hastanesi

2 Karadeniz Teknik Üniversitesi Doğum Ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı,
Trabzon

Amaç: Bu çalışma Ekim 2020 ile Nisan 2021 tarihlerinde, üniversite hastanesinde 750 gebe ile ilaç kullanım nedenlerini ve etkileyen faktörleri tespit etmek amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Veriler “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Gebelikte Kullanılan İlaçlar ve Nedenleri Tespit Formu” ve “Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde; sayı, yüzde, medyan, minimum, maksimum değerleri ve Lojistik Regresyon Analizi yapılmıştır. **Bulgular:** Gebelerin %93.7’sinin gebelik süresince ilaç kullandığı ve kullanılan ilaçların %91.6’sının reçeteli, %2.1’inin reçetesiz olduğu ayrıca %63.1’inin birden fazla ilaç kullandığı saptanmıştır. Gebelerin en çok kullandığı ilaçların sırasıyla vitamin (%86), antikoagülan (%33) ve demir ilaçları (%30.2) olduğu belirlenmiştir. Gebelerin bu ilaçları vitamin / vitamin eksikliği (%76.4), antikoagülan (%30.4) ve demir eksikliği / anemi (%23.3) nedenleriyle kullandıkları ve gebelerin %68.4’ünün ilaçları akılcı şekilde kullandığı saptanmıştır. Gebelerin akılcı ilaç kullanımını etkileyen faktörlerin belirlenmesi için yapılan regresyon analizinde ise lise ve üstü eğitim seviyesinde olma, sağlık sigortasına sahip olma, sigara kullanmama, ev ile sağlık kuruluşu arasındaki mesafenin 1 km’den az olması, hastalık durumunda ilk aile sağlığı merkezine başvurma, gebelik takiplerine düzenli gitme, evde yedek ilaç bulundurmama ve doktor tarafından ilaçlarla ilgili bilgilendirilmenin akılcı ilaç kullanımını etkilediği tespit edilmiştir (p<0.05). **Sonuç:** Gebelerin çoğunluğunun reçeteli ilaç kullandığı, ilaç kullanım nedenlerini bildiği, ilaç kullanımını birden fazla faktörün etkilediği ve ilaçları akılcı şekilde kullanıldığı tespit edilmiştir. Gebeler gebelik takiplerinde kullanması gereken ilaçlar hakkında, ilaç kullanırken dikkat edilmesi gerekenler ve hastaneye başvurması gereken durumlar konusunda bilgilendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: ilaç kullanımı, farmasötik preparatlar, gebelik, akılcı ilaç kullanımı

S-073 Güç Koşullarda Emzirme: Mahkum Kadınlar

Menekşe Nazlı Aker, Neslihan Yılmaz Sezer

Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ebelik Bölümü, Ankara

Emzirme ve bebeği beslemek için anne sütünü sağma, mahkum kadınlar için kısıtlanmış uygulamalardır. Bu nedenle mahkum kadınların bebekleri, anne sütü alamama açısından yüksek risk altındadır. Mahkum kadınlara yönelik klinik uygulama kılavuzları gibi büyük çalışmalar bulunmamakta, bu kadınların emzirme oranları ve cezaevlerinde emzirme koşulları hakkındaki bilgiler, kapsamı küçük olan çalışmalardan elde edilmektedir. Bu çalışma, mahkum kadınlarda emzirme konusunda yapılmış çalışmalarını incelemek amacıyla yürütülmüştür.

Çalışmada verilerin toplanması amacıyla Pubmed Veri Tabanı'nda "(Incarcerated) AND (breastfeeding)" anahtar kelimeleri ile tarama yapılmıştır. Tarama sonunda 16 çalışmaya ulaşılmıştır. Bu çalışmalardan biri mahkum kadınları kapsam dışında bıraktığı için 15 çalışma kapsama dahil edilmiştir. Bu çalışmaların 7'sinde literatür taraması, 5'inde nitel, 3'ünde nicel yöntem kullanılmıştır.

Çalışma sonucunda mahkum kadınların emzirme oranlarının düşük olduğu görülmüştür. Erkekler için tasarlanan cezaevlerinde anneler bebekleri ile buluşmamakta, yakınları ile kalan bebekler de yeterince emzirilememektedir. Bunun dışında mahkum kadınların yaşadıkları emzirme sorunları, mahkum olmayan kadınlarınkilerle benzerdir. Ancak cezaevi ortamı ve hak ihlalleri, sorunları ağırlaştırabilmektedir. Mahkum kadınlara sunulan emzirme desteği yetersizdir. Cezaevlerinin emzirme politikaları yetersizdir. Buna karşın kadınların mahkumiyet nedeniyle yüksek riskli yaşam tarzından uzaklaşmaları, yeni bir başlangıç yapmalarını destekleyebilmektedir. Gebelik ve emzirme bu yeni başlangıcı temsil etmekte, kadınlara annelik kimliklerini ve rollerini yeniden tanıma fırsatı sunmaktadır.

Emzirmenin güçlendirilmesi için perinatal hemşireler ve ebeler mahkum kadınlarda emzirme konusunda eğitilmeli, mevcut emzirme programları ile işbirliği içinde araştırmalar yapılmalı ve politikalar güncellenmelidir.

Anahtar Kelimeler: emzirme, mahkum, hemşire

BREASTFEEDING IN DIFFICULT CONDITIONS: INCARCERATED WOMEN

Breastfeeding and expressing breast milk to feed the baby are restricted practices for incarcerated women. Therefore, babies of incarcerated women are at high risk of not being able to breastfeed. Large studies such as clinical practice guidelines for incarcerated women are not available, and information on breastfeeding rates of these women and breastfeeding conditions in prisons is obtained from studies of small scope. This study was conducted to examine the studies on breastfeeding in incarcerated women.

In order to collect the data in the study, the Pubmed Database was searched with the keywords "(Incarcerated) AND (breastfeeding)". At the end of the search, 16 studies were reached. As one of these studies excluded incarcerated women, 15 studies were included. Literature review was used in 7 of these studies, qualitative methods were used in 5, and quantitative methods were used in 3 studies.

As a result of the study, it was observed that the breastfeeding rate of incarcerated women was low. In prisons designed for men, mothers cannot meet with their babies, and babies staying with their relatives cannot be breastfed sufficiently. Apart from that, breastfeeding problems experienced by incarcerated women are similar to those of non- incarcerated women. However, the prison environment and violations of rights can aggravate the problems. Breastfeeding

support offered to convicted women is insufficient. Breastfeeding policies of prisons are insufficient. On the other hand, the fact that women move away from high-risk lifestyle due to incarceration may support them to make a new beginning. Pregnancy and breastfeeding represent this new beginning and offer women the opportunity to redefine their maternal identities and roles.

In order to strengthen breastfeeding, perinatal nurses and midwives should be trained on breastfeeding in incarcerated women, research should be conducted in cooperation with existing breastfeeding programs and policies should be updated.

Keywords: breastfeeding, incarcerated, nurse

S-074 Emziren Kadınlarda Sosyal Destek Algısının Emzirme Öz-Yeterliliğine Etkisi

Hülya Demirci¹, Nurcan Çelik Odabaşı¹, **Özgen Erdenilgen¹**, Hanife Şimşek¹
1 Manisa Celal Bayar Üniversitesi

Giriş: Emzirme öz-yeterliliği, annenin bebeğini emzirmek için algıladığı yetenek ve kendine olan güvenini ifade etmektedir. Emzirme öz-yeterlilik algısı annenin emzirip emzirmeyeceğine karar verdiği birçok faktörden etkilenmektedir. **Amaç:** Bu araştırma, emziren kadınlarda sosyal destek algısının emzirme öz-yeterliliğine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. **Gereç-Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu çalışma, 01 Ocak-31 Mart 2022 tarihleri arasında, Türkiye'nin Batısında yaşayan, emziren ve araştırmaya katılmayı kabul eden 561 kadınla çevrim içi platformda kartopu yöntemi kullanılarak yapılmıştır. Araştırmanın yürütülmesi için etik kurul onayı alınmıştır. Veriler "Tanıtıcı bilgi formu", "Emzirme özyeterlilik ölçeği" ve "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. İstatistiksel analizler SPSS for Windows 20.0 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Tanımlayıcı veriler sayı, yüzde dağılımları ve ortalama, standart sapma hesaplanarak değerlendirilmiştir. İlişkilerin değerlendirilmesinde One-Way Anova, Kruskal-Wallis, Mann-Witney-U testleri ve Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya dahil olan annelerin yaş ortalaması 29,11±4,86, bebeklerin yaş ortalaması 6,55±5,69 aydır. Kadınların %41,5'inin üniversite mezunu, %65'inin çalışmadığı ve %70,6'sının gelir algısının orta olduğu saptanmıştır. Sadece anne sütü verdiğini ifade eden kadın oranı %40,5'dir. Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği toplam puanı 57,84±8,58 ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanı 63,29±15,11'dir. Sosyal destek algısı ile emzirme öz-yeterliliği arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır (p<0,05). Emzirme öz-yeterlilik ölçeği ile yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, sosyal güvence, aile tipi, bebeğin cinsiyeti, emzirme desteği, daha önce emzirme durumu arasında fark yoktur (p>0,05). Gelir durumu, doğum şekli, emzirme eğitimi alma, bebeğin beslenme şekli, emzirme konusunda kendini yeterli hissetme, emzirmeyi olumsuz etkileyen kişilerin olması ile öz-yeterlilik ölçeği arasında fark vardır (p<0,05). **Sonuç:** Emzirme döneminde sosyal desteği olan annelerin emzirme öz-yeterliliğinin daha iyi olduğu belirlenmiştir. Gelir durumu iyi olan, normal doğum yapan, emzirme eğitimi alan, bebeğine sadece anne sütü veren, emzirme konusunda kendisini yeterli hisseden annelerin emzirme öz yeterliliğinin daha iyi olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, Sosyal destek, Öz-yeterlilik

S-075 Bebek Dostu Hastane Politikalarının Uygulandığı Bir Merkezde Doğan Bebeklerin İlk İki Yaştaki Emzirme Oranları

Ömer Akçağıl¹, Asuman Çoban²

1 İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı Enstitüsü, Sosyal Pediatri Doktora Programı, İstanbul, Türkiye

2 İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Amaç: Bebek Dostu Hastane Girişimi (BDHG), emzirmenin her yönüyle iyileştirilmesini (emzirmeye erken başlama, daha uzun emzirme süresi ve sadece anne sütü ile beslenme, vb.) amaçlayan bir kalite iyileştirme programıdır. Ülkemizdeki hastanelerin çoğu BDH olmasına rağmen emzirme oranları hedeflerin çok gerisindedir. Çalışmamızın amacı BDHG politikalarının uygulandığı hastanemizde doğmuş olan bebeklerin ilk iki yılda emzirme oranlarını belirlemektir. **Yöntem:** 1 Ocak 2013- 31 Aralık 2017 tarihleri arasında hastanemizde doğan ve Yenidoğan Servisi'nde takipleri yapılan, gebelik yaşı 35 hafta ve üzerinde olan 2645 bebeğin dosyaları retrospektif olarak taranarak ve sonrasında aileleri ile iletişim kurularak bilgiler toplanmıştır. **Bulgular:** Bebeklerin %43,4'ü ilk 6 ay boyunca sadece anne sütü, %17,5'i anne sütü ve su ile, %38,5'i karışık şekilde (anne sütü ile birlikte, formül süt veya ek gıda veya su dışında sıvı), %0,6'sı ise sadece formül süt ile beslenmişti. Bebeklerin %76,3'ü 12 aydan daha fazla, %44,6'sı ise 24 ay ya da daha uzun süre anne sütü ile beslenmişti. Emzirme oranlarımız ülkemiz geneline göre oldukça yüksek bulunmuştur. **Sonuç:** Bir kurumun BDHG ("On Adım") uygulama ile uyumluluğu ne kadar büyük olursa, emzirmeye başlama oranları ve daha uzun emzirme süreleri o kadar fazla olmaktadır. BDHG'nin ulusal politikalara, programlara entegre edilmesi, bakım kalitesinin sürekli olarak izlenmesi ve etkin denetimi yoluyla ülke genelinde belirli bir düzeyin sağlanması, emzirme oranlarının istenilen düzeylere ulaşmasına katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Anne sütü, Emzirme, Bebek Dostu Hastane Girişimi

S-076 COVID-19 Pozitif Bebeği Olan Annenin Emzirme Sürecinin Pender'in Sağlığı Geliştirme Modeli'ne Göre Desteklenmesi: Olgu Sunumu

Ömür Aktaş^{1*}, Sena Kaplan^{2**}

*Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Eğitim Koordinatörlüğü, Ankara

** Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara

Özet

Giriş-Amaç: COVID-19 pandemisi, küresel bir sağlık krizidir. Bu süreçte annelerin bebeklerini içerdiği antikorlar nedeniyle anne sütü ile beslemeleri önemlidir. Dünya Sağlık Örgütü pandemi sürecinde emzirmenin her koşulda güvenilir olduğunu ve gerekli önlemler alınarak aktif emzirmenin desteklenmesi gerektiğini savunmaktadır. Bu olgu sunumunda COVID-19 pozitif bebeği olan COVID-19 negatif bir annenin, Pender'in Sağlığı Geliştirme Modeli'ne göre güvenli emzirme davranışı yönünden sistematik değerlendirilerek sağlık kriz durumunda emzirmenin sürdürülmesi ve güvenli emzirme davranışı geliştirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Emzirme davranışını desteklemede ve geliştirmede kullanılan etkili modellerden biri olan Pender'in Sağlığı Geliştirme Modeli'nin “bireysel özellikler ve deneyimler”, “davranışa özgü bilişler ve etkiler” ve davranışsal sonuç” bileşenleriyle olguya sağlığı geliştirme davranışını kazandırmada sistematik bir çerçevede bütüncül hemşirelik yaklaşımı sunulmuştur. Olgudan bilgilendirilmiş yazılı onam alınmıştır. Veriler araştırmacı tarafından oluşturulmuş Kişisel Veri Toplama Formu ve Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği ile toplanmıştır. İzolasyon döneminde tele-danışmanlık, izolasyon dönemi sonrası yüz yüze görüşme yöntemiyle emzirme öz-yeterliliğini artırmaya, etkin ve güvenli emzirmenin sürdürülmesine yönelik girişimler planlanıp, uygulanmıştır.

Bulgular: Olgu I.L., 32 yaşında, avukat, 2 gravida, 1 parite ve 1 abortusu bulunmaktadır. Olgu sezaryen doğum ile 39 hafta 5 gün, 3890 gr ağırlığında bir erkek bebek dünyaya getirmiştir. Doğum sonrası 37. günde bebeğin hipertermisi, huzursuzluğu nedeniyle COVID-19 testi yapılmış, sonucu pozitif çıkmıştır. Annenin ise COVID-19 test sonucu negatiftir. Bu süreçte annenin üzüntü, korku gibi olumsuz duygular ve uykusuzluk, iştahsızlık gibi psikosomatik belirtiler yaşadığı belirlenmiş olup emzirme öz-yeterlilik düzeyi düşük bulunmuştur. İzolasyon döneminde tele-danışmanlık, izolasyon dönemi sonrası yüz yüze görüşme yöntemiyle emzirmenin sürdürülmesi için motivasyon oluşturma, anne sütünün süreçteki önemi, enfeksiyon önlemleri, emzirme teknikleri, süt akımını artırma gibi konularda eğitim ve danışmanlık verilmiştir. Pender'in Sağlığı Geliştirme Modeli temelli bu bilgilendirmeler sonrasında anne takibinde emzirme öz-yeterlilik düzeyinde artış olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Çalışmada Pender'in Sağlığı Geliştirme Modeline dayalı güvenli emzirme davranışı geliştirme yaklaşımının; emzirme öz-yeterliliğini artırmada ve güvenli emzirme davranışı geliştirmede etkili bir model olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Emzirme, Hemşirelik, Sağlığı Geliştirme Modeli

Supporting Breastfeeding Of A Mother With A Covid-19 Positive Baby According To Pender's Health Promotion Model: A Case Report

Ömür Aktaş^{1*}, Sena Kaplan^{2**}

* Gazi University, Health Research and Application Center, Education Coordinator, Ankara

** Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Ankara

Abstract

Background-Objective: The COVID-19 pandemic is a global health crisis. Mothers should breastfeed their babies during the pandemic because breastmilk contains antibodies. According to the World Health Organization, breastfeeding is safe under all circumstances, and active breastfeeding should be supported in line with necessary precautions during the pandemic. This care report focused on a COVID-negative mother with a baby who tested positive for COVID-19. It systematically evaluated her safe breastfeeding behaviors according to Pender's health promotion model (HPM). The main goal was to help women maintain breastfeeding and adopt safe breastfeeding behaviors in times of health crisis.

Method: Pender's health promotion model is an effective model in supporting and promoting breastfeeding behavior. This study focused on three HPM components (individual characteristics and experiences, behavior-specific cognitions and affect, and behavioral outcomes) to present a holistic nursing approach in a systematic framework to help the case adopt health-promoting behaviors. Written consent was obtained from the case. Data were collected using a sociodemographic characteristics questionnaire and a Breastfeeding Self-Efficacy Scale. Interventions on breastfeeding self-efficacy and effective and safe breastfeeding were planned and implemented through tele-counseling during isolation and face-to-face interviews after isolation.

Results: The case is a 32-year-old lawyer. She got pregnant twice, gave birth to a child, and had an abortion. She had a Cesarean section and gave birth to a male baby (3890 g) at 39 weeks and five days of gestation. On the 37th day after birth, the baby had hyperthermia and restlessness. He tested positive for COVID-19. However, she tested negative for COVID-19. During this period, she experienced negative emotions (sadness and fear) and psychosomatic symptoms (insomnia and loss of appetite). She had a low breastfeeding self-efficacy level. She received training and counseling through tele-consulting during isolation and face-to-face interviews after isolation. The training and counseling aimed to motivate her to continue breastfeeding her son and to inform her about the importance of breastmilk, infection precautions, breastfeeding techniques, and increasing milk flow. She had a higher breastfeeding self-efficacy level after the training and counseling.

Conclusion: Pender's health promotion model is an effective model that improves breastfeeding self-efficacy and helps women adopt safe breastfeeding behaviors.

Keywords: COVID-19, Breastfeeding, Nursing, Health Promotion Model

GİRİŞ

COVID-19 pandemisi, küresel bir sağlık krizidir. Dünyada COVID-19 pandemisi nedeni ile alınan izolasyon yöntemleri, gebelerin ve yeni doğum yapmış annelerin korku, endişe yaşamasına ve sosyal izolasyonuna neden olmaktadır.^{1,2} Pandemi sürecinde emziren annelerin bebeklerini anne sütü ile beslemeleri ve emzirme süreçlerinin kesintiye uğramaması, emzirmenin devamlılığı için teşvik edilmesi son derece önemlidir. Anne sütü bebekler için temiz, güvenli, birçok çocukluk çağı hastalığına karşı korunmaya yardımcı olan antikorlar içeren maliyeti etkin ideal bir besindir. COVID-19 pandemisinde anne sütü içerdiği antikorlar nedeniyle daha önem arz etmektedir.^{3,4} Dünya Sağlık Örgütü; COVID-19 enfeksiyonunun anne sütü ile geçtiğine dair yeterli kanıtın olmadığını ve pandemi sürecinde emzirmenin her koşulda desteklenmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Önlem olarak emziren annelerin maske takması, meme ve el hijyenine gerekli önemin verilmesi, ortamın havalandırılmasının yeterli olacağı bildirilmiştir.^{5,6} COVID-19 pandemi emzirme sürecinde enfeksiyon önlemlerinin alınması, emzirmenin başlatılması, emzirme sürecinde karşılaşılan problemlerin erken tespiti ve önlenmesi, emzirmenin etkin bir şekilde sürdürülmesi gibi konularda hemşire önemli bir role sahiptir. Bununla birlikte hemşireler bakım verici, karar verici, hasta hakları savunuculuğu, eğitici gibi rollerini kullanarak annelerin emzirme davranışlarında olumlu etkiler yarattığı bilinmektedir.^{7,8} Annelere emzirmede olumlu etkiler ve davranış kazandırılmasında modeller hemşirelere rehberlik etmektedir. Bu davranışı desteklemede rehberlik sağlayan Pender'in Sağlığı Geliştirme Modeli bireyi sistematik değerlendirmesini sağlayarak, bütüncül hemşirelik yaklaşımı sunmaktadır.^{9,10}

PENDER'İN SAĞLIĞI GELİŞTİRME MODELİ

Nola J. Pender tarafından geliştirilen modelin amacı bireylerde sağlığı geliştirecek davranışlar kazandırmaktır. Modelin çekirdek kavramı öz-yeterlilik algısı olup, bu algı sağlığı geliştirecek davranış kazanmakta önemlidir. Pender, sağlığı geliştirme davranışını, etkileyen faktörleri üç grupta sınıflandırmıştır. Sağlığı geliştirme modelinde “bireysel özellikler ve deneyimler”, “davranışa özgü bilişler ve etkiler” ve davranışsal sonuç” bileşenleriyle birey sistematik bir çerçevede ele alınarak sağlığı geliştirme davranışının kazandırılması ve sürdürülmesi amaçlanmaktadır.¹¹

Bireysel özellikler ve deneyimler

Pender, bireysel özellikleri biyolojik, psikolojik ve sosyo-kültürel faktörler olarak sınıflandırmıştır. Bu özellikler cinsiyet, yaş, benlik algısı, eğitim, ekonomik durumu vb. değişkenler şeklinde tanımlanabilir. Ayrıca bireyin davranışa ilişkin deneyimleri sorgulanmalıdır. Bireyin bireysel özellikleri ve davranışa ilişkin deneyimleri elde edilmek istenilen davranışın kazandırılması ve sürdürülmesi etkileyen ancak hemşirelik uygulamalarıyla değiştirilemeyecek alanlardır.^{11,12,13}

Davranışa özgü bilişler ve etkiler

- *Davranışa ilişkin algılanan yararlar:* Birey tarafından davranışın olumlu algılanması, davranışın kazandırılmasını ve sürdürülmesini kolaylaştıracaktır.
- *Davranışa ilişkin algılanan engeller:* Davranışla ilgili olumsuz duygular, davranışın kazandırılmasını ve sürdürülmesini olumsuz yönde etkileyecektir.
- *Algılanan Öz-yeterlilik:* Öz-yeterlilik algısı, istenilen davranışı kazandırılmasında ve sürdürülmesinde bireyin kendine olan inancını göstermektedir. Öz-yeterlilik algısı arttıkça bireyin davranışı geliştirme ve sürdürmesinde başarısı da artacaktır.
- *Davranışa ilişkili etki:* Bireyin kazandırılması ve sürdürülmesi istenilen davranışına yönelik duygularını içermektedir.
- *Kişilerarası etkiler:* Bireyin istenilen sağlığı geliştirme davranışını kazanma ve sürdürmesindeki değer verdiği kişilerle olan etkileşimi önemli rol oynamaktadır.

Çevresindeki kişilerin duygu, düşünce ve davranışları bireylerin davranışlarını etkilemektedir.

- *Davranışa ilişkin durumsal etkiler:* Bireyin istenilen davranışı geliştirmesini ve sürdürmesini kolaylaştıran ya da engelleyen herhangi bir durum karşısındaki bilişsel algısıdır.^{11,12,13}

Davranış çıktısı

- *Acil gereksinimler ve öncelikler:* Bireyin davranışı gerçekleştirirken çevresel faktörlerin de etkisiyle kontrolünü sağlamaya yönelik yaptığı davranışlardır.
- *Davranışa ilişkin plan yapma:* Davranışa ilişkin plan yapma, bireyin istedik davranışı ortaya çıkmasını etkilemektedir.
- *Davranış çıktısı:* Bireyin kendisinden beklenen sağlığı geliştirme davranışını kazanması ve sürdürülmesidir.^{11,12,13}

OLGU SUNUMU

Olgu I.L., 32 yaşında, avukat, 2 gravida, 1 parite ve 1 abortusu bulunmaktadır. Olgu sezaryen doğum ile 39 hafta 5 gün, 3890 gr ağırlığında bir erkek bebek dünyaya getirmiştir. Doğum sonrası 37. günde bebeğin hipertermisi ve huzursuzluğu nedeniyle COVID-19 testi yapılmış, sonucu pozitif çıkmıştır. Annenin ise COVID-19 test sonucu negatiftir. Veriler araştırmacı tarafından oluşturulan Kişisel Veri Toplama Formu ve Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği ile toplanmıştır. Olgudan bilgilendirilmiş yazılı onam alınmıştır. İzolasyon döneminde 3 kez tele-danışmanlık, izolasyon dönemi sonrası 3 kez yüz yüze görüşme yapılmış, emzirme öz-yeterliliğini artırmaya, etkin ve güvenli emzirmenin sürdürülmesine yönelik girişimler planlanıp, uygulanmıştır. Bu olgu sunumunda COVID-19 pozitif bebeği olan kendisi negatif olan bir annenin, Sağlığı Geliştirme Modeli'ne göre güvenli emzirme davranışı yönünden sistematik değerlendirilerek sağlık kriz durumunda emzirmenin sürdürülmesi ve güvenli emzirme davranışı geliştirmesi amaçlanmıştır.

Olgunun Sağlığı Geliştirme Modeli Temelli Hemşirelik Süreci

Bireysel Özellikler ve Deneyimler

Olgu 32 yaşında, üniversite mezunu, avukat, ekonomik durumu iyi, emzirmeyi ağırlı ve zor olarak deneyimlediğini ifade etmektedir. Bebeğinin COVID-19 pozitif olduğu bu süreçte annenin üzüntü, korku gibi olumsuz duygular ve uykusuzluk, iştahsızlık gibi psikosomatik belirtiler yaşadığı belirlenmiştir.

Davranışa Özgü Bilişler ve Etkiler

Emzirmeye İlişkin Algıladığı Yarar: Olgu emzirme davranışının COVID-19 sürecinde bebeğine iyileştirici etkisi olduğunu, bebeğinin büyüme ve gelişmesine olumlu katkısı olacağı düşünülmektedir. Bununla birlikte annesini meme kanserinden kaybeden olgunun, emzirmenin meme kanserinden koruyacağı algısı bulunmaktadır.

Emzirmeye İlişkin Algıladığı Engeller: Olgunun anne sütünün bebeğine yetmediği, kendi süt salınımının yetersiz olduğunu ve bebeğinin COVID-19 semptomlarına bağlı huzursuzluğu nedeniyle emmek istemediğini düşünülmektedir.

Emzirme Öz-Yeterlilik Algısı: Olgunun Emzirme Öz-yeterlilik Ölçeği ile Emzirme Öz-yeterliliği değerlendirilmiş puanı 22 olarak hesaplanmıştır (min:14 max:70).

Emzirmeye İlişkin Duygular: Olgu, emzirme davranışının duygusal olarak haz verdiğini ancak emzirirken ağrı hissetmesi nedeniyle emzirmek istemediğini ifade etmiştir.

Aile ve Akranların Emzirmeye İlişkin Desteği: Anne eşinin emzirme davranışını başlatmasına ve sürdürmesinde destek olduğunu ancak eşinin kız kardeşinin bebeğin doymadığını, bunun için formül mama verilmesi ve aldığı miktarın artırılması yönünde baskı yaptığını ifade etmiştir.

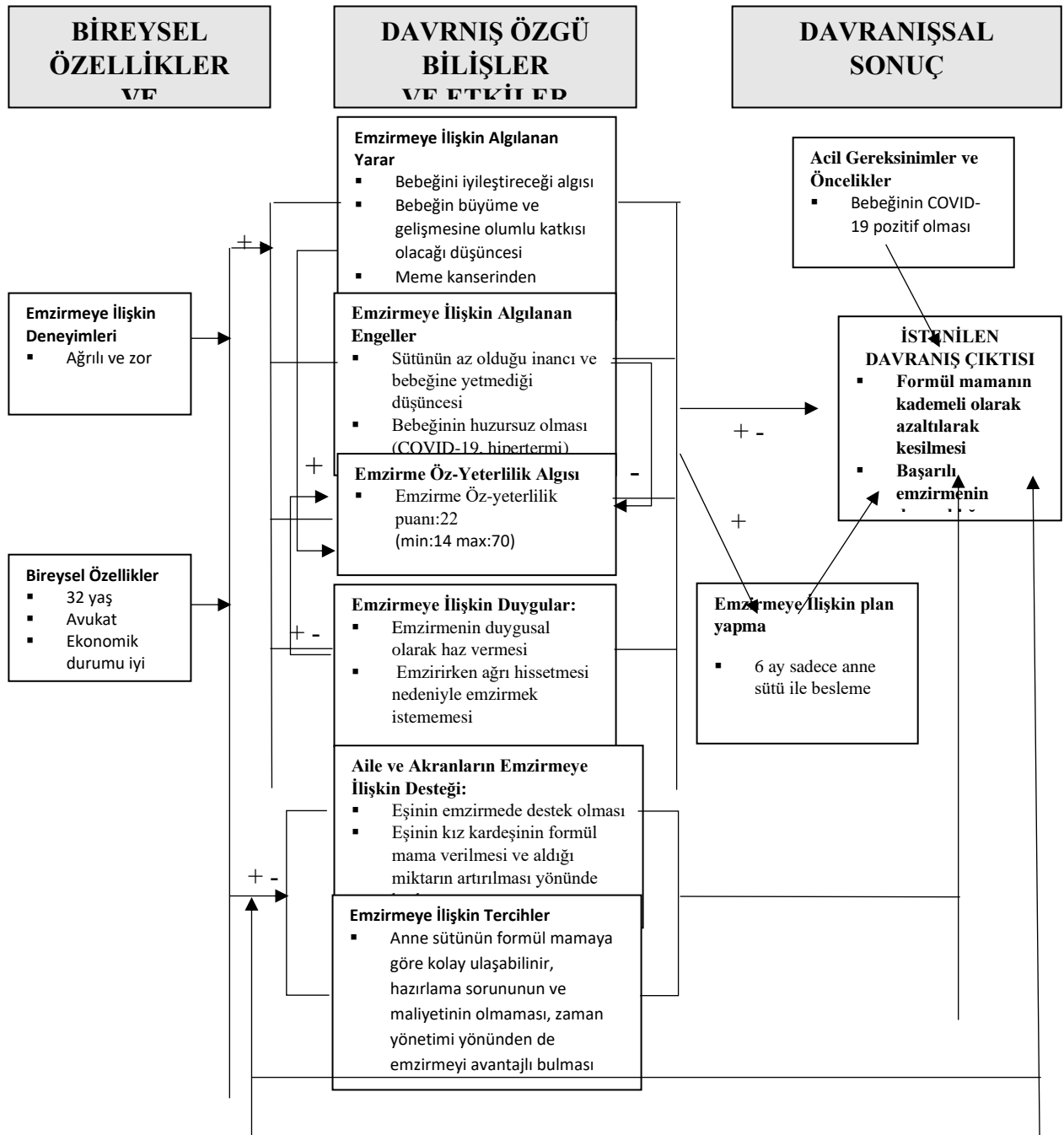
Emzirmeye İlişkin Tercihler: Anne, anne sütünün formül mamaya göre kolay ulaşılabilir, hazırlama sorununun ve maliyetinin olmaması, zaman yönetimi yönünden de emzirmeyi avantajlı bulduğunu ifade etmiştir.

Davranış Çıktısı

Acil gereksinimler ve öncelikler: Bebeğinin COVID-19 pozitif olmasını acil gereksinimi olarak algılamaktadır.

Emzirmeye İlişkin plan yapma: Bebeğini 6 ay sadece anne sütü ile besleme planı bulunmaktadır.

İstenilen davranış çıktısı: Formül mamanın kademeli azaltarak bebeğin sadece anne sütü ile beslenmesi, başarılı emzirmenin sürdürülmesidir



Şekil-1. Olgunun Pender'in Sağlığı Geliştirme Modeli'ne Göre İncelenmesi Pender'in Modeline Dayalı Emzirme Eğitim ve Danışmanlık İçeriği

Tele-danışmanlık:

- COVID-19 enfeksiyonundan korunması için gerekli önlemler
- Emzirme öz-yeterliliğinin Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği ile değerlendirilmesi
- Annenin emzirme ile ilgili endişelerini ve duygularını ifade etmesinin sağlanması
- Anne sütünün öneminin anlatımı
- Emzirme teşviki için motivasyon oluşturma (cesaretlendirici ve öven cümleler)
- Doğru emzirme tekniklerinin görsel materyal ve videolarının cep telefonuna gönderilmesi
- Biberon yerine emzirme destek sistemi (EDS), kaşıkla besleme gibi yöntemlerin görsel materyal ve videoların cep telefonuna gönderilmesi
- Bebeğin emzirme öncesi ve emzirme sonrası tartılması (test tartısı için annenin evde bebek tartısı mevcut), idrar ve dışkı miktarı, rengi gibi özelliklerin gözlenmesi
- Anneye çizelge hazırlanarak bu çizelgeye emme sayısı ve süresi, test tartısı sonuçları, idrar, dışkı miktarının ve niteliklerinin kaydedilmesinin istenmesi
- Anne sütü üretimini artırılmasına yönelik bilgilendirme (sık emzirme, tenel temas, dinlenme, bol sıvı alımı vb).^{9,10,14,15,16,17}

Yüz yüze görüşmeler:

- Annenin emzirme ile ilgili endişelerini ve duygularını ifade etmesini sağlama
- Anneye ve aile üyelerine anne sütünün öneminin anlatımı
- Ayrıntılı meme ve meme ucu muayenesi
- Annenin emzirmesini gözlemlene ve gerekli önerilerde bulunma
- Emzirme teşviki için motivasyon oluşturma (cesaretlendirici ve öven cümleler)
- Sütün sağılmasında uyulması gereken hijyen kuralları
- Sütün sağılması ve saklanması
- Annenin emzirme döneminde beslenmesi
- Anne sütünün yeterliliğinin değerlendirilmesi (Bebeğin emzirme öncesi ve emzirme sonrası tartılması (annenin evde bebek tartısı mevcut), İdrar ve dışkı miktarı ve niteliğini değerlendirme, bebeğin uyanıklık durumu, ağlama sıklığı vb).
- Emzirme Destek Sistemi kullanımının gözlemlenmesi
- Emzirme öz-yeterliliğinin Emzirme Öz-yeterlilik Ölçeği ile değerlendirilmesi
^{9,10,14,15,16,17}

Tartışma

'Emzirmenin Korunması, Teşviki ve Desteklenmesi' DSÖ ve UNICEF'in ortak çalışması ile 1980'li yıllarda gündeme gelmiş ve dünya ülkelerine tavsiye kararları bildirilmiştir. Bu tarihten itibaren günümüze kadar olan bu süreçte stratejik eylem planları, emzirme politikası, bebek

dostu hastaneler ve sağlık çalışanlarının desteği ile anne sütünün önemi konusunda farkındalık sağlanarak anneler emzirmeye teşvik edilmiştir.¹⁹ Ancak, günümüzde anne sütü alma oranları istenilen düzeyde değildir. Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 sonuçlarına göre yenidoğanların %71,3'ü doğum sonrası ilk bir saat içinde emzirilmekte, ancak yenidoğanların %41,7'sine doğum sonrası ilk üç gününde anne sütü dışında sıvılar ve ek gıdalar verilmektedir. Altı ayın altındaki bebeklerde sadece anne sütü verilme yüzdesi 1993'te %10,4 iken 2008'de %41,6'ya yükselmiş, ancak 2013'te bir düşüşün ardından 2018 yılında %40,7 olarak bildirilmiştir. Sadece anne sütü alan bebeklerin oranı yaşları arttıkça hızla azalmakta 0-1 aylık bebeklerde %59'dan, 2-3 aylık bebeklerde %45'e 4-5 aylık bebeklerde ise bu oran %14 düşmektedir. Emzirmeye başlama oranı yüksek olmasına karşın anne ve bebeğe ait sorunlardan dolayı emzirmenin sürdürülmesi oranı oldukça düşüktür.²⁰ Başarılı bir emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi birçok faktörden etkilenebilmektedir. Anne veya bebeğe ait emzirme ile ilgili sorun yaşandığında ilk danışılan kişiler olan hemşireler, eğitim, bakım verme ve danışmanlık rollerini kullanarak annelerin emzirme davranışlarına olumlu katkılar sağlamaktadır.²¹ Emzirmenin sürdürülmesinde hemşire tarafından anneye verilen eğitim ve danışmanlığın önemi yapılan çalışmalarda da vurgulanmaktadır.^{22,23,24} Anneler doğum sonrasında hastanede kısa yatış süresine bağlı olarak yeterli danışmanlık hizmeti alamamaktadır. Bu nedenle hemşireler, ev ziyaretleri veya tele-danışmanlık ile anne ve bebeğin takibini yapmalıdır. Böylece annenin doğru emzirme davranışını kazanması, bebeğin ise anne sütünden istenilen düzeyde yararlanması sağlanabilir.^{21,25,26} Buttham ve ark.'nın Tayland'da yaptığı çalışmada doğum yapan kadınların doğumu takiben üçüncü günde, ikinci haftada ve altıncı haftada ziyaret edilerek izlendiğinde annelerin emzirme oranlarının sırasıyla %1,4, %18,7, %26,4 olarak bildirmişlerdir. Emzirme alanında uzman kişilerin, anneye verdiği desteğin bu oranın artmasında önemli faktör olduğunu vurgulamışlardır.²⁷ Arbour ve ark.'nın çalışmasında emzirme eğitimlerinde ev ziyaretlerindeki eğitime ek olarak ağ bağlantılı öğrenme ile destek sağlanmıştır. Emzirme başlatılmasında oranın %47'den %61'e, altı aylık bebeklerin ise sadece anne sütü ile beslenme oranının %5'ten %8'e yükseldiği tespit edilmiştir.²⁸ Pandemi süreci annelerde emzirme ve anne sütü konusunda tedirginliğe neden olmuştur.²⁹ Bu süreçte annelerin güvenli emzirme konusunda endişe duyması ve sağlık profesyonellerinden yeterli danışmanlık alamaması emzirme sürecini olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle pandemi koşullarında süreçten etkilenen emziren annelerin emzirme konusunda daha fazla eğitim ve danışmanlık hizmeti alması gerekmektedir. COVID-19 pozitif olan veya temaslı olan emziren anneye ve bebeğe ev ziyaretleri yapılamadığı durumlarda emzirme destek hizmetleri için tele-danışmanlık, video aramaları veya çevrimiçi destek gibi alternatif uygulamalar düşünülmelidir. Bu alternatif uygulamalar sırasında emzirme danışmanlığına ek olarak COVID-19 ile ilgili önlemler, bebek kilo-boy kontrolü gibi danışmanlık hizmetleri de verilmelidir.³⁰ COVID-19 teması olan veya tanı almış emziren annelerin, pandemi döneminde anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi ve tutumlarını belirlemek için yapılan bir çalışmada, annelerin pandemi sürecindeki emzirme deneyimlerini sorgulamış, temaslı olan annelerin %54,5'inin bebeklerine yalnızca anne sütü, %36,4'ünün ise anne sütü yanında formül mama verdiği görülmüştür.³¹ Hull ve ark.'nın yaptığı çalışmada da COVID-19 yaşayan annelerden bazılarının bebeklerinin bağışıklık sistemlerini desteklemek için emzirmeyi devam ettirdikleri belirtilmiştir.³² Emzirme davranışı etkileyen en önemli değişken olan emzirme öz-yeterliliğini etkileyen faktörler; annenin yaşı, eğitim düzeyi, doğum şekli, ten tene temas uygulaması, önceki emzirme deneyimi gibi faktörlerdir.¹⁷ Yapılan bir çalışmada doğum sonu emzirme öz-yeterlilik ile annelerin sosyo-demografik özellikleri ve COVID-19 tanısı aldıktan sonra veya temaslı olduktan sonra bebeklerini besleme durumları arasında ilişki değerlendirilmiştir. Çalışma sonucunda annenin eğitim durumu arttıkça öz-yeterliliğinin arttığı, COVID-19 tanısı aldıktan sonra veya temaslı olduktan sonra bebeklerini sadece anne sütüyle besleme oranının azaldığı bildirilmiştir.³³ Çalışmamızda olgu ile güvene dayalı profesyonel ilişki kurularak engel ve yarar algıları için gerekli hemşirelik girişimleri uygulanmış, emzirme öz-yeterlilik algısı artırılmaya, güvenli ve etkin emzirme davranışı kazandırılmaya çalışılmıştır. Pender'in Sağlığı

Geliştirme Modeli temelli hemşirelik sürecinde görüşmelerde yapılan eğitim ve danışmanlıkların sonucunda anne artık sütünün yeterli olduğunu düşünmektedir. Bebeğini sürekli tartma eyleminden vazgeçtiği görülmüştür. Danışmanlık sürecinde bebeğe test tartısı, idrar- dışkı takibi yapılmış, formül mama kademeli azaltılarak kesilmiştir. Bebeğin süreç sonunda sadece anne sütü ile memeden emerek beslenmesi sağlanmıştır. Annenin başarılı emzirme davranışı geliştirmesiyle birlikte kendisi ve bebeğinin huzurlu ve mutlu olduğunu ifade etmiştir. Altı haftanın sonunda ilk değerlendirmeye göre emzirme öz-yeterlilik puanında artış görülmektedir (puan:50). Bu artış sonucunun olgunun emzirme davranışını kazanmasında etkisi çalışmalara paralel niteliktedir.³⁴

Sonuç

Emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi anne, çocuk, toplum sağlığı için avantajlar sağlamaktadır. Bu nedenle sağlığı geliştirme davranışları hedefleri arasındadır. Emzirme, fizyolojik ve doğal bir süreç olsa da sürecin başlatılması ve devam ettirilmesi için profesyonel bir destek gerekebilir. Hemşire ve ebeler tarafından telefon aramaları, mesaj, web tabanlı eğitim portalları, görüntülü konferans görüşmeleri, kuramlarının kullanımı, ev ziyaretleri, video destekli eğitimler gibi emzirme destek ve danışmanlık hizmetlerinin emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi ve emzirme öz-yeterliliğini arttırmasında fayda sağlayacağı ve Pender'in Sağlığı Geliştirme Modeli temelli hemşirelik sürecinin emzirme öz-yeterliliğini arttırmada ve güvenli emzirme davranışı geliştirmede etkili bir model olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

KAYNAKLAR

1. Mızrak Şahin, B. ve Can, M. (2020). Yeni tip koronavirus (COVID-19) pandemisinde toplumsal izolasyon gerekliliğinin gebeler üzerindeki psikososyal etkisi. Gürhan N, (Ed.), *Pandemide Psikiyatri Hemşireliği içinde* (s. 40-43). Ankara: Türkiye Klinikleri.
2. Çuvadar, A., Özcan, H , Arıkan, M. G. ve Ateş, S. (2020). COVID-19 tanılı gebede postpartum kaygı düzeyi: iki olgu sunumu. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi* , 3 (3) , 297-301 . doi: 10.38108/ouhcd.773462
3. Lawrence, R. A. and Lawrence, R. M. (2010). *Breastfeeding E-Book: A Guide for the Medical Professional* (Expert Consult-Online and Print): Elsevier Health Sciences
4. Palmeira, P. and Carneiro-Sampaio, M. (2016). Immunology of breast milk. *Rev Assoc Med Bras*, 62(6), 584-593
5. World Health Organization. Breastfeeding advice during the COVID-19 outbreak. <http://www.emro.who.int/noncommunicable-diseases/campaigns/breastfeeding-advice-during-the-covid-19-outbreak.html>. Erişim tarihi: 14 Nisan 2022
6. World Health Organization. (2020). *Breastfeeding and COVID-19*. <https://www.who.int/newsroom/commentaries/detail/breastfeeding-and-covid-19>. Erişim tarihi: 15.05.2022
7. Kırık, B. ve Arslan, H. (2020). COVID-19 enfeksiyonu ve emzirme: hemşire ve ebelerin yol haritası. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 6 (2), 115-124. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/kashed/issue/58386/739322>
8. Arça, G., ve Işık, H. (2019). Anne sütü ve emzirmeye ilişkin ebe ve hemşirenin rolü. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 1(3), 221–228.
9. Aluş-tokat, M. ve Okumuş, H. (2008). Başarılı emzirme için kuram ve modele dayalı hemşirelik uygulamaları nasıl geliştirilir. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 10 (3), 51-58. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hemarge/issue/52701/695020>
10. Cangöl, E. ve Şahin, N.H. (2017). Emzirmenin desteklenmesinde bir model: Pender'in Sağlığı Geliştirme Modeline dayalı motivasyonel görüşmeler. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, (1): 98-103
11. Pender, N.J., Murdaugh, C.L. and Parsons, M.A. (2002). *Health promotion in nursing practice* (4th ed.). Upper. Saddle River, NJ: Prentice Hall.

12. Pender, N., Murdaugh, C. L. and Parsons, M. A. (2015). *Health promotion in nursing practice* (Seventh edition). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education, 15- 55.
13. Alligood, M. R., and Tomey, A. M. (2010). *Nursing theorists and their work* (Seventh edition). Mosby, s:434-454
14. Yalçın, SS. (2018). *Emzirme danışmanlığı uygulayıcı kitabı*. Ankara: TC Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Başak Matbaacılık.
15. Boran, P. (2020). Emzirme sorunlarına kanıta dayalı yaklaşım. *Osmangazi Tıp Dergisi*, Sosyal Pediatri.Özel Sayısı, 35-40 . doi: 10.20515/otd.681551
16. Kırık, B. ve Arslan, H. (2020). COVID-19 enfeksiyonu ve emzirme: hemşire ve ebelerin yol haritası. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 6 (2), 115-124. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/kashed/issue/58386/739322>
17. Tokat, M.A., Okumuş, H. and Dennis, C.L. (2010) Translation and psychometric assessment of the breastfeeding self- efficacy scaleshort form among pregnant and postnatal women in Turkey. *Midwifery*, 26: 101-8.
18. Anne Sütü Muadillerinin Pazarlanmasıyla İlgili Uluslararası Yasa (Mama Kodu) 1991 <https://istanbulism.saglik.gov.tr/Eklenti/7715/0/mama-kodu-uluslararası-yasapdf.pdf>. Erişim Tarihi: 15.05.2022
19. Kartal, T. ve Gursoy, E. (2020). Sürdürülebilir kalkınma amaçlarında (2015-2030) emzirmenin önemi ve Türkiye'deki mevcut durum ışığında hemşireye düşen görevler. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 10 (2), 147-153. doi: 10.31020/mutftd.676389.
20. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA). 2018. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye. Retrieved from http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf
21. Tiryaki, Ö. ve Altınkaynak, S. (2021). Emzirme danışmanlığında hemşirenin rolü. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 30 (3), 0-0 . doi: 10.17942/sted.627192
22. Hallowell, S.G., Spatz, D.L., Hanlon, A.L., Rogowski, J.A. and Lake, E.T. (2014). Characteristics of the NICU work environment associated with breastfeeding support. *Adv Neonatal Care*. Aug, 14(4): 290–300. doi:10.1097/ ANC.000000000000102.
23. Cohen, S.S., Alexander, D.D., Krebs, N.F., Young, B.E., Cabana, M.D., Erdmann P, et al. (2018). Factors associated with breastfeeding initiation and continuation: a meta-analysis. *J Pediatr*, 203: 190-6. doi: 10.1016/j.jpeds.2018.08.008.
24. Oktar, Ö., Coşkun, M.A. ve Bostancı, S. (2018). Anne sütü mucize olmaya devam ediyor. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*. 10(3): 228-37. doi: 10.5336/nurses.2017-58156.
25. Uscher-Pines, L., Mehrotra, A. and Bogen, DL. (2017). The emergence and promise of telelactation. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, Aug, 217(3):176-178. doi: [10.1016/j.ajog.2017.04.043](https://doi.org/10.1016/j.ajog.2017.04.043)
26. Gölbaşı, Z., Tuğut, N., Karataş, M ve Çetin, A. (2019). Kısa mesaj ve telefon aramaları ile desteklenen postpartum emzirme danışmanlığının ilk altı aydaki emzirme davranışına etkisi. *ACU Sağlık Bil Dergisi*, 10(1):33-41.
27. Buttham, S., Kongwattanakul, K., Jaturat, N and Soontrapa, S. (2017) Rate and factors affecting nonexclusive breastfeeding among Thai women under the breastfeeding promotion program. *International Journal of Women's Health*, 9: 689–694.
28. Arbour, M., Mackrain, M., Fitzgerald, E., and Atwood, S. (2019). National quality improvement initiative in home visiting services improves breastfeeding initiation and duration. *Academic Pediatrics*, 19(2), 236-244.
29. Hazar, U.H. and Gökay, D. (2020). Breastmilk and breastfeeding during COVID-19, *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 3(2), 30.
30. Başer, A., Sezer, H. and Şahin, H. (2020, Kasım, 28-29). *COVID-19 pandemi sürecinde anne sütü ve emzirme eğitimi yönetimi* [Sözlü Sunum]. Uluslararası Diş Hekimliği ve Sağlık Kongresi, İzmir, Türkiye

31. Nalbantoğlu, A., Nalbantoğlu, B. and Gökçay, G. (2020). Covid-19 enfeksiyonu seyrinde annelerin emzirme ve anne sütü hakkında bilgi ve tutumları. *Namık Kemal Tıp Dergisi*, 8(3), 314-320. doi:10.37696/nkmj.779496
32. Hull, N., Kam, R.L, and Gribble, K.D. (2020). Providing breastfeeding support during the COVID-19 pandemic: Concerns of mothers who contacted the Australian Breastfeeding Association. MedRxiv. doi: <https://doi.org/10.1101/2020.07.18.20152256>
33. Durmuş, A. and Öztaş, H.G. (2022). COVID-19 tanısı almış veya temaslı annelerin emzirme ile ilgili bilgi düzeyleri ve emzirme öz yeterliliğine etkisi. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6 (1), 14-21 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/ahievransaglik/issue/69519/980737>
34. Akkoyun, S. and Taş-Arslan, F. (2016). İlk altı ay boyunca emziren annelerin emzirme öz-yeterlilikleri. *The Journal Of Pediatric Research*, 3(4), 191-195.

S-077 Kanguru Bakımının Emzirme Üzerine Etkisi: Lisansüstü Tezlere Yönelik Sistematik Bir Derleme

Elif Seydaoğlu¹, Özge Şiir Dağlar¹

¹ İstanbul Kent Üniversitesi, Ebelik Bölümü, İstanbul

Amaç: Bu derlemede kanguru bakımının emzirme üzerine etkisini inceleyen lisansüstü tezlerin sistematik olarak incelenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Literatür taraması, Mart 2022 tarihinde Yükseköğretim Kurulu Tez veri tabanında herhangi bir yıl sınırı yapılmaksızın “kanguru bakımı, emzirme” anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Tarama sonucunda, 36 teze ulaşılmış olup, ulaşılan tezler önce başlıklarına göre daha sonra özetlerine göre incelenmiş, dahil etme ve dışlanma kriterlerine uymayan 26 tez çalışması kapsam dışı bırakılmıştır. Konusu çalışmanın amacına uygun olan ebe veya hemşirelik bölümlerinde yapılmış 10 tez çalışması sistematik inceleme için bu araştırmaya dahil edilmiştir. Derleme kapsamına alınan tezlerin 8’inin deneysel ve 2’sinin de yarı deneysel araştırma olduğu belirlenmiştir. **Bulgular:** İncelenen çalışma sonuçlarında uygulanan kanguru bakımının annelerin kaygı düzeyini azalttığı, emzirme öz-yeterliliklerini ve emzirme başarılarını arttırarak emzirme süresini uzattığı belirlenmiştir. Ayrıca prematüre bebeği olan ve emziremeyen annelerin stres düzeyini azaltarak süt miktarlarını arttırdığı saptanmıştır. Kanguru bakımı ile yenidoğanın emme başarısının arttığı, fizyolojik parametrelerinin (kalp atımı, vücut sıcaklığı, solunum, kan şekeri) olumlu yönde etkilendiği görülmüştür. İndirekt hiperbilirubinemisi olan bebeklerde uygulanan kanguru bakımının ise emme başarısını ve defekasyon sayısını arttırdığı, aldığı fototerapi süresini azalttığı saptanmıştır. **Sonuç:** Kanguru bakımının annelerin kaygı düzeyini azaltarak emzirmeyi olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Sağlık profesyonellerine kanguru bakımının anne-bebeğe yararları ve uygulama teknikleri konusunda ebeveynlere eğitim ve danışmanlık vererek farkındalık oluşturmaları önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Kanguru bakımı, emzirme, ebelik, hemşirelik

S-078 Covid-19 Pandemisi Döneminde 0-2 Yaş Çocuğu Olan Kadınların Emzirme Durumları

Özlem Aşcı¹

1 Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Zübeyde Hanım Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Amaç: Bu araştırmada COVID-19 pandemisi döneminde doğum yapmış 0-2 yaş çocuğu olan kadınların emzirme durumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki bu araştırma, Mart-Nisan 2022 tarihleri arasında sosyal medya aracılığıyla ulaşılan kadınların katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya pandemi döneminde doğum yapan ve 0-2 yaş aralığında çocuğu olan kadınlar dahil edilmiştir. Örneklem büyüklüğü %95 güven aralığında ve örnekleme hatası 0,05 olacak şekilde 370 kadın olarak hesaplanmıştır. Veriler, Google form üzerinden hazırlanan bir anket ile toplanmıştır. Bu araştırma için bir üniversiteden etik kurul kararı (2022/04-21) ve T.C. Sağlık Bakanlığında bilimsel araştırma izni alınmıştır. **Bulgular:** Bu araştırmaya yaş ortalaması $27,5 \pm 5,1$ (yaş aralığı: 17-47 yıl) olan 370 kadın katılmıştır. Kadınların çoğunluğu üniversite ve üzeri eğitim aldığı (%35,7), gelir getiren bir işte çalışmadığını (%74,3) ve ekonomik gelirinin giderlerine eşit olduğunu (%58,6) bildirmiştir. Araştırmaya katılan kadınların %51,6'sı ilk çocuğunu pandemide doğurmuştur. Kadınların %30,3'ü iki, %13,5'i üç ve %4,6'sı dört çocuk annesi olduğunu belirtmiştir. Kadınların %63,8'i araştırmaya katıldığı zamanda emzirdiğini ve %36,5'i son doğumunda sağlık çalışanlarından emzirme konusunda yeterince yardım almadığını bildirmiştir. Pandemi de doğan en son bebek/çocuğun, prelaktal besin alma oranı %15,7, doğum sonu ilk bir saat içinde emzirilme oranı %74,3, en az bir kez emzirilme oranı %95,9 ve yaşa uygun emzirilme oranı %57,5'dir. Altı aydan küçük çocuğu olan kadınların (n=103) sadece anne sütü ile besleme oranları %55,3, katı, yarı katı ve yumuşak gıdalarla çocuğunu besleyen kadınların (n=270) 6.-8. ayda ek besinlere başlama oranı %75,2 olarak belirlenmiştir. Emzirme oranları; 6 aydan küçük çocuklarda %77,7, 6-11 ayda %71,7, 12-17 ayda %53,4 ve 18-24 ayda %50,0 olarak saptanmıştır (p<0.001). **Sonuç:** Yaklaşık olarak her on bebek/çocuktan dördünün yaşa uygun beslenmediği, altı aydan küçük çocukların yarısının sadece anne sütü ile beslendiği ve emzirme oranlarının bir yaştan itibaren anlamlı olarak azaldığı saptanmıştır. Bu sonuçlar, pandemi döneminde ve sonrasında emzirmenin güçlendirilmesine ve iyileştirilmesine yönelik çalışmalara ve destekleyici emzirme politikalarına ihtiyaç olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anne sütü, COVID-19, emzirme, emzirme davranışı

S-079 Emzirmeyi Sonlandırma Deneyimleri: En Az 20 Ay Emziren Akademisyen Annelerle Nitel Bir Çalışma

Özlem Demirel Bozkurt¹, Özlem Güner², Ümran Sevil³

1 Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

2 Sinop Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Sinop

3 Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gaziantep

Amaç: Araştırmada, en az 20 ay süre ile emziren akademisyen annelerin emzirmeyi sonlandırma sürecine uyum durumlarını, deneyimlerini, bu süreçte yaşadıkları duygu ve düşünceleri derinlemesine görüşmeler ile ortaya koymak amaçlanmıştır. **Method ve Materyal:** Araştırma Türkiye’de bir ilin devlet üniversitesinde sağlık alanında bir fakültede akademisyen olarak çalışan annelerle, niteliksel fenomenolojik araştırma yöntemi kullanılarak kartopu örnekleme ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada en az 20 ay emziren, bir akademisyen anne ile yüz yüze görüşülmüş, onun önerisi ile diğer anneye ulaşılmıştır. Toplamda 10 anne ile görüşülmüş, yarı yapılandırılmış sorular kullanılarak, gönüllü olan annelerden ses kaydı alınmıştır. Araştırmacılar ses kayıtlarını yazılı ortama aktarmış ve görüşme verilerinin işlenmesinde MAXQDA programından yararlanılmıştır. Araştırmacıların her biri birbirinden bağımsız görüşme metinlerini okuyarak tema ve alt temaları belirlemişlerdir. Ortak tema ve alt temalar belirlenerek son hali verilmiştir. **Bulgular:** Görüşmelerin içerik analizi sonucunda 4 ana tema ve 13 alt tema belirlenmiştir. Belirlenen temalar şu şekildeydi: (1) emzirmeyi sonlandırmaya karar verme süreci, (2) emzirmeyi sonlandırma yöntemleri (3) başatma yöntemleri ve uyum süreci, (4) emzirmeyi sonlandırma sürecinde sosyal destek. Her tema ve kategoriler alıntılarla K1, K2,... şeklinde belirtilerek açıklanmıştır. **Sonuç:** Çalışmanın sonuçları, akademisyen annelerin emzirmeyi sonlandırma sürecinde karar vermede zorluk yaşadıklarını, sağlık profesyonellerinin desteğine ihtiyaç duyduklarını, kademeli süttten kesmenin daha çok tercih edildiğini gösteriyor. Hemşire ve ebelerin annelere sadece sürekli emzirme danışmanlığı verirken emzirmeyi sonlandırma ile ilgili de eğitim verilmesi gerekliliğinin farkında olunmalı ve bunun için öncelikle kendi donanımını arttırması yararlı olacağı öngörülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, Bırakma, Anneler, Deneyimler , Nitel çalışma

S-080 Emzirmeyi Sonlandırma Süreci Nasıl Yönetilmelidir?

Özlem Güner¹, Güldane Damla Kaya², **Özlem Demirel Bozkurt³**

1 Sinop Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Sinop

2 Surrey Üniversitesi, Sağlık Ve Tıp Bilimleri Fakültesi, Sağlık Bilimleri Okulu,
Surrey/birleşik Krallık

3 Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim
Dalı, İzmir

Amaç: Bu derlemenin amacı, bebeğini iki yaşına kadar emziren annelerin emzirmeyi sonlandırma aşamasında yaşadığı güçlüklerle dikkat çekerek, çözüm önerileri sağlamak ve sağlık çalışanlarının bu konudaki farkındalıklarını arttırmaktır. **Yöntem:** Konu ile ilgili belirlenen anahtar kelimeler ile sağlık alanındaki web tabanlı akademik platformlar Ocak-Nisan 2022 tarihleri aralığında taranmış ve konu ile alakalı yayınlar incelenerek eleştirel literatür derlemesi oluşturulmuştur. **Bulgular:** Dünya Sağlık Örgütü (WHO) bebeğe ilk 6 ay sadece anne sütü verilmesini ve anne sütüne ek gıda desteği ile birlikte iki yaşına kadar anne sütüne devam edilmesini önermektedir. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde; bu tavsiyeleri karşılamak için emzirmenin başlatılması devam ettirilmesi sürecinde özendirici çalışmalar artarak devam etmektedir. Literatürde emzirmeyi başlatma, sürdürme sürecinin her aşamasında karşılaşılabilecek durumlara yönelik çözüm önerilerinde bulunmayı sağlayabilecek çalışmalar yer almaktadır. Ancak iki-üç yaşına kadar emziren anneler için emzirmeyi bırakmaya/sonlandırmaya yönelik ne gibi durumlarla karşılaşıldığı, nasıl çözümlendiği, bunları nelerin etkilediğine, neler yapılabileceğine yönelik bilgiler çok yetersiz olup bilimsel bir temele dayandırılmamıştır. Annelerin, DSÖ önerdiği şekilde çocukları iki ya da üç yaşına geldiğinde emzirmeyi bıraktırmamanın bir sorun olup olmadığını, bu süreçte yaşadıkları deneyimleri daha iyi anlamamız gerekmektedir. Kanada Pediatri Derneği, sağlık çalışanlarının uygun beslenme rehberliği sağlarken iki yıla kadar ve daha uzun süre emzirmeye devam etmeyi, mümkün olduğunca yavaş, ilerleyen, doğal süttten kesmeyi önermektedir. Tüm emzirmenin durması gereken evrensel olarak kabul edilmiş veya bilimsel olarak kanıtlanmış bir zaman yoktur. Süttten kesmenin zamanlaması ve süreci anne ve çocuk tarafından kişiselleştirilmelidir. Süttten kesilme ani veya kademeli olabilir, haftalarca veya birkaç ay sürebilir, çocuk veya anne tarafından yönetilebilir. **Sonuç:** Emzirme döneminin bir parçası olarak emzirmeyi bırakma konusu göz ardı edilemeyecek kadar önemlidir. Bu sürecin hem anne hem de çocuk açısından uyum içinde atlatılması sağlanmalıdır. Emzirmeyi bırakma annede biyolojik, sosyal ve ruhsal değişikliklere neden olduğu düşünüldüğünde, bu dönemle ilgili olarak yaşanan fiziksel ve psikososyal problemlerin sağlık profesyonelleri tarafından bilinmesi ve gerektiğinde uygun yaklaşımların gösterilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, Bırakma, Anne sütü, Eleştirel Derleme

S-081 Annelerin Doğum Algısı İle Emzirme Başarısı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Reyyan Gürel¹, Lale Taşkın¹, Ziyafet Uğurlu¹, Feride Mualla Alagöz²

1 Başkent Üniversitesi

2 Ankara Şehir Hastanesi Kadın Doğum Hastanesi

Amaç: Bu çalışma doğum yapan annelerin doğuma ait yaşadıkları deneyimleri nasıl algıladıklarını ve doğum sonu emzirmelerini değerlendirmek amacı ile yapılmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılan araştırmanın evrenini Ankara ilinde bir kadın doğum hastanesinde normal doğum ya da planlanmamış sezaryen yapan anneler oluşturmuştur. Araştırma yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak yapılmıştır. Veriler araştırmacılar tarafından literatüre uygun geliştirilmiş bir “Anket Formu”, “Annenin Doğumu Algılama Ölçeği (ADAÖ)” ve “LATCH-Emzirme Puanlama Sistemi” aracılığı ile toplanmıştır. Araştırmanın yapıldığı hastaneden gerekli kurum izni ve etik kurul onayı alınmıştır. Araştırma öncesi yapılan power analize göre araştırmaya %80 test gücü ve %95 güven düzeyinin sağlanması için 343 kişinin dahil edilmesinin yeterli olduğu belirlenmiştir. **Bulgular:** Yaş ortalaması 30,10±3,85 olan annelerin %25,1’inin üniversite ve lisans üstü mezunu olduğu, %54,6’sının gelirin giderine eşit olduğu saptanmıştır. Annelerin %53,1’inin gebeliğinin planlı olduğu, %31,7’sinin ilk gebeliği olduğu ve %49,7’sinin normal vajinal doğum yaptığı tespit edilmiştir. Annelerin %24,9’u gebelik döneminde doğuma hazırlık sınıfına katıldığını ve %60,0’ı emzirme eğitimini aldığını ifade etmiştir. Araştırmada ADAÖ toplam puan ortalaması 82,36±10,39 olup, alt boyutlarından alınan puanlar; doğum anındaki deneyim algısı 21,49±3,04, doğumun ağrı dönemindeki deneyim algısı 24,36±4,63, doğum sonu deneyim algısı 11,34±1,75, eşi ile yaşadıkları deneyim algısı 15,40±3,35, doğum deneyimine ilişkin farkındalık algısı 9,76±1,67 olarak saptanmıştır. LATCH-Emzirme Puanlama Sistemi toplam puan ortalamasının 7,26±2,26 olduğu belirlenmiştir. **Sonuç:** Bu çalışmada annelerin hem doğumu algılayışlarının hem de emzirme başarılarının yüksek olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Algılama, doğum deneyimi, emzirme başarısı, hemşirelik

S-082 Bebeği Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Annelere Dennis’In Emzirme Öz-Yeterlilik Kuramına Göre Yapılan Hemşirelik Bakımının Emzirme Öz-Yeterlilik Ve Anksiyeteye Etkisi

Reyvan Gürel¹, Ayten Şentürk Erenel²

1 Başkent Üniversitesi

2 Gazi Üniversitesi

Amaç: Bu araştırma, bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde (YYBÜ) yatan annelere Dennis’in emzirme öz-yeterlilik kuramına göre verilen hemşirelik bakımının emzirme öz-yeterlilik ve anksiyeteye etkisinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Araştırma tek merkezli, ön test–son test kontrol gruplu yarı deneysel desende yapılmıştır. Araştırma için gerekli kurum izni ve etik kurul onayı alınmıştır. Örneklemi 30 deney, 30 kontrol grubu olmak üzere toplam 60 anne-bebek çifti oluşturmuştur. Deney grubundaki annelere yoğun bakıma yatışın ilk günü ön testler (Durumluk Kaygı Envanteri [DKE] ve Postpartum Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği [EÖYÖ]) uygulanmıştır. Daha sonra deney grubundaki annelere ve destekçilerine Dennis’in emzirme öz-yeterlilik kuramına göre ortalama 60 dakika (dk) süren tek oturum eğitim verilmiştir. Deney grubundaki annelere 15 gün boyunca her gün, meme uyarısını hatırlatmak amacıyla telefon ile mesaj gönderilmiştir. Destekçilerden ise annelere, süt salınımını arttırmak için destek olması istenmiştir. Araştırmanın son gününde annelere son testler (DKE ve EÖYÖ) uygulanmıştır. Kontrol grubundaki annelere ise araştırma öncesi ön testler ve araştırma sonrası son testler yapılmıştır. Kontrol grubundaki annelere araştırma süresi boyunca herhangi bir girişimde bulunulmamıştır. **Bulgular:** Deney grubundaki annelerin bebeklerine anne sütü dışında verdikleri öğün sayısının kontrol grubundaki annelere göre anlamlı ölçüde düşük olduğu saptanmıştır ($p<0,001$). Deney grubundaki annelerin son değerlendirme emzirme öz-yeterlilik puanlarının, kontrol grubuna göre anlamlı ölçüde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,001$). Deney grubundaki annelerin son değerlendirme kaygı düzeylerinin, kontrol grubundaki annelere göre daha düşük olduğu bulunmuştur ($p<0,001$). **Sonuç:** Araştırma sonuçları bebeği YYBÜ’nde yatan annelere Dennis’in emzirme öz-yeterlilik kuramına göre yapılan hemşirelik bakımının annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeyini arttırdığı ve kaygı düzeyini azalttığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Anne sütü, Dennis öz-yeterlilik kuramı, Yenidoğan Yoğun Bakım, Kaygı

S-083 Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliğinin Emzirmeye Etkisi: Bir Literatür İncelemesi

*Rumeysa Taşkın, *Emine Serap Çağan

*Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ağrı

rtaşkın@agri.edu.tr

Giriş: Toplumsal cinsiyet eşitsizliği bireylerin sahip olduğu haklardan ve fırsatlardan eşit bir şekilde yararlanamaması olarak tanımlanmaktadır. Dünya genelinde kadınlar ve kız çocukları toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden erkeklere oranla daha fazla etkilenmektedir. Kadının gelişimsel dönemleri içerisinde yer alan emzirme, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin görüldüğü alanlardan biridir. Toplumun beslenme seçimi veya sağlık davranışı olarak gördüğü emzirme; iş gücü ve sosyal normlar bağlamında toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin görüldüğü cinsiyete dayalı bir sosyal davranış ve deneyimdir. Emzirme davranışı oranlarında ırka, kökene, sınıfa ve cinsiyete yönelik değişiklikler görülmektedir. **Amaç:** Toplumsal cinsiyet eşitliğinin emzirmeye etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır. **Yöntem:** Bu kapsamda Google Scholar ve Pubmed arama motorları incelenerek toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve emzirme arasındaki ilişki araştırılmış ve elde edilen yayınların incelenmesi ile gerçekleştirilmiştir. **Bulgular:** Toplumsal cinsiyet eşitsizliği, toplumsal normları ve politikaları etkileyerek emzirme sürecinde maliyeti arttırmakta ve kadına sınırlılıklar getirmektedir. Kadın kendini çalışma hayatı ve annelik rolü arasında bir ikilem içinde bulmaktadır. Emzirme sürecinde çalışan kadınların maaşlarının değişikliğe uğraması da ek bir stres, kısıtlama ve iş-aile-yaşam arasında bir çatışma durumu meydana getirmektedir. Bu bağlamda emzirme süresinin azalması kaçınılmaz bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Özellikle emzirme döneminde, çocuğun temel ihtiyaçlarının sadece anne tarafından karşılanması görüşü de erkeği çocuk bakımından uzaklaştırmıştır ve sadece ev dışı ihtiyaçların karşılanması görevini yüklemiştir. Toplumsal cinsiyetin bir diğer boyutu kız çocuklarının daha az emzirme süresine sahip olmasıdır. Yapılan çalışmalarda kız çocukların erkek çocuklara oranla 2-3 ay daha önce emzirmeden kesildikleri bulunmuştur. **Sonuç ve öneriler:** Kadını doğumundan itibaren etkisi altına toplumsal cinsiyet kız çocuklarını beslenme sürecinde kadınları ise emzirme davranışı boyutunda etkilediği görülmüştür. Emzirme döneminde olan kadınlara yönelik toplumsal ve finansal iyileştirme faaliyetlerinin artırılması, erkeklere ev içi görevlerde yer verilmesi ve çocuk bakımını üstlenmelerinin sağlanması, emzirmenin tüm çocuklar için önemini vurgulanması toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin emzirme üzerinde etkisinin azalmasına fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler; Emzirme, cinsiyet, kadın sağlığı, toplumsal cinsiyet

The Effect of Gender Inequality on Breastfeeding: A Literature Review

*Rumeysa Taşkın, *Emine Serap Çağan

* Ağrı İbrahim Çeçen University, Faculty of Health Sciences, Midwifery Department, Ağrı

rtaşkın@agri.edu.tr

Introduction: Gender inequality is defined as the inability of individuals to benefit equally from their rights and opportunities. Worldwide, women and girls are affected by gender inequality more than men. Breastfeeding, which is one of the developmental stages of women, is one of the areas where gender inequality is seen. Breastfeeding, which society sees as a dietary choice or health behavior; It is a gender-based social behavior and experience in which gender inequality is seen in the context of the workforce and social norms. There are differences in rates of breastfeeding behavior based on race, origin, class, and gender. **Aim:** It is aimed to examine the effect of gender equality on breastfeeding. **Method:** In this context, the relationship between gender inequality and breastfeeding was investigated by examining the Google Scholar and Pubmed search engines, and it was carried out by examining the obtained

publications. **Findings:** Gender inequality affects social norms and policies, increases the cost of breastfeeding and brings limitations to women. The woman finds herself in a dilemma between her working life and the role of motherhood. Changes in the wages of working women during the breastfeeding process also create an additional stress, restriction and a conflict situation between work-family-life. In this context, the decrease in the duration of breastfeeding appears as an inevitable situation. Especially during the breastfeeding period, the view that the child's basic needs are met only by the mother has also removed the man from the care of the child and has undertaken the duty of meeting only the needs outside the home. Another dimension of gender is that girls have less breastfeeding time. Studies have shown that girls stop breastfeeding 2-3 months earlier than boys. **Conclusion and recommendations:** It has been observed that gender, under the influence of women from birth, affects girls in the feeding process and women in the dimension of breastfeeding behavior. It is thought that increasing social and financial improvement activities for women in the breastfeeding period, giving men a place in domestic duties and ensuring that they take care of children, emphasizing the importance of breastfeeding for all children will contribute to the reduction of the effect of gender inequality on breastfeeding.

Keywords; Breastfeeding, gender, women's health, gender equality

Giriş ve Amaç

Emzirme, çocuk sağlığını ve çocukların hayatta kalma oranını artırmak için en etkili küresel halk sağlığı stratejilerinden biridir. Bebeklik döneminde emzirmenin faydaları yetişkinliğe kadar devam eder. Aynı zamanda emzirme, emziren annenin sağlığını da olumlu yönde etkiler (North, 2022). Yenidoğanın daha sağlıklı olması için doğumdan sonra 1 saat içinde emzirmenin başlatılması önemlidir. Emzirmeye erken başlama, ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenme ve 23 ay boyunca emzirmeye devam etme, yenidoğan ve çocuk ölümlerini önemli ölçüde azaltır (Kumar Sen ve ark., 2020). Hindistan'da yapılan bir araştırmada, doğumdan sonraki 1 saat içinde emzirmeyen yenidoğanların, doğumdan sonraki 1 saat içinde emziren yenidoğanlara göre 2.93 kat ölüm ihtimaline sahip oldukları belirtilmiştir (Phukan ve ark., 2018). Bir bebeğin doğumdan sonra 1 saat içinde anne sütü ile beslenmesi, ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenme ve emzirmenin 2 yaş ve üzerinde sürdürülmesi DSÖ ve diğer çocuk sağlığı kuruluşları tarafından tavsiye edilmektedir. Anne sütü ile beslenmenin tüm yararlarına rağmen 2016 yılı verilerine göre, düşük gelirli ülkelerde tahmini 101,1 milyon çocuk, doğumdan sonra emzirmeye erken başlama, 6 aya kadar sadece anne sütü ile beslenme ve 2 yaşına kadar emzirmeye devam etme dahil olmak üzere uluslararası standartlara göre emzirmemiştir (North, 2022). Emzirmeyi etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde yürütülen çeşitli araştırmalarda emzirmeyi etkileyen faktörler arasında, ebeveynlerin ikamet ettiği yer, doğum sırası, doğum yeri, doğum şekli, bebeğin boyutu, doğum öncesi bakımın kullanımı, annelerin çalışma durumu, refah seviyesi, medyaya maruz kalma ve ekolojik bölge gibi bir dizi sosyo-ekonomik ve demografik faktör tanımlanmıştır (Kumar Sen ve ark., 2020). Toplumsal cinsiyet algısı da emzirmeyi etkileyen faktörler arasında yer almaktadır. [Bu derleme ile toplumsal cinsiyet eşitliğinin emzirmeye etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.](#)

Yöntem

[Toplumsal cinsiyet eşitliğinin emzirmeye etkisinin incelendiği derleme, Google Scholar ve Pubmed arama motorları aracılığı ile “toplumsal cinsiyet eşitsizliği”, “emzirme” anahtar kelimeleri kullanılarak, arama sonucunda elde edilen yayınların incelenmesi ile gerçekleştirilmiştir.](#)

Toplumsal Cinsiyet Eşitliği

Toplumsal cinsiyet eşitliği, kadın ve erkeğin hem kamusal alanda hem de özel alanda eşit haklara ve fırsatlara sahip olması ve her ikisinin de bu alanlarda eşit olarak katılımı olarak

tanımlanmaktadır (Saraç, 2013). Toplumsal cinsiyet eşitliğinde temel amaç, kadın ve erkek arasındaki farklılıklar belirlenerek iki cinsiyet arasındaki dengeyi düzelterek şekilde gerekenlerin yapılmasıdır (Eroğlu, 2012). Toplumsal cinsiyet rolleri hem kadının hem de erkeğin yaşamını şekillendirmekle birlikte kadın hayatını daha çok etkilemektedir (Eryılmaz, 2020). Bu nedenle cinsiyet eşitliği, kadınlar ve çocuklar için daha iyi sağlık, daha düşük doğurganlık ve ekonomik kalkınma ile pozitif ilişkisi nedeniyle hem politika yapıcılar hem de araştırmacılar için endişe konusu olmuştur (Banda ve ark., 2017). Sürdürülebilir kalkınma hedefleri kapsamında beşinci maddede, kadınlara ve kız çocuklarına karşı her türlü ayrımcılığı ortadan kaldırmak amaçlanmaktadır. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği kadının öğrenimi, iş yaşamına katılımı ve gelirini olumsuz olarak etkileyerek ve toplumsal baskı oluşturarak kadın sağlığı başta olmak üzere pek çok soruna neden olmaktadır (Demirgöz Bal, 2014). Kadının gelişimsel dönemleri içerisinde yer alan emzirme de, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin görüldüğü alanlardan biridir.

Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği ve Emzirme

Cinsiyet faktörleri anne ve çocuk sağlığını birçok yönden etkiler. Genellikle kaynakların kontrolü, karar verme ve sağlık bilgilerine erişim yoluyla cinsiyet eşitsizliği açısından kendini gösterir. Bu durum da annenin ve çocuğunun sağlığını etkileyen davranışları etkileyebilir (Kraft ve ark., 2014). Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Komisyonu Raporuna göre, “anne ölümlerinin ve hastalıklarının; cinsiyet eşitsizliği, ayrımcılık, sağlık eşitsizliği ve kadınların insan haklarının güvence altına alınmamasının bir sonucu olarak meydana geldiği” belirtilmektedir (Banda ve ark., 2017). Emzirmenin toplumsal cinsiyet eşitliği ile ilişkisi, emzirmenin yalnızca annenin sorumluluğunda olup olmadığı sorusunu gündeme getirmektedir (Bhar, 2005). Yapılan bazı çalışmalarda, annelik ve emzirmeye uyum ile ilgili süreçlerde rollerin ve cinsiyet kimliğinin önemi vurgulanmıştır (Colodro-Conde ve ark., 2015). Toplumsal cinsiyet eşitsizliği, toplumsal normları ve politikaları etkileyerek emzirme sürecinde maliyeti arttırmakta ve kadına sınırlılıklar getirmektedir. Kadın kendini çalışma hayatı ve annelik rolü arasında bir ikilem içinde bulmaktadır. Bu duygusal bağın bebeğin anne karnından başlayarak kurulduğuna, doğumundan sonraki uzun bir sürece kadar –özellikle emzirme süreci- devam ettiğine, çocuğun temel ihtiyaçlarının yalnızca anne tarafından karşılanması gerektiğine ilişkin bakış açısı erkeği çocuk bakımından daha da uzaklaştırmaktadır (Tuğrul, 2019). Emzirme sürecinde çalışan kadınların maaşlarının değişikliğe uğraması da ek bir stres, kısıtlama ve iş-aile-yaşam arasında bir çatışma durumu meydana getirmektedir. Bu bağlamda emzirme süresinin azalması kaçınılmaz bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Özellikle annenin doğum sonrası işe dönmesi başta olmak üzere çeşitli nedenlerle önerilen süreden önce emzirme sonlandırılmaktadır (Yiğit ve ark., 2008). Ayhan (2016) çalışmasında kadınların annelik ve süt izin haklarının yetersiz olduğunu ve bu durumun emzirmelerini olumsuz etkilediğini, iş yerinde kreş ve emzirme odalarının yetersiz olduğunu ve çalışma şartlarının emzirmeyi desteklemediğini, ücretli işlerde çalışan ve aynı zamanda ev içi işlerini de devam ettiren kadınlarda emzirmenin ilave iş yükü getirdiğini belirtmiştir (Ayhan, 2016). İntrauterin hayatta başlayan cinsiyet ayrımcılığı bebeğin doğduğu andan itibaren emzirme süreci ile devam etmektedir (Demirgöz Bal, 2014). Toplumsal cinsiyetin bir diğer boyutu kız çocuklarının daha az emzirme süresine sahip olmasıdır. Yapılan çalışmalarda kız çocukların erkek çocuklara oranla 2-3 ay daha önce emzirmeden kesildikleri bulunmuştur (Eryılmaz, 2020). Ülkemizde de TNSA 2018 verilerine göre ortanca emzirme süresi erkek çocuklarında 18 ay, kız çocuklarında 16,2 aydır (TNSA, 2018). Kurnaz ve Hazar da çalışmalarında erkek bebeği olan annelerin emzirme tutum puan ortalamalarının kız bebeği olan annelerden daha yüksek olduğunu belirtmiştir (Kurnaz ve Hazar, 2021). Ülkemize benzer şekilde Hindistan, Bangladeş ve Çin gibi gelişmekte olan ülkelerde kız bebeklerin erkek bebeklere göre daha erken süttten kesildiği bulunmuştur (Oymak, 2021)

Sonuç ve Öneriler

Kadınların sağlık durumunun iyileştirilmesindeki temel unsurlardan biri, kadınların toplum içindeki statülerinin yükseltilmesidir. Kadının toplum içindeki statüsünün belirleyicilerinin içerisinde kadının gelir düzeyi, ekonomik bağımsızlığı, istihdam durumu, öğrenim durumu, sağlık durumu, doğurganlığı, aile ve toplum içerisindeki rolü ve toplumsal cinsiyet eşitliği yer almaktadır. Çalışmaların incelenmesi sonucunda kadını doğumundan itibaren etkisi altına toplumsal cinsiyet, kız çocuklarını beslenme sürecinde kadınları ise emzirme davranışı boyutunda etkilediği görülmüştür. Bu noktada kadınların önemli dönemlerinden biri olan emzirme sürecinde yaşadıkları toplumsal cinsiyet eşitsizliğini azaltmak amacıyla, emzirme döneminde olan kadınlara yönelik toplumsal ve finansal iyileştirme faaliyetlerinin artırılması, erkeklere ev içi görevlerde yer verilmesi ve çocuk bakımını üstlenmelerinin sağlanması, emzirmenin tüm çocuklar için önemini vurgulanması toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin emzirme üzerinde etkisinin azalmasına fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

1. Ayhan, E. (2016). Eskişehir Osmangazi Üniversitesi büro ve temizlik iş kolunda çalışan kadınlarda toplumsal cinsiyet algısının emzirmeye etkisinin değerlendirilmesiyle ilgili niteliksel bir çalışma. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı Tıpta Uzmanlık Tezi. Danışman: Prof. Dr. Alaettin Ünsal
2. Bal, M. D. (2014). Toplumsal cinsiyet eşitsizliğine genel bakış. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 15-28.
3. Banda, P. C., Odimegwu, C. O., Ntoimo, L. F., & Muchiri, E. (2017). Women at risk: Gender inequality and maternal health. *Women & health*, 57(4), 405-429.
4. Bhar R, editor. Against all odds: gendered challenges to breastfeeding. Malaysia and Costa Rica: World Alliance for Breastfeeding Action and Centro Feminista de Información y Acción; 2005.
5. Colodro-Conde, L., Limiñana-Gras, R. M., Sánchez-López, M. P., & Ordoñana, J. R. (2015). Gender, health, and initiation of breastfeeding. *Women & Health*, 55(1), 22-41.
6. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2018). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması İleri Analiz Raporu. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara, Türkiye.
7. Eroğlu, K. (2012). Kadın ve Üreme Sağlığına Genel Bakış. AM Coşkun, editör. Kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği el kitabı. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları; 2012. s:15-37.
8. Eryılmaz, S. (2020). Toplumsal Cinsiyet Rolü ve Kadın Sağlığı. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 5-13.
9. Kett, P. M. (2020). The individual focus of nursing research in breastfeeding: Perpetuating a neoliberal perspective. *Public Health Nursing*, 37(2), 281-286.
10. Kraft JM, Wilkins KG, Morales GJ, Widyono M, Middlestadt SE. An evidence review of gender-integrated interventions in reproductive and maternalchild health. *J Health Commun*. 2014;19(Suppl 1):122-41. 2.
11. Kurnaz, D., & Hazar, H. U. (2014). Erken postpartum dönemde annelerin emzirmeye ilişkin tutum ve başarılarını etkileyen faktörler. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 4(2), 76-86.
12. North, K., Gao, M., Allen, G., & Lee, A. C. (2022). Breastfeeding in a global context: epidemiology, impact, and future directions. *Clinical therapeutics*, 44(2), 228-244.
13. Oymak, C. (2021). *Determinants of Breastfeeding Practices: Empirical Evidence From Turkey* (Master's thesis, Middle East Technical University).
14. Phukan, D., Ranjan, M., & Dwivedi, L. K. (2018). Impact of timing of breastfeeding initiation on neonatal mortality in India. *International breastfeeding journal*, 13(1), 1-10.

15. Saraç, S. (2013). Toplumsal cinsiyet. *Toplumsal Cinsiyet ve Yansımaları*, Editörler Lerzan Gültekin, Gül Güneş, Ceylan Ertung, Aslı Şimşek, Atılım Üniversitesi Yayınları, Ankara, 27-32.
16. Sen, K. K., Mallick, T. S., & Bari, W. (2020). Gender inequality in early initiation of breastfeeding in Bangladesh: a trend analysis. *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 1-11.
17. Smith, P. H. (2013). Breastfeeding and gender inequality. *Journal of Women, Politics & Policy*, 34(4), 371-383.
18. Smith, P. H. (2018). Social justice at the core of breastfeeding protection, promotion and support: a conceptualization. *Journal of Human Lactation*, 34(2), 220-225.
19. Tuğrul, Y. G. (2019). Toplumsal cinsiyet bağlamında kadınların annelik deneyimleri üzerine bir saha çalışması. *Toplum ve Kültür Araştırmaları Dergisi*, (3), 71-90.
20. United Nations Development Programme. Sürdürülebilir kalkınma amaçları. <https://www.tr.undp.org/content/turkey/tr/home/sustainable-development-goals.html>. (Erişim Tarihi: 4.06.2022).
21. Yiğit, E., S. Tezcan, Tuñçkanat H. (2008). Çocukların ve annelerin beslenme durumu. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, p. 172-5

S-084 Travmatik Doğum Deneyiminin Emzirme Üzerine Etkisi: Bir Literatür Çalışması Örneği

Ruveyde¹

1 Aydın

Amaç: Bu derlemede, travmatik doğum deneyiminin emzirme üzerine etkisini inceleyen çalışma sonuçlarını ortaya koymak amaçlanmıştır. **Gereç ve yöntem:** Pubmed, Cochrane, Scopus, Google Akademik ve YÖK tez veri tabanlarından “emzirme, anne sütü, doğum deneyimi, travmatik doğum deneyimi ve olumsuz doğum deneyimi” anahtar kelimeleri kullanılarak herhangi bir yıl sınırlaması yapılmadan Türkçe ve İngilizce tarama yapılmıştır. **Bulgular:** Emzirme bebeği beslemenin en uygun yöntemidir. Emzirmenin hem bebek hem de anne açısından birçok yararı bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) doğum sonu ilk altı ay yalnızca anne sütü ile beslenmeyi ve emzirmenin iki yaşa kadar sürdürülmesini önermektedir. Emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi; annenin sosyodemografik özellikleri, doğum sonu fiziksel ve mental sağlığı, yenidoğanın mizacı, doğum tipi ve travmatik doğum deneyimi gibi birçok faktörden etkilenmektedir. Travmatik doğum deneyimi annenin postpartum depresyon ve posttravmatik stres semptomları ya da bozukluğu gibi psikolojik sağlık problemleri yaşamasına neden olabilmektedir. Bu durum emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesini olumsuz etkilemektedir. Yapılan nicel çalışmalarda travmatik doğumla ilişkili travma sonrası stres semptomları yada bozukluğunun ve postpartum depresyonun hiç emzirmeme ve emzirmeyi erken bırakmaya neden olduğu saptanmıştır. Travmatik doğum deneyimi ve emzirme üzerine yapılan nitel bir çalışmada; annelerden bazıları emzirmeyi kendini anne olarak kanıtlamak, başarılı olma isteği, korkunç bir olayı telafi etme ve psikolojik olarak iyileşme fırsatı olarak görürken, bazı anneler ise ihmal edilecek bir durum, aşılmaz çile ve rahatsız edici boş bir ilişki olarak gördükleri bulunmuştur. Yapılan başka bir nitel çalışmada ise anneler travmatik doğum sonrası emzirmeyi kafanın sıkışması, boş bir ilişki, mekanik, gerçek bir cesaret, suçluluk yolculuğu ve bağışlanma biçimi olarak betimlemiştir. Nitel çalışmalarda bazı anneler için travmatik doğum sonrası emzirme yaşanan psikolojik problemlerle baş etmede bir fırsatken, bazı anneler için ise istenmeyen bir eylem olduğu görülmüştür. **Sonuç:** Perinatal ve neonatal bakım hemşirelerinin travmatik doğum sonrası emzirmeye başlamama ve sürdürmeme riski olan kadınları erken dönemde belirlemesi yenidoğanın gelişimi ve maternal bağlanma açısından oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, anne sütü, travmatik doğum deneyimi, olumsuz doğum deneyimi

S-085 Emzirme İle İlgili Tarihsel Görüşler Ve Uygulamalar

Saliha Agamberdi¹, Esra Sarı¹
1 Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi

Eski Mezopotamya dönemlerinde anne sütü ve emzirmenin kutsal olduğuna inanılmakta ve annelik, süt annelik ve çocukları belli emzirme yaşlarına kadar emzirdiklerine dair Babil yazıtları bulunmuş. M.Ö. yazılan Hammurabi Kanunlarında da buna ait maddeler görülmüştür. M.Ö. 2000'lerde emzirmenin dini bir sorumluluk olduğunu kabul eden Eski Filistinliler, emzirmenin çocukları ölümcül hastalıklardan koruduğuna inanmışlardır. Eski Mısır'a ait olan en eski tıbbi yazıtlardan olan Ebers Papirusu'nda da anne sütünün önemine dair bilgiler bulunmaktadır. Yunanistan'da M.Ö. 950'de süt annelere verilen önem artmış; kölelerden daha yüksek bir konuma gelmişlerdir. Antik Yunanda bulunan bölgedeki havanın ve suyun; doğumu, anne sütünü ve emzirmeyi etkilediğini öne süren Hipokrat, emme refleksinin de anne karnında geliştiğini ileri sürmüştür. Çocukların süt anneye verilmesi için sözleşmeler düzenlenen Eski Roma'da Roumelia isimli tanrıçalarının emzirme tanrıçası olduğuna inanılmıştır. Ayrıca emziren tüm anneleri ve bebekleri koruyan olarak kabul edilmiştir. Orta Çağ'da anne sütünün bebeği zehirleyeceğine dair yanlış inançlardan dolayı bebek ölümleri artmış ve bu yüzden aileler çocuklarını 6 yaşına kadar benimsememişlerdir. Günümüz tıbbıyla fikirleri uyuşan İbni Sina anne sütünün bebek için en uygun besin olduğunu belirtmiştir. Rönesans Dönemiyle birlikte gelişen matbaacılık ile yazılan kitaplarda anne sütünün önemi üzerinde durulmuştur. Fakat, 1800'lü yıllarda Sanayi Devrimi ile beraber kadınların çalışma hayatına girmesinden dolayı yapay beslenme yolları aranmıştır. 19.yy da ise bebek mamalarını geliştirmeye başlanılmış anne sütü ile farklılıkları bulunmasına rağmen kolaylığından dolayı inek sütü tercih edilmiştir. 1970'li yıllarla birlikte araştırmaların artması ve önem kazanması ile anne sütü ile beslenme oranı günümüzde 3-4 kat artmıştır.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, Anne Sütü, Emzirmenin tarihi

S-086 Breastfeeding Practices In Pediatric Palliative Care (Ppc)-Tracheostomy Is Not A Reason To Stop Breastmilk

Sanliay SAHIN¹, Zehra ÖZTEK ÇELEBİ¹

¹University of Health Sciences, Dr. Sami Ulus Maternity and Children's Education and Research Hospital, Ankara, Turkey.

ABSTRACT:

Objectives: With the improvement of medical technology, a growing number of children are living with complex and life-threatening chronic conditions including cancer, congenital/genetic disorders, neuromuscular diseases, etc. which require multiple therapies and pediatric palliative care. Breastfeeding is the best infant feeding method worldwide. Understanding the complex factors that influence breastfeeding to reach high breastfeeding rates is important. This study aimed to evaluate the practices of PPC regarding breastfeeding to improve palliative care policies in higher parent satisfaction, better symptom management, and higher quality of life for children living with life-limiting conditions.

Methods: A questionnaire was created according to determine the demographics of the children and the data were collected by the researchers retrospectively from December 2019 to April 2022. Complete medical records constituted the sample of the study. Patients' age, sex, nationality, diagnosis of hospitalization, medical technology used, like a nasogastric tube, mechanical ventilator, etc., and length of hospital stay at PPC were retrospectively reviewed. The patients aged 1 month to 2 years were included in the study and how many times in a day they were breastfed, and if they started supplementary food were recorded.

Results: Three hundred seven patients (excluding repeated admissions) who were admitted to the PPC for two years were screened. 130 were under age two and 62 were under 6 months. A total of 17 children under age two who were breastfed were included in the study. Of the patients, 58,8% were male, 41,2% were female, and the mean age was 8,5± 6 months (median age:8 months). The age distribution of the patients was between 2 and 24 months. One (6%) of the patients were immigrants from Syria, others had Turkish nationality. Nine (53%) were from Ankara, whereas 8(47%) were from other cities. The study included 4 patients (27.5%) exclusively breastfed and 13 (76.5%) who were irregularly breastfed. Of the patients 4 (23.5%) were fed every 4 hours, 12 (70.6%) were fed every 3 hours, and 1 (5.9%) was fed after two hours. Seven (41.2%) had complementary feeding except for breastfeeding. The most common reasons for hospitalization were neuromuscular diseases 9 (53%) and operated congenital heart diseases 9 (53%) and genetic disorders 8 (47%) respectively. The length of hospital stay was 10.9±14.1 (median:6, min:2-max:60) days. Ten (58.8%) had a nasogastric tube, ten (58.8%) had a tracheostomy cannula and 1 (6%) had a percutaneous gastrostomy. Two (12%) of the patients required non-invasive mechanical ventilation, whereas 8 (47%) patients were dependent on invasive mechanical home ventilation. Eight (47%) patients had a central venous catheter and 2(11.8%) had a ventriculoperitoneal shunt. One (5.8%) was dead during follow-up.

Conclusions: In our country breastfeeding rates and continuation of breastfeeding are still not at the optimal level at PPC. Tracheostomy and home ventilation are not a reason to stop

breastmilk. The fact is that the education of nurses and physicians who have the most contact with children will increase the quality of care and breastfeeding rates. The level of knowledge and awareness must be increased through regular training, courses, and seminars. The palliative care physicians and nurses must be confident to lead a family with breastfeeding problems and counseling.

Keywords: *breastfeeding, child, life-threatening diseases, pediatric palliative care, tracheostomy*

Email of the presenter: sanliay@yahoo.com

Contact Number of the presenter: 0505-7513908

Category of the presentation: (Oral/Poster): Oral Presentation

ÇOCUK PALYATİF BAKIMDA EMZİRME UYGULAMALARI-TRAKEOSTOMİ ANNE SÜTÜNÜ KESME NEDENİ DEĞİLDİR

Amaç: Teknolojinin gelişmesiyle birlikte birçok çocuk kanser, doğumsal/genetik bozukluklar, nöromusküler hastalıklar gibi çoklu tedavi ve pediatrik palyatif bakım gerektiren ciddi ve yaşamı tehdit eden kronik durumlarla birlikte yaşamaktadır. Emzirme dünya çapında en iyi bebek besleme yöntemidir. Yüksek emzirme oranlarına ulaşmak için emzirmeyi etkileyen faktörleri anlamak önemlidir. Bu çalışmanın amacı, yaşamı sınırlayan bir hastalıkla yaşayan çocuklar için daha yüksek ebeveyn memnuniyeti, daha iyi semptom yönetimi ve daha yüksek yaşam kalitesi sağlayan palyatif bakım politikalarını iyileştirmek amacıyla emzirme ile ilgili çocuk palyatif bakım uygulamalarını değerlendirmektir.

Yöntemler: Çocukların demografik özelliklerini belirlemek için bir anket oluşturuldu ve veriler araştırmacılar tarafından Aralık 2019 ile Nisan 2022 tarihleri arasında geriye dönük olarak toplandı. Tıbbi kayıtlarda hastaların yaşı, cinsiyeti, uyruğu, hastaneye yatış tanısı, kullanılan tıbbi teknoloji, nazogastrik tüp, mekanik ventilatör vb. ve çocuk palyatif bakım servisine yatışta hastanede kalış süreleri geriye dönük olarak incelendi. 1 ay ile 2 yaş arasındaki hastalar çalışmaya dahil edilerek, günde kaç kez anne sütü ile beslendikleri ve ek gıdaya başlayıp başlamadıkları kaydedildi.

Bulgular: İki yıl süreyle çocuk palyatif bakım servisine yatış verilen 307 (tekrarlayan yatışlar hariç) hasta tarandı. Bunlardan 130'u iki yaş altında, 62'si de 6 ayın altındaydı. Çalışmaya anne sütü ile beslenen iki yaş altı toplam 17 çocuk dahil edildi. Hastaların %58,8'i erkek, %41,2'si kız ve ortalama yaş $8,5 \pm 6$ ay (ortanca yaş:8 ay) idi. Hastaların yaş dağılımı 2-24 ay arasındaydı. Hastaların biri (%6) Suriyeli, diğerleri TC uyrukluydu. Dokuzu (%53) Ankara'dan, 8'i (%47) diğer illerdendi. Çalışmaya anne sütü ile beslenen 4 hasta (%27,5) ve düzensiz emzirilen 13 hasta (%76,5) dahil edildi. Hastaların 4'ü (%23,5) 4 saatte bir, 12'si (%70,6) 3 saatte bir ve 1'i (%5,9) iki saatte bir beslenmekteydi. Yedisi (%41,2) emzirme dışında tamamlayıcı beslenmeye geçmişti. En sık hastaneye yatış nedenleri sırasıyla nöromusküler hastalıklar 9 (%53), opere konjenital kalp hastalıkları 9 (%53) ve genetik bozukluklar 8 (%47) idi. Hastanede kalış süresi $10,9 \pm 14,1$ (ortanca:6, min:2-maks:60) gündü. On hastada (%58,8) nazogastrik tüp, on hastada

(%58.8) trakeostomi kanülü ve 1 hastada (%6) perkütan gastrostomi mevcuttu. Hastaların ikisi (%12) non-invaziv mekanik ventilasyona ihtiyaç duyarken, 8 (%47) hasta invaziv mekanik ev ventilasyonuna bağımlıydı. Sekiz (%47) hastada santral venöz kateter, 2 (%11.8) hastada ventriküloperitoneal şant vardı. Bir (%5,8) takip sırasında kaybedildi.

Sonuç: Ülkemizde emzirme oranları halen optimal düzeyde değildir. Trakeostomi ve ev tipi mekanik ventilasyon anne sütünü kesmek için bir neden değildir. Çocuklarla en yakın teması olan hemşire ve hekimlerin eğitimi, bakım kalitesini ve emzirme oranlarını artıracaktır. Düzenli eğitimler, kurslar ve seminerler yoluyla bilgi ve farkındalık düzeyi artırılmalıdır. Palyatif bakım hekim ve hemşireleri, emzirme sorunları olan bir aileye liderlik etme ve danışmanlık konusunda kendilerine güvenmelidir.

Anahtar Kelimeler: emzirme, çocuk, yaşamı tehdit eden hastalık, pediatrik palyatif bakım, trakeostomi

S-087 24-48 Aylık Çocuğu Olan Annelerin Emzirmeyi Bırakmak İçin Uyguladıkları Yöntemler

Seval Cambaz Ulaş¹, Seçil Köken Durgun¹, Yonca Çiçek Okuyan¹
1 Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

Amaç: Bu araştırmanın amacı 24-48 aylık çocuğu olan annelerin emzirmeyi bırakmak için uyguladıkları yöntemlerin belirlenmesidir. **Yöntem:** Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir. Araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesi polikliniklerine başvuran, 24-48 ay arası çocuğa sahip ve emzirmiş annelerden oluşmuştur. Araştırmada herhangi bir örneklem seçim yöntemi kullanılmadan, 1 Mart – 1 Nisan tarihleri arasında polikliniklere başvuran ve araştırmaya katılmayı kabul eden annelerde yürütülmüştür (n:351). Veri toplama formu 18 sosyodemografik özellikler ve 23 emzirme ve emzirmeyi bırakma sorularından oluşmuştur. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 15.0 programı kullanılmıştır. Kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak, sürekli değişkenler ise ortalama ve standart sapma olarak gösterilmiştir. **Bulgular:** Araştırmaya katılan annelerin ortalama yaşının 29,39±4,04 olduğu, %50,1'inin lise ve üzeri öğrenim durumuna sahip olduğu bulunmuştur. Çocuklarını emzirmeyi bıraktırma yaşı ortalama 15,55± 8,61 aydır. Annelerin %29,6'sı emzirmeyi bırakmak için geleneksel yöntemlere başvurmuştur. Bu yöntemlerden en sık kullanılanları meme ucunu boyama (%41,0) ve tadını değiştirmeye yönelik girişimlerdir (%34,3). Kullandıkları yöntem sırasında karşılaştıkları zorluklar incelendiğinde ilk iki sırayı çocuklarının ağlaması (%25,1) ve memelerinde oluşan ağrı, şişlik problemleri (%10,3) oluşturmuştur. Annelerin %68,4'ü kullandığı yöntemi tekrar kullanmayı düşündüğünü, %66,7'si bu yöntemi başka annelere de önerebileceğini belirtmiştir. **Sonuç:** Annelerin emzirmeyi bıraktırma için geleneksel yöntemleri kullanmaya devam ettiği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sütten kesme, Anne sütü, Uygulanan yöntemler

S-088 Az Bilinen Bir Konu "Emzirmekten Tikslenme Ve Ajitasyon": Olgu Sunumu

Seda Serhatlıođlu¹

1 Kopenhag Üniversitesi

Giriş: Bu olgu sunumu, 32 yaşında bir annenin ilk ve ikinci bebeğini emzirme sürecinde hissettiği tikslenme ve ajitasyon davranışı, yaşıdığı duygular ve düşünceleri içermektedir. Emzirmekten tikslenme ve ajitasyon, bazı emziren annelerin bebeğini emzirirken o anda başlayan düşüncelerle birlikte olumsuz duygular yaşıdığı istenmeyen bir durumdur. Çünkü genelde anneler emzirme isteksizliği yaşasa da emzirmeye devam etmek isterler. Bu süreçte annelerin yaşıdığı en yoğun duygular arasında kızgınlık, ajitasyon, tikslenme, kendini suçlama, sinirlilik, öfke ve utanç yer alır. Amaç: Bu olgu sunumu ile sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanları tarafından yeterince tanınmayan emzirmekten tiksinti duyma davranışı hakkında farkındalık oluşturmak, destek sistemlerinin önemini vurgulamak ve mevcut durumu kısıtlı literatür bilgisi ile tartışmaktır. Gereç-Yöntem: Bu olguda veriler doğum sonu Emzirme Öyküsü Formu ile toplanmıştır. Görüşme sırasında annenin duygu ve düşüncelerini anlattığı ifadeler olduğu gibi olgu sunumuna eklenmiştir. Bulgular: Obstetrik öyküsünde gravida:3, parite:2 ve düşük:1 olan annenin yaşayan 10 yaşında ve 8 aylık iki erkek çocuğu vardır. Her iki doğumda sezaryen ile gerçekteşmiştir. Olguda anne, ilk bebeğinde de emzirmeden tiksinti duyma durumunu yasamasına rağmen, bebeğini 5. aydan sonra ek gıdalarla birlikte 15. aya kadar emzirmeye devam etmiştir. Olgunun, gebelik süreçlerinde ve doğum sonunda hiç emzirme eğitimi almadığı saptanmıştır. Olgu, doğum sonu erken dönemden itibaren emzirmekten tikslenmiş, anne sütünün bebeği için önemini bildiğinden dolayı emzirmeye devam etmiştir. Fakat, doğum sonu ilk günden beri, bebeğini emzirme süresi her bir seansta 2,5 dakikanın üzerine hiç çıkmamıştır. Anne bu durumu "sadece 2,5 dakika dayanabiliyorum, bu süre bile bana geçmek bilmiyor" diyerek ifade etmiştir. Anne durumu ile ilgili doktor, ebe, hemşire, psikiyatri vb. hiçbir yerden destek talebinde bulunmamıştır. Bebeği 7 aylıkken, önceden tanıdığı bir emzirme danışmanıya, konu ile ilgili telefon konuşması yapmıştır. Emzirme danışmanı, yaşıdığı durumun emzirme sürecinde bazı kadınlar tarafından hissedilebileceği, kendini suçlamaması gerektiği noktasında bilgi vermiştir. Emzirme öncesinde laktasyonu uyarmak için meme masajı ve sıcak havlu uygulaması önerilen anne, bebeğini yine 2,5 dakika emzirmeye devam etmiştir. Fakat, bebeğinin emzirme sonrasında daha rahatlamış olduğunu bildirmiştir. Konu ile ilgili desteğe kapalı olan anne, bu bebeğini de diğerini emzirdiği gibi 15. aya kadar emzirmeye devam edeceğini söylemiştir. "15. ayda bu işkence bitecek" şeklinde duygularını ifade etmiştir. Annenin emzirme sürecinde üzüntü, huzursuzluk, sinirlilik, gerginlik, tiksinti, utanma, ayıplanma korkusu gibi olumsuz duyguları yaşıdığı belirlenmiştir. Sonuç: Emzirmekten tikslenme davranışının nadir olsa da karşılaşılabilecek bir durum olduğu noktasında farkındalığın artırılması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, duygular, tikslenme, ajitasyon

S-089 Annelerin Süt Yetersizliği Algısı İle Emzirme Başarısı Arasındaki İlişki

Seda Temel¹, Lale Taşkın²

1 Hacettepe Üniversitesi Hastanesi, Ankara

2 Başkent Üniversitesi, Ankara

Amaç Annelerin süt yetersizliği algısı ve emzirme değerlendirme ölçeği (LATCH) arasındaki ilişkinin incelenmesi ve çıkan sonuçlar doğrultusunda literatüre katkıda bulunmaktır. Yöntem Araştırma gözlemsel ve tanımlayıcı olarak, 1 Ocak 2022 ve 31 Ocak 2022 tarihleri arasında, Hacettepe Üniversitesi Hastanesi kadın doğum servisinde(Bölüm 82) yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini doğum sonrası dönemde kadın doğum servisinde yatan 90 anne oluşturmaktadır. Araştırma verileri Tanıtıcı Bilgi Formu, LATCH Emzirme Puanlama Sistemi ve Yetersiz Süt Algısı Ölçeği ile toplanmıştır. Elde edilen veriler tanımlayıcı istatistikler “Mann-Whitney U” test (Z-tablo değeri), bağımsız üç veya daha fazla grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Kruskal-Wallis H” test (χ^2 -tablo değeri) yöntemi kullanılmıştır. Ayrıca normal dağılıma sahip olmayan iki nicel değişkenin ilişkilerinin incelenmesinde “Spearman” korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Bulgular Çalışmada annelerin yaş ortalamasının $29,59 \pm 4,97$ (yıl), en düşük yaşın 21, en yüksek yaşın 39 olduğu ve 35 annenin (%38,9) 26-30 yaş grubunda olduğu belirlenmiştir. Kadınların gebelik haftası $38,57 \pm 0,69$ (hafta), en düşük gebelik haftasının 38, en yüksek gebelik haftasının 40 olduğu ve 49 kadının (%54,4) 38 gebelik haftası grubunda olduğu belirlenmiştir. 30 annenin (%33,3) bebeğinin 2750-3000 gr. aralığında doğduğu, 50’sinin (%55,6) bebeğinin erkek olduğu, 73’ünün (%81,1) sezaryen olduğu belirlenmiştir. 77 kadının (%85,6) bebeğini doğumdan sonra ilk 1 saat içinde emzirdiği ve 77’sinin (%85,6) bebeğinin emzik kullanmadığı belirlenmiştir. 65 annenin (%72,3) bebeğinin memeyi kavradığı, 47’sinin (%52,2) bebeğinin emerken kendiliğinden yutkunma sesinin sık sık duyulduğu, 76’sının (%84,4) meme tipinin dışa dönük, 79 (%87,8) annenin meme/ meme başı ile ilgili hassasiyetinin olmadığı ve 57’sinin (%63,3) emme pozisyonu için az yardım gerektiği belirlenmiştir. 50 annenin (%55,6) bebeği doyuracak kadar süt ürettiğine inandığı, 74’ünün (%82,2) sütün bebeğin beslenmesi için yeterince besleyici görünmesi durumuna ilişkin 8-10 puan verdiği, 41’inin (%45,6) bebeğin emzirildikten sonra doymuş gözükmesine ilişkin 8-10 puan verdiği belirlenmiştir. 86 annenin (%95,6) sütün bebek gelişimi için tüm besinleri içermesine ilişkin 8-10 puan verdiği ve 45’inin (%50,0) göğüslerinde yeterince süt olmasına ilişkin 8-10 puan verdiği belirlenmiştir. Sonuç Bu çalışmada LATCH puanları ile yetersiz süt algısı ölçeği puanları arasında pozitif yönde, orta derecede ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($r=0,581$; $p=0,000$). Yetersiz süt algısı puanları arttıkça, LATCH puanları artacaktır. Aynı şekilde, yetersiz süt algısı puanları azaldıkça, LATCH puanları azalacaktır.

Anahtar Kelimeler: emzirme, anne sütü, süt yetersizliği algısı, emzirme başarısı

S-090 Otuz İki Haftanın Altında Doğan Preterm Bebeklerde Beslenme Şekli Ve Kilo Alımı İle Ekstrauterin Büyüme Geriliği Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Selma Türkmen¹, Netice Öner¹, Hülya Karaer¹, Özden Turan², Ziyafet Uğurlu³, Khaled Warasnhe², Meltem Aksu², Uğur Toprak⁴, Deniz Anuk İnce², Ayşe Nur Ecevit²
1 Başkent Üniversitesi Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Ankara
2 Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Neonatoloji Bilim Dalı, Ankara
3 Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara
4 Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Ankara

GİRİŞ Amaç: Preterm doğan bebeklerin uzun dönem sağlık sorunlarının engellenmesinde beslenmenin rolü giderek artmaktadır. Bu bebeklerde erken ve agresif beslenme metodlarının uygulanması ile büyüme ve gelişmedeki gerilik oranları azaltılabilmemiş ancak tam engellenememiştir. Tüm bebekler için anne sütü ile beslenme en ideal beslenme şeklidir. Anne sütü ile enteral beslenmeye, doğumdan hemen sonra başlanılmalı ve sonraki günlerde devamlılığının sağlanması gerekmektedir. Çalışmamızda yenidoğan yoğun bakım ünitemizde izlenen 32 haftanın altında doğan preterm bebeklerde beslenme şekli ve kilo alımı ile ekstrauterin büyüme geriliği arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlandı. Yöntem: Retrospektif, tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan çalışmamıza hastanemiz yenidoğan yoğun bakım ünitesi'nde Ocak 2020- Ocak 2022 tarihleri arasında izlenen 32 haftanın altında doğan preterm bebekler alındı. Çalışma verileri için veri toplama formu kullanıldı. Elde edilen veriler bilgisayar ortamında Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 25.0 programı ile analiz edildi. Bulgular: Çalışmaya alınan 50 bebeğin (%54 kız, %46 erkek) ortalama doğum haftaları $30,8 \pm 1,7$ hafta olup, ortalama doğum ağırlıkları $1444,3 \pm 361,8$ gr saptandı. Çoğul gebelik (ikiz ve üçüz) oranı %82 idi. Bebeklerin ilk oral beslenmesine $1,2 \pm 2,2$ haftada başlandı. Birinci haftada tek başına anne sütü alan bebek oranı %46, ikinci haftada %62, üçüncü haftada %57, dördüncü haftada ise % 65 idi. Bebeklerin vücut ağırlığının ortalaması birinci haftada $1320,6 \pm 380,2$ gr, ikinci haftada $1441,7 \pm 344,4$ gr, üçüncü haftada $1574,0 \pm 383,2$ gr, dördüncü haftada ise $1601,0 \pm 486,2$ gr bulundu. Bebekler ortalama postmenstrüel $35,7 \pm 1,5$ haftada taburcu olurken, ortalama ağırlıklarının $2035,1 \pm 278,7$ gr olduğu belirlendi. Yatışta doğum ağırlıklarına göre SGA(gebelik haftasına göre <10 P) bebek oranı %8 iken, taburculukta %64 olarak saptandı. Sonuç: Çalışmamızda, 32 haftanın altında doğan preterm bebeklerde taburculukta ekstrauterin büyüme geriliği sıklığının yüksek olduğu bulundu. Bu verilerle anne sütü ile beslenme miktarının erken dönemden itibaren artırılması ile ekstrauterin büyüme geriliğinin önlenmesine katkı sağlanabileceğini düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Anne sütü, beslenme, ekstrauterin, büyüme geriliği

S-091 Emzirme İlişkili Meme Başı Ağrısında Hatırla: Olgularla Vazospazm

Serap Sapmaz¹

¹ İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı Enstitüsü, Sosyal Pediatri
Doktora Programı

Giriş: Emzirme esnasında annenin meme başı ağrısı yaşaması sık karşılaşılan bir sorundur. ¹ Meme başında çoğunlukla çatlaklar ağrıya neden olurken, atlanmaması gereken bir sebep de vazospazmdır. Avusturalya’da yapılan bir çalışmada annelerin taburculuk esnasında %79’unda meme başı ağrısı olduğu ve %23’ünün ilk 8 haftada vazospazm yaşadığı saptanmıştır. ² Meme ucu vazospazmı soğuk maruziyetinden sonra periferik damarların kasılmasından kaynaklanır. Meme ucunda renk değişikliğine eşlik eden ağrının karakteri batıcı, yangısal olabilir ve memenin derinliklerine yayılabilir. Hiperlaktasyon, doğru teknikle etkin emzirmeme, ısı değişiklikleri vazospazmı tetiklemektedir. ³ Vazospazm ilişkili meme ağrısı çok şiddetli ve zonklayıcı olduğundan, genellikle Candida albicans enfeksiyonu ile karıştırılır. Vazospazm yaşayan annelerin mantar enfeksiyonları için uygunsuz ve tekrar tekrar tedavi edildiği bilinen bir gerçektir. ⁴

Birincil tedavi seçenekleri emzirme sonrasında ya da anne ağrı hissettiğinde sıcak kompres uygulamak, soğuk maruziyetini önlemek veya azaltmak, semptomları hızlandırabilecek vazokonstrüktif ilaçlardan ve nikotinden kaçınmaktır. Birinci basamak tedaviye rağmen ağrı devam ederse magnezyum (600mg’a kadar) ya da ağır olgularda nifedipin 20-60 mg/gün dozunda günde 2-3 kez, 2 hafta boyunca kullanılabilir. ^{5,6}

Vazospazmın tanısı, annelerin gereksiz antifungal ilaç tedavisi almalarını önlemekte ve emzirme başarılarını arttırabilmektedir. Bu sözlü sunumda olgularla meme başı vazospazmı olan annelerin klinik özellikleri sunularak (Tablo 1), video eşliğinde bulguları gösterilerek, olgu yönetimleri anlatılacaktır.

Olgu Sunumları

Olgu 1:

33 yaşında hipertansiyon ve hipotiroidi tanıları olan G1P1 anne ve 39 6/7 GH’da sezaryen ile 3580 gram ağırlıkla doğan AGA kızı, doğum sonrası 4. ayda başvurdu. Bebeğin postnatal adaptasyon sorunu olmağı öğrenildi. Annede postpartum 2. haftada meme absesi drenajı gerçekleştirilmiş ve 3 kez mantar tedavisi almıştı. Ayrıca bir kez de meme kanal tıkanıklığı yaşamıştı. Başvuru sonrası, emzirme gözlemlendi, bebeğin etkin emdiği, annenin meme ucu çatlağı olmadığı, bebekte anatomik sorun, oral kandidiyazis olmadığı saptandı. Bebek formül mama ve anne sütü ile karışık besleniyordu. Biberon ve emzik de kullanıyordu. Annenin emzirme sonrasında şiddetli batıcı ve memeye yayılan ağrısının gözlenmesi ve meme ucunda renk değişikliği fark etmesi üzerine vazospazm tanısı aldı. Sıcak uygulama ve soğuktan kaçınma önerisi ile ağrı kontrolü sağlandı. Biberon ve emzik kullanımı durduruldu. Formül mama tedrici olarak kesildi ve emzirme destekleme sisteminden geçiş sürecinde yararlandı. Beşinci aydan sonra bebek SAS ile beslenmeye başlandı. Bebek şu an 14 aylık ve anne sütü almaya devam etmektedir.

Olgu 2:

39 yaşında gestasyonel diyabet nedeniyle takip edilen G2P1A1 anne ve 38 GH’da 3240 gram ağırlık ile doğan AGA kızı doğum sonrası 1.ayda başvurdu. Emzirme esnasında karıncalanma ve iğne batması şeklinde ağrı nedeniyle başvurdu. Annenin bebeğini sadece anne sütü ile beslediği ve her emzirme sırasında elektrikli pompa ile sütünü sağdığı saptandı. Emzirme gözlemlendi, bebeğin etkin emdiği, annenin meme ucu çatlağı olmadığı, bebekte anatomik

sorun, oral kandidiyazis olmadığı saptandı. Annenin öyküsünde soğuk teması sonrasında ellerinde ve burnunda Reynaud fenomeni yaşadığı öğrenildi. Emzirme sonrası meme ucunda renk değişikliği gözlemlenmesi üzerine vazospazm tanısı konuldu. Rutin pompa kullanımı sonlandırıldı. Sıcak uygulama ve soğuktan kaçınma önerisi ile annenin ağrı kontrolü sağlandı. Bebek ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslendi, halen emmeye devam ediyor.

Olgu 3:

32 yaşında hipertansiyon nedeniyle takipli G2P2 anne ve 36 6/7 GH'da sezaryen ile 3360gram ağırlık ile doğan kızı postpartum 7.ayda başvurdu. Emzirme esnasında ve sonrasında çok şiddetli meme ağrısı için Genel Cerrahiye başvuran hastaya süt stazı tanısı ile antibiyotik başlanmış. Anne ağrısının devam etmesi üzerine dermatolojiye başvurmuş ve meme ucu mantar tedavisi başlanmış. Ağrının devam etmesi üzerine romatoloji polikliniğine başvuran annede Raynaud fenomeni olmaması nedeniyle vazospazm düşünülmemiş. Emzirme danışmanlığı için kliniğimizde değerlendirildi. Annenin meme ucu sorunu olmadığı, bebeğin etkin emdiği, bebekte anatomik bir sorun ve oral kandidiyazis olmadığı saptandı. Emzirme sonrası annenin meme ucunda renk değişikliği gözlemlenmesi üzerine vazospazm tanısı konuldu. Sıcak uygulama ile ağrısı kontrol altına alınamayan hasta nifedipin 20mg/gün tedavisinden fayda gördü. Tedavi 2 hafta sürdürüldü. Bebek şu an 9 aylık olup halen anne sütü ile beslenmektedir.

Sonuç: Annelerin emzirme esnasında veya sonrasında yaşadıkları meme başı ağrısı bebeklerin anne sütü ile beslenmesinde bir sorun oluşturmaktadır. Pediatristlerin, aile hekimi uzmanlarının ve emzirme danışmanlarının meme başı vasospazmı tanısı koyabilmeleri için bu durumu fark etmeleri önemlidir.

	1	2	3
Yaş	33	39	32
Sigara tüketimi	-	-	-
Aile öyküsü	-	-	-
Reynaud fenomeni öyküsü	-	+	-
Kaçıncı çocuk	1	1	2
Gebelikte meme ucu ağrısı	+	-	-
Önceki bebekte vazospazm	-	-	-
Annede varolan ek hastalıklar	Hipertansiyon, hipotiroidi	Gestasyonel diyabet	Hipertansiyon

KAYNAKÇA

1. Douglas P. Re-thinking lactation-related nipple pain and damage. *Womens Health (Lond)*. 2022 Jan-Dec;18:17455057221087865. doi: 10.1177/17455057221087865. PMID: 35343816; PMCID: PMC8966064.
2. Buck ML, Amir LH, Cullinane M, Donath SM; CASTLE Study Team. Nipple pain, damage, and vasospasm in the first 8 weeks postpartum. *Breastfeed Med*. 2014 Mar;9(2):56-62. doi: 10.1089/bfm.2013.0106. Epub 2013 Dec 31. PMID: 24380583; PMCID: PMC3934541.
3. Anderson JE, Held N, Wright K. Raynaud's phenomenon of the nipple: a treatable cause of painful breastfeeding. *Pediatrics*. 2004 Apr;113(4):e360-4. doi: 10.1542/peds.113.4.e360. PMID: 15060268.
4. Betts RC, Johnson HM, Eglash A, Mitchell KB. It's Not Yeast: Retrospective Cohort Study of Lactating Women with Persistent Nipple and Breast Pain. *Breastfeeding Medicine Volume XX, Number XX, 2020*. Mary Ann Liebert, Inc. DOI: 10.1089/bfm.2020.0160.
5. ABM Clinical Protocol #26: Persistent Pain with Breastfeeding Pamela Berens,1 Anne Eglash,2 Michele Malloy,2 Alison M. Steube,3,4 and the Academy of Breastfeeding Medicine. *BREASTFEEDING MEDICINE Volume 11, Number 2, 2016* ^a Mary Ann Liebert, Inc. DOI: 10.1089/bfm.2016.29002.pjb
6. Amir LH, Bearzatto A. Overcoming challenges faced by breastfeeding mothers. *Aust Fam Physician*. 2016 Aug;45(8):552-6. PMID: 27610443.

S-092 Emziren Annelerde Akupresür Ve Akupunktur Kullanımının Anne Sütü Miktarı Üzerine Etkisi: Sistemik Derleme

Gülçin İşcan Atařen¹, Ayça şolt Kırca², Sevda Korkut Öksüz³

1 Kırklareli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Kırklareli

2 Kırklareli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dalı, Kırklareli

3 Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Ana Bilim, Kırşehir

Amaç: Postpartum dönemde laktasyonun artırılması ve meme sorunlarının giderilmesi emzirme ve emzirmenin devamlılığı açısından çok önemlidir. Laktasyonun artırılması için günümüzde bazı kanıta dayalı nonfarmakolojik yöntemler kullanılmaktadır. Akupresür ve Akupunktur kullanılan nonfarmakolojik yöntemler arasındadır. Bu çalışma, akupunktur ve akupresür yöntemlerinin emziren annelerde anne sütü miktarı üzerine etkisini inceleyen girişimsel çalışmaların sistemik şekilde araştırılması ve sonuçlarının derlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Konuyla ilgili makalelere ulaşmak için 10 Mart-31 Mart 2022 tarihleri arasında breastfeeding, lactation, acupressure, acupuncture, breast milk (emzirme, laktasyon, akupresür, akupunktur, anne sütü) anahtar kelimeleri ile PubMed, Cochrane, Science Direct, CINAHL veri tabanlarında tarama yapıldı. 2022 yılına kadar yapılmış toplam 319 makaleye ulaşılmıştır. Tekrarlar ve direkt konu ile ilgili olmayan makaleler elendikten sonra tam metnine ulaşılabilen 7 araştırma ele alınmıştır.

Bulgular: Araştırmaya 2011-2021 yılları arasında yapılmış üç adet yarı-deneysel ve dört adet randomize kontrollü çalışma olmak üzere 7 makale dahil edilmiştir. Çalışmaların dört tanesinde girişim olarak deney grubuna akupresür, üç tanesinde akupunktur uygulanmıştır. Çalışmaların örneklem sayıları 24 ile 128 emziren anne aralığında değişmektedir. Çalışmalardan birinde akupresür ile birlikte olumlama gevşeme yöntemi kullanılmış, bir diğerinde akupresür ile birlikte oksitosin masajı kullanılmış, bir diğer çalışmada da akupresür, rezene yağı ile masaj, akupresür+rezene yağı ile masaj karşılaştırılmıştır. Diğer çalışmalarda akupresür ve akupunktur tek başına uygulanmıştır. İncelenen tüm makalelerin bulgularında akupresür ve akupunkturun anne sütü miktarı üzerine olumlu etkisi olduğu saptanmıştır.

Sonuç: İncelenen makalelerin sonuçlarına göre emziren annelerde akupresür ve akupunktur kullanımı anne sütü miktarını arttırmada güvenli olarak kullanılabilecek non-farmakolojik yöntemlerdir.

Anahtar kelimeler: Emzirme, Laktasyon, Akupresür, Akupunktur, Anne Sütü

The Effect Of Acupressure And Acupuncture Use On Breast Milk Amount İn Breastfeeding Mothers: A Systematic Review

Gülçin İşcan Ataşen¹, Ayça Şolt Kırca², Sevda Korkut Öksüz³

1 Kırklareli University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Kırklareli

2 Kırklareli University, Faculty of Health Sciences, Midwife Department, Kırklareli

3 Kırşehir Ahı Evran University, Faculty of Health Sciences, Midwife Department, Kırşehir

Objective: Increasing lactation and eliminating breast problems in the postpartum period are important for breastfeeding and the continuity of breastfeeding. Today, some evidence-based non-pharmacological methods are used to increase lactation. Acupressure and Acupuncture are among the non-pharmacological methods used. This study was conducted to systematically investigate the effects of acupuncture and acupressure methods on the amount of breast milk and to compile the results of interventional studies.

Method: It was searched to achieve article related to the subject with keywords such as breastfeeding, lactation, acupressure, acupuncture, breast milk in electronic searches databases: PubMed, Scholar Google and ScienceDirect between March 10 and March 31, 2022. A total of 319 articles published until 2022 were reached. After eliminating the repetitions and articles that are not directly related to the subject, 7 studies whose full text could be accessed were discussed.

Results: Seven articles, three quasi-experimental and four randomized controlled studies conducted between 2011-2021, were included in the study. In four of the studies, acupressure was applied to the experimental group as an intervention, and acupuncture was applied in three of them. The sample numbers of the studies ranged from 24 to 128 breastfeeding mothers. In one study, affirmative relaxation method was used together with acupressure, in another study, oxytocin massage was used together with acupressure, and in another study, acupressure, fennel oil massage, acupressure + fennel oil massage were compared. Other studies have used acupressure and acupuncture alone. It was determined that acupressure and acupuncture had a positive effect on the amount of breast milk in the findings of all the articles examined.

Conclusion: According to the results of the articles reviewed, the use of acupressure and acupuncture in breastfeeding mothers are non-pharmacological methods that can be used safely to increase the amount of breast milk.

Keywords: Breastfeeding, Lactation, Acupressure, Acupuncture, Breast Milk

S-093 Mama Kodu İhlalleri: Doktor Annelerin Deneyimi

Seyma Karatekin¹

1 Samsun Kadın Doğum Ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi

Amaç: Dünya Sağlık Örgütü, anne sütü ile beslenmenin korunması amacıyla 'Anne Sütü Muadillerinin Pazarlanması İle ilişkili Uluslararası' yasayı çıkarmıştır. Kısaca Mama Kodu olarak isimlendirilen bu yasa anne sütü muadilleri ile bebek beslenmesinde kullanılan gereçlerin pazarlanma ve satışında bazı etik düzenlemeler getirmektedir. Bu çalışmada, ülkemizde de kabul edilen bu yasanın uygulanabilirliğini değerlendirmek amaçlandı. Yöntem: Araştırmamız kesitsel online anket çalışması şeklinde tasarlandı. Anket katılımcıların demografik özelliklerini ve son 6 ayda karşılaştıkları mama kodu ihlallerini öğrenmek amacıyla 30 sorudan oluşmaktaydı. Anket soruları, DSÖ /UNICEF işbirliği ile hazırlanan 'Anne sütü muadillerinin pazarlanmasını değerlendirme protokolü-2017 & Netcode Toolkit' temel alınarak oluşturuldu. Anketimiz 5011 üyesi olan 'lohusa doktorlar' ismiyle kurulmuş , doktor annelerden oluşan sosyal medya grubunda Mart-Nisan 2022 tarihleri arasında online olarak paylaşıldı. İki yaş altı çocuğu bulunan doktor anneler araştırmaya davet edildi. Bulgular: Anket, yaşları 27-45 arasında değişen 96 doktor anne tarafından cevaplandırıldı. Katılımcılar aralarında dış hekimlerinde bulunduğu 21 farklı branşta görev yapan doktorlardan oluşmaktaydı. Büyük çoğunluğu (n:68, %70.8) özel hastanede doğum yaptığını, bebeklerinin rutin sağlık kontrollerini çoğunlukla özel hastanede(n:36, %37) ve aile sağlığı merkezinde (n:21, %22) yaptırdıklarını ifade etti. Doktor annelerin %29'u kendi bebekleri için anne sütü dışında formül önerisi almıştı. Bu öneri %64 pediatristler tarafından, %18 katılımcının akraba ve arkadaşları tarafından verilmişti. Katılımcıların %16'sına ücretsiz mama numunesi verilmişti. Verilen numunelerin% 86'sı infant formüldü. Mama numunelerinin, ebe/ hemşire (%53) ve pediatristler (%20) tarafından, hastanede (%93) verildiği belirtildi. Annelerden 3'üne firmalar tarafından hikaye kitabı, kurabiye ve bebek bakım seti gibi hediyeler verilmişti. Sonuç: Ülkemizde mama kodu kapsamında bulunan infant formüllerin pazarlanma ve satış politikalarında etik sorunlar olduğu görülmüştür. Mama kodu ihlallerinin en çok hastanelerde ve sağlık çalışanları tarafından yapıldığı belirlenmiştir. Araştırmamız, anne bebek çifti ile temas eden tüm sağlık çalışanlarının bu konuda bilgilendirilmesi ve uygulamaların takip edilmesinin önemli olduğu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anne sütü muadilleri, Mama kodu, Sağlık çalışanı

S-094 Natal Diş İle Doğan Yenidoğanın Biberonla Beslenmesi Ve Sonrasında Tamamen Memeye Dönüş Olgusu

Sıla Yıldız Atas¹, Büşra Yemiş¹

1 Ümraniye Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları

AMAC Doğum anında ağız boşluğunda bulunan dişler doğum dişleridir; yenidoğan döneminde çıkanlar yenidoğan dişleridir. Natal dişlerin çoğu, birincil mandibular kesici dişlerdir ve ekstra veya fazla diş değildir. Natal dişlerin çekimi, ancak bebek veya anne için beslenme güçlüğüne neden oluyorsa ya da natal dişin hareketliliği aspirasyon riski oluşturuyorsa düşünülmelidir. Bu olguda natal dişle doğan bebeğin emzirilebileceği vurgulanmaktadır. OLGU Bilinen hastalığı olmayan 31 yaş annenin ilk gebeliğinden 38. gestasyon haftasında 3500 gram doğan erkek bebek, natal dişi olması nedeni doğar doğmaz takibe alınmış. Dişte sallanma, düşme riski yokmuş. Anne bebek dişli doğduğu için ısrabileceği, canı acıyabileceği, bebeği besleyemeyeceğini düşünerek korkmuş. Doğum yaptığı hastanede anneye biberonla besleyebileceği söylenmiş. Anne sütünü sağarak bebeği biberonla beslemeye başlamış. Annenin isteği ile natal diş çekilmiş. SNatal diş çekildikten sonra anne emzirme denemiş ama bebek memeye tutunamamış. Meme reddi başlamış ve anne düzenli sağım yapsa da sütünde azalma olmuş. Bebek 3 aylıkken meme reddi nedeni ile polikliniğimize başvurdu. Bebek muayenesinde kilo alımı yeterliydi, son 2 haftadır anne sütü daha az çıktığı için formül mama başlamıştı. Bebek memeyi tutmuyor, memeye gelince ağlıyordu. Bebek finger feeding ile beslendi. Mama kesildi, biberonla beslenme kesilerek finger feeding ile beslenmeye devam edildi. Bebek memeye tutturuldu, emzirme başlatıldı. Emzirme esnasında süt damlatma yöntemiyle de emzirmeye destek olundu. 2 hafta sonra bebek tamamiyle memeye dönmüştü, bebeğin kilo alımı iyi, sadece anne sütü ile besleniyordu, annenin sütü artmıştı. SONUÇ Natal diş çok nadir görülmemekle birlikte aileleri korkutabilmektedir. Emzirme problemi yaratmıyorsa, düşerek aspirasyon riski yaratmıyorsa natal dişle birlikte emzirme devam edilmelidir. Natal dişlerin hemen çekilmesi önerilmez. Biberonla beslenme meme reddi yapmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Emzirme Natal diş Meme reddi

S-095 Babaların Emzirme Sürecine Katılımı Ve Etkileyen Faktörler

Sinem Atabey Cızzak¹, Ayla Ergin ²

1 Sağlık Bilimleri Üniversitesi Derince Eğitim Araştırma Hastanesi Alikahya Yerleşkesi

2 Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

Amaç: Bu araştırmanın amacı, babaların emzirme sürecine katılımı ve etkileyen faktörleri belirlemektir. **Yöntem:** Analitik kesitsel tanımlayıcı şekilde planlanmış olan bu çalışmanın örneklemini Mayıs-Ağustos 2021 tarihleri arasında eşleri bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde doğum yapan 378 baba oluşturmuştur. Araştırma iki izlem şeklinde gerçekleştirilmiştir. Doğum sonrası birinci gün gerçekleşen ilk izlemden veriler, araştırmacılar tarafından geliştirilen "Birey Tanılama Formu" ile toplanmış olup, ayrıca babaların depresyon durumlarını değerlendirmek için "Edinburgh Postnatal Depresyon Ölçeği" uygulanmıştır. Doğumdan altı hafta sonra gerçekleşen ikinci izlemden, "Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeği" uygulanmış olup "Edinburgh Postnatal Depresyon Ölçeği" tekrarlanmıştır. Verilerin analizi SPSS Statistic 22.0 programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Student-t Test, Spearman's Korelasyon Katsayısı ve Oneway ANOVA vb. istatistiksel analizler kullanılmıştır. **Bulgular:** Katılımcı babaların yaş ortalaması 30,89±4,96 yaş olarak belirlenmiştir. Babaların ilk izlemden EPDS puanları ortalama 3,66±1,98, ikinci izlemden EPDS puanlarının ortalama 4,28±1,81'e yükseldiği belirlenmiş ve aradaki 0,62±1,31 puanlık fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0,001). BEEÖ Cronbach's Alpha değeri 0,95 ve babaların ortalama ölçek puanı ise 120,71±16,86 olarak saptanmıştır. Babaların her iki izlemden aldıkları EPDS puanları ile BEEÖ puanları arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (ilk izlem: r=-0,455; p=0,001), (ikinci izlem: r=-0,473; p=0,001). Baba ve annenin yaşı, eğitim durumu ve mesleği, aile tipi, ekonomik durumu, babanın depresyon düzeyi, babanın sigara kullanımı, babaların çalışma saati, gebeliğin planlanması, çocuk sayısı, gebelik kaybı öyküsü ve bebeğin doğum haftası gibi faktörlerin babaların emzirme desteğini etkilediği saptanmıştır. **Sonuç:** Çalışmamıza katılan babaların ilk ve ikinci izlemden depresyon riskleri düşük bulunmuş olup, babaların emzirme sürecinde yüksek düzeyde eşlerini destekledikleri belirlenmiştir. Babaların emzirme desteğini etkileyen faktörlerin tanımlanması, ebelerin, babaların emzirme sürecine katılımını teşvik etme ve emzirme oranlarını artırma hedeflerine ulaşmasında etkili olacağı öngörülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, Eş Desteği, Baba, Depresyon, Ebelik

S-096 Anne Dostu Olan Ve Olmayan Hastane Uygulamalarının Obstetrik Sonuçları

Sinem Bahar¹, Kıymet Yeşilçiçek Çalık¹

1 Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Doğum Ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Amaç: Anne Dostu Hastane Uygulamaları (ADHU) doğumun doğallığını korumayı, müdahale oranını azaltmayı ve normal doğum oranını artırmayı hedeflemektedir. Bu çalışmanın amacı, anne dostu olan ve olmayan hastane uygulamalarının obstetrik sonuçlarını incelemektir. **Yöntem:** Bu tanımlayıcı araştırma, Ocak-Aralık 2019 tarihlerinde, Türkiye'nin kuzeyindeki bir ilde anne dostu unvanı olan ve olmayan hastanelerin doğum salonlarında doğum yapmış olan 356 kadın ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından hazırlanmış olan, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin, obstetrik özelliklerinin ve hastane uygulamalarının değerlendirildiği Veri Toplama Formu ile toplanmıştır. Veriler SPSS 22.0 paket programı ile girilmiş ve IBM SPSS V23 ile analiz edilmiştir. Ki-Kare testi, Mann-Whitney U testi, t testi, Pearson Kİ-Kare, Fisher's ve Fisher's Exact analizi kullanılmıştır. **Bulgular:** ADHU grubunda uygulanan vajinal muayene sıklığı (4.98±1.79 kez), dilatasyon 4 cm olmadan doğumu hızlandırıcı müdahale yapılma (%11.7), lavman (%1.1), oral sıvı gıda kısıtlaması (%14.4), fundal basınç (%11.1), epizyotomi (%46.1), yenidoğanda yumuşak doku travması (%36.7) oranları Anne Dostu Olmayan Hastane Uygulamaları (ADOHU) grubundan daha az olduğu görüldü (p<0.05). Yine ADHU grubundaki nonfarmakolojik yöntem kullanma (%98.9), erken ten tene teması sağlama (%98.3), ebe tarafından uygulamalı emzirme desteği sağlama (%81.1) ve doğumun gerçekleştiği hastaneden memnun kalma (%98.3) oranları ile emzirmeyi erken başlatma (0.39±3.28 dk), erken postpartum dönemde abdominal uterin tonus değerlendirme (2.46±0.88 kez), yaşam bulguları takibi (2.21±1.14 kez), vajinal kanama-fundal yükseklik kontrolü (2.47±0.87 kez) sıklıklarının ADOHU grubundan daha yüksek olduğu görüldü (p<0.05). **Sonuç:** Anne Dostu Hastane Programı'nın bilimsel kanıtlarla desteklenen uygulamaları artırma, desteklenmeyen uygulamaları azaltmada ve anne-bebek sonuçlarını iyileştirmede etkili olduğu saptandı.

Anahtar Kelimeler: Anne Dostu Hastane, Anne Dostu Olmayan Hastane, Doğum Memnuniyeti, Kanıta Dayalı Uygulamalar, Müdahaleler

S-097 Non-Stres Test Uygulaması Sırasında Gebelerin Anksiyete Ve Konfor Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

Yasemin Erkal Aksoy¹, Bihter Akın¹, **Sinem Dügeroğlu**²

1 Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

2 Sağlık Bakanlığı, Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi

Amaç: Bu çalışma Non-Stres Test (NST) uygulaması sırasında gebelerin anksiyete ve konfor düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Bu çalışma tanımlayıcı bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini, Kasım 2021- Şubat 2022 tarihleri arasında Sağlık Bakanlığına bağlı Konya ilinde bulunan Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi'nde çalışmayı kabul eden ve NST polikliniğine başvuran tüm kadınlar oluşturmaktadır. Çalışma 18 yaş üzeri ve 32. gebelik haftasından sonra NST polikliniğine başvuran gönüllü 331 gebe ile sonlandırılmıştır. Veriler kişisel bilgi formu, NST değerlendirme formu, Durumluluk ve Süreklilik Anksiyete Envanteri (STAI) ve Prenatal Konfor Ölçeği (PKÖ) aracılığı ile toplanmıştır. **Bulgular:** Gebelik sırasında sorun yaşama durumunun ve gravidanın gebelerin anksiyete düzeyini etkileyen değişkenler olduğu tespit edilmiştir. Gebelerin Beden Kitle İndeksi (BKİ), gebelik sırasında sorun yaşama durumu, gravida, doğum sayısı, NST işleminin amacını bilme ve NST işlemi sırasında annenin pozisyonu gebenin konforunu etkileyen faktörlerdir. **Sonuç:** Bu sonuçlar doğrultusunda gebelerin anksiyete ve konfor düzeylerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve gerekli müdahalelerin planlanması bakımın kalitesini arttıracaktır.

Anahtar Kelimeler: Non-Stres Test, Anksiyete, Konfor, Gebe

S-098 Afetlerde Sağlık Bakanlığı Destekli Süt Annelik

Sule Su¹

1 Bursa Şehir Hastanesi

Afet ve acil durumlar hem ülkemizde hemde Dünya genelinde görülme olayları hızlı bir artış göstermektedir. Afetlerde insanlar sosyal, fiziksel ve psikolojik olarak etkilenmektedirler. Fakat afet olması durumunda en tehlikeli grupta kadınlar, çocuklar ve bebekler yer almaktadır. Bu durumun başlıca sebebi anne, çocuk ve bebek grubunun uygun olan tıbbi tedaviye ulaşmalarının oldukça zor olmasından kaynaklanmaktadır. Afetlerin olması halinde anne, çocuk ve bebek grubunun ihtiyaçlarını karşılamak ve gereken güvenliğin sağlanması hali hazırda orada bulunan tüm bireylerin ortak görevidir. Afetlerde su kaynaklarında sorunlar olmakta ve ulaşımı zorlaşmaktadır. Ulaşımın olması durumunda ise hijyenik olması açısından tereddütler yer almaktadır. Hijyenik olmaması durumunda anne, çocuk ve bebeğin tüketmesi sağlık sorunların yol açması muhtemel olacaktır. Afetlerin olması ile birlikte temiz su ve temiz gıdaya olan ulaşımın zorluğu maksimum seviyeye çıkmaktadır. Temiz su ve temiz gıdaya ulaşamaması durumunda afet bölgesinde olan çocuk ve bebekler için risk içermesinin yanı sıra hamile olan kadınlar için ise 2 katında bir tehlikeyi ortaya çıkarmaktadır. Annenin bebeğini emzirememesi, bebeğin birçok risk ile karşı karşıya kalmasına neden olmaktadır. Emzirmekte sorun yaşayan annelerin, bebeklerinin sağlığında sorunların ortaya çıkacağı ve beraberinde emzirmenin anne için olan faydalarının devre dışı bırakılmasına sebep olacağı bilinmektedir. DSÖ tarafından 2018 yılında yayımlanan raporda yaklaşık 125 milyon kişinin, 2019 yılında yayınlanan raporunda 95 milyon kişinin afetlerden etkilendiğinin bu rakamın %5 lik kısmını kadınların oluşturduğunu belirtmektedir. Bu durum afetlerde sorun yaşayan her 100 kişiden 5 kişinin emziren anne olduğu gerçeğini ortaya koymaktadır. “DSÖ tarafından desteklenen fakat ülkemizde henüz aktif olmayan afet durumunda gönüllü emziren kadınlar” projesinin hayata geçirilmesi afetlerde oluşacak bebek sağlıklarının tehlikeye atılmasının önüne geçecektir. “Planlanan projede afetin olması durumunda devlet tarafından desteklenen ve emzirme için gönüllü olan sağlıklı kadınların afet bölgesine ulaşımı” sağlanması ile birlikte anne ve bebek sağlığının korunması sağlanacaktır.

Anahtar Kelimeler: Doğal afetler, bebek, anne

S-099 Emzirme Sürecinde Anneye Uygulanan Nonfarmakolojik Yöntemlerin İncelenmesi

Sümbül Dinçer¹, Yeter Durgun Ozan¹

¹ Dicle Üniversitesi

Özet

Giriş: Emzirme sürecinde nonfarmakolojik yöntemlerin kullanımı süt üretiminin artırılması ve emzirmenin sürdürülmesi açısından önemli olup hem annenin hem de bebeğin sağlığını geliştirmektedir.

Amaç: Bu çalışmada literatürde emzirmeyle ilgili anneye uygulanan nonfarmakolojik yöntemlerin taranmasını amaçlamıştır.

Gereç ve Yöntem: Literatür taraması güncel uygulamalara ulaşmak adına son beş yıl olacak şekilde sınırlandırılmıştır. Google Scholar, Pub-Med, Science Direct, Cochrane elektronik veri tabanları ‘breastfeeding, non-pharmacological method’, ‘breastfeeding, music’, ‘breastfeedin, relaxation technique’, ‘breastfeedin, hypnobreastfeeding’, ‘breastfeedin, oxytocin massage’, ‘breastfeedin, acupressure’, ‘breastfeeding, yoga’, ‘breastfeeding, reflexology’, ‘breastfeeding, skin to skin contact’ anahtar sözcükleri kullanılarak taranmıştır. İncelenen çalışmaların tipleri meta analiz, sistematik derleme, randomize kontrollü deneysel çalışma ve yarı deneysel çalışmalardır.

Bulgular: Literatürde anne sütü üretimini artırmaya yönelik birçok nonfarmakolojik yöntemin etkisi araştırılmıştır. Sıklıkla kullanılan yöntemler; müzik terapi, gevşeme egzersizleri, yoga, akupresur, oksitosin masajı, hipnoemzirme, refleksoloji, ten tene temasıdır. Müzik terapi, kadınlarda süt üretimini olumlu yönde etkilemektedir. Gevşeme egzersizleri, annedeki stres düzeyini azaltarak hem süt üretimini hem de emzirme başarısını arttırmaktadır. Yoga, gebelikte ve postpartum dönemde zihni ve bedeni etkileyerek annelerde emzirme öz yeterliliğinde artışa neden olmaktadır. Akupresur uygulaması, annelerde süt üretimini arttırmaktadır. Ayrıca bu yöntemin gevşeme egzersizleri veya oksitosin masajıyla kombine şekilde uygulanması süt üretimi arttırmaktadır. Düzenli meme bakımı ve oksitosin masajı, süt üretimi arttırmaktadır. Oksitosin masajı ve hipnoemzirme yöntemlerinin beraber kullanımı annedeki kaygı düzeyini azaltarak laktasyonu arttırmaktadır. Refleksoloji, annelerin doğum sonu konforunu sağlamakta ve emzirme sürecini desteklemektedir. Böylece anne sütü üretimini olumlu etkilemektedir. Ten tene teması, bebek annenin memesine dokunarak masaj etkisi yaratmaktadır. Bu sayede hormonların uyarımı ile anne sütünün üretimi artmaktadır.

Sonuç: Anne sütünü arttırmaya yönelik birçok nonfarmakolojik yöntem bulunmaktadır. Bu yöntemlerden bazılarının kanıt düzeyi düşüktür ve yöntemlerle ilgili çalışmalar sınırlıdır. Yapılan çalışmalar doğrultusunda anne sütünü arttırmak için nonfarmakolojik yöntemlerin kullanımı hem anne hem de çocuk sağlığı için faydalı olabilir. Bahsi geçen yöntemleri geliştirmeye yönelik hemşireler tarafından daha çok deneysel araştırmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, Laktasyon, Anne Sütü, Nonfarmakolojik Yöntem.

Kaynaklar

1. Laili, F. J. (2021). Systematic Literature Review: How to Increase Milk Production in Breastfeeding Mother. *Jurnal Kebidanan Bestari*, 5(2), 142-148.
2. Odabaş, R. K., Sökmen, Y., Taşpınar, A. (2022). Türkiye’de Emzirme Sürecinde Uygulanan Nonfarmakolojik Yöntemler ile İlgili Yapılmış Lisansüstü Tezlerin

- İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 15(1), 87-98.
3. Düzgün, M. V., & Özer, Z. (2020). The effects of music intervention on breast milk production in breastfeeding mothers: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Advanced Nursing*, 76(12), 3307-3316.
 4. Mohd Shukri, N. H., Wells, J. C., & Fewtrell, M. (2018). The effectiveness of interventions using relaxation therapy to improve breastfeeding outcomes: A systematic review. *Maternal & child nutrition*, 14(2), e12563.
 5. Mohd Shukri, N. H., Wells, J., Eaton, S., Mukhtar, F., Petelin, A., Jenko-Pražnikar, Z., & Fewtrell, M. (2019). Randomized controlled trial investigating the effects of a breastfeeding relaxation intervention on maternal psychological state, breast milk outcomes, and infant behavior and growth. *The American journal of clinical nutrition*, 110(1), 121-130.
 6. Boybay Koyuncu, S., & Yayan, E. H. (2022). Effect of Postpartum Yoga on Breastfeeding Self-Efficacy and Maternal Attachment in Primiparous Mothers. *Breastfeeding Medicine*, 17(4), 311-317
 7. Dal, N. A., Gümüşsoy, S., Sarıdoğan, E., & Özdemir, Ç. (2021). The effect of pregnancy yoga on breastfeeding self-efficacy and prenatal attachment: A semi-experimental study. *International Medicine*, 3(3): 80-85
 8. Sulymbona, N., As'ad, S., Khuzaimah, A., Miskad, U. A., Ahmad, M., & Bahar, B. (2020). The effect of acupressure therapy on the improvement of breast milk production in postpartum mothers. *Enfermería Clínica*, 30, 615-618.
 9. Arumsari, D. R., Indrawan, I. W. A., & Wahyuni, E. S. (2018). The Combination of Acupressure and Affirmation Relaxation as an Alternative Method to Increase Breast Milk Production and Breastfeeding Self-efficacy. *Research Journal of Life Science*, 5(1), 66-76.
 10. Parwati, D. M. W., Hartati, L. E., & Suheri, T. (2017). The Effect of Breast Acupressure and Oxylosins Massage to Improve the Breast Milk Production in Postpartum Mother. *JMSCR*, 5(10), 28756-28760.
 11. Hesti, K. Y., Pramono, N., Wahyuni, S., Widyawati, M. N., & Santoso, B. (2017). Effect of combination of breast care and oxytocin massage on breast milk secretion in postpartum mothers. *Belitung Nursing Journal*, 3(6), 784-790.
 12. Asih, Y., & Nyimas, A. (2020). Hypnobreastfeeding to increase motivation and breast milk production: A study. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 13(2), 122-37.
 13. Sari, L. P., Salimo, H., & Budihastuti, U. R. (2017). Optimizing the combination of oxytocin massage and hypnobreastfeeding for breast milk production among post-partum mothers. *Journal of Maternal and Child Health*, 2(01), 20-29.
 14. Mirzaie, P., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., Goljarian, S., Mirghafourvand, M., & Hoseinie, M. B. (2018). The effect of foot reflexology massage on breast milk volume of mothers with premature infants: A randomized controlled trial. *European Journal of Integrative Medicine*, 17, 72-78.
 15. Çankaya, S., Ratwisch, G. (2020). The effect of reflexology on lactation and postpartum comfort in caesarean-delivery primiparous mothers: A randomized controlled study. *International journal of nursing practice*, 26(3).
 16. Karimi, F. Z., Sadeghi, R., Maleki-Saghooni, N., & Khadivzadeh, T. (2019). The effect of mother-infant skin to skin contact on success and duration of first breastfeeding: A systematic review and meta-analysis. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 58(1), 1-9.

S-100 Emzirme Başarısını Yükseltmek İçin Yeni Bir Yaklaşım: Bebek Kontrollü Emzirme

Fatma Nur Duman¹, Sümevra Damsarsan¹, Zehra Gölbaşı¹

1 Lokman Hekim Üniversitesi

Özet

Bebek ve anne için sınırsız faydası olan emzirme, bebeğin beslenmesi için en uygun yöntemdir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün ve mevcut kılavuzlarının önerileri; bebeklerin, yaşamlarının ilk altı ayı boyunca sadece anne sütü ile beslenmeleri ve ardından uygun tamamlayıcı beslenme yöntemleri ile iki yıl veya daha fazla süreyle emzirmenin devam edilmesi yönündedir. Ancak bebeklerin önemli bir bölümünün öneriler uygun şekilde emzirilmediği bilinmektedir. Son yıllarda Bebek Kontrollü Emzirme (BKE) yaklaşımının emzirmenin sıklığını ve süresini belirlemek için uygun bir yöntem olabileceği üzerinde durulmaktadır.

Bebek Kontrollü Emzirme, DSÖ tarafından bebeklerinin emzirme sıklığı veya uzunluğu üzerinde hiçbir kısıtlamaya sahip olmamaları şeklinde tanımlanmaktadır. Emzirmenin süresi ve sıklığı her anne-bebekte değişiklik göstermekle birlikte, emzirilen bebeklerin, biberonla beslenen veya biberonla beslenme ve emzirmenin birleştirildiği bebeklere kıyasla daha sık beslendikleri ve bebeğin emme talebinin üretilen anne sütü miktarını etkilediği bilinmektedir. BKE bir arz-talep geri bildirim mekanizması sağlanarak emzirme fizyolojisinin desteklenmesi ve bebeğin isteklerini karşılamak için yeterli anne sütünün üretilmesi mantığına dayanan yeni bir emzirme stratejisidir. Bu yöntem ayrıca, annenin anneliğe geçiş aşamasında desteklenmesini, bebeğin uterus dışındaki yaşama uyum sağlamasını ve anne-bebek arasındaki uyumun artırılmasını sağlamaktadır. Ancak birçok anne bu yaklaşımın önemini kabul etme ve uygulamada yetersiz kalabilmektedir. Annenin kendi ihtiyaçları, ağrı ve sosyoekonomik kaygılar gibi faktörler bu duruma neden olan olabilmektedir. Tüm bunlara rağmen BKE yaklaşımının emzirme başarısını ve sürekliliğini artırdığı öngörülmektedir.

Sonuç olarak, emzirme sıklığı ve uzunluğunu bebeklerin taleplerinin belirlediği BKE yöntemi, günümüzde anneler tarafından yaygın olarak kullanılmasa da mevcut kılavuzlar tarafından önerilen bir emzirme yöntemidir. Emzirme başarısını fizyolojik temellere dayandırarak artıran bu yöntemin kullanılmasını önermek adına daha geniş kapsamlı araştırmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, emzirme başarısı, bebek kontrollü emzirme.

A New Approach To Boosting Breastfeeding Success: Baby-Led Breastfeeding

Fatma Nur Duman¹, Sümevra Damsarsan², Zehra Gölbaşı¹

¹Lokman Hekim University, Faculty of Health Sciences, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Ankara

²Lokman Hekim University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Ankara

Abstract

Breastfeeding, which has unlimited benefits for the baby and the mother, is the most suitable method for feeding the baby. Recommendations of the World Health Organization (WHO) and its current guidelines; infants should be exclusively breastfed for the first six months of their

life, followed by continued breastfeeding for two years or more with appropriate complementary feeding methods. However, it is known that a significant portion of babies are not breastfed in accordance with the recommendations. In recent years, it has been emphasized that the Baby-Led Breastfeeding (BLB) approach may be an appropriate method to determine the frequency and duration of breastfeeding.

BLB is defined by WHO as having no restrictions on the frequency or length of breastfeeding their babies. Although the duration and frequency of breastfeeding varies for each mother-infant, it is known that breastfed infants are fed more frequently than bottle-fed infants or infants combined with bottle-feeding and breast-feeding, and the infant's demand for sucking affects the amount of breast milk produced. BLB is a new breastfeeding strategy based on the logic of supporting breastfeeding physiology by providing a supply-demand feedback mechanism and producing enough breast milk to meet the baby's demands. This method also ensures that the mother is supported during the transition to motherhood, the baby adapts to life outside the uterus and increases the harmony between mother and baby. However, many mothers fail to accept and implement the importance of this approach. Factors such as the mother's own needs, pain and socioeconomic concerns may cause this situation. Despite all this, it is predicted that the BLB approach increases the success and continuity of breastfeeding.

In conclusion, the BLB method, whose breastfeeding frequency and length are determined by the demands of babies, is a breastfeeding method recommended by current guidelines, although it is not widely used by mothers today. It is recommended to carry out more comprehensive studies in order to recommend the use of this method, which increases breastfeeding success by basing it on physiological grounds.

Keywords: Breastfeeding, breastfeeding success, baby-led breastfeeding.

S-101 Emzirme Sürecinde Paternal Desteğin Önemi

Sümevra Kansu¹, Ahsen S. Uygun¹, Fadime Özçelik¹, İlknur M. Gönenç²

1 Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Ankara

2 Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara

Özet: Anne sütü geçmişten günümüze bebekler için en sağlıklı ve en uygun besindir. Yapısında bulundurduğu protein, vitamin, mineraller sayesinde bebeklerin hastalıklardan korunmasını ve sağlıklı gelişimini sağlar. Anne sütü ile besleme ve emzirmenin anne, bebek ve toplum sağlığı açısından sayısız faydaları olmasına rağmen, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 sonucuna göre ülkemizde ilk bir saat içinde emzirme oranı yüksek iken, ilk altı aylık süreçte sadece anne sütü ile besleme oranı istendik düzeyde değildir. Emzirmenin erken dönemde başlatılmasında ve sürdürülmesinde sosyal destek çok önemlidir. Babalar genellikle anneye en yakın olan sosyal destek sağlayıcılarıdır. Bu kapsamda bu çalışmada emzirmede baba desteğinin önemi incelenmiştir. Yapılan çalışmalar kapsamında baba desteği varlığında annenin sürece daha kolay adapte olduğu ve anne-bebek bağlanmasının daha kolay sağlandığı saptanmıştır. Babaların emzirme konusundaki görüşleri, annelerin bebek beslemesindeki kararlarının ve uygulamalarının güçlü belirleyicileridir. Babaların emzirmeye verdikleri desteğin emzirme süresini uzattığı ve eşi destekleyici olan annelerin, emzirme konusunda kendilerini daha yetenekli ve yetkin hissettikleri bildirilmektedir. Babaların emzirmeye ve bebek beslenmesine bakış açıları, yalnızca anneleri desteklemek açısından değil, aynı zamanda babaların bebek beslenmesi sürecine daha aktif olarak katılması açısından da önemlidir. Babaların yetersiz bilgiye sahip olması, emzirmeyi desteklememesi ve olumsuz davranışlar sergilemesi anne sütü ile beslenmeyi olumsuz etkilemektedir. Bu bağlamda, hemşireler, babaların anne sütü ve emzirme konusundaki gereksinimlerini belirlemeli, bebek beslenmesi konusunda eğitim ve danışmanlık vermeli, baba dostu eğitim materyalleri geliştirmeli ve babalara akran destek gruplarına yönlendirmelidir.

Anahtar Kelimeler: emzirme, anne sütü, baba desteği

THE IMPORTANCE OF PATERNAL SUPPORT IN THE BREASTFEEDING PROCESS

Human milk is the healthiest and most suitable food for babies from past to present. Thanks to the protein, vitamins, and minerals it contains, it protects babies from diseases and ensures their healthy development. Although human milk and breastfeeding have numerous benefits in terms of mother, baby, and community health, according to the 2018 results of the Turkey Demographic and Health Survey (TNSA), while the rate of breastfeeding is high in the first hour, the rate of feeding only with breast milk in the first six months is not at the desired level. Social support is very important in the early initiation and maintenance of breastfeeding. Fathers are often the closest social support providers to the mother. In this context, the importance of father support in breastfeeding was examined in this study. Within the scope of the studies, it was determined that in the presence of father support, the mother adapts to the process more easily and mother-infant bonding is easier. Fathers' views on breastfeeding are strong determinants of mothers' decisions and practices in infant feeding. It has been reported that the support given by fathers to breastfeeding extends the duration of breastfeeding, and mothers whose spouses are supportive feel more competent in breastfeeding. Fathers' perspectives on breastfeeding and infant feeding are important not only in terms of supporting

mothers but also in terms of fathers' more active participation in the infant feeding process. The fact that fathers have insufficient knowledge, do not support breastfeeding and exhibit negative behaviors affect breastfeeding negatively. In this context, nurses should determine the needs of fathers on breast milk and breastfeeding, provide training and counseling on infant feeding, develop father-friendly educational materials and direct fathers to peer support groups.

Keywords: breastfeeding, breast milk, father support

S-102 Emzirme Eğitimi Ve Emzirme Desteğine Yönelik Teknolojiye Dayalı Müdahaleler

Sümeyye Bakır¹, Ruken Yağız Altıntaş¹, Oya Kavlak¹
1 Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Amaç: Anneler, kişisel emzirme hedeflerini geliştirmek ve bunlara ulaşmak için tutarlı ve sürekli bilgi ve desteğe ihtiyaç duymaktadır. Bu çalışma, emzirme eğitimi ve desteğine yönelik teknolojiye dayalı müdahalelerin türü, amacı, temel stratejisi ve emzirme sonuçlarını nasıl etkilediğine dair bilgi vermek ve bu müdahalelere dair kapsamlı bir bakış sunmak amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Derleme olarak planlanan çalışmada literatür taraması Google Akademik üzerinden “emzirme” ve “teknoloji” anahtar kelimeleri kullanılarak yapılmıştır. Müdahaleler kendi arasında internet/çevrimiçi müdahaleler, web tabanlı müdahaleler, mobil sağlık uygulamaları, telefon ve sosyal medya tabanlı olmak üzere beş başlığa ayrılarak incelenmiştir. **Bulgular:** Prenatal dönemden başlayarak doğum sonu erken dönemde ve ilerleyen emzirme sürecinde bilgilendirme, motivasyon, sorunlarla baş etme, danışmanla iletişim ve riskleri fark edebilme gibi tüm basamaklarda bilgi-iletişim teknolojilerinden yararlanılabilir. Sağlık bakım profesyonellerinin mevcut emzirme eğitimi ve desteği çabalarını güçlendirmede teknolojinin kullanımı yardımcı olabilir. Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde kadınların karşılanmamış emzirme öğrenme ihtiyaçları için interneti kullandığı ve ihtiyaçlarını karşılayanların mama kullanma olasılıklarının düşük olduğu saptanmıştır. Web tabanlı müdahalelerin uzun vadeli emzirme hedeflerini desteklemek için kullanılabileceği, emzirme izlem teknolojilerinin emzirme başarısı üzerine olumlu etkisi olabileceği ve bu teknolojiler ile bakımın sürekliliğinin sağlanabileceği bulunmuştur. Mobil sağlık uygulamaları ile ilgili çalışmalarda emzirme eğitimini modernize etmek, emzirme davranışlarını iyileştirmek ve tüm aileyi içine alan bir bilgilendirme yapabilmek için bu teknolojinin kullanılabileceği saptanmıştır. Telefon ve sosyal medya ile ilgili çalışmalar, sağlık çalışanlarının bu teknolojiler ile emzirmeyi teşvik edebileceğini aynı zamanda güvenilir ve hızlı destek sağlayabileceğini belirtmektedir. **Sonuç:** Teknoloji destekli müdahaleler, emziren anneleri desteklemenin yenilikçi ve uygun maliyetli yolu olabilme potansiyeli taşımaktadır. Emzirme kararında önemli rol oynayan sağlık profesyonellerinin bu müdahalelerden haberdar olması ve kullanması emzirme sonuçlarını iyileştirebilir. Bu teknolojik müdahalelerin emzirmede birden fazla alanı kapsayan, gebelikten başlayarak ve tüm aile bireylerini içine alacak şekilde, yenilikçi teknoloji ile uygulandığı çalışmaların yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, Teknoloji, Emzirme desteği, Emzirme eğitimi

**S-103 Preterm Bebeğe Sahip Annelerin Anne Sütü Algı Ölçeğinin Geliştirilmesi,
Geçerlilik Ve Güvenirlilik Çalışması**

Suzan Güngör Çalışkan¹, Kevser Özdemir²

1 Sakarya Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

2 Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Amaç: Preterm doğum yapan anneler açısından anne sütünün önemi, laktasyonun başlatılması, devam ettirilmesi ve preterm bebeklerin emzirilmesinde anne algılarına etki eden faktörleri belirlemek son derece önemlidir. Bu çalışma, Preterm Bebeğe Sahip Annelerin Anne Sütü Algı Ölçeği” nin geliştirilmesi, geçerlilik ve güvenilirliğinin test edilmesi amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Metodolojik olarak planlanan araştırma, T.C. Sağlık Bakanlığı Sakarya İl Sağlık Müdürlüğü Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde 03.01.2020-30.11.2021 tarihleri arasında preterm doğum yapmış ve araştırmaya katılmayı kabul eden 241 anne ile yapıldı. Araştırma verileri araştırmacılar tarafından hazırlanan soru formu ve literatür doğrultusunda hazırlanan “Preterm Bebeğe Sahip Annelerin Anne Sütü Algı Ölçeği” isimli 5’ li Likert tipi ölçek ile toplandı. Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 25.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir **Bulgular:** Çalışma grubundaki katılımcıların yaş ortalamasının 29,42±6,10 saptandı. Ölçeğin yapı geçerliliğinde; Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değerinin 0,965 ve Barlett’s küresellik testinin anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0.01). Faktör yükü 0,400’ün altında madde olmaması nedeniyle ölçekten madde çıkarılmamıştır. Ölçeğin 22 maddeden ve 2 faktörden oluştuğu belirlenmiştir. Ölçeğin doğrulayıcı faktör analizi modeline ilişkin uyum indeks değerleri $\chi^2/df=2,374$, GFI=0,850, CFI=0,941, RMSEA=0,076, ve AGFI 0,914’tür. Cronbach alfa iç tutarlılık güvenirlilik katsayısı 0,970’dir. **Sonuç:** Geliştirilen ölçeğin preterm doğum yapan annelerin anne sütü algılarını ölçmede kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Algı, Anne sütü, Laktasyon, Ölçek Geliştirme, Preterm Bebek

S-104 Tandem Emzirme Ve Ebenin Rolü

Suzi Özdemir¹, Resmîye Kaya Odabaş¹

¹ Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

Öz

Emzirme, sadece yenidoğan için en uygun besin kaynağı ve enfeksiyonlara karşı ilk güçlü kalkanını sağlamakla kalmaz, aynı zamanda anne ve çocuk arasındaki somatik ve psikolojik bağın da temelini oluşturur. Bazı anneler, aynı anda iki, hatta üç farklı yaştaki çocuğu emzirmeyi tercih edebilmektedir. Tandem emzirme, ikiz olmayan farklı yaşlardaki en az iki çocuğun emzirilmesi olarak tanımlanmaktadır. Bu emzirme yönteminin nasıl yönetilmesi gerektiği konusunda ebeler ve diğer sağlık profesyonelleri arasında bir fikir birliği bulunmamaktadır. Bu derlemenin amacı güncel bilgiler ışığında tandem emzirme hakkında bilgi sunmak ve ebelere konu ile ilgili farkındalık kazandırmaktır. Derleme, Pubmed, Cochrane, Science Direct ve Google Akademik veri tabanları üzerinden, “tandem emzirme”, “tandem laktasyon”, “gebelikte emzirme” anahtar kelimeleri ve kombinasyonları kullanılarak taranmış ve literatür bilgisinin sunumunu içermektedir. Anneler, tandem emzirmeyi, iki gebelik arasındaki süresinin kısa olması ve daha büyük bebeğin henüz süttten kesilmeye hazır olmaması nedeniyle tercih edebilmektedir. Ayrıca tandem emzirmede oluşan iki bebek ve anne arasındaki yakınlığın, artan anne-çocuk bağlanmasıyla ilişkili olduğu ve büyük çocuğun yeni bebeğe uyumunu kolaylaştırabileceği belirtilmektedir. Tandem emziren ve emzirmeyen anneler arasında yürütülen araştırma sonuçlarında, üretilen kolostrum bileşiminde gruplar arasında önemli farklılıklar bulunmamıştır. Tandem emzirmeye devam ederken yenidoğan bebeğin kilosu, kirlettiği bez ve dışkı sayısı takip edilerek anne sütünün yetme belirtilerinin izlenmesi önerilmektedir. Tandem emzirmeyi seçen ailelere kanıta dayalı emzirme eğitimi ve destek sağlamak oldukça önemlidir. Anne sütünün yenidoğan ve daha büyük çocukların besin gereksinimlerini karşılayabileceğini gösteren daha fazla klinik araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Tandem emzirme, gebelikte emzirme, tandem laktasyon, laktasyon ebeliği.

Tandem Breastfeeding And Midwife's Role

Suzi Özdemir¹, Resmîye Kaya Odabaş¹

¹ Kocaeli University Faculty of Health Sciences Department of Midwifery

Abstract

Breastfeeding not only provides the optimal source of nutrition for the infant and first strong shield against infections, but also lays the foundation for the somatic and psychological bonding between mother and child. Some mothers may prefer to breastfeed two or even three children of different ages at the same time. Tandem breastfeeding is defined as the breastfeeding of minimum two children of different ages who are not twins. There is no consensus among midwives and other health professionals on how this breastfeeding method should be managed. In this point of view, the aim of this review is to provide information about tandem breastfeeding in the light of current information and to raise awareness of midwives on this issue. The review includes the presentation of literature information, scanned through Pubmed, Cochrane, ScienceDirect and Google Scholar pages, with the keywords "tandem breastfeeding", "tandem lactation", "breastfeeding during pregnancy". Mothers may prefer tandem breastfeeding because the pregnancy interval between their babies is short and the older baby is not ready for weaning yet. It is also stated that the natural closeness that occurs in

tandem breastfeeding is associated with increased mother-child bonding and may facilitate the adaptation of the older child to the new baby. The results of studies conducted between tandem breastfeeding and non-breastfeeding mothers, no significant differences were found between the groups in the composition of colostrum produced. It is very important to provide evidence-based breastfeeding education and support to families who choose to tandem breastfeeding. More clinical research is needed to show that human milk can meet the nutritional requirements of newborns and older children.

Keywords: Tandem breastfeeding, breastfeeding during pregnancy, tandem lactation, lactation midwifery.

GİRİŞ

Anne sütü; yenidoğanın ihtiyacına göre içeriğinin oluşması, enfeksiyonlara karşı bariyer görevi görmesi, bebeğin ilk altı ay fizyolojik ve psikososyal gereksinimlerini tek başına karşılaması, ekonomik ve çevre dostu olması gibi özellikleri nedeniyle bebekler için en ideal besindir (Çınar & Karakaya Suzan, 2017). Aynı zamanda anne sağlığını iyileştirme ve koruma gücüne sahip olması açısından oldukça önemlidir (Topal et al., 2017). Bununla birlikte doğumundan sonraki altı aya kadar sadece anne sütü ile emzirme, etkili bir doğal doğum kontrol yöntemi olarak işlev görmektedir (Arça & Kübra Işık, 2019). Emzirme sürecinin önerildiği gibi ilk altı ay boyunca sadece anne sütü ile beslenme ve 24 ay boyunca ek gıdalarla birlikte emzirmeye devam edilmesinin anne, bebek ve toplum için faydaları sayısız olmakla birlikte bu faydalar yaşam boyu etkisini gösterecektir (Göncü Serhatlıoğlu & Yılmaz, 2020; Wray & Garside, 2018).

Emzirme ve anne sütünün bilinen sağlık yararlarına rağmen, emzirme oranları doğumdan hemen sonra hızla düşmektedir (Cohen et al., 2018). Ülkemiz emzirme oranları incelendiğinde Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA) verilerine göre sadece anne sütü ile beslenen çocukların ortalama emzirme süresi 1,8 aydır. Sadece anne sütü alan bebek oranı yaş arttıkça hızla azalmakta olup 0-1 aylık bebekler arasında %59'dan, 2-3 aylık bebekler arasında %45'e, 4-5 aylık bebekler arasında ise %14'e düştüğü görülmektedir. Bebeklerin %23'ü anne sütü olmayan formül mama ile beslenmektedir (TNSA, 2018).

Yapılan çalışma sonuçlarına göre emzirmeyi erken bırakma nedenleri arasında annenin emzirmeye yönelik yetersiz/yanlış bilgi, tutum ve davranışları, annenin sigara kullanımı, annenin veya bebeğin hasta olması, bebeğin erken doğması / sezaryenle doğması, bebeğin istememesi, annede meme sorunu, annenin işe başlaması, sağlık personelinin önermesi, emzik / biberon kullanımı, daha önce mama verilmesi, bebek ağladığı için sütün yetmediği düşüncesi ve annede doğum sonu depresyon gibi nedenlerin etkili olduğu görülmektedir (Karaçam & Sağlık, 2018; Morrison et al., 2019; Wray & Garside, 2018; Yazıcı & Şafak, 2017; Yeşildere Sağlık et al., 2020). Emzirmeyi erken bırakma nedenlerinden biri de annenin emzirme sürecinde tekrar gebe kalması ve doğumdan sonra sadece yenidoğan bebeği emzirmeyi tercih etmesidir.

Annenin doğum sonrası dönemde henüz emzirme döneminde olan iki yaşın altındaki diğer bebeğini de yenidoğan bebeğiyle birlikte emzirmeyi sürdürmesi durumu tandem emzirme olarak tanımlanmaktadır (Erdoğan & Turan, 2022). Anneler mevcut bebeklerini emzirmeye devam ederken isteyerek veya istemeyerek gebe kalabilmekte ve bu annelerin emzirmeye devam edip etmeyecekleri tartışma konusu olmaya devam etmektedir. Bu derlemenin amacı güncel bilgiler ışığında tandem emzirme hakkında bilgi sunmak ve emzirme konusunda anne ve ailesine danışmanlık sağlayan ebelerle konu ile ilgili farkındalık kazandırmaktır.

Derlememizde, Pubmed, Cochrane, ScienceDirect ve Google Akademik veri tabalarında, “tandem emzirme”, “tandem laktasyon”, “gebelikte emzirme” anahtar kelimeleri ve

kombinasyonları kullanılarak Türkçe ve İngilizce dillerinde tarama yapılmıştır. Tarama esasında yıl sınırlaması yapılmamış olup özellikle son on yılı kapsayan güncel çalışmalar dikkate alınmıştır. İncelenen makale bulguları derlememizde sunulmuştur.

Tandem emzirme

Tandem emzirme, dünyanın birçok bölgesinde görülmekle birlikte emzirme süresinin daha uzun olduğu ve doğum kontrol yöntemlerinin kullanımının daha az olduğu gelişmekte olan ülkelerde daha yaygın olarak uygulanmaktadır (Rosenberg et al., 2021). Anneler, tandem emzirmeyi genellikle, gebelik aralığının kısa olması ve daha büyük bebeğin henüz süttten kesilmeye hazır olmaması nedeniyle tercih edebilmektedir (Sinkiewicz-Darol et al., 2021). Ülkemizde TNSA 2018 verilerine göre iki gebelik arasındaki süre 24 aydan küçük olan kadınların oranı %14,3'tür (TNSA, 2018). Bu durumda iki yıllık emzirme süreci içinde yeni bir bebeğin doğması durumunda annenin her iki bebeğini de emzirip emziremeyeceğine dair hem kadınların hem de sağlık profesyonellerinin farklı fikirleri ve önerileri bulunmaktadır (Göncü Serhatlıoğlu & Yılmaz, 2020).

Tandem emzirme, belki de kültürel tabular nedeniyle daha az yaygındır (O'rourke & Spatz, 2019). Tandem emzirme ile oluşan doğal yakınlığın, anne-çocuk bağlanmasını arttırdığı ve büyük çocuğun yeni bebeğe uyumunu kolaylaştırdığı belirtilmektedir (Erdoğan & Turan, 2022). Tandem emziren ve emzirmeyen anneler arasında yürütülen araştırma sonuçlarında, üretilen kolostrum bileşiminde gruplar arasında önemli farklılıklar bulunmamıştır. Rosenberg ve arkadaşlarının (2021) tandem emziren annelerden alınan anne sütü örnekleri ile tandem emzirmeyen annelerden alınan anne sütü örneklerinin makro besin içeriklerini karşılaştırdıkları prospektif ve retrospektif çalışma sonucunda tandem emziren annelerin gebelik dönemindeki sütündeki yağ ve enerji içeriğinin, tandem emzirmeyen annelerin olgun sütüne göre daha düşük olduğu ve protein içeriğinin olgun süte göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Tandem emziren annelerin kolostrum ve olgun sütündeki karbonhidrat içeriğinin ise, tandem emzirmeyen annelerinkinden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Sonuç olarak tandem emziren annelerin kolostrum ve olgun sütünün, karbonhidrat içeriği dışında, tandem emzirmeyen annelerin sütüne benzer olduğu bildirilmiştir (Rosenberg et al., 2021). Bir başka çalışmada on üç tandem emziren kadından ve büyük çocuğunu süttten kestikten sonra küçük çocuğunu emzirmeye devam eden kadınlardan alınan anne sütlerinin içerikleri karşılaştırılmış olup çalışma sonucunda tandem emziren annelerin sütünde, daha büyük çocuğu süttten kestikten sonraki süte göre daha yüksek yağ içeriği, enerji değeri ve toplam protein konsantrasyonunun bulunduğu, karbonhidrat içeriğinin ise sabit kaldığı bildirilmiştir. Bu bulgunun, anne sütünün yenidoğan ve daha büyük çocukların besin gereksinimlerine uyarlanabilir bir rolü olduğunu düşündürdüğü vurgulanmaktadır (Sinkiewicz-Darol et al., 2021). Annelerin emzirme deneyimlerinin incelendiği çalışma sonucunda çalışmaya dâhil edilen 694 anneden tandem emzirme deneyimi olan 151 annenin olduğu bildirilmiştir. Çalışma bulguları değerlendirildiğinde, tandem emzirme yapan annelerin duygularının tanımlanmasında olumsuz yönde bir farklılık yaşamadığı belirtilmiştir (Yate, 2017). Sailavaar (2019) tarafından uzun süre emziren kadınların somut deneyimleri ve duygularının incelendiği çalışma sonucunda tandem emzirme yapan kadınların gergin ve sarkık olan memelerinin durumundan rahatsız olmadıklarını, ancak uzun süreli emzirme deneyiminin bazen yorgun hissettirdiğini bildirmişlerdir (Sailavaara, 2020). Tandem emziren anneler ile tandem emzirmeyen annelerin anne sütü yetersizliği algılarını karşılaştıran çalışma sonucuna göre tandem emziren annelerin, tek bebeği emziren annelere göre sütlerini daha fazla yetersiz olarak algıladıkları belirlenmiştir (Erdoğan & Turan, 2022).

Literatür incelendiğinde, tandem emzirmenin ne kadar devam etmesi gerektiği tam olarak bilinmemektedir. Büyük çocuğun iki yaşını tamamlamış olmasının ölçü olarak alınabileceği bildirilmektedir. Bununla birlikte tandem emzirmeye devam ederken yenidoğan bebeğin ağırlığının, kirlettiği bez ve dışkı sayısının takip edilerek sütün yetme belirtilerinin dikkate

alınması gerektiği vurgulanmaktadır. Yenidoğan bebekte sütün yetmediği durumlarda tandem emzirmenin sona erdirilmesi gerektiği belirtilmektedir. Daha önce yapılan çalışma sonuçlarında tandem emziren kadınların daha fazla süt üretme potansiyeline sahip olduğu bildirilmiştir (Rosenberg et al., 2021; Sinkiewicz-Darol et al., 2021).

Tandem emzirme uygulayan kadınlar genellikle eleştiri ve sosyal damgalanma ile karşı karşıya kalabilmektedir. Ayrıca, sağlık uzmanları genellikle destekleyici olmamakla birlikte tandem emzirmenin yararları ve anne sütünün besin değeri hakkında yeterli bilgi sahibi değildirler (Sinkiewicz-Darol et al., 2021). Bununla birlikte, tandem emzirme ile ilgili literatürün azlığına dikkat etmek önemlidir. Tandem emzirmenin faydalarını ve potansiyel zararlarını araştırmak ve konu ile ilgili kanıt temelli danışmanlık verebilmek için daha net kanıtlara ihtiyaç vardır.

Sonuç

Kadınların emzirmeyi erken bırakma nedenlerinin ayrıntılı olarak incelenmesi ve herhangi bir zorunluluk yoksa emzirme sürecinin tandem emzirme de dâhil olmak üzere iki yaşına kadar devamı noktasında desteklenmeleri gerekmektedir. Emzirme konusunda kadınlara ve ailelerine ebeler tarafından kanıta dayalı emzirme eğitimi ve destek sağlamak oldukça önemlidir. Bu nedenle anne sütünün yenidoğan ve daha büyük çocukların besin gereksinimlerini karşılayabileceğini gösteren daha fazla klinik araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Kaynaklar

- Arça, G., & Kübra Işık, H. (2019). Anne sütü ve emzirmeye ilişkin ebe ve hemşirenin rolü. *University of Health Sciences Journal of Nursing*, 1(3), 221–228.
- Çınar, N., & Karakaya Suzan, Ö. (2017). Laktasyon döneminde gebelik ve emzirme. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 27(2), 5.
- Cohen, S. S., Alexander, D. D., Krebs, N. F., Young, B. E., Cabana, M. D., Erdmann, P., Hays, N. P., Bezold, C. P., Levin-Sparenberg, E., Turini, M., & Saavedra, J. M. (2018). Factors associated with breastfeeding initiation and continuation: A meta-analysis. *Journal of Pediatrics*, 203, 190-196.e21. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.08.008>
- Erdoğan, Ç., & Turan, T. (2022). Determination of breast milk insufficiency perceptions of tandem breastfeeding mothers; A case-control study. *Journal of Neonatal Nursing*, December 2021, 10–13. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2022.02.002>
- Göncü Serhatlıoğlu, S., & Yılmaz, E. (2020). Nedir bu tandem emzirme? *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(12), 433–442. <https://doi.org/10.38079/igusabder.658725>
- Karaçam, Z., & Sağlık, M. (2018). Emzirme sorunları ve sorunlara ilişkin yapılan girişimler: Türkiye ' de yapılan çalışmalara dayalı bir sistematik derleme. *Türk Pediatri Arşivi*, 53(3), 134–148. <https://doi.org/10.5152/TurkPediatriArs.2018.6350>
- Morrison, A. H., Gentry, R., & Anderson, J. (2019). Mothers' reasons for early breastfeeding cessation. *MCN The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 44(6), 325–330. <https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000566>
- O'rouke, M. P., & Spatz, D. L. (2019). Women's experiences with tandem breastfeeding. *MCN Am J Matern Child Nurs*, 44(4), 220–227. <https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000534>

- Rosenberg, G., Mangel, L., Mandel, D., Marom, R., & Lubetzky, R. (2021). Tandem breastfeeding and human milk macronutrients: A prospective observational study. *Journal of Human Lactation*, 37(4), 723–729. <https://doi.org/10.1177/08903344211003827>
- Säilävaara, J. (2020). Long-term breastfeeding: The embodied experiences of finnish mothers. *NORA - Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, 28(1), 43–55. <https://doi.org/10.1080/08038740.2019.1694581>
- Sinkiewicz-Darol, E., Bernatowicz-Łojko, U., Łubiech, K., Adamczyk, I., Twarużek, M., Baranowska, B., Skowron, K., & Spatz, D. L. (2021). Tandem breastfeeding: A descriptive analysis of the nutritional value of milk when feeding a younger and older child. *Nutrients*, 13(1), 1–11. <https://doi.org/10.3390/nu13010277>
- TNSA. (2018). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. In *Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Topal, S., Çınar, N., & Altınkaynak, S. (2017). Emzirmenin anne sağlığına yararları. *J Hum Rhythm*, 3(1), 25–31.
- Wray, A., & Garside, J. (2018). Why do mothers stop breastfeeding before 6 months? A literature review. *Journal of Health Visiting*, 6(5), 240–246. <https://doi.org/10.12968/johv.2018.6.5.240>
- Yate, Z. (2017). A qualitative study on negative emotions triggered by breastfeeding; Describing the phenomenon of breastfeeding/nursing aversion and agitation in breastfeeding mothers. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 22(6), 449–454. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_235_16
- Yazıcı, B., & Şafak, E. (2017). Emziren annelerin emzirmenin önemi ve anne sütü hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*, 9(6), 47–54.
- Yeşildere Sağlam, H., Özerdoğan, N., & Gürsoy, E. (2020). Çalışan kadınlarda emzirme: emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesini etkileyen faktörler, emzirme politikaları breastfeeding. *Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*, 5(2), 338–344. <https://doi.org/10.5336/healthsci.2019-70141>

S-105 Emzirmenin Gestasyonel Hipertansiyon ve Preeklampsiye Etkisi

Resmiye Kaya Odabaş¹, Suzi Özdemir¹

¹ Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Kocaeli

Gestasyonel hipertansif bozukluklar maternal-fetal mortalite ve morbidite oranlarını artıran küresel bir sağlık sorunudur. Giderek daha yaygın hale gelen gestasyonel hipertansiyon ve preeklampsi tanısı alan kadınların daha sonraki yaşamlarında hipertansiyon ve kardiyovasküler hastalık görülme riski artmaktadır. Hipertansiyon ve emzirme arasındaki ilişkinin kesin mekanizmaları bilinmemekle birlikte literatürde emzirmenin oksitosin, prolaktin, kortizol, östrojen ve progesteron dâhil olmak üzere kan basıncı üzerinde etkisi olan birçok hormonu etkileyerek kardiyovasküler hastalıkları azalttığı bildirilmektedir. Buradan yola çıkarak, bu derlemenin amacı, emzirmenin gestasyonel hipertansiyon ve preeklampsiye etkisini güncel bilgilerle sunmaktır. Bu derlemede veriler; PubMed, Cochrane, Scopus ve Science Direct veri tabanlarından “preeklampsi”, “gestasyonel hipertansiyon”, “gebelik hipertansiyonu” “laktasyon”, “emzirme” anahtar kelimeleri ve kombinasyonları kullanılarak elde edilmiştir. Taramada herhangi bir yıl sınırlaması yapılmadan literatür incelemesi yapılmıştır. Tarama sonucunda elde edilen bulgular yorumlayıcı şekilde sunulmuştur. Emzirmenin gestasyonel hipertansiyon ve preeklampsiye etkisini araştıran sınırlı sayıda çalışmaya ulaşılmıştır. Elde edilen bu çalışmalar incelendiğinde, emziren kadınların kan basınçlarının emzirmeyen kadınlara göre daha düşük olduğu, daha önce emzirmemiş kadınların preeklampsi riskinin daha yüksek olduğu, emzirmenin gestasyonel hipertansiyon gelişen aşırı kilolu kadınlarda doğum sonrası düşük kan basıncı ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Literatürde emzirmenin gestasyonel hipertansiyon ve preeklampsi üzerindeki etkisini araştıran sınırlı sayıda çalışmaya ulaşılmış olup araştırma sonuçlarında farklılıklar bulunmaktadır. Konu hakkında uygun örneklem grubu ile kanıt düzeyi yüksek çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Preeklampsi, gestasyonel hipertansiyon, gebelik hipertansiyonu, emzirme.

The Effect of Breastfeeding on Gestational Hypertension and Preeclampsia

Gestational hypertensive disorders are a global health problem that increases maternal-fetal mortality and morbidity rates. Women diagnosed with gestational hypertension and preeclampsia, which are becoming more and more common, are at increased risk of developing hypertension and cardiovascular disease later in life. Although the exact mechanisms of the relationship between hypertension and breastfeeding are not known, it has been reported in the literature that breastfeeding reduces cardiovascular diseases by affecting many hormones that have an effect on blood pressure, including oxytocin, prolactin, cortisol, estrogen and progesterone. Based on this, the aim of this review is to present the effect of breastfeeding on gestational hypertension and preeclampsia with up-to-date information. The data in this review; Obtained from PubMed, Cochrane, Scopus and Science Direct databases using keywords and combinations of "preeclampsia", "gestational hypertension", "gestational hypertension", "lactation", "breastfeeding". Literature review was conducted without any year limitation. The findings obtained as a result of the scanning are presented in an interpretative way. There are limited number of studies investigating the effect of breastfeeding on gestational hypertension and preeclampsia. When these studies were examined, it was reported that the blood pressure of lactating women was lower than that of non-breastfeeding women, that women who had not breastfed before had a higher risk of preeclampsia, and that breastfeeding was associated with postpartum low blood pressure in overweight women who developed gestational hypertension. A limited number of studies investigating the effect of breastfeeding on gestational hypertension and preeclampsia have been found in the literature, and there are differences in

the results of the studies. It is recommended to conduct studies with a high level of evidence with an appropriate sample group on the subject.

Keywords: Preeclampsia, gestational hypertension, breastfeeding.

Giriş

Gebelik ve doğum, kadının hayatındaki değişime neden olan en önemli yaşam olaylarıdır. Bu yaşam olayları, kadın için doğal bir süreç olmasına rağmen birçok kadın bu dönemde çeşitli komplikasyonlar yaşayarak hayatını kaybetmektedir. Yaşanan bu komplikasyonlardan biri de gebelik döneminde görülen hipertansif bozukluklar olup fetal ve maternal mortalite ve morbidite nedenlerinin başında gelmektedir (Sharma ve Kilpatrick, 2017; Altun ve Şahin, 2021). Dünyada anne ölümlerinin %12'si şiddetli preeklampsi veya eklampsi nedeni ile gerçekleşmekte ve preeklampsi ile eklampsi anne ölüm nedenlerinde üçüncü sırada yer almaktadır (World Health Organization, 2018). Gebelik döneminde yaşanan hipertansif bozuklukların erken tanınması ve müdahale edilmesi ile meydana gelebilecek istenmeyen etkiler önemli ölçüde azaltılabilmektedir (Sharma ve Kilpatrick, 2017).

Gebelikte hipertansif bozukluklar dünyada ve ülkemizde giderek daha yaygın hale gelmekte olup gebelikte hipertansif bozukluk (gestasyonel hipertansiyon, preeklampsi ve eklampsi gibi) gelişen kadınlar daha sonraki yaşamlarında hipertansiyon ve kardiyovasküler hastalık riski altındadır. Preeklampsi öyküsü olan kadınlarda gebelikten sonraki 5-15 yıl içinde hipertansiyon, iskemik kalp hastalığı, felç, kardiyovasküler hastalık görülme riski preeklampsi yaşamayanlara göre yaklaşık iki kat daha fazla olduğu bildirilmektedir (Ray et al, 2015; Ananth ve ark, 2013; Breathett ve ark, 2014; Countouris ve ark, 2016). Preeklampsi öyküsü olan kadınlar, oluşabilecek komplikasyonlardan korunmak için, beslenme alışkanlıklarında değişiklikler, egzersiz, sigara ve madde kullanımını bırakma gibi sağlıklı yaşam biçimi davranışlarından yararlanabilmektedir (Berks ve ark, 2013). Bunlara ek olarak yapılan son çalışmalarda emzirmenin hipertansif ve kardiyovasküler hastalıkları azaltmada etkili olduğu rapor edilmiştir (Groer ve ark, 2013; Countouris ve ark, 2016; Perrine ve ark, 2016; Nguyen ve ark, 2017). Hipertansiyon ve emzirme arasındaki ilişkinin kesin mekanizmaları bilinmemekle birlikte literatürde emzirmenin oksitosin, prolaktin, kortizol, östrojen ve progesteron dâhil olmak üzere kan basıncı üzerinde etkisi olan birçok hormonu etkileyerek hipertansif bozuklukları ve kardiyovasküler hastalıkları azalttığı bildirilmektedir (Countouris ve ark, 2016; Perrine ve ark, 2016). Buradan yola çıkarak, bu derlemenin amacı, emzirmenin gestasyonel hipertansiyon ve preeklampsiye etkisini güncel bilgilerle sunmaktır.

Bu derlemede veriler; PubMed, Cochrane, Scopus ve Science Direct veri tabanlarından “preeklampsi”, “gestasyonel hipertansiyon”, “gebelik hipertansiyonu” “laktasyon”, “emzirme” anahtar kelimeleri ve kombinasyonları kullanılarak Türkçe ve İngilizce olarak tarama yapılarak elde edilmiştir. Verileri toplamada herhangi bir yıl sınırlaması yapılmadan literatür incelemesi yapılmıştır. Tarama sonucunda elde edilen bulgular yorumlayıcı şekilde sunulmuştur.

Emzirmenin Gestasyonel Hipertansiyon ve Preeklampsiye Etkisi

Gebelikte yaşanan hipertansif bozukluklar, küresel bir sağlık sorunu olup maternal, fetal ve perinatal morbidite ve mortalitenin ana nedenlerindedir. Gebelikte yaşanan hipertansif hastalıkların başında preeklampsi gelmekle birlikte dünya çapında yapılan bir çalışmada, gebelik ve postpartum süreçte preeklampsi görülme oranı %2-8 arasında değiştiği bildirilmiştir (Abalos et al, 2013). Gebelikte yaşanan hipertansif bozuklukların etkileri uzun vadeli olmakla birlikte karaciğer, böbrekler ve beyin gibi çoklu sistem ve organların işlevini olumsuz etkilemektedir (Abalos ve ark, 2013). Bununla ilgili yapılan bir çalışmada, preeklampsi öyküsü olan kadınların yaklaşık %18'ine karşılık normotansif gebelik yaşayanların %1,7'sinin doğumdan sonraki 10 yıl içinde kardiyovasküler bir rahatsızlık yaşadığı bildirmiştir (Bushnell

ve ark, 2014). Başka bir çalışmada da gebelik döneminde hipertansif hastalık yaşayan kadınlarda 55 yıl sonrasına kadar kardiyovasküler hastalık gelişmesi ile ilişkili olduğuna dair güçlü kanıtlar rapor edilmiştir (Grandi ve ark, 2019). Şu unutulmamalıdır ki günümüzde de kardiyovasküler hastalıklar, kadınlar arasında önde gelen ölüm nedeni olmaya devam etmektedir (Vogel ve ark, 2021).

Gebelikte hipertansif bozukluk yaşayan kadınların, oluşabilecek komplikasyonlardan korunmak için sağlıklı yaşam biçimi davranışları sergilemeleri önerilmekle birlikte son yapılan çalışmalar emzirmenin hipertansif ve kardiyovasküler hastalıkları önlemede olumlu etkisi olduğunu göstermektedir (Groer ve ark, 2013; Countouris ve ark, 2016; Perrine ve ark, 2016; Nguyen ve ark, 2017). Emzirme, preeklampsıyla birlikte ortaya çıkan olumsuz sekellerin (hipertansiyon, tip II diyabet, metabolik sendrom ve kardiyovasküler hastalık) azalmasıyla ilişkilidir (Aune ve ark, 2014; Perrine et al, 2016 Bonifacino ve ark, 2018). Emziren anneler ile formül mama ile bebeklerini besleyen annelerin kan basıncı ve nabız oranlarının karşılaştırıldığı bir çalışmada emziren annelerin kan basıncı ve nabızları, bebeklerini formül mama ile besleyen gruba göre anlamlı derecede düşük olduğu saptanmıştır (Groer ve ark, 2013). Emzirme ve kan basıncı arasındaki ilişkiyi araştıran başka bir çalışmada ise sadece anne sütü ile bebeklerini besleyen annelerin sistolik kan basınçları, anne sütü ve karışık beslenme veya formül mama ile bebeklerini besleyen annelere göre daha düşük olduğu vurgulanmıştır (Ebina ve Kashiwakura, 2012). Preeklampsili ve gestasyonel hipertansiyonlu kadınlarda emzirme ve doğum sonu kan basıncı arasındaki ilişkiyi saptamak için yapılan çalışmada; emzirmenin, gestasyonel hipertansiyonu olan kadınlar arasında kan basıncını düşürmede etkili olduğu, preeklampsili gebelerde etkili olmadığı belirtilmiştir (Countouris ve ark, 2016). Yurt dışında yapılan başka bir çalışmada; daha önce emziren kadınlarla karşılaştırıldığında, hiç emzirmemiş kadınların preeklampsisi riskinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Adam ve ark, 2021). Natland et al. (2012) tarafından yapılan bir çalışmada 50 yaşın altındaki kadınlarda emzirmenin daha düşük serum kolesterol ve trigliserit düzeyleri ile birlikte hipertansiyon riskinin azalmasıyla ilişkili olduğu bildirilmiştir. Bunlara ek olarak, yakın zamanda yapılan bir çalışmada da, normotansif gebelikleri olan ve emziren kadınların, hiç emzirmemiş akranlarına göre ateroskleroz riskinin daha düşük olduğu gösterilmiştir (Countouris ve ark, 2020).

Emzirmenin, hipertansiyon ve kardiyovasküler hastalıkları azaltmadaki etkisi literatürde farklı şekillerde açıklanmaktadır. Emzirme ile kan basıncı arasındaki ilişkinin fizyolojik temeli, laktasyonun oksitosin, prolaktin, kortizol, östrojen ve progesteron olmak üzere kan basıncı üzerinde etkisi olan birçok hormonu etkilemesidir (Countouris ve ark, 2016; Perrine ve ark, 2016). Emzirme, kadınların metabolik enerji harcamasını günde yaklaşık 500 kalori artırır ve kadınların gebelik öncesi kilolarına daha hızlı dönmelerine yardımcı olur. Bu durumda aşırı kilo ve obeziteyi engelleyerek kardiyovasküler hastalık riskini azaltır (McClure ve ark, 2012). Ayrıca emzirme döneminde total kolesterol, LDL kolesterol ve trigliserid düzeyleri azalırken faydalı HDL düzeyi yüksek kalır. Emzirme, kan lipit düzeyini düşürerek anneyi kardiyovasküler hastalıkları riskine karşı korur (Perrine ve ark, 2016).

Preeklampsili kadınlar, genellikle doğum sonrası dönemde laktogenezin gecikmesine neden olabilecek zorluklarla karşılaşır (Demirci ve ark, 2018). Kadınların sağlıklarını iyileştirmeyi amaçlayan yaşam tarzı değişikliklerini benimsemelerine yardımcı olmak ebelerin sorumluluklarından biridir (Mosca ve ark, 2013). Bu yüzden ebeler, bu hassas grupta emzirmeye başlamayı desteklemek için çalışmalıdır. Ebeler, gestasyonel hipertansif bozukluk yaşayan kadınları, gelecekteki kardiyovasküler hastalık riski altında olduğunu ve emzirmenin kardiyovasküler profili iyileştirme potansiyeline sahip olduğunu anlayışıyla, emzirmeyi en iyi şekilde teşvik etmek için doğum öncesi ve doğumdan hemen sonra bu ilişki konusunda eğitmelidir (Nguyen ve ark, 2017).

Sonuç

Emzirmenin gestasyonel hipertansiyon ve preeklampsiye etkisini güncel bilgilerle sunmak amacıyla yapılan bu derlemede, gebelik döneminde hipertansif bozukluk yaşayan kadınlarda, emzirmenin gestasyonel hipertansiyonu olan kadınlar arasında kan basıncını düşürmede etkili olduğu, preeklampsili gebelerde komplikasyonların oluşmasını ve ileri yaşlarda kardiyovasküler hastalık gelişme riskini azalttığı sonucuna ulaşılmıştır. Buradan hareketle, ebeler, gebeliğinde hipertansif bozukluk yaşayan kadınların, emzirmenin kardiyovasküler profili iyileştirme potansiyeline sahip olduğu anlayışıyla, emzirmeyi en iyi şekilde teşvik etmesi ve konu ile ilgili uygun örneklem grubu ile kanıt düzeyi yüksek çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Abalos E, Cuesta C, Grosso AL, Chou D, Say L. Global and regional estimates of preeclampsia and eclampsia: a systematic review. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2013;170(1):1–7.
2. Adam I, Rayis DA, ALhabardi NA, Ahmed ABA, Sharif ME, Elbashir MI. Association between breastfeeding and preeclampsia in parous women: A case -control study. *Int Breastfeed J.* 2021;16(1):48.
3. Ananth CV, Keyes KM, Wapner RJ. Pre-eclampsia rates in the United States, 1980–2010: Age-period-cohort analysis *BMJ.* 2013; 347(1):6564.
4. Altun E, Şahin S. Gebelik ve doğum sonu dönemde preeklampsi yaşayan hastanın yaşam aktiviteleri modeli'ne göre hemşirelik bakımı: Olgu sunumu. *SBÜHD Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi,* 2021;3(1):53-60.
5. Aune D, Norat T, Romundstad P, Vatten LJ. Breastfeeding and the maternal risk of type 2 diabetes: A systematic review and dose-response meta-analysis of cohort studies. *Nutr Metab Cardiovasc Dis.* 2014; 24:107-115.
6. Berks D, Hoedjes M, Raat H, Duvekot JJ, Steegers EA, Habbema JD. Risk of cardiovascular disease after pre-eclampsia and the effect of lifestyle interventions: a literature-based study *BJOG.* 2013;120:924-931.
7. Bonifacino E, Schwartz EB, Jun H, Wessel CB, Corbelli JA. Effect of lactation on maternal hypertension: a systematic review. *Breastfeed Med.* 2018;13:578- 588.
8. Breathett K, Muhlestein D, Foraker R, Gulati M. Differences in preeclampsia rates between African American and Caucasian women: trends from the National Hospital Discharge Survey *J Womens Health,* 2014;23:886-893.
9. Bushnell C, McCullough LD, Awad IA, Chireau MV, Fedder WN, Furie KL, Walters MR. Guidelines for the prevention of stroke in women: A statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke,* 2014;45(5):1545–1588.
10. Countouris ME, Schwarz EB, Rossiter BC, Althouse AD, Berlacher KL, Jeyabalan A, et al. Effects of lactation on postpartum blood pressure among women with gestational hypertension and preeclampsia. *Am J Obstet Gynecol.* 2016;215:241.e1–8.
11. Countouris ME, Holzman C, Althouse AD, Snyder GG, Barinas-Mitchell E, Reis SE, et al. Lactation and maternal subclinical atherosclerosis among women with and without a history of hypertensive disorders of pregnancy. *Womens Health (Larchmt).* 2020;29(6):789–98.
12. Demirci J, Schmella M, Glasser M, Bodnar L, Himes K.P. Delayed Lactogenesis II and potential utility of antenatal milk expression in women developing late-onset preeclampsia: A case series. *BMC Pregnancy and Childbirth.* 2018;18(1):68.
13. Ebina S, Kashiwakura I. Influence of breastfeeding on maternal blood pressure at one month postpartum. *International Journal of Women's Health* 2012;4:333-39.
14. Grandi SM, Filion KB, Yoon S, et al. Cardiovascular disease-related morbidity and mortality in women with a history of pregnancy complications. *Circulation.* 2019;139:1069- 1079.

15. Groer MW, Jevitt CM, Sahebzamani F, Beckstead JW, Keefe DL. Breastfeeding status and maternal cardiovascular variables across the postpartum. *Journal Of Women's Health* 2013;22(5):453-59.
16. McClure CK, Catov J, Ness R, Schwarz EB. Maternal visceral adiposity by consistency of lactation. *Maternal and Child Health Journal* 2012;16(2), 316–321.
17. Mosca L, Hammond G, Mochari-Greenberger H, Towfighi A, Albert MA. Fifteen-year trends in awareness of heart disease in women: Results of a 2012 American Heart Association national survey. *Circulation*, 2013;127(11),1254–1263.
18. Natland ST, Nilsen TI, Midthjell K, Andersen LF, Forsmo S. Lactation and cardiovascular risk factors in mothers in a population-based study: The HUNT-study. *International Breastfeeding Journal*, 2012;7(1), 8.
19. Nguyen B, Jin K, Ding D. Breastfeeding and maternal cardiovascular risk factors and outcomes: A systematic review. *PLoS ONE*, 2017;12(11): e0187923.
20. Perrine CG, Nelson JM, Corbelli J, Scanlon KS. Lactation and maternal cardio-metabolic health. *Annual Review of Nutrition*, 2016;36:627–645.
21. Ray JG, Vermeulen MJ, Schull MJ, Redelmeier DA. Cardiovascular health after maternal placental syndromes (CHAMPS): Population-based retrospective cohort study *Lancet*, 2005;366:1797-1803.
22. Sharma KJ, Kilpatrick SJ. Postpartum hypertension: Etiology, diagnosis, and management. *Obstetrical & Gynecological Survey*, 2017;72(4):248-252.
23. Vogel B, Acevedo M, Appelman Y. The lancet women and cardiovascular disease commission: Reducing the global burden by 2030. *Lancet*. 2021;397:2385-2438
24. World Health Organization. Maternal mortality. [Online] 2021. Erişim tarihi: 30.052021. Erişim adresi: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/>

S-106 Kadınların Anne Sütü Ve Emzirme Hakkında Bilgi Düzeyleri Ve Tutumları

Dr. Tansu GÖZÜTOK¹, Dr. Öğr. Üyesi Eda ÇELİK GÜZEL²

1-2: Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

GİRİŞ

Anne sütü yenidoğanın sağlıklı büyümesi ve gelişmesi için gerekli tüm besin ihtiyacını karşılayan, sindirimi rahat, mucizevi bir besin kaynağıdır. Emzirmenin ve anne sütünün, beslenmenin yanı sıra anne ve bebek açısından psikolojik, gelişimsel, sosyal ve ekonomik yönden sayısız faydası bulunmaktadır (1). Bebeği gastrointestinal sistem enfeksiyonları, solunum sistemi enfeksiyonları ve kulak enfeksiyonları gibi pek çok hastalıktan korurken bebeğin immün sistemini de güçlendirmektedir. Ayrıca emzirme ile anneler, salgılanan hormonlar sayesinde kendilerini psikolojik açıdan daha iyi ve rahatlamış hisseder, özgüvenleri artar, anne bebek ilişkisi güçlenir ve bebeklerine olan ilgileri, sevgileri daha da artar. Emzirmenin meme ve over kanserine karşı koruyucu olması, doğum sonrası ağrıları ve kanamaları azaltması gibi fizyolojik açıdan da birçok faydası bulunmaktadır (2).

Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu (UNİCEF) ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), doğan her bebeğin 6 aylık olana dek yalnızca anne sütü ile beslenmesini sonrasında en az 2 yaş ve ötesine kadar ek gıdalarla birlikte anne sütü ile beslenmesinin devamını tavsiye etmektedir. Bilinen bu önerilere rağmen birçok anne 6. aydan önce takviye gıdalara başlamakta ve 2 yaşına ulaşmadan da emzirmeyi bırakmaktadır. Bu yanlış tutumun en sık bilinen sebepleri annelerin sütlerinin yetersiz olduğunu düşünmeleri, emzirirken çeşitli olumsuzluklarla karşılaşmaları ve çalışan annelerin iş hayatında emzirmeyi nasıl devam ettireceği konusunda bilgi eksikliğinden kaynaklanmaktadır (3).

Bebeklerin yalnızca anne sütü ile beslenme başarısı, annelerin emzirme ile ilgili düşünce, bilgi ve inançlarına, annenin ve bebeğin sağlık durumuna, laktasyonun devamlılığı açısından doğum öncesi ve sonrası alınan eğitimlere ve anne beslenmesi gibi çeşitli faktörlere bağlıdır (4). Bilimsel araştırmalar ışığında emzirme alışkanlığının çeşitli yönlendirmelerle değiştirilebileceği, eğitim programlarının bu konuda en önemli etmen olduğu ve profesyonel sağlık çalışanları tarafından uygulanacak emzirme eğitimlerinin emzirme oranlarını ve sürelerini arttıracığı düşünülmektedir (5).

Çalışmamızda aile hekimliği polikliniğine başvuran anne ve anne adaylarının, anne sütü ve emzirme hakkındaki bilgi düzeylerini ve tutumlarını değerlendirmeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma tanımlayıcı tipte kesitsel bir çalışmadır. Araştırma Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniğine Haziran- Aralık 2021 tarihleri arasında başvuran kadın hastalara uygulanan anket çalışması olarak yapılmıştır. Anketler poliklinik ortamında kişi rızası gözetilerek hasta ile yüz yüze görüşme yöntemiyle doldurulmuştur. Anketteki sorular literatür araştırması sonucu araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Çalışmanın etik kurul onayı Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulunun 27.05.2021 tarihli 2021.145.05.18 protokol numaralı ve 18 sayılı kararı ile alınmıştır.

Araştırmada Aile Hekimliği Polikliniğine başvuran anne ya da anne adayı olan 264 gönüllü katılımcının anne sütü ve emzirme hakkındaki bilgi düzeylerini ve tutumlarını değerlendirmesi amaçlanmıştır. Katılımcılara sosyodemografik durumlarını öğrenme amaçlı yaş, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu, eş eğitim durumu, eş mesleği, aile toplam geliri, yaşanılan yer, aile tipini gösteren sorular sorulmuştur. Yaş verileri kaydedilirken katılımcılar ≤ 30 yaş, 31-40 yaş ve ≥ 41 yaş olarak gruplandırılmıştır. Bunun nedeni 30 yaş ve altını genç

anne, 31-40 yaş arasını orta yaş anne, 41 ve üstü yaşındaki anneleri ileri yaş anne olarak tanımlamaktır.

Kişinin ve eşinin eğitim durumu eğitim almamış, ilkokul, ortaokul ve lise mezunları düşük eğitim düzeyi; üniversite mezunları yüksek eğitim düzeyi olarak gruplandırılmıştır. Çalışmada kişilerin medeni durumu evli ve bekar olarak gruplandırılmış, dul olan anneler bekar grubunda değerlendirilmiştir. Çalışmaya katılan annelerin mesleki aktiflik durumu ev hanımı ve çalışan olarak, eşinin mesleki durumu ise mavi yaka ve beyaz yaka olarak gruplandırılmıştır (109,110). Aile gelir düzeyi asgari ücrete göre 0-3000 arası düşük gelir düzeyli, 3000-6000 arası orta gelir düzeyli, 6000 üstü yüksek gelir düzeyli olarak gruplandırılmıştır.

Katılımcılara ayrıca ilk gebelik yaşı, kaç çocuk emzirdiği, gebelikleri arasındaki süre, bebeklerini doğumdan sonra ilk olarak ne zaman emzirmeye başladığı, bebeklerini ne kadar süre emzirdiği, gebelik ve emzirme sürecinde sigara kullanıp kullanmadığı, emzirme sürecinde eşinden aldığı desteği yeterli görüp görmediği sorulmuştur.

Çalışmaya katılan annelere, anne sütü ve emzirme konusunda kendi bilgi düzeylerini nasıl değerlendirdikleri, anne sütü ve emzirme konusunda bilgilerini nereden edindikleri, konuyla ilgili aile hekimi, hemşire veya ebe tarafından danışmanlık hizmeti alıp almadıkları sorulmuştur.

İlk gebelik yaşı Dünya Sağlık Örgütü tarafından tanımlanan 10-19 yaş adölesan gebelik tanımı ve çeşitli akademik çalışmalarda belirtilen 35 yaş ve üstü ileri annelik yaşı tanımlarından dolayı ≤ 19 yaş adölesan gebelik, 20-34 yaş arasını yetişkin gebelik ve ≥ 35 yaş ilk gebeliği ise ileri annelik yaşı olarak gruplandırılmıştır. Çalışmaya katılan annelerin kaç çocuk emzirdiği durumu ise; ilk gebelik sürecinde olanlar, 1 çocuk emzirenler, 2 çocuk emzirenler ve 3 ve üstü sayıda çocuk emzirenler olarak gruplandırılmıştır.

Çalışmaya katılan annelerin çoklu gebelikleri arasındaki süre gruplandırılırken Dünya Sağlık Örgütü'ne göre iki gebelik arasında olması gereken ideal süre 24 ay olmalıdır önerisinden hareketle 1 kez gebe kalanlar, gebeliklerinden herhangi biri arasında 24 aydan daha az süre olanlar ve gebelikleri arasındaki süre 24 aydan fazla olanlar olarak gruplandırılmıştır. Annelerin bebeklerini doğumdan sonra ilk olarak ne zaman emzirmeye başladığı sorusunun cevapları ilk gebelik sürecindeyim, doğumdan sonra ilk 1 saat içerisinde emzirdim, 1 saat- 24 saat arasında emzirdim ve 24 saat sonrasında emzirdim olarak gruplandırılmıştır. Bu gruplandırma yapılırken TNSA 2018 verilerindeki gruplandırma örnek alınmıştır (6). Bebeklerini ne kadar süre emzirdiklerini ise 0-6 ay, 7-12 ay, 13-24 ay, 24 ay üstü olarak gruplandırılmıştır.

İstatistiksel analizler SPSS (IBM SPSS Statistics 24) adlı paket program kullanılarak yapılmıştır. Bulguların yorumlanmasında frekans tabloları ve tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Normal dağılıma uygun olmayan ölçüm değerleri için parametrik olmayan yöntemler kullanılmıştır. Parametrik olmayan yöntemlere uygun şekilde, iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U" test (Z-tablo değeri) yöntemi kullanılmıştır. Üç veya daha fazla bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Kruskal-Wallis H" test (χ^2 -tablo değeri) kullanılmıştır. Üç veya daha fazla bağımsız grupta anlamlı çıkan değişkenlerin ikili karşılaştırmalarında Bonferroni düzeltmesi kullanılmıştır.

İki nitel değişken arasındaki ilişkilerin incelenmesinde "Pearson- χ^2 " çapraz tabloları kullanılmıştır. $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalamasının $37,69 \pm 8,01$ (yıl) olduğu tespit edilmiş ve 111'inin (%42,0) 31-40 yaş grubunda olduğu belirlenmiştir. Katılanların sosyodemografik verileri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcılara ilişkin sosyodemografik bulguların dağılımı

Değişken (n=264)	n	%
Yaş sınıfları [$\bar{X} \pm S.S.$ → 37,69±8,01 (yıl)]		
≤30	58	22,0
31-40	111	42,0
>40	95	36,0
Medeni durum		
Evli	255	96,6
Bekar	9	3,4
Eğitim düzeyi		
Düşük eğitim düzeyi	154	58,3
Yüksek eğitim düzeyi	110	41,7
Çalışma durumu		
Ev hanımı	181	68,6
Çalışan	83	31,4
Eşin eğitim düzeyi		
Düşük eğitim düzeyi	144	56,5
Yüksek eğitim düzeyi	111	43,5
Eşin mesleği		
Beyaz yaka	121	47,5
Mavi yaka	134	52,5
Ailenin gelir düzeyi		
<3000 TL	41	15,5
3000-6000 TL	120	45,5
>6000 TL	103	39,0
Yaşanan yer		
Kent	190	72,0
Kırsal	74	28,0
Aile tipi		
Çekirdek aile	241	91,3
Geniş aile	23	8,7

Katılımcıların 178'inin (%67,4) bebeği doğumdan sonra ilk 1 saatte emzirdiği, 115'inin (%43,6) 12-24 ay süresince bebeklerini emzirdiği, 215'inin (%81,4) gebelik ve emzirme sürecinde sigara kullanmadığı ve 220'sinin (%83,3) emzirmede yeterli eş desteği alabildiği tespit edilmiştir. Katılımcıların gebelik ve emzirme dönemi öykü ve davranışlarına ilişkin bulguların dağılımı Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların gebelik ve emzirme dönemi öykü ve davranışlarına ilişkin bulguların dağılımı

Değişken (n=264)	n	%
-------------------------	----------	----------

İlk gebelik yaşı [$\bar{X} \pm S.S. \rightarrow 26,41 \pm 5,77$ (yıl)]		
≤19	24	9,1
20-34	200	75,8
≥35	40	15,1
Yaşayan çocuk sayısı		
İlk gebelik	6	2,3
1	84	31,8
2	124	47,0
3 ve üzeri	50	18,9
Gebelikler arası geçen süre		
İlk kez gebe kalanlar	87	33,0
24 aydan daha kısa	22	8,3
24 ay ve üzeri	155	58,7
Bebegi doğumdan sonra emzirme		
İlk kez gebe kalanlar	6	2,3
İlk 1 saat	178	67,4
1-24 saat	66	25,0
24 saat sonrası	14	5,3
Bebegi emzirme süresi		
0-6 ay	64	24,2
6-12 ay	57	21,6
12-24 ay	115	43,6
>24 ay	28	10,6
Gebelik veya emzirmede sigara kullanma		
Evet	49	18,6
Hayır	215	81,4
Emzirmede eş desteği		
Evet	220	83,3
Hayır	44	16,7
Anne sütü ve emzirme bilgi düzeyi		
İyi	205	77,7
Orta	59	22,3
Anne sütü ve emzirme bilgisi alınan yer*		
Sosyal medya	79	29,9
Kitap/broşür	106	40,2
Sağlık kurumları	178	67,4
Tecrübeli aile büyükleri ve arkadaşlar	150	56,8
Sağlıkçılar tarafından danışmanlık		
Evet	178	67,4
Hayır	86	32,6
Aile sağlığı merkezinin bebek dostu olması		
Evet	122	46,2
Hayır	21	8,0
Fikri yok	121	45,8

Çalışmaya katılan kadınların %93,6'sı (n=247) anne sütünün ilk besin olarak bebeklere verilmesinin zorunlu olduğunu, %90,9'u (n=240) ise bebeklerin ilk 6 ay yalnızca anne sütü ile beslenmesinin gerekli olduğunu bilmekteydi.

Çalışmamızda yüksek eğitim düzeyindekilerin bilgi düzeyi (%) değerleri, düşük eğitim düzeyindekilere göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. Çalışan kadınların bilgi düzeyi (%)

değerleri, ev hanımı olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. Eşi yüksek eğitim düzeyinde olanların bilgi düzeyi (%) değerleri, eşi düşük eğitim düzeyindekilere göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. Ailesinin geliri >6000 TL olanların bilgi düzeyi (%) değerleri, <3000 TL ve 3000-6000 TL olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. Katılımcıların bilgi düzeyinin sosyodemografik veriler ile ilişkisi Tablo 3’de verilmiştir.

Tablo 3. Katılımcıların bilgi düzeyinin sosyodemografik veriler ile ilişkisi

Değişken (N=264)	n	Bilgi düzeyi (%)		İstatistiksel analiz* Olasılık
		$\bar{X} \pm S. S.$	Medyan [Min-Max]	
Yaş sınıfları				
≤30	58	74,21±13,31	74,5 [36,2-93,6]	$\chi^2=5,596$ p=0,061
31-40	111	71,61±11,67	72,3 [38,3-97,9]	
>40	95	70,03±12,14	70,1 [42,6-97,9]	
Medeni durum				
Evli	255	71,72±12,29	72,3 [36,2-97,9]	Z=-0,699
Bekar	9	68,56±11,59	70,2 [48,9-85,1]	p=0,485
Eğitim düzeyi				
Düşük eğitim düzeyi	154	68,68±11,23	70,2 [38,3-97,9]	Z=-4,935 p=0,000
Yüksek eğitim düzeyi	110	75,73±12,53	77,7 [36,2-97,9]	
Çalışma durumu				
Ev hanımı	181	70,25±11,44	70,2 [38,3-97,9]	Z=-3,157
Çalışan	83	74,59±13,49	74,5 [36,2-95,7]	p=0,002
Eşin eğitim düzeyi				
Düşük eğitim düzeyi	144	69,45±11,47	70,2 [38,3-97,9]	Z=-3,651 p=0,000
Yüksek eğitim düzeyi	111	74,66±12,76	74,5 [36,2-97,9]	
Eşin mesleği				
Beyaz yaka	121	72,72±12,68	72,3 [36,2-95,7]	Z=-1,561
Mavi yaka	134	70,81±11,93	70,2 [38,3-97,9]	p=0,118
Ailenin gelir düzeyi				
<3000 TL ⁽¹⁾	41	66,84±12,30	66,0 [38,3-93,6]	$\chi^2=16,357$ p=0,000 [1,2-3]
3000-6000 TL ⁽²⁾	120	70,47±11,56	70,2 [38,3-97,9]	
>6000 TL ⁽³⁾	103	74,84±12,32	74,5 [36,2-95,7]	
Yaşanan yer				
Kent	190	71,57±12,95	72,3 [36,2-97,9]	Z=-0,191
Kırsal	74	71,74±10,38	71,3 [48,9-93,6]	p=0,849
Aile tipi				
Çekirdek aile	241	71,90±12,50	72,3 [36,2-97,9]	Z=-1,207
Geniş aile	23	68,64±9,17	70,2 [42,6-80,9]	p=0,227

*Normal dağılıma sahip olmayan verilerde iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Mann-Whitney U” test (Z-tablo değeri); üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında “Kruskall-Wallis H” test (χ^2 -tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır.

Katılımcıların %24,2’si 0-6 ay, %21,6’sı 6-12 ay, %43,6’sı 12-24 ay ve %10,6’sı 24 aydan uzun süre bebeklerini emzirmişlerdir. 0-6 ay emzirenlerin ağırlıklı olarak yüksek eğitim düzeyinde, 6-12 ve >12 ay emzirenlerinse ağırlıklı olarak düşük eğitim düzeyinde olduğu belirlenmiştir.

Çalışmamızda aile hekimliği birimlerinden emzirme danışmanlığı alanların oranı %67,4'dür. Katılımcılar, sağlık profesyonelleri haricinde anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi kaynağı olarak %29,9'u sosyal medya, internet, televizyon programlarından; %40,2'si kitap, dergi ve broşürlerden; %56,8'i çevresindeki tecrübeli insanlardan faydalanmıştır.

Çalışmada kullanılan bilgi düzeyi değerlendirme formunun cronbach güvenilirlik katsayı 0.784 olduğu tespit edilmiş ve formun güvenilir olduğu kabul edilmiştir.

TARTIŞMA

Anne sütü bebeğin ihtiyaçları doğrultusunda içeriği yönünden en ideal besin kaynağı olmakla birlikte, anne ve bebekte görülmesi olası birçok hastalığa karşı koruyucudur. Annelere bu konuda verilecek danışmanlık hizmetleri en önemli sağlık hizmetlerinden biridir. UNİCEF, DSÖ ve Amerikan Pediatri Akademisi gibi uluslararası önemli sağlık kuruluşları doğum sonrası en kısa sürede anne sütü ile beslenmenin başlamasını, yaşamın ilk 6 aylık döneminde sadece anne sütü ile beslenmeyi sonrasında 2 yıl ve ötesine kadar anne sütüne devam edilmesini önermektedir (7).

Çalışmamıza katılan 264 anne ve anne adayının yaş ortalaması 37,69 olarak tespit edilmiştir. Ülkemizde emziren annelerin TNSA 2018 verilerindeki ve konuyla ilgili benzer çalışmalarda yaş ortalamalarına göre yüksek çıkmıştır (6,8,9,10). Bu durumun nedeni çalışmaya dahil edilme kriterlerinde yaşa yönelik üst sınır konmaması olduğu düşünülmektedir. Medeni durum değerlendirildiğinde %96,6'sının evli olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamızın anne ve anne adaylarına yönelik yapılması ise medeni durumun çok yüksek oranda evli çıkmasının sebebini açıklamaktadır.

Çalışmamızda 41 kadının (%15,5) ailesinin gelirinin <3000 TL, 120 kadının (%45,5) 3000-6000 TL, 103 kadının (%39,0) >6000 TL olduğu saptanmıştır. TÜİK'in 2020 yılı Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması Bölgesel Sonuçları ışığında yıllık ortalama eşdeğer hane halkı kullanılabilir fert geliri Batı Marmara Bölgesinde 33141 TL olarak tespit edilmiştir (11). Çakmak ve Dengi'nin benzer çalışmasında katılımcıların %27,9 düşük, %65,6'sı orta ve %6,5'i yüksek gelir düzeyinde tespit edilmiştir (12). 2010 yılında aile gelir düzeyi bizim çalışmamızdakine benzer şekilde asgari ücreti baz alınarak düzenlenmiş olan Özer ve arkadaşlarının çalışmasında katılımcıların %42 'sinin geliri ≤599 TL, %31,7'sinin 600-1199 TL ve %26,3'ünün ≥1200 TL olarak belirtilmiştir (13). Çalışmamıza katılanların aile gelirleri hesaplandığında TÜİK verilerine göre düşük; diğer bahsedilen literatür çalışmalarına benzer ya da yüksek çıkmıştır.

Doğum aralıkları anne ve çocuk sağlığının değerlendirilmesi açısından önem arz etmektedir. Doğum aralıklarının kısa olması anne ve çocuk ölüm riskini arttırmaktadır (6). Çalışmamızdaki katılımcıların gebelikleri arasındaki geçen süre değerlendirildiğinde 155 kadının (%58,7) gebelikleri arasında 24 ay/daha fazla süre olduğu, 22'sinin (%8,3) gebelikleri arasındaki sürenin 24 aydan az olduğu, 87'sinin henüz ilk gebeliğinde veya tek çocuk sahibi olduğu belirlenmiştir. TNSA 2018 verilerine göre ülkemizde ortalama doğum aralığı 44 aydır ve doğumların %21'i önceki doğumdan 24 ay geçmeden gerçekleşmiştir. Bu süre doğu bölgelerinde ve kırsal yerleşim yerlerinde daha düşüktür (6). Veriler değerlendirildiğinde

çalışmadaki katılımcılarımızın bu konudaki tutumları daha bilinçlidir. Bunun sebebinin Tekirdağ'ın batıda yer alması ve eğitim düzeyinin daha yüksek olduğunu düşünmekteyiz.

2002 yılında UNİCEF ve DSÖ tarafından “Küresel Bebek ve Küçük Çocuk Beslenme Strateji”si yürürlüğe konmuştur. Bu stratejinin en temel düşüncesi doğum sonrası ilk 1 saat içerisinde emzirmeye başlama, ilk 6 ay yalnızca anne sütü ile beslenme ve tamamlayıcı besinlerle birlikte emzirmenin 2 yaş ve sonrasına kadar devam ettirilmesidir (14,15). TNSA 2018 verileri incelendiğinde ülkemizde emzirme oranı %97,8, Tekirdağ'ın da içerisinde bulunduğu Batı Marmara'da %94,9 olup oldukça yüksek değerlerdir. Aynı literatürde ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenme oranı %40,7, 1 yıla kadar emzirmeye devam edenler %65,6, 2 yıla kadar emzirmeye devam edenler %33,5 oranındadır (6). UNİCEF 2019 raporunda dünyada çocukların anne sütü ile beslenme durumu değerlendirilmiştir. Bu rapora göre ilk 6 aylık süreçte bebeklerin %42'si anne sütü ile beslenmektedir. 12-23 ay aralığında ise bebeklerin %65'i emzirmeye devam etmektedir (11). Diğer bir dikkat çekici ve korkutucu durum anne sütü muadili mamaların kullanımındaki artış miktarıdır. 2008-2013 yıllarında süt içerikli formül mamaların tüketimi Dünya çapında %41, Türkiye, Çin, Peru, Brezilya gibi orta gelirli ülkelerde %72 oranında yükseliş göstermiştir (13). Çalışmamıza katılan kadınların 64'ü (%24,2) 0-6 ay sürede, 57'si (%21,6) 6-12 ay sürede, 115'i (%43,6) 12-24 ay sürede, 28'i (%10,6) 24 ay üstü süre bebeklerini emzirmişlerdir. Çalışmamızdaki katılımcıların emzirme oranları da bir hayli yüksektir. Tüm dünya geneline göre ülkemizde ve çalışmamızda görülen bu olumlu tablonun sebebi birinci basamak sağlık kuruluşlarında özenle uygulanmaya çalışılan bebek dostu sağlık kuruluşları uygulamaları olduğunu düşünmekteyiz.

Başarılı emzirmede on adım stratejisinin 4. maddesi “Bebeklerin doğar doğmaz en kısa sürede anne ile ten tene temas kurması sağlanarak emzirme başlatılmalı devamı için anneye destek verilmelidir.” (16). TNSA 2018 verilerine göre Türkiye genelinde doğumu takiben ilk 1 saat içerisinde emzirmeye başlama oranı %71,3, 1-24 saat içerisinde emzirmeye başlama oranı %14,3 tür. Batı Marmara da bu oran ilk 1 saat içerisinde emzirmeye başlayanlar için %67,1, 1-24 saat içerisinde emzirmeye başlayanlar için %21,6'dır (6). Kahramanmaraş'ta düzenlenen bir çalışmada yenidoğanları ilk 1 saat içerisinde anne sütü ile besleme oranı %69,3 bulunmuştur (17). Ünsal ve ekibinin çalışmasında bebeklerin %71,8'inin doğumu takiben 1 saatlik süreçte emzirildiği belirtilmiştir (18). Çakmak ve arkadaşlarının araştırmasında bebeklerin doğumu takiben 1 saat içerisinde anne sütü ile beslenme oranı %75 olarak saptanmıştır (12). Çalışmamızdaki katılımcıların 178'i (%67,4) ilk 1 saat içerisinde, 66'sı (%25,0) 1-24 saat içerisinde, 14'ü (5,3) 24 saat sonrasında bebeklerini ilk kez emzirebildiği belirlenmiştir. Verilerimiz literatürlerle uyumlu çıkmıştır. Çalışmamızda bilgi düzeyi ölçen sorulardan birisi “Anne ve bebek sağlığında tıbbi olarak bir engel yoksa emzirmeye doğum sonrası ilk 1 saat içerisinde başlanmalıdır.” sorusudur. Bu soruya katılımcıların 247'si (%93,6) doğru yanıt vermiştir. Sivlim'in doğurganlık dönemindeki kadınlarla düzenlediği araştırmasında ise katılımcıların %93,2'si “Bebekler doğumdan sonra ne zaman emzirilmelidir?” sorusunu ilk 1 saat olarak cevaplamıştır (19). Bu oran çalışmamızdaki orana çok yakındır.

Çalışmamızda anne sütü ve emzirmeyle ilgili bilgi kaynağı olarak katılımcıların 79'u (%29,9) sosyal medya, internet, televizyon programlarından; 106'sı (%40,2) kitap, dergi ve broşürlerden; 150'si (%56,8) emzirme konusunda tecrübeli aile büyüğü, arkadaş, akraba vb.; 178'i (%67,4) sağlık kurumlarından faydalanmıştır. Öztürk ve arkadaşlarının araştırmasında anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi kaynakları incelendiğinde katılımcıların %56'sı sağlık personelinin, %30,4'ü aile büyükleri ve yakın çevresinden, %12,4'ü kitap ve dergilerden bilgi edindikleri tespit edilmiştir (20). Gölbaşı ve arkadaşlarının araştırmasında katılımcıların anne

sütü ve emzirme ile ilgili bilgi edinme kaynakları %89,6 sağlık personeli, %55,8 anne/kayınvalide, %20,8 internet olarak saptanmıştır (9). Jain ve arkadaşlarının araştırmasında anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi edinme kaynağı olarak katılımcılar %27,5 sağlık çalışanlarından, %13,7 kitaplardan faydalanmıştır (21). İnanç'ın Mardin ilinde yaptığı araştırmada anne sütü ile ilgili bilgi kaynağı olarak katılımcılar %46,9'unun aile ve çevresinden, %45,3 ünün sağlık personelinden, %7,8'inin yazılı kaynak ve televizyon programlarından faydalanmıştır (22). Çalışmalarda bilgi edinme kaynaklarının farklı çıkmasının sebebi anket sorularında olan seçeneklerin farklılığı, internete ulaşım oranları, yaşadıkları toplumlarla ilgili sosyokültürel farklılıklar vb. olduğunu düşünmekteyiz

TNSA 2018 verilerinde anne eğitim düzeyine göre ortanca emzirme süresi belirlenmiştir. Eğitim almamış/ilkokulu bitirmemiş annelerin ortanca emzirme süresi 19,3 ay, ilkokul mezunu annelerin 12,0 ay, ortaokul mezunu annelerin 15,9 ay, lise ve üzeri derecede eğitim alan annelerin 17,8 ay olarak bulunmuştur (6). Verilere göre eğitim almamış annelerin emzirme süresi en yüksek bulunurken, eğitim alan annelerde eğitim seviyesi arttıkça emzirme süresi de artmaktadır. Farklı literatürler incelendiğinde 2003, 2008, 2011 senelerindeki araştırmalar sonucunda anne eğitim seviyesi ile emzirme süreleri arasındaki ilişkilerde anlamlı sonuçlar çıkmamıştır (23,24,25). Çalışan annelerle yapılan bir araştırmada çalışan annelerde eğitim seviyesi yükseldikçe emzirme sürelerinin de arttığı saptanmıştır (26). Gelişmiş ülkelerde anne eğitim düzeyi ile emzirme süresi doğru orantılı, gelişmekte olan ülkelerde ise anne eğitim düzeyi ile emzirme süresinin ters orantılı olduğu saptanmıştır (27,28). Çalışmamızda emzirme süresi ile eğitim düzeyi arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır. 0-6 ay emzirenlerin ağırlıklı olarak yüksek eğitim düzeyinde, 6-12 ve >12 ay emzirenlerin ise ağırlıklı olarak düşük eğitim düzeyinde olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızda çıkan sonuç anne eğitim düzeyinin emzirme süresi ile ters orantılı olduğunu saptamıştır. Yüksek eğitim düzeyine sahip annelerin iş hayatına katılımının, düşük eğitim seviyesine sahip annelere göre daha yüksek oranda olması emzirme süresinin azalmasına neden olduğu düşünülebilir. Ülkemiz gelişmekte olan ülkeler sınıfında sayılmaktadır ve çalışmamızda çıkan sonuç bahsettiğimiz literatür sonucuyla uyumludur.

Çalışmamızda anne sütü ve emzirme bilgi düzeyi 100 üzerinden ortalama 71,61 olarak bulunmuştur. Özer ve arkadaşlarının Kahramanmaraş'ta 0-6 aylık bebeği olan annelerle yaptığı araştırmada anne sütü bilgi puanı 25 puan üzerinden 16,9'dur (17). 2015 yılında Samsun'da Çınarlı ve arkadaşlarının yaptığı benzer bir araştırmada anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeyi ölçen 32 soruluk anket çalışmasında katılımcıların anne sütü ve emzirme eğitimi öncesi ve sonrası bilgi düzeyi puanları hesaplanmıştır. 64 puan üzerinden katılımcıların eğitim öncesi puan ortalamaları 47,42, eğitim sonrası puan ortalamaları 59,66 olarak belirlenmiştir (29). Uslu ve arkadaşlarının 2010 yılında Diyarbakır'da yaptığı araştırmada katılımcıların %68,9'unda genel bilgi düzeyinin yeterli olduğu bildirilmiştir (30). Çalışmamızdaki anne sütü ve emzirme bilgi düzeyi literatürdeki bu çalışmalara benzerdir.

Çalışmamızda katılımcıların eğitim düzeyi arttıkça anne sütü ve emzirme bilgi düzeyinin anlamlı olarak arttığı tespit edilmiştir. 2017 yılında Al-Mutairi ve arkadaşlarının birinci basamak sağlık hizmetlerinde düzenlediği araştırmasında emzirme bilgi düzeyinde anne eğitim düzeyi ve paritenin önemli olduğu bildirilmiştir (31). Özer ve arkadaşlarının araştırmasında yüksek eğitim düzeyine sahip annelerin anne sütü bilgi puanı düşük eğitim düzeyine sahip annelerin bilgi düzeyine göre anlamlı olarak daha daha yüksek saptanmıştır (17). Ameer ve arkadaşları araştırmalarında emzirme bilgi düzeyi ile anne eğitim seviyesinin ilişkili olduğunu belirtmiştir (32). Çalışmamızda çıkan sonuç ile literatür sonuçları uyumludur. Yüksek eğitim

düzeyine sahip annelerin bilgiye ulaşması ve bilgiyi özümseyip uygulayabilmesi çalışmalarındaki durumu açıklayabilir.

Çalışmamızda çalışan kadınların bilgi düzeyi, ev hanımı olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. Çalışma durumu ile aynı paralelde gelişen aile gelir durumu ile katılımcılarının anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeyleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Literatürde bizim çalışmamızla benzer sonuçlara sahip çalışmalar mevcuttur. Çakmak ve Dengi'nin çalışmasında çalışan ve aile geliri yüksek katılımcıların anne sütü bilgi seviyesi çalışmayanlara göre yüksek bulunmuş olup istatistiksel olarak anlamlı tespit edilmiştir (12). Uslu ve arkadaşlarının araştırmasında annelerin aile gelirine katkı sağlayan bir işte çalışmasının anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeylerine olumlu olarak katkısı olduğu bulunmuştur (30). Özer ve arkadaşlarının çalışmasında ev hanımı olan annelerin anne sütü bilgi puanı diğer grubun bilgi puanından düşük ve aradaki fark istatistiksel manada anlamlı, aile gelir düzeyi yüksek olan annelerin anne sütü bilgi puanı aile geliri düşük olanlara göre yüksek bulunup aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı tespit edilmiştir (17). Çalışma hayatındaki kişiler çoğunlukla toplumsal konum itibarıyla lider, paylaşımcı, bilgiyi yayıcı ve pek çok yönden örnek kişilerdir (33). Literatürde sonuçları çalışmamızdan farklı olan araştırmalarda mevcuttur. Küçüköğlü ve arkadaşlarının araştırmasında aile gelir durumunun annelerin emzirme öz yeterlilik seviyelerini etkilemediği bildirilmiştir (34).

Eğitim seviyesi yüksek, ekonomik olarak rahat eşlerin anne sütünün önemine ait bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu, emzirmeyi desteklediği, aile desteğinin emzirme oranlarını yükselttiği ve anne-bebek ilişkisine olumlu katkılar verdiği çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir (35-37). Çalışmamızda katılımcılardan eşin eğitim seviyesi yükseldikçe annenin bilgi seviyesinin arttığı tespit edilmiştir. Çalışmamızda gebelik ve emzirme sürecinde eşinden yeterli desteği gördüğünü ifade eden katılımcıların bilgi düzeyi, eşinden yeterli desteği görmediğini ifade eden kadınlara göre yüksek bulunmuş fakat istatistiksel olarak anlamlı çıkmamıştır. Metin ve Altınkaynak'ın çalışmasında kentsel bölgede yaşayan ve yüksek öğrenim düzeyine sahip babaların gebeliğe eşyle birlikte karar verme, kontrollere eşyle birlikte gitme, anne sütünün faydaları hakkında eşi ile bilgi alışverişinde bulunma gibi eşini süreç içinde destekleme oranlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (38). Çalışmamızda çıkan sonuç bahsedilen literatür bilgileriyle desteklenmektedir. Eşleri yüksek eğitim seviyesine sahip annelerin kendilerinin de eğitim seviyesinin yüksek olması daha olasıdır. Eğitim seviyesi ile anne sütü bilgi düzeyi çalışmamızda anlamlı bulunmuştur.

Annelerin anne sütü ve emzirme ile ilgili eğitim almasının emzirme başarısında, emzirmenin sürdürülmesinde ve sürecin devamında oluşabilecek sorunlarla başa çıkmada çok önemli olduğu bilinen bir gerçektir (39). Çakmak ve Dengi'nin çalışmasında katılımcıların %56,6'sının anne sütü ve emzirme ile ilgili danışmanlık aldığı ve konuyla ilgili danışmanlık alan annelerin danışmanlık almayan annelere göre bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (12). Çınarlı ve arkadaşlarının araştırmasında katılımcılara anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeyi belirleme testi eğitim öncesi ve sonrasında uygulanmıştır. Katılımcıların eğitim sonrası bilgi düzeyi ve farkındalığının arttığı ve bunun istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (29). Çalışmamızda katılımcıların %67,4 'ü anne sütü ve emzirme konusunda aile hekimi, hemşire veya ebelerden danışmanlık almıştır. Danışmanlık alanlarda anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeyi almayanlara oranla daha yüksek bulunmuş fakat sonuç istatistiksel olarak anlamlı çıkmamıştır. Literatürde benzer sonuçları olan araştırmalar mevcuttur. Kurnaz ve Tokat ve arkadaşlarının araştırmalarında gebelik sürecinde emzirme danışmanlığı alanların danışmanlık almayanlara göre emzirme başarısının daha yüksek

olduğunu saptamışlardır (40,41). Dyson ve arkadaşlarının araştırmasında, anne sütü ve emzirme ile ilgili eğitimlerin antenatal periyotta başlanması, erken postnatal periyotta devam etmesi ile emzirme başarı oranlarının yükseldiği belirtilmiştir (42). Arora ve arkadaşlarının emzirmeye etki eden faktörleri incelediği araştırmasında anne sütü ve emzirme danışmanlığının hem anneye hem babaya verilmesinin gerekliliği konusu üzerinde durmuştur (43).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamızda katılımcıların anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeyi ortalaması düzeyi yeterli düzeydedir. Çalışmamızda anne ve babanın yüksek eğitim düzeyinde olması, annenin çalışıyor olması, aile gelir düzeyinin yüksek olması ve konuyla ilgili bilgi düzeyini iyi olarak değerlendiren annelerin ortalama bilgi düzeyi puanlarının yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Yaş grupları arasında 30 yaş altı anneler, gebelikleri arasında 2 yıldan fazla süre olan anneler, bebeğini daha uzun süre emziren anneler, eşinden yeterli desteği aldığını düşünen anneler, konuyla ilgili danışmanlık alan anneler ve kayıtlı olduğu aile sağlığı merkezi bebek dostu olan annelerin bilgi düzeyi mukayese edildikleri gruplara göre daha yüksektir.

Anne eğitim düzeyi arttıkça emzirme sürelerinin değiştiği, 0-6 ay emziren annelerin ağırlıklı olarak yüksek eğitim düzeyinde olduğu, 6-12 ve >12 ay emziren annelerin ise ağırlıklı olarak düşük eğitim düzeyinde olduğu sonucuna varılmıştır.

Anne sütünün bebeğe olan yararları ile ilgili soruları doğru yanıtlayan katılımcıların emzirmenin anneye olan yararları ile ilgili yeterli bilgi sahibi olmadığı sonucunda varılmıştır. Eğitimlerle, emzirmenin anne sağlığı üzerine faydalarının anlatılması emzirme süre ve oranlarının artmasına katkı sağlayacağı gibi anne sağlığı üzerine farkındalığı da arttıracaktır.

Çalışmamızda yaklaşık her beş anne ve anne adayından birinin gebelik veya emzirme sürecinde sigara kullandığı sonucuna varılmıştır. Bu oran yurt geneli kadın sigara içiciliği oranından bile fazladır. Bu yüzden aile sağlığı merkezlerine başvuran ve takip edilen gebelerde bu durum sorgulanmalı gerekirse kişisel olarak sigaranın anne ve bebeğe zararları konusunda eğitim verilmesinde fayda vardır.

Emzirmede yeterli eş desteği alan katılımcı oranı %83,3 bulunmuştur. Bu oranın mutlaka artırılması ve anne sütü ve emzirme konusunda yapılacak tüm çalışmalara babalarında katılması sağlanmasında yarar vardır.

Katılımcıların anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi edinme kaynakları olarak %67,4'ü sağlık kurumları, %56,8'i çevrelerindeki tecrübeli insanları, %40,2'si kitap ve broşürleri, %29,9'u sosyal medya ve internet gibi dijital kaynakları kullandığını belirtmişlerdir. Bu yüzden öncelikli eğitimlerin sağlık kuruluşlarında sağlık profesyonelleri tarafından yüz yüze verilmesi sağlanmalı, teknolojik yöntemlerle desteklenmeli, internet ve sosyal medyada annelerin bilgiye kolayca ulaşabileceği çeşitli etkinlikler düzenlenmelidir.

KAYNAKÇA

1. Samur G. Anne Sütü. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları, 2008: 1-21.
2. Irmak N. The importance of breastmilk and the factors that effect exclusive breastfeeding. The Journal of Turkish Family Physician. 2016;7(2):27-31.
3. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi. T.C. Sağlık Bakanlığı Emzirme Danışmanlığı El Kitabı. Ankara 2015.
4. Schmied V, Barclay L. Connection and pleasure, distruption and distress: women's experiences of breastfeeding. Journal of Human Lactation, 1999; 15(4): 32534.
5. Gartner L.M., Morton J., Lawrence R.A., Naylor A.J., O'Hare D., Schanler R. J., et al. Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics 2005; 115:496-506.
6. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Raporu (TNSA) (2018) Ankara, http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA_2018_anarapor.pdf (Erişim tarihi: Aralık 2021).
7. World Health Organization. Postnatal Care For Mothers And Newborns: Highlights From The World Health Organization 2013 Guidelines. (internet erişim: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/publications/WHOMCA-PNC-2014-Briefer_A4.pdf.) (Erişim tarihi: Kasım 2021).
8. Bahadır Ketenci S. İki Yaş Altı Çocuğu Olan Annelerin, Anne Sütü ve Emzirme ile İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi (Tıpta Uzmanlık Tezi), Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Dr. Lütfi Kırdar Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Aile Hekimliği Kliniği İstanbul 2018.
9. Gölbaşı Z, Eroğlu K, Kaya D. Determining the breast milk and breastfeeding myths of postpartum women. Kocaeli Üni. Sag Bil Derg 2018; C.4, S.2, s.32- 43.
10. Canbay F.Ç. Sezaryen ile doğan bebeklerin ilk altı ay beslenme şekillerinin incelenmesi. DÜ Sağlık Bil Enst Derg, 2018; 8 (1), s.1-6.
11. UNICEF. The State of the World's Children 2019. Children, Food and Nutrition: Growing well in a changing world. New York: UNICEF; 2019.
12. Çakmak, S. ve Dengi Demirel A.S. Postpartum dönemdeki annelerin emzirme ve anne sütünün önemi hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi. 2019; 23(1), 9-19.
13. Baker P, Smith J, Salmon L, et al. Global trends and patterns of commercial milk-based formula sales: is an unprecedented infant and young child feeding transition underway? Public Health Nutr 2016;19:2540-50. 2016/05/24.
14. WHO, UNICEF. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. Geneva: World Health Organization; 2003.
15. WHO. Infant and young child feeding. Model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva: World Health Organization; 2009.
16. WHO. Implementation guidance: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services- the revised Baby-friendly Hospital Initiative. 2018. Geneva: World Health Organization.
17. Özer A, Taş F, Filiz Ekerbiçer HÇ. 0-6 aylık bebeği olan annelerin anne sütü ve emzirme konusundaki bilgi ve davranışları. TAF Prev Med Bull 2010.

18. Ünsal H, Atlıhan F, Özkan H, Targan Ş, Hassoy H. Toplumda anne sütü verme eğilimi ve buna etki eden faktörler. *Çocuk Sağlığı ve Hast Derg* 2005;226–33.
19. Sivlim MN. Ankara üniversitesi aile hekimliği polikliniğine başvuran 18-49 yaş arası kadınların anne sütü ve emzirme konusundaki bilgi düzeyleri. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Ankara; 2018.
20. Öztürk Ö, Sarıkaya P, Özdemir Ş, Çikendin Z, Zünbül N. Anne Sütü ve Emzirme ile İlgili Anneler Tarafından Bilinen Doğrular ve Yanlışlar. *Güncel Peditr* 2018;16:40–54.
21. Jain S, Thapar RK, Gupta RK. Complete coverage and covering completely: Breast feeding and complementary feeding: Knowledge, attitude, and practices of mothers. *Med J Armed Forces India* 2018;74:28–32. <https://doi.org/10.1016/j.mjafi.2017.03.003> (Erişim Tarihi: Aralık 2021).
22. Battaloğlu İnanç B. 15-49 Yaş Arası Annelerin Anne Sütü ile İlgili Uygulamaları ve Etki Eden Faktörler. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*. 2013;17(2):51-5.
23. Kutlu R, Marakoğlu K. Evaluation of Initiating, Continuing and Weaning Time of Breastfeeding, *Marmara Medical Journal* 2006;19(3);121-126.
24. Bolat F, Uslu S, Bolat G. İlk Altı Ayda Anne Sütü ile Beslenmeye Etki Eden Faktörler. *Çocuk Dergisi* 2011;11(1):5-13. *Medical Journal* 2006;19:121-126.
25. Gencan G, Tekin O, Tatlı MM. Factors Influencing Breastfeeding Duration: A Survey in A Turkish Population. *Eur J Peditr* 2013; 172: 1459–1466. Doi: 10.1007/s00431-013-2066-8. (Erişim Tarihi: Aralık 2021).
26. Tunçel EK, Dündar C, Pesken Y. Ebelerin Anne Sütü ile ilgili Bilgi ve Uygulamalarının Değerlendirilmesi. *The Medical Journal of Kocatepe, Afyon*. 2005;6: s. 43–48.
27. WHO Breastfeeding (2016). www.who.int/topics/breastfeeding/e
28. Al-Sahab B, Lanes A, Feldman M, Tamim, H.(2010). Prevalence and Predictors of 6-Mont Exclusive Breastfeeding Among Canadian Women: A National Survey. *BMC Peditr*;10(20): 1-9.
29. Çınarlı T, Sağlam Z, Koç Z. Annelerin Anne Sütü ve Emzirme Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi ve Eğitimin Etkinliğinin Değerlendirilmesi *Samsun Sağ Bil Der*, 2017; 2 (1): 1-13.
30. Uslu S, Can E, Özdemir H, Bülbül A. Bir Yenidoğan Ünitesinde Annelerin Anne Sütü ile Beslenme Bilgi Düzeyleri. *Çocuk Dergisi*. 2010;10(2):82 85.
31. Al-Mutairi NF, Al-Omran YA, Parameaswari PJ. Breastfeeding practice and knowledge among women attending primary health-care centers in Riyadh 2016. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2017;6(2):392-398.
32. Abdul Ameer AJ, Al-Hadi AH, Abdulla MM. Knowledge, attitudes and practices of Iraqi mothers and family child-caring women regarding breastfeeding. *Eastern Mediterranean health journal*. 2008;14(5):1003-14.
33. Gökdemirel S, Bozkurt G, Gökçay G, Bulut A. Çalışan annelerin emzirme sürecinde yaşadıkları: Niteliksel Bir Çalışma. *Çocuk Dergisi* 2008 8(4):221- 234
34. Küçükkoğlu S, Aytekin A, Ateşyan A. Yenidoğan yoğunbakım ünitesinde bebeği yatan annelerin bebeklerine anne sütü verme eğilimleri ile emzirme öz yeterliliklerinin karşılaştırılması. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*,2015 4(2): 71-78.

35. Gau ML. Evaluation of a lactation intervention program to encourage breastfeeding: a longitudinal study. *Int J Nurs Stud.* 2004;41(4):425-35.
36. Moore E, Coty MB. Prenatal and postpartum focus groups with primiparas: Breastfeeding attitudes, support, barriers, self-efficacy, and intention. *J Pediatr Health Care.* 2006;20(1):35-46.
37. Banu B, Khanom K. Effects of education level of father and mother on perceptions of breastfeeding. *Journal of Enam Medical College.* 2012;2(2):67-73.
38. Ayşe Metin, Sevin Altınkaynak ID. Babaların sosyodemografik özelliklerinin eş desteği ve emzirme başarısına etkisi *Jaren* 2020;6(1):109-16
39. Arça G, Işık HK. Anne sütü ve emzirmeye ilişkin ebe ve hemşirenin rolü. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi* 2019;1(3),221-228.
40. Kurnaz, D. Erken Postpartum Dönemde Annelerin Emzirmeye İlişkin Tutum ve Başarılarını Etkileyen Faktörler. T.C. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. 2014.
41. Aluş Tokat M. Okumuş H. Emzirme öz yeterlilik algısını güçlendirmeye temelli antenatal eğitimin emzirme öz yeterlilik algısına ve emzirme başarısına etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi.* 2013; 10(1):21-29.
42. Dyson L, McCormick FM, Renfrew MJ. Interventions for promoting the initiation of breastfeeding. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005;2:1-42.
43. Arora S, McJunkin C, Wehrer J, Kuhn P. Major factors influencing breastfeeding rates: Mother's perception of father's attitude and milk supply. *Pediatrics* 2002;106(5): 67-71

S-107 Annelerin Toplumsal Alanda Emzirme İle İlgili Görüş Ve Uygulamaları

Gülşah Ates¹, Tuğba Dünder², Sevgi Özsoy²

1 Aydın Kadın Doğum Ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi

2 Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Amaç: Emziren annelerin toplumsal alanda emzirme ile ilgili görüş ve tutumlarını belirlemektir. **Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki araştırmada, Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'ne başvuran 310 emziren anne yer aldı. Veriler, soru formu kullanılarak Mayıs 2021–Nisan 2022 tarihleri arasında, yüz yüze görüşme yöntemiyle toplandı. Analizde, tanımlayıcı istatistikler kullanıldı. **Bulgular:** Annelerin yaş ortalaması 28.74±5.28 (min:19 max:43)'dir. %48,1'i 2 çocuğa sahip, %58,1'i ilköğretim mezunu, %83,2'si çalışmamaktadır, %44,2'sinin en uzun süreyle yaşadığı yer şehir merkezidir. Annelerin %59,0'ına göre meme, çocuğunun beslenme aracıdır. Annelerin %43,9'u yanında emzirmekten çekinmediği kişinin eşi olduğunu, %25,8'i erkeklerin yanında emzirmekten çekindiğini ve bu durumda %37,9'u ayrı odada bebeğini emzirdiğini belirtmiştir. Annelerin %67,1'i otobüs, park ve alışveriş merkezi gibi toplumsal alanlarda emziren bir kadın görmüş ve %55'i bu durumu normal karşılamıştır. Annelerin %60'ı toplumsal alanlarda emzirmenin normal olduğunu, %47,7'si toplumsal alanlarda, sadece emzirme odalarında emzirmesi gerektiğini düşünmektedir. Yine %30'u toplum içinde emzirmenin toplumsal ahlaka aykırı olduğunu, %88,1'i toplumsal alanda emzirirken memenin mutlaka örtülmesi gerektiğini, %65,2'si örtü olmadan emzirilen çocuk görmekten rahatsız olacağını belirtmiştir. Annelerin %57,4'ü eşinin, %48,7'si ailesinin, kadınların toplum içinde emzirmesini normal karşılamadığını ve %61'i eşinin, %50'si ailesinin toplumsal alanda emzirmesinden rahatsız olacağını dile getirmiştir. Annelerin %49,4'ü toplumsal alanlarda, sadece emzirme odalarında emzirebileceğini, %95,5'i emzirirken çekilmiş fotoğrafını sosyal medyada asla paylaşmayacağını, %56,5'i emzirirken görülmekten utanacağını ifade etmiştir. **Sonuç:** Anneler, bazı insanların yanında emzirmekten çekinebilmekte ve farklı emzirme tercihleri kullanmaktadır. Ayrıca toplumsal alanda emzirmenin toplumsal ahlaka aykırı olduğunu düşünmekte, eşleri ve aileleri tarafından bu alanlarda emzirmeleri konusunda destek görmemekte ve emzirmekten çekinmektedir. Bu durum, bebeklerin sadece anne sütü almalarını ve toplam emzirme sürelerini olumsuz etkileyebilir. Hem annelerin hem toplumun bu algısı değiştirilmelidir. Çünkü emzirme, bir bebeğin doğal beslenme yöntemidir.

Anahtar Kelimeler: emzirme, toplumsal alanda emzirme, kadın, tabu

S-108 Parmakla Besleme Yöntemi: Olgu Sunumu

Tunahan Abalı¹, Ramazan Kemal Sivrikaya², Şevval Nil Esirgün¹, Zeynep Bahadır², Hatice Bilge Çetinkaya², Nalan Karabayır³

1 İstanbul Medipol Üniversitesi Uluslararası Tıp Fakültesi
2 İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi
3 İstanbul Medipol Üniversitesi Uluslararası Tıp Fakültesi, Pediatri Departmanı

Abstract

Introduction:

Although it is known that the ideal way of feeding babies with breast milk is from the breast, it is known that babies face challenges in breastfeeding in cases such as prematurity, anomalies such as cleft palate, metabolic, neurological or developmental retardation or separation from the mother. In these cases, the use of alternative feeding methods instead of bottles helps to ensure the continuity of breastfeeding. In this paper, two cases fed with finger feeding are presented.

Cases:

The first case A 35-week-old preterm baby was brought with the complaint of not sucking when she was 5 days old. The baby, who was born by cesarean section and whose physical examination was unremarkable, was fed with bottle-fed milk and formula. The mother was recommended to skin to skin contact, breastfeeding camp and to be fed with finger feeding method. The baby, who was finger fed for five months, started to suckle at night. The baby, who was fully breastfed at 6 months of age, continued to receive breast milk with complementary feeding until 27 months of age.

The second case presents a full-term infant that was admitted on postpartum day 3 due to failure of breastfeeding. His physical examination showed no pathological findings other than lip and tongue-tie. At month-4 postpartum, the infant was operated for tongue-tie and was finger-fed for 9 months. Until the baby was 20 months old, he was fed with breast milk and complementary foods with a bottle.

Conclusion:

There are many factors that affect the success of relactation. The baby's age, the mother's motivation, the support of the health personnel, and the duration of lactation gap are among these factors. It is known that finger feeding method is effective on relactation success. The duration of the usage depends on the motivation of the mother and the family. There is a need for more comprehensive studies on the effects of alternative feeding methods on the relactation process.

Keywords: Breastfeeding, breast milk, finger feeding, infant

Özet:

Giriş:

Bebekleri anne sütü ile beslemenin ideal yolunun emzirme olduğu bilinmekle birlikte, prematürelilik, yarı damak gibi anomaliler, metabolik veya nörolojik sorunlar, gelişimsel gerilik ya da anne-bebek çiftinin ayrılmak zorunda kalması gibi durumların emzirmeye engel oluşturduğu bilinmektedir. Bu durumlarda biberon yerine alternatif besleme yöntemlerinin kullanılması emzirmenin devamlılığının sağlanmasında en önemli faktörlerden biridir. Bu yazıda uzun süre parmakla besleme yöntemi ile beslenen iki olgu sunulmuştur.

Olgular:

1. olgu: Sezaryenle 35 haftalık doğan prematüre bebek 5 günlükken emmeme şikayeti ile getirildi. Fizik muayenesinde özelliği olmayan bebek biberonla sağlanmış süt ve mama ile beslenmekteydi. Anneye ten teması, emzirme kampı ve bebeği parmakla besleme yöntemi ile beslemesi önerildi. Beş ay boyunca parmakla beslenen bebek geceleri emmeye başladı. Altı aylıkken yalnız anne sütü ile beslenmeye başlayan olgumuz 27 aylık olana kadar tamamlayıcı beslenme ile anne sütü almaya devam etti.

2. olgu: Emmeme nedeniyle polikliniğe getirilen 3. günlük term bebeğin fizik muayenesinde dudak ve dil bağı dışında patolojik bulgu yoktu. Dört aylıkken dil bağı nedeniyle opere edilen

bebek 9 ay boyunca parmakla beslendi. Bebek biberonla 20 aylık olana kadar anne sütü ve ek gıdalarla beslenmeye devam etti.

Sonuç: Relaktasyon başarısını etkileyen birçok faktör vardır. Bebeğin yaşı, annenin motivasyonu, sağlık personelinin desteği, laktasyona verilen aranın uzunluğu bu faktörlerin başında gelmektedir. Parmakla besleme yönteminin relaktasyon başarısı üzerine etkili olduğu bilinmektedir. Uygulama süresi ise annenin ve ailenin motivasyonuna bağlıdır. Alternatif besleme metodlarının relaktasyon sürecine etkileri konusunda geniş kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar kelimeler: Anne sütü, emzirme, parmakla besleme, sütçocuğu

Introduction

Positive short-term and long-term effects of breastfeeding on infants' physical and mental health has been well-known (1,2). Breastfeeding serves as the 'gold standard' nutrition for infants' first months of life. However, some maternal and infantile physical and functional anomalies may prevent infants from breastfeeding (3). If infant doesn't suckling, physiologically similar alternative methods other than baby-bottles should be used for transitioning into breastfeeding (4). Finger feeding has been used an effective method of infant feeding for the past years (5). Studies show that finger feeding eases the transition into breastfeeding, improves sucking and breathing coordination and enhances the discharge interval (4). In this paper, two cases that were finger-fed for a long duration of time are presented.

1. Case:

A 35-week-old preterm baby was brought with the complaint of not sucking when she was 5 days old. Physical examination of the baby who was born by cesarean section was unremarkable. Cup feeding, finger feeding or spoon feeding were recommended for the baby who refused to be breastfed from birth and was fed with bottle-expressed milk and formula. The mother, who started to feed her baby with finger feeding method, was recommended to make frequent skin to skin contact and to breastfeed the baby at every opportunity. In the follow-up performed every 2-3 days, it was determined that the baby gained weight between 20-30 grams per day, the mother's sense of self-efficacy was intense, and the support of her friends and family was available. The baby, who was finger fed for five months, started to suckle at night. The baby, who was exclusively breastfed at 6 months of age, continued to breastfeeding with complementary feeding until 27 months of age (Picture 1).



Picture 1 (Picture was taken and shared upon family's approval)

2.Case:

A full-term male infant, whose birth-weight was 3670 grams, with a healthy mother was brought to the inpatient clinic on day-3 postpartum due to crying and feeding problem. The infant was not latching and his physical examination didn't show any remarkable findings other than Cotlow Classification Type 3 tongue-tie and lip-tie. The baby started being finger-fed by expressed breastmilk. The mother was advised to frequent skin to skin contact and try to breastfeed the baby in every chance she gets. In the 4th month of life, the baby that hadn't been able to breastfeed was operated for his tongue-tie after a consultation from the Ear,Nose and Throat Department. The baby, which had never been breastfed, weighted 8790 gr (50-75p) when he was 6 months old. The infant, who was finger-fed until he was 9 months old, had been bottle-fed with expressed breastmilk until month-20 postpartum(Picture 2).



Picture 2 (Picture was taken and shared upon family's approval)

Discussion

Finger-feeding is a supportive feeding method that is used during the transition into breastfeeding when the baby cannot be breastfed. Finger-feeding enhances breathing-swallowing coordination coordinates sucking rhythm and eases latching for infants with oral disfunction and newborns with weak sucking reflexes (6,7).

Finger-feeding also shortens hospital-discharge and relactation intervals, enhances infant comfort and mothers' breastfeeding performances, enables infant feeding when mothers are not present, encourages other family members' involvement with infant-feeding and fastens infants' weight gain (4). Our infants, who were finger-fed with expressed breastmilk by their family members other than their mothers such as their grandmothers or fathers, showed adequate weight gain.

Finger-feeding is reported to be more effective than alternative methods such as cup-feeding, bottle-feeding and syringe-feeding (4,8). In the study conducted by Karabayır et al., it was found that relactation was successful in 73.4% of the cases fed with finger feeding (9).

Kültürsay et al. reported that finger-fed infants have a significantly lower stress-scores, shorter hospital-discharge times and relactation intervals and more weight-gain compared to their syringe-fed peers. The study showed that finger-fed infants started to be breastfed on day 19.4 while other group started to be breastfed on day 29.7(4). Our first case was finger-fed with expressed breastmilk for 5 months, whereas our second case was finger-fed with expressed breastmilk for 9 months and both showed adequate weight gain.

The success of relactation is affected by maternal motivation, nipple arousal, support of family (especially of fathers) and medical personnel (10). Long-term follow-ups and long period of material preparation may decrease maternal motivation. This study shows that nurses report the biggest factor of demotivation for finger-feeding as material preparation (11). The support of medical personnel, spouses and other family members towards mothers increases the success rate of the procedure. The success of relactation correlates with infant age and the duration of non-lactative period. The success rate is reported to increase if the baby's younger than 2 months of age, whereas the rate decreases to 60% if the baby's older than 4-months-old (12).

Our cases, which started being finger-fed in early periods of their lives and continued to be finger-fed until 5 and 9 months of age, indicate that mothers and families' high motivation and compliance. It has been reported that tongue-ties may hinder breastfeeding. Studies show that frenotomy enhances sucking on most infants with tongue-ties, decreases nipple pain for mothers and increases breastfeeding time (13,14). However, no other significant benefit of frenotomy was reported (15). In our case, tongue tie operation had no positive effect on breastfeeding..

As a result, there are many factors that affect the success of relactation. The baby's age, the mother's motivation, the support of the health personnel, and the duration of lactation gap are among these factors. Finger feeding method is one of the methods that makes it easier for babies to suckle from the breast. It is of great importance that health personnel inform and support mothers about finger feeding when alternative methods other than breastfeeding are needed. The duration of the usage depends on the motivation of the mother and the family. There is a need for more comprehensive studies on the effects of alternative feeding methods on the relactation process.

References

1. Krol KM, Grossmann T. Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. *Psychologische Effekte des Stillens auf Kinder und Mütter. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz.* 2018;61(8):977-985. doi:10.1007/s00103-018-2769-0
2. Schanler RJ. Outcomes of human milk-fed premature infants. *Semin Perinatol.* 2011;35(1):29-33. doi:10.1053/j.semperi.2010.10.005
3. Moreira CMD, Cavalcante-Silva RPGV, Fujinaga CI, Marson F. Comparison of the finger-feeding versus cup feeding methods in the transition from gastric to oral feeding in preterm infants. *J Pediatr (Rio J).* 2017;93(6):585-591. doi:10.1016/j.jped.2016.12.008
4. Buldur E, Yalcin Baltaci N, Terek D, et al. Comparison of the Finger Feeding Method Versus Syringe Feeding Method in Supporting Sucking Skills of Preterm Babies. *Breastfeed Med.* 2020;15(11):703-708. doi:10.1089/bfm.2020.0043
5. Nye C. Transitioning premature infants from gavage to breast. *Neonatal Netw.* 2008;27(1):7-doi:10.1891/0730-0832.27.1.7
6. Lemes EF, Silva THMM, Correr A de MA, Almeida EOC de, Luchesi KF. Estimulação sensoriomotora intra e extra-oral em neonatos prematuros: revisão bibliográfica. *Revista CEFAC.* 2015;17(3):945-955. doi:10.1590/1982-021620159414

7. Evangelista D, Oliveira A. Transição alimentar em recém-nascidos com displazi bronkopulmonar. *Revista CEFAC* . 2009;11(1):102-109. doi:10.1590/s1516-18462009000100014
8. Newman J. Breastfeeding problems associated with the early introduction of bottles and pacifiers. *J Hum Lact.* 1990;6(2):59-63. doi:10.1177/089033449000600214
9. Karabayir N, Mertturk Potak E, Karaman S, et al. (April 11, 2022) The Finger Feeding Method and Relactation. *Cureus* 14(4): e24044. doi:10.7759/cureus.24044
10. Cazorla-Ortiz G, Obregón-Guitérrez N, Rozas-Garcia MR, Goberna-Tricas J. Methods and Success Factors of Induced Lactation: A Scoping Review. *J Hum Lact.* 2020;36(4):739-749. doi:10.1177/0890334420950321
11. Brantes, A.L., Curado, M.A. dos S. and Rebelo Cruz, I. 2021. Feeding methods in promoting the oral motor skills of the Preterm Newborn: a Scoping Review. *Global Nursing.* 20; 1: 489–538.
12. Tomar R. Initiation of relactation: an Army Hospital based study of 381 cases. *International Journal of Contemporary Pediatrics.* Published online 2016:635-638. doi:10.18203/2349-3291.ijcp20161054
13. Ballard JL, Auer CE, Khoury JC. Ankyloglossia: assessment, incidence, and effect of frenuloplasty on the breastfeeding dyad. *Pediatrics.* 2002;110(5):e63. doi:10.1542/peds.110.5.e63
14. Khoo AK, Dabbas N, Sudhakaran N, Ade-Ajayi N, Patel S. Nipple pain at presentation predicts success of tongue-tie division for breastfeeding problems. *Eur J Pediatr Surg.* 2009;19(6):370-373. doi:10.1055/s-0029-1234041
15. O'Shea JE, Foster JP, O'Donnell CP, et al. Frenotomy for tongue-tie in newborn infants. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017;3(3):CD011065. Published 2017 Mar 11. doi:10.1002/14651858.CD011065.pub2

S-109 Çocukluk Çağı Obezitesinde Anne Sütünün Koruyucu Etkisine Örnek Olabilecek Nadir Bir Olgu

Uğur Ufuk IŞIN¹

1Ankara Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Ankara

AMAÇ

Her yaş grubundaki bireyler için obezite, en ciddi halk sağlığı sorunlarından biridir. Çocukluk çağı obezitesine beslenmenin etkisi araştırılırken, obeziteye karşı korucuyu olduğu en çok kabul gören faktörlerden biri anne sütüdür. Anne sütü alan ve almayan bebekler karşılaştırıldığında, anne sütü alan bebeklerde çocukluk çağında kilolu olma sıklığında %15 azalma olduğu saptanmıştır. Hiç anne sütü almamış 4 yaş 7 aylık 90.8 kg olan olgumuzu anne sütünün obezite üzerine etkisini vurgulamak amacı ile sunuyoruz.

OLGU

4 yaş 7 aylık kız hasta fazla kilo nedeni ile polikliniğimize başvurdu. Boyu 128 cm (>97p), kilosu 90.8kg (>97p) olan hastanın 41 haftalık 3400 gramdoğduğu, soygeçmişinde akrabalarında obezitesi olan kişinin olmadığı, hızlı kilo almaya 5 aydan itibaren başladığı ve hiç anne sütü almadan formül mama ile beslendiği öğrenildi. Tansiyon: 110/70 mm/Hg, laboratuvarında; Glukoz: 86 mg/dL, Kolesterol: 157 mg/dL, Tg: 105 mg/dL, HDL:35 mg/dL, LDL:101 mg/dL, HbA1c: %5.5, sT4: 1,05 pg/mL, TSH:2,08 mU/L, insülin: 2, tokluk glukoza: 94, tokluk insülin: 232.2. Hastamızda leptin eksikliği açısından leptin düzeyi çalıştırdık ve 28 olarak sonuçlandı. Hastamızı diyet programına aldık ve şuan kilo kontrolü sağlamaya çalışıyoruz. Hastamızın takipleri polikliniğimizde devam etmektedir.

SONUÇ

Yüksek protein içeriğine sahip olan formülalar ile beslenen bebekler daha hızlı büyümekte, bu durum yağ rebaundunun daha erken yaşlarda olmasına ve sonuç olarak daha sonraki yıllarda obezite riskini artırmaktadır. Leptin, adiponektin, resistin, obestatin, nesfatin, irisin, adropin, copeptin, ghrelin, pituiter adenilat siklaz aktive edici polipeptid, apelinler, motilin ve kolesistokinin gibi anne sütü içerisinde çeşitli hormonlar tespit edilmiştir. Bazı çalışmalarda, anne sütünde bulunan, bebekte iştah düzenleyici leptin ve ghrelin hipotalamustaki iştahı düzenleyen merkezlerin gelişimini etkileyerek iştahı düzenleyen sistemi kalıcı olarak etkileyebileceğini öne sürülmüştür. Araştırmacılar anne sütüyle beslenmenin uzun süreli rolünü, ileride obezite riskine karşı koruma, anne sütü alım süre ve miktarına bağlı olarak, ileriki dönemde aşırı kilolu olma riskinde azalma ile desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Anne sütü, Obezi

S-110 Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinden Taburcu Olan Hastaların Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği Ve Latch Emzirme Değerlendirme Ölçeğinin Korelasyonu

Nuriye Aslı Melekoğlu¹, Ümit Ayşe Tandırcıoğlu¹

¹ Turgut Özal Üniversitesi Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yenidoğan Kliniği

GİRİŞ: Emzirme sağlıklı bireyler yetiştirme ve sağlıklı bir toplum oluşturmak için önemli bir etkidir. Yeni doğum yapmış annelerde emzirme başarısı birçok faktörden etkilenmektedir. Bunlardan en önemlisi emzirme yeterlilik algısıdır.

AMAÇ: Çalışmamızda yeni doğum yapan annelerin bebeklerini emzirme öz- yeterlilik algısı ile gerçekte olan emzirme başarısı arasındaki ilişkiyi ve doğum sonrası ilk bir saat içerisinde emzirmenin emzirme başarısına katkısını değerlendirmeyi amaçladık.

YÖNTEM: Çalışmamıza hastanemizde Mart- Mayıs 2022 tarihleri arasında doğum yapmış ve kliniğimizde herhangi bir nedenden dolayı yatan 35 yenidoğan ve emziren anneleri dahil edilmiştir. Hastaların demografik verileri, postnatal emzirme öz-yeterlilik ölçeği formu ve LATCH emzirme değerlendirme aracı kullanılmıştır. Bu iki ayrı form farklı iki klinisyen tarafından kör bir şekilde yapılmıştır. İki ölçek arasında korelasyon Spearman korelasyon testi ile değerlendirilmiştir. İlk 1 saat içerisinde emziren anneler ile 1 saatten sonra emziren anneler arasında nonparametrik Mann-Whitney U testi ile ölçekler değerlendirilmiştir.

BULGULAR: Doğum haftaları ortanca 38 (35-42), doğum ağırlıkları 3250 (1930- 4120) doğan 23'ü (%66) erkek olan bebeklerin, annelerinin yaş ortalamaları 30 (19-41) ve %29'u üniversite mezunu, %86'sı ev hanımıdır. Kadınların %77'si emzirme eğitimi almamıştır. Postnatal emzirme öz- yeterlilik puan ortancası 64± 3,5; LATCH puan ortancası 8 (5-10) bulunmuştur. Yapılan **spearman** korelasyon analizinde, annelerin postnatal emzirme öz-yeterlilik puan ortalamaları ile LATCH emzirme başarı puan ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde orta düzeyde bir ilişkinin olduğu saptanmıştır (r: 0.560, p<0,000). İlk 1 saat içerisinde emziren annelerin öz değerlendirme ölçeğine göre, 1 saatten sonra emziren annelere göre emzirme oranı yüksek saptanmıştır (p<0,001).

SONUÇ: Emzirme öz-yeterlilik algısı ile emzirme başarısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Yoğun bakım yatışı sırasında anne- bebek ayrılması yaşanmış olmasına rağmen, emzirme tarafımızca desteklenmiş, anne eğitimi ve motivasyonu devam etmiş bu sayede de pozitif yönde korelasyon tespit edilmiştir. Emzirme gerçeğinde anne eğitiminin önemini vurgulamak istedik.

ANAHTAR KELİMELER: LATCH Emzirme ölçeği, Emzirme öz yeterlilik ölçeği, yenidoğan

S-111 Aktif Doğum Eylemi Sırasında Total Rahim Sarkması

Veysel Toprak¹

1 Özel Tatvancan Hastanesi

Giriş Uterus prolapsusu, uterus ve serviksin vajinal kanaldan introitusa doğru inmesidir. Olgu sunumu Burada aktif doğum sırasında yaygın uterus prolapsusu ile başvuran 29 yaşında bir gebeyi sunuyoruz. Serviks ödemli ve kanamalıydı ancak redüksiyon mümkündü. Hasta sezaryen ile doğurtuldu ve doğum sonu kanamayı önlemek için profilaktik bilateral uterin arter ligasyonu yapıldı. Doğumu takiben uterus prolapsusu kendiliğinden düzeldi. Sonuç Bu, doğum sırasında komplikasyonları önlemek için dikkatli bir değerlendirmenin gerekli olduğu son derece nadir bir durumdur.

Anahtar Kelimeler: hamilelik Rahim sarkması . Yönetmek

S-112 Kontrollü Ovaryan Hiperstimülasyon Tedavileri Sonucu Gelişen Çoğul Gebeliklerde Multifetal Redüksiyonlarda Obstetrik Sonuçlar

Veysel Toprak¹

¹Özel Tatvancan Hastanesi, Tatvan, Bitlis

Amaç: Kontrollü ovaryan hiperstimülasyon ± ovulasyon indüksiyonu ± intrauterin inseminasyon (KOH±OI±IUI) tedavileri elde edilmiş üçüz ve üzeri çoğul gebeliklerde uygulanan multifetal redüksiyon işlemleri sonrası gebelik sonuçlarının değerlendirilmesi. Redüksiyon uygulanan fetus sayısının sonuçlara etkisinin değerlendirilmesi.

Yöntem: 2017 temmuz ve 2019 ocak tarihleri arasında Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Perinatoloji Kliniği'nde KOH±OI±IUI sonrası elde edilmiş ve multifetal redüksiyon yapılan hastalar retrospektif olarak değerlendirmeye alındı. Olguların uygulanan tedavi yöntemleri, başlangıçtaki toplam fetus sayısı, redüksiyon uygulanan fetus sayısı ve obstetrik sonuçları kaydedildi.

Bulgular: Bu süre içerisinde toplam KOH sonrası gelişen çoğul gebelik nedeniyle 8 adet multifetal redüksiyon işlemi yapıldı. 6 olgu intrauterin inseminasyon sonrası başvurmuş, 2 olgu ise hekim takibi dışında başlanan klomifen sitrat sonrası başvurmuştu. Tüm olgularda işlem sonrası 2 canlı fetus hedeflenmiştir. 1 olgu beşizden ikize, iki olgu üçüzden ikize, beş olguda dördüzden ikize redüksiyon yapılmıştır. Beşizden ikize redüksiyon yapılan olguda ve dördüzden ikize redüksiyon yapılan bir olguda işlem sonrası ilk hafta içerisinde total abort gerçekleşmiştir. Bulgular tabloda özetlenmiştir.

Sonuç: Büyük oranda uygunsuz yapılan KOH±OI±IUI tedavileri sonrasında istenmeyen bir sonuç olan çoğul gebeliklere bağlı perinatal morbiditenin azaltılmasında multifetal redüksiyon iyi bir seçenek olarak görünmektedir. Fakat işleme bağlı gebelik kaybı riski her zaman mevcut olup, en uygun yaklaşım ovaryan hiperstimülasyonda mümkün olduğunca monofoliküler gelişim sağlamak olmalıdır.

Anahtar kelimeler: multifetal redüksiyon, intrauterin inseminasyon, çoğul gebelik

	İşlem esnasında gestasyonel yaş	Başlangıç fetus sayısı	Ovaryan Hiperstimülasyon Yöntemi	Doğum haftası	Sonuç
Olgu 1	12	4	IUI	35	canlı/canlı
Olgu 2	12	4	CC	32	canlı/canlı
Olgu 3	13	3	IUI	34	canlı/canlı
Olgu 4	12	5	IUI	13	Abort
Olgu 5	12	4	IUI	37	canlı/canlı
Olgu 6	13	4	IUI	35	canlı/canlı
Olgu 7	12	4	IUI	13	Abort
Olgu 8	12	3	CC	34	canlı/canlı

S-113 Sütten Kesme Yöntemleri Ve Geleneksel Uygulamalar

Yasemin Dincel¹, Resmiye Özdilek²

1 Kocaeli Darıca Farabi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

2 Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

Emzirme, anne ve bebek bağının kurulduğu ve etkileşimlerinin arttığı en özel dönemdir. Aynı zamanda sağlıklı beslenmenin ilk adımı olup bebek kadar anne için de önemlidir. Bu nedenle sonlandırılması anne ve bebek için zor bir karardır. Sütten kesme dönemi biyolojik, kültürel ve toplumsal birçok yönü olması nedeniyle bütüncül bir yaklaşım gerektirir. Sütten kesme, bebeğin doğumdan sonra karşılaştığı ilk önemli değişikliktir. Bu değişim biyolojik bir süreç olmasına rağmen sütten kesme dönemi kültürden kültüre değişen özelliklere sahiptir. Yüzyıllar boyunca geleneksel farklı yöntemler denenmiş ve geliştirilmiştir. Temelde sütten kesmenin iki yolu vardır; adım adım memeden ayırmak ve bir anda sütten kesmek. Emzirmeyi adım adım azaltarak sütten kesme yöntemi, bebeğin emzirme öğününü azaltarak o öğün yerine yaşına uygun bir yiyecek deneme şeklinde uygulanmaktadır. Bir anda sütten kesme, en az bir yaş döneminde olan ve gerekli besinlerin tüketimini yapan çocuklarda uygulanır ve birçok toplumda en yaygın kullanılan yöntemdir. Genellikle anne memesinin tadını ya da görüntüsünü değiştirerek çocuğu iğrendirme şeklinde memeden uzaklaştırılır. Bir diğer yöntem ise bebekten ayrılarak sütten kesmedir. Dünyadaki çoğu toplumda memeye kıvamlı kakao, çamur, acı biber, hardal ve ketçap gibi çocuğa kötü gelebilecek tatlar sürerek sütten kesme yöntemi uygulanmaktadır. Ülkemizde annelerin sütten kesmek için kullandıkları geleneksel yöntemler incelendiğinde; biberonla ek besin vermek, memesine salça, biber, tuz, kahve telvesi, ruj ve vazelin gibi ürünler sürerek çocuğa memenin kaka olduğunu söyledikleri, meme ucuna saç ve süpürge sapı koymak, memeyi koli bandı ile bantlamak gibi yöntemler uyguladıkları görülmektedir. Bebekten ayrılarak sütten kesme yönteminde, anne bebeği birkaç günlüğüne bir başkasına bırakarak ayrı kalır. Annelerin bebeklerini sütten kesmek için geleneksel yöntemlere başvurdukları görülmektedir. Sütten kesme döneminde ebe ve hemşireler, aileyi bütüncül olarak değerlendirmeli, kullanılan geleneksel yöntemleri bilmeli ve sorgulamalıdır. Ebe ve hemşireler, annelere ve ailelerine sütten kesme konusunda eğitim ve danışmanlık hizmetleri sunmalı, anne ve bebek sağlığına yönelik olumsuz etkilerinin değerlendirilmesi açısından yol gösterici ve destekleyici olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, Sütten kesme, Geleneksel uygulamalar

Weaning Methods and Traditional Practices

Breastfeeding is the most special period in which the mother and baby bond is established and their interactions increase. It is also the first step of healthy eating and is important for the mother as well as the baby. Therefore, termination is a difficult decision for mother and baby. The weaning period requires a holistic approach as it has many biological, cultural and social aspects. Weaning is the first major change a baby encounters after birth. Although this change is a biological process, the weaning period has characteristics that vary from culture to culture. Over the centuries, different traditional methods have been tried and developed. There are basically two ways to wean; step-by-step weaning and weaning. The weaning method by reducing breastfeeding step by step is applied in the form of trying a food suitable for age instead of that meal by reducing the baby's breastfeeding meal. Weaning is practiced in children

who are at least one year old and consume the necessary nutrients, and it is the most widely used method in many societies. It is usually removed from the breast in the form of disgusting the child by changing the taste or appearance of the mother's breast. Another method is weaning by separating from the baby. In most societies in the world, the method of weaning is applied by applying flavors such as thick cocoa, mud, hot pepper, mustard and ketchup to the breast that may be bad for the child. When the traditional methods used by mothers for weaning in our country are examined; It is seen that they apply methods such as giving additional nutrition with a bottle, applying products such as tomato paste, pepper, salt, coffee grounds, lipstick and vaseline to the breast, telling the child that the breast is poop, putting hair and a broom handle on the nipple, taping the breast with duct tape. In the weaning method by separating the baby, the mother remains separated by leaving the baby with someone else for a few days. It is seen that mothers resort to traditional methods to wean their babies. During the weaning period, midwives and nurses should evaluate the family holistically, know and question the traditional methods used. Midwives and nurses should provide training and consultancy services to mothers and their families about weaning, and should be guiding and supportive in terms of evaluating the negative effects on mother and baby health.

Keywords: Breastfeeding, Weaning, Traditional practices

S-114 Doğum Şeklinin Emzirme Adaptasyonuna Etkisinin Belirlenmesi

Yasemin Dinçel¹, Resmiye Özdilek²

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Darıca Farabi Eğitim Araştırma Hastanesi Doğumhane Birimi

² Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

Amaç: Bu çalışma, emziren annelerde doğum şeklinin emzirme adaptasyonu üzerindeki etkisini incelemek amacıyla tanımlayıcı tipte gerçekleştirildi.

Yöntem: Çalışmanın evrenini, Mart-Nisan 2022 tarihleri arasında bir üniversite hastanesi çocuk polikliniğine kalça ultrasonu taraması için başvuran anneler oluşturdu. Çalışma ile ilgili hastane ve Etik Kurul (Etik kurul no: KÜ GOKAEK-2022/05.16) izni alındı. Örneklem büyüklüğü güç analizi yapılarak hesaplandı ve toplam 350 anneyle çalışma tamamlandı. Analizler SPSS® 21 programı kullanılarak tanımlayıcı istatistik yöntemleri ve t-testi ile gerçekleştirildi. Veri toplamada Tanıtıcı Bilgi Formu ve Emzirme Adaptasyon Ölçeği (EAÖ) kullanıldı.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalamaları 28.37±5.46, %44,6'sının öğrenim durumunun ilköğretim düzeyinde olduğu belirlendi. Katılımcıların %52,6'sı (n:184) normal doğum ve %47,4'ü(n:166) sezaryenle doğum yaptığı saptandı. Doğum şekli ile Emzirme Adaptasyon Ölçeği (EAÖ) toplam puanı karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlılık belirlenmedi. EAÖ alt boyutlarından 'bebekle duygusal değişim' alt boyut puan ortalaması normal doğum yapan annelerde anlamlı şekilde yüksek bulundu (p<0,005). Anneye ait değişkenler ile EAÖ puanı karşılaştırıldığında öğrenim durumu düşük annelerde EAÖ puanının anlamlı şekilde yüksek olduğu belirlendi. Çalışan annelerde EAÖ puanı, çalışmayan annelerden anlamlı şekilde düşüktü. Gelir durumu değişkeni ile EAÖ puan ortalaması arasında anlamlı farklılık belirlendi. Yeterli sıvı aldığı düşünün annelerde EAÖ puanı yeterli sıvı almadığını düşünün annelere göre anlamlı şekilde yüksekti. Sadece anne sütü ile beslenen bebeklerin annelerinin EAÖ puan ortalaması, anne sütü ve formül süt ile beslenen bebeklerin annelerinden anlamlı şekilde yüksek bulundu. Anne yaşı, gebelik sayısı, doğum sayısı ile EAÖ puanı arasında pozitif yönde ve çok zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki belirlendi (p<0,005).

Sonuç: Araştırma bulgularımıza göre doğum şekli emzirme adaptasyonunu etkilememektedir. Doğum sayısı arttıkça emzirme adaptasyonunun pozitif yönde arttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar kelimeler: Emzirme, Adaptasyon, Normal doğum, Sezaryen Doğum.

Determination of the effect of mode of delivery on breastfeeding adaptation

Yasemin Dinçel¹, Resmiye Özdilek²

¹ Health Sciences University Darıca Farabi Training and Research Hospital Delivery Unit

² Kocaeli University Faculty of Health Sciences Department of Midwifery

Aim: This descriptive study was conducted to examine the effect of mode of delivery on breastfeeding adaptation in lactating mothers.

Method: The population of the study consisted of mothers who applied to a university hospital pediatric outpatient clinic for hip ultrasound scanning between March and April 2022. The permission of the hospital and the Ethics Committee (Ethics committee no: KÜ GOKAEK-2022/05.16) was obtained for the study. The sample size was calculated by power analysis and

the study was completed with a total of 350 mothers. Analyzes were performed with descriptive statistical methods and t-test using the SPSS® 21 program. Introductory Information Form and Breastfeeding Adaptation Scale (EAS) were used for data collection.

Results: It was determined that the mean age of the participants was 28.37 ± 5.46 , and the education level of 44.6% of them was at primary education level. It was determined that 52.6% (n: 184) of the participants had a normal delivery and 47.4% (n: 166) had a cesarean section. No statistical significance was determined when the type of delivery was compared with the Breastfeeding Adaptation Scale (BAS) total score. The mean score of the 'emotional exchange with the baby' sub-dimension of BAS was found to be significantly higher in mothers who had normal delivery ($p < 0.005$). When the maternal variables were compared with the BAS scores, it was determined that the BAS scores were significantly higher in mothers with low educational status. BAS scores of working mothers were significantly lower than those of non-working mothers. A significant difference was determined between the income status variable and the BAS score average. The BAS score of the mothers who thought they were drinking enough fluids was significantly higher than the mothers who thought they were not getting enough fluids. The mean BAS scores of mothers of exclusively breastfed infants were found to be significantly higher than those of mothers of breastfed and formula-fed infants. A positive and very weak significant correlation was determined between maternal age, number of pregnancies, number of births and BAS score ($p < 0.005$).

Conclusion: According to our research findings, mode of delivery does not affect breastfeeding adaptation. It was concluded that as the number of births increased, breastfeeding adaptation increased positively.

Keywords: Breastfeeding, Adaptation, Vaginal delivery, Cesarean section.

S-115 Sağlık Çalışanlarının Bireysel Yenilikçilik Davranışlarının Emziren Annelerin Emzirme Özyeterliliği Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi

Yasemin İpek Aysel^{1*}, Melek Kiliç²

¹Toros Üniversitesi İşletme Ana Bilim Dalı Sağlık Kurumları İşletmeciliği Yüksek Lisans Programı, Mersin

²Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ

Emzirme sürecini ve etkinliğini olumsuz etkileyen önemli bir neden annelerin kendilerini emzirme konusunda yeterli görmemeleri ve özgüven duymamalarıdır. Emzirme başarısı üzerinde, annelerin doğum öncesi ve sonrasında doğru şekilde emzirme desteği alamamaları da etkilidir. Yeni doğum yapmış annelerin emzirme döneminde sağlık profesyonelleri tarafından desteklenmesinin annelerin emzirme başarılarını ve emzirme öz yeterliliklerini arttıracığı düşünülmektedir.

Ülkemizde emzirmeden sorumlu sağlık çalışanlarının sahip olduğu bireysel yenilikçilik algısı ve davranışlarının emzirme başarısı üzerinde etkisini ilişkilendiren bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu araştırma ile ülkemizde sağlık çalışanlarının emzirme yetkinliğinin geliştirilmesi ve emzirme başarısının artırılması için çalışan TEMAS derneğine üye, sağlık çalışanlarının bireysel yenilikçilik davranışlarının, emzirme desteği sundukları annelerin emzirme öz yeterliliğini etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışma ayrıca sağlık çalışanlarının liderlik özelliklerinin emzirme öz yeterliliği üzerinde etkisini de incelemektedir. Söz konusu değişkenler arasında nasıl bir ilişki olduğunun ve bu ilişkinin sınırlarının belirlenmesinin, ülkemizde emzirme başarısının artması ile sağlıklı bir toplum oluşmasına katkı sağlayacağı ön görülmektedir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışmada sağlık çalışanlarının bireysel yenilikçilik davranışları ile emzirme öz yeterliliği arasındaki ilişkiyi incelenmek amaçlandığından tanımlayıcı ve nicel araştırmalardan ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini, TEMAS Emzirme ve Anne Sütü Gönüllüleri Derneğine üye 150 sağlık personeli ile derneğe 1 Mart 2022 – 5 Mayıs 2022 tarihleri arasında emzirme sorunu nedeniyle başvuran ve bebeklerini emziren 200 anne oluşturmuştur. Araştırma kapsamında araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve örneklem kriterlerine uyan, 121 sağlık çalışanı ve 144 anne ile görüşülmüştür. Araştırma verilerinin toplanmasında, literatür incelemeleri doğrultusunda araştırmacılar tarafından geliştirilen “Veri Toplama Formu”, sağlık çalışanlarının genel olarak yenilikçilik kategorilerini belirlemek amacıyla Bireysel Yenilikçilik Ölçeği (BYÖ) ve emziren annelerin emzirme öz yeterliliğini ölçmek için Postnatal-Emzirme Öz yeterlilik Ölçeği – Kısa Form (EÖÖ) kullanılmıştır. Tüm analizler için yanılma düzeyi 0,05 olarak belirlenmiştir

* Yasemin İPEK AYSELİ, ,Email yaseminipek3406@gmail.com ORCID: 0000-0003-4442-7690.

BULGULAR

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının bireysel puan ortalaması 75,01 ±1,19 olup, bireysel yenilikçilik türüne göre öncü olarak tanımlanmıştır. Emzirme Öz yeterlilik ölçeğinden alınabilecek en yüksek puan 70 olup, çalışmamızda katılımcı annelerin EÖ puan ortalaması 68,99±0,20 olarak tespit edilmiştir. Buna göre Türkiye’de emzirmenin desteklenmesi için, sağlık çalışanlarına sunulan eğitimin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılmasının önemli olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Bireysel yenilikçilik; anne sütü, emzirme öz yeterliliği

S-116 Nomofobi Ve Emzirme

Simge Öztürk¹, Yeliz Çakır Koçak²

1 Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Doğum-Kadın

Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

2 Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

ÖZET

Amaç: Akıllı telefon olmadığına ya da kullanılamayacak durumda olduğunda yaşanan endişe veya korku anlamına gelen ‘nomofobi’ ile emzirme arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Google Scholar, PubMed, Web of Science aracılığı ile Türkçe ‘lohusa ve nomofobi’, ‘nomofobi ve laktasyon’, ‘nomofobi ve emzirme’ ve İngilizce ‘postpartum and woman and nomophobia’, ‘postpartum and women and nomophobia’, ‘nomophobia and lactation’ ve ‘nomophobia and breastfeeding’ kelimeleri ile tarama yapılmıştır.

Bulgular: Yapılan tarama sonucu nomofobi ve emzirme konusunun birlikte ele alındığı bir derleme ve araştırmaya rastlanmamıştır. Akıllı telefon kullanımı ile ilgili olarak araştırıldığında dünya nüfusunun yarısını oluşturan kadınların akıllı telefonları postpartum dönemde stres azaltma, emzirme, bebek bakımı, uyku eğitimi, bebeğin büyüme gelişme eğrilerini takip etmek, ebeveyn günlüğü tutmak, sosyal ve psikolojik destek amacıyla kullandığı görülmektedir. Ancak akıllı telefon kullanımı, anne-bebek bağlanması, annenin duygu durumu, ebeveyn uyumu, annenin uyku kalitesi, bebeğin uyku kalitesi, emzirme sırasında bebeğin pozisyonu, bebeğin dikkati, emzirmenin niteliği, emzirmeye ayrılan süre gibi birçok faktörü olumsuz etkilemektedir.

Sonuç: Teknolojinin hızlı gelişmesiyle birlikte akıllı telefon gibi sanal iletişim araçlarının günlük hayatımızın ayrılmaz bir parçası haline gelmesi nedeniyle nomofobi gelişimi ve bu durumdan emzirmenin olumsuz etkileneceği düşünülmektedir. Nomofobi ve emzirme konusunda literatür oluşturulmasının gerekli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Nomofobi, emzirme, postpartum, akıllı telefon.

ABSTRACT

Purpose: The aim of this study is looking through the relationship between 'nomophobia', which means anxiety or fear when a smartphone is not available or cannot be used, and breastfeeding.

Method: The study was carried out with the words that 'postpartum and nomophobia', 'nomophobia and lactation', 'nomophobia and breastfeeding' in Turkish and 'postpartum and woman and nomophobia', 'postpartum and women and nomophobia', 'nomophobia and lactation', 'nomophobia and breastfeeding' in English were searched on Google Scholar, PubMed, Web of Science web pages.

Results: It was found that no review or research about nomophobia and breastfeeding were discussed together. When researched on smartphone use, it is seen that women, who make up half of the world's population, use smartphones for stress reduction in the postpartum period, breastfeeding, baby care, sleep education, following the growth and development curves of the baby, keeping a parent diary, social and psychological support. However, the use of smartphones negatively affects many factors such as mother-baby attachment, mother's emotional state, parental harmony, mother's sleep quality, baby's sleep quality, baby's position

during breastfeeding, baby's attention, quality of breastfeeding and time allotted to breastfeeding.

Conclusion: This study showed that with the rapid development of technology, it is thought that the development of nomophobia and breastfeeding will be adversely affected by this situation, since virtual communication tools such as smartphones have become an integral part of our daily life. It is recommended that it is necessary to create a literature on nomophobia and breastfeeding.

Keywords: Nomophobia, breastfeeding, postpartum, smart phone.

Giriş

Teknoloji, hızlı gelişimiyle birlikte günlük yaşamımızın ayrılmaz parçası haline gelmiştir. En çok kullanılan teknolojik aletlerden olan akıllı telefonlar kolay taşınabilir olması, her an erişilebilir olması, internete ve sosyal ağlara erişim sağlaması nedeniyle hayatımıza kolaylık sağlamaktadır (Guerrero et al., 2020). Ayrıca internette verilen kanıt düzeyi düşük bilgilere kolay ulaşım beraberinde sağlığa ilişkin uygulama hatalarını da getirmektedir (Doan et al., 2020).

Her an bize eşlik eden bu araçların aşırı ve kontrolsüz kullanımı bağımlılığa neden olabilmektedir (İşcan et al., 2021). Akıllı telefon bağımlılığı olarak ifade edilen nomofobi, İngilizce “**No Mobile Phone Phobia**” cümlesinin kısaltmasıdır. Nomofobiye sahip bireylerde akıllı telefonlara ulaşamadığında üzüntü, öfke, sinirlilik, huzursuzluk, gerginlik belirtilerinin ortaya çıktığı davranış bozukluğu görülmektedir (Lee et al., 2017) (Tablo 1).

Amaç

Akıllı telefon olmadığına ya da kullanılamayacak durumda olduğunda yaşanan endişe veya korku anlamına gelen ‘nomofobi’ ile emzirme arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Google Scholar, PubMed, Web of Science aracılığı ile Türkçe ‘lohusa ve nomofobi’, ‘nomofobi ve laktasyon’, ‘nomofobi ve emzirme’ ve İngilizce ‘postpartum and woman and nomophobia’, ‘postpartum and women and nomophobia’, ‘nomophobia and lactation’ ve ‘nomophobia and breastfeeding’ kelimeleri ile tarama yapılmıştır.

Bulgular

Yapılan tarama sonucu nomofobi ve emzirme konusunun birlikte ele alındığı bir derleme ve araştırmaya rastlanmamıştır. Akıllı telefon kullanımı ile ilgili olarak araştırıldığında dünya nüfusunun yarısını oluşturan kadınların akıllı telefonları postpartum dönemde stres azaltma, emzirme, bebek bakımı, uyku eğitimi, bebeğin büyüme gelişme eğrilerini takip etmek, ebeveyn günlüğü tutmak, sosyal ve psikolojik destek amacıyla kullandığı görülmektedir. Ancak akıllı telefon kullanımı, anne-bebek bağlanması, annenin duygu durumu, ebeveyn uyumu, annenin uyku kalitesi, bebeğin uyku kalitesi, emzirme sırasında bebeğin pozisyonu, bebeğin dikkati, emzirmenin niteliği, emzirmeye ayrılan süre gibi birçok faktörü olumsuz etkilemektedir.

Akıllı Telefon Kullanımının Kadın Sağlığı Üzerine Etkileri

Son yıllarda kullanımı giderek artan, yaşamımızın ayrılmaz bir parçası haline gelen akıllı telefonların kadın sağlığı üzerinde önemli etkileri vardır. Akıllı telefonların kadın sağlığı açısından bilgiye erişim, erken tanı ve tarama yöntemlerine ulaşım, danışma, araştırma, sosyal

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

destek imkanına ulaşma, günlük hayatı kolaylaştırma gibi birçok olumlu etkisi vardır (Ulutaş ve ark., 2020). Ancak akıllı telefonların aşırı kullanımının; düşük akademik performans ve başarı, dikkat eksikliği, yalnızlık, mutsuzluk, uykusuzluk, öfke, düşük melatonin salınımı, artan kortizol salınımı (Jahrami et al., 2021), sosyal ağ kullanımının artması sonucu beden imajını olumsuz etkileme (Peris et al., 2020), vücut memnuniyetsizliği, nevrotik kişilik bozukluğu, narsizm, yaşam kalitesini olumsuz etkileme (Schwaiger and Tahir, 2020; Ulutaş ve ark., 2020), kanser, kardiyovasküler hastalıklar, kronik hastalıklar, cilt ve göz hastalıkları, fertilizasyon sorunları, endometriozis, gastrointestinal ve sindirim sistemi sorunları, diyabet, obezite, depresyon, mikrobiyota sistemi üzerinde (Amanpour et al., 2021) birçok olumsuz etkisi de bulunmaktadır.

2. Uluslararası Emzirme Gerçeği Kongresi

Tablo 1. Akıllı Telefon Kullanımı ile Nomofobinin Özellikleri ve Etkileri

Akıllı Telefon Kullanımı	Nomofobi	
Akıllı Telefon Kullanımının Olumlu Özellikleri ve Etkileri	Nomofobisi Olan Bireylerin Özellikleri	Nomofobinin Olumsuz Etkileri
<ul style="list-style-type: none">● Kendi kendine öğrenmenin artması● Kişisel tatmin olma durumunun artması● Online ortamlarda istihdamlaşma, ekonomik gelir elde etme● Telefon kullanımının artması ile kullanım pratiğinin gelişmesi, dolayısıyla bilgi kaynağı aramalarının kolaylaşması● Başa çıkma stratejileri, meditasyon yöntemlerine ulaşım kolaylığı● Herkes için eşit imkan sunumu● Kendini rahatça ifade etme fırsatı● Zaman ve ulaşım kolaylığı● Eğitim materyallerini depolayabilme● Sağlık bilgi ve danışmanlık hizmetine ulaşımında eşitlik sağlanması	<ul style="list-style-type: none">● Akıllı telefonda çok fazla zaman harcamak● Yanında şarj aleti bulundurmamak● Cihazın kullanımının yasak olduğu tiyatro, sinema, havaalanı gibi alanlardan mümkün olduğunca uzaklaşmak● Mesajların veya aramaların alınıp alınmadığını kontrol etmek için sık sık telefon ekranına bakmak● Cep telefonunu gün boyu açık tutmak● Yataktayken akıllı telefonu erişebileceği yerde bulundurmamak● Yüzyüze iletişim kurmaktan ziyade sanal iletişim kurmayı tercih etmek	<ul style="list-style-type: none">● Bilişsel işlevlerin zayıflığı● Dikkat eksikliği● Akademik başarının zayıflığı● Kişisel bilgilerin korunulabilirliğinin azalması● Sosyal ilişki kaybı● Sosyal fobi● Depresyon● Anksiyete, stres● Aleksitimi (duyarsızlaşma)● Düşük benlik saygısı● Özgüven eksikliği● Öz yeterlilik eksikliği● Bozulmuş uyku kalitesi● Uyurken bile telefonun çaldığına ya da titrediğine dair halüsilasyonlar● Kas- iskelet ağrıları● Duruş bozukluğu● Düşük fiziksel aktivite● Sirkadiyen ritim bozukluğu● Melatonin salgısının azalması● Mikrobiyota dengesinde bozulma

Kaynaktan uyarılma: Lee et al., 2017; Gonçalves et al., 2020; Throuvala et al., 2020; Gohar et al., 2021; Genç ve Yiğitbaş, 2022; Apak ve Yaman, 2019; Sureka et al., 2020; Turgay ve Yılbaş, 2022; Keklik ve Akbaş, 2021; Mortazavi et al., 2018; Amanpour et al., 2021; Jahrami et al., 2021.

Akıllı Telefon Kullanımı ve Postpartum Dönem

Akıllı telefon kullanımı postpartum dönemde emzirme, sosyal destek sağlama, danışmanlığa kolay ulaşma, emzirmeye başlama, emzirmeyi devam ettirme, öz-yeterlilik sağlama (Musgrave et al., 2021), stres ve depresyonu azaltma (Karahana ve Tolan,2021) gibi faydalar sağlar. Ayrıca, kadınların doğum sonu dönemde sıklıkla yaşadıkları baş ağrısını ve migreni azalttığı bilinen bilişsel davranışçı terapiler gibi meditasyon yöntemlerinin de online olarak uygulanabilmesi için fırsat yaratır (Riggins and Ehrlich, 2021). Ancak özellikle anne bebek bağlanması üzerine olumsuz etkileri vardır (Nomkin and Gordon, 2021).

Akıllı Telefon Kullanımının Emzirme Üzerine Etkileri

Nomofobi varlığı ve düzeyi, yaş, ekonomik durum, sosyal statü, cinsiyet, eğitim gibi faktörlere bağlı olarak kişiden kişiye değişmektedir. Yapılmış çalışmalarda kadınlardaki nomofobi düzeyinin erkeklerdeki nomofobi düzeyinden neredeyse üç kat fazla olduğu saptanmıştır (İşcan et al., 2021). Yaşamımızda birçok sorumluluğu omuzlarında taşıyan kadınların bilgi edinmek, destek sağlamak, alışveriş yapmak, iletişim kurmak gibi nedenlerle teknolojiden uzak kalması mümkün değildir. Kadın yaşamında çok önemli bir yere sahip olan emzirme dönemi de teknolojinin gerisinde kalamamıştır. Teknoloji bu dönemde emzirmeyi birçok farklı boyutu ile etkilemektedir. En çok kullanılan teknolojik iletişim araçlarından olan akıllı telefonların emzirme üzerine birçok olumlu ve olumsuz etkisi vardır.

Literatür incelendiğinde emzirme döneminde akıllı telefon kullanımının modern ve yenilikçi olması, sağlık eşitsizliğini ortadan kaldırması, emzirme ile ilgili materyallerin depolanması (Karahana ve Tolan, 2021), akran desteği sağlanması (Lewkowicz et al., 2021), emzirmeye yönelik annenin bilgi, tutum ve davranışlarını geliştirerek öz yeterliliği artırması, emzirme oranı ve süresini artırması (Wu et al., 2020), alanında uzman kişiler tarafından emzirme eğitime ulaşım kolaylığının olması, emzirme eğitiminin geri bildirim yöntemi, oyun yöntemi gibi yöntemler kullanılarak interaktif gerçekleştirilebilmesi, bu eğitimlerin model kullanımı ile birlikte online olarak alınabilmesi, dışarıya çıkmaya gerek kalmadan eğitimlerin alınmasının yaşam rutinini bozmaması (Seyyedi et al., 2021; Şensoy ve Koçak, 2021; Karahana ve Tolan 2021; Alianmoghaddam et al., 2019) gibi olumlu yanları bulunmaktadır. Bilgi eksikliğini giderme, emzirme ile ilgili bilgi kaynağına daha kısa zamanda daha kolay ulaşım sağlama, kadınların emzirme konusunda multidisipliner bir ekip tarafından akıllı telefon aracılığıyla günlük danışmanlık alabilmesi, geri bildirim verebilmesi, emzirme oranını artırarak emzirme memnuniyetini artırma (Miremberg et al., 202; Musgrave et al., 2021), kadınların emzirme konusunda karar vermede yardımcı olabilecek güvenilir kaynaklardan bilgi alması ile çeşitli davranış değiştirme teknikleri, tutumları ve öz-yeterliliği artırma (Musgrave et al., 2021; Doan et al., 2020) diğer olumlu yanları olarak karşımıza çıkmaktadır.

Akıllı telefon kullanımının emzirme üzerine birçok olumsuz etkisi de bulunmaktadır. Literatür incelendiğinde, emzirme için yeterli sürenin ayrılmaması, emzirme sırasında annenin sadece bebek ile etkileşim kurmayıp dikkat ve ilgisini farklı kanallara dağıtması, emzirme esnasında anne-bebek arasında yüz yüze etkileşimde azalma, emzirme öz yeterliliğinin ve/veya yeterliliğinin azalması, güvenilir olmayan kaynaklardan yanlış bilgiler edinmesi, anne-bebek etkileşimini olumsuz etkilemesi (Durmazoğlu ve Okumuş, 2019; Ulutaş ve ark., 2020; Nomkin and Gordon 2021; Alianmoghaddam et al., 2019) gibi birçok olumsuz etki ile karşılaşılmaktadır (Nomkin and Gordon, 2021; Durmazoğlu ve Okumuş, 2019).

Hemşirelik ve Ebelik Bakımı

Öncelikle hemşire ve ebeler, postpartum dönemde kadının yaşam kalitesine olumlu etkisinin yanında birçok açıdan olumsuz etkileri de olan akıllı telefonların kontrollü kullanımının öneminin ve kontrollü kullanım sağlanmadığında ortaya çıkan nomofobinin farkında olmalıdır. Bu farkındalık ile verilecek emzirme danışmanlığı esnasında kadınlara, başarılı emzirmenin, emzirmeyi sürdürmenin, emzirme esnasında akıllı telefon kullanımının var olan ve olası etkileri anlatılmalıdır.

Kadınlara gebelik döneminde verilecek antenatal eğitimlerde, nomofobinin zararlı etkilerinden hem kendilerini hem bebeklerini korumak için akıllı telefon ile geçirdikleri süreyi yönetme konusunda da bilgilendirme yapılmalıdır. Çözüm önerisi olarak ekran süre aşım uyarısı veren uygulamalar, alarm sisteminin kullanılması gibi yöntemler önerilebilir (Schwaiger and Tahir, 2020).

Sonuç

Teknolojinin hızlı gelişmesiyle birlikte akıllı telefon gibi sanal iletişim araçlarının günlük hayatımızın ayrılmaz bir parçası haline gelmesi nedeniyle nomofobi gelişimi ve bu durumdan emzirmenin olumsuz etkileneceği düşünülmektedir. Ulusal ve uluslararası literatürde nomofobi ve emzirme ilişkisini inceleyen dokümana rastlanmamış olup yeterli örneklem büyüklüğüne sahip, yüksek kaliteli, kanıt düzeyi yüksek çalışmaların gerçekleştirilmesinin günümüz teknoloji çağının bir gerekliliği olduğu düşünülmektedir.

Kaynaklar

1. Alianmoghaddam, N., Phibbs, S. ve Benn, C. (2019). “Çok fazla Googling yaptım”: Sosyal medya aracılığıyla özel emzirme desteğine ilişkin niteliksel bir çalışma. Kadınlar ve Doğum , 32 (2), 147-156.
2. Amanpour, A. , Kahraman, S. , Çınar, B. , Çelik, F. Mavi Işık Maruziyetinin Sirkadiyen Ritim ve Beslenme Üzerindeki Etkisi. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 8 (2021): 566-573.
3. Apak, E., & Yaman, Ö. M. (2019). Üniversite öğrencilerinde nomofobi yaygınlığı ve nomofobi ile sosyal fobi arasındaki ilişki: Bingöl Üniversitesi örnekleme. Addicta: The Turkish Journal on Addictions, 3(1), 609-627.
4. Doan, TTD, Binns, C., Pham, NM, Zhao, Y., Dinh, TPH, Bui, TTH, ... & Lee, A. (2020). Vietnam'da anneleri güçlendirerek emzirmeyi iyileştirmek: bir mobil uygulamanın randomize kontrollü denemesi. Uluslararası Çevre Araştırmaları ve Halk Sağlığı Dergisi, 17 (15), 5552.
5. Durmazoğlu, G., & Okumuş, H. (2019). Yenilikçi ve Güncel Eğitim Yöntemlerinin Kullanıldığı Emzirme Eğitimlerinin İncelenmesi. Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(1), 23-31.
6. Genç, F. & Yiğitbaş, Ç. (2022). Nomofobi ve Aleksitimi İlişkili mi? Sağlık Öğrencileri Örneği. Klinik ve Deneysel Sağlık Bilimleri, 12(1), 46-52. DOI: 10.33808/clinexphealthsci.781664
7. Gohar, Q.U.A., Sultana, S., Intikhab, M. Latif, H., Murad, S., Furqaan, M. (2021). Relationship among chest expansion and scapular index in smartphone users. Turk J Kinesiol, 7(4), 105-111. DOI: 10.31459/turkjin.1014693.
8. Gonçalves, S., Dias, P., & Correia, A. P. (2020). Nomophobia and lifestyle: Smartphone use and its relationship to psychopathologies. Computers in Human Behavior Reports, 2, 100025.
9. Işcan G, Yildirim Baş F, Özcan Y, Özdoğan C. Relationship between "nomophobia" and material addiction "cigarette" and factors affecting them. Int J Clin Pract. 2021 Apr;75(4):e13816. doi: 10.1111/ijcp.13816. Epub 2020 Dec 5. PMID: 33159821.

10. Jahrami, H., Rashed, M., AlRasheed, M. M., Bragazzi, N. L., Saif, Z., Alhaj, O., ... & Vitiello, M. V. (2021). Nomophobia is Associated with Insomnia but Not with Age, Sex, BMI, or Mobile Phone Screen Size in Young Adults. *Nature and Science of Sleep*, 13, 1931.
11. Lee, S., Kim, M. W., McDonough, I. M., Mendoza, J. S., and Kim, M. S. (2017) The Effects of Cell Phone Use and Emotion-regulation Style on College Students' Learning. *Appl. Cognit. Psychol.*, 31: 360– 366. doi: [10.1002/acp.3323](https://doi.org/10.1002/acp.3323).
12. Lewkowitz AK, Cahill AG. Mobile Health Approaches to Breastfeeding. *Clin Obstet Gynecol.* 2021 Jun 1;64(2):384-391. doi: 10.1097/GRF.0000000000000606. PMID: 33813523.
13. Miremberg H, Yirmiya K, Rona S, Gonen N, Marom O, Pohol A, Kovo M, Bar J, Weiner E. Smartphone-based counseling and support platform and the effect on postpartum lactation: a randomized controlled trial. *Am J Obstet Gynecol MFM.* 2022 Mar;4(2):100543. doi: 10.1016/j.ajogmf.2021.100543. Epub 2021 Dec 4. PMID: 34871782.
14. Mortazavi, SAR. ve Mortazavi, SMJ. (2018). Kalıtsal meme kanseri yatkınlığı olan kadınlar, geceleri akıllı telefonlarını, tabletlerini ve dizüstü bilgisayarlarını kullanmaktan kaçınmalıdır. *İran temel tıp bilimleri dergisi* , 21 (2), 112-115. <https://doi.org/10.22038/IJBMS.2018.27711.6751>
15. Musgrave, LM, Baum, A., Perera, N., Homer, CS ve Gordon, A. (2021). Emzirme ve Davranış Değişikliği için Baby Buddy Uygulaması: Davranış Değiştirme Çarkını Kullanan Uygulamanın Geriye Dönük Çalışması. *JMIR mSağlık ve uSağlık* , 9 (4), e25668.
16. Nomkin LG, Gordon I. The relationship between maternal smartphone use, physiological responses, and gaze patterns during breastfeeding and face-to-face interactions with infant. *PLoS One.* 2021 Oct 8;16(10):e0257956. doi: 10.1371/journal.pone.0257956. PMID: 34624025; PMCID: PMC8500426.
17. Peris M, de la Barrera U, Schoeps K, Montoya-Castilla I. Psychological Risk Factors that Predict Social Networking and Internet Addiction in Adolescents. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Jun 26;17(12):4598. doi: 10.3390/ijerph17124598. PMID: 32604834; PMCID: PMC7344613.
18. Riggins N, Ehrlich A. The Use of Behavioral Modalities for Headache During Pregnancy and Breastfeeding. *Curr Pain Headache Rep.* 2021 Oct 19;25(10):66. doi: 10.1007/s11916-021-00980-1. PMID: 34668111; PMCID: PMC8525614.
19. Rodríguez-García, AM, Moreno-Guerrero, AJ ve Lopez Belmonte, J. (2020). Nomofobi: Bireyin akıllı telefonsuz kalma korkusu - sistematik bir literatür taraması. *Uluslararası Çevre Araştırmaları ve Halk Sağlığı Dergisi* , 17 (2), 580.
20. Schwaiger E, Tahir R. Nomophobia and its predictors in undergraduate students of Lahore, Pakistan. *Heliyon.* 2020 Sep 6;6(9):e04837. doi: 10.1016/j.heliyon.2020.e04837. PMID: 32954031; PMCID: PMC7486428.
21. Seyyedi, N., Rahmatnezhad, L., Mesgarzadeh, M. et al. Emzirmeyi iyileştirmek için akıllı telefon tabanlı bir eğitim müdahalesinin etkinliği. *Int Emzirme J* 16, 70 (2021). <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00417-w>
22. Suner-Keklik, S. & Numanoğlu Akbaş, A. (2021). Türkiye'de Covid-19 Pandemisinin Etkileri: Fiziksel Aktivite, Akıllı Telefon Kullanımı, Kas-İskelet Sistemi. *DeneySEL ve Klinik Tıp Dergisi*, 38 (4), 550-556. <https://dergipark.org.tr/en/pub/omujecm/issue/64795/910230>
23. Sureka V, Abeetha S, Suma S, Subramanian S, Brinda S, Bhagyashree N, Ramya K, Ganesh M. Nomofobinin yaygınlığı ve öğrenciler arasında stres, kaygı ve depresyon ile ilişkisi. *Biyotıp (Hindistan)* 2020; 40(4): 522-525.

24. Şensoy, F., & Koçak, D. Y. Emzirme Danışmanlığında Güncel Yaklaşımlar. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 4(3), 427-435.
25. Throuvala, M. A., Griffiths, M. D., Rennoldson, M., & Kuss, D. J. (2020). Mind over matter: testing the efficacy of an online randomized controlled trial to reduce distraction from smartphone use. *International journal of environmental research and public health*, 17(13), 4842.
26. Tolan, Ö. Ç., & Karahan, S. (2021). The Relationship between Nomophobia and Depression, Anxiety and Stress Levels of University Students.
27. Turgay, T., Yılbaş, B. (2022). Relationship of Smartphone Addiction with Musculoskeletal System Pain, Depression and Sleep Quality in University Students. *Bağımlılık Dergisi*; 23(2):153-161.
28. Ulutaş, E., Çilli, A., Aydın, A., Muratdağı, G., & Ekerbiçer, H. (2020). Sakarya Üniversitesi öğrencilerinin akıllı telefon kullanma düzeyleri ve yaşam kalitesi düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 10(Özel Sayı), 24-32.
29. Wu Q, Huang Y, Helena van Velthoven M, Wang W, Chang S, Zhang Y, Hodges M. Çin'de kırsal alanlarda bebek ve küçük çocuk beslenmesini iyileştirmek için WeChat kullanmanın fizibilitesi: Karma nicel ve nitel bir çalışma. *PLOS ONE* 2021;16(2):e0246942

S-117 Doğum Sonu Dönemde Sosyal Desteğin Emzirmeye Etkisi

Zeynep Bal

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Malatya

Özet

Doğum sonu dönem, kadın yaşamının en önemli dönemlerinden biridir. Kadının, evde yeni hayatına uyum sağlaması, kendi bakımı ve bebeğinin bakımını yapabilmesi için sosyal destek sistemlerine ihtiyacı vardır. Sosyal destek bireye yakın çevresi tarafından sağlanan her türlü maddi, manevi yardım olarak tanımlanmaktadır. Sosyal destek annelik rolünün pekişmesine yardımcı olmakla birlikte yenidoğan beslenmesi ve emzirme açısından da oldukça önemlidir.

Literatürde, emzirmenin sadece içgüdüsel bir davranış olmadığı, annede, kişisel, ailesel ve toplumsal faktörlerinde etkili olduğu belirtilmektedir. Emzirmeye karşı tutum ve emzirmeye yönelik güven eksikliği gibi özelliklerle birlikte annenin destek kaynaklarının da emzirme davranışı üzerinde önemli derecede etkili olduğu bildirilmektedir. Yapılan bir çalışmada, sosyal desteğin emzirme öz yeterliliğinin belirleyicilerinden biri olduğu bulunmuştur. Ailenin, arkadaşların ve komşuların gebelik ve doğum sürecinde kadınlara verdiği desteğin çok önemli olduğu, emzirme desteği ve bakımında belirleyici bir faktör olarak kabul edilebileceği belirtilmektedir. Vietnam’da yapılan bir çalışmada, babaların hem sağlık kuruluşlarında hem de evde bakımda yer almasının, ilk 6 ay anne sütüyle beslemeyi düşünen annelerin oranının artırdığı bulunmuştur. Amerika Birleşik Devletleri’nde, emzirme için bir sosyal destek ağına sahip olmak, bir kadının bebeğini başarılı bir şekilde emzirme yeteneğine ilişkin algılarını da güçlendirdiği bulunmuştur.

Doğum sonu dönemde önemli düzeyde sosyal destek ihtiyacı hissetmekte ve sağlığın sürekliliğinin sağlanabilmesi için bu dönemde sosyal desteğin verilmesi önemli bir yer tutmaktadır. Bu nedenle, sağlık profesyonellerinin lohusaların sosyal destek düzeylerini değerlendirerek, eş, aile ve yakın çevre ile iletişim halinde olması, özellikle yetersiz eş desteği olan lohusaların belirlenmesi büyük önem arz etmektedir. Ayrıca lohusalık döneminde sağlık personeli tarafından eş ve bakım vereceklere eğitimle, lohusaların kendilerine güvenini artıracak, bilgi ve becerilerinin artmasını sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Doğum sonu dönem, sosyal destek, emzirme

The effect of social support on breastfeeding in the postpartum period

Abstract

The postpartum period is one of the most important periods in a woman's life. The woman needs social support systems to adapt to her new life at home, to take care of herself and her baby. Social support is defined as all kinds of material and moral assistance provided by the close circle of the individual. While social support helps to reinforce the role of motherhood, it is also very important in terms of newborn nutrition and breastfeeding.

In the literature, it is stated that breastfeeding is not only an instinctive behavior, but also has an effect on personal, familial and social factors in the mother. It has been reported that the mother's support resources, along with the attitudes towards breastfeeding and the lack of confidence in breastfeeding, have a significant effect on breastfeeding behavior. In a study, it was found that social support is one of the determinants of breastfeeding self-efficacy. It is stated that the support of family, friends and neighbors to women during pregnancy and

childbirth is very important and can be considered as a determining factor in breastfeeding support and care. In a study conducted in Vietnam, it was found that the involvement of fathers in both health institutions and home care increased the proportion of mothers considering breastfeeding for the first 6 months. In the United States, having a social support network for breastfeeding has also been found to strengthen a woman's perceptions of her ability to breastfeed her baby successfully.

She feels a significant need for social support in the postpartum period and providing social support during this period has an important place in order to ensure the continuity of health. For this reason, it is of great importance for health professionals to evaluate the social support levels of puerperant women and to be in contact with their spouses, families and close circles, especially to identify puerperant women with insufficient spousal support. In addition, it will increase the self-confidence of the postpartum women and increase their knowledge and skills by training the spouses and caregivers by the health personnel during the puerperium period.

Keywords: Postpartum period, social support, breastfeeding

GİRİŞ

Doğum sonu dönem, kadın yaşamının en önemli dönemlerinden biridir. Kadının, evde yeni hayatına uyum sağlaması, kendi bakımı ve bebeğinin bakımını yapabilmesi için sosyal destek sistemlerine ihtiyacı vardır (1). Sosyal destek annelik rolünün pekişmesine yardımcı olmakla birlikte yenidoğan beslenmesi ve emzirme açısından da oldukça önemlidir (2). Doğum sonrası emzirme, yeni doğan bebeklerin sağlıklı büyümesi için en etkili besindir. Emzirmeyi güçlü bir şekilde teşvik etmek, annelerin ve bebeklerin fiziksel ve zihinsel sağlığı için önemli faydalar sunmakla birlikte toplum içinde yararlıdır (3).

Emzirmeyi korumak, teşvik etmek ve desteklemek, bebeklerin ve çocukların hayatını diğer herhangi bir önleyici müdahaleden daha fazla kurtaracaktır. Küresel olarak, özel ve sürekli emzirme, beş yaşın altındaki çocuklar arasındaki ölümlerin %13'ünün önlenmesine yardımcı olmaktadır. Anne sütüyle beslenen çocuklar daha az çocukluk enfeksiyonuna, daha az kronik hastalığa, daha yüksek IQ puanına, daha yüksek kazanç potansiyeline ve daha sağlıklı annelere sahiptir (4).

Emzirme içgüdüsel bir davranış değil aynı zamanda annede, kişisel, ailesel ve toplumsal faktörlerinde etkili olduğu durumdur. Emzirmeye karşı tutum ve emzirmeye yönelik güven eksikliği gibi özelliklerle birlikte annenin destek kaynaklarının da emzirme davranışı üzerinde önemli derecede etkili olduğu bildirilmektedir (5,6). Doğum sonrası kadınlara yönelik sosyal destek, annelerin emzirmeye devam etme kararlarında hayati bir rol oynamaktadır. Nesbitt ve ark. (2012) ve Ericsson'un (2013) çalışmaları, sosyal desteği yüksek annelerin emzirme konusunda daha başarılı olduğunu doğrulamaktadır (7,8). Sosyal destek, bilgi, maddi yardım, sağlık tavsiyeleri ve duygusal destek sağlayarak anneleri teşvik eder ve emzirme yeteneklerini artırarak ve zihinsel olarak rahatlatarak annelere başarılı emzirme bağlamı sağlayabilir (9). Yapılan bir çalışmada, sosyal desteğin emzirme öz yeterliliğinin belirleyicilerinden biri olduğu bulunmuştur. Ailenin, arkadaşların ve komşuların gebelik ve doğum sürecinde kadınlara verdiği desteğin çok önemli olduğu, emzirme desteği ve bakımında belirleyici bir faktör olarak kabul edilebileceği belirtilmektedir. Emzirme desteği, profesyonel ve akran desteği (ücretli veya gönüllü) ve sosyal ağlar dahil olmak üzere çeşitli kaynaklardan gelebilir. Emzirmenin başarısı için hem akran hem de profesyonel desteğin önemli olduğu belirlenmiştir (10).

Sosyal desteğin yetersiz olması emzirmenin erken kesilmesine neden olmaktadır (11,12). Vietnam'da yapılan bir çalışmada, babaların hem sağlık kuruluşlarında hem de evde

bakımda yer almasının, ilk 6 ay anne sütüyle beslemeyi düşünen annelerin oranının artırdığı bulunmuştur (13). Amerika Birleşik Devletleri’nde, emzirme için bir sosyal destek ağına sahip olmak, bir kadının bebeğini başarılı bir şekilde emzirme yeteneğine ilişkin algılarını da güçlendirdiği bulunmuştur (14). Birçok çalışma, kadınların doğum sonrası erken dönemde emzirme için profesyonel destek aramayı ve almayı beklediklerini (12), bunu bir öğrenme olarak gördüklerini bildirmiştir (15). Bu görüşle tutarlı olarak, sağlık çalışanları, özellikle ebeler de emzirme “eğitimini” rollerinin önemli bir bileşeni olarak görmektedir (16).

Emzirme doğuştan gelen bir uygulama ve kazanılmış bir davranıştır. Bu bağlamda annenin emzirmeyi doğru bir şekilde yapabilmesi için sağlık sisteminin aktif desteğine ve eğitilmiş danışmanlara ihtiyacı vardır (17). Japonya’da, doğum sonrası anneler arasında annenin duygusal sağlığının önemi kabul edilmektedir (18). Hükümetin kılavuz ilkeleri, annelerin emzirme hedeflerine kolayca ulaşabilecekleri koşulların oluşturulmasını desteklemektedir. Kılavuzlar ayrıca annelere yalnızca emziremeyecekleri durumlarda bile duygusal destek sağlanmasını desteklemektedir (18). Anneler, devam etmek için yeterli desteği aldıklarında emzirmeden daha memnun oldukları belirlenmiştir. Doğum hastanelerindeki destek yetersiz olduğunda Japon anneler arasında emzirme memnuniyeti düşük bulunmuştur (19). Emzirme endişelerinin çoğu, annelerin ihtiyaçlarını iletmeleri ve kendilerine sunulan hizmetlerin sunulması halinde, zamanında emzirme bakımı ve desteği yoluyla müdahale edilmektedir (20).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Doğum sonu dönemde önemli düzeyde sosyal destek ihtiyacı hissetmekte ve sağlığın sürekliliğinin sağlanabilmesi için bu dönemde sosyal desteğin verilmesi önemli bir yer tutmaktadır. Bu nedenle, sağlık profesyonellerinin lohusaların sosyal destek düzeylerini değerlendirerek, eş, aile ve yakın çevre ile iletişim halinde olması, özellikle yetersiz eş desteği olan lohusaların belirlenmesi büyük önem arz etmektedir. Ayrıca lohusalık döneminde sağlık personeli tarafından eş ve bakım vereceklere eğitimle, lohusaların kendilerine güvenini artıracak, bilgi ve becerilerinin artmasını sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

1. Faridvand, F., Mirghafourvand, M., Malakouti, J., & Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S. (2017). Relationship between social support and breastfeeding self-efficacy among women in Tabriz, Iran. *British Journal of Midwifery*, 25(2), 103-109.
2. Boothe, A. S., Brouwer, R. J., Carter-Edwards, L., & Østbye, T. (2011). Unmet social support for healthy behaviors among overweight and obese postpartum women: results from the active mothers postpartum study. *Journal of women's health*, 20(11), 1677-1685.
3. Karbandi, S., Hosseini, S. M., Hosseini, S. A., Sadeghi, F., Hesari, M., & Masoudi, R. (2017). Evaluating the effectiveness of using a progressive muscle relaxation technique on the self-efficacy of breastfeeding in mothers with preterm infants. *journal of nursing research*, 25(4), 283-288.
4. <https://www.who.int/westernpacific/activities/protecting-supporting-and-promoting-breastfeeding>
5. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelon effect. *Lancet*. (2016) 387:475–90. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01024-7
6. Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet*. (2016) 387:491–504. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01044-2.

7. Nesbitt, S. A., Campbell, K. A., Jack, S. M., Robinson, H., Piehl, K., & Bogdan, J. C. (2012). Canadian adolescent mothers' perceptions of influences on breastfeeding decisions: A qualitative descriptive study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 12(1), 149. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-12-149>
8. Ericson, J., Eriksson, M., Hellström-Westas, L., Hagberg, L., Hoddinott, P., & Flacking, R. (2013). The effectiveness of proactive telephone support provided to breastfeeding mothers of preterm infants: Study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Pediatrics*, 13(1), 73. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-13-73>.
9. Azimi, N., & Nasiri, A. (2020). The effect of peer counseling on breastfeeding behavior of primiparous mothers: A randomized controlled field trial. *Public Health Nursing*, 37(3), 446-452.
10. Britton C, McCormick FM, Renfrew MJ, Wade A, King SE. Emziren annelere destek. *Cochrane Veritabanı Syst Rev* 2007;1:CD001141
11. Hoddinott, P., & Pill, R. (2000). A qualitative study of women's views about how health professionals communicate about infant feeding. *Health Expectations*, 3(4), 224
12. Sheehan, A., Schmied, V., & Barclay, L. (2010). Complex decisions: theorizing women's infant feeding decisions in the first 6 weeks after birth. *Journal of Advanced Nursing*, 66(2), 371e380.
13. Bich, T.H., Hoa, D.T., & Malqvist, M. (2014). Fathers as supporters for improved exclusive breastfeeding in Vietnam. *Maternal and Child Health Journal*, 18(6), 1444–1453. doi: 10.1007 / s10995-013-1384-9
14. McCarter Spaulding, D., & Gore, R. (2012). Social support improves breastfeeding self-efficacy in a sample of black women. *Clinical Lactation*, 3(3), 114–117. doi: 10.1891 / 215805312807022923
15. Wellard, S. J., & Hailes, J. F. (2000). Support for breastfeeding in the first postpartum month: perceptions of breastfeeding women. *Breastfeeding Review*, 8(3), 5-9.
16. Pincombe, J., Henderson, A. M., & Stamp, G. E. (2000). Assisting women to establish breastfeeding: exploring midwives' practices. *Breastfeeding Review*, 8(3).
17. Thakre, S. B., Thakre, S. S., Ughade, S. M., Golawar, S., Thakre, A. D., & Kale, P. (2012). The breastfeeding practices: The positioning and attachment initiative among the mothers of rural Nagpur. *Journal of Clinical & Diagnostic Research*, 6(7), 1215–1218.
18. Ministry of Health, Labor, and Welfare. (2019). Junyu-runyuni-shien-guide [Guidelines for infant feeding and weaning]. Tokyo, Japan: Author
19. Hongo, H., Nanishi, K., Shibamura, A., & Jimba, M. (2015). Is baby-friendly support in maternity hospitals associated with breastfeeding satisfaction among Japanese mothers? *Journal of Maternal and Child Health*, 19, 1252–1262. doi:10.1007/s10995-014-1631-8
20. Feldman-Winter L, Kellams. A, Peter-Wohl S, et al. Evidenced-based updates on the first week of exclusive breastfeeding among infants ‡35 weeks. *Pediatrics* 2020; 145:e20183696.

S-118 Meme Kanseri Sonrasında Emzirme: Emzirmenin Uygulanabilirliği, Güvenilirliği ve Kadınların Yaşadıkları Zorluklar

Fatma Nilüfer TOPKARA¹, Elif DAĞLI², Feyza AKTAŞ REYHAN³

¹Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü, Eskişehir

²Çukurova Üniversitesi Abdi Sütçü Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Adana

³Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Kütahya

Amaç: Meme kanseri sonrası emzirme konusunun ne kadar güvenli, uygulanabilir olduğunu ve kadınların yaşadıkları zorlukları incelemek, bu konuda farkındalığın artırılmasına katkı sağlamaktır.

Yöntem: Araştırma, Google Akademik, Medline/PubMed, Dergipark gibi arama motorlarında güncel literatür taraması yapılarak hazırlanmıştır.

Bulgular: Meme kanseri, üreme çağındaki kadınlarda en sık görülen onkojenik hastalıktır. Genç yaşta meme kanseri teşhisi alan kadınlar için doğurganlık ve üreme sorunları son derece önemlidir ve genç kadınların yaklaşık yarısı meme kanseri teşhisi sonrasında gebelik olasılığını düşünmektedir. Meme kanserinden sonra gebe kalan genç kadınlar genellikle emzirmenin güvenliğini ve uygulanabilirliğini sorgulamaktadır.

Kanser tedavisinin emzirme üzerindeki anatomik ve fizyolojik etkileri nedeniyle, emzirmek isteyen meme kanseri mağdurları zorluklarla karşılaşabilir. Meme kanserinden kurtulanlara tedaviden sonra gebe kalmaya ve emzirmeye başlamadan önce 1 ila 2 yıl beklemleri tavsiye edilmektedir. Tedavi edilen memeden emzirme girişiminde bulunanlar, emzirmede güçlükler, süt üretiminde azalma, meme ağrısı, emzirme konusunda rahat olamama ve emziren memede meme kanserinin tekrarlama korkusu gibi sayısız zorlukla karşılaşabilmektedirler. Tedavi edilen memedeki sütün kalitesi ve hacminin meme kanseri tedavisinden sonra önemli ölçüde etkilenebileceği göz önüne alındığında, etkilenmemiş memeden emzirme, meme kanserinden kurtulan birçok kişi için en iyi seçenek olabilmektedir. Emzirmenin meme kanserinin tekrarlama veya ikinci bir meme kanseri gelişme riskini artırdığına ya da çocuk için herhangi bir sağlık riski taşıdığına dair hiçbir kanıt yoktur.

Sonuç: Fiziksel, psikolojik ve sosyal engeller nedeniyle meme kanserinden kurtulanların yalnızca küçük bir kısmı bebeklerini etkili bir şekilde emzirebilmektedir. Daha önce meme kanseri tedavisi gören ve herhangi bir kalıntı tümör bulgusu göstermeyen kadınlar çocuklarını emzirmeye teşvik edilmelidir. Kadınlara bir memenin bir veya daha fazla bebek için yeterli süt üretebileceği konusunda bilgi verilmelidir.

Meme kanseri sonrasında emzirmenin güvenliği, uygulanabilirliği ve kadınların karşılaştıkları zorluklar konusunda daha fazla bilgilendirme ve farkındalık faaliyetleriyle konuya ilişkin çalışmalar yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Meme kanseri, emzirme, ebe

Breastfeeding After Breast Cancer: The Feasibility, Safety and Challenges of Breastfeeding for Women

Objective: Examining how safe and feasible breastfeeding is and the difficulties experienced by women after breast cancer is to contribute to raising awareness on this issue.

Method: The research was prepared by searching the current literature in search engines such as Google Scholar, Medline/PubMed, Dergipark.

Results: Breast cancer is the most common oncogenic disease in women of reproductive age. For women diagnosed with breast cancer at a young age, fertility and reproductive issues are extremely important, and about half of young women consider the possibility of pregnancy after a breast cancer diagnosis. Young women who become pregnant after breast cancer often question the safety and feasibility of breastfeeding.

Because of the anatomical and physiological effects of cancer treatment on breastfeeding, breast cancer survivors who wish to breastfeed may encounter difficulties. Breast cancer survivors are advised to wait 1 to 2 years after treatment before trying to conceive and breastfeed. Those attempting to breastfeed from the treated breast may encounter numerous difficulties, including difficulties in breastfeeding, decreased milk production, breast pain, discomfort with breastfeeding, and fear of recurrence of breast cancer in the nursing breast. Given that the quality and volume of milk in the treated breast can be significantly affected after breast cancer treatment, breastfeeding from the unaffected breast may be the best option for many breast cancer survivors. There is no evidence that breastfeeding increases the risk of breast cancer recurrence or developing a second breast cancer, or that it poses any health risks to the child.

Conclusion: Due to physical, psychological and social barriers, only a small proportion of breast cancer survivors are able to breastfeed their babies effectively. Women who have undergone previous treatment for breast cancer and do not show any residual tumor signs should be encouraged to breastfeed their children. Women should be informed that one breast can produce enough milk for one or more babies.

More information and awareness activities should be carried out on the subject with more information and awareness activities on the safety and feasibility of breastfeeding after breast cancer, and the difficulties faced by women.

Keywords: Breast cancer, breastfeeding, midwife

Tam metin bildirisi

Meme Kanseri Sonrasında Emzirme: Emzirimin Uygulanabilirliği, Güvenilirliği ve Kadınların Yaşadıkları Zorluklar

Fatma Nilüfer TOPKARA¹, Elif DAĞLI², Feyza AKTAŞ REYHAN³

¹Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü, Eskişehir

²Çukurova Üniversitesi Abdi Sütçü Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Adana

³Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Kütahya

Giriş

Meme kanseri, kadınlarda en sık görülen ve mortalite oranı en yüksek kanser türü olmakla birlikte, kadın sağlığını olumsuz etkileyen evrensel bir halk sağlığı sorunudur (Coleman, 2017; Lodi vd., 2017; Seçginli, 2011). Türkiye’de 2017 yılı kanser verileri incelendiğinde, meme kanseri tüm kadın kanserleri arasında %47.7’lik bir oranla ilk sırada yer almaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2021). Ülkemizde 2002 yılında 31,9/100.000 olan meme kanseri insidansı, 2014 yılı itibarıyla 43,0/100.000’e ulaşmıştır (Başaran vd., 2017). Dünya çapında meme kanseri

vakalarının yaklaşık %6’sını 40 yaşın altındaki kadınlar oluşturmakta olup, her yıl 125 bin yeni vaka tespit edilmektedir (Biglia vd., 2015; Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansı, 2019). Ulusal verilere baktığımızda; meme kanseri 25-70 yaş arasında kadınlarda en yaygın görülen kanser türleri arasında ilk sırada yer almaktayken, en sık görülme yaşı ise %35.6’lık bir oranla 25-49 yaş arasındadır (Sağlık Bakanlığı, 2021). Başka bir ifadeyle Türkiye’de genç yaşta meme kanseri görülme oranı daha yüksektir (Utkan, 2018). Erken tanı ve multimodal tedavilerdeki gelişmeler sayesinde, yaklaşık 10 kadından 9’u ilk tanıdan sonra en az 5 yıl hayatta kalmaktadır (Howlader vd., 2019). Genç yaşta meme kanseri teşhisi alan kadınlar için doğurganlık ve üreme sorunları son derece önemlidir ve genç kadınların yaklaşık yarısı meme kanseri teşhisinden sonra gebelik planlamaktadırlar (Paluch-Shimon vd., 2017). Yaşamın ilerleyen dönemlerinde gebeliği erteleme eğiliminin artmasıyla birlikte, meme kanseri teşhisini takiben gebelik ve emzirme sorunu ile daha sık karşılaşmaktadır. Meme kanseri teşhisi alıp iyileşen kadınlarda, gebeliğin uzun vadeli güvenliğine dair güven verici kanıtlar mevcuttur (Lambertini vd., 2018; Linkeviciute vd., 2020). Ayrıca son yıllarda genel olarak, tedavi sonrası gebelik ve emzirmenin sağkalımı kısaltmadığı açıklığa kavuşturulmuştur (Bercovich & Goodman, 2009).

Meme kanserinden sonra gebe kalan genç kadınlar genellikle emzirmenin güvenliğini ve uygulanabilirliğini sorgulamaktadır. Meme kanseri teşhisi alıp iyileşenlerin emzirme deneyimleri hakkındaki çalışmalar sınırlıdır (Azim vd., 2010; Goncalves vd., 2014; Johnson & Mitchell, 2019; Lambertini vd., 2018; Rees & Young, 2016). Bu kapsamda bu derleme çalışmasının amacı, meme kanseri sonrası emzirmenin ne kadar güvenli, uygulanabilir olduğunu ve kadınların yaşadıkları zorlukları incelemek, bu konuda bilgi ve farkındalığın artırılmasına katkı sağlamaktır.

Meme Kanseri Sonrasında Emzirme

Kanser tedavisinin emzirme üzerindeki anatomik ve fizyolojik etkileri nedeniyle, emzirmek isteyen meme kanseri mağdurları çeşitli zorluklarla karşılaşabilmektedir. Meme kanseri teşhisi almış olan genç kadınlar, daha geç teşhis nedeniyle ileri evrelerde kanser tanısı alma eğilimindedir ve ileri yaştaki kadınlara göre daha düşük sağkalım oranlarına sahiptir (Fredholm vd., 2009; Gogia vd., 2014). Üreme çağındaki meme kanseri mağdurları arasında emzirme önemli ve merak edilen bir konudur. Emzirme bebek için faydalarının yanısıra, üreme çağındaki meme kanseri teşhisi alıp iyileşenler için hayatta kalma oranlarını ve genel yaşam kalitesini iyileştirebilmektedir. Meme kanseri geçirmiş olan kadınlara gebe kalmaya ve emzirmeye başlamadan önce tedaviden sonra 1 ila 2 yıl beklemleri tavsiye edilmektedir (Harnett vd., 2018). Tedavi edilen memedeki sütün kalitesi ve hacminin meme kanseri tedavisinden sonra önemli ölçüde etkilenebileceği göz önüne alındığında, etkilenmemiş memeden emzirme, meme kanseri sonrasında bebeğini emzirmek isteyen birçok kişi için en iyi seçenek olabilmektedir (Bhurosy vd., 2021).

Meme koruyucu cerrahi, radyasyon tedavisi sonrasında ya da meme parankiminin çıkarılması nedeniyle basit, deri koruyucu veya meme başı koruyucu mastektomiden sonra etkilenen memede çoğu durumda laktasyon oluşmamaktadır. Bu işlemlerden bir ya da birkaçını geçirmiş kadınlar, tek taraflı emzirmenin sadece tek bir bebek için değil, birden fazla bebek için de yeterli süt üretebileceği konusunda bilgilendirilmelidir (Johnson & Mitchell, 2019; Michaels & Wanner, 2013). Bu durumda kadınlar, doğum sonrası erken dönemde süt üretimini uyarmak amacıyla doğum öncesi el ile sağım yapabilir ve beslenme sonrasında yine el ile ya da pompa ile sağım yapabilirler. Tek memede emzirmeyi etkileyebilecek meme başı travmasını önlemek için bebeğin memeyi iyi kavraması ve doğru konumlandırılması sağlanmalıdır. Kanalların tıkanması ve mastitis riskini en aza indirmek için emzirme ve/veya süt sağma sıklığı optimize edilmeli, bebekte emme sorunu gelişirse derhal çözüme kavuşturulmalıdır. Çeşitli çalışmalarda, birçok kişinin meme kanserinden sonra emzirmenin nüks veya yeni bir birincil meme kanseri

riskini artırdığından korktuğunu bildirirse de, bu endişeyi destekleyecek hiçbir kanıt yoktur (Linkeviciute vd., 2020).

Gorman ve arkadaşları tarafından (2009) yapılmış olan bir çalışmada, meme kanseri sonrasında emzirmeyi deneyen kadınların zorluklara rağmen motive oldukları, ancak sadece bir memeye güvenmek için oldukça yorgun oldukları ve desteğe ihtiyaç duydukları belirlenmiştir. Çalışmaya katılan meme kanseri teşhisi alıp iyileşen kadınlar; fiziksel (emziren meme, ikincil sağlık sorunları), psikolojik (çocuğuna en iyi bakımı sağlayamama korkusu, hastalığın tekrarlama korkusu, kişinin bedensel işlevlerine olan güveninin azalması) veya sosyal (önyargı) gibi çoklu zorluklar yaşamış olup, az sayıda kadın bu zorluklar nedeniyle bebeklerini etkili bir şekilde emzirebilmiştir (Gorman vd., 2009). Azim ve arkadaşları (2010), laktasyon davranışlarını ve bunun meme kanseri sonuçları üzerindeki etkisini incelemek için meme kanseri yönetimini takiben gebeliklerini tamamlayan İtalya'daki 40 yaş ve altındaki meme kanseri hastaları arasında bir çalışma yapmışlardır. 32 kadından 20'si görüşmeyi kabul ederek çalışma anketini tamamlamıştır. Doğumdan sonraki 48 aylık orta takipte 20 katılımcının tümü (10 katılımcı emziren ve 10 katılımcı emzirmeyen grupta olmak üzere) iki tümör nüksü ile hayattaydı. Bu çalışmada emzirmenin meme kanseri sonucu üzerinde herhangi bir zararlı etkisi olmadığı görülmüştür. Lambertini ve arkadaşları (2018) çalışmalarında, farklı Avrupa ülkelerinden yenidoğanlarını emziren veya emzirmeyenler meme kanseri geçirmiş olan kadınlardan hayatta kalanlarda hastalısız sağkalımda bir fark olmadığını bildirmiştir. AzulayChertok ve arkadaşları (2020) Meme kanseri öyküsü olan kadınlarda bebek beslenmesi üzerine bir nitel çalışma yapmışlardır. Çalışma kapsamında meme kanserinden sonra bebek besleme deneyimi olan 20 anne ile sadece anne sütü ile besleme, karma besleme ve sadece mama ile besleme dahil olmak üzere 3 grupta nitel çalışmayapılmıştır. Anneler bebek besleme konusundaki algılarını, engellerini ve deneyimlerini paylaşmışlar ve meme kanserinden sonra annelik mucizesi, tıbbi yanlış bilgilendirme veya annelerin endişelerinin alevlenmesine katkıda bulunan mevcut bilgilerin olmaması, meme kanseri sonrası beslenme zorlukları ve baskı yerine bebek besleme desteği arzusu olmak üzere dört tema belirlenmiştir. Çalışma sonucunda, meme kanseri öyküsü olan kadınlara emzirme ve bebek beslenmesi konusunda yeterli destek ve kanıta dayalı bilgi sağlamak için sağlık profesyonellerinin daha fazla bilgi donanımına sahip olması gerektiği tespit edilmiştir. Bhurosy ve arkadaşları tarafından (2021) yapılan ve 13 çalışmayı içeren sistematik derleme çalışmasında; emzirmeye başlama ve emzirme süresi çalışmalar arasında farklılık göstermiştir. Başarılı doğum yapan, meme kanseri geçirmiş olan kadınların %7,7 ila %90,9'u emzirmeyi denemiştir. Emzirme süresi birkaç haftadan 2 yıla kadar değişiklik göstermiştir. Katılımcılar tarafından; etkilenmemiş olan memenin kullanılması, birden fazla kaynaktan destek, emzirme danışmanlığı, zorluklara rağmen emzirmeye motive kalma, diğer hayatta kalanlara örnek olma, erken ten tene temas, sık besleme, emzirmeden sonra pompa ile süt sağma ve galaktağog kullanımı emzirmeye yardımcı faktörler olarak bildirilmiştir. Katılımcıların bebeklerini emzirmeme nedenleri arasında kişisel tercih, emzirmeye karşı tıbbi danışmanlık, yetersiz süt üretimi, hormonlarla sütün isteyerek kesilmesi ve bebeğin tedavi edilen memeden emzirmeyi reddetmesi yer almıştır. Tedavi edilen memeden emzirme girişiminde bulunanlar; emzirmede güçlükler, süt üretiminde azalma, meme ağrısı, emzirme konusunda rahat olamama ve emziren memede meme kanserinin tekrarlama korkusu gibi sayısız zorlukla karşılaşmışlardır. Etkilenmemiş olan memenin kullanılması çeşitli nedenlerle zor olmuştur. Katılımcılar etkilenmemiş olan memenin kullanılmasını da fiziksel olarak zor olarak algılamışlar ve süt üretiminden memnun olmadıklarını bildirmişlerdir (Bhurosy vd., 2021).

Emzirmenin meme kanserinin tekrarlama veya ikinci bir meme kanseri gelişme riskini artırdığına veya çocuk için herhangi bir sağlık riski taşıdığına dair hiçbir kanıt yoktur. Daha önce meme kanseri tedavisi gören ve herhangi bir kalıntı tümör bulgusu göstermeyen kadınlar

çocuklarını emzirmeye teşvik edilmelidir. Sıklıkla bebeğin büyümesi için yeterli olduğundan meme kanseri hastalarında tek taraflı emzirme teşvik edilmeli ve desteklenmelidir. (Linkeviciute vd., 2020).

Sonuç ve Öneriler

Üreme çağındaki meme kanseri geçirmiş kadınlar arasında emzirmenin optimal düzeyin altında görünmektedir. Oysa meme kanserini yenmiş olan kadınların emzirmelerinin desteklenmesi ve olumlu bir emzirme deneyimine sahip olmalarının sağlanması hem anne hem de bebek için önemlidir. Fiziksel, psikolojik ve sosyal engeller nedeniyle meme kanserinden kurtulanların yalnızca küçük bir kısmı bebeklerini etkili bir şekilde emzirebilmektedir. Bebeklerini emzirmek isteyen, meme kanserini geçirmiş olanlar için güvenli ve uygulanabilir emzirmeyi teşvik eden müdahalelere ihtiyaç vardır. Meme kanseri geçirenlerin çoğu başarılı süt üretimi için etkilenmemiş memeye güvendiğinden, doğum öncesi danışmanlık ve doğum sonrası bakım sırasında multidisipliner bir ekiple, sık randevular yoluyla bu konuya özel dikkat gösterilmelidir. Emzirme tıbbi konusunda uzmanlaşmış doktorlar, onkologlar, çocuk doktorları, ebeler, hemşireler ve diğer sağlık profesyonellerine meme kanseri mağdurlarının emzirme ihtiyaçlarını destekleyebilmeleri ve korkularını ve zorluklarını yeterince ele alabilmeleri için gerekli bilgi ve becerileri sağlamak önemlidir. Meme kanserinden sonra emzirmenin mümkün ve güvenli olduğu bilgisi, her kadının kendi kanser deneyimini anlamasına ve uzlaştırmasına izin verecek şekilde basit, anlaşılır bir dille anlatılmalıdır. Maternalist bir yaklaşım sergilenmelidir. Maternalist yaklaşım, sağlık profesyonellerinin hastaların istekleri ile kanıta dayalı rehberlik arasında bir denge kurulmasını sağlamaktadır. Meme kanseri hastalarının hastalıklarıyla yüzleşmek için bilimsel bilgiye, aynı zamanda anlayışa, empatiye ve psikolojik desteğe ihtiyaçları vardır (Ferrari vd., 2018). Sağlık profesyonelleri hastalarıyla güvenilir ilişkiler kurmak için makul girişimlerde bulunarak hasta bakımını kişiselleştirmeli, klinik ve kişisel soruların gündeme getirilmesine, tartışılmasına ve yanıtlanmasına izin vermelidir. Çiftler, aile üyeleri ve arkadaşlar da sürece dahil edilebilir. Meme kanseri sonrasında emzirmenin güvenliği, uygulanabilirliği ve kadınların karşılaştıkları zorluklar konusunda daha fazla bilgilendirme ve farkındalık faaliyetlerine, konuya ilişkin çalışmalar yapılmasına gereksinim vardır.

Kaynaklar

- Azim Jr, H. A., Bellettini, G., Liptrott, S. J., Armeni, M. E., Dell'Acqua, V., Torti, F., ... & Peccatori, F. (2010). Breastfeeding in breast cancer survivors: pattern, behaviour and effect on breast cancer outcome. *The Breast*, 19(6), 527-531.
- AzulayChertok, I. R., Wolf, J. H., Beigelman, S., & Warner, E. (2020). Infant feeding among women with a history of breast cancer. *Journal of Cancer Survivorship*, 14(3), 356-362.
- Başaran, B.B., Güler, C., Çağlar, İ.S., Özdemir A.T. (Eds), (2017). T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2016. Türkiye Cumhuriyet Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Ankara. s.38-40.
- Bercovich, D., & Goodman, G. (2009). Pregnancy and lactation after breast cancer elevate plasma prolactin, do not shorten and may prolong survival. *Medical hypotheses*, 73(6), 942-947.
- Bhurosy, T., Niu, Z., & Heckman, C. J. (2021). Breastfeeding is possible: a systematic review on the feasibility and challenges of breastfeeding among breast cancer survivors of reproductive age. *Annals of Surgical Oncology*, 28(7), 3723-3735.

- Biglia, N., Torrìsi, R., D’Alonzo, M., Codacci Pisanelli, G., Rota, S., & Peccatori, F. A. (2015). Attitudes on fertility issues in breast cancer patients: an Italian survey. *Gynecological Endocrinology*, *31*(6), 458-464.
- Coleman, C. (2017, May). Early detection and screening for breast cancer. In *Seminars in oncology nursing* (Vol. 33, No. 2, pp. 141-155). WB Saunders.
- Ferrari, F., Faccio, F., Peccatori, F., & Pravettoni, G. (2018). Psychological issues and construction of the mother-child relationship in women with cancer during pregnancy: a perspective on current and future directions. *BMC psychology*, *6*(1), 1-4.
- Fredholm, H., Eaker, S., Frisell, J., Holmberg, L., Fredriksson, I., & Lindman, H. (2009). Breast cancer in young women: poor survival despite intensive treatment. *PloS one*, *4*(11), e7695.
- Gogia, A., Raina, V., Deo, S. V. S., Shukla, N. K., & Mohanti, B. K. (2014). Young breast cancer: a single center experience. *Indian Journal of Cancer*, *51*(4), 604.
- Gonçalves, V., Hudson, J., Canavarro, M. C., Morris, J., Lee, M. C., Donovan, K. A., ... & Quinn, G. P. (2018). Childbearing across borders: Fertility and parenthood attitudes and decisions among breast cancer survivors in USA and Portugal. *The Breast*, *40*, 16-22.
- Gorman, J. R., Usita, P. M., Madlensky, L., & Pierce, J. P. (2009). A qualitative investigation of breast cancer survivors’ experiences with breastfeeding. *Journal of Cancer Survivorship*, *3*(3), 181-191.
- Howlander, N. N. A. M., Noone, A. M., Krapcho, M. E., Miller, D., Brest, A., Yu, M. E., ... & Cronin, K. (2019). SEER cancer statistics review, 1975–2016. *National Cancer Institute*, *1*.
- International Agency for Research on Cancer. (2019). *Breast*. (<https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/20-Breastfact-sheet.pdf>, Erişim: 17.04.2022).
- Johnson, H. M., & Mitchell, K. B. (2019). Breastfeeding and breast cancer: managing lactation in survivors and women with a new diagnosis. *Annals of surgical oncology*, *26*(10), 3032-3039.
- Lambertini, M., Kroman, N., Ameye, L., Cordoba, O., Pinto, A., Benedetti, G., ... & Azim Jr, H. A. (2018). Long-term safety of pregnancy following breast cancer according to estrogen receptor status. *JNCI: Journal of the National Cancer Institute*, *110*(4), 426-429.
- Linkeviciute, A., Notarangelo, M., Buonomo, B., Bellettini, G., & Peccatori, F. A. (2020). Breastfeeding after breast cancer: feasibility, safety, and ethical perspectives. *Journal of Human Lactation*, *36*(1), 40-43.
- Lodi, M., Scheer, L., Reix, N., Heitz, D., Carin, A. J., Thiebaut, N., ... & Mathelin, C. (2017). Breastcancer in elderlywomen and alteredclinico-pathological characteristics: a systematic review. *Breastcancerresearch and treatment*, *166*(3), 657-668.
- Michaels, A. M., & Wanner, H. (2013). Breastfeeding twins after mastectomy. *Journal of Human Lactation*, *29*(1), 20-22.

Paluch-Shimon, S., Pagani, O., Partridge, A. H., Abulhair, O., Cardoso, M. J., Dent, R. A., ... & Cardoso, F. (2017). ESO-ESMO 3rd international consensus guidelines for breast cancer in young women (BCY3). *The Breast*, 35, 203-217.

Rees, S., & Young, A. (2016). The experiences and perceptions of women diagnosed with breast cancer during pregnancy. *Asia-Pacific journal of oncology nursing*, 3(3), 252-258.

Sağlık Bakanlığı, 2021 (https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/istatistik/Turkiye_Kanser_Istatistikleri_2017.pdf, Erişim: 15.04.2022)

Secginli, S., Nahcivan, N. O., Gunes, G., & Fernandez, R. (2017). Interventions promoting breast cancer screening among Turkish women with global implications: a systematic review. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 14(4), 316-323.

Utkan, 2018

(<https://turkcer.org.tr/files/publications/93/92df9b069dd3392e431da026cb3701e7.pdf#page=308>, Erişim: 15.04.2022).

S-119 Türkiye’de Emzirmeyle İlgili Yapılan Hemşirelik Lisansüstü Tezlerinin İncelenmesi

Yeter DURGUN OZAN* Sümbül DİNÇER**

*Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Diyarbakır

** Dicle Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Diyarbakır

Özet

Giriş: Emzirme, bebeğin beslenmesinin en sağlıklı ve doğal yöntemidir. Bebeğe fizyolojik ve psikolojik birçok faydasının yanında maliyet etkinliği sayesinde de sıkça önerilen ve kullanımı desteklenen bir yöntemdir.

Amaç: Bu çalışmada Türkiye’de hemşirelik alanında emzirme konusunda yapılan yüksek lisans ve doktora tezlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi’ne kayıtlı 1985-2022 yılları arasında Hemşirelik ve Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dallarında yapılan toplamda 136 adet doktora ve yüksek lisans tezi incelenmiştir. Bu çalışmada “emzirme”, “laktasyon” ve “anne sütü” anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Retrospektif tanımlayıcı literatür araştırması sonucunda 26 doktora ve 110 yüksek lisans tezine ulaşılmıştır. Verilerin analizinde yüksek lisans ve doktora tezlerinin yayın yılı, amacı, yöntemi, örneklem özellikleri ve sonuçları özetlenmiştir.

Bulgular: İncelenen 110 yüksek lisans tezinden 72’si tanımlayıcı, 4’ü metodolojik, 21’i deneysel, 7’si yarı deneysel, 5’i niteliksel ve 1’i sistematik derleme tipinde çalışmalardır. Doktora tezlerinin ise 17’si deneysel, 3’ü yarı deneysel, 1’i tanımlayıcı, 1’i metodolojik, 1’i metodolojik- yarı deneysel, 1’i metodolojik- deneysel, 1’i metodolojik- tanımlayıcı ve 1’i niteliksel tipte çalışmalardır. Tezlerde emzirme ve anne sütüne ilişkin bilgi düzeyi, emzirme davranışları ve etkileyen faktörler, emzirme başarısı ve emzirme öz yeterliliği konuları sıkça çalışılmıştır. Ayrıca kadının çalışma durumunun, gestasyonel diyabetin veya preeklamsinin varlığının, obez olma ya da normal kiloda olma durumunun, doğum şeklinin, doğum sayısının, postpartum kanamanın, eş veya sosyal destek varlığının ve depresyonun emzirme ile ilişkisi birçok çalışmada araştırılmıştır. Anne sütünü artırmaya yönelik birçok nonfarmakolojik yöntemde çalışılan konular arasında yer almaktadır. Erken ten tene temasın, kanguru bakımının, emzirme eğitimi ve danışmanlığının emzirme başarısını ve öz yeterliliğini arttırdığını, depresyon düzeyini düşürdüğünü ve yaşam kalitesini artırdığı çalışmalarla saptanmıştır.

Sonuç: Yapılan tezlerde emzirmenin, anne sütünün anne ve bebek sağlığı açısından birçok olumlu etkisi olduğu bulunmuştur. Annelerin emzirmeyi sürdürmeleri konusunda desteklenmesi ve bu amaçla verilen çeşitli danışmanlık ve eğitim hizmetleri hem annenin hem de bebeğin sağlığının sürdürülmesine ve gelişimine katkı sunacaktır. Emzirme davranışını geliştirmeye yönelik hemşireler tarafından daha çok deneysel araştırmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, Laktasyon, Anne Sütü, Hemşirelik, Tezler

Kaynakça

1. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>.

S-120 Annelerin kişilik özelliklerinin emzirmeyi başlatma ve sürdürmesi ile ilişkisi: Bir literatür incelemesi

Feyza AKTAŞ REYHAN¹, Fatma Nilüfer TOPKARA², Elif DAĞLI³

¹ Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Kütahya

² Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü, Eskişehir

³ Çukurova Üniversitesi Abdi Sütçü Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Adana

Giriş

Emzirme, bebeklerin sağlıklı büyümesi ve gelişmesi için en uygun ve eşsiz bir beslenme yöntemi olup, hem anne hem de bebek sağlığı üzerinde pek çok faydası olduğu bilinmektedir (Işık & Gülümser, 2019). Ancak emzirmenin erken dönemde başlatılmasını ve sürdürülmesini engelleyici birçok anne ya da bebek kaynaklı faktörler de bulunmaktadır. Emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesine etki eden faktörleri anlamak, emzirme oranlarını artırmak ve yeni anneleri desteklemek için kritik öneme sahiptir. Öz-yeterlik, bilgi ve güven gibi anneye ait özelliklerin kadınların emzirmesini sağladığı bilinmektedir, ancak kişilik özelliklerinin emzirme üzerindeki etkisi hakkında çok az şey bilinmektedir. Anne kişiliğinin emzirme süresini ve deneyimlerini etkilemede nasıl bir rol oynayabileceğini anlamak, sağlık profesyonellerinin risk altındaki anneleri erken dönemde belirlemesine ve hedeflenen bireysel desteği sağlamasına daha fazla olanak sağlayacaktır. Bu bağlamda bu derleme çalışması, annenin kişilik özelliklerinin emzirme davranışları ile ilişkisini incelemek amacıyla yazılmıştır.

Emzirmenin Önemi

Anne sütüyle beslenmenin bebek ve çocuk sağlığı açısından önemi tüm dünya ülkeleri ve otoriterler tarafından da kabul edilmekte olup, ilk 6 ay anne sütü ile beslenmeyi önermekte ve 2 yıl veya daha fazla süre boyunca ek gıdalarla birlikte sürdürülmesini desteklemektedir (Eidelman vd., 2012; WHO, 2018). Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ-WHO) sadece anne sütü ile beslenmenin önemine vurgu yapmasına ek olarak, WHO ve Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Durum Fonu'nun (UNICEF) raporları, dünya çapında düşük emzirme oranlarının ve yetersiz tamamlayıcı beslenmenin yaygınlığına işaret etmektedir (UNICEF, 2018). Bebekler için adeta yaşam iksiri olan anne sütünün, ilk altı ay optimum büyüme ve gelişme için gerekli olan sıvı, protein, yağ ve vitamin gibi tüm enerji ve besin öğelerini tek başına sağlayabilen, biyo yararlılığı yüksek, sindirimi kolay doğal tek besin olmasına rağmen, “bebeklere ilk altı ay tek başına anne sütü verilmesi ve en az iki yaşına kadar emzirilmeye devam edilmesi” günümüzde hedeflenen oranda değildir (Yüksel & Yılmaz, 2021). DSÖ'nün verilerine (2021) göre, tüm dünyada ilk altı ay sadece anne sütü verme oranının %44 civarında olduğu bildirilmiştir (WHO, 2021). Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 raporuna göre; Türkiye’de bebeklerin tamamına yakını (%97) belirli sürelerle emzirilmelerine karşın, ilk 6 ay tek başına anne sütü verme oranı % 41 civarında kalmaktadır. Sadece anne sütü alan çocukların ortanca emzirilme süresi 1,8 aydır (TNSA, 2018). Emzirmeye başlama oranı yüksek olmasına karşın emzirmenin sürdürülmesi hedeflenenin oldukça altındadır.

Emzirmenin Faydaları

Emzirme, bebeği beslemenin ötesine geçen bir süreç olup; hem anne hem de bebek üzerinde fizyolojik, immünolojik, psikolojik, bilişsel, duygusal, sosyal ve ekonomik pek çok yararı söz konusudur (Victoria vd., 2016; Çakmak & Dengi, 2019; Bráulio vd., 2021). Bebekler için sadece anne sütü ile beslenmenin faydaları arasında gastroenterit, solunum yolu enfeksiyonları, alerji, yetişkinlikte obezite ve diyabet (tip I ve II), hipertansiyon, kalp hastalıkları ve hiperlipidemi gibi kronik hastalık risklerinin azalması ve bilişsel gelişimin

iyileşmesi yer alır. Anneye özel emzirmenin avantajları ise daha iyi ten tene temas ve güvenli bağlanma, daha hızlı uterus tonisitesi ve involüsyonu, doğum sonrası kilo kaybı, doğum sonrası amenorede azalma ve meme kanseri, yumurtalık kanseri ve tip II diyabet riskinin azalmasıdır (Kavlak vd., 2010; Kramer&Kakuma 2012; Brown, 2014; Binns vd., 2016).

Annenin Emzirme Kararını Etkileyen Faktörler

Emzirme kararı fiziksel, zihinsel, kültürel ve sosyal faktörlerden etkilenebilen karmaşık bir olgudur (Wright ve ark. 2006, Brown ve ark. 2011a). Emzirmeyi etkileyen diğer faktörler arasında annenin kişilik özellikleri, özellikle benlik saygısı, öz-yeterlik ve duygusal istikrar yer almaktadır (Wahner vd., 2006). Annenin bilgisi, anlayışı ve karakteristik özellikleri emzirme başlama ve uzun süre devam ettirme ile ilişki içindedir (Spear 2006).Güven (başarma yeteneğine olan inanç), özellikle zorlukların üstesinden gelmek veya başkalarının eleştirilerine yanıt vermek için de çok önemlidir. Öz-yeterlik (eldeki belirli bir görevi başarabilme yeteneğine olan inanç), kendine inanç ve başarılı olma kararlılığı kadar merkezi bir rol oynar (Avery ve diğerleri 2009). Emzirme öz-yeterliğini artırmaya yönelik müdahaleler, anne öz-yeterlik düzeylerinin artmasını ve emzirme süresinin uzamasını sağlamaktadır. Genel olarak, annenin kendine güveni ve öz-yeterliği, kadınları emzirebileceklerine inanmaya, proaktif bir duruş benimsemeye teşvik edebileceğinden karşılaştıkları sorunların üstesinden gelmek için daha fazla profesyonel destek aramaya ve daha böylece uzun emzirme süresi deneyimlemede etkili olacaktır (Blyth vd., 2002 ; Thulier & Mercer 2009 ; McQueen et al. 2011). Tersine, yüksek düzeyde kaygı, utanç ve utangaçlık formül mama kullanımıyla ilişkili olabilmektedir (Andrew & Harvey 2011).

Annenin Kişilik Özelliği ve Emzirme Kararı İlişkisi

Annenin karakteri ve emzirme süresi arasındaki bilinen ilişkiye rağmen, anne kişiliğinin bebek beslenme kararlarındaki rolüne dair ampirik bir inceleme yapılmamıştır. Çeşitli davranışları keşfetmek ve tahmin etmek için kişilik envanterleri yaygın olarak kullanılmaktadır (Friedman ve ark. 2010). Gerçekten de kişilik, depresyon ve anksiyete gibi çeşitli sağlık sorunları, sigara içme ve kilo alma gibi davranışlar (Hampson ve ark. 2006) ve yeme alışkanlıkları (Hampson ve ark. 2007) ile ilişkilendirilmiştir. Kişiliğin ayrıca, sağlık sonuçlarını etkileyebilecek öz-yeterlik, güven ve kontrol odağı gibi çeşitli kişisel özelliklerle de ilişkili olduğu gösterilmiştir (Connor-Smith & Flaschbart 2007). Annelerin emzirme tutumları, deneyimleri ve süresi ile öz-yeterlik ve kişilik arasındaki potansiyel ilişki için yeterli kanıtlar bulunmamaktadır. Ancak kişiliğin diğer sağlık davranışlarıyla ilişkisi göz önüne alındığında, anne kişiliğinin doğrudan veya kişisel özellikler yoluyla dolaylı olarak anne bebek beslenme kararlarını etkilemede rol oynama potansiyeline sahip olduğu düşünülmektedir.

Annenin kişiliğinin emzirme üzerine etkisini inceleyen az sayıdaki çalışma, anne kişiliğinin, annenin çocuğu beslemek için seçtiği kararı ve yolu belirlediğini öne sürmektedir (Wagner vd., 2006; Catala, 2018). 1949'da Orlansky ilk olarak, annenin emzirme veya biberonla besleme tercihinin nihai olarak belirleyenin, çevresinin standartları ve yaptırımları ile birlikte annenin “bütün kişiliği” olduğunu kuramlaştırmıştır (Orlansky, 1949). On yıl sonra bu bulgunun bazı araştırmacılar tarafından tekrarlanırsa da, kişiliğin annenin emzirme kararı üzerindeki etkisi hakkında çok az şey bilinmektedir (Newton, 1955; Adams, 1959). McCrae ve Costa'nın kişiliğin Beş Faktör Modelini tanımlayan kişilik özellikleri sağlık açısından riskli davranışlarda ve sonuçlarda rutin olarak yer almaktadır. Teoriye göre kişilik özellikleri; nevrozizm (duygusal olarak savunmasız, mizaçlı ve endişeli ve depresif olma eğilimi olan insanlar), dışa dönüklük (birleştirici, sosyal, tutkulu, olumlu eğilimleri olan insanlar), deneyime açıklık (hayal gücü yüksek, meraklı ve yeniliği tercih eden insanlar), uyumluluk (sevgi dolu, sempatik, alçakgönüllü ve iyi huylu insanlar) ve vicdanlılık (vicdanlı, güvenilir ve iyi organize

edilmiş insanlar) olarak kategorize edilmiştir (McCrae & Costa, 1987; Costa & McCrae, 1992). Annenin kişilik özelliklerinin emzirmeyi nasıl etkilediğine odaklanan birkaç çalışma sonuçları şöyledir: Brown (2014), duygusal olarak dengeli ve vicdanlı olan yüksek derecede dışadönük annelerin emzirmeyi başlatma ve sürdürmeye daha meyilli olduğunu belirtmiştir. Wagner vd. (2006) ve Keller vd. (2016) dışadönüklük, uyumluluk ve deneyime açıklığın, emzirmeyi başlatmayı ve sürdürmeyi teşvik etme olasılığının yüksek olduğunu göstermiştir. Serçekuş vd. (2022) çalışmasında ise, kadınların kişilik özelliklerinin emzirme başarısını etkilediği ve dışadönük bireylerin emzirme başarı puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte, nevrotiklik kişilik özelliğinin ve bileşenleri olan anksiyete ve depresyonun, emzirmeye başlama ve emzirmeye devam etme kararını tersine etkilediğini bildiren çalışmalar vardır (Di Mattei vd., 2016; Jalal vd., 2017). Wagner vd. (2006) içe dönük kadınların bebeklerini daha sık bebek mamasıyla beslemeyi tercih ettiğini, Keller vd. (2016) nevrotik kişilik özelliklerine sahip olanların önemli ölçüde daha kısa süre emzirdiğini göstermiştir.

Sonuç

Sonuç olarak, literatürdeki kısıtlı çalışma sonuçları, annelerin kişilik özelliklerinin emzirme kararlarını ve davranışlarını etkileyen faktörler dizisinde rol oynayabileceğini göstermektedir. Anne ve bebek sağlığı açısından faydaları olan emzirme süreci için risk altındaki annelerin tespit edilerek desteklenmesi oldukça önemlidir. Bu nedenle, başta ebeler olmak üzere sağlık profesyonellerinin emzirmeyi etkileyen faktörler konusunda farkındalıklarını geliştirmeleri, bu konuda eğitim almaları, antenatal dönemden başlayarak anne adaylarını iyi bir öykü alarak ve kişilik envanterleri kullanarak değerlendirmeleri ve bireysel eğitim programları oluşturmaları önerilmektedir. Ayrıca sınırlı çalışma bulunan konunun dikkat çekerek, bu konudaki çalışmaların artması umulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, Kişilik, Anne, Ebe

Kaynaklar

- Adams A. (1959). Choice of infant feeding technique as a function of maternal personality. *J Consult Clin Psychol*, 23:143-146.
- Andrew N. & Harvey K. (2011) Infant feeding choices: experience, self-identity and lifestyle. *Maternal & Child Nutrition*, 7, 48–60.
- Avery A., Zimmermann K., Underwood P.W. & Magnus J.H. (2009) Confident commitment is a key factor for sustained breastfeeding. *Birth*, 36, 141–148.
- Binns C, Lee M, Low WY. (2016). The long-term public health benefits of breastfeeding. *Asia Pac J Publ Health*, 28(1): 7e14.
- Blyth R., Creedy D.K., Dennis C.-L., Moyle W., Pratt J. & De Vries S.M. (2002). Effect of maternal confidence on breastfeeding duration: an application of breastfeeding self-efficacy theory. *Birth*, 29, 278–284.
- Bráulio, T. I. C., Damasceno, S. S., Cruz, R. D. S. B. L. C., Figueiredo, M. D. F. E. R. D., Silva, J. M. F. D. L., Silva, V. M. D., & Gonçalves, G. A. A. (2021). Knowledge and paternal attitudes about the importance of breastfeeding. *Escola Anna Nery*, 25.
- Brown A.E., Raynor P. & Lee M.D. (2011a) Comparison of health professionals' and mothers' perceptions of factors that influence the decision to breast or bottle feed. *Journal of Advanced Nursing* 67(9), 1993–2003.

- Brown A. (2014) Maternal trait personality and breastfeeding duration: the importance of confidence and social support. *Journal of Advanced Nursing* 70(3), 587–598. doi: 10.1111/jan.12219
- Catala, P., Peñacoba, C., Carmona, J., & Marin, D. (2018). Maternal personality and psychosocial variables associated with initiation compared to maintenance of breastfeeding: A study in low obstetric risk women. *Breastfeeding Medicine*, 13(10), 680-686.
- Costa PT, McCrae RR. (1992). Normal personality assessment in clinical practice: the NEO Personality Inventory. *Psychol Assess*, 4(1): 5
- Çakmak, S., & Dengi, A. S. D. (2019). Postpartum dönemdeki annelerin emzirme ve anne sütünün önemi hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi. *Türk Aile Hek Derg*, 23(1), 9-19.
- Di Mattei VE, Carnelli L, Bernardi M, Jongerius C, Brombin C, Cugnata F, et al. (2016). Identification of sociodemographic and psychological factors affecting women’s propensity to breastfeed: an Italian cohort. *Front Psychol*, 7: 1872.
- Eidelman AI, Schanler RJ, Johnston M, Landers S et al. (2012). Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*, 129(3): 827-41.
- Işık, H.K., & Gülümser, A.R.Ç.A. (2019). Anne sütü ve emzirmeye ilişkin ebe ve hemşirenin rolü. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 1(3), 221-228.
- Jalal M, Dolatian M, Mahmoodi Z, Aliyari R. (2017). The relationship between psychological factors and maternal social support to breastfeeding process. *Electron Physician*, 9(1): 3561e 3569.
- Kavlak, O., Bal Yılmaz, H. & Dülgerler, Ş. (2010). Emzirme ve kanser araştırmalarının incelenmesi. *Meme Sağlığı Dergisi*, 6(4), 141-144.
- Keller N, Medved V, Armano G. (2016). The influence of maternal personality and risk factors for impaired mother-infant bonding on breastfeeding duration. *Breastfeed Med*, 11(10): 532e 537.
- McQueen K.A., Dennis C.-L., Stremmler R. & Norman C.D. (2011) A pilot randomized controlled trial of a breastfeeding self-efficacy intervention with primiparous mothers. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing* 40, 35–46.
- McCrae RR, Costa PT. (1987). Validation of the five-factor model of personality across instruments and observers. *J Pers Soc Psychol*, 52(1): 81.
- Newton N. (1955). Women’s feelings about breast feeding. In: *Maternal Emotions: A study of Women’s Feelings Toward Menstruation, Pregnancy, Childbirth, Breast Feeding, Infant Care, and Other Aspects of Their Femininity*. New York, NY: Paul B. Hoeber, 43-58.
- Orlansky H. (1949). Infant care and personality. *Psychol Bull*, 46:1-48
- Sercekus, P., Ozan, Y. D., & Yenal, K. (2022). The relationship between breastfeeding success and maternal personality traits. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 9(1), 31.
- Thulier D. & Mercer J. (2009) Variables associated with breastfeeding duration. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing* 38, 259–268.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2018. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü Ankara, Türkiye. http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf Erişim Tarihi: 31.03.2022
- UNICEF. Improving breastfeeding, complementary foods and feeding practices; 2018. Available from, https://www.unicef.org/nutrition/index_breastfeeding.html.
- Victora CG, Bahl R, Barros AJ, Francis GV, Horton S, Krasevec J, et al. (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*, 387(10017): 475e490.

Wagner CL, Wagner MT, Ebeling M, Chatman KG, Cohen M, Hulsey TC. (2006). The role of personality and other factors in a mother’s decision to initiate breastfeeding. *J Hum Lact*,22:16-26.

Wright C.M., Parkinson K. & Scott J. (2006) Breastfeeding in a UK urban context: who breastfeeds, for how long and does it matter. *Public Health Nutrition* 9, 686–691.

WHO, 2018. Implementation guidance: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services-the revised Baby-friendly Hospital Initiative. Geneva: World Health Organization.

WHO, 2021. Infant and young child feeding. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>. Erişim Tarihi: 31.03.2022

Yüksel, D., & Yılmaz, H. B. (2021). Emzirme ve Anne Sütünün Tarihsel Süreçteki Yeri. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1), 71-76.

S-121 Emziren Astım Hastalarının Tedaviye Uyumlarının Değerlendirilmesi

Sinem Berik Safci¹

1 Adana Şehir Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Giriş ve Amaç: Astım, interensek ve ekstresek nedenlerle olabilen, geri dönüşlü hava yolu obstrüksiyonu sonrası gelişen, nefes darlığı, hırıltılı solunum, öksürük, balgam, solunum yetmezliği gibi klinik bulgularla prezente olan bir akciğer hastalığıdır. Gebelik ve emzirme döneminde astım tedavi ve takibinin devamı anne ve bebek sağlığı için çok önemlidir. Çalışmamızda emziren annelerin astım tedavisine yaklaşımını belirlemeyi hedefledik. Yöntem: Göğüs Hastalıkları Polikliniğine ocak 2018-ocak 2022 arası başvuran, emziren 36 astım hastasının tedaviye uyumu retrospektif olarak değerlendirildi. Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 27.8(±7.6) idi. %25(n:9) hasta astım ilaçlarına gebelik ve emzirme döneminde düzenli kullanmış, %25 (n:9) hasta ise ilaçlarını gebeliğin başlamasıyla kendi isteği ile kesmişti. %50 (n:18) hasta ise ilaçlarını ihtiyaç halinde kullanmıştı. Tedavi almayan grubun %44.4'ünün hastalığının kontrol altında olmadığı, tedavisini düzenli alan grubun ise %11.1'inin hastalığının kontrol altında olmadığı tespit edildi. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı(p<0,05). Tedavisini düzenli almayan veya hiç almayanların %66.6(n:18)' sı ilaçların bebeğe zarar vereceği endişesi ile, %26 (n:7) ihmal nedeni ile, %7.4 (n:2) ilaç temin edemediği için kullanmadığını belirtmişti. Sonuç: Gebelik ve emzirme döneminde astım ilaçlarının düzenli kullanımının yaygınlaştırılması için, anne adaylarının kontrolsüz astımın bebeğe olan olası olumsuz etkileri ve astım ilaçlarının gebelikte kullanımının güvenilirliği konusunda bilgilendirilmeleri gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: emzirme, astım, inhaler steroid

S-122 Covid 19 Tanısı Alan Bebeği Olan Annenin Roy Adaptasyon Kuramına Göre Bakımı: Olgu Sunumu

Ebru İnan Kırmızıgül¹, Didem Şimşek Küçükkelepçe¹

¹Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Ankara

Giriş: İlk defa Çin’in Wuhan kentinde 2019 yılının Aralık ayında ortaya çıkan Covid 19 enfeksiyonu kısa bir süre içerisinde tüm dünya ile birlikte ülkemizi de etkisi altına alan bir pandemi haline gelmiştir. Covid 19, her yaştan ve cinsiyetten bireyleri etkileyen bir enfeksiyondur. Enfeksiyon yetişkin bireylerde özellikle gebe ve emziren annelerde ön görülemeyen durumlara sebep olmaktadır. Bununla birlikte enfeksiyon bebek ve çocuklarda asemptomatik veya hafif şiddette seyredabilmektedir. Özellikle 0-12 ay bebeklik döneminde geçirilen Covid 19 enfeksiyonunun anne açısından emzirme, bebeğinin yaşamının kaybı ya da kalıcı sekel bırakması ile ilgili endişe duymasına ve bebeğinin bakımıyla ilgili sıkıntı yaşamasına neden olabilmektedir.

Amaç: Bu olgu sunumunda, Covid 19 enfeksiyonu tanısı alan 2,5 aylık bebeğinin ve annenin hemşirelik bakımının, Roy Adaptasyon Kuramı’na göre tartışılması amaçlanmıştır.

Olgu: 32 yaşındaki B.U. 2,5 aylık kız bebeğinin ateş, huzursuzluk, ağlama ve inleme şikayetleri üzerine gece saat 04:00’da kadın doğum ve çocuk hastalıkları hastanesinin acil servisine başvurmuştur. B.U.’dan alınan anamnezde, kendisinin de 3-4 gün önce ateşlendiğini, boğaz ağrısı ve öksürük şikayeti olduğunu ancak üşüttüğünü düşünerek sağlık kuruluşuna başvurmadığını belirtmiştir. Bebeğinin ateşi 39,5°C olması üzerine PCR testi, hemogram ve idrar tahlili istenmiştir. Test sonucu pozitif gelen kız bebek ve annesi evde izolasyona alınmıştır. Annenin In vitro Fertilizasyon yöntemiyle gebe kaldığı ilk bebeği ve ilk canlı doğumu, abortus, kürtaj yaşamadığı öğrenildi. Gebelik öncesi dönemde depresyon tanısı aldığı ve gebelik ve doğum sonu dönemde antidepresan kullanmaya devam ettiği öğrenildi. Ayrıca postpartum dönemde ek olarak demir ilacı kullandığını ifade etmiştir. Bebeğinin tüm bakımlarını yalnız üstlenemediği için annesiyle birlikte yapmaktadır. B.U.’nun eşinin ise işi sebebiyle il dışında olduğu belirtmiştir. Bebeğinin ateşli ve huzursuz olduğu dönemlerde emzirmeye ilgili sıkıntı yaşadığını ancak az az ve sık sık olmak üzere emzirmeyi sürdürebildiğini söylemiştir.

Tartışma ve Sonuç: Olgumuzda Roy Adaptasyon Modeli temel alınarak annenin modele göre uyum alanları olan fizyolojik uyum alanı, benlik kavramı uyum alanı, rol fonksiyon uyum alanı ve karşılıklı bağımlık uyum alanlarına göre hemşirelik bakım tanıları oluşturulmuştur. Hemşirelikte model kullanarak bakım vermenin hastayı bütüncül olarak değerlendirmeye katkı sağladığı görülmüştür.

Anahtar kelimeler: Covid 19, enfeksiyon, hemşirelik, Roy, model

Care Of A Mother With A Baby Diagnosed With Covid 19 According To Roy Adaptation Theory: A Case Report

Ebru İnan Kırmızıgül¹, Didem Şimşek Küçükkelepçe¹

¹Lokman Hekim University Faculty of Health Sciences Department of Midwifery, Ankara

Introduction: Covid 19 infection has become a pandemic in a short time that has affected our country as well as the whole world. Infection causes unpredictable situations in adults, especially pregnant and lactating mothers. However, the infection can be asymptomatic or mild

in infants and children. Especially in the 0-12 month infancy period, Covid 19 infection can cause the mother to worry about breastfeeding, loss of her baby's life or permanent sequelae, and to have problems with the care of the baby.

Objective: In this case report, it is aimed to discuss the nursing care of a 2.5-month-old baby and mother diagnosed with Covid 19 infection according to Roy Adaptation Theory.

Case: 32-year-old B.U. A 2.5-month-old baby girl applied to the emergency department of the gynecology and pediatrics hospital at 04:00, after complaints of fever, restlessness, crying and groaning. In the anamnesis taken from B.U, he stated that he had a fever 3-4 days ago, had a sore throat and cough, but did not apply to the health institution, thinking that he had a cold. When the baby's temperature was 39.5°C, PCR test, hemogram and urinalysis were requested. The baby girl and her mother, whose test results were positive, were isolated at home. It was learned that the mother did not have the first baby conceived by the In vitro Fertilization method, and the first live birth, abortion, or abortion. It was learned that she was diagnosed with depression in the pre-pregnancy period and continued to use antidepressants during pregnancy and postpartum period. She also stated that she used iron medication additionally during the postpartum period. Since she cannot take care of her baby alone, she does it with her mother. She said that she had problems with breastfeeding when her baby was feverish and restless, but she could continue to breastfeed little and often.

Discussion and Conclusion: Based on the Roy Adaptation Model in our case, nursing care diagnoses were formed according to the mother's adaptation areas such as physiological adaptation area, self-concept adaptation area, role function adaptation area and interdependence adaptation areas. It has been seen that providing care using a model in nursing contributes to the holistic evaluation of the patient.

Keywords: Covid 19, infection, nursing, Roy, model

S-123 Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’Nde Emzirmenin Durumu

Özlem Akalpler¹, Dilek Sarpkaya Güder¹

1 Yakın Doğu Üniversitesi

Giriş: Bebeklerin ilk altı aya kadar sadece anne sütüyle, altıncı aydan itibaren ise ek besinlerle birlikte en az iki yaş ve ötesi anne sütüyle beslenmesinin devam etmesi önerilmektedir. Emzirmenin pek çok yararı olmasına karşın yapılan araştırmalar, emzirme oranlarının istenilen düzeyde olmadığını göstermektedir. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’nde (KKTC) anne ve çocuk sağlığı göstergeleri ile ilgili birçok veri yetersiz veya ulusal düzeyde belirtilmemiştir. Ülkede ilk 6 ay sadece anne sütü ile emzirme oranına ilişkin ulusal verilerin bulunmaması buna bir örnek verilebilir. **Gelişme:** Bu çalışma derleme tipinde hazırlanmıştır. Çalışmanın amacı, KKTC’de yapılan bilimsel çalışmalar ile ulaşılabilen veriler doğrultusunda emzirmenin durumu hakkında bilgi kazandırmaktır. Konuya ilişkin yapılan çalışmalar incelendiğinde; 2012-2021 yılları arasında annelerin bilgi düzeyleri ile emzirme davranışları, çalışan annelerin emzirme durumu, eğitimin emzirme oranına etkisi, anne sütü ile beslenme süresi, emzirme öz yeterlilik ile anne sütü yeterliliği algısı, göçmen kadınların emzirme başarısı ve öz yeterliliği ile ilgili toplam 6 bilimsel çalışmaya ulaşılmıştır. Bu çalışmaların arasında emzirme süresi ile ilgili veriler incelendiğinde, annelerin bebeklerini ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenme oranının %22.4-%41.7 aralığında düşük olduğu dikkati çekmektedir. Başarılı bir emzirmenin başlatılması ve etkin bir şekilde sürdürülmesinde hemşirelerin eğitim ve danışmanlık rollerinin önemi büyüktür. KKTC’deki biri kamu biri özel olmak üzere iki hastanede sistemli bir emzirme danışmanlığı hizmeti verilmektedir. **Sonuç:** Birinci ve ikinci basamak sağlık hizmetlerinde emzirme ile ilgili eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin artırılması ve sadece anne sütü ile beslenme oranının yükseltilmesi için gerekli çalışmaların planlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anne Sütü, Emzirme, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

S-124 Annelerin Emzirmeyi Bırakmasını Etkileyen Faktörler

Zeynep Bal

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Malatya

Özet

Anne sütü optimal bebek büyümesi ve gelişimi için en iyi besin kaynağıdır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF), yenidoğan için ideal besin olarak anne sütünü ve doğumdan sonraki ilk saat içinde beslenmeye başlanması ve altı aya kadar devam ettirilmesi gerektiğini önermektedir. Bununla birlikte, WHO, bebeklerin yalnızca yaklaşık üçte birinin yaşamın ilk altı ayı boyunca yalnızca anne sütüyle beslendiğini tahmin etmektedir.

Emzirme biyolojik, psikososyal, demografik ve sosyal faktörler arasındaki etkileşimlerden etkilenen karmaşık bir sağlık davranışıdır. Doğumdan sonraki ilk altı hafta, kadınların emzirmeyi erken bırakma konusunda en büyük risk altında olduğu zaman olduğu belirtilmektedir. Kanada’da yapılan çalışmada, annelerin emzirmeyi bırakmasının ilk üç nedeninin yetersiz süt (%26,1), bebeğin katı gıdaya hazır olması (%18,9) ve bebeğin kendi isteğiyle emmeyi bırakması (%13,1) gibi nedenler olduğu bildirmekte olup aynı çalışmada, yaklaşık %9 annenin okula veya işe dönmek için emzirmeyi bıraktıklarını belirlemiştir. Emzirmeyi bırakan kadınların yaklaşık %60’ının istediklerinden daha erken bıraktığı, annelerin yarısından fazlası emzirme güçlüğü yaşadığı, bebeğin kilo almasıyla ilgili endişeler olduğu, annelerde veya bebeklerde hastalık ve ilaç kullanmak zorunda kalma, süt sağma sorunları gibi sebepleri öne sürerek amaçlanan emzirme sürelerine ulaşamadıkları belirlenmiştir. Emzirmenin kesilmesiyle ilgili diğer faktörler arasında daha genç anne yaşı, daha düşük anne eğitim düzeyi, plansız gebelik, annenin ev dışında çalışması ve özellikle bebeğin babasından gelen duygusal destek eksikliği olduğu belirlenmiştir. Yapılan bir çalışmada, genç anneler (<25 yaş) ve primipar annelerin bırakma nedeni olarak “yeterli anne sütü olmaması”nı belirtme olasılıklarının daha yüksek olduğu, bu da düşük süt tedariki algılarının emzirme hakkında bilgi eksikliği veya önceki emzirme deneyiminin olmaması ile bağlantılı olabileceği belirtilmiştir.

Sağlık personelleri, emziren anneleri anne sütünün yararları konusunda bilgilendirmeli, eğitim ve danışmanlık hizmetleri planlamalıdır. Ayrıca anneler, iş yükünü azaltmak için aile desteği, toplumda bebek-anne dostu ortam, işyerleri ve politikalarla desteklenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, anne sütü, anne, emzirmeyi etkileyen faktörler

Factors Affecting Mothers' Cessation of Breastfeeding

Abstract

Breast milk is the best source of nutrients for optimal infant growth and development. The World Health Organization (WHO) and the United Nations Children's Fund (UNICEF) recommend breast milk as the ideal food for the newborn and that feeding should be started within the first hour after birth and continued for up to six months. However, WHO estimates that only about one-third of infants are exclusively breastfed during the first six months of life.

Breastfeeding is a complex health behavior influenced by interactions between biological, psychosocial, demographic and social factors. It is stated that the first six weeks after giving birth is when women are at greatest risk of stopping breastfeeding early. In a study conducted in Canada, it was reported that the first three reasons for mothers to stop breastfeeding were insufficient milk (26.1%), the baby's readiness for solid food (18.9%), and the baby's voluntarily quitting (13.1%). In the study, they determined that approximately 9% of mothers stopped

breastfeeding to return to school or work. It was determined that approximately 60% of the women who stopped breastfeeding stopped earlier than they wanted, more than half of the mothers had breastfeeding difficulties, there were concerns about the baby's weight gain, the mothers or babies were not able to reach the intended breastfeeding durations, citing reasons such as illness, having to use drugs, and milk-freezing problems. Other factors related to discontinuation of breastfeeding were found to be younger maternal age, lower maternal education level, unplanned pregnancy, mother's work outside the home, and lack of emotional support, especially from the baby's father. In a study, it was stated that young mothers (<25 years) and primiparous mothers were more likely to state "not enough breast milk" as the reason for quitting, which may be related to their perception of low milk supply, lack of knowledge about breastfeeding or lack of previous breastfeeding experience.

Health personnel should inform nursing mothers about the benefits of breast milk, and plan training and counseling services. In addition, mothers should be supported with family support, a baby-mother-friendly environment in the community, workplaces and policies to reduce their workload.

Keywords: Breastfeeding, breast milk, mother, factors affecting breastfeeding

GİRİŞ

Anne sütü optimal bebek büyümesi ve gelişimi için en iyi besin kaynağıdır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF), yenidoğan için ideal besin olarak anne sütünü ve doğumdan sonraki ilk saat içinde beslenmeye başlanması ve altı aya kadar devam ettirilmesi gerektiğini önermektedir. Bununla birlikte, WHO, bebeklerin yalnızca yaklaşık üçte birinin yaşamın ilk altı ayı boyunca yalnızca anne sütüyle beslendiğini tahmin etmektedir (2).

Dünyada genel olarak emzirme oranları ve özellikle anne sütüyle besleme oranları düşük kalmaktadır (3,4). Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonunun (UNICEF) hazırladığı raporda, dünyada doğumdan sonra ilk bir saat içinde emzirmeye başlama oranının %44 olduğu belirlenmiş olup, ülkeler düzeyinde bakıldığında ise Afrika'da %47, Asya'da %42, Latin Amerika'da %49 ve az gelişmiş ülkelerde %53 olduğu belirlenmiştir. Dünya genelinde sadece anne sütüyle beslenme oranının %38'lerde olduğu, ülkeler düzeyinde bakıldığında Afrika'da %36, Asya'da %39, Latin Amerika'da %32 ve az gelişmiş ülkelerde %46 olduğu belirlenmiştir. Rapora göre ilk bir saat içinde anne sütüyle beslenme oranının yüksek olmasına rağmen emzirmenin devam ettirilemediği, sadece anne sütü ile beslenmenin düşük olduğu belirlenmiştir (5). Bal ve ark, çalışmasında ise lohusaların, %59,6'sının ilk 30 dakika içinde emzirdiği, %64,2'sinin ilk 24 saatte sadece anne sütüyle beslediği, %55,8'inin bebeğini 2 yaşına kadar emzirmeyi düşündüğü belirlenmiştir (6). Belçika'nın Flaman Kuzey kesiminde, kadınların %78,2'si doğumdan sonra bebeklerini yalnızca anne sütüyle beslemektedir. Flaman “Halk Sağlığı, Refahı ve Ailesi” ajansı, doğum sonu altıncı günde emzirme oranlarının %65,3'e düştüğünü ve üç ayda bebeklerin yalnızca %33,4'ünün sadece anne sütüyle beslendiğini bildirmiştir (7). Avrupa'da, altı ay sonra sadece anne sütü ile besleme yaygınlığının %1 (Yunanistan, Finlandiya ve Birleşik Krallık) ile %49 (Slovakya) arasında olduğunu ve ortalamanın %13 olduğu belirlenmiştir (8).

Emzirme biyolojik, psikososyal, demografik ve sosyal faktörler arasındaki etkileşimlerden etkilenen karmaşık bir sağlık davranışıdır. Doğumdan sonraki ilk altı hafta, kadınların emzirmeyi erken bırakma konusunda en büyük risk altında olduğu zaman olarak

belirtilmektedir (9). Kanada’da yapılan çalışmada, annelerin emzirmeyi bırakmasının ilk üç nedeninin yetersiz süt (%26,1), bebeğin katı gıdaya hazır olması (%18,9) ve bebeğin kendi isteğiyle emmeyi bırakması (%13,1) gibi nedenler olduğu belirlenmiş olup, yaklaşık %9 annenin okula veya işe dönmek için emzirmeyi bıraktıklarını belirlemişlerdir (10). Emzirmeyi bırakan kadınların yaklaşık %60'ının istediklerinden daha erken bıraktığı, annelerin yarısından fazlası emzirme güçlüğü yaşadığı, bebeğin kilo almasıyla ilgili endişeler olduğu, annelerde veya bebeklerde hastalık ve ilaç kullanmak zorunda kalma, süt sağma sorunları gibi sebepleri öne sürerek amaçlanan emzirme sürelerine ulaşamadıkları belirlenmiştir (KAYNAK). Avustralya’da (12) ve uluslararası alanda (13) yapılan çalışmalarda, annenin doğum sonrası bakımdan, özellikle hastanede ve doğumdan sonraki ilk birkaç hafta içinde emzirme için alınan destekten yüksek oranda memnun olmadıkları belirlenmiştir (14). Birçok kadın, sağlık profesyonellerinin emzirmeyi sağlamak için gerekli pratik, duygusal ve iletişim eksikliği yaşadıklarından şikayet ettikleri belirlenmiştir (15,16). Özellikle kadınlar, zaman eksikliği, baskılayıcı davranışlar ve tutumlardan dolayı emzirme için etkili destek almaya çekindiklerini öne sürerek sağlık profesyoneli iletişiminden memnuniyetsizliklerini bildirmişlerdir (17,18). Yetersiz sütün olmadığı algısı, bebeğin gelişmemesi, mastitis ve annenin işe dönmesi gibi durumların emzirmeyi olumsuz yönde etkilediği bulunmuştur (9). Yapılan başka bir çalışmada da emziren annelerin %8-10'u tarafından belirtilen akut ağrı, ateş ve diğer tipik mastitis semptomlarının emzirmeyi bırakma nedenleri üzerinde etkisi olduğu bulunmuştur (19). Yenidoğanın ağız yapısı ve meme ucunun yetersiz olması meme ağrısına ve meme uçlarının çatlamasına neden olurken emzirme oranını önemli ölçüde azaltmaktadır (20).

Emzirmenin kesilmesiyle ilgili diğer faktörler arasında daha genç anne yaşı, daha düşük anne eğitim düzeyi, plansız gebelik, annenin ev dışında çalışması ve özellikle bebeğin babasından gelen duygusal destek eksikliği olduğu belirlenmiştir. Yapılan bir çalışmada, genç anneler (<25 yaş) ve primipar annelerin bırakma nedeni olarak “yeterli anne sütü olmaması”nı belirtme olasılıklarının daha yüksek olduğu, bu da düşük süt tedariki algılarının emzirme hakkında bilgi eksikliği veya önceki emzirme deneyiminin olmaması ile bağlantılı olabileceği belirtilmiştir (9). Yapılan başka bir çalışmada ise doğum öncesi depresyonun emzirmeyi olumsuz etkilediği, bununla birlikte, doğum öncesi depresyonun emzirme üzerindeki etkisi ayrı bir varlık olarak görülmemesi gerektiği, gebenin psikososyal ve sosyo-ekonomik bağlamı gibi birçok faktörün bu durumu etkilediği belirlenmiştir. (21).

SONUÇ VE ÖNERİ

Annelerin emzirme sırasında karşılaştıkları değiştirilebilir engellere ilişkin farkındalığın artması, emzirmeyi erken bırakma riski taşıyan annelerin tespit edilmesi ve hedeflenen emzirme desteğinin uygulanmasında sağlık profesyonelleri yardımcı olabilir (22). Sağlık personelleri, emziren anneleri anne sütünün yararları konusunda bilgilendirmeli, eğitim ve danışmanlık hizmetleri planlamalıdır. Ayrıca anneler, iş yükünü azaltmak için aile desteği, toplumda bebek- anne dostu ortam, işyerleri ve politikalarla desteklenmelidir.

KAYNAKÇA

1. WHO, & UNICEF. (2003). Global strategy for infant feeding & young child feeding. <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241562218.pdf>
2. World Health Organization, 2016. Exclusive breastfeeding. Consulted on August 22nd through: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/.
3. Schmied, V., Beake, S., Sheehan, A., McCourt, C., & Dykes, F. (2011). Women’s perceptions and experiences of breastfeeding support: a metasynthesis. *Birth*, 38(1), 49-60. doi:10.1111/j.1523-536X.2010.00446.x.

4. Burns, E., Schmied, V., Fenwick, J., & Sheehan, A. (2012). Liquid gold from the milk bar: constructions of breastmilk and breastfeeding women in the language and practices of midwives. *Social Science & Medicine*, 75(10), 1737-1745. doi:10.1016/j.socscimed.2012.07.035.
5. Kind en Gezin, 2017. Kind in Vlaanderen. <https://www.kindengezin.be/cijfers-en-rapporten/cijfers/borst-en-flesvoeding/vlaams-brussels-en-provinciaal-niveau/default.jsp>
6. UNICEF. (2015). The state of the world's children 2015: reimagine the future, innovation for every child. Erişim tarihi 04.03.2019, https://www.unicef.org/publications/files/SOWC_2015_Summary_and_Tables.pdf.
7. Bal Z, Kantar EC, Uçar T. (2019). Lohusalarda Yalnızlık Hissinin Sosyal Destek, Emzirme ve Maternal Bağlanma ile İlişkisi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi, 3(1), 21-28. 2021. DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.833156
8. Bosi, A. T. B., Eriksen, K. G., Sobko, T., Wijnhoven, T. M., & Breda, J. (2016). Breastfeeding practices and policies in WHO European region member states. *Public health nutrition*, 19(4), 753-764. doi:10.1542/peds.2011-3552.
9. Brown, C. R., Dodds, L., Legge, A., Bryanton, J., & Semenic, S. (2014). Factors influencing the reasons why mothers stop breastfeeding. *Canadian Journal of Public Health*, 105(3), e179-e185.
10. Health Canada. Duration of Exclusive Breastfeeding in Canada: Key Statistics and Graphics (2009-2010). 2012. Available at: <http://www.hcsc.gc.ca/fn-an/surveill/nutrition/commun/prenatal/exclusive-exclusifeng.php> (Accessed November 4, 2013).
11. Ware, J. L., Love, D., Ladipo, J., Paddy, K., Starr, M., Gilliam, J., ... & Baker, T. (2021). African American Breastfeeding Peer Support: All Moms Empowered to Nurse. *Breastfeeding Medicine*, 16(2), 156-164.
12. Brown, S., Davey, M., & Bruinsma, F. J. (2005). Women's views and experiences of postnatal hospital care in the Victorian Survey of recent mothers 2000. *Midwifery*, 21, 109e126.
13. Bastos, M. H., & McCourt, C. (2009). Morbidity during the postnatal period: Impact on women and society. *Essential midwifery practice: Postnatal care*, 113-137.
14. McInnes, R. J., & Chambers, J. A. (2008). Supporting breastfeeding mothers: qualitative synthesis. *Journal of Advanced Nursing*, 62(4), 407e427.
15. Hauck, Y., Langton, D., & Coyle, K. (2002). The path of determination: exploring the lived experience of breastfeeding difficulties. *Breastfeeding Review: Professional Publication of the Nursing Mothers Association of Australia*, 10(2), 5e12.
16. Manhire, K. M., Hagan, A. E., & Floyd, S. A. (2007). A descriptive account of New Zealand mothers' responses to open-ended questions on their breast feeding experiences. *Midwifery*, 23(4), 372e381.
17. Baker, S. R., Choi, P. Y. L., Henshaw, C. A., & Tree, J. (2005). 'I felt as though I'd been in jail': women's experiences of maternity care during labour, delivery and the immediate postpartum. *Feminism & Psychology*, 15(3), 315e342.
18. Schmied, V., Beake, S., Sheehan, A., McCourt, C., & Dykes, F. (2011). Women's perceptions and experiences of breastfeeding support: a metasynthesis. *Birth*, 38(1), 49e60.
19. Khanal, V., Scott, J. A., Lee, A. H., & Binns, C. W. (2015). Incidence of mastitis in the neonatal period in a traditional breastfeeding society: results of a cohort study. *Breastfeeding Medicine*, 10(10), 481-487.

20. Channell Doig, A., Jasczynski, M., Fleishman, J. L., & Aparicio, E. M. (2020). Breastfeeding among mothers who have experienced childhood maltreatment: A review. *Journal of human lactation*, 36(4), 710-722.
21. Amiel Castro RT, Glover V, Ehlert U, O'Connor TG. Antenatal psychological and socioeconomic predictors of breastfeeding in a large community sample. *Early Hum Dev.* (2017) 110:50–6. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2017.04.010
22. McFadden, A.; Gavine, A.; Renfrew, M.J.; Wade, A.; Buchanan, P.; Taylor, J.L.; MacGillivray, S.; Veitch, E.; Rennie, A.M.; Crowther, S.A.; et al. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database Syst. Rev.* 2017, 2, CD001141.

S-125 Biyolojik Beslemenin Erken Dönem Emzirme Sorunlarına Etkisi

Hatice Gül ÖZTAŞ, Ayşenur Durmuş

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü,
Kahramanmaraş

² Kastamonu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kastamonu

ÖZET

Biyolojik beslenme, emzirmeyi başlatmada kullanılan, amacı emzirme güçlüklerini azaltmak ve bu güçlüklerden kaynaklanan erken dönemde emzirmeyi bırakmayı önlemek olan yeni bir nörodavranışsal yaklaşımdır. Biyolojik besleme, annelerin yarı oturur ya da yarı yatar pozisyonda sırtını arkaya yasladığı annenin vücudunun, özellikle omuzlar, boyun ve kollarının desteklendiği pozisyonudur. Bu pozisyonda bebek annenin çıplak göğsüne bırakılır, bebek areolayı kendiliğinden tutar ve dışarıdan daha az müdahale olduğu için meme başı çatlakları azalır.

Emzirmeyi etkileyen pek çok faktör vardır, bunlardan en önemlisi emzirme pozisyonudur. Uygun olmayan emzirme pozisyonları, erken dönem meme sorunlarının artmasına ve buna bağlı olarak da emzirme süresinin kısalmasına neden olmaktadır. Yanlış emzirme pozisyonunun neden olduğu meme başı ağrısı, meme başı travmasına yol açabilir ve başarılı emzirmenin önünde önemli bir engel olabilir. Meme ucu travması, meme başı ağrısının ana nedenidir ve erken dönemde süttten kesme için önemli bir risk faktörüdür. Geleneksel emzirme pozisyonları ile karşılaştırıldığında, biyolojik beslenme pozisyonunun meme başı ağrısı ve meme başı travması insidansının daha az olduğu belirlenmiştir. Geleneksel emzirme pozisyonları, bebeğin içgüdülerini ve ihtiyaçlarını göz ardı ederek, çoğunlukla annenin hakim olduğu beşik, çapraz beşik, yan yatış ve futbol pozisyonlarını içerir. Biyolojik beslenme pozisyonu bebeğin iç güdüleriyle ve refleksleriyle hareket eder. Memeyi tutma sorunlarını ve emzirmenin erken kesilmesini azaltmak için emzirmeye başlamaya yönelik nörodavranışsal bir yaklaşım olarak tanımlanır. Literatürde annelerin %80-90'ının meme başı ağrısı yaşadığı ve bunların %58'inin meme ucu hasarı yaşadığı tahmin edilmektedir. Milinco ve ark. çalışmasında da biyolojik beslenme tekniği meme problemleri riskini önemli ölçüde azalttığını bildirmiştir. Yine Wang ve ark. çalışmasında benzer şekilde meme başı travması insidansını %16.1 oranında azalttığını göstermektedir.

Biyolojik beslenme pozisyonunun emzirme ile ilgili erken dönem meme sorunlarını önemli oranda azalttığı belirlenmiştir. Sağlık profesyonelleri, annelere emzirme sırasında meme başı ağrısı ve meme ucu travması insidansını azaltmak için biyolojik beslenme pozisyonu mutlaka önermelidir.

Anahtar Kelime: Anne sütü, emzirme, biyolojik beslenme

The Effect Of Biological Nutrition On Early Breastfeeding Problems

Biological nutrition is a new neurobehavioral approach used to initiate breastfeeding, the aim of which is to reduce breastfeeding difficulties and to prevent early breastfeeding discontinuation caused by these difficulties. Biological feeding is the position in which the mother's body, especially the shoulders, neck and arms, is supported, in which the mothers lean back in a semi-sitting or semi-lying position. In this position, the baby is left on the mother's bare chest, the baby holds the areo

There are many factors that affect breastfeeding, the most important of which is the breastfeeding position. Inappropriate breastfeeding positions cause an increase in early breast problems and, accordingly, a shortening of the breastfeeding period . Nipple pain caused by incorrect breastfeeding position can lead to nipple trauma and can be an important obstacle to successful breastfeeding. Nipple trauma is the main cause of nipple pain and an important risk factor for early weaning. Compared to traditional breastfeeding positions, the biological feeding position has been found to have a lower incidence of nipple pain and nipple trauma. Traditional breastfeeding positions mostly include mother-dominated cradle, cross-cradle, side-lying and soccer positions, ignoring the infant's instincts and needs. The biological feeding position is driven by the baby's instincts and reflexes. It is defined as a neurobehavioral approach to initiating breastfeeding to reduce breast retention problems and accidental premature cessation of breastfeeding. In the literature, it is estimated that 80-90% of mothers experience nipple pain and 58% of them experience nipple damage .Milinco et al. also reported that biological feeding technique significantly reduced the risk of breast problems . Again, Wang et al. similarly, it reduced the incidence of nipple trauma by 16.1% .

It has been determined that the biological feeding position significantly reduces early breast problems related to breastfeeding. Health professionals should definitely recommend a biological feeding position to mothers to reduce the incidence of nipple pain and nipple trauma during breastfeeding.

Key Word: Breast milk, breastfeeding, biological nutrition

Giriş

Emzirme bebeklerde optimal büyüme ve gelişmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Anne ve çocuk sağlığı için emzirmenin önemi dünya çapında kabul edilmektedir (Wang ve ark.2021). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) tarafından emzirmek için güçlü tavsiyeye rağmen, emzirme oranları hala ulusal ve uluslararası hedeflerin gerisinde kalmaktadır (Bağcı ve ark.2016). Türkiye’de ilk 6 ayda sadece anne sütüyle emzirme oranı %41 olmakla birlikte, sadece anne sütü alan çocukların oranı 4-5 aylık çocuklarda %14’e düşmektedir. Ayrıca annelerin yaklaşık %70’nin emzirme sorunu yaşadığı bildirilmektedir (Boran, 2020). Emzirme oranlarının düşük olması ve emzirmenin erken sonlandırılmasının bir çok nedeni vardır bunlar arasında; doğru emzirme tekniğini bilmeme, doğru teknik ile emzirmeme ve buna bağlı gelişen meme sorunları olduğu bildirilmektedir (Arslan 2020).

Biyolojik beslenme, memeyi tutma sorunlarını ve emzirmenin erken kesilmesini azaltmak için emzirmeye başlamaya yönelik nörodavranışsal bir yaklaşım olarak tanımlanır. Doğadaki memeli hayvanların emzirme davranışları incelenerek keşfedilen ve adını buradan alan biyolojik beslenme, bebeklerin içgüdüsel olarak getirdiği emzirme davranışı üzerine temellenir (Colson 2018; Onat 2018). Biyolojik emzirme pozisyonunda annenin yarı oturur ya da yarı yatar pozisyonda sırtını arkaya yasladığı, vücudun, özellikle de boyun, sırt, bel, kol, bacakların ve ayaklar desteklendiği pozisyonudur. Bu pozisyonda yenidoğanın ilkel refleksleri ortaya çıkar ve bu emmeyi kolaylaştırır (Colson 2018)



Şekil 1. Biyolojik beslenme

Geleneksel emzirme pozisyonları ile karşılaştırıldığında, biyolojik beslenme tekniğinin meme başı ağrısı ve meme başı travması insidansının azalttığı kanıtlanmıştır (Wang ve ark. 2021). Meme ucu travması; çatlaklar, aşınmış cilt ve ülserasyonlar veya eritem, ödem, kabarcıklar, beyaz, sarı veya koyu lekeler ve ekimozun klinik belirtiler şeklinde ortaya çıkabilen meme başı ve areola bölgesinde makroskopik izlenebilir lezyondur (De Barros ve ark. 2019). Meme başı ağrısının ve travmasının başlıca nedenleri, uygun olmayan emzirme teknikleri ve bebeğin pozisyonunun uygun olmamasıdır. Yanlış emzirme pozisyonunun neden olduğu meme başı ağrısı, emziren anneler arasında yaygın bir sorundur ve meme başı travmasına yol açabilir ve başarılı emzirmenin önünde önemli bir engel teşkil edebilir (Vieira ve ark.2013). Bebeğe uygun emzirme pozisyonu verildiğinde memeyi tutması ve emmesi kolaylaşır, meme başı ağrısında azalmaya ve emzirme süresinin uzamasına neden olabilir

Bu bilgilerden yola çıkarak biyolojik beslemenin erken dönem emzirme sorunlarına etkisi güncel literatür bilgisi kapsamında derlenmiş ve tartışılmıştır.

Yöntemler

Araştırmada 10 Nisan -24 Nisan 2022 tarihleri arasında “ Emzirme”, “ Anne sütü” , “Biyolojik beslenme” anahtar kelimeleri kullanılarak; Google Akademik, Medline/Pubmed, Cochrane veri tabanlarında literatür taraması yapılmıştır.

Tartışma

Annelerin benimsediği çeşitli emzirme pozisyonları vardır. Geleneksel emzirme pozisyonları, bebeğin içgüdülerini ve ihtiyaçlarını göz ardı ederek, çoğunlukla annenin hakim olduğu beşik, çapraz beşik, yan yatış ve futbol tutuşu pozisyonlarını içerir. Ancak biyolojik beslenme pozisyonunda bebek doğuştan gelen reflekslerinin ve içgüdüsel davranışlarıyla hareket eder (Colson 2012). Thompson ve ark. yaptığı çalışmada doğru bilinenin aksine çapraz beşik tutuşunun meme ucu travmasını 4 kat arttırdığı tespit edilmiştir (Thompson ve ark. 2016). Biyolojik beslenme pozisyonu annenin elleri ve kollarının serbest olduğu, vücudun yarı yatar pozisyonundan yararlanarak güvenli alan sağladığı emzirirken 20 kadar ilkel yenidoğan

reflekslerinin ortaya çıkardığı için önerilmektedir. Bu reflekslerin ortaya çıkması için anne ve bebeğin tensel teması, dokunma ve vücutlarının birbirine dönük olması yeterlidir (Colson 2018). Ortaya çıkan bu refleksler memeyi tutma ve kavrama sorunları azalmasına neden olmaktadır

Literatürde Milinco ve ark. çalışmasında biyolojik beslenme pozisyonu uygulanan annelerin meme problemleri riskini önemli ölçüde azalttığını bildirmiştir (Milinco ve ark. 2020). Yine Wang ve ark. çalışmasında benzer şekilde meme başı travması insidansını %16.1 oranında azalttığını göstermektedir. Wang ve ark. çalışmasında meme ucu çatlakları en sık görülen meme ucu travması tipi olduğu ve biyolojik beslenme pozisyonunun geleneksel pozisyona kıyasla meme ucu çatlaklarının insidansını azalttığı saptanmıştır(Wang ve ark.2021)

Biyolojik beslenme pozisyonu emzirme ile ilgili meme başı problemlerini çözmeye yardımcı olduğunu ve emzirme için önerilen bir pozisyon olarak kullanılabileceğini göstermektedir.

Sonuç

Biyolojik beslenme pozisyonunun emzirme ile ilgili erken dönem meme sorunlarını azalttığı ve emzirme süresini artırdığı saptanmıştır. Sağlık profesyonelleri, annelere emzirme sırasında meme başı ağrısı ve meme ucu travması insidansını azaltmak için biyolojik beslenme pozisyonu mutlaka önermelidir. Doğumdan hemen sonra annelere öğretilmeli ve taburcu olduktan sonrada kullanmaları önerilmelidir.

Kaynakça

1. Colson, S. *Biological nurturing; Instinctual Breastfeeding. Foreword by Kerstin Uvnas Moberg*; 2nd revised and udated edition, London, Pinter & Martin, 4-148.2018
2. Colson, S. (2012). Biological nurturing: the laid-back breastfeeding revolution. *Midwifery today with international midwife*, (101), 9-66.
3. Bourdillon K, McCausland T, Jones S. The impact of birth-related injury and pain on breastfeeding outcomes. *Br J Midwifery*. 2020;28(1):52–61. <https://doi.org/10.12968/bjom.2020.28.1.52>.
4. Wang, Z., Liu, Q., Min, L., & Mao, X. (2021). The effectiveness of the laid-back position on lactation-related nipple problems and comfort: a meta-analysis. *BMC pregnancy and childbirth*, 21(1), 1-14.
5. Gianni ML, Bettinelli ME, Manfra P, Sorrentino G, Bezze E, Plevani L, Cavallaro G, Raffaelli G, Crippa BL, Colombo L, Mornioli D, Liotto N, Roggero P, Villamor E, Marchisio P, Mosca F. Breastfeeding difficulties and risk for early breastfeeding cessation. *Nutrients*. 2019;11(10):2266. <https://doi.org/10.3390/nu11102266>.
6. Niazi A, Rahimi VB, Soheili-Far S, Askari N, Rahmanian-Devin P, Sanei-Far Z, et al. A systematic review on prevention and treatment of nipple pain and fissure: are they curable? *J Pharmacopuncture*. 2018;21(3):139.
7. Amir LH. Managing common breastfeeding problems in the community. *Bmj*. 2014;348(may12 9):g2954. <https://doi.org/10.1136/bmj.g2954>.
8. Coca KP, Marcacine KO, Gamba MA, Corrêa L, Aranha ACC, Abrão ACFV. Efficacy of low-level laser therapy in relieving nipple pain in breastfeeding women: a triple-blind, randomized, controlled trial. *Pain Manage Nurs*. 2016;17(4):281–9. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2016.05.003>.
9. Milinco, M., Travan, L., Cattaneo, A., Knowles, A., Sola, M. V., Causin, E., ... & Ronfani, L. (2020). Effectiveness of biological nurturing on early breastfeeding

- problems: a randomized controlled trial. *International breastfeeding journal*, 15(1), 1-10. Thompson R, Kruske S, Barclay L, Linden K, Gao Y, Kildea S. Potential predictors of nipple trauma from an in-home breastfeeding programme: a cross-sectional study. *Women Birth* 2016; 29: 336- 44.
10. Dennis CL, Jackson K, Watson J. Interventions for treating painful nipples among breastfeeding women. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014;(12). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007366>.
11. Onat, G. (2015). After natural birth, three components of natural breastfeeding: breast crawl, kangaroo mother care, biological nurturing/Dogal dogumdan sonra dogal emzirmenin uc bilezeni: memeye emekleme, kanguru bakimi, biyolojik beslenme. *Journal of Education and Research in Nursing*, 12(2), 78-85.
12. Bagci Bosi AT, Eriksen KG, Sobko T, Wijnhoven TM, Breda J. Breastfeeding practices and policies in WHO European region member states. *Public Health Nutr*. 2016;19:753–64.
13. De Barros NR, Dos Santos RS, Miranda MCR, et al. Natural latex-glycerol dressing to reduce nipple pain and healing the skin in breastfeeding women. *Skin Res Technol*. 2019;25(4):461– <https://doi.org/10.1111/srt.12674>.
14. Vieira F, Bachion MM, Mota DDCF, Munari DB. Emziren annelerde meme başı travmasına yönelik müdahalelerin sistematik bir incelemesi. *J Nurs Bursu*. 2013;45(2):116–25. <https://doi.org/10.1111/jnu.12010> .
-

S-126 Türk ve Mülteci Süt Çocuklarında D Vitamini Eksikliği Sıklığı: Tek Merkez Deneyimi

Mahmut Caner US¹, Halil Uğur HATİPOĞLU¹

¹Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk sağlığı ve Hastalıkları, İstanbul

Giriş:

D vitamini, iskelet sistemimizin gelişimi ve kemik mineralizasyonunun sağlıklı devamı için gerekli olan yağda eriyen bir vitamindir. D vitamini eksikliğinin en sık nedenleri güneş ışığına yetersiz maruziyet ve beslenme yetersizliğidir. Ayrıca yenidoğan döneminde ana belirleyici olan maternal D vitamini düzeylerinin devamı için gebelik ve doğum sonrası 1200 IU vitamin D desteği ve takip eden süt çocukluğu döneminde de bakanlığımızın ücretsiz sunduğu 400 IU Vitamin D desteği yeterli düzeylerin sürdürülmesi için oldukça önemlidir.

Nütrisyonel vitamin eksikliklerinin temel sebebinin yetersiz beslenme olması ve göçmenlik, mültecilik gibi durumların yeterli ve dengeli gıdaya ulaşımı zorlaştırması nedeni ile, pek çok araştırmacı tarafından özellikle yerli halkla karşılaştırma çalışmaları yapılarak mültecilerdeki nütrisyonel durum ortaya konulmaya çalışılmaktadır.

Bu çalışmada mülteci süt çocuklarında görülen D vitamini ve diğer mikronutrient eksikliklerinin sıklığının Türk çocuklarla karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Materyal-Metod:

Bu retrospektif çalışma İstanbul Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Ocak-Aralık 2020 tarihleri arasında yürütülmüştür. Çalışmaya; 1 Ocak 2020 ile Aralık 2020 sonu arasında çocuk polikliniğine başvurup D vitamini düzeyi bakılmış olan mülteci süt çocukları (vaka grubu) ile benzer yaş ve cinsiyetteki Türk süt çocukları (<2 yaş) (kontrol grubu) dahil edilmiştir.

Serum örneklerinden 25(OH)D vitamini çalışılmış olan olgular değerlendirildi (n:454). D vitamini için 20 ng/ml'nin altı eksiklik, 20-29,9 ng/ml arası yetersizlik ve 30 ng/ml ve üstü normal olarak kabul edildi. Vitamin B12 eksikliği için 200 pg/ml altı değerler, folik asit eksikliği için ise 2 ng/ml altındaki değerler eksiklik olarak kabul edildi. Ayrıca anemi sınıflaması için yaşa göre belirlenmiş alt sınırın altındaki Hemoglobulin (g/dl) değerleri kullanıldı.

Bulgular:

Mültecilerin (n:106) %53,8'i, Türk çocuklarımsa (n:348) %51,7'si erkekti. Ortalama yaş vaka grubunda 1,49±0,57 yılken kontrol grubunda 1,5±0,57 yıldır. Sırasıyla D vitamini eksikliği, yetersizliği ve normal düzey sıklığı mültecilerde %29,2, %21,7 ve %49,1 iken Türk çocuklarda %35,6, %35,1 ve %29,3 olarak saptandı (sırasıyla p=0,001, p<0,001 ve p<0,001). D vitamini eksikliğinde anemi ve B12 vitamini eksikliği eşlik etme sıklığı sırasıyla; vaka grubunda %54,8 ve %25,8 iken kontrol grubunda %31,3 ve %12,9 idi (sırasıyla p=0,016 ve p=0,076) (Tablo 1).

Tartışma:

D vitamini eksikliği hem mülteci çocuklarda hem de Türk çocuklarda önemli bir sağlık sorunudur. Bununla birlikte çalışmamızda Türk çocuklarda D vitamini eksikliğinin daha sık saptanmış olması şaşırtıcıdır. Bu sonuçta ten rengi veya COVID-19 pandemisi süresince

uygulanan sokağa çıkma kısıtlamalarına uyum farklıları nedeniyle güneş ışığına yeteri kadar maruz kalınmaması etkili olmuş olabilir.

Yeşiltepe-Mutlu ve arkadaşlarının çalışmasında 1 yaş altında Vitamin D yetersizliği %16 (bölgelere göre %22-42 arasında değiştiği), Vitamin D eksikliği %14 (bölgelere göre %3-20 arasında değiştiği) olarak bulunmuş olup bölgelere göre geniş bir değişkenlik gösterdiği raporlanmıştır. Çalışmamızda saptadığımız Vitamin D yetersizliği benzer olsa da olası olarak pandemi sürecinin etkisi olduğu düşünülen Vitamin D yetersizliği oranları daha yüksek olması dikkat çekicidir.

Yaşamın ilk yıllarında D vitamini eksikliğini uzun vadeli etkileri halen daha tam olarak bilinmemektedir. Sağlık bakanlığı tarafından D vitamini eksikliğini önlenmesi için 2005 yılından itibaren yenidoğan döneminde başlanmak üzere çocuklara ve 2011 yılından itibaren annelere ücretsiz olarak D vitamini takviyesi yapılmaktadır. Pandemi gibi zorlu dönemlerin hassas grupların kırılabilirliklerini daha da artırabileceği ve özellikle anne bebek ikilisine yönelik bu ve benzeri ücretsiz koruyucu müdahalelerin bu gibi dönemlerde çok daha önem arz ettiği aşikardır.

Çalışmamızda azımsanmayacak oranda diğer mikronutrient eksiklikleri ile de birlikteliği olduğu gösterilmiş olan D vitamini eksikliğini, halen daha önemli bir halk sağlığı sorunu olduğu görülmektedir.

Koruyucu destek tedavilerinin özellikle bu kırılabilir gruplarda anne bebek ikilisini beraber değerlendirecek şekilde yeniden düzenlenmesi ve kapsayıcılığının artırılması; ek olarak emzirmenin özendirilmesi, annenin uygun beslenmesi ve destek tedavilerine erişiminin sağlanması sağlıklı nesiller için bugünden atılabilecek en önemli adımlardır.

Tablo 1. Türk ve Mülteci Süt Çocukların demografik ve laboratuvar değerleri

	Mülteci (n: 106)	Türk (n: 348)	p
Cinsiyet (Kız) n (%)	49 (46,2)	168 (48,3)	0.740
Yaş (yıl) ortalama±SDS	1.49±0.57	1.50±0.57	0.918
D vitamini n (%)			
Yetersizlik	23 (21.7)	122 (35.1)	<0.001
Eksiklik	31 (29.2)	124 (35.6)	<0.001
Normal	52 (49.1)	102 (29.3)	<0.001
Anemi n (%)	50 (47.1)	115 (33.0)	0.008
Eşlik eden anemi varlığı n (%)			
Vitamin D eksikliği olanlarda	9 (45)	38 (33.6)	0.327
Vitamin D yetersizliği olanlarda	17 (54.8)	36 (31.3)	0.016
Vitamin B12 ortanca [IQR]	338 [224-489]	376 [271-515]	0.067
Eşlik eden Vitamin B12 eksikliği n (%)			
Vitamin D eksikliği olanlarda	4 (17.4)	10 (8.2)	0.239
Vitamin D yetersizliği olanlarda	8 (25.8)	16 (12.9)	0.076
Folik Asit ortalama±SDS	14.65±5.56	15.18±4.26	0.427
Eşlik eden Folik Asit eksikliği			
Vitamin D eksikliği olanlarda	0	0	-
Vitamin D yetersizliği olanlarda	0	0	-
Vitamin D yetersizliği olanların	23 (21.7)	122 (35.1)	<0.001
Folik Asit ortalama±SDS	14.36±4.22	15.34±4.17	0.210
Vitamin B12 ortalama±SDS	402±190	397 [275-530]	0.570
Vitamin D eksikliği olanların	31 (29.2)	124 (35.6)	<0.001
Folik Asit ortalama±SDS	13.29±5.80	13.06±4.14	0.994
Vitamin B12 ortalama±SDS	291 [163-479]	361±159	0.234

Referanslar:

- 1) Holick MF, Binkley NC, Bischoff-Ferrari HA, Gordon CM, Hanley DA, Heaney RP, Murad MH, Weaver CM; Endocrine Society. Evaluation, treatment, and prevention of vitamin D deficiency: an Endocrine Society clinical practice guideline. *J Clin Endocrinol Metab* 2011;96:1911-1930. Epub 2011 Jun 6
- 2) Craig F Munns, Nick Shaw et al. Global consensus recommendations on prevention and management of nutritional rickets. *J Clin Endocrinol and Metab* 100:2015.
- 3) [Ross AC](#), [Manson JE](#), [Abrams SA](#), [Aloia JF](#), [Brannon PM](#), [Clinton SK](#), [Durazo-Arvizu RA](#), [Gallagher JC](#), [Gallo RL](#), [Jones G](#), [Kovacs CS](#), [Mayne ST](#), [Rosen CJ](#), [Shapses SA](#). The 2011 report on dietary reference intakes for calcium and vitamin D from the Institute of Medicine: what clinicians need to know. *J Clin Endocrinol Metab*. 2011 ;96(1):53-58
- 4) [Rosen CJ](#), [Abrams SA](#), [Aloia JF](#), [Brannon PM](#), [Clinton SK](#), [Durazo-Arvizu RA](#), [Gallagher JC](#), [Gallo RL](#), [Jones G](#), [Kovacs CS](#), [Manson JE](#), [Mayne ST](#), [Ross AC](#), [Shapses SA](#), [Taylor CL](#). IOM committee members respond to Endocrine Society vitamin D guideline. *J Clin Endocrinol Metab*. 2012 ;97(4):1146-1152.
- 5) [Misra M](#), [Pacaud D](#), [Petryk A](#), [Collett-Solberg PF](#), [Kappy M](#); [Drug and Therapeutics Committee of the Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society](#). Vitamin D deficiency in children and its management: review of current knowledge and recommendations. *Pediatrics*. 2008 ;122(2):398-417.
- 6) [Hatun Ş](#), [Ozkan B](#), [Bereket A](#). Vitamin D deficiency and prevention: Turkish experience. *Acta Paediatr*. 2011 ;100(9):1195-1199.

- 7) Yeşiltepe-Mutlu G, Aksu ED, Bereket A, Hatun Ş. Vitamin D Status Across Age Groups in Turkey: Results of 108,742 Samples from a Single Laboratory. *J Clin Res Pediatr Endocrinol.* 2020;12(3):248-255. doi:10.4274/jcrpe.galenos.2019.2019.0097

S-127 Kültürel Bağlamda Emzirme Davranışı Üzerinde Sosyal Medyanın Etkisi

Elif YILMAZ

Seda SERHATLIOGLU

Anne-bebek sağlığının iyileştirilmesinde ve geliştirilmesinde temel davranış olan emzirme, toplumun sosyo-kültürel dinamiğinden etkilenmektedir. Toplumsal açıdan insan yaşamının tecrübelerinden beslenen kültür, insanın yaşamsal sürecini ele almaktadır. Yaşam süreci boyunca sahip olduğu kültür içerisinde yoğrulmuş kadın; gebelik, doğum, lohusalık ve emzirme gibi yaşamın kritik dönemlerinde de sahip olduğu kültür çerçevesinde şekillenen annelik davranışları sergileyebilmektedir. Kültürel bir yansıma olan iyi anneliğin sorgulayıcı yanı, annenin iyi ya da yeterli olması gibi ön koşullar oluşturabilmektedir. Koşullar yeterli süt üretimi, emzirmenin aktif sürdürülmesi gibi olsa da emzirme eylemine karşı olan tabular beklentilerle bağdaşmamaktadır. Emzirmenin gizli yapılması gerektiğini düşünen toplumda, beden mahremiyetinin korunması kadının geleneksel kültürdeki sorumlulukları arasında yer almaktadır. Toplum tarafından cinsel bir obje olarak görülen memelerin gizlenmesi, sosyo-politik etkiler, teknolojik gelişmeler ya da emzirme davranışının fenomen bireyler tarafından yönlendirilmesi söz konusu olabilmektedir. Bu gibi etkenler kadının toplumdaki emzirme davranışına karşı tutumlarını belirleyebilmektedir. Emzirmeye ilişkin sosyal tabuların varlığına karşı olumlu emzirme davranışının geliştirilmesi, günümüzde sosyal medya ağları ile sağlanabilmektedir. Sosyal medyanın bireyler üzerindeki etkisi, kültürel bağlamdaki olumsuz etkileri uzaklaştırabilmektedir. Teknolojideki gelişmeler ve günümüz medyasının yaygın kullanımı emzirme davranışının özendirilmesi, doğru bilgilerin kadınlara ulaştırılmasını mümkün kılmaktadır. İnteraktif ortamda sunulan bilgilere kolay erişim sağlanabilmesiyle geleneksel yöntemler geri planda kalmaktadır.

Sonuç olarak, yaşamın ilk gününden itibaren etkisi içerisinde olduğumuz kültürel davranışlarımızın yönlendirilmesinde etkin olan sosyal medya emzirme davranışları üzerinde de rol oynamaktadır. Bu bağlamda. Bu makalede sosyal medyada emzirmeyle ilgili bilgi paylaşımlarının kültürel olarak emzirme davranışları üzerindeki etkisi ele alınacaktır.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, sosyal medya, kültür

The Effect of Social Media on Breastfeeding Behavior in a Cultural Context

Breastfeeding, which is the basic behavior in the improvement and development of mother-infant health, is affected by the socio-cultural dynamics of the society. Culture, fed by the experiences of human life from a social point of view, deals with the vital process of human beings. The woman who has been kneaded in the culture she has throughout her life; During critical periods of life, such as pregnancy, childbirth, postpartum and breastfeeding, she can exhibit maternal behaviors shaped within the framework of her culture. The questioning aspect of good motherhood, which is a cultural reflection, can create preconditions such as the mother's being good or sufficient. Although the conditions are such as adequate milk production and active continuation of breastfeeding, the taboos against breastfeeding do not comply with expectations. In the society, which thinks that breastfeeding should be done in secret, protecting body privacy is among the responsibilities of women in traditional culture. It may be that the breasts, which are seen as a sexual object by the society, are hidden, socio-political effects, technological developments or the breastfeeding behavior is directed by phenomenal individuals. Such factors can determine women's attitudes towards breastfeeding behavior in society. The development of positive breastfeeding behavior against the existence of social taboos regarding breastfeeding can be achieved today through social media networks. The

effect of social media on individuals can remove the negative effects in the cultural context. Advances in technology and widespread use of today's media make it possible to encourage breastfeeding behavior and to deliver accurate information to women. With easy access to the information presented in the interactive environment, traditional methods remain in the background.

As a result, social media, which is effective in directing our cultural behaviors, which we have been under the influence of from the first day of life, also plays a role in breastfeeding behaviors. In this context; this article, the effect of sharing information about breastfeeding on social media on the cultural breastfeeding behavior will be discussed.

Keywords: Breastfeeding, social media, culture

S-128 Emzirme Ve Eş Desteği

Ruken Yağız Altıntaş¹, Sümevye Bakır¹, Oya Kavlak¹
1 Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Amaç: Sosyal destek bireyin zor durumlarla baş edebilmesinde önemli bir kaynaktır. Anne ve bebeğin emzirme sürecini sağlıklı ve olumlu bir şekilde geçirmesi için sosyal desteğin olması özellikle eş desteğinin önemli olduğu vurgulanmaktadır. Bu çalışma, emzirme sürecinde eş desteği önemini vurgulayarak literatür derlemesi şeklinde sunmayı amaçlamaktadır. **Yöntem:** Emzirme ve eş desteği ile ilgili literatür çalışmaları taranarak derleme olarak sunulması planlanmıştır. **Bulgular:** Emzirme dönemi aile için yeni bir duruma uyum sağlama sürecidir. Bu dönemde babaların destekleyici rolde olmasının emzirme sonuçlarını etkilediği belirlenmiştir. Literatürde yapılan çalışmalarda, babaların bebek beslenmesine yönelik tutumlarını aile, eş ve sağlık personelinin önemli ölçüde etkilediği, babaların emzirmeye olumlu bakması ve desteklemesi durumunda annelerin emzirmeyi sürdürmede daha kararlı olduğu, annelerin emzirme tutumlarının da eşlerinin tutumları ile ilişkili olduğu, eş desteğini almadıklarında kadınların hayal kırıklığı ve endişe gibi olumsuz duygular hissettiği saptanmıştır. Babalar ile ilgili çalışma sonuçları incelendiğinde ise babaların emzirmeye nasıl yardımcı olacağına dair bilgi, beceri eksikliği yaşadığı ve ihtiyaçlarına özgü kaynak yetersizliğinin olduğu belirtilmektedir. **Sonuç:** Emzirme sürecinde eş desteği alan kadınların, emzirmenin sürdürülmesinde olumlu şekilde etkilendiği söylenebilir. Bu nedenle, bebek beslenmesine ilişkin tutum ve davranışları ele alırken, araştırmacıların yalnızca annelerin bakış açısını değil, daha geniş aile birimini de dikkate almaları hayati önem taşımaktadır. Sağlık personellerinin emzirme sürecinde babayı dahil ederek eğitimler ve danışmanlıklar yapması önerilebilir. Emzirmenin desteklenmesi ve emzirme eğitiminde kullanılacak materyallerin babaların ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde güncellenmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, Eş Desteği, Sosyal destek

S-129 Prematüre Bebeklerde Emzirme

Nurten Özçalkap¹

Adıyaman Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Yunus Emre Mah. Atatürk
Bulvarı No:380 Merkez/Adıyaman

ORCID: 0000-0003-2440-968X

Mail: nur_dan044@hotmail.com **Telefon:** 05059149152

Çiğdem Karakayalı Ay²

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, Ana yerleşke
İnönü Üniversitesi Merkez Yerleşkesi (Elazığ Yolu 15.km) Pk: 44280 Bulurlu
Battalgazi/Malatya

ORCID: 0000-0002-5282-973X

Mail: cigdem.karakayali@inonu.edu.tr **Telefon:** 0546 425 30 99

Özet

Emzirme çocuklara yaşama en iyi başlangıcı sağlamanın yoludur. Yenidoğan döneminde en ideal besin olan ve olumlu etkileri yaşam boyu devam eden anne sütü ile beslenme her bebeğin, bebeğini emzirmek ise her annenin doğal hakkıdır. Preterm doğum gelişmiş ülkelerde perinatal morbidite ve mortalitenin önde gelen nedenlerinden biridir. Özellikle çok düşük doğum ağırlıklı bebekler olmak üzere son yıllarda prematüre bebeklerin hayatta kalma oranında önemli bir yükselme olmuştur. Preterm bebeklerin beslenmesinde aynı gebelik haftasındaki sağlıklı fetüsün büyüme hızına benzer bir büyüme hızının sağlanması gerekmektedir. Prematüre bebeklerde direk memeden anne sütü ile beslenme birçok araştırmanın odağı olmuştur ve prematüre bebek için anne sütü ile beslenmenin birçok yararı olduğu saptanmıştır. Ancak prematüre yenidoğanlarda direk anne memesinden beslenmenin çeşitli zorlukları vardır. Prematüre bebeklerin bazıları ilk başta ağız yolu ile beslenemezler ve anneleri bebeklerin gastrik olarak beslenmeleri için sütünü düzenli olarak sağlar ve direk memeden beslenmesi mümkün olana kadar sütlerini sağlamaya devam ederler. Prematüre bebeklerde ilk saatlerden itibaren elle sağılan birkaç damla kolostrumun bebeğin ağızına verilmesi yaşamsal önem taşımaktadır. Kolostrumla ağız bakımı ve minimal enteral beslenme prematüre ve hasta bebeler için çok daha önemlidir. Prematüre bebekler yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırılacaksa anne ebe ve hemşire tarafından bilgilendirilmeli ve sağdığı bir damla kolostrumu bebeğine getirmesi konusunda cesaretlendirilmelidir. Yapılan araştırmalar ebeler tarafından annelere verilen emzirme eğitimi ve danışmalığı ile emzirme oranlarının arttığını ve emzirme süresinin uzadığını göstermiştir. Bu nedenle ebe ve hemşireler doğum sonrası dönemde annelerin bebeklerini emzirmeleri konusunda eğitim, danışmalık ve destek rollerini üstlenmeli ve yoğun bakım ünitesinde yatan prematüre bebeklerin annelerine anne sütünün sağlanması, saklanması ve ne zaman emzirecekleri hakkında bilgi verilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Prematüre, anne sütü ve emzirme.

Breastfeeding In Premature Babies

Abstract

Breastfeeding is the way to give children the best start in life. Breastfeeding is the natural right of every baby, and breastfeeding is the natural right of every mother, which is the most ideal nutrient in the newborn period and whose positive effects continue throughout life. Preterm birth is one of the leading causes of perinatal morbidity and mortality in developed countries. There has been a significant increase in the survival rate of premature infants in recent years, especially in very low birth weight infants. In the nutrition of preterm babies, a growth rate

similar to the growth rate of the healthy fetus at the same gestational week should be provided. Breastfeeding directly from the breast in premature infants has been the focus of many studies, and it has been determined that there are many benefits of breastfeeding for premature infants. However, feeding directly from the mother's breast in premature newborns has various difficulties. Some premature babies cannot be fed orally at first, and their mothers regularly express their milk for gastric feeding of the babies and continue to express until it is possible to feed directly from the breast. In premature babies, it is vital that a few drops of hand-milked colostrum are put into the baby's mouth from the first hours. Oral care with colostrum and minimal enteral nutrition are much more important for premature and sick babies. If premature babies are to be admitted to the neonatal intensive care unit, the mother should be informed by the midwife and nurse, and she should be encouraged to bring a drop of colostrum to her baby. Studies have shown that breastfeeding education and counseling given to mothers by midwives increase breastfeeding rates and lengthen the duration of breastfeeding. For this reason, midwives and nurses should assume the roles of education, counseling and support for mothers to breastfeed their babies in the postpartum period, and mothers of premature babies in the intensive care unit should be informed about expressing, storing, and when to breastfeed their babies.

Keywords: Prematurity, breast milk and breastfeeding.

GİRİŞ

Erken doğum, ABD'deki gebeliklerin yaklaşık %11-13'ünde gerçekleşir. İkizlerin, üçüzlerin ve diğer çoklu doğumların neredeyse %60'ı erken doğumla sonuçlanıyor. Bir çocuk 37 haftalık gebelik tamamlanmadan önce doğduğunda doğum “preterm” olarak, bebek ise Prematüre olarak kabul edilir.

Prematüre yenidoğanlar için anne sütünün olması zor olabilir, ancak mümkün olmayan bir durum değildir. Anne sütü prematüre bebek sağlığı için, büyümesini ve gelişimini iyileştirmenin kesinlikle en etkili yoludur. Anneler bebeklerini ilk başta emziremeye bile doğumdan hemen sonra sütünü sağmaya başlamalıdır. Bebek stabil olduğunda, bir tüple ya da küçük bir bardak ya da biberon ile anne sütünü prematüre yenidoğana vermelidir. Anne sütü prematürelere nasıl verilirse verilsin, büyük bir fark yaratabileceği bir zamanda mümkün olan en iyi beslenmeyi sağlar (AAP, 2012).

Prematüre yenidoğanlar için anne sütü ile beslenmenin birçok yararı olmakla birlikte, direk memeden beslenmesinin çeşitli zorlukları vardır. Tıbbi sorunları olan prematüre yenidoğanlar ağız yoluyla beslenemezler. Bu bebekler ancak gastrik olarak beslenebilirler. Anne düzenli olarak sütünü sağmalı ve direk memeden beslenmesi mümkün oluncaya kadar devam etmelidir (Casey, et al., 2018).

Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan prematüre bebekler için anne sütüne daha çok ihtiyacı var, anne sütü alırsa daha hızlı iyileşir, bebek emzirilirse; annenin kalp atımları ve solunumu bebeğin emme, yutma ve solunum ritmini daha iyi düzenler. Anne-bebek ayrı kalınca, anne sütü azalır veya kesilebilir, bebek anne sütünün yararlarından faydalanamaz ve hasta bebek yeterince ememezse anne üzüntülü ve endişe yaşayabilir (Briere, et al., 2015).

Prematüre yenidoğana anne sütü daha çok gereklidir. Son trimesterde plasentadan bebeğe hem besin hem bağışıklık elemanları geçememiştir. Anne sütü ile bağışıklık sisteminin gelişmesine büyük destek sağlanır. Bütün organ ve sistemleri tam olgunlaşmamıştır. Anne sütü içindeki büyüme faktörleri organların daha çabuk olgunlaşması sağlar (Arça, & Işık, 2019).

PREMATÜRE BEBEKLERDE EMZİRME

Prematüre Bebeklerin Anne Sütü

Prematüre doğan bebeklerin anne sütü, term doğan bebeklerin anne sütünden farklıdır. Term bebeklerin anne sütüne oranla prematüre sütün protein oranı daha fazla, laktoz oranı daha az, yağ oranı ise neredeyse aynıdır. Prematüre bebeklerin anneleri, en azından ilk birkaç hafta boyunca, bileşimi biraz farklı olan anne sütü üretir. Bu fark, bebeğinizin özel ihtiyaçlarını karşılamak için tasarlanmıştır. Prematüre anne sütü protein ve tuz gibi mineraller açısından daha yüksektir ve bebeğin daha kolay sindirip emebileceği farklı yağ türleri içerir (Cisco 2017).

Anne sütündeki yağ, özellikle prematüre bebekler için önemli olan bebeğin beyin ve nörolojik dokularının gelişimini artırmaya yardımcı olur. Anne sütünü sindirmeleri formül mamaya göre daha kolaydır. Ayrıca, olgunlaşmamış bağırsak duvarının prematüre bebekler için oluşturulan bebek formülünde bulunan inek sütü proteinlerine maruz kalmasını da önler (Creedy, et al., 2008). Emzirilen prematüre bebeklerin bağırsak enfeksiyonları geçirme olasılığı, formül mama ile beslenen bebeklere göre daha düşüktür. İlk birkaç gün içinde üretilen anne sütü, bebeğin enfeksiyonla savaşmasına yardımcı olmak için yüksek konsantrasyonlarda antikor içerir. Bebek henüz ememiyorsa bile, anne sütünün en başından sağılması, bebeği emzirene kadar sütün üretiminin devam etmesini sağlayacaktır (Casey, et al., 2018).

Prematüre Bebeklerde Anne Sütünün Yararları

Anne sütü bebek için her yaşta önemlidir. Prematüre yenidoğanlara anne sütü vermek prematüre bebek sağlığı kadar anne sağlığına da fayda sağlar. Prematüre bebeklerin enfeksiyon kapma olasılığı daha yüksektir. Anne sütü, prematüreyi enfeksiyonlardan, özellikle de bağırsaklarındaki enfeksiyonlardan korumaya yardımcı olur. Bebeğin büyümesine ve gelişmesine yardımcı olan hormonlar, besinler ve büyüme faktörlerini içerir (Wang, 2018).

Bebeğin anne sütü sindirimi formül mamaya göre daha kolaydır, çünkü anne sütü annenin vücudu tarafından bebek için özel olarak tasarlanmıştır. Emzirme bebek için yetişkinliğe kadar süren uzun vadeli faydaları vardır (Topal, ve ark., 2017). Anne sütü bebeğin sağlığı üzerine olumlu bir etkiye sahiptir. Bebek ne kadar uzun süre emzirilirse, koruma o kadar uzun sürer ve faydalar o kadar fazla olur. Emzirme, prematürelerde enfeksiyon, ishal ve kusma ve sonuç olarak hastaneye daha az başvuru, ani bebek ölümü sendromu (SIDS), obezite, astım, diabet, yetişkinlikte kardiyovasküler hastalık risklerini azaltmaya yardımcı olabilmektedir. Ayrıca en az 6 ay emzirmenin bebeğin çocukluk çağı lösemisine yakalanma olasılığını azaltabilmektedir (& Sisk, et al., 2007).

Bebeklere yaşamının yaklaşık ilk 6 ayı (26 hafta) boyunca anne sütü dışında başka bir besin verilmemesi önerilir. Anne sütü, bebek büyüdükçe bebeğin değişen ihtiyaçlarını karşılamak için uyum sağlar. Bebek prematüre ise ilk başta memeden emmeyebilir. Ancak, bebek doğduktan sonra mümkün olan en kısa sürede anne sütü (sağma denir) düzenli olarak sağlanmalıdır. Bu, süt üretiminin devam etmesine yardımcı olacaktır. Sağılan süt dondurularak daha sonra bebeğe verebilmek üzere buzdolabında saklanmalıdır. Daha sonra anne ve bebek hazır olduğunda emzirmeye memeden başlanmalıdır (WHO, 2018).

Bebeğin prematüre doğmasından dolayı emzirmeyi planlamıyorsa bile, doğumdan sonraki ilk haftalarda bebeğin bağışıklık sistemini güçlendirmeye yardımcı olmak için bir süre anne sütünü sağlamalıdır. Bebekle birlikte çok fazla zaman geçirmek, anne süt miktarının artırma ve emzirmenin sağlanmasına yardımcı olabilir. Preterm bebekler oral alabiliyorsa; daha fazla emzirme desteği (emzirme ve/veya anne sütü) ile anne sütünün yararlarından faydalandırılmalıdır (Briere, et al., 2015).

Düşük Doğum Ağırlıklı ve Prematüre Bebeklerin Emzirilmesi

32 haftanın üzerindeki Düşük Doğum Ağırlıklı (DDA) bebekler emebilirler. Ancak 34 haftaya kadar emme-yutma-nefes alma senkronizasyonunu sağlayamazlar. DDA ve Prematüre yenidoğanlar etkin emmeye başladığında bile sık sık ve uzun süreli duraksayabilir. Bu prematüreler emme sırasında 4-5 kez emip 4-5 dakikaya kadar ara verebilirler. Anne memesini yalaması, çok az bile olsa emmesine izin verilmelidir (Sassá, et al., 2013). DDA ve prematüre bebekler memeyi emmede zorluk yaşayabilirler. Annenin bebeği memeden hemen çekmemesi gerekir. Tekrar emmeye başlaması için memede tutmak gerekir. Bu süre bazen bir saati bulabilir. Önceden sağılmış anne sütü yoksa formüla mama bebek anne memesindeyken meme ucuna yapıştırılmış nazogastrik (NG) sonda ile verilebilir (Bengozi, et al., 2010).

Hastanede ağızdan beslenmeye geçiş hastalıklar nedeniyle günlerce gecikebilir. Bu nedenle bu prematürelere total parenteral beslenme gereklidir. Bebeğin genel durumu düzelir düzelmez ağızdan ve memeden beslenme denenmelidir. Sağılmış anne sütü önce NG ile daha sonra ağızdan verilir, 5 dakika süreyle emip yutabilmesi bebeğin sondadan memeye geçişi için bir ipucu olabilir (Sassá, et al., 2013).

Memeden emmeyi başaramayan prematürelerde anne sütü alımı, İlk gün 60ml/kg/gün, 20ml/gün artışla 200ml/kg/gün, 8-12 öğünde verilmelidir. Bebek 1800 grama ya da tamamen memeden emmeyi başarana kadar devam edilmelidir. Prematür bebeğin 24 saatte ne kadar anne sütü aldığı değerlendirilmelidir. Bebeğin her öğünde aldığı anne sütü miktarı değişebilmektedir. Düşük doğum ağırlıklı bebeklerin doğrudan memeden emme başarısı düşüktür (%15-20). Aylarca haftalarca sağılmış anne sütü alması gerekebilir. Prematüre bebeklerde düzeltilmiş 40 haftadan sonra tek başına anne sütü ile beslenme ve eve taburcu olurken anne sütü alıyor olması emzirme başarısı göstermektedir (Tetik, 2016; AAP, 2012).

Anneye Emzirme Yardımı ve Desteği

Bebek yeterince iyiyse, mümkün olan en kısa zamanda prematüre bebek ile ten tene temas sağlanmalıdır. Buna bazen kanguru bakımı da denir. Prematüre yenidoğan için ten tene temas: stresi ve/veya ağrıyı azaltır, sağlıklı kilo alımını teşvik eder, emzirmenin başlatılmasına yardımcı olur, daha iyi uyumalarına yardımcı olur, kalp atım hızlarını ve solunumunu düzenlemeye ve desteklemeye yardımcı olur. Anneler için ten tene temas: doğum sonrası depresyon geliştirme riskini azaltmaya yardımcı olur, yeni bir ebeveyn olarak anne güvenini artırır, emzirmeyi kolaylaştırmaya ve süt üretim miktarını artırmaya yardımcı olabilir. Babalar ve anneler için, bebeğin ten tene temas; bebekle bağ kurulmasına yardımcı olur, bebekler anne karnındayken her iki ebeveynin sesini de duyabilir ve anne baba sesiyle sakinleşir ve ebeveyn olarak daha güvende hissedilmesine yardımcı olur (Tetik, 2016; Parker, et al., 2020).

Anneye emzirmesi için ebeler birebir destek verilmelidir. Emzirme konusunda eğitimli olan ebeler, annelerin emzirmeye iyi bir başlangıç yapmasına yardımcı olmak için her zaman yanında olmalıdır. Annenin ihtiyacı olduğunda birçok bilgi ve destek verebilirler. Anneler konuşmak istediğinde, normal randevuları sırasında ebe veya sağlık profesyoneli ile görüşmelidir. Ayrıca, bir sağlık profesyoneli ile yüz yüze görüşmek istediğinde her zaman gidebilmelidir. Anne gerektiğinde ebe veya sağlık profesyoneli iletişim bilgilerini ihtiyaç halinde ulaşabilmesi için not almalıdır (Bengozi, et al., 2010).

Emzirirken bir partnerden destek almak anneye çok yardımcı olabilir. Partnerlerin emzirme konusunda yardımcı olabileceği pratik yollar şunları içerir: doğum öncesi veya emzirme

seanslarına gitme, bazı seanslar özellikle eşler için düzenlenmelidir. Duygusal ve pratik destek vermek; emziren birini övmek ve cesaretlendirmek, onun özgüvenini geliştirmeye yardımcı olabilir. Babalık izni ayarlanmalı; işverenlerle babalık izni hakkında erkenden konuşulmalı, böylece ailenin ihtiyaçlarına uygun izin planlayabilir. Hayatı kolaylaştırmalı; örneğin, bebekle aynı anda beslenmek istiyorsa anne akşam yemeği getirmeli veya bebeği beslerken anneye bir fincan çay ve bir dergi getirmelidir. Partner evde üzerine düşeni yapmalı; böylece anne bebeğe bakmaya ve emzirmeye iyi bir başlangıç yapmaya odaklanabilir. Küçük çocuklar varsa, bebek beslenirken baba diğer çocukları eğlendirerek anne stresini azaltabilir. Baba bebeğin bakımına dahil olmalıdır; bebeği yıkamak, bezlerini değiştirmek ve yatmadan önce yardım etmek bebeğine yaklaşmanın harika yollarıdır. Babanın bebeğini anne sütü ile beslemesi, annenin emzirme konusunda kendini mutlu ve kendinden emin hissettiğinde, anne sütünü sağmaya başlamasında etkili olabilmektedir (Wang, et al., 2018; Ogbo, et al., 2020).

Prematüre Bebekler İçin Süt Sağma ve Saklama

Bebek prematüre doğmuşsa ise anne süt sağmayı öğrenmelidir. Anne sütünü maksimum tutmak için, en az bir kez geceleri de dahil olmak üzere, başlangıç için ideal olarak günde en az 8 kez olmak üzere sık sık sağma önerilir. İlk günlerde sütü elle sağmak genellikle daha kolaydır. Ebe anneye süt sağma yöntem ve teknikleri hakkında bilgi ve desten vermelidir. Başlarda muhtemelen sadece birkaç damla sağılacağı, ancak sık sık elle sağmak sütü artacaktır. Annenin sadece küçük bir miktar süt sağması bile bebek için çok önemlidir (Nadem, & Nadem., 2017). İlk günlerde anne sütünü küçük, steril bir kaptan toplanıp saklayabilir. Daha fazla süt üretildiğinde, göğüs pompası kullanılabilir. Bebek yenidoğan ünitesindeyse, hastane genellikle anneye süt sağması için bir elektrikli göğüs pompası verebilir. Yenidoğan ünitesinde çalışan sağlık profesyonelleri, anneye anne sütünün nasıl artıracağı konusunda tavsiyelerde bulunabilir. Ayrıca anne sütünün nasıl akmaya teşvik edeceğini ve göğüs pompasını nasıl kullanacağını da anneye gösterebilirler. Annenin herhangi bir endişe veya sorunu varsa her zaman erkenden yardım istemelidir (Jónsdóttir, et al., 2020; CDC, 2012).

Sağılan anne sütünü saklamak için anne sütü saklama torbaları veya temiz, gıda sınıfı kaplar kullanılmalıdır. Kapların cam veya plastikten yapıldığından ve sıkı oturan kapaklar olduğundan emin olunmalıdır. Anne sütünü asla anne sütü saklamak için tasarlanmamış tek kullanımlık şişe gömleklerinde veya plastik torbalarda saklamamalıdır. Taze sağılmış veya pompalanmış süt saklanabilir: 4 saate kadar oda sıcaklığında (77°F veya daha soğuk), 4 güne kadar buzdolabında ve dondurucuda yaklaşık 6 ay en iyisi; 12 aya kadar kabul edilebilir. Dondurma, yiyecekleri neredeyse süresiz olarak güvende tutsa da, en iyi kalite için önerilen saklama sürelerine uyulması önemlidir (Jónsdóttir, et al., 2020; CDC, 2012).

Anne sütünü sağıldığı tarih ile açıkça etiketlenmelidir. Anne sütünü buzdolabının veya derin dondurucunun kapağında saklamamalı. Bu, anne sütünü kapının açılıp kapanmasından kaynaklanan sıcaklık değişikliklerinden korumaya yardımcı olacaktır. 4 gün içinde taze sağılmış anne sütü kullanılmayacaksa, hemen dondurulmalıdır. Bu anne sütünün kalitesini korumaya yardımcı olacaktır (Jónsdóttir, et al., 2020; Nadem, & Nadem., 2017).

Anne sütünü dondururken bazı önemli noktalara dikkat edilmelidir. Bitmemiş sütü israf etmemek için küçük miktarlarda saklanmalıdır. 2 ile 4 veya bir beslemede sunulan miktarda saklamalı. Anne sütü donarken genişleyeceği için kabın üst kısmında yaklaşık bir inç boşluk bırakılmalı. Anne sütünü bir çocuk bakıcısına veriyorsanız, kabı çocuğun adını açıkça etiketlenmelidir. Anne sütünün etiketlenmesi ve saklanmasıyla ilgili diğer gereklilikler

hakkında çocuk bakım uzmanlarıyla konuşulmalıdır. Anne sütü, seyahat ederken 24 saate kadar donmuş buz paketleri ile yalıtılmış bir soğutucuda saklanabilir. Gideceği yerde süt hemen kullanılmalı, buzdolabında veya dondurucuda saklanmamalıdır (CDC, 2012).

Prematüre Bebeğin Gastrik Tüpü Beslemesi

Bebekler normalde 34 ile 36. gebelik haftalarına kadar beslenmek için gereken emme, yutma ve nefes almayı koordine etmeyi öğrenemezler. Bebek bu zamandan önce doğmuşsa, başlangıçta bir beslenme tüpü yoluyla anne sütü alması gerekebilir. Bu gastrik tüp onların burnundan veya ağızından midelerine gider. Yenidoğan ünitesindeki sağlık profesyonelleri, bebeğin bu şekilde nasıl besleyeceğinizi anneye öğretebilir. Çok prematüre veya hasta olan prematüre bebeklerin başlangıçta intravenöz (IV) Total Parenteral Nutrisyon (TPN) ile beslenmesi gerekebilir (Sağlık Bakanlığı, 2010). Yoğun bakım ünitesine prematüre bebeğin alınması sonrasında 24-48 saat içinde enteral beslenme yapılamıyorsa parenteral beslenme tercih edilmektedir. Mümkün olan en kısa zamanda yeniden enteral beslenme değerlendirilmelidir. Parenteral beslenme süresince anneye süt sağma ve saklama koşulları hakkında bilgi verilmelidir. Parenteral beslenmeye geçiş anne sütü ile başlanmalı ve sürdürülmelidir. Mümkünse beslenmeye anne annede dahil edilmelidir (Vohr, et al., 2006; Vohr, et al., 2007; Mitha et al., 2019).

Prematüre Bebeklerin Emzirilmesinde Ebelerin Görevi

Günümüzde ulusal emzirme programlarıyla, annelerin eğitimi ve desteklenmesinde görevlendirilen ebeler yeterli bilgi ve becerilere sahip olmasını desteklemiştir (WHO, 2018). Ebeler prematüre bebeklerin emzirilmesiyle ilgili güncel bilgileri takip etmeli ve annelerle paylaşmalıdır. Ebeler anneye prematürenin emmesinin zorlukları ve tam beslenmeye geçiş zamanı hakkında bilgilendirilmelidir. Annelere gebelik doğum ve doğum sonu dönemlerinde anne sütünün anne ve bebek üzerindeki yararları anlatılmalıdır. Anne sütü verme yöntemleri hakkında bilgi ve destek sağlamalıdır. Ebeler anneye süt sağma yöntemleri ve saklama koşulları hakkında bilgi vermelidir. Ebeler anneye emzirme pozisyonları hakkında bilgi vermeli ve uygun pozisyona karar vermesini sağlamalıdır. Emzirme süresince bilgi, yardım ve desteğini esirgememeli, anneyi emzirme konusunda cesaretlendirmeli ve gerekli olduğunda bir iletişim adresi paylaşmalıdır (Arça, & Işık, 2019; Tetik, 2016; Jónsdóttir et al., 2020; Taşkın, 2020).

Sonuç

Sonuç olarak, anne sütü her yenidoğan için önemli olmakla birlikte prematüre yenidoğanlar için daha da önemlidir. Anne sütü prematüre yenidoğanların büyümeleri, gelişmeleri ve hastalıktan korunmaları için önemli bir besin kaynağıdır. Bu nedenle her prematüre bebeğin ilk besin olarak anne sütü ile beslenmesi ve sürdürülmesi sağlanmalıdır. Ayrıca yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan prematüre yenidoğanların anne sütüne daha çok ihtiyacı olduğundan mümkün olduğunca anne sütü ile beslenmeleri sağlanmalıdır.

Kaynaklar

American Academy of Pediatrics. (2012). Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics. 129(3):e827-e841.

- Alio,A.P., Liu, L., Thevenet-Morrison, K., Rubado,M. R., Crean, H.F., Veazie,P.J., & et al. (2021). Association of voluntary legal paternity and breastfeeding duration and exclusivity in a sample of mothers in newyork state, united states. *International Journal of Translational Medical Research and Public Health*, 5(2):, 284-97.
- Arça, G., & Işık, H. K.(2019). The Role of Midwife and Nurse in Breastfeeding. *University of Health Sciences Journal of Nursing*, 1(3): 221-8.
- Bengozi, T. M., Souza, S. N. D. H., Rossetto, E. G., Radigonda, B., Hayakawa, L. M., & Ramalho, D. P. A.(2010). Network of support to the family of the premature baby. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 9(1): 155-60.
- Briere, C. E., McGrath, J. M., Cong, X. P., & Brownell, E. A., (2015). Direct-Breastfeeding Premature Infants in the Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Human Lactation*, 31(3).
- Casey, L., Fucile, S., & Dow, K.E. (2018). Determinants of Successful Direct Breastfeeding at Hospital Discharge in High-Risk Premature Infants *Breastfeed Med.* 13(5):346-51.
- Cisco J. (2017). Who supports breastfeeding mothers?: an investigation of kin investment in the United States. *Hum Nat.* 28(2):231-53.
- CDC. Proper Storage and Preparation of Breast Milk. https://www.cdc.gov/breastfeeding/recommendations/handling_breastmilk.htm#:~:text=Freshly%20expressed%20or%20pumped%20milk,to%2012%20months%20is%20acceptable. Erişim tarihi 26.05.2022.
- Creedy, D. K., Cantrill, R. M., & Cooke, M. (2008). Assensing midwives breastfeeding knowledge: properties of the newborn feeding ability questionnaire and breastfeeding initiation practices scale. *International Breastfeeding Journal*, 3(7): 1-12.
- Jónsdóttir, R. B., Jónsdóttir, H., Skúladóttir, A., Thorkelsson, T., & Flacking, R. (2020). Breastfeeding progression in late preterm infants from birth to one month. *Matern Child Nutr.*16(1):e12893.
- Mitha A, Piedvache A, Khoshnood B, Fresson J, Glorieux I, Roué JM, & et al. (2019) The impact of neonatal unit policies on breast milk feeding at discharge of moderate preterm infants: The EPIPAGE-2 cohort study. *Matern Child Nutr.* 15(4):e12875.
- Nadem, A.& Nadem., J. (2017). Making the decision to breastfeeding the baby and its advantages for the woman's health, *American Journal of Food Science and Health*, 3(5), 88-94.
- Ogbo FA, Akombi BJ, Ahmed KY, & et al. (2020). Breastfeeding in the Community-How Can Partners/Fathers Help? A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health.* 17(2):413.

- Parker, M. G., Hwang, S. S., Forbes, E. S., Colvin, B. N., Brown, K. R., & Colson, E. R. (2020). Use of the Theory of Planned Behavior Framework to Understand Breastfeeding Decision-Making Among Mothers of Preterm Infants. *Breastfeed Med.*15(10):608-15.
- Sassá, A. H., Lopes, C. G., Bengozi T. M., Rossetto, G. E., Souza, S. N. D.H., & José Carlos Dalmas, J.C., (2013) Prevalence of breastfeeding in premature infants with very low birth weight in the first six months of life. *Acta Scientiarum. Health Sciences Maringá*, 35(2): 151-9
- Sisk, P, Lovelady, C, Dillard, R, Gruber, K, & O’Shea, T. (2007). Early human milk feeding is associated with a lower risk of necrotizing enterocolitis in very low birth weight infants. *J Perinatol.* 27(7):428-433.
- Tetik, K. B. (2016). Anne sütü ve emzirme danışmanlığında güncel bilgiler. *Ankara Medical Journal*, (16), 115-118.
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2010). Total Parenteral Nutrisyon İçin Güvenli Uygulamalar Rehberi. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://hastane.ksu.edu.tr/depo/belgeler/TOTAL%20PARENTERAL%20N%C3%9CTR%C4%B0SYON%20G%C3%9CVENL%C4%B0%20UYGULAMALAR%20REHBER%C4%B0_1710261658523375.pdf Erişim tarihi 25.05.2022.
- Topal, S., Çınar, N., & Altınkaynak, S. (2017). Emzirmenin anne sağlığına yararları. *Journal of Human Rhythm*, 3(1), 25-31.
- Vohr, B., Poindexter, B., & Dusick, A. (2006). Beneficial effects of breast milk in the neonatal intensive care unit on the developmental outcome of extremely low birth weight infants at 18 months of age. *Pediatrics.* 118(1):e115-e123.
- Vohr, B., Poindexter, B., & Dusick, A. (2007). Persistent beneficial effects of breast milk ingested in the neonatal intensive care unit on outcomes of extremely low birth weight infants at 30 months of age. *Pediatrics.* 120(4):e953-e959
- Wang, S., Guendelman, S., Harley, K., & Eskenazi, B. (2018). When fathers are perceived to share in the maternal decision to breastfeed: Outcomes from the infant feeding practices study II. *Matern Child Health J.* 22(11):1676-84.
- WHO. (2018). Implementation guidance protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised Baby-Friendly Hospital Initiative. <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi-implementation-2018.pdf> . Erişim tarihi 25.05.2022.

S-130 Emzirme Ve Mikrobiyota

Nurten Özçalkap¹

Adıyaman Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Yunus Emre Mah. Atatürk

Bulvarı No:380 Merkez/Adıyaman

ORCID: 0000-0003-2440-968X

Mail: nur_dan044@hotmail.com **Telefon:** 05059149152

Çiğdem Karakayalı Ay²

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, Ana yerleşke

İnönü Üniversitesi Merkez Yerleşkesi (Elazığ Yolu 15.km) Pk: 44280 Bulurlu

Battalgazi/Malatya

ORCID: 0000-0002-5282-973X

Mail: cigdem.karakayali@inonu.edu.tr **Telefon:** 0546 425 30 99

Özet

Anne sütü ve emzirmenin anne ve yenidoğan sağlığına olan katkılarının bilinmesine rağmen, küresel düzeyde yenidoğanların %40'ı ilk 6 ay sadece anne sütüyle beslenmektedir. Anne sütü ile beslenme yaşama sağlıklı başlamanın temelidir. Anne sütü ile beslenen bebekler tüm yaşam dönemlerinde daha sağlıklı olmaktadır. Bebeklerin beslenme şekli ileriki yaşam dönemlerinde hastalık ve sağlık durumları ile olan ilişkisi mikrobiyota ile açıklanmaktadır. Anne sütü bebeğin sağlığının metabolik ve immünolojik programlanması için en uygun postnatal gıda olarak bilinmektedir. Anne sütü bebek bağışıklık sisteminin gelişimini şekillendirir ve yeterli bağırsak fonksiyonunu ve immün homeostazın sürdürülmesi için gereklidir. Anne sütü ile beslenen bebeklerde nekrotizan enterokolit, ishal, alerji, astım, inflamatur bağırsak hastalığı, diyabet ve obezite riskini azaltmaktadır. Anne sütünde yararlı bakterilerin olduğu saptanmıştır. Bu yararlı bakteriler yenidoğan ve çocukluk döneminde görülen obezite ve astım gibi alerjik hastalıklardan korumaktadır. Anne sütü ‘canlıdır’ ve bakteriyel ve konukçu kökenli hücreleri içerir. Bununla birlikte yakın zamanda sağlıklı kadınlar tarafından üretilen insan sütünün iki yüzden fazla filotip içeren çeşitli mikrobiyal topluluk içerdiğini ortaya koymuştur. Çeşitli çalışmaların sonuçları maternal gastrointestinal sistemde mevcut olan bazı bakterilerin bağırsak bağışıklık hücrelerini içeren bir mekanizma yoluyla gebeliğin geç döneminde ve laktasyon sırasında meme bezlerine ulaşabileceğini göstermektedir. Böylece annenin gebelik ve emzirme dönemlerinde maternal gastrointestinal mikrobiyotik modülasyonunun süt içerisine geçmesiyle bebek sağlığını doğrudan etkileyebilir. Bu nedenle ebelerin, bebeklerde emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesinde anneleri bilgilendirmeleri, teşvik etmeleri ve desteklemeleri önem kazanmaktadır.

Anahtar kelimeler: Anne sütü, emzirme, mikrobiyota.

Breastfeeding And Microbiota

Abstract

Although the contributions of breast milk and breastfeeding to maternal and newborn health are known, 40% of newborns globally are fed only with breast milk for the first 6 months. Breastfeeding is the basis for a healthy start to life. Breastfed babies are healthier in all life stages. The relationship between infant nutrition and disease and health conditions in later life is explained by the microbiota. Breast milk is known as the most suitable postnatal food for the metabolic and immunological programming of the infant's health. Breast milk shapes the development of the infant immune system and is essential for maintaining adequate bowel function and immune homeostasis. It reduces the risk of necrotizing enterocolitis, diarrhea, allergies, asthma, inflammatory bowel disease, diabetes and obesity in breastfed babies. It has

been determined that there are beneficial bacteria in breast milk. These beneficial bacteria protect against allergic diseases such as obesity and asthma in newborns and childhood. Breast milk is 'alive' and contains cells of bacterial and host origin. However, it has recently been demonstrated that human milk produced by healthy women contains a diverse microbial community with more than two hundred phylotypes. The results of various studies show that some bacteria present in the maternal gastrointestinal tract may reach the mammary glands in late pregnancy and during lactation via a mechanism involving intestinal immune cells. Thus, maternal gastrointestinal microbiotic modulation can directly affect infant health during pregnancy and lactation. For this reason, it is important for midwives to inform, encourage and support mothers in the initiation and maintenance of breastfeeding in infants.

Key words: Breast milk, breastfeeding, microbiota.

GİRİŞ

Anne sütü, her anneye ve bebeğe özgü zengin ve çeşitli besinler içerir. Aynı zamanda faydalı bakteriler ve prebiyotikler faydalı bakteriler için “gıda” içermektedir (Breastfeeding and the Microbiome). “Anne Sütüyle Beslenme Uygulamaları, Anne Sütü ve Bebek Bağırsaklarında Bakterilerin Birlikte Bulunmasıyla İlişkilidir: Çocuk Kohort Çalışması” başlıklı bir makalede araştırmacılar, faydalı bakterilerin anne sütü yoluyla paylaşıldığını ve bu süreci desteklemenin en iyi yolunun doğrudan memeden beslenme olduğunu bulmuştur. Sütün kendisi yeterince şaşırtıcıdır, ancak doğrudan memeden beslemek faydalı organizmaların transferini artırır. Bunun nedeni, bebeğe verilen bakterilerin yaklaşık yüzde onu annenin areola çevresindeki deriden olmasıdır. Ayrıca bebeğin ağızdaki bakteri ve enzimlerle oluşan ve bebekte sağlıklı bir ağız mikrobiyotasını kolaylaştıran faydalı bir simya vardır (Fehr, et al.,2020).

Bağırsaklarımızda, diğer şeylerin yanı sıra gıdaları parçalamak, vitaminleri sentezlemek ve patojenlere karşı savunma gibi önemli roller oynayan bakteri, virüs ve mantarlar dahil olmak üzere yaklaşık 100 trilyon canlı mikroorganizmadan oluşan bir ekosistem bulunur. Bu ekosisteme bağırsak 'mikrobiyom' denilmektedir. Emzirmenin bebeklerde sağlıklı bir mikrobiyom oluşturmada önemli bir rol oynadığı ve bunun da bireyin genel sağlığı için uzun vadeli etkileri olduğu ortaya çıkmaktadır (Breastfeeding and the Microbiome).

Anne sütü bebeğin sağlığının metabolik ve immünolojik programlanması için en uygun postnatal gıda olarak bilinmektedir. Anne sütü bebek bağışıklık sisteminin gelişimini şekillendirir ve yeterli bağırsak fonksiyonunu ve immün homeostazın sürdürülmesi için gereklidir. Anne sütü ile beslenen bebeklerin nekrotizanenterokolit, ishal, alerji, astım, inflamatur bağırsak hastalığı, diyabet ve obezite riskini azaltmaktadır (Breastfeeding and the Microbiome).

EMZİRME VE MİKROBİYOTA

Anne sütü mikrobiyotası

Anne sütü bebeklerin beslenme gereksinimlerini karşılamak için için uyarlanmış, insanlara özgü biyolojik bir sıvıdır. Meme içindeki sütün steril olduğu düşünülmektedir. Fakat anne sütü ile beslenen bebeklerin bağırsağı, bakterilerin ana kaynağından birini oluşturmaktadır. Çünkü yaklaşık olarak 800 ml/gün süt tüketen bir yenidoğan günde 1×10^5 ile 1×10^7 bakteri almaktadır (Fernández et al., 2013). Anne sütü, beslenme özelliklerinin ötesinde oligosakaritler, mikroorganizmalar ve diğer maddeler gibi çeşitli biyoaktif bileşikler içermektedir. Anne sütünün temel mikrobiyotası olabilecek sınırlı türdeki mikroorganizma tüm mikrobiyotanın yarısını, kalan yarısı ise anneye özgü ve çevresel koşullara bağlı olarak değişen mikrobiyotayı oluşturur (Bode et al., 2014). Yapılan çalışmalar kolostrum ve anne sütünün yenidoğan bağırsak komensal, karşılıklı ve potansiyel olarak probiyotik bakterilerin sürekli kaynağı

olduğunu ortaya koymuştur Anne sütünde en yaygın olarak stafilokok, enterokok, streptokok, clostridia, veillonella, laktobasil, bifido bakteri, probioni bakteri, gemella, actinomyces, pseudomonas, corynebacterium, serratia, sphingomonas, escherichia, entereobakter, ralstonia, bradyhizobium ve prevotella bakterilerinin olduğu belirtilmiştir (Fernandez et al., 2013).

Anne sütü ‘canlıdır’ ve bakteriyel ve konukçu kökenli hücreleri içerir. Bununla birlikte yakın zamanda sağlıklı kadınlar tarafından üretilen insan sütünün iki yüzden fazla filotip içeren çeşitli mikrobiyal topluluk içerdiğini ortaya koymuştur. Çeşitli çalışmaların sonuçları maternal gastrointestinal sistemde mevcut olan bazı bakterilerin bağırsak bağışıklık hücrelerini içeren bir mekanizma yoluyla gebeliğin geç döneminde ve laktasyon sırasında meme bezlerine ulaşabileceğini göstermektedir. Böylece annenin gebelik ve emzirme dönemlerinde maternal gastrointestinal mikrobiyotik modülasyonunun süt içerisine geçmesiyle bebek sağlığını doğrudan etkileyebilir. Tersine, bazı faktörler, süten erken kesilme için temel nedenlerden biri olan mastite yol açan bir meme sorununa neden olabilir (Bode et al., 2014).

Bebeklik mikrobiyomu insan sağlığında önemli rol oynamaktadır. Bebeklik dönemi mikrobiyomları anne ve bebek arasında mikrobiyota değişimi ile belirlenir. Bu süreç, artmış metabolik ve bağışıklık hastalıkları riski ile ilişkilendiren, sezaryen doğum, perinatal antibiyotikler ve formül mama beslenmesi gibi çeşitli uygulamalardan etkilenir (Mueller et al., 2015). Yenidoğanların beslenme şekillerinin, ileriki yaşam dönemlerinde sağlık ve hastalık durumlarıyla olan ilişkisi mikrobiyota ile açıklanmaktadır (Bering, 2018). Anne sütü ile beslenen bebeklerin bağırsak (Lee et al., 2015) ve oral (Hogerson et al., 2013) mikrobiyota başta olmak üzere gastrointestinal sistem mikrobiyotası üzerine olumlu etkilere sahip olduğu bilinir (Bering, 2018).

Nekrotizan Enterokolit (NEK) prematüre doğan yenidoğanlarda morbidite ve mortalitenin önde gelen nedenlerinden biridir. Doğumdan sonra, neonatal bağırsak, komensal bakterilerin sağlıklı bir tamamlayıcısını edinmelidir. Bağırsağın yetersiz ya da anormal mikrobik kolonizasyonuna yol açan bu kritik sürecin bozulması ya da gecikmesi, NEK patogenezinde temel bir risk faktörü olarak ortaya çıkmaktadır. Bunun tersine, ortak bağırsak mikrobiyolojinin faydalı bir tamamlayıcısı olgunlaşmamış bağırsak iltihabı ve yaralanmalarından koruyabilmektedir. Probiyotik tedavi gibi komensal bakterilerin sağlıklı bir tamamlayıcısını sağlama ya da günümüzde Nekrotizan Enterokoliti önlemede en umut verici gelişmedir (Patel, & Denning, 2015; Baranowski, & Claud, 2019).

Oral Mikrobiyota

Gastrointestinal sistem (GIS) geniş yüzey alanı ve mikroorganizmaların beslenmesi için zengin besin öğeleri içeriği olması nedeniyle kolonizasyon için en uygun ortamdır (Yılmaz & Altındış, 2017). Ağızda dahil olmak üzere GIS’in mikrobiyota ekosistemi yaşamın ilk iki yılında mikrobik değişim döneminde gelişir. Mikrobiyal değişiklik döneminde bebeklere bulaşan bakterilerin kaynakları arasında annenin vajinal, bağırsak ve oral mikrobiyotaları, kardeşlerin ve bakıcıların deri döküntüleri anne sütü ve diğer gıdalar bulunur (Hogerson et al., 2013).

Oral mikrobiyota sezaryen ve normal doğumda farklılık göstermektedir. Oral mikrobiyota sadece sezaryen doğum yapan bebeklerde *Slackia exigua*’nın saptanması ile doğum şekline göre farklılık gösterdiği saptanmıştır (Hogerson et al., 2013). Vajinal doğumda yararlı bakterilerin sayıları sezaryen doğuma oranla daha fazladır (Dominguez-Bello et al., 2016). Anne sütü ile beslenme oral mikrobiyotayı değiştirmektedir. Beslenme şeklinin oral mikrobiyota üzerine olan etkilerini inceleyen bir araştırmada sadece anne sütü ve kısmen anne sütü ile beslenen 3 aylık bebeklerin %27.8’inde laktobasil (*lactobasilli*) kültürü gözlemlenirken, formüle mama ile beslenen bebeklerde gözlemlenmemiştir (Hogerson et al., 2013).

Bağırsak Mikrobiyotası

Mikrobiyota bireye özgüdür. Kişinin yaşamı boyunca değişen endojen ve exdojen faktörlerden etkilenmektedir. Normal bağırsak mikrobiyotasında yaklaşık iki yüz bakteri türü ve binden fazla nadir görülen türden bakteriler görülür. Barsak mikrobiyotasının yoğunluğu ve içeriği, anatomik ve fizyolojik yapılarında ki farklılıktan dolayı bağırsağın distalinden proksimaline yüzeysel bölgeden lümenal kısmına değişiklik gösterirken bireyin yaşı, coğrafik kökeni, beslenme alışkanlıkları, doğum şekli, yaşam tarzı, antibiyotik kullanımı gibi değişik çevresel faktörlerden etilenmektedir. Bağırsağın distaline doğru gidildikçe yoğunluğunda ciddi artış mevcuttur (Vajro et al., 2013).

Sindirim sistemi mikrobiyotası fetal dönemde sterildir ve daha sonra şekillenmeye başlamaktadır. Fakat yapılan çalışmalarda intrauterin dönemde de mikroorganizmaların varlığından söz edilmektedir. Bu kolonizasyonunda kaynaklanabileceği varsayılmaktadır. Mekonyumda bulunan bakteriler anneden bebeğe annenin bağırsak mikrobiyotasından transfer olmaktadır (Matamoros et al., 2013).

Yenidoğan bebeklerin bağırsak mikrobiyotasının gelişimi, beslenme, ilaç kullanımı, doğum şekli, hastane ortamı, genetik ve doğum sonu erken yaşam stresleri gibi bir çok faktörden etkilenmektedir (Cong et al., 2016). Bağırsak mikrobiyotasının en önemli belirleyicisi erken bebeklik döneminde beslenmedir. anne sütü ve formüla mamayla beslenen bir aylık bebeklerin bağırsak mikrobiyotalarının karşılaştırıldığı bir çalışmada, anne sütü ile beslenen bebeklerin fekal incelemesinde yararlı mikrobiyotaların büyüdüğü gözlemlenmiştir (Lee et al., 2015). Başka bir çalışmada da yenidoğanların bağırsak mikrobiyotasının ilk bir yıl içinde etnik köken ve emzirmeden etkilendiği bulunmuştur (Stearns et al., 2017).

Emzirme, Mikrobiyota ve Çocuk Sağlığı

Prematüre

Çok düşük doğum ağırlıklı yenidoğanlar, fizyolojik immatürite ve bağırsak florasının gelişimini bozan prenatal ve postnatal etkiler ve benzeri birçok faktöre bağlı olarak bağırsak mikrobiyomunun dizbiyosu açısından yüksek risk altındadır. Mikrobiyomun konakçının fizyolojisi ve gelişimi üzerindeki etkisi olduğu kabul edilmektedir. Fakat yaşamın başlangıcında mikrobiyom değişikliklerinin yaşam süresince konak fizyolojisini etkileyebileceğine dair yeni kanıtlar ortaya atılmaktadır (Groer et al., 2014). Anne sütünün yerli mikrobiyomu ile ilgili yeni keşifler gastrointestinal yola giren bu ilk gıda maddesinin, erken bağırsak mikrobiyolojisinin gelişimini nasıl etkilediği ve dolayısıyla kalıcı bir yetişkin mikrobiyomuna doğru geçişinde ne kadar büyük etkisi olduğunu göstermektedir. Erken doğan bebekler olgunlaşmamış bir bağışıklık sistemi ve bağırsak bariyerine sahiplerdir. Bu durum hastalık riskinin artmasına neden olur. Bu bebeklerde mikrobiyota oluşum süreci de değişiktir. Ayrıca erken mikrobiyotanın prematür yenidoğanlarda kilo kazanımı ile de ilişkisi olduğu düşünülmektedir (Milani et al., 2017).

Astım

Astımın dünyadaki yaklaşık 300 milyon bireyi etkilediği tahmin edilmektedir. Önemli sağlık harcamaları ve en yaygın kronik hastalıklardan biridir (Fujimura & Lynch., 2015). Sanayileşmiş ülkelerde alerjik hastalık insidansının arttığı görülmektedir. Bunun sebebi, artan çevre kirliliği ve yaşamın daha hijyenik olmasıdır. Astım, saman nezlesi, besin allerjileri ve egzama gibi hastalıklar son yüz yılda önemli ölçüde artmaktadır. Mikrobiyota ve probiyotik bakterilerinin yararlı etkileri insan sağlığı üzerinde gittikçe önem kazanmaktadır (Marko & Pawliczak). Atopi ve astım ile ilgili ortaya çıkan kanıtlar, insan mikrobiyomunun bileşimi ve

işlevi, insan vücudu içinde ve üzerinde bulunan mikroplar ile ilişkilendirir (Fujimura & Lynch., 2015).

Obezite

Teknolojinin hızlı gelişmesi ve tedavi seçeneklerinin artmasına rağmen obezite, kardiyovasküler hastalık ve diyabet gibi hastalıklar artmaktadır. Faydalı bakterilerin azalması zararlı bakterilerin artması olarak bilinen mikrobiyal disbiyozisin obezite, diyabet, metabolik sendrom ve ateroskleroz ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Mikrobiyal disbiyoziste protein ve karbonhidrat fermantasyonu yoluyla zararlı metabolikler artmakta ve sapsitlerinin bileşiminde değişiklikler oluşmaktadır. Bütün bu nedenlerin sonucunda insülin direnci aktive olarak obezite ve diyabet sürecini hızlandırmaktadır (Altuntaş & Batman, 2017).

Pediyatrik obezite, önemli bir halk sağlığı sorunu olup, yetişkin erken ölüm oranı, tip 2 diyabet ve kardiyovasküler hastalık gelişimi ile ilişkilendirilmiştir (Lemas et al., 2016). Son yıllarda yapılan araştırmalar; bağırsak mikrobiyotasının obezite ve obezite ile ilişkili inflamasyon ve kardiyometabolik komplikasyonların ortaya çıkmasında önemli bir rol oynadığını göstermektedir (Yıldırım & Altun, 2014). Çocuklarda obezitenin sezaryen doğum ile ilişkisini araştıran bir çalışmada, sezaryen doğumun çocukluk ve ergenlik döneminde artan vücut kütlesiyle ilişkili olduğu, sezaryen ile doğan yenidoğanların bağırsak mikrobiyom çeşitliliğinin az olması ile açıklanır (Blustein et al., 2013).

Emzirmenin Desteklenmesinde Ebelerin Rolü

Emzirmede ebeğin rolü kapsamlıdır ve konuyla ilgili bilgi aktarımını, emziren annelerin özendirilmesini, desteklenmesini, politika ve uygulamalara uyulmasını ve en önemlisi profesyonel bir şekilde uygulanmasını içerir. Ebeğin bebeklerin anne sütü ile beslenmesi için rol ve sorumluklarını yerine getirmelidir. Anneler gebelikte emzirmenin yararları ve yöntemleri konusunda bilgilendirilmelidir. Gebelik ve doğum sonu dönemde anne sütünün bebek ve anne sağlığı üzerindeki yararlı etkileri hakkında bilgilendirilmelidir. Kadına anne sütünün içeriği hakkında yeterli bilgi verilmelidir. Erken dönemde anne-yenidoğan bağlanma başlatılmalıdır. Yaşamın ilk anlarından itibaren bebeklerin anne sütü ile beslenmelerinin başlatılması ve sürdürülmesini sağlamalıdır. Anne sütünün emzirek verilmesi sağlanmalıdır. Anneye süt inmenin yeterli olduğunu gösteren belirtiler anlatılmalıdır. İlk andan bebeğini emzirmesi için anneler teşvik etmeli ve desteklemelidir. Emzirmenin sürdürülmesi için annelere bilgi ve destek vermelidir. Bebeğinden ayrı kaldığı durumlarda süt sağma ve saklama koşulları hakkında kadına bilgi verilmelidir (Taşkın, 2020).

Sonuç

Sonuç olarak anne sütünde bulunan yararlı bakterilerin alınması bireyin tüm yaşam dönemlerini sağlıklı geçirmesi için gerekli ve önemlidir. Anne sütünde bulunan yararlı bakteriler bebeklerin erken ve geç dönemde kronik hastalıklardan korumasını sağlayarak, ileriki dönemlerde bireyin daha sağlıklı bir yaşam sürmesini sağlar. Bu nedenle ebeğin annelere anne sütü hakkında farkındalık oluşturmaları ve tüm bebeklerin yaşamın ilk anlarından itibaren anne sütü ile beslenmeleri sağlanmalıdır.

Kaynaklar

Altuntaş, Y., & Batman, A. (2017). Mikrobiyota ve metabolik sendrom. *Türk Kardiyol Dern Ars* 45(3): 286–96.

Baranowski, JR., & Claud. EC. (2019). Necrotizing Enterocolitis and the Preterm Infant Microbiome. *Adv Exp Med Biol*. 1125: 25-36.

- Bering, SB. (2018) Human Milk Oligosaccharides to Prevent Gut Dysfunction and Necrotizing Enterocolitis in Preterm Neonates. *Nutrients*. 10(10): 1461.
- Breastfeeding and the Microbiome. *Cell Host & Microbe*. <https://www.ohsu.edu/school-of-medicine/moore-institute/breastfeeding-and-microbiome#:~:text=Breastmilk%20seeds%20and%20nurtures%20the,bowel%20disease%20and%20neurodevelopmental%20disorders>.
- Bode, Lars., McGuire, M., Rodriguez, JM., Geddes, D.T., Foteini Hassiotou, F., Hartmann, P E. & et al., (2014). It's Alive: Microbes and Cells in Human Milk and Their Potential Benefits to Mother and Infant. *Adv Nutr*. 2014 Sep; 5(5): 571–3.
- Blustein, J., Attina, T., Liu, M., Ryan, AM., Cox, LM., Blaser MJ., & Trasande L. (2013). Association of caesarean delivery with child adiposity from age 6 weeks to 15 years. *International Journal of Obesity* volume 37: 900–6.
- Cong, X., Xu, W., Romisher, R., Poveda, S., Forte, S., Angela Starkweather, A., & Henderson, WA., (2016). Gut Microbiome and Infant Health: Brain-Gut-Microbiota Axis and Host Genetic Factors. [*Yale J Biol Med*](#). 89(3): 299–308.
- Dominguez-Bello, MG., Jesus-Laboy, KMD., Shen, N., Cox, LM., Amir, A., Antonio Gonzalez, A., & et al. (2016). Partial restoration of the microbiota of cesarean-born infants via vaginal microbial transfer. *Nat Med*, 22(3): 250-3.
- Fehr, K., Moossavi, S., Sbihi, H., Boutin, R.C.T., Robertson, L.B., & et al., (2020). Breastmilk Feeding Practices Are Associated with the Co-Occurrence of Bacteria in Mothers' Milk and the Infant Gut: the CHILD Cohort Study. 28,(2): 285-97.e4.
- Fernández L, Langa S, Martín V, Maldonado A, Jiménez E, Martín R, Rodríguez JM. (2013). The human milk microbiota: origin and potential roles in health and disease. *Pharmacol Res*;69: 1–10.
- Fujimura KE., & Lynch, SV. (2015). Microbiota in allergy and asthma and the emerging relationship with the gut microbiome. *Cell Host Microbe*, 17(5): 592-602.
- Groer, MW., Luciano, AA., Dishaw, LJ., Ashmeade, T., Miller, E., & Gilbert, JA. (2014). Development of the preterm infant gut microbiome: a research priority. *Microbiome*, 2014, 13;2:38.
- Holgerson, PL., Vestman, NR., Claesson, R., Ohman, C., Domellöf, M., Tanner, ACR., & et al. (2013). Oral microbial profile discriminates breast-fed from formula-fed infants. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*, 56(2): 127-36.
- Lee, SA., Lim, JY., Kim, BS., Cho, SJ., Kim, NY., Kim, OK., & et al., (2015). Comparison of the gut microbiota profile in breast-fed and formula-fed Korean infants using pyrosequencing. *Nutrition Research and Practice*, 9(3): 242-8.
- Lemasa, DJ., Shanique Nicole, Y., N., Miller, D., Cardel, M., Gurka, M., Janickec, D., & Shenkmana, E. (2016). Exploring the contribution of maternal antibiotics and breastfeeding to development of the infant microbiome and pediatric obesity. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*, 21(6): 406-9.
- Marko, M., & Pawliczak. F., (2017). The role of microbiota in allergy development. *Alergologia Polska - Polish Journal of Allergology*, 4(2): 58-62.

- Matamoros, S., Gras-Leguen, C., Vacon, FL., Potel, G., & Cochetiere, MFL. (2013). Development of intestinal microbiota in infants and its impact on health. *Trends Microbiol*, 21(4):167-73.
- Milani, C., Duranti, S., Bottacini, F., Casey, E., Turrone, F., Mahony, F., & Belzer, C. (2017). The First Microbial Colonizers of the Human Gut: Composition, Activities, and Health Implications of the Infant Gut Microbiota. *Microbiology and Molecular Biology Reviews*. 81(4):
- Mueller, NT., Whyatt, R., Hoepner, L., Oberfield, S., Dominguez-Bello, MG., Widen, EM., & et al. (2015). Prenatal exposure to antibiotics, cesarean section and risk of childhood obesity. *Int J Obes (Lond)*, 39(4): 665-70.
- Patel, RM., & Denning, PW. (2015). Intestinal microbiota and its relationship with necrotizing enterocolitis. *Pediatr Res*. 78(3): 232-8.
- Yılmaz, K., & Altındış, M. (2017). Sindirim sistemi mikrobiyotası ve fekal transplantasyon. *Nobel Medicus*, 13(1): 9-15.
- Stearns, JC., Zulyniak, MA., Souza RJ., Campbell, NC., Fontes, M., Shaikh, M., & et al., (2017). Ethnic and diet-related differences in the healthy infant microbiome. *Genome Med* 29;9(1):32.
- Taşkın, L. (2020). Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği, Ankara: Akademisyen kitapevi.
- Vajro, P., Mandato, C., & Aniello RD., (2013). More on Current Evidences on Probiotics as a Novel Treatment for Non-Alcoholic Fatty Liver Disease. *Hepat Mon*. 13(8): e13780.
- Yıldırım, E., Altun, R. (2017). Obezite ve mikrobiyota. *Güncel gastroenteroloji*, 106-10.

S-131 Yenidoğan İçin Mucizevi Sinyal; Anne Sütü Kokusu

Büşra Kaynar¹, Resmiye Özdilek²

1 Sbü Darıca Farabi Eğitim Araştırma Hastanesi

2 Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı

Yenidoğanın intrauterin hayattayken oluşmaya başlayan en gelişmiş duyularından biri koku duyusudur. 26-28. gestasyonel haftalarda oluşan koku duyusu yenidoğanın doğum sonu dönemde duygusal ve davranışlar tepkilerini oluşturan bir duydur. Koku ve yenidoğan üzerine yapılmış birçok çalışma bulunmaktadır. Yapılan çalışmalarda yenidoğanların bildiği ve güven verici, ihtiyaçlarına karşılık gelecek kokuya yaklaşma eğiliminin fazla olduğu fakat sevmediği ona zarar verme ihtimali olan koku aldığında uzaklaşma eğilimi olduğu bilinmektedir. Yenidoğanın orosefalik yanıtlarında olumlu davranışlar, vital bulgularında iyileşme, hastanede kalış sürelerinde azalma, bağlanma duygusunda artış gibi durumlar koku duyusu kullanılarak yapılan çalışmalarda bildirilen sonuçlardandır. Yenidoğanlara areolar koku koklatıldığında orosefalik yanıtlarının daha aktif olduğu, ağlama sürelerinin ve şiddetini daha az olduğu, sakinlik ve uyanıklık düzeylerinin mevcut olduğu izlenmiştir. Ayrıca meme kokusunun yenidoğanın her iki korteksini çalıştırdığı ve kortikal düzeyde anne kokusunu işleyerek bağlanmanın iyileştirilmesinde katkı sağladığı bilinmektedir. Amniyotik sıvı kokusunun özellikle kolostrum ve anne sütü için seçici tepkisellik oluşturmakta ve uzun dönemde beslenme ile ilgili olumlu sonuçlar sağlamaktadır. Anne sütü ve formül süt koklatılan yenidoğanların anne sütü kokusunu diğer kokudan ayırabildiği ve ağırlı işlemlerde anne sütü kokusu ile orosefalik yenidoğanların daha az ağladığı, ağlamalarının geciktiği sonucuna ulaşılmıştır. Preterm yenidoğanlar üzerinde yapılan başka bir çalışmada anne sütü koklatılarak iyileşme sürelerinin hızlandığı ve hastanede kalış sürelerini kısalttığı izlenmiştir. Koku duyusunun yenidoğanlar üzerine klinik yararlılıkları her geçen yıl artan çalışmalarda gösterilmektedir. Bu duyu kullanılarak yenidoğanların emme, bağlanma ve dış ortama uyumunu yarar sağlanabilmektedir. Sonuç olarak her doğum yapan annenin memesi kendine ait uçucu bileşenler ile koku yaymaktadır. Bu koku yenidoğanın doğum sonu dönemde dış ortama olan uyumunu arttırmakta, memeyi bulmasını, emme başarısının artması, vital bulgularda ve orosefalik yanıtlarda iyileşmeler ile yenidoğan anne bağlanmasını güçlendirmektedir. Yenidoğanın koku duyusu özellikle tıbbi zorunluluklar nedeni ile anne bebek ayrı kalması durumlarında, ağırlı işlemlerin uygulanması esnasında ve doğum sonu dönemde bakım veren ebeler tarafından aktif olarak kullanılmalı, bu konudaki araştırmalar arttırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: yenidoğan, koku, anne sütü

S-132 Yarık Dudak/damak Defekti Olan Bebeğin Bakımında Emzirme Danışmanlığının Önemi: Geleneksel Derleme

Kadriye Demir¹, Merve Çil¹
1 Lokman Hekim Üniversitesi

Amaç: Yarık dudak/damak yaygın görülen konjenital defektlerden biridir. Bu bebekleri beslemek acil bir endişe kaynağıdır ve yarığı olan çocukların büyüme ve gelişmesinde yarık olmayanlara kıyasla gecikme olduğuna dair kanıtlar vardır. Bu çalışmada, yarık dudak/damak defekti bulunan bebeklerin bakımına yönelik literatür bilgisi ışığında emzirme danışmanlığının önemini ortaya koymak amaçlanmıştır. **Yöntem:** Bu çalışma geleneksel derleme olarak literatür taraması yapılarak kaleme alınmıştır. **Bulgular:** Literatürde konuya yönelik gelişmiş (İskoçya vb.) ve gelişmemiş ülkelerde (Uganda, Nijerya vb.) nitel ve nicel tanımlayıcı cohort ve derleme araştırmalar yer almaktadır. Ülkemizde konuya yönelik hemşirelik alanında yapılmış bir lisansüstü tezin olmaması dikkat çekmektedir ve konuya yönelik 2 derleme yayın bulunmaktadır. Yabancı literatürde, yarık dudak/damaklı bebeklere sahip anneler bebeklerini emzirmek istemelerine rağmen, bebeklerin zayıf emme yetenekleri (negative basınç oluşturamama, memeyi tutamama, burun kanatlarına sütün kaçması vb.) ve emzirme konusunda yetersiz profesyonel destek sebebi ile erken dönemde emzirmeyi bıraktıklarını bildirmişlerdir. Emziren annelerin bebeklerine de yetersiz kilo alımı veya yetersiz anne sütü sebebi ile formula mamalar verilmektedir. Emzirmeye alternatif olarak birçok anne özel biberonlar ile bebeğini düzenli beslemeye yöneldiğini bildirmiştir. Bu süreçte, annelerin anne sütünün sağılarak tedarik edilmesi ve sürekliliğinin sağlanması konusunda yakın çevresinden ve sağlık personelinin yeterli destek almadığına yönelik kanıtlar mevcuttur. Bir araştırmada annelerin sadece %18'i bireysel motivasyonu ile sütünü sağarak bebeğinin beslenmesinde yer verdiğini bildirmiştir. **Sonuç:** Peditari hemşirelerinin bebeğin emme yeteneğinin değerlendirilmesi, anneye defekte özel emzirme danışmanlığının yapılması, emziremeyen annelerin süt tedariki yapması ve sürdürmesi konusunda teşvik edilmesi, kullanılabilir medical araçlar konusunda ailenin bilgilendirilmesi şeklinde görevleri tanımlanmıştır. Bu konuda, literatürde emzirme ve anne sütü ile beslemeye öncelik verilmesi adına emzirme danışmanlarının önemi vurgulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Yarık, dudak, damak, emzirme, danışmanlık

S-133 Ebelik 1. Ve 2. Sınıf Öğrencilerinin Emzirme Kongresine Karşı Bakış Açılarının Değerlendirilmesi

Emine Yıldırım¹, Cansu Ağralı¹
1 Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi

Amaç: Çalışmamızın amacı ebelik 1. ve 2. sınıf öğrencilerinin emzirme kongresine karşı bakış açılarının değerlendirilmesidir. **Yöntem:** Araştırmamız tanımlayıcı tipte yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Sağlık Bilimleri Fakültesi bünyesinde öğrenim gören ebelik öğrencileri oluşturmuştur. Araştırma Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi bünyesinde öğrenim gören ebelik öğrencilerine sosyal medya gruplarından ulaşılarak çevrimiçi bir anket bağlantısı aracılığıyla yapılmıştır. **Bulgular:** Araştırma kapsamına alınan ebelik öğrencilerin yaş ortalaması $20,21 \pm 0,98$, % 100’ü bekar ve % 81,2’si çekirdek aile ile yaşadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %52,9’sinin geliri gidere eşit olup, %83,5’i uzun süre şehirde yaşadığı belirlenmiştir. Araştırma kapsamına alınan ebelik öğrencilerin, ebelik mesleğini tercih etme nedenleri arasında %58,8’i atanma sorunu yaşamama, %30,6’sı mesleği sevmeye, %10,6 ailenin isteği yer aldı. Öğrencilerin %49,4’ünün ebelik bölümünde okumaktan memnun olduğu, %81,2’sinin ebeliği zor bir meslek olarak algıladığı belirlenmiştir. Bunun yanı sıra %88,2’sinin ebelik ile ilgili bilimsel etkinliğe katılmadığı ve % 47,1’inin haberdar olmadıkları için katılmadıkları tespit edilmiştir. Ebelik öğrencileri sınıflara göre karşılaştırıldığında ise; okuma memnuniyetinin 2.sınıf öğrencilerinde daha yüksek, ebelik mesleğini zor bir meslek olarak algılama durumunun daha düşük ve bilimsel etkinliklere katılma oranının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. **Sonuç:** Ebelik bölümü öğrencilerin kongre hakkındaki bilgi ve takip etme durumunun yetersiz olduğu belirlenmiştir. Başta ebeler ve ebelik öğrencileri olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının farkındalıklarının artması için sağlık alanındaki emzirme kongrelerine katılmaları, bilgilendirmeleri ve farkındalıklarının geliştirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ebelik, Emzirme, Kongre

S-134 Ölü Doğum Veya Bebek Kaybından Sonra Laktasyon

Rojjin Mamuk¹

1 Doğu Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Ölü doğum veya bebek kaybından sonra laktasyon kritik bir konudur bu nedenle emzirme danışmanlığı sunulmalıdır. Sağlanacak danışmanlık yedi kategori altında özetlenebilir: 1. Bebek kaybının ardından laktasyon veya anne sütünün kabulünün desteklenmesi • Laktasyonun doğal bir süreç olduğu anlatılmalıdır • Laktasyona bağlı doğal psikolojik değişikliklerin olabileceği anlatılmalıdır • Dondurularak saklanmış anne sütünün olabileceği ve bunların atılabileceği, hatıra olarak saklanabileceği veya varsa süt bankasına bağışlanabileceği anlatılmalıdır 2. Bebek kaybının ardından memede oluşabilecek değişikliklerin kabulünün sağlanması • Memede süt gelebileceği, hassasiyet, dolgunluk ve ağrı olabileceği anlatılmalıdır • Çoğunlukla bu değişimlerin laktasyonun doğal bir sonucu olarak ortaya çıktığı anlatılmalıdır. 3. Laktasyona bağlı semptomların rahatlatılması • Etkili non-farmakolojik yöntemler öğretilmelidir • Reçete edilen ilaçların kullanımı açıklanmalıdır • Enfeksiyon ve mastitin tehlike belirtileri açıklanmalıdır 4. Laktasyonu baskılayan seçeneklerin öğretilmesi • Bazı kadınların laktasyonun bastırılmasını faydalı buldukları açıklanmalıdır • Farmakolojik baskılamanın hekim reçetesi olmadan yapılamayacağı açıklanmalıdır • Reçeteli laktasyon baskılayıcı ilaçların nasıl kullanılacağı açıklanmalıdır • Baskılanıncaya kadar gelen sütün, dondurularak hatıra olarak saklanabileceği veya atılabileceği açıklanmalıdır 5. Duygu ve düşüncelerin ifadesinde süreklilik sağlanması • Ebeveynler laktasyon, anne sütü ve anne sütü bağıışı ile ilgili duygu ve düşüncelerini ifade etme konusunda cesaretlendirilmelidir • Duygu ve düşüncelerin ifade edilmesinin yararları anlatılmalıdır 6. Anne sütü bağıışı hakkında danışmanlık verilmesi • Ülkenin süt bağıışı konusundaki düzenlemeleri hakkında bilgi verilmeli ve ülkedeki süt bankalarının bir listesi sağlanmalıdır • Bağıış konusunda ebeveynler cesaretlendirilmelidir. • Süt bankalarının kabul şartları açıklanmalıdır • Resmi olmayan süt bağıışının olası riskleri açıklanmalıdır 7. Profesyonel yas desteği konusunda cesaretlendirme • Ebeveynler profesyonel yas desteği alma konusunda desteklenmelidir. • Ebeveynlerin psikolojik destek sistemlerine erişimlerine yardımcı olunmalıdır Yukarıda verilen öneriler yas sürecinde laktasyon veya anne sütü ile başa çıkmada ebeveynleri destekleyecektir.

Anahtar Kelimeler: Anne sütü, bebek ölümü, danışmanlık, laktasyon, ölü doğum, yas

S-135 COVID-19 Enfeksiyonunun Anne Sütü, Emzirme Öz Yeterliliği Ve Anne Bebek Bağlanmasına Etkileri: Derleme Çalışma

Leyla Yirci

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Acil Tıp Hemşireliği ABD, yildirimleyla19@gmail.com , ORCID: 0000-0002-8763-5118

Aygül Kissal

Doç. Dr., Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü- Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, aygul.kissal@gmail.com, ORCID: 0000-0003-4570-5031

ÖZET

Amaç: Pandemi sürecinde anne sütü, emzirme öz yeterliliği ve lohusalıkta anne bebek bağlılığına ilişkisinin tartışılması ve ilgili alanda mevcut literatür verilerinin özetlenmesidir.

Yöntem: Yapılan çalışmalara ulaşmak için Mart 2022 tarihinde bilgisayar destekli arama motorlarından Türkçe ve İngilizce olarak anahtar kelimeleri kullanılarak tarama yapılmıştır. Pandemi döneminde anne sütü, emzirme öz yeterliliği ve anne bebek bağlılığı üzerinde yapılan 20 araştırma makalesi değerlendirmeye alınmıştır.

Bulgular: Araştırma makaleleri 2020-2022 yıllarında yapılan akademik çalışmaları kapsamaktadır. COVID-19 hastalığının diğer koronavirüs salgınlarında olduğu gibi vertikal geçiş saptanmamıştır. COVID-19 virüsünün bulaşma yolu damlacıktır ve kesin kanıtlanmış anne sütüyle bulaş saptanmamıştır. Ayrıca amniyon maide ve kordon kanında da virüse saptanmamış olup COVID-19 virüsü ile ilgili maternal ölüm saptanmamıştır. COVID-19 virüsünün fetal komplikasyonları erken doğum, düşük, gelişme geriliği ve intrauterin fetal distresdir. Annenin bebeğini emzirmesi ve ona yetebilmesi annede öz yeterlilik duygusunu arttırmakta ve anne-bebek arasında ten tene temas ve sevgi bağı doğrudan anne bebek bağlılığını olumlu yönde etkilemektedir. Ülkemizdeki araştırmalar, annelerin emzirme öz yeterliliğinin orta düzeyde olduğunu düşündürmektedir. COVID-19 hastalığını geçiren gebelerin emzirme öz yeterlilik düzeyleri yeterli saptanmıştır. Eldeki verilere göre doğrulanmış COVID-19 enfeksiyonu olsun ya da olmasın annenin bebeğinden ayrılmadan hijyen koşullarına uyması ve maske takması koşuluyla emzirme güvenli kabul edilmektedir. COVID-19 tanısı doğrulanmış veya şüpheli postpartum anne ile bebeğinin ayrılmasının pozitif ve negatif yönleri konusunda bilgilendirilmelidir. Bebeğin anneden ayrılma kararı multidisipliner bir ekip ve anneye tartışılmalıdır.

Sonuç: COVID-19 şüpheli veya kesin tanı anneden bebeği ayrıldığında, anne bebeğini emziremediğinden emzirme öz yeterlilik duygusu olumsuz etkilenmekte ve doğrudan anne bebek bağlılığını zayıflatmaktadır. COVID-19 tanısı doğrulanmış veya şüpheli anne bebeğinden ayrılmadan maske takması ve hijyen koşullarına uyması koşuluyla bebeği emzirmesi önerilmektedir. COVID-19 pandemisi sürecinde anne sütü gerekliliği, anne bebek

ruhsal durumuna yoğunlaşılması, taburculuktan sonra emzirme eğitimi ve izolasyonun önemi anlatılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, anne sütü, anne-bebek bağlanması, emzirme öz yeterliliği.

Effects Of COVID-19 İnfection On Breast Milk, Breastfeeding Self-Efficacy And Mother-İnfant Attachment: A Review Study

Leyla Yirci

Tokat Gaziosmanpaşa University, Institute of Graduate Studies, Emergency Medicine Nursing, yildirimleyla19@gmail.com, ORCID: 0000-0002-8763-5118

Aygül Kıssal

Assoc. Dr., Tokat Gaziosmanpaşa University, Faculty of Health Science, Public Health Nursing Department, aygul.kissal@gmail.com, ORCID ID: 0000-0003-4570-5031

ABSTRACT

Purpose: It is to discuss the relationship between breast milk, breastfeeding self-efficacy and mother-infant commitment in the puerperium during the pandemic process and to summarize the existing literature data in the related field.

Method: In order to reach the studies, a search was made in March 2022 using the keywords in Turkish and English from computer-assisted search engines. During the pandemic period, 20 research articles on breast milk, breastfeeding self-efficacy and mother-infant commitment were evaluated.

Results: The research articles cover the academic studies conducted in the years 2020-2022. Vertical transmission of Covid-19 disease, as in other coronavirus outbreaks, has not been detected. The transmission route of the COVID-19 virus is by droplet, and there has been no conclusively proven breast milk transmission. In addition, the virus was not detected in the amniotic fluid and cord blood, and maternal death related to the COVID-19 virus was not detected. Fetal complications of COVID-19 virus are preterm delivery, miscarriage, growth retardation and intrauterine fetal distress. The mother's breastfeeding and being able to support her baby increase the sense of self-efficacy in the mother, and the skin-to-skin contact and love bond between the mother and the baby directly affects the mother-infant bond positively. Studies in our country suggest that mothers' breastfeeding self-efficacy is moderate. Breastfeeding self-efficacy levels of pregnant women who had COVID-19 disease were found

to be sufficient. According to the available data, breastfeeding is considered safe, provided that the mother complies with the hygiene conditions and wears a mask without leaving her baby, with or without a confirmed COVID-19 infection. A confirmed or suspected postpartum mother with a diagnosis of COVID-19 should be informed about the positive and negative aspects of separation between her and her baby. The decision of the baby to be separated from the mother should be discussed with a multidisciplinary team and the mother.

Conclusion: When the baby is separated from the mother with a suspected or definitive diagnosis of COVID-19, since the mother cannot breastfeed her baby, the sense of breastfeeding self-efficacy is negatively affected and directly weakens the mother-baby attachment. During the COVID-19 pandemic, the necessity of breast milk, focusing on the mother-infant mental state, breastfeeding education after discharge and the importance of isolation should be explained.

Keywords: COVID-19, breast milk, mother-infant attachment, breastfeeding self- efficacy

**S-136 Doğum Sonu Dönemde Annelerin Mamaya Erken Başlama Nedenleri:
Retrospektif İnceleme**

Asiye Arısoy¹, Ayşe Sonay Türkmen²

1 Karaman Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Karaman

2 Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Karaman

Amaç: Bu çalışma annelerin doğum sonu erken dönemde mamaya başlama nedenlerini retrospektif olarak incelemek amacı ile yapılmıştır. **Yöntem:** 01 Ocak-31 Aralık 2021 tarihleri arasında Emzirme Polikliniğine başvuran ve bebeğini mama ile besleyen tüm annelerin dosyaları çalışma kapsamına (n=143) alınmıştır. Veriler 15 soruluk bilgi formu ile toplanmıştır. Veriler hastane kayıtlarından retrospektif olarak toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Açık uçlu sorular içerik analizi ile değerlendirilmiştir. **Bulgular:** İncelemeye katılan annelerin yaş ortalaması 28,80±5,68 (18-43) yıl olarak belirlenmiştir. Annelerin yaklaşık yarısının sezaryen doğum yaptığı (n=83, %58), sezaryen doğumların çoğunluğunun (n=69, %72,6) spinal anestezi ile gerçekleştiği belirlenmiştir. Bebeklerin çoğunluğunun term (%92,3), yaklaşık yarısının kız (%48,3), doğum boyunun 49,41±1,63 cm, doğum ağırlığının 3090,52±500,41 gr olduğu belirlenmiştir. Annelerin %25,2’sinin emzirme konusunda sorun yaşamadığı, %49’unun anne kaynaklı, %25,9’unun bebek kaynaklı sorunlar yaşadığı belirlenmiştir. Sadece mama ile beslenen bebek oranının (n=20, %14), anne sütü ve mama ile beslenen bebek oranından (n=123, %86) daha düşük olduğu görülmüştür. Annelerin %30,1’inin hekim, %69,9’unun kendi/ailenin isteğiyle bebeğine mama başladığı görülmüştür. Doğum sonu ilk besin olarak mama veren anne oranı ise %13,3 (n=19) olarak belirlenmiştir. Annelerin mamaya başlama nedenleri arasında ilk sırada sütünü yetersiz bulmasının olduğu saptanmıştır. **Sonuç:** Annelerin başlama önerisi çok az bir grupta hekim önerisi ile olurken çoğunluğu kendi isteği ile başlamıştır. Mamaya başlama nedenleri değerlendirildiğinde çoğunluğunun emzirmeye engel bir durum olmadığı da görülmektedir. Bu nedenle annelerin erken dönem mamaya başlama sonucu oluşabilecek sorunlar ve emzirme konularında eğitim ve danışmanlıkların sürdürülmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Danışmanlık, erken dönem beslenme, mama

S-137 Emzik Kullanımının Postpartum İlk 6 Ay Tam Emzirme Üzerine Etkisi

Sümevra Damsarsan¹, Fatma Nur Duman², Zehra Gölbaşı¹

¹Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Anabilim Dalı

²Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

ÖZET

Anne sütü; enfeksiyonlara karşı koruyucu olması, ekonomik ve ulaşılabilir olması, özellikle yaşamın ilk altı ayında tek başına büyüme ve gelişme için yeterli olması gibi birçok nedenden dolayı bebekler için en uygun besindir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenmenin tüm beş yaş altı çocuk ölümlerini %13 azalttığı ve çocuk ölümlerini azaltmada anne sütünün tek başına etkili bir yöntem olduğu bildirilmiştir. Buna karşın, yenidoğanın yaşı ilerledikçe sadece anne sütü ile beslenme oranının azaldığı bilinmektedir. Annenin çalışma durumu, doğum sayısı, aile tipi, emzirme motivasyonu, annenin ve yenidoğanın sağlık durumu, eş desteği gibi birçok faktör ilk altı ay yalnızca anne sütü verme durumunu etkilemektedir. Son yıllarda yapılan çalışmalar emzik kullanımının da tam emzirmeyi etkileyen bir faktör olabileceği yönündedir. Emzik kullanımı, memenin yerini aldığı anda bebeğin anneyi fizyolojik olarak stimule ettiği sürenin azalmasına neden olarak maternal süt üretimini azalttığı belirtilmektedir. Bu duruma ek olarak, emzik kullanımının anne ile bebeğin etkileşimini azaltması ve annenin bebeğin beslenme ipuçlarını tanıma durumunu negatif yönde etkilemesi nedeniyle emzirme devamlılığı da olumsuz etkilenmektedir. Sürekli veya uzun süreli emzik kullanımı bebekte oral motor disfonksiyona ve bebeğin anne memesini reddetmesine neden olarak emzirme sürecini kesintiye uğratabilir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde emzik kullanımının ilk 6 ayda ek besine başlama eğilimini arttırdığını, ilk 6 ayda emzirme süresini istatistiksel olarak anlamlı düzeyde kısalttığı görülmüştür. Emzik kullanımının bu olumsuz yönlerinin aksine bazı özellikteki bebekler için anksiyeteyi azaltıcı, rahatlatıcı ve emme davranışını destekleyici olumlu etkileri olduğuna dair çalışmalar bulunmaktadır. Çalışmalar, emzik kullanımının, preterm yenidoğanlarda anksiyeteyi azalttığına, emme davranışının desteklenmesine katkı sağladığına ve yenidoğanların ağırlı işlemlerinde kısa süreli kullanımının ağrı kontrolü sağladığına dair bulgular içermektedir.

Sonuç olarak, ilgili literatür doğrultusunda emzik kullanımının sağlıklı yenidoğanın emzirme sürecini birçok faktör çerçevesinde olumsuz yönde etkilediği, özellikle ilk 3-4 haftalık süreçte kullanımının meme reddi yaşattığı ve emzirmeyi kesintiye uğrattığı; yalnızca prematürelde ve ağrı kontrolünde kısa süreli önerildiği ve bu alanla ilgili daha çok çalışmaya ihtiyaç olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: emzirme, emzik, anne sütü

The Effect of Pacifier Use on Full Breastfeeding in the First 6 Months of Postpartum

Sümevra Damsarsan¹, Fatma Nur Duman², Zehra Gölbaşı¹

¹Lokman Hekim University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery

²Lokman Hekim University, Faculty of Health Sciences, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing

SUMMARY

breast milk; It is the most suitable food for babies for many reasons such as being protective against infections, being affordable and accessible, being sufficient for growth and development, especially in the first six months of life. When the studies are examined, it has been reported that feeding only with breast milk for the first 6 months reduces all deaths of children under the age of five by 13%, and that breast milk alone is an effective method in reducing child mortality. On the other hand, it is known that as the age of the newborn increases, the rate of feeding with only breast milk decreases. Many factors such as the mother's employment status, number of births, family type, breastfeeding motivation, mother's and newborn's health status, spousal support affect only breastfeeding in the first six months. Recent studies suggest that pacifier use may also be a factor affecting full breastfeeding. It is stated that pacifier use reduces maternal milk production by reducing the amount of time the baby physiologically stimulates the mother when it replaces the breast. In addition to this situation, the continuity of breastfeeding is also adversely affected because the use of pacifiers reduces the interaction between the mother and the baby and negatively affects the mother's recognition of the baby's nutritional cues. Continuous or prolonged use of a pacifier may cause oral motor dysfunction in the infant and the infant's rejection of the breast, thereby interrupting the breastfeeding process. When the studies were examined, it was seen that the use of pacifiers increased the tendency to start complementary foods in the first 6 months and statistically significantly shortened the duration of breastfeeding in the first 6 months. Contrary to these negative aspects of pacifier use, there are studies showing that it has positive effects on reducing anxiety, relaxing and supporting sucking behavior for some babies. Studies include findings that pacifier use reduces anxiety in preterm newborns, contributes to supporting sucking behavior, and short-term use of newborns in painful procedures provides pain control.

As a result, in line with the relevant literature, it has been determined that the use of pacifiers negatively affects the breastfeeding process of healthy newborns within the framework of many factors, especially in the first 3-4 weeks, the use of the pacifier causes breast rejection and interrupts breastfeeding; it can be said that it is only recommended for preterm babies and for short-term pain control and more studies are needed in this area.

Keywords: breastfeeding, pacifier, breast milk

S-138 Pandemi Sürecinde Maternal Obsesif Kompulsif Bozukluğun Emzirme Üzerine Etkisi

Seda Serhatlioglu¹

1 Kopenhag Üniversitesi

Dünya genelinde bütün nüfusu fiziksel ve ruhsal olarak etkileyen pandemi sürecinin, etkilediği en savunmasız kesimlerden biri de lohusa kadınlardır. Lohusa kadınların doğum sonrası yaşadığı duygu durum karmaşasına, bir de hastalığın kendisine ya da bebeğine bulaşacağı korkusu ve sürecin belirsizliği eklenmiştir. Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), sıkıntı veren takıntıları ve davranışları içerir. Doğum sonu dönem klinik olarak takıntıların gelişmesi için özellikle hassas bir dönemdir. Bu dönemde kadınlar hormonal, fiziksel ve sosyal birçok değişikliğe maruz kalmaktadır. Östrojen hormonunun ani düşüşüyle ortaya çıkan serotonin eksikliği, yetersiz uyku, yorgunluk ve duygusal çökkünlükle OKB tetiklenebilir. Emzirme literatürü incelendiğinde emzirme ve bebek beslenmesiyle ilgili OKB üzerine odaklanılmadığı görülmektedir. Çalışmalarda annelerin takıntılı davranışlarının emzirme davranışını ve bebek beslenmesini etkilediği bildirilmiştir. OKB semptomlarına sıklıkla yüksek depresif semptomlar eşlik etmektedir ve doğum sonrası depresif semptomların emzirme süresinin azalması, emzirme öz-yeterliliğinin azalması ve daha fazla emzirme sorunları ile ilişkili olduğu bildirilmektedir. Yine OKB teşhisi konan kadınların doğum sonrası 6 aya kadar sadece anne sütü ile emzirme olasılığının daha düşük olduğu bildirilmiştir. Bebek beslenmesiyle ilgili diğer takıntılı konular arasında bebeğin biberonunu, kasesini veya tabağını tekrar tekrar yıkamak ve bebeğin kilo alımını takip etmek için evde tekrar tekrar bebeği tartmak sayılabilir. Pandemiyle birlikte katlanan stresin bu durumu daha da etkileyeceği düşünülmektedir. Bu bağlamda derlemede, klinik olarak maternal OKB’ un pandemi sürecinde emzirme ve bebek beslenmesi üzerine etkisi ele alınacaktır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Obsesif Kompulsif Bozukluk, Emzirme, Bebek beslenmesi

S-139 Emzirmenin Desteklenmesinde Online Emzirme Danışmanlığının Etkisi

Kübra Özcoşkun¹, Esra Sarı¹
1 Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi

İnsanlık tarihi boyunca anne sütü yenidoğan için en iyi besin olmasının yanı sıra bebeğin büyüme ve gelişimi açısından büyük önem taşıyan yeri doldurulamaz bir besin kaynağıdır. Bu yüzden ilk 6 ay sadece anne sütü, sonrasında ise tamamlayıcı besinlerle birlikte 2 yaşına kadar anne sütü ile beslenmenin doğru ve etkili bir şekilde sürdürülebilmesi için emzirme eğitimlerinin önemi oldukça fazladır. Eğitimlerdeki temel hedef, emzirme etkinliğinin başlamasında ve devam etmesinde anne adayına/anneye yardımcı olmaktır. Prenatal ve postpartum dönemde annelerin emzirme konusunda desteklenmesinde ebe/hemşireler emzirme danışmanlığı eğitimi vererek emzirmenin başarılı bir şekilde devam etmesine katkı sağlamaktadır. Emzirme danışmanları anne sütü, emzirmenin faydaları, emzirme teknikleri, meme bakımı ve laktasyon döneminde genel beslenme ilkeleri hakkında annelere bilgi vermektedir. Bu bilgiler günümüzde teknolojinin kullanımıyla artan sanal ortamlar sayesinde farklı program ve yöntemlerle online emzirme danışmanlığının ortaya çıkmasına yol açmıştır. Online emzirme danışmanlığı, bilginin paylaşılması açısından daha etkili, hızlı ve kolay bir yöntem olup, emzirme danışmanı ile anne arasındaki bilgi alışverişinin devamlılığı açısından oldukça faydalıdır. Online emzirme danışmanlığında akran eğitimi, telefon danışmanlığı, online ve web tabanlı danışmanlık gibi yöntemler kullanılmaktadır. Danışmanlar tarafından telefon, video ve SMS gibi araçlarla verilen eğitimler geleneksel emzirme eğitimlerine oranla daha fazla dikkat çekmekte ve kullanılmaktadır. Literatürde telefon, SMS, konferans, e-posta ve web tabanlı araçlar ile verilen online emzirme danışmanlığı eğitimlerinin antenatal ve postpartum dönemde emzirmenin başlaması ve devamlılığına büyük ölçüde fayda sağladığını göstermektedir. Bu derlemenin amacı, emzirmenin desteklenmesinde online emzirme danışmanlığının etkisi hakkında literatür bilgisinin derlenmesidir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, Emzirme Danışmanlığı, Online, Ebe, Hemşire

S-140 Emzirmede Kültürel Uygulamalar

Kübra Özcoşkun¹, Esra Sarı¹
1 Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi

Bir toplumun geçmişten bugüne kadar ürettiği maddi ve manevi özellikler bütünü olan kültürel değerlerin, yenidoğanın emzirmeye başlanması ve emzirmenin sürdürülmesinde etkisi oldukça fazladır. Çoğunlukla deneme yanılmayla şekillendirilmiş olan kültürel uygulamalar, çağdaş bilimsel tıp ile farklılıkları bulunmakta ve sağlığa zararlı etkileri olan uygulamaları da içermektedir. Literatürde, anne sütünü arttırmak için memeye sıcak havlu uygulama, bebeği sık sık emzirme gibi uygulamaların yapıldığı ve kolostrum öncesinde yenidoğana su, şekerli su, zenzem, tereyağı, bal ya da hurma gibi gıdaların verildiği saptanmıştır. Anneler anne sütünün salgılanmasını ve artırılmasını sağlamak amacıyla galaktogogları da tercih etmektedir. Yapılan çalışmalarda annelerin su, bal, bulgur pilavı, zencefil, anason, kuşburnu, ısırgan otu çayı, rezene, pekmez, nişastalı yiyecekler ve yeşil sebzelerin anne sütünü arttırdığına inandıklarına saptanmıştır. Ancak anne sütünü artırıcı başvuru geleneksel yöntemler hakkında yazılı literatürün oldukça sınırlı olduğu düşünülmektedir. Geleneksel uygulamalardan birisi olan kolostrumun verilmemesi veya emzirmenin geciktirilmesi gibi uygulamaların ise, anne ile bebek arasındaki bağda kopukluk, laktasyonda azalma, emzirme süresinde azalma ve bebeğin enerji ihtiyacının karşılanamaması gibi sonuçlara yol açtığı bilinmektedir. Ayrıca bebeğin geç emzirilmesine bağlı olarak sarılık oluşabilmekte ve bebeğin sağlığını tehdit edebilmektedir. Anne ve yenidoğan sağlığını önemli derecede etkileyen uygulamalarla ilgili yeterli bilgiye sahip olmak, anne ve bebeğin sağlığını olumlu ya da olumsuz yönde etkileyen faktörleri bilmek, olumsuz etki oluşturabilecek uygulamaları düzeltmeyi sağlamak ve sadece anneyi değil, tüm aile halkını bilgilendirmek gerekmektedir. Bu konuda ebe ve hemşirelere büyük görevler düşmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anne Sütü, Emzirme, Kültürel Uygulamalar, Ebe, Hemşire

S-141 Bir Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde En Sık Karşılaşılan Emzirme Problemleri

Yağmur ERİŞEN¹, Neslihan GÜNGÖRMÜŞ¹

Giriş ve Amaç

Emzirme annenin ve yenidoğanın fizyolojik ve psikolojik sağlığını geliştirmede en önemli etkenlerdendir (Aytaç ve Yazıcı, 2020). Dünya Sağlık Örgütü bebeklerin yaşamın ilk 6 ayında yalnızca anne sütü ile beslenmesini önermektedir (WHO 2009). Ancak postpartum erken dönemde emzirme ile ilgili sorunlar emme ve anne sütü ile beslenmesini olumsuz etkilemektedir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda, emzirmeyle ilgili en sık karşılaşılan sorunların; annenin emzirme tekniğini bilmiyor olması, anne sütünün yetersiz olması/sütün yetersiz olma endişesi, bebeğin yetersiz kilo alımı, memelerde kızarıklıklar, meme başı çatlakları/kanamaları, şişlik, dolgunluk, engorjman, meme başının düz ya da küçük olması, ağrı ve mastit olduğu belirtilmektedir (Karaçam ve Sağlık, 2018). Bu çalışmanın amacı İstanbul’da bir kadın doğum ve çocuk hastalıkları hastanesinde emzirme ile ilgili en sık karşılaşılan sorunları belirlemektir.

Materyal-Method

Bu çalışma Kasım 2021- Mart 2022 tarihleri arasında hastane emzirme danışmanlığı birimine başvuran bireylere ait bulgulara hastane bilgi yönetim sistemi üzerinden ulaşılarak, tanımlayıcı tipte yapılmıştır. Çalışmada herhangi bir kişisel veri kullanılmamıştır.

Bulgular

Çalışmadaki bebeklerin başvuru yaşı 22,93 gün olup %57,81’inde kilo artışı olmadığı ve %74,40’ının günlük idrar sayısının 2-5 kez olduğu belirlenmiştir.

Emzirme sorunlarını anne ve bebek kaynaklı olarak ikiye ayırabiliriz.

ANNE KAYNAKLI SORUNLAR	YÜZDE	SAYI (n)
Emzirme Eğitimi Almama	%33,64	72
Meme Başı Çatlağı	%40,56	86
Yanlış Teknik	%100	212
Yetersiz Emzirme Ortamı	%19,81	42
Kısa Emzirme	%32,54	69
Çökük Meme Başı	%6,60	14
BEBEK KAYNAKLI SORUNLAR	YÜZDE	SAYI (n)
Sarılık	%34,43	73
Meme Reddi	%16,98	36
Emzik Kullanma	%6,13	13
Burun Tıkanıklığı	%3,77	8
Pişik	%2,35	5

Sonuç

Anne kaynaklı sorunlarda emzirme eğitimi almama (%33,64), yanlış teknik kullanılması (%100) ve meme başı çatlağı (%40,56), sorunlarındaki yüksek oran göze çarpmaktadır. Bebek kaynaklı sorunlarda ise sarılık (%34,43) ve meme reddi (%16,98) nedeniyle emzirme problemlerinin olduğu belirlenmiştir.

Gebelikte ve doğum sonrası dönemde verilecek olan emzirme eğitimi ile sağlıklı emzirme ve sağlıklı anne-bebek bağlanmasının olumlu yönde etkileneceği düşünölmektedir.

Kaynakça

1. WHO (2009). World Health Organization. Global data bank on infant and young child feeding. Geneva
2. Hancıoğlu Aytaç, S. & Yazıcı, S. (2020). Doğum sonu dönemde emzirmenin önemi ve geleneksel uygulamalar. Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Faköltesi Dergisi,3(1),21-26. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/neufhsj/issue/55814/669445>
3. Türkyılmaz, P. D. C. (2016). Emzirme danışmanlığı ve emzirmede karşılaşılan sorunlar. Klinik Tıp Pediatri Dergisi, 8(2), 19-33.Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/ktpd/issue/45489/595253>

S-142 Pender’In Sağlığı Geliştirme Modeli’Ne Göre Emzirme Sürecinin Desteklenmesi: Üç Olgu Sunumu

Hatice Kübra Yurdakul¹, Ziyafet Uğurlu², Lale Taşkın²

1 Başkent Üniversitesi Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Ankara

2 Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara

Giriş: Emzirme hem annenin hem de bebeğin sağlığının koruyarak, bebeğin gelişimine destek sağlayarak anne ile bebek arasındaki bağlanmasına olumlu etkileyen bir beslenme şeklidir. Emzirme sürecinin başlatılması, devamlılığının artırılması, emzirme süreciyle ilişkili engellerin azaltılması, bireylerin emzirmeyi algılamalarında öz yeterliliklerinin artırılmasında eğitim programları etkili olmaktadır. Bu süreçte sağlık profesyoneli olarak hemşirelerin annelerde emzirme ile ilgili farkındalığın artmasında ve eğitimle desteklenmesinde önemli rolleri bulunmaktadır. Emzirme eğitim programları planlanırken bakım sonuçlarını olumlu etkileyen birçok kuram ve model kullanabilmektedir. Amaç: Bu çalışmada üç olgunun emzirme sürecinin Pender’in Sağlığı Geliştirme Modeli’ne göre incelenmesi amaçlanmıştır. Yöntem: Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi Kadın Doğum Polikliniği’nde, 30 Mart 2022-01 Mayıs 2022 tarihinde bir normal doğum ve iki sezeryan planlanan üç hastayla, prenatal dönemde 1 kez 45 dk, klinikte postpartum 1. günde 45 dk yüz yüze ve taburculuk sonrası evde 1 kez 45 dk telefonla görüşme gerçekleştirilmiştir. Veriler, Pender’in Sağlığı Geliştirme Modeli temel alınarak, araştırmacılar tarafından geliştirilen bireysel özellikler, bireysel deneyimler, davranışa özgü algılar ve davranış çıktıları ile ilgili soru ifadelerini içeren veri toplama formu ile toplanmış olup, hemşirelik bakımı planlanmış ve uygulanmıştır. Bulgular: Annelerin bireysel özellikler ve deneyimleri dikkate alınarak ilk görüşmede emzirmenin önemsenmesi ve özyeterlilik algılarının olumsuz olduğu görülmüş olup, annelerin emzirmeye ilişkin algıladığı yararlar ve emzirmeye ilişkin algıladığı engeller belirlenmiştir. Buna yönelik hem sözel hem de yazılı materyaller kullanılarak emzirme eğitimi verilmiştir. Postpartum 1. günde ise anne sütünün önemi anlatılarak uygulamalı olarak emzirme eğitimi tekrarlanmıştır. Anneler ile öz-yeterliliği arttıracak uygun bir emzirme eğitim planı geliştirilmiştir. Üçüncü görüşmede ise annelerin davranış çıktılarının olumlu etkilendiği, emzirme ile ilgili özyeterlilik ifadelerinin olumlu yönde değişiklik gösterdiği saptanmıştır. Sonuç: Bu çalışmada, Pender’in sağlığı geliştirme modeli kullanılarak emzirme prenatal ve postpartum dönemde öz-yeterlilik algısının nasıl güçlendirileceğini üç olgu sunumu ile somutlaştırılmaya çalışılmıştır. Bu modelin kullanılmasının, anne sütünün teşviki ve emzirme başarısını arttıracak düşünülmemektedir.

Anahtar Kelimeler: Prenatal, postpartum, emzirme, anne sütü, hemşirelik bakımı, model

S-143 Doğum Sonrası Yoğun Bakımda Yatan Hastanın Emzirme Sürecinin Desteklenmesi: Olgu Sunumu

Hacer Arı¹, Mehtap Kalaycı¹, Reyhan Gürel², Ziyafet Uğurlu², Funda Salgür³
1 Başkent Üniversitesi Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Ankara
2 Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara
3 Başkent Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara

Giriş ve Amaç: Anne sütü, doğumdan sonra bebeğin gelişimini sağlayan, bağışıklık sisteminin oluşmasını ve hastalıklardan korunmasını sağlayan temel besin maddelerini içeren zengin bir kaynaktır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından bebeğin ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmesi, altı aydan sonrada ek gıdaya başlanarak iki yaşına kadar emzirmenin sürdürülmesi gerektiği belirtilmektedir. Fizyolojik ve doğal bir olay olan emzirme sürecinde anneye eğitim verilmesi ve annenin desteklenmesi emzirmenin devamlılığı açısından oldukça önemlidir. Bu olgu sunumunda 33 yaşında evli ve iki çocuk sahibi plasenta previa nedeniyle 36 hafta 5 günlük iken Ocak 2022’de dış merkezde sezeryana alınan ve sezeryana bağlı komplikasyon gelişen hastanın taburculuğuna kadar olan süredeki emzirme sürecinin nasıl desteklendiği ve sunulan hemşirelik bakımının geriye dönük değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Yöntem: Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi Anestezi Yoğun Bakım Ünitesi’nde 07.01.2022-16.01.2022 tarihlerde yatan hastanın emzirme sürecinin desteklenmesi ve sunulan hemşirelik bakımının değerlendirilmesi amacıyla dosya taramasını içeren retrospektif bir çalışmadır. Bu çalışmadaki veriler hastanın dosyasında yer alan bilgiler ve hastayla telefonla görüşme yoluyla elde edilmiştir. Elde edilen veriler belirlenen hemşirelik tanıları doğrultusunda oluşturulan hemşirelik bakımı çerçevesinde değerlendirilmiştir. Bulgular: Hasta ameliyat sonrası dönemde 6 gün yoğun bakım, 5 gün serviste izlenmiştir. Bu süreçte hastaya yönelik toplam 10 hemşirelik tanısı konulmuştur. Başlıca hemşirelik tanıları; etkisiz emzirme, emzirmenin kesintiye uğraması, ebeveynlikte yetersizlik, aktivite intoleransı, anksiyete, düşme riski, ebeveyn - bebek - çocuk bağıllığında bozulma riski, etkisiz başetme, öz bakım eksikliği sendromu, rol performansında etkisizlik olarak belirlenmiş, bu doğrultuda hemşirelik girişimleri uygulanmış ve değerlendirilmiştir. Anne ve bakım vericilere emzirme, beslenme, ağrı, enfeksiyon, lohusalık, kabızlık, cinsellik, banyo, meme bakımı, süt saklama koşulları, bebek bakımı, kontrol tarihleri ve acil durumlara ilişkin taburculuk eğitimi verilerek ameliyat sonrası 11. gününde taburcu edilmiştir. Anneye yapılan telefon görüşmelerinde de yaşadığı süreçle ilgili geri bildirimleri alınmış, ele alınan hemşirelik tanılarının desteklendiği belirlenmiştir. Sonuç: Anneye yapılan görüşmede de hastane sürecinde uygulanan hemşirelik girişimleri doğrultusunda kendisini iyi hissettiği tarafımıza iletilmiştir. Sistematik bir yaklaşımla planlanarak uygulanan hemşirelik bakımıyla iyileşme sürecindeki olumlu gelişmeler, tedaviye ve bakıma uyumlandırılması ve katılımının sağlanması, gereksinimlerinin karşılanması ile hastanın iyilik hali artırılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Plasenta previa, emzirme, anne sütü üretimi, hemşirelik bakımı

S-144 Relaksasyon Ve Ebelik

Zeynep Seyyide Kaya¹, Gülüzar Sade¹
1 Tarsus Üniversitesi

Laktasyon anne sütünün yapımı ve salınımı sürecidir. Relaksasyon ise bazı nedenlerden ötürü sonlanan laktasyonun yeniden başlatılmasıdır. Relaksasyon hiç gebelik ya da doğum tecrübesi yaşamamış kadınlar için de mümkündür. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları 2018 verilerine göre 6 aydan küçük çocukların %41'i sadece anne sütüyle beslenmektedir. Emzirme sürecinin en az 2 yıla kadar devam ettirilmesi önerilirken, ülkemiz için bu oranın oldukça düşük olması dikkat çekicidir. Stres, yorgunluk, psikolojik sıkıntılar, emzirmeye isteksizlik, memenin yeterince boşaltılmaması, meme reddi durumlarında anne sütü miktarı azalmakta ve laktasyon durmaktadır. Emzirmeye adaptasyonda problemi olan, anne- bebek bağlanmasını tam olarak sağlayamamış annelerdeki mental değişimler, annelerin iş yaşamına erken dönmesinden dolayı emzirmede sürekliliğin sağlanamaması sonucu veya başka nedenlerden dolayı süt üretiminin yetersizliği, meme reddi, meme sorunları, anne veya bebekte süregelen kronik hastalıklar gibi durumlarda relaksasyon gerekmektedir. Emzirmenin ve relaksasyonun desteklenmesinde en önemli sağlık profesyonelleri kuşkusuz ebelerdir. Ebeler bunu bağımsız rollerini (karar verici, bakım verici, eğitici ve danışmanlık) kullanarak yapmaktadırlar. Ebeler gebelik sürecinde anne sütü, emzirme, meme sorunları ve çözüm önerileri, anne-bebek ilişkisi, prepostnatal bağlanma konularında danışmanlık vererek kadınlarda emzirme bilincini geliştirmektedirler. Ayrıca ebeler postpartum evde izlemde emzirmeye engel meme sorunu varsa gerekli yerlere yönlendirmekte, emzirme de sorun yaşıyorsa anneyi desteklemektedir. Annelerin bu süreçte yaşadıkları önemli sorunlardan birisi laktasyonun durmasıdır. Bu durum hem anne hem de yenidoğan sağlığını olumsuz etkilemektedir. Yapılacak en iyi uygulama uygun tekniklerle relaksasyonu başlatmak ve sürdürmektir. Literatür postpartum dönemde ebe desteğinin annelerin emzirme davranışı üzerinde, emzirmenin sürdürülmesinde, başarılı emzirmede, meme sorunlarının azaltılmasında, anne sütünün arttırılmasında ve relaksasyon sürecinin başarıyla tamamlanmasında etkili olduğunu göstermektedir. Ebeler relaksasyona destek olarak anne ve yenidoğan sağlığını yükseltebilir, mama giderlerini azaltabilir ya da sıfırlayabilir, mama üretiminde kullanılan su miktarını, enerji kullanımını ve çevreye olan zararı azaltabilir, ülke ekonomisine katkı sunabilirler. Sonuç olarak emzirme ve anne sütü yenidoğan için son derece hayati bir ihtiyaçtır ve karşılanması gerekmektedir. Emzirme aynı zamanda anne sağlığını yükseltmekte ve topluma sosyal ve ekonomik olumlu katkılar sunmaktadır. Emzirmenin ve relaksasyonun sürdürülmesinde ise ebeler vazgeçilmez bir sağlık profesyonelidir.

Anahtar Kelimeler: Anne sütü, Ebe, Emzirme, Laktasyon, Relaksasyon

S-145 Pediatri Ve Kadın Doğum Alanlarında Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının Anne Sütü Ve Emzirme Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi

Banu Pınarbaşı¹, Betül Çamlı¹, Hacer Arı¹, Ziyafet Uğurlu², Funda Salgür³
1 Başkent Üniversitesi Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Ankara
2 Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara
3 Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara

Giriş ve Amaç: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'na raporuna göre (2018) ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenen bebek oranının %41'e düştüğü bildirilmektedir. Yapılan çalışmalarda anne sütü ile beslenme oranlarının bu denli düşük olma sebeplerine bakıldığında; ilk sırada annelerin emzirme konusundaki bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu belirtilmektedir. Annelerin bilgi düzeylerinin artırılmasında, anneye en çok temas eden, bu konuda temel sorumluluğa sahip olan olan sağlık çalışanlarının rolü önemlidir. Ancak bu süreçte sağlık çalışanlarının da bilgi düzeylerinin yeterli olması ve bu konuda da yetkin olmaları gerekmektedir. Dünya'da ve ülkemizdeki çalışmalar incelendiğinde sağlık çalışanlarının anne sütü ve emzirme konusundaki bilgi düzeylerinin yeterli düzeyde olmadığı belirlenmiştir. Sağlık personellerinin anne sütü ve emzirme hakkında yeterli düzeyde bilgi sahibi olması, başarılı bir emzirme sürecinin sağlanmasında önemlidir. Anneye emzirme konusunda iyi danışmanlık yapabilme için sağlık çalışanlarının yeterli ve yetkin bilgiye sahip olmaları annelerin emzirme sürecine olumlu katkı sağlayacaktır. Bu çalışmada; pediatri ve kadın doğum alanlarında görev yapan sağlık çalışanlarının anne sütü ve emzirme hakkındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu çalışma 22.04.2022-29.04.2022 tarihleri arasında, Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi yenidoğan, pediatri, kadın hastalıkları ve doğum, aile hekimliği kliniklerinde çalışan, hekim/hemşire ve ebe olarak görev yapan toplam 128 sağlık personeli ile yürütülmüştür. Veriler, araştırmacılar tarafından geliştirilen tanıtıcı özellikleri (10 soru) ve anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi ifadelerini (26 ifade) içeren veri toplama formu ile yüz yüze toplanmış olup, elde edilen veriler SPSS 21 istatistik programına girilerek istatistiksel değerlendirmeleri yapılmıştır. Bulgular: Çalışma grubunun %89,5'ine ulaşılmış olup, çalışmaya katılanların %64,8'inin hemşire, %32'sinin hekim, %3,9'unun ise ebe olduğu, %88,3'ünün kadın, %45,3'ünün evli, %32'sinin çocuk sahibi olduğu saptanmıştır. Ebelerin tamamının, hemşirelerin %92,8'inin, hekimlerin %63,4'ünün emzirme eğitimi aldığı, emzirme eğitimi alanların anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi ifadelerini doğru yanıtlama oranlarının yüksek olduğu saptanmıştır. Sağlık çalışanlarının %16,4'ünün eğitim almadığı saptanmıştır.

Sonuç: Bu sonuçlar doğrultusunda eğitim alan sağlık çalışanlarının emzirme konusundaki danışmanlık konularında daha başarılı olduğu düşünülerek, bu alanlarda çalışan tüm sağlık çalışanlarının eğitimlerinin düzenli bir şekilde belirli aralıklarla yenilenerek sürdürülmesinin anne sütünün teşviki ve emzirme başarısını arttıracacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: anne sütü, emzirme, sağlık çalışanı, kadın doğum, pediatri, bilgi

S-146 Anne Sütü Terapisi

*Rumeysa TAŞKIN, *Emine Serap ÇAĞAN

*Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ağrı

rtaskin@agri.edu.tr

Giriş: Emzirme anne ve çocuk sağlığı açısından benzersiz bir besindir. Anne sütünün beslenmenin yanı sıra terapötik etkisinin de bulunduğu geçmişten günümüze bilinen bir gerçektir. Anne sütü geleneksel tıpta aynı zamanda ilaç doz/kullanımlarını içeren farmakope de bulunmakta terapötik bir “çare” olarak adlandırılmaktadır. Anne sütündeki kök hücrelerin – HAMLET kompleksinin (insan tümörleri hücrelere öldürücü insan α -laktalbumin- human α -lactalbumin made lethal to tumor cells)- ve probiyotik bakterilerin keşfiyle birlikte anne sütü doğal bir ilaç olarak ilgi görmeye başlamıştır. **Amaç:** Bu derleme ile anne sütünün beslenme dışında kullanılan terapötik etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır. **Yöntem:** Çalışma google scholar ve pubmed arama motorları aracılığı ile “Milk Terapi”, “Breast Milk Therapy” ve “The Therapeutic Potential of Breast Milk” anahtar kelimeleri aratılarak elde edilen yayınların incelenmesi ile gerçekleştirilmiştir. **Bulgular:** Anne sütünün konjonktivit, rinit, çatlamış meme uçları, cilt ve yumuşak doku enfeksiyonlarında etkin olduğu görülmüştür. Aynı zamanda umbilikal kord bakımında anne sütü kullanımı gelişmekte olan ülkelerde yaygın olarak kullanılmaktadır. Anne sütünün topikal yoldan uygulamasının umbilikal kordun ayrılma zamanında ve umbilikal korddaki bakteri kolonizasyonunun azalmasında pozitif yönde etkili olduğu yapılan çalışmalarla kanıtlanmıştır. **Sonuç ve Öneriler:** Anne sütü bileşenlerinin teröpatik etkisi yapılan klinik çalışmalarla birlikte olumlu yönde sonuç vermiştir. Anne sütünün anne, çocuk ve sağlık üzerindeki koruyucu ve tedavi edici rolü özellikle ilaca erişimi olmayan yerlerde önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anne sütü, emzirme, teröpatik etki

Breast Milk Therapy

*Rumeysa TAŞKIN, *Emine Serap ÇAĞAN

*Ağrı İbrahim Cecen University, Faculty of Health Sciences, Midwifery, Ağrı

rtaskin@agri.edu.tr

Introduction: Breastfeeding is a unique nutrient for maternal and child health. It is a known fact from past to present that breast milk has therapeutic effects as well as nutrition. Breast milk is also called a therapeutic "remedy" in traditional medicine. With the discovery of stem cells in breast milk – HAMLET complex (human α -lactalbumin-human α -lactalbumin made lethal to tumor cells) and probiotic bacteria, breast milk has started to attract attention as a natural medicine. **Aim:** In this review, it is aimed to examine the therapeutic effect of breast milk used outside of nutrition. **Method:** The study was carried out by examining the publications obtained by searching the keywords "Milk Therapy", "Breast Milk Therapy" and "The Therapeutic Potential of Breast Milk" through google scholar and pubmed databases. **Results:** Breast milk has been found to be effective in conjunctivitis, rhinitis, cracked nipples, skin and soft tissue infections. At the same time, the use of breast milk in umbilical cord care is widely used in developing countries. It has been proven by studies that the topical application of breast milk has a positive effect on the time of separation of the umbilical cord and on the reduction of

bacterial colonization in the umbilical cord. **Conclusion and Recommendations:** The therapeutic effect of breast milk components has yielded positive results with clinical studies. The protective and therapeutic role of breast milk on mother, child and health is especially important in places where there is no access to medicine.

Keywords: Breast milk, breastfeeding, therapeutic effect

Giriş: Anne sütü bilinen tüm çağlarda, zamanlarda ve kültürde en besleyici ve fonksiyonel besindir. Anne sütü yenidoğanları solunum yolu, mide-bağırsak enfeksiyonlarından koruması aynı zamanda ileri dönem diyabetes mellitus, obezite, hiperlipidemi, astım, kardiyovasküler hastalıklara karşı koruma sağlamasıyla birlikte morbidite ve mortalite oranlarında azalma sağlamaktadır.¹⁻³ Doğum sonu depresyon, over ve meme kanseri, anne bebek bağlanması üzerine olumlu etkileriyle birlikte kadın sağlığını koruması ve geliştirmesi yönüyle önem arz etmektedir.^{1,4} Anne sütü ana-çocuk sağlığına yönelik yararlarında yanında, sürdürülebilir kalkınma ve refah içinde önemlidir.⁵ Tüm olumlu etkilerinin yanı sıra insan sağlığı üzerine terapötik etkilerinin olduğu yadsınamaz bir gerçektir. Özellikle anne sütündeki büyüme faktörlerinin, sitokinlerinin, kök hücrelerinin, HAMLET kompleksinin (Human Alfa laktalbumin Made Lethal to Tumour Cells-İnsan Alfa-laktalbumin Tümör Hücreleri Öldürücü) keşfiyle birlikte insan anne sütü doğal bir ilaç olarak görülmeye başlanmıştır. Bu yönüyle anne sütü kanserden korunma yöntemleri içerisinde önerilerden birini oluşturmaktadır.^{1, 6, 7} Son yıllarda yapılan araştırmalarla birlikte anne sütünün topikal uygulamasının etkilerine yönelik birçok araştırma yapılmıştır.⁸⁻¹⁰ Anne sütünün koruyucu ve tedavi edici rolü özellikle ilaca erişim olmayan gelişmemiş ve gelişmekte olan ülkeler önemlidir. Bu derleme ile anne sütünün beslenme dışında kullanılan terapötik etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem: Çalışma google scholar ve pubmed arama motorları aracılığı ile “Milk Terapi” ve “The Therapeutic Potential of Breast Milk” anahtar kelimeleri aratılarak elde edilen yayınların incelenmesi ile gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Lyngdoh ve ark. (2022) “Preterm Bebeklerde Anne Sütünün Topikal Uygulamasının %4 Klorheksidin ve Kuru Kord Bakımına Karşı Umbilikal Kord Bakteri Kolonizasyonuna Etkisi” adlı çalışmalarında %4 klorheksidinin çok etkili olduğu sonucuna varılmıştır. Kordun patolojik bakteri kolonizasyonunun azaltılması aşamasında anne sütü bir dereceye kadar düşük kaynaklı ortamlarda bakteri kolonizasyonunu azaltmada etkili olduğu bulunmuştur.¹⁰ Aghamohammadi ve ark. (2012) yaptıkları çalışmada anne sütünün topikal uygulaması ile kuru kord bakımının umbilikal kordun ayrılma zamanına etkisine bakmışlardır. Anne sütü uygulanan grupta yer alan yenidoğanın göbek kordonuna doğumdan üç saat sonra anne sütü uygulanmış ve iki gün boyunca sekiz saatte bir uygulanmıştır. Kuru kord bakımı uygulanan gruptaki yeni doğanların göbek kordonuna herhangi bir uygulama yapılmamıştır. Çalışmanın sonucunda anne sütü uygulanan gruptaki yenidoğanların göbek kordonları daha erken ayrılmıştır. Her iki grupta göbek kordonu enfeksiyonu ve kanama durumuna rastlanmamıştır. Kolay, ucuz ve invaziv bir girişim olmaması yönüyle göbek kordonunun ayrılmasında kullanılabilir.⁸ Yapılan sistematik bir derleme de ise anne sütünün topikal yoldan uygulamasının kordun ayrılma süresi azaltmada etkin ve güvenilir bir yol olduğu belirtilmiştir.¹¹ Düşük ve orta gelirli ülkelerde kord bakımını inceleyen çalışmada anne sütünün kord bakımında kullanıldığı tespit edilmiştir.¹² Yapılan birçok çalışmada anne sütünün kordun ayrılma süresini azalttığı tespit edilmiştir.¹³⁻¹⁶ Anne sütünün diaper dermatitis üzerine etkisinin incelendiği bir çalışmada; 15 deney 15 kontrol grubu olmak üzere 0-12 arasındaki diaper dermatiti olan bebek çalışmaya dahil edilmiştir. Bebekler idrarlarını ve gaitalarını yaptıktan sonra yıkanmış, kurulanmıştır. Deney grubunda bulunan bebeklere bu aşamadan sonra anne sütü uygulanmıştır. Daha sonra her iki gruba da aynı bez markası takılmıştır. Araştırmanın sonucunda iki grup arasında lezyonlarda önemli farklılıklar görülmüştür. 5.günde hafif ve orta dereceli eritamalarda iyileşme oranı deney grubunda %80,

kontrol grubunda %26.1 olarak bulunmuştur.⁹ Anne sütü ve %1 topikal hidrokortizonun diaper dermatit üzerine etkisinin karşılaştırıldığı bir çalışmada her iki grupta üçüncü ve yedinci günlerde iyileşme görülmüştür. İki grup arasında anlamlı fark bulunmamış ve anne sütünün tek başına hidrokortizon merhem kadar etkili olduğu bulunmuştur. Bu yönüyle anne sütü diaper dermatitte etkin ve güvenli bir uygulamadır.¹⁷ Atopik dermatit yaşayan bebekler üzerinde yapılan bir çalışmada anne sütü bir gruba %1 hidrokortizon diğer gruba anne sütü uygulanmıştır. Gruplar arasında 0, 7., 14., 21. günlerde bir fark bulunmamış aynı zamanda her iki uygulamada aynı etkiler gözlenmiştir. Düşük maliyet ve ulaşılabilirlik açısından atopik dermatitte anne sütünün kullanımı önerilmektedir.¹⁸ Göz problemlerinde anne sütü tedavisinin kullanımı Mısır, Roma, Yunan ve Bizans metinlerinde yer almış ve anneler tarafından bulaşıcı konjontivit tedavisinde kullanılmıştır. Ghaemi ve ark. yaptıkları çalışmada yenidoğan konjoktivite karşı anne sütü (kolostrum) uygulamasının yararlı ve önleyici etkileri gözlenmiştir.¹⁹ HAMLET kompleksi çocukluk çağı tümörlerine karşı antikanser etkide bulunmaktadır. Yapılan laboratuvar çalışmalarında bu kompleksin 40 knaser türünü yok ettiği tespit edilmiştir. Antikanser etkisinin embriyonik hücrelere etki ettiği fakat matür hücrelere etki etmediği bulunmuştur.^{20,21} HAMLET kompleksinin keşfiyle birlikte mesane kanserine yönelik çalışmalar yapılmıştır. HAMLET’in in vivo olarak mesane kanseri üzerinde doğrudan ve seçici bir etki bıraktığı ve lokal HAMLET uygulamasının mesane kanserinin gelecekteki tedavisinde değerli olabileceği yapılan çalışmada belirtilmiştir.²² Yine başka bir çalışmada HAMLET kompleksinin cilt papillomaları üzerinde tedavi edici ve kalıcı bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur.²³ HAMLET’in terapötik etkinliği, gliablastoma, mesane ve bağırsak kanserinin hayvan deneylerinde gösterilmiştir. Klinik çalışmalar, deri papillomları ve mesane kanserini hedef almaktadır. Bulgular HAMLET’i ve kanser hücreleri üzerinde umut vaat edici eçiciliği güçlü terapötik etkisi nedeniyle yeni bir ilaç adayı olarak görülmektedir.^{24, 25} Puthia ve ark. (2013) yaptıkları çalışmada HAMLET’in kolon kanseri tedavisi üzerine etkisinin olup olmadığı incelemişlerdir. Çalışmanın sonucunda peroral HAMLET uygulaması ince bağırsak tümörlerinin sayısında ve tümör boyutunda azalma sağlamış aynı zamanda deney grubunda yer alan farelerin kontrol grubunda yer alan farelere göre hayatta kalma süresini iyileştirdiği gözlenmiştir.²⁶ Aynı zamanda antikanser tedavisinden sonra gastrointestinal yan etkileri önlemek için anne sütü kullanılabilceği literatürde belirtilmektedir. Bu noktada süt bağışının önemli olduğu ve bağışlanan sütlerin kullanımının yetişkinler için kanser ve diğer tıbbi durumlarda faydalı olacağı söylenebilir.²¹

Sonuç ve Öneriler: Literatür ışığında; anne sütü yan etkisi olmayan, toplumun tüm sosyal ve ekonomik gruplarının kullanabileceği, vücut için uygun doğal bir etkidir. Beslenmenin yanında birçok hastalık üzerinde teröpatik etkisinin olduğu bilinmektedir. Yapılan klinik çalışmalar anne sütünün terapötik etkisini destekler niteliktedir. İlaça erişimin olmadığı, gelişmemiş ya da gelişmekte olan ülkelerde anne sütünün beslenme dışı kullanımı oldukça önemlidir. Maliyetsiz olması, ulaşılabilir ve tedavi edici olması yönüyle anne sütü benzersiz bir üründür. Bu nedenle anne sütünün terapötik amaçla kullanımı önerilmektedir. ^{3,8-19}

KAYNAKLAR

1. Oktay, Ö., Coşkun, A. M., & Bostancı, S. (2018). Anne sütü mucize olmaya devam ediyor. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 10(3), 228-237.
2. Sánchez, C., Franco, L., Regal, P., Lamas, A., Cepeda, A. and Fente, C. (2021). Breast milk: a source of functional compounds with potential application in nutrition and therapy. *Nutrients*, 13(3), 1026. <https://doi.org/10.3390/nu13031026>
3. Witkowska-Zimny, M., Kamińska-El-Hassan, E. and Wróbel, E. (2019). Milk therapy: Unexpected uses for human breast milk. *Nutrients*, 11(5), 944. DOI:10.3390/nu11050944
4. Chowdhury, R., Sinha, B., Sankar, M. J., Taneja, S., Bhandari, N., Rollins, N., ... & Martinez, J. (2015). Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Acta paediatrica*, 104, 96-113.
5. Özilice, Ö., & Günay, T. (2018). Emzirme ve sürdürülebilir kalkınma. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*, 8(1), 1-7.
6. T.C. Sağlık Bakanlığı. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kanserden-korunma/kanserden-korunmalist/kanserden-korunma-yontemleri.html>. (Erişim Tarihi: 12.05.2022)
7. Uraş, N. (2017). Anne sütünün oluşumu ve içeriği. *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi*, 2(2), 130-153.
8. Aghamohammadi, A., Zafari, M. and Moslemi, L. (2012). Comparing the effect of topical application of human milk and dry cord care on umbilical cord separation time in healthy newborn infants. *Iranian journal of pediatrics*, 22(2), 158.
9. Seifi, B, Jalali S. and Heidari, M. (2017). Assessment effect of breast milk on diaper dermatitis. *Dermatology reports*, 9(1).
10. Lyngdoh, D., Kaur, S., Kumar, P., Gautam, V. & Ghai, S. (2018). Effect of topical application of human breast milk versus 4% chlorhexidine versus dry cord care on bacterial colonization and clinical outcomes of umbilical cord in preterm newborns. *Journal of Clinical Neonatology*, 7(1), 25.
11. Kirk, A. H. P., Yang, J., Sim, W. C., Chia, L. Y. X., & Lau, Y. (2019). Systematic review of the effect of topical application of human breast milk on early umbilical cord separation. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 48(2), 121-130.
12. Coffey, P. S., & Brown, S. C. (2017). Umbilical cord-care practices in low-and middle-income countries: a systematic review. *BMC pregnancy and childbirth*, 17(1), 1-21.
13. Abbaszadeh, F., Hajizadeh, Z., & Jahangiri, M. (2016). Comparing the impact of topical application of human milk and chlorhexidine on cord separation time in newborns. *Pakistan journal of medical sciences*, 32(1), 239.
14. Golshan, M., & Hossein, N. (2013). Impact of ethanol, dry care and human milk on the time for umbilical cord separation. *J Pak Med Assoc*, 63(9), 1117-9.
15. Ahmadpour, K. M., Zahed, P. Y., Hajian, K., Javadi, G. H., & Talebian, H. (2006). The effect of topical application of human milk, ethyl alcohol 96%, and silver sulfadiazine on umbilical cord separation time in newborn infants.
16. Mahrous, E. S., Darwish, M. M., Dabash, S. A., Marie, I., & Abdelwahab, S. F. (2012). Topical application of human milk reduces umbilical cord separation time and bacterial colonization compared to ethanol in newborns. *Translational Biomedicine*, 3(4).
17. Farahani, L. A., Ghobadzadeh, M., & Yousefi, P. (2013). Comparison of the effect of human milk and topical hydrocortisone 1% on diaper dermatitis. *Pediatric Dermatology*, 30(6), 725-729.
18. Kasrae, H., Amiri Farahani, L., & Yousefi, P. (2015). Efficacy of topical application of human breast milk on atopic eczema healing among infants: a randomized clinical trial. *International journal of dermatology*, 54(8), 966-971.

19. Ghaemi, S., Navaei, P., Rahimirad, S., Behjati, M., & Kelishadi, R. (2014). Evaluation of preventive effects of colostrum against neonatal conjunctivitis: A randomized clinical trial. *Journal of education and health promotion*, 3, 63.
20. Svanborg, C., Ågerstam, H., Aronson, A., Bjerkgvig, R., Düringer, C., Fischer, W., ... & Svensson, M. (2003). HAMLET kills tumor cells by an apoptosis-like mechanism-cellular, molecular, and therapeutic aspects. *Advances in cancer research*, 88, 1-29.
21. Niță, M.N. (2016). Treatment With Human Milk For Adults Conditions. *Medical Connections*, 49, 49-52.
22. Mossberg, A. K., Wullt, B., Gustafsson, L., Månsson, W., Ljunggren, E., & Svanborg, C. (2007). Bladder cancers respond to intravesical instillation of (hamlet human α -lactalbumin made lethal to tumor cells). *International journal of cancer*, 121(6), 1352-1359.
23. Gustafsson, L., Leijonhufvud, I., Aronsson, A., Mossberg, A. K., & Svanborg, C. (2004). Treatment of skin papillomas with topical α -lactalbumin-oleic acid. *New England Journal of Medicine*, 350(26), 2663-2672.
24. Ho, J. C., Nadeem, A., & Svanborg, C. (2017). HAMLET-A protein-lipid complex with broad tumoricidal activity. *Biochemical and biophysical research communications*, 482(3), 454-458.
25. Rath, E. M., Duff, A. P., Håkansson, A. P., Vacher, C. S., Liu, G. J., Knott, R. B., & Church, W. B. (2015). Structure and potential cellular targets of HAMLET-like anti-cancer compounds made from milk components. *Journal of Pharmacy & Pharmaceutical Sciences*, 18(4), 773-824.
26. Puthia, M., Storm, P., Nadeem, A., Hsiung, S., & Svanborg, C. (2014). Prevention and treatment of colon cancer by peroral administration of HAMLET (human α -lactalbumin made lethal to tumour cells). *Gut*, 63(1), 131-142.

S-147 COVID-19 Pandemi Sürecinde Emzirme'nin Önemi ve Yönetimi

Dilek GÖYNÜK¹, Fatma YILDIRIM², Nuriye BÜYÜKKAYACI DUMAN³

¹Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği
Anabilim Dalı, Çorum, Tel:05342203394 ,e-mail:06dgdg@gmail.com

²Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği
Anabilim Dalı, Çorum, ORCID-ID: 0000-0002-1996-4278, Tel: 05466742445, e-
mail:fatmadmryldrm@gmail.com

³Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği
Anabilim Dalı, Çorum, ORCID-ID: 0000-0001-8911-2508, Tel: 05055015752, e-
mail:nurfatihh@hotmail.com

ÖZET

COVID-19 enfeksiyonu ilk kez Çin'in Wuhan şehrinde Kasım 2019 yılında görülen ciddi Akut Solunum Sendromu Koronavirüs 2 (SARS-CoV-2) olarak isimlendirilen ve tüm dünyaya yayılan yeni bir virüstür. Çabuk yayılması nedeniyle bütün dünyayı etkisi altına almış ve Mart 2020'de, Dünya Sağlık Örgütü tarafından COVID-19 pandemisi ilan edilmiştir. COVID-19'un hızlı bulaşıyor olması insanları etkisi altına almış, ciddi morbidite ve mortaliteye sebep olmuştur. Bu süreçte enfeksiyonun gebe, fetus ve yeni doğana olan etkileri tam olarak bilinmediği için bu gruplarda kaygı da artmıştır. Pozitif vakalarda anne sütü incelenmiş ancak COVID-19 virüsü saptanmamıştır. Pozitif anneden bebeğine bulaş endişesi emzirmenin önüne geçme tehlikesi doğurmuştur. Ancak anne sütü ile beslemenin devamlılığının sağlanması savunulmaktadır. Ayrıca anne sütünün COVID-19 enfeksiyonuna karşı koruyuculuk sağladığı ancak yine de verilerin yetersiz olduğu bildirilmektedir. Emzirme, bebeği enfeksiyonlardan korur, neonatal mortalite ve morbiditeyi azaltır, maternal-fetal bağlanmayı artırır. Bu sebep ile emzirmenin önemi bu süreçte de göz ardı edilmemelidir. Doğum sonu COVID-19 pozitif anne bebeğini emzirecekse, emzirme öncesi ellerini yıkamalı, maske kuralına mutlaka uymalı, buldukları oda havalandırılabiliriyorsa havalandırılmalı, bebeği emzirdikten sonra anne izole olmalıdır. Bu derlemenin amacı COVID-19'un emzirmeye etkisini ele almaktır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, emzirme, doğum sonu dönem.

The Importance of Breastfeeding in the COVID-19 Pandemic Process

ABSTRACT

COVID-19 infection is a new virus called severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2), which was first seen in Wuhan, China in November 2019, and spread all over the world. Due to its rapid spread, it affected the whole world and was declared a COVID-19 pandemic by the World Health Organization in March 2020. The rapid transmission of COVID-19 has affected people and caused serious morbidity and mortality. In this process, since the effects of the infection on the pregnant, fetus and newborn are not fully known, anxiety has also increased in these groups. Breast milk was examined in positive cases, but the COVID-19 virus was not detected. Concern about transmission from a positive mother to her baby has created the danger of preventing breastfeeding. However, it is advocated to ensure the continuity of breastfeeding. It is also reported that breast milk provides protection against COVID-19 infection, but data is still insufficient. Breastfeeding protects the baby from infections, reduces neonatal mortality and morbidity, and increases maternal-fetal attachment. For this reason, the importance of breastfeeding should not be ignored in this process. If a postpartum COVID-19

positive mother is going to breastfeed her baby, she should wash her hands before breastfeeding, strictly follow the mask rule, the room they are in should be ventilated if it can be ventilated, the mother should be isolated after breastfeeding the baby. The purpose of this review is to discuss the impact of COVID-19 on breastfeeding.

Keywords: COVID-19, breastfeeding, postpartum period.

Giriş

İnsanlarda şiddetli solunum yolu problemlerine yol açan şiddetli akut solunum sendromu koronavirüs (SARS-COV) ile Ortadoğu solunum sendromu koranavirüs insanları etkisi altına almıştır. Üçüncü bir virüs olarak ciddi akut solunum sendromu koronavirüs-2 (Sars-Cov-2) olarak isimlendirilmiştir (Ovalı, 2020). Bu virüs Çin'in 11 milyon nüfuslu Wuhan şehrinde belirmiştir (Karimi ve ark., 2020). Ciddi akut solunum sendromuna neden olan SARS-COV, MERS-COV ile SARS-COV-2 ailesinin betacoronavirus türüne dahildir (Chowel ve ark., 2015). COVID-19 tüm dünyada insanları etkisi altına alarak küresel bir halk sağlığı nedeniyle pandemi ilan edilmiştir. Ülkemizde ise Mart 2020 tarihinde ilk defa görülmeye başlanmıştır. COVID-19 insanlarda yaş ve cinsiyet ayrımı yapmadan bulaşabilmekte epidemisi kolay olabilmekte, reproduksiyonun fazla olması, mortalite ve morbidite açısından gebeleri, yaşlı nüfusu, kronik hastalığı olanları daha fazla etkilemektedir (Ovalı, 2020). COVID-19'un gebede ve fetüste doğabilecek olası etkilerinin yanı sıra yeni doğandaki potansiyel etkisi ve anne ile yeni doğanın etkili yönetimi ve COVID-19 pozitif annenin bebeğini emzirmesi ve devamlılığı da büyük bir kaygı yaratmaktadır (Asadi ve ark., 2020). COVID-19 pandemisinde koruyucu çocuk sağlığı ilkesi açısından yeni doğanın anne sütü ile beslenmesi önem kazanmıştır. Çünkü anne sütü yeni doğanın bağışıklık sistemini güçlendirmekte, akut ve kronik enfeksiyonlardan korumaktadır (Karabayır ve ark, 2020). Ayrıca anne sütü temiz, güvenli, bebekler için en uygun besin ve çok sayıda antikör içermektedir (WHO, 2020). Bu derlemede COVID-19 pandemi sürecinde emzirmenin önemi ele alınacaktır.

Emzirme

Anne sütünün içeriğindeki makrobeyinler, mikrobeyinler, biyoaktif maddeler ve immünolojik etmenler anne sütünün zenginliğini oluşturur. Anne sütü her bebek için anne tarafından bebeğin ihtiyaçlarını karşılamak üzere özel üretilir (Gökçay ve ark., 2002). Anne bebeğini altıncı aya kadar sadece anne sütü ile beslemesi ve emzirme süresi immünolojik yararlanımı arttırmaktadır (Lawrence ve ark. 2016). Emzirme, çocuk sağlığını korumanın en etkili yollarından birisi olmakla birlikte uzun vadede anne ve yeni doğanda olumlu ve koruyucu birçok etkiye sahip en iyi beslenme kaynağıdır (Haykır, 2020). Anne sütü alan bebeklerde astım, tip 1 diabetes mellitus (DM), şiddetli alt solunum yolu enfeksiyonu, obezite, akut otitis media, gastrointestinal enfeksiyonlar (ishal/kusma), ani bebek ölümleri, prematürel için nekrotizan enterokolit gibi durumlara karşı koruyuculuk sağlar. Emzirme yalnızca bir beslenme biçimi olmaması ve sağlığa yapılabilecek önemli bir yatırım olması bakımından oldukça değerlidir (CDC, 2020).

Anne sütü alımıyla beş yaş altı bebek ve çocuk ölümlerinin %13'ü engellenebildiği bildirilmektedir. Düşük ve orta gelir düzeyli ülkelerde solunum yolu enfeksiyonlarının yaklaşık %35'ini, ishal, kusma gibi gastrointestinal enfeksiyonların ise yaklaşık %50'sini azalttığı bildirilmektedir (LANSET, 2016).

COVID-19'un Emzirmeye Etkisi

Anne sütünde bulunan antikörler, annenin maskeyle ve el hijyenine dikkat ederek emzirmesi sonucunda bebekte enfeksiyon riskini azaltmaktadır (UNICEF. 2020). Bununla beraber özellikle enfekte olmuş annenin doğumdan sonraki tedavisi ve emzirmenin güvenliği sorgulanmaktadır (Davanzo ve ark., 2020). Enfeksiyonun bebeğe maternal geçişiyle ilgili

özellikle emzirme sırasında anne sütüyle bulaşma potansiyeli konusunda sınırlı bilgi mevcuttur (Centeno-Tablante ve ark., 2020). Gebeliğin üçüncü trimesterinde COVID-19 pnömonisi olan dokuz kadın üzerinde yapılan retrospektif bir çalışmada, kordon kanında, amniyotik sıvıda ve anne sütünde virüse rastlanmamıştır (Chen ve ark., 2020). Beraberinde semen gibi bazı vücut sıvılarından izole edilebilir olmasına rağmen bulaş yolunun damlacık yolu olmasından dolayı anne sütü ile geçebilecek antikorların koruyucu rol oynadığı düşünülmektedir (Haykır, 2020). DSÖ yakın temas ve erken emzirmenin bebeğin gelişmesine katkılarından dolayı desteklenmesini savunmaktadır. Bu bağlamda COVID-19 pandemisi sürecinde yeni doğana anne sütü verilmesi konusunda ailenin ve annenin bilgilendirilmesidir (WHO, 2020).

COVID-19 pozitif ya da şüpheli anne, bebeğe kucağına almadan önce ve aldıktan sonra ellerini su ve sabunla 20 saniye boyunca yıkamalı yada sabun su bulunamayan ortamlarda alkol bazlı el dezenfektanlarını kurallarına uygun olarak kullanmalıdır. Yüzük, bilezik gibi aksesuarlar temizliğin etkin olması için kullanılmamalıdır (Haykır, 2020). Anne bebeği beslerken tıbbi maske takmalıdır. Maske kullanımında nemlenince değiştirilmesi, yeniden kullanılmayıp kullanılan maskelerin hemen atılması, maskenin ön yüzüne dokunmadan çıkarılması gibi maske kullanım kurallarına uyulmalıdır (Mimouni ve ark., 2020; Chen ve ark., 2020). Öksürme, hapşırma gibi durumlarda mendil kullanılmalı ve el hijyen kuralları tekrar edilmelidir. Ortam sürekli olarak temiz tutulmalıdır (Karabayır, 2020). Odada devamlı olarak hava sirkülasyonu sağlanmalıdır. Kıyafetler yüksek ısıda (60–90 derecede) yıkanmalıdır. Bu şartlarda emzirme sağlanamıyorsa sağılmış anne sütü önerilebilir. Öncelikle anneye elle sağmayı öğretmek gerekmektedir. Pompa gerekirse anneye özel olması gerektiği vurgulanmalıdır. Sağmadan ve pompa kullanımından önce ve sonra muhakkak el hijyeni sağlaması konusunda bilgi verilmelidir (Dong ve ark., 2020; Mimouni ve ark., 2020; Chen ve ark., 2020; Aslan ve ark., 2020; WHO, 2020; ACOG, 2020). Anne memeye öksürür ya da hapşırır ise emzirme ya da sağma işleminden önce su ve sabunla memeyi en az 20 saniye nazikçe yıkaması önerilir (Karabayır, 2020). Sağılan süt, bebeğe enfekte olmadığı bilinen biri tarafından verilmelidir (WHO, 2020).

Sonuç ve Öneriler

Emzirmenin bebek ve anne sağlığı açısından yararları göz ardı edilemeyecek kadar fazladır. Doğrulanmış COVID-19 enfeksiyonu olsun ya da olmasın annelerin bebeklerini emzirmesi ve bu sürecin devam ettirilmesi için emzirmeye teşvik ettirilmelidir. COVID-19 pozitif anne, emzirmenin devamlılığı konusunda teşvik edilmeli, anneye anne sütünün koruyuculuğu hakkında bilgi verilmelidir. Ayrıca emzirmenin hijyen ve maske kurallarına göre devam edilmesi konusunda anne bilgilendirmelidir. Anne ve bebek bir arada kalıyor ise aralarında mesafe kuralına uyulmalı ve oda sık sık havalandırılmalıdır.

Kaynaklar

Centeno-Tablante, E., Medina-Rivera, M., Finkelstein, J. L., Rayco-Solon, P., Garcia-Casal, M. N., Rogers, L., ... & Mehta, S. (2021). Transmission of SARS-CoV-2 through breast milk and breastfeeding: a living systematic review. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1484(1), 32-54.

Davanzo, R., Moro, G., Sandri, F., Agosti, M., Moretti, C., & Mosca, F. (2020). Breastfeeding and coronavirus disease-2019: Ad interim indications of the Italian Society of Neonatology endorsed by the Union of European Neonatal & Perinatal Societies. *Maternal & Child Nutrition*, 16(3), e13010.

Chen, H., Guo, J., Wang, C., Luo, F., Yu, X., Zhang, W., ... & Zhang, Y. (2020). Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *The lancet*, 395(10226), 809-815.

Academy of Breastfeeding Medicine Statement On Coronavirus 2019 (COVID-19). Academy of Breastfeeding Medicine. Erişim: <https://www.bfmed.org/abm-statementcoronavirus>.

Asadi, L., Tabatabaei, R.S., Safinejad H, Mohammadi M. (2020). New CoronaVirus (COVID-19) Management in Pregnancy and Childbirth. *Arch Clin Infect Dis*. doi:10.5812/archcid. 102938.

Aslan MM, Yuvacı HU, Ce SC. COVID-19 ve gebelik. *J Biotechnol Strategic Health Res*. 2020;(4):10-13

Bedsharing and Breastfeeding: The Academy of Breastfeeding Medicine Protocol #6, Revision 2019. Available at: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/BFM.2019.29144.psb>. Accessed Sep 10, 2020.

Breastfeeding: achieving the new normal. *Lancet* 2016;387(10017):404.

Center for Disease Control. Available at: www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/breastfeeding-cdcs-work-508.pdf son Accessed Jul 2, 2020.

Chan-Yeung M, Xu RH. SARS: Epidemiology. *Respirology*. 2003;(8):9-14

Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *Lancet* 2020;395(10226):809–815.

Chen Y, Peng H, Wang L, Zhao Y, Zeng L, et al. Infants born to mothers with a new coronavirus. *Front Pediatr*. 2020;(16):8:104.

Chowell G, Abdirizak F, Lee S, Longgul L, Jung E, Nishiura H, et al. Transmission characteristics of MERS and SARS in the healthcare setting: a comparative study. *BMC Med*. 2015;(13): 210

Demirhan R, Çimenoğlu B, Yılmaz E. The effects of hospital organization on treatment during COVID-19 pandemic. *South Clin Ist Euras* 2020;31:89–95.

Dong, L., Tian, J., He, S. (2020). Possible vertical transmission of SARS-CoV-2 from an infected mother to her newborns. *JAMA*. doi:10.1001/jama.2020.4621

Gökçay G, Garipağaoğlu M. Çocukluk ve Ergenlik Dönemi Beslenme. İstanbul: Saga Yayınları; 2002.

Haykır, N. (2020). Emzirme ve COVID-19 Pandemisi. *Southern Clinics of Istanbul Eurasia*. 31 (Suppl), 74-77.

Huynh J, Li S, Yount B, Alexander S, Sturges L, et al. Evidence supporting a zoonotic origin of human coronavirus strain NL63. *J Virol*. 2012;(86):12816–12825.

Karabayır, N., Sapmaz, S., & Gökçay, G. (2020). COVID-19 ve Anne Sütü ile Beslenme. *Çocuk Dergisi*, 20(2), 72-75.

Karimi-Zarchi M, Neamatzadeh H, Dastgheib SA, Abbasi H, Mirjalili SR, et al. Vertical transmission of coronavirus disease 19 (COVID-19) from infected pregnant mother to neonates: a review. *Fetal Pediatr Pathol*. 2020;(0):1–5.

Lau Y et al Matern Child Nutr. 2018 :14) (Stuabe A Breastfeedingmed 2020) (BreastfeedingMedicine Volume 15, Number 1, 2020.

Lawrence R, Lawrence R. Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession. Philadelphia: Elsevier; 2016.

Leung GM, Hedley AJ, Ho LM, Chau P, Wong IOL, et al. The epidemiology of severe acute respiratory syndrome in the 2003 Hong Kong epidemic: an analysis of all 1755 patients. Ann Intern Med, 2004;(141): 662-673.

Mimouni F, Lakshminrusimha S, Pearlman SA, Raju T, Gallagher PG, et al. Perinatal aspects on the COVID-19 pandemic: a practical resource for perinatal-neonatal specialists. J Perinatol. 2020

Ovalı F. Yeni doğanlarda COVID-19 enfeksiyonları. Anadolu Kliniği Tıp Bil Derg. 2020;(25)(Supplement 1):23-45.

Schwartz DA, Graham AL. Potential maternal and infant outcomes from (Wuhan) coronavirus 2019-nCoV infecting pregnant women: lessons from SARS, MERS, and other human coronavirus infections. Viruses. 2020;12:1–16

Singhal T. A review of coronavirus disease-2019 (COVID-19). Indian J Pediatr. 2020. In press.

TC Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. COVID-19 (SARS-CoV-2 enfeksiyonu) Rehberi Bilim Kurulu Çalışması. Ankara: TC Sağlık Bakanlığı; 2020.

UNICEF. Breastfeeding and HIV. Available at: https://www.unicef.org/nutrition/files/Collective_Advocacy_Brief_Breastfeeding_and_HIV_Final_January_2019.pdf. Accessed Sep 10, 2020.

WHO. Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19. Available at: www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-COVID-19. Accessed Jul 1, 2020.

WHO/Coronavirus disease 2019/Advice for public/
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

WHO/UNICEF. Global Breastfeeding Scorecard, Enabling Women To Breastfeed Through Better Policies and Programmes. Geneva: World Health Organization; 2018

Why is Breastfeeding Important for your Baby? : <https://www.health.ny.gov/prevention/nutrition/wic/breastfeeding/importance.htm>. (Breastmilk is always ready and good for the environment. Accessed Sep 10, 2020.

Wong SF, Chow KM, Leung TN, Ng WF, Ng TK, et al. Pregnancy and perinatal outcomes of women with severe acute respiratory syndrome. Am J Obstet Gynecol 2004;(191):292-297

World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Available at: www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019. Accessed Jun 2020.

World Health Organization. Q&A: Pregnancy, childbirth and COVID-19. Available at: www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-COVID-19-pregnancy-and-childbirth. (I had confirmed or suspected COVID -19 and was unable to breastfeed, when can I start to breastfeed again?). Accessed Sep 10, 2020.

World Health Organization. Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts: interim guidance, 17 March 2020 (No. WHO/nCov/IPC/HomeCare/2020.3)

World Health Organization. Q&A on COVID-19, pregnancy, childbirth and breastfeeding. World Health Organization. Geneva Erişim: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-onCOVID-19-pregnancy-childbirth-and-breastfeeding>.