

T.C.
ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
DOĞUM-KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
HEMŞİRELİĞİ PROGRAMI
HDK-2020-0002

GEBELİKTE EMZİRMENİN SÜRDÜRÜLMESİNE İLİŞKİN
ANNELERİN DÜŞÜNCE VE DAVRANIŞLARI

PINAR DOĞANCI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. SEVGİ ÖZSOY

AYDIN-2020

KABUL VE ONAY SAYFASI

T.C. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı çerçevesinde Pınar DOĞANCI tarafından hazırlanan “Gebelikte Emzirmenin Sürdürülmesine İlişkin Annelerin Düşünce ve Davranışları” başlıklı tez, aşağıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 01/09/2020

İmza

Üye (T.D.) : Prof. Dr. Sevgi ÖZSOY	Aydın Adnan Menderes Üniversitesi
Üye : Doç. Dr. Emine GERÇEK ÖTER	Aydın Adnan Menderes Üniversitesi
Üye : Dr. Öğr. Üyesi Tülay YILMAZ	İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa

ONAY:

Bu tez Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun görülmüş ve Sağlık Bilimleri Enstitüsünün tarih ve sayılı oturumunda alınannolu Yönetim Kurulu kararıyla kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Süleyman AYPAK

Enstitü Müdür Vekili

TEŞEKKÜR

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalında yüksek lisans eğitimim ve tez çalışmam süresince bilgi ve tecrübeleriyle yolumu aydınlatan, desteğini, sabrını, hoşgörüsünü ve sevgisini bir an bile esirgemeyen tez danışmanım Sayın Prof. Dr. Sevgi ÖZSOY'a ,

Yüksek lisans eğitimim süresince bilgi ve deneyimleri ile gelişimime katkı sağlayan Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı öğretim üyeleri Prof. Dr. Hilmiye AKSU ve Doç Dr. Emine GERÇEK ÖTER'e,

Tez savunma komitesinde yer alarak kıymetli bilgi ve önerileriyle tez çalışmama sağladıkları katkılarından dolayı saygıdeğer hocalarım Doç Dr. Emine GERÇEK ÖTER ve Dr. Öğr. Üyesi Tülay YILMAZ'a,

Tez çalışmam sırasında anketlerime katılarak, zaman ayıran ve sorularımı içtenlikle cevaplayan tüm değerli annelere,

Hayatım boyunca her konuda yanımda olarak beni cesaretlendiren, motive eden, eğitimim süresince maddi manevi hiçbir yardımını esirgemeyen ve çalışmak için onlardan ayrı geçirdiğim zamanları anlayışla karşılayan babam Kadir DOĞANCI, annem Nuray DOĞANCI, kardeşlerim Hikmet Can DOĞANCI ve Sedef DOĞANCI'ya,

Yüksek lisans eğitimim boyunca her zaman yanımda olan, destekleyen, başarılarımı benimle paylaşan başta bölüm arkadaşlarım Beyzanur İşbay ve Mükerrrem Başlı olmak üzere destek olan diğer tüm dostlarıma,

Sonsuz teşekkürler...

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY SAYFASI	i
TEŞEKKÜR	ii
İÇİNDEKİLER	iii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	v
TABLolar DİZİNİ.....	vi
EKLER DİZİNİ	vii
ÖZET	viii
ABSTRACT	ix
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	3
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Emzirme Neden Önemlidir?	4
2.2. Dünyada ve Ülkemizde Emzirme Durumu	6
2.3. Annelerin Emzirmeyi Sonlandırma Nedenleri	7
2.4. Laktasyon Döneminde Gebelik ve Gebelikte Emzirmeyi Sürdürmenin Anne, Bebek Sağlığına Etkisi	8
2.5. Farklı Yaşta İki Bebeğin Emzirilmesi (Tandem Emzirme).....	12
3. GEREÇ VE YÖNTEM	16
3.1. Araştırmanın Türü	16
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	16
3.3. Araştırmanın Zamanı	16
3.4. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	17
3.5. Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri	18
3.6. Veri Toplama Aracı ve Verilerin Toplanması	18
3.7. Analiz Yöntemleri	19
3.8. Araştırmanın Etik Yönü	19
3.9. Araştırmanın Güçlükleri	19
4. BULGULAR	20

4.1.	Annelerin Sosyodemografik, Obstetrik Özellikleri ve Anne Sütü İle Beslemeye İlişkin Bilgi ve Davranışları	20
4.2.	Gebelik Sırasında Emzirmenin Sürdürülmesine İlişkin Annelerin Düşünceleri ...	25
4.3.	Gebelik Sırasında Emzirmenin Sürdürülmesine İlişkin Annelerin Davranışları ...	28
5.	TARTIŞMA	32
5.1.	Annelerin Gebelikte Emzirmeye Yönelik Düşünceleri	33
5.2.	Annelerin Gebelikte Emzirmeye Yönelik Davranışları	41
6.	SONUÇ VE ÖNERİLER	48
6.1.	Sonuç	48
6.2.	Öneriler	49
	KAYNAKLAR	51
	EKLER	61
	Ek 1: Veri Toplama Formu	61
	EK 2: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Ön Onayı	65
	EK 3: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Son Onayı	66
	EK 4: T.C. İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü İzin Yazısı	67
	ÖZGEÇMİŞ	68

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
UNICEF	: Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu
SAS	: Sadece Anne Sütü
TNSA	: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması

TABLULAR DİZİNİ

Tablo 1.	Çalışma Planı.....	17
Tablo 2.	Annelerin Sosyodemografik Özellikleri	21
Tablo 3.	Annelerin Obstetrik Özellikleri.....	22
Tablo 4.	Annelerin, Anne Sütü ile Beslemeye İlişkin Bilgileri	23
Tablo 5.	Annelerin Bir Önceki Çocuklarının Yaşı ve Anne Sütü ile Beslenme Durumları ...	24
Tablo 6.	Gebelikte Emzirmenin Sürdürülmesine İlişkin Annelerin Düşünceleri	27
Tablo 7.	Annelerin Geçmişte Emzirirken Yeniden Gebe Kalma Durumları ve Emzirmeyi Sürdürmeye İlişkin Davranışları	30

EKLER DİZİNİ

Ek 1.	Veri Toplama Formu.....	61
Ek 2.	Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Ön Onayı.....	65
Ek 3.	Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Son Onayı.....	66
Ek 4.	T.C. İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü İzin Yazısı.....	67

ÖZET

GEBELİKTE EMZİRMENİN SÜRDÜRÜLMESİNE İLİŞKİN ANNELERİN DÜŞÜNCE VE DAVRANIŞLARI

**Doğancı P. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum-
Kadın Sağlığı ve Hastalıkları (Hemşirelik) Programı, Yüksek Lisans Tezi, Aydın, 2020.**

Dünyada ve ülkemizde, emzirirken gebe kalmanın süttten kesmede önemli bir rolü bulunmaktadır. Bu araştırma, emzirirken gebe kalan kadının emzirmeyi sürdürmesine yönelik annelerin düşünce ve davranışlarını belirlemek amacıyla soru formu kullanılarak, İstanbul'da devlete ait bir doğum hastanesinde dâhil etme kriterlerine uygun 358 anne ile yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ve ki kare testi kullanılmıştır.

Annelerin %74,6'sı, emzirirken gebe kalan bir kadının emzirdiği çocuğunu süttten kesmesi gerektiği düşüncesine sahipti. Ayrıca annelerden %82,6'sında da, gebelikte emzirmenin anne, fetüs veya çocuktan herhangi birine mutlaka zararı olacağı inancı bulunmaktaydı. Annelerden %21,4'ünün, gebelik olması/gebelik isteme/ gebe kaldığı düşüncesi ile bir önceki çocuğunu süttten kestiği saptanmıştır. Birden fazla gebelik öyküsü olan annelerden %32'si, şimdiki ya da önceki gebeliklerinden birinde emzirirken gebe kalma deneyimi yaşamıştır. Bu annelerin %51,1'inin de gebeliğini öğrendiğinde, bir süre daha bebeğini emzirmeye devam etme davranışı gösterdiği saptanmıştır.

Annelerin; gebelikte emzirmeyi sürdürmeye yönelik düşünce ve davranışlarının olumsuz olduğu ve gebelikte emzirmenin anne, fetüs, çocuğun sağlığına etkisine yönelik endişeleri sonucunda, çocuğun süttten kesilmesi gerektiği inancının olduğu belirlenmiştir. Sağlık personelleri; topluma ve aileye eğitim vermeli, emzirirken gebe kalan kadının, fetüsün ve çocuğun sağlık takibini sağlamalı ve yeni araştırmalar yapmalıdır.

Anahtar kelimeler: Anne sağlığı; çocuk sağlığı; emzirme; gebelik; tandem emzirme.

ABSTRACT

OPINIONS AND BEHAVIOR OF MOTHERS ABOUT MAINTENANCE OF BREASTFEEDING DURING PREGNANCY

Doğancı P. Aydın Adnan Menderes University Health Sciences Institute of Obstetrics and Gynecologic Nursing Masters' Thesis, Aydın, 2020.

Becoming pregnant during the lactation period plays an important role in weaning in Turkey and the rest of the world. This study aimed to determine opinions and behavior of women becoming pregnant in the lactation period about maintenance of breastfeeding. The sample included 358 mothers meeting the inclusion criteria. The study was conducted at a state-owned Maternity Hospital in Istanbul. Data were collected with a questionnaire and analyzed with descriptive statistics and Chi-square test.

Of all the mothers, 74,6% thought women becoming pregnant during the lactation period should wean their babies, 82,6% believed breastfeeding during pregnancy definitely harms the mother, fetus or baby and 21,4% had weaned their baby before due to becoming pregnant, wanting to become pregnant or the possibility of becoming pregnant. Also, 32% of the multipara mothers became pregnant during the lactation period either currently or formerly and 51,1% of these mothers continued to breastfeed for some time after learning about their pregnancy.

The mothers had negative opinions and behavior about maintenance of breastfeeding during pregnancy and believed they had to wean their babies during pregnancy due to their worries about effects of breastfeeding on the mother's, fetus' and infant's health. Health professionals should give education to the society and families, follow health status of the women becoming pregnant while lactating and their fetuses and infants and conduct further studies about this issue.

Key Words: Mothers' health, Infants' health, Breastfeeding, Pregnancy and Tandem breastfeeding.

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu (UNICEF); emzirmenin doğum sonu yarım saat içinde başlatılmasını, bebeğe yaşamın ilk altı ayında sadece anne sütü verilmesini ve sonrasında uygun ek besinlerin ilavesiyle emzirmenin iki yıldan daha uzun süre sürdürülmesini önermektedir (World Health Organization (WHO) ve UNICEF, 2010). Doğumdan sonra emzirmenin hemen başlatılmasının ve önerilen şekilde sürdürülmesinin, hem anneye hem bebeğe hem de topluma kısa ve uzun vadede pek çok yararı olduğu bilinmektedir (Dewey, 1993; WHO, 2009; Chowdhury ve ark, 2015; Türkiye Sağlık Bakanlığı, 2015; Höbek ve ark, 2017; Wang ve ark, 2017; Abarca ve ark, 2018; Ardıç ve Yavuz, 2018). Emzirmenin ve anne sütünün yararlarının bilinmesine rağmen, DSÖ ve UNICEF'in 2018 yılında yayınladığı, 194 ülkede bebeklerin anne sütü alma durumlarının analiz edildiği bir raporda, sadece anne sütü (SAS) alan altı aydan küçük bebeklerin oranının %41 olduğu, dünyada yalnızca 23 ülkede bebeklerin SAS alma oranlarının %60'ın üzerinde olduğu ve iki yaşına kadar emzirilen bebeklerin oranının ise %45 olduğu belirtilmektedir (WHO ve UNICEF, 2018). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 raporuna göre, ülkemizde emzirmenin yaygın olduğu ancak bebeklerin SAS alma süresi ve toplam emzirilme sürelerinin istenen düzeyde olmadığı anlaşılmaktadır. Yaşamın ilk altı ayında SAS alan çocukların oranı %41 olup, SAS alan bebeklerin ortalama emzirilme süresi ise 1,8 aydır. Bebeklerin iki yıl emzirilme oranı ise %34'tür (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2018). Dünya ve Türkiye raporları incelendiğinde; SAS alımının ve emzirmeye devamlılık süresinin istenilen düzeyde olmadığı, bunun en önemli nedenlerinden birinin erken dönemde ek gıdaya başlama ve/veya emzirmeyi sonlandırma olduğu görülmektedir (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2018; WHO ve UNICEF, 2018).

Annelerin, erken dönemde bebeklerini süttten kesmesine ve/veya ek gıdaya geçmesine etki eden birçok faktör bulunmaktadır. Araştırmalar; süttün yetmediği düşüncesi/yetersiz olması, annenin emzirmeye yönelik yetersiz/yanlış bilgi, tutum ve davranışları, bebeğin/annenin hasta/zayıf olması, bebeğin istememesi, meme ucu/göğüs sorunu, annenin işe başlaması, sağlık personelinin önermesi, bebeğin erken/sezeryanla doğması,

emzik/biberon kullanımı, hastanede mama verilmesi ve bebeğin ağlaması gibi birçok nedenle, annelerin erken dönemde bebeklerini emzirmeyi sonlandırdığını ve/veya ek gıdaya geçtiğini göstermektedir (Ünal ve ark, 2008; Çatak ve ark, 2012; Lou ve ark, 2014; Magarey ve ark, 2016; Baranowska ve ark, 2018; Gonzalez ve ark, 2018; Gürarlan Baş ve ark, 2018; Holmgren ve ark, 2018; Mikami ve ark, 2018; Fang ve ark, 2019). Emzirmenin erken sonlandırılmasına neden olan durumlardan biri de, emzirme döneminde meydana gelen gebeliklerdir. Emzirmeyi önerilen süreden önce sonlandıran annelerle yapılan çalışmalar, %1,3-%55,7 arasında değişen oranlarla yeniden gebe kalmanın emzirmeyi sonlandırmada etkili olduğunu göstermektedir (Ünsal ve ark, 2005; Ergenekon ve ark, 2006; Samlı ve ark, 2006; Çatak ve ark, 2012; Devecioğlu ve ark, 2014; Cortelo ve ark, 2018; Gonzalez ve ark, 2018; Gürarlan Baş ve ark, 2018; Po ve ark, 2018). Bu durum, en az iki yıl anne sütü alması istenen bebeğin yeterince emzirilmemesine ve anne sütünün faydalarından yararlanamamasına neden olmaktadır. Emzirirken gebe kalan ve emzirmeyi sonlandıran anneler, gebelik esnasında emzirmeyi sürdürmenin kendisi, emzirdiği ve karnındaki bebeğinin sağlığı açısından olumsuz etkisi olacağını düşündüğünü ve/veya kültürel, ahlaki ve dini inanışları gereği gebelikte emzirmenin doğru olmadığını belirtmektedir (Moscone ve Moore, 1993; Bøhler ve Ingstad, 1996; Ergenekon ve ark, 2006; Samlı ve ark, 2006; Şengül ve ark, 2013; Devecioğlu ve ark, 2014; Pareja ve ark, 2015; Gürarlan Baş ve ark, 2018; O'Rourke ve Spatz, 2019). Ancak bazı toplumlarda ise emzirme davranışı her koşulda desteklenmektedir (Çetin ve ark, 2014).

Literatürde, emzirirken yeniden gebe kalırsa emzirmeye devam etme konusunda annelerin düşüncelerini inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır. Oysa bu bilgi kadınlara verilecek emzirme eğitiminde yol gösterici olabilir. Yapılmış az sayıdaki çalışma da ise gebelikte emzirmeyi sürdürmenin anne, fetüs ve emzirilen çocuğun sağlığına etkisi incelenmiştir (Bøhler ve Ingstad, 1996; Demirtaş ve ark, 2005; Ergenekon ve ark, 2006; Samlı ve ark, 2006; Gürarlan Baş ve ark, 2018) ve davranışlarını inceleyen az sayıda çalışma bulunmaktadır (Moscone ve Moore, 1993; Onwudiegwu, 2000; Shaaban ve Glasier, 2008; Devecioğlu ve ark, 2014; Anitasari ve ark, 2019; O'Rourke ve Spatz, 2019). Bu açıdan çalışmamız hem emzirirken gebe kalan kadının emzirmeyi sürdürmesine yönelik, annelerin düşünce ve davranışlarını belirleyecek hem de literatüre katkı sağlayacaktır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı; henüz yeni doğum yapmış ve bebeğini emzirmeyi dūřünen annelerin, emzirme sırasında gebe kalınırsa emzirmenin sūrdürölmesi konusundaki dūřünce ve davranışlarını saptamaktır. Bu kapsamda araştırmada cevabı aranan sorular:

S₁: Laktasyon döneminde yeni bir gebelik oluşursa, emzirmeyi sūrdürme konusunda annelerin dūřünceleri nedir?

S₂: Laktasyon döneminde gebe kalan annelerin, emzirmeyi sūrdürme konusundaki davranıřları nedir?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Emzirme Neden Önemlidir?

Günümüzde yapılmış bilimsel çalışmalara göre, emzirme; bebeğin optimal seviyede büyümesini, gelişimini ve yaşamın ilerleyen yıllarında, hem annenin hem de bebeğin uzun dönemde çeşitli hastalıklara karşı korunmasını sağlamaktadır (WHO ve UNICEF, 2003). Emzirmenin, tüm çocuklarda zekâ puanını (IQ) ve başarıyı artırdığı, böylece yetişkinlik döneminde yoksulluğu azalttığı ve ekonomiye katkı sağladığı bilinmektedir (The World Bank, 2006; Hoddinott, 2013; Hansen, 2016; Victoria ve ark, 2016). Emzirmenin 21. yüzyıldaki durumunun değerlendirildiği bir raporda, bebeklerin önerilen süre boyunca emzirilmesinin, beş yaş altındaki çocuklarda yılda 823.000 ölümü ve annelerde ise meme kanserine bağlı yılda 20.000 ölümü önleyebileceği ifade edilmektedir (Victoria ve ark, 2016). Böylece emzirme, sağlık masraflarına ayrılan bütçenin azalmasını sağlayarak, toplumun ekonomik ve sosyal olarak kalkınmasını teşvik etmektedir (Hoddinott, 2013; Rollins ve ark, 2016).

Anne sütü, bebekler için mucizevî özellikte olup, kolay ulaşılabilen, her zaman doğal olan, hazır bulunan, bağışıklığı destekleyici ve psikolojik açıdan birçok yararı olan, en taze temel besin ögesidir. Anne sütü; emilimi kolay olan, içerisinde lipaz enzimi, esansiyel yağ asidi, protein, çeşitli vitamin ve mineraller, yeterli miktarda su, az miktarda iyi emilebilen demir ve bebek için yaşamının ilk altı ayı boyunca gerekli her şeyi içermektedir (WHO ve UNICEF, 2003). Anne sütü içeriğinde bulunan karbonhidrat, protein ve yağ bileşenleri, yenidoğanın gastrointestinal sisteminde mikrobiyata gelişimini sağlayarak bağışıklığını güçlendirmektedir (Andreas ve ark, 2015). Her bebeğin kendine özel olarak üretilen anne sütü, hem bebeğin sağlığını korumakta hem ihtiyaçlarını karşılamakta hem de emzirme davranışıyla birlikte anne bebek bağlılığının güçlenmesini sağlamaktadır. Doğumdan sonra bebeğin hemen emzirilmeye başlanması, emzirmenin önerilen süre boyunca sürdürülmesi, bebeğin büyüme ve gelişiminin yanında, kısa ve uzun dönemde hem bebek hem de anne açısından önemli pek çok yarar sağlamaktadır

Emzirmenin Bebek ve Anne Sağlığına Kısa ve Uzun Dönemde Faydaları

Emzirme, yenidoğanın sağlıklı büyüüp gelişmesine, bebeklik ve çocukluk çağında çeşitli hastalıklara karşı korunmasına önemli katkı sağlamaktadır. Bebeğin aldığı ilk süt olan kolostrum (ağız sütü), immünglobülinler açısından zengin olmakla beraber henüz bağışıklık sistemi gelişmemiş olan yenidoğan için büyük önem arz etmektedir (Andreas ve ark, 2015). Araştırmalarda, emzirmenin bebekleri; gastrointestinal sistem hastalıkları, ani bebek ölümleri, nekrotizan enterokolit, alt ve üst solunum yolu enfeksiyonları, alerjik hastalıklar, lenfoma, idrar yolu enfeksiyonu, atopik dermatit, bakteriyel menenjit, astım (Ip ve ark, 2007; Samur, 2008; American Academy of Pediatrics, 2012; Ajetunmobi ve ark, 2015; Yamakawa ve ark, 2015; Oddy, 2017; Abarca ve ark, 2018; Ardıç ve Yavuz, 2018; DAVISSE-PATURET, 2019; Frank ve ark, 2019; Issa ve ark, 2019; Pandolfi ve ark, 2019; UNICEF, 2019) gibi çeşitli hastalıklara karşı koruduğu ve çocukluk çağında mortalite (Bartick ve ark, 2017; Smith ve ark, 2017) ile obezite riskini azalttığı (Wang ve ark, 2017) belirtilmektedir. Emzirmenin bebeklerin bilişsel gelişimine katkı sağladığı, zekâ gelişimini ve okul başarısını artırdığı ifade edilmektedir (The World Bank, 2006; Hansen, 2016; UNICEF, 2019).

Doğum sonrasında; emzirmenin başlatılması kanda oksitosin hormon düzeyini artırmakta ve uterus involüsyon sürecini hızlandırmaktadır. Böylece emzirme, anneyi, doğum sonrası gerçekleşebilecek en önemli komplikasyonlardan biri olan hemoroji ve hemorojiye bağlı anne ölümü komplikasyonuna karşı korumaktadır (Say ve ark, 2014; Neal ve ark, 2016; Bailey ve ark, 2017; Murray, 2017; Topal ve ark, 2017; Louis-Jacques ve Stuebe, 2018; The Alliance for Maternal and Newborn Health Improvement (AMANHI), Mortality Study Group, 2018; Roth, 2018; Özkan Arslan, 2019; UNICEF, 2019).

Annenin, bebeğini önerilen süre ve şekilde emzirmeyi sürdürmesi, gebelikte almış olduğu kiloları ilk altı ay boyunca sağlıklı bir şekilde geri vermesini ve gebelik öncesi kilosuna ulaşmasını sağlamaktadır (Dewey ve ark, 1993; Stuebe ve ark, 2010; Krause ve ark, 2011; Kronborg ve ark, 2012). Yapılan çeşitli araştırmalarda; bazı annelerde gebelikten kaynaklı fizyolojik ve psikolojik değişikliklerin, doğum sonu depresyon riskine neden olduğu bildirilmektedir (Erdem ve Erten Bucaktepe, 2012; Borra ve ark, 2015; Arslan ve ark, 2019). Ancak emzirmenin anne bebek bağlılığını başlatarak (Köse ve ark, 2013), annede doğum sonu depresyon riskini önlediği bildirilmektedir (Groër, 2005; Ip ve ark, 2007; Nishioka ve ark, 2011; Borra ve ark, 2015; Dias ve Figueiredo, 2015; Höbek Akarsu ve ark, 2017; Lara-Cinisimo ve ark, 2017; Üstgörül ve Yanikkerem, 2017). Emzirmenin etkileri üzerine yapılan araştırmalarda; uzun süreli emzirmeyi sürdürmenin annelerde, tip 2 diyabet (Ip ve ark, 2007;

Schwarz ve ark, 2010; Aune ve ark, 2014; Chowdhury ve ark, 2015; İnal ve ark, 2015) ile hipertansiyon hastalığı görülme sıklığını azalttığı (Ebina ve Kashiwakura, 2012; Groër ve ark, 2013; Lupton ve ark, 2013) ve anneleri meme kanseri gibi çeşitli kanserlerden ve hastalıklardan koruduğu belirtilmektedir (Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer, 2002; Ip ve ark, 2007; Özmen, 2008; Akbari ve ark, 2011;WHO, 2011; Luan ve ark, 2013; Su ve ark, 2013; Chowdhury ve ark, 2015; Unar-Munguía ve ark, 2017).

Yapılan araştırmalar, doğum sonrası emzirmenin hemen başlatılmasının ve iki yıldan daha uzun süre sürdürülmesinin, anne sağlığı üzerinde emzirilen süre boyunca ve gelecek yıllarda birçok yararının olduğunu göstermektedir (Ross-Cowdery ve ark, 2017; Sanders, 2019). Emzirme ile hem annelerde hem de bebeklerde birçok hastalığın ve kanserin görülme riskinin daha düşük olmasının sağlandığı böylelikle sağlık masraflarına ayrılan bütçenin daha az olduğu bilinmektedir. Emzirme, anne çocuk sağlığını koruyarak, bireysel ve toplumsal iyileşmeyi desteklemekte ve toplumun ekonomik ve sosyal olarak kalkınmasına katkı sağlamaktadır (WHO ve UNICEF, 2003; Samur, 2008; Hansen, 2016; Rollins ve ark, 2016; T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, 2016; Victoria ve ark, 2016; UNICEF, 2019).

2.2. Dünyada ve Ülkemizde Emzirme Durumu

Küresel emzirme stratejilerinin, 84 ülkede uygulama durumunun değerlendirildiği bir araştırmada; 68 ülkenin emzirme politikasına, 59 ülkenin emzirme eylem planına ve yalnızca 24 ülkenin ise emzirme için yeterli finansa sahip olduğu belirtilmektedir. Emzirmeye yönelik 66 ülkede ulusal komitelerin olduğu, ancak sadece 40 ülkede bu komitelerin etkin çalıştığı bildirilmektedir (Gupta ve ark, 2019). Dünya Sağlık Örgütü ve UNICEF'in 2018 yılında yayınladığı ve dünyadaki bebeklerin anne sütü alma durumlarının incelendiği bir rapora göre; SAS alan altı aydan küçük bebeklerin oranı %41 olup, yalnızca 23 ülkede bebeklerin SAS alma oranları %60'ın üzerindedir ve iki yaşına kadar emzirilen bebeklerin oranı ise %45'dir (WHO ve UNICEF, 2018). Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu'nun (UNICEF), bebeklerin ve çocukların beslenme durumlarını incelediği 2019 raporunda ise, altı aydan küçük her beş bebekten sadece ikisinin SAS aldığı bildirilmektedir. Ayrıca dünyada mama kullanımının %41 oranında olduğu, 2008-2013 yılları arasında Türkiye, Brezilya, Çin gibi gelir düzeyi yüksek olan ülkelerde mama kullanım oranının %72 civarında artış

gösterdiği ve bu durumun endişe verici olduğu ifade edilmektedir (UNICEF, 2019). Özetle rapor, dünya genelinde emzirme durumunun istenilen düzeyde olmadığını göstermektedir.

Ülkemizde bebeklerin anne sütü alma durumlarının incelendiği TNSA 2018'de ise; emzirmenin yaygın bir davranış olduğu ancak bebeklerin sadece anne sütü alma süresi ve toplam emzirilme sürelerinin istenen düzeyde olmadığı belirtilmektedir. Yaşamın ilk beş ayında SAS alan çocukların oranı %41 olup, SAS alan çocukların ortanca emzirilme süresi ise iki aydan kısadır. Son üç yıl içerisinde doğan çocukların ortanca emzirilme süresi ise 16,7 aydır (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2018). Emzirmenin ve anne sütünün yararlarının bilinmesine, ülkelerin emzirmeyi desteklemekle ilgili en iyi kararlar alması ve fırsatlar oluşturmaya rağmen, kadınların bebeklerini önerilen süre boyunca emzirmeyi sürdürmek için ellerinden geleni yapmadıkları görülmektedir (WHO ve UNICEF, 2017; WHO ve UNICEF, 2018).

2.3. Annelerin Emzirmeyi Sonlandırma Nedenleri

Dünya genelinde, bebeklerin en az iki yaşına kadar emzirilmesinin önerilmesine rağmen, anneler bebeklerini farklı nedenlerden kaynaklı olarak erken dönemde süttten kesmektedir. Bu nedenler incelendiğinde; süttün yetersiz olması, bebeğin hasta/zayıf olması, annenin hasta/zayıf olması, bırakma yaşının gelmesi (Genç ve ark, 1998; Çatak ve ark, 2012), annenin emzirmeye yönelik yetersiz/yanlış bilgi, tutum ve davranışları (Baranowska ve ark, 2018; Fang, 2019), bebeğin istememesi (Genç ve ark, 1998; Ünsal ve ark, 2005; Çatak ve ark, 2012), annede meme ucu/göğüs sorunu (Çatak ve ark, 2012) annenin işe başlaması (Ünsal ve ark, 2005; Çatak ve ark, 2012), sağlık personelinin önermesi (Arslan ve ark, 2007), bebeğin erken doğması/sezeryanla doğması, emzik/biberon kullanımı, hastanede mama verilmesi, bebek ağladığı için süttün yetmediği düşüncesi (Ünal ve ark, 2008) ve annede doğum sonu depresyon (Anduaga ve ark, 2019) gibi nedenlerin etkili olduğu görülmektedir.

Bebeklerin erken dönemde süttten kesilmesinin bir başka önemli nedeni de, annelerin emzirirken gebe kalması (%1,3-%55,7) ya da sağlık personelinin emzirirken gebe kalan annelere emzirmeye devam etmemesini önermesidir (Çatak ve ark, 2012; Devocioğlu ve ark, 2014; Gonzalez ve ark, 2018; Gürarlan Baş ve ark, 2018; Po ve ark, 2018). Emzirirken gebe kalan annelerin süttten kesme nedenleri sorgulandığında; annelerin; gebelikte süttünün tadının değişeceği (Demirtaş ve ark, 2005; Samlı ve ark, 2006), emzirmeye devam ettiğinde bebeğinin hastalanacağı, süttün doğmamış bebeğinin hakkı olduğu (BØhler ve Ingstad, 1996;

Ergenekon-Ozelci ve ark, 2006) ve gebeyken emzirmenin dinen uygun olmadığı (Demirtaş ve ark, 2005) gibi inanışlarının olduğu saptanmıştır.

2.4. Laktasyon Döneminde Gebelik ve Gebelikte Emzirmeyi Sürdürmenin Anne, Bebek Sağlığına Etkisi

Emzirirken gebe kalan annenin emzirmeyi sürdürmesinin; anne, bebek ve fetüs sağlığını olumsuz yönde etkileyeceği düşünülmektedir (Moscone ve Moore, 1993; Devocioğlu ve ark, 2014; O'Rourke ve Spatz, 2019), Toplumun ve sağlık personelinin bu kaygılarına ışık tutmak için gebelikte emzirmeyi sürdürmenin; gebelik, anne sağlığı, fetüs ve yenidoğan sağlığına etkilerini inceleyen birçok çalışma yapılmıştır. Bu bölümde, gebelik döneminde emzirmenin; gebelik komplikasyonlarına anne sağlığına, fetüs ve yenidoğan sağlığına etkilerini inceleyen araştırma sonuçları ele alınmıştır (Moscone ve Moore, 1993; Bøhler ve Ingstad, 1996; Onwudiegwu, 2000; Marquis ve ark, 2002; Shabaan ve Glasier, 2008; Ishii, 2009; Madarshahian ve Hassanabadi, 2012; Şengül ve ark, 2013; Ayrım ve ark, 2014; Devocioğlu ve ark, 2014; O'Rourke ve Spatz, 2019).

Emzirme sırasında salgılanan oksitosinin, mevcut gebelikte abortusa ya da erken doğuma neden olabileceği düşünülerek, gebelikte emzirmenin abortusa ve preterm doğuma yönelik etkileri incelenmiştir. Amerika'da, emzirirken gebe kalan ve emzirmeyi sürdüren 57 anne ile yapılan bir çalışmada, 51 gebeliğin doğumla sonuçlandığı ancak altı annede nedeni bilinmeyen bir şekilde spontan abortus geliştiği bildirilmiştir. Doğum yapan 51 anneden %7'sinin, emzirme esnasında meme ucu uyarılması nedeniyle uterus kasılması yaşadığı fakat bu kasılmaların abortusa neden olacak kadar şiddetli olmadığı ve bu durumun spontan abortusla anlamlı bir ilişkisinin olmadığı saptanmıştır. Annelerin, gebeliğin ilk trimesterinde meme/meme başı ağrısı, yorgunluk şikâyetlerinin diğer trimestirlere göre daha fazla olduğu ancak farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ve annelerin %93'ünün gebelik boyunca genel sağlıklarının iyi olduğu ifade edilmiştir (Moscone ve Moore, 1993).

Onwudiegwu'nun Nijerya'da laktasyon döneminde gebe kalan ve emzirmeye üçüncü trimestere kadar devam eden, biri ikiz gebeliğe sahip iki annenin sağlık sonuçlarını aktardığı olgu sunumu çalışmasında, hem gebelikte hem de sonrasında emzirmeye bağlı olarak herhangi bir komplikasyon gelişmediği bildirilmiştir (Onwudiegwu, 2000). Peru'da yapılan bir çalışmada, emzirirken gebe kalan ve bu süreçte emzirmeyi sürdüren 68 anne ile gebeliğinde hiç emzirmeyen 65 anne; doğum, yenidoğan özellikleri, annede hastalık sıklığı ve

postpartum antropometrik ölçümleri açısından karşılaştırılmıştır. Sonuç olarak, gebeliğinde emzirmeye devam eden ve emzirmeyen anneler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı bildirilmiştir. Ancak anlamlı farklılık olmasa da gebeliğinde emziren annelerde, emzirmeyen annelere göre uzamış doğum eylemi olan distosinin (emziren grup %13, emzirmeyen grup %4) daha sık gerçekleştiği görülmüştür (Marquis ve ark, 2002).

Japonya’da, emzirirken gebe kalan ve emzirmeye devam eden 110 anne ile gebe kalmadan en az üç ay öncesinde emzirmeyi kesen 774 annenin karşılaştırıldığı bir çalışmada, gebelik sırasında emzirmeyi sürdürmenin ve günlük emzirme sayısının spontan abortusa anlamlı bir etkisinin olmadığı ifade edilmiştir (Ishii, 2009). Irak’ta yapılan bir çalışmada, emzirirken gebe kalan ve gebeliğinde emzirmeyi sürdüren 215 anne ile gebeliğinde emzirmeyen 280 anneden oluşan iki grup karşılaştırılarak, gebelikte emzirmenin abortus ve preterm doğum üzerine etkisi incelenmiştir. Abortus sıklığının, gebeliğinde emziren annelerde, gebeliğinde emzirmeyen annelere göre anlamlı olarak daha düşük oranda (emziren annelerde %10,35 emzirmeyenlerde %5,12) görüldüğü saptanmıştır. Aynı zamanda, araştırmacı gebeliğinde emziren anneleri de kendi içinde 6 aydan küçük bebeği olan ve bebeğine sadece anne sütü veren anneler ile 6 aydan büyük bebeği olan ve bebeğine ek gıda başlayan anneler olarak iki gruba ayırmıştır. Sonuç olarak gebelik sırasında emzirmeyi sürdürmenin, her iki grupta abortus sıklığı ve preterm doğum riski açısından anlamlı olarak bir etkisinin olmadığı saptanmıştır (Albadran, 2013).

İran’da yapılan bir çalışmada, emzirirken gebe kalan annelerin emzirmeyi sürdürmesinin maternal ve yenidoğan sonuçlarına etkisi araştırılmıştır. Emzirirken gebe kalan ve gebeliği sırasında 30 gün ve üzerinde emzirmeye devam eden 80 anne ile emzirirken gebe kalmayan ve gebeliğinde emzirmeyen 240 anne karşılaştırılmıştır. Her iki grupta da, gebelikte emzirmeyi sürdürmenin termde veya termde olmayan doğum süreleri arasında anlamlı bir farklılık oluşturmadığı saptanmıştır (Madarshahian ve Hassanabadi, 2012).

Türkiye’de, emzirirken gebe kalan ve gebeliğinin 20. haftasına kadar emzirmeye devam eden (n=39) anneler ile emzirmeyi kestikten sonra gebe kalan (n=22) annelerin gebelik ve sağlık sonuçları incelenmiştir. Abortus yönünden karşılaştırıldığında; gebeliğinde emzirmeyen annelerde hiç abortus görülmediği bildirilirken, emziren annelerin %7,7’sinde (n=3) abortus görüldüğü fakat gruplar arasında abortus açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı belirtilmiştir. Emzirirken gebe kalan ve emzirmeye devam eden annelerde, emzirmeyi kestikten sonra gebe kalan annelere göre daha fazla gebelik komplikasyonu (intrauterin gelişme geriliği, intrauterin ölüm, preterm doğum, missed abortus,

ensefalosel) saptanmasına rağmen iki grup arası farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bildirilmiştir (Şengül ve ark, 2013).

Türkiye’de yapılan bir çalışmada, emzirirken gebe kalan ve gebeliğinde emzirmeyi sürdüren 45 anne ile gebe kalmadan emzirmeyi bırakan ve gebeliğinde emzirmeyen 120 annenin sağlık sonuçları karşılaştırılmıştır. Gebeliği sırasında emziren annelerde, gebeliği boyunca emzirmeyen annelere göre düşük tehdidinin daha fazla olduğu ancak farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır. Gebelik komplikasyonu, anne, fetüs ve yenidoğan sağlığına yönelik etkisi incelendiğinde ise, her iki grupta da gebelik komplikasyonlarına yönelik istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık oluşmadığı belirtilmiştir. Ancak, gebeliğinde emziren annelerde emzirmeyen anne grubuna göre gebelik kilosu alım oranlarının anlamlı olarak daha düşük olduğu (emziren anneler $7\pm 3,4$ /emzirmeyen anneler $13\pm 5,6$) bildirilmiştir. Aynı zamanda her iki grubun hemoglobin düzeyleri karşılaştırıldığında ise, gebeliğinde emziren annelerde, emzirmeyen annelere göre anlamlı olarak hemoglobin düzeyinin daha düşük olduğu saptanmıştır (emziren grup $9,7\pm 1,7$ /emzirmeyen grup $12,3\pm 1,5$) (Ayrım ve ark, 2014).

Emzirirken yeniden gebe kalan kadınlarda, gebelik komplikasyonları endişelerine ek olarak, yeniden oluşan gebelikten kaynaklı sütünün tadının ve içeriğinin değişerek bebeğinin hastalanacağına hatta zehirlenebileceğine yönelik korkuları bulunmaktadır. Bu konuda yayınlanmış az sayıdaki çalışmada emzirirken gebe kalan kadınlarda, anne sütü üretimi ve renginde değişiklik olabileceği belirtilmiştir (Marquis ve ark, 2003). Ancak bu durumun yenidoğan ve fetüs sağlığını olumsuz etkilediğine yönelik anlamlı bir sonuca ulaşılmamıştır (Moscone ve Moore, 1993; Shaaban ve Glasier, 2008).

Amerika’da, emzirirken gebe kalan ve emzirmeyi sürdüren 57 anne ile yapılan bir çalışmada, annelerin gebelik sırasında sütünde değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Çalışmada, annelerin %30’u sütünde değişiklik yaşamadığını, %70’i ise (%34’ü ilk trimester, %18’i ikinci trimester, %18’i tamamen kesildiğini) gebeliğinde süt akışında azalma yaşadığını belirttiği ve bir annenin de, gebeliğin ilk trimesterinde sütü azalırken, ikinci trimesterinde arttığını ifade ettiği saptanmıştır. Annelerin %51’inin gebelik esnasında emzirme sıklığında değişiklik yaşamadığı, %8’inin gebelik süresince emzirme sıklığında artış yaşadığı (%4’ü 1. trimester, %2’si 2. trimester, %2’si 3. trimester), %41’inin de emzirme sıklığında azalma gözlemlediği (%20’si 1.trimesterde, %17’si 2. Trimesterde, %4’ü 3.trimesterde) bildirilmiştir (Moscone ve Moore, 1993). Mısır’da emzirirken gebe kalmanın kadınlar üzerindeki etkisini inceleyen bir çalışmada, emzirirken gebe kalan kadınların sütünde bir değişiklik olup olmadığı sorgulanmıştır. Annelerin %66,3’ünün gebelik sonrası emzirme sıklığı ve süt

miktarında azalma yaşadığını, %19,7'sinin anne süt ve miktarında değişme gözlemediğini, %15,6'sının anne sütünün yanında bebeklerinin beslenmelerine formül süt veya katı gıda eklemek zorunda kaldığını ifade ettiği saptanmıştır (Shaaban ve Glasier, 2008). Yapılan araştırmalara göre sonuç olarak, emzirirken gebe kalan annenin emzirmeyi sürdürmesinin ve gebelikte olan anne sütünün; gebeliğine ve anne sağlığına kanıtlanmış olumsuz bir etkisinin olmadığı söylenebilir. Sağlık personelleri ve gebeler arasında, emzirirken gebe kalan kadının emzirmeyi sürdürmesinin, doğum sonrasında yenidoğanın sağlığına da zarar vereceği endişesi bulunmaktadır. Türkiye'de, emzirirken yeniden gebe kalan ve gebeliğinde emzirmeyi sürdüren annelerin yenidoğan bebekleri ile gebeliğinde emzirmeyen annelerin yenidoğanları, birinci ve beşinci dakika apgar skorları açısından karşılaştırılmış ve iki grup arasında apgar skorlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır (Ayrım ve ark, 2014). Irak'ta yapılan bir çalışmada, gebelikte emziren annelerin yenidoğanları ile gebelikte emzirmeyen annelerin yenidoğanları arasında doğum kilosu açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmediği bildirilmiştir (Albadran, 2013). Peru'da yapılan bir çalışmada, gebeliğin 28. haftası ve sonrası bebeği emzirmeye devam etmenin, yenidoğanın doğum ağırlığına etkisi araştırılmıştır. Doğum kilosu, gestasyonel yaşa göre 10. persentil değerinin altında olan 78 yenidoğan (gestasyon yaşına göre küçük olan) ile doğum kilosu 50-90. persentil arasında olan 150 yenidoğan (gestasyonel yaşına göre normal) karşılaştırılmıştır. Sonuç olarak çalışmada, gebeliğin son trimesterinde emzirmenin gestasyon yaşına göre küçük doğurma riskine anlamlı bir etkisinin olmadığı saptanmıştır. Çalışmada emzirirken gebe kalan ve gestasyon yaşına göre küçük olan gebelere süttten kesmesi gerektiği önerilmesine rağmen %7,5'inin gebeliğin son üç ayına kadar emzirdiği bildirilmiştir (Pareja ve ark, 2015).

Peru'da yapılan bir başka çalışmada, emzirirken gebe kalan ve gebeliğinde emzirmeye devam eden ve gebeliğinde emzirmeyen anneler ile bebeklerinin doğum sonrası sağlık sonuçları ve emzirmenin postpartum sürece etkisi incelenmiştir. Gebelikte emziren anne grubundaki yenidoğan bebeklerin, emzirilmeyen grup yenidoğan bebeklere oranla ilk 24 saatte kolostrum alımının daha fazla olduğu ama farkın anlamlı olmadığı saptanmıştır. İlk 24 saat boyunca emzirme toplam süresi veya sıklığı yönünden de gebeliğinde emziren anne grubu ve emzirmeyen anne grubu arasında anlamlı bir fark olmadığı belirtilmiştir. Bebekler birinci ayında değerlendirildiğinde, 24 saat boyunca emzirme sıklığının düştüğü ve gebelikte emziren annelerin emzirmeyen annelere göre toplam emzirme süresinin anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu (sırasıyla $12,4 \pm 3,9$ 'a karşılık $10,9 \pm 2,9$ dakika) ancak bu farkın bebeklerin kilo alımına yansımadağı görülmüştür. Bebeklerin normal kilo alımı göstermesine rağmen birinci ay kilo alımları incelendiğinde; gebelikte emziren anne grubundaki yenidoğan

bebeklerin, gebelikte emzirmeyen annelerin yenidoğan bebeklerinden 125 gr. daha az (yaklaşık %15) kilo aldığı bildirilmiştir. Aradaki farkın yaşamın altıncı ayında 0,7'lik puan kaybına sebep olacağı yani 50. persentilde doğan bir bebeğin altıncı ayında 25. persentilin altında olacağı ve bu durumun endişe verici olduğu ifade edilmiştir (Marquis ve ark, 2002).

Mısır'da yapılan bir çalışmada, emzirirken gebe kalan annelere emzirmeyi sürdürdüklerinde bebeklerinin sağlığındaki değişikliklerin neler olduğu sorulmuş ve annelerin %60,4'ünün bebeğinde herhangi bir değişiklik olmadığını belirttiği ifade edilmiştir. Değişiklik olduğunu gözlemleyen annelerin ise bebeklerinin, (%20,1) daha sık ishal olduğunu, (%7,1) daha sık solunum yolu enfeksiyonu geçirdiğini ve (%12,4) yenidoğan büyüme hızlarının normalden daha yavaş olduğunu ifade ettikleri bildirilmiştir (Shaaban ve Glasier, 2008). Sonuç olarak yukarıda incelenen araştırmalarda, emzirirken gebe kalan kadınların gebeliğinde emzirmeyi sürdürmesinin anne, fetus ve bebek açısından herhangi bir olumsuz sonuca neden olmayacağı bildirilmiştir. Araştırmacılar tarafından, emzirirken gebe kalan kadının beslenmesinin düzenlenmesi ile beraber anne, fetus ve bebeğin rutin sağlık kontrolleri altında gebelik süresi boyunca takip edilmesi gerektiği belirtilmiştir.

2.5. Farklı Yaşta İki Bebeğin Emzirilmesi (Tandem Emzirme)

Bir annenin, doğumdan sonra ki süreçte hem yenidoğan bebeğini hem de büyük çocuğunu birlikte emzirmesi tandem emzirme olarak tanımlanmaktadır (O'Rourke ve Spatz, 2019). Buna bağlı olarak, kadınlar ve sağlık personellerinin doğum sonrası farklı yaşta olan iki bebeğin birlikte emzirilmesinin mümkün olup olmadığına ilişkin farklı uygulamaları, düşünceleri ve endişeleri bulunmaktadır. Amerika'da emzirirken gebe kalan annelerle yapılan bir çalışmada, gebeliği sırasında emziren annelerin %57'sinin gebeliğin farklı trimestirlerinde bebeklerini süttten kestikleri, annelerin %43'ünün (n=23) ise gebelikten sonrada emzirmeye devam ederek farklı yaşta ki iki bebeğini birlikte emzirme yani tandem emzirme yaptığı görülmüştür. Çalışmada, doğumdan sonra farklı yaşta iki bebeği birlikte emziren annelere bu durumun nedeni sorulduğunda; anneler, emzirmenin duygusal bir ihtiyaç olduğunu ve büyük çocuğu süttten kesmek için yaşının çok küçük olduğunu ifade ettikleri saptanmıştır (Moscone ve Moore, 1993).

Doğu Butan'da, emzirirken gebe kalan 35 kadının emzirme ve süttten kesmeye yönelik uygulamalarını inceleyen bir çalışmada, annelerin çoğunun gebeyken bebeğini süttten keserse açlıktan öleceğine ve eğer emzirmeye devam ederse de süttünün çürüyerek bebeğini

hastalandıracağına yönelik ikilem yaşadığı belirtilmiştir. Fakat yinede annelerin çoğunun, emzirdiği bebek hastalanıncaya kadar gebeliğinde emzirmeyi sürdürdüğü görülmüştür. Gebeliğinde emzirmeyi sürdüren annelerin, emzirmeye devam ettiği bu süre içerisinde bebeğinde diare, kusma gibi herhangi bir hastalık meydana gelirse, bunun süttten kaynaklandığını düşündükleri ve bu nedenle bebeklerini ani bir şekilde süttten kestikleri saptanmıştır. Çalışmaya dâhil edilen annelerden biri aralarında 13 ay olan iki çocuğa sahip olduğunu ve yeniden gebe kaldığında da bebeği küçük olduğu için emzirmeyi sürdürdüğünü ancak gebeliği sırasında emzirdiği bebeğinin neredeyse hiç büyümediğini ifade etmiştir. Annenin, doğum sonrasında her iki bebeği 8-10 ay boyunca birlikte yani tandem emzirdiği, sonrasında büyük çocuğu tamamen iyileşip kuvvetli olduğunda ise süttten kestiği bildirilmiştir. Çalışmada, emzirirken gebe annelerin iki nedenle süttten kestiği bildirilmiştir. Eğer anne gebe değilse, süttten kesmenin çocuk merkezli faktörlerle (çocuğun isteği, çocuğun sağlığı ve yaşı gibi) olduğu ve eğer emzirirken gebe kaldıysa süttten kesmenin anneden kaynaklı nedenlerle (meme ağrısı, mide bulantısı, fetüsle ilgili durumlar, sütün azalması ya da kesilmesi) olduğu ifade edilmiştir (BØhler ve Ingstad, 1996).

Philadelphia'da yapılan bir çalışmada; emzirirken gebe kalan üç annenin doğum sonrasında yenidoğan bebekleri ile büyük bebeklerini birlikte emzirme deneyimi, tandem emzirmeye yönelik bakış açıları ve bu süreçte karşılaştığı zorluklar ele alınmıştır. Araştırmaya dâhil edilen annelerden birinin; tandem emzirmeyi aslında olağan bir davranış olarak tanımladığı ve her iki çocuğu da emzirmeyi sürdürmenin, çocuklarının ihtiyacını gidereceğini ve onları onurlandıracağını belirttiği saptanmıştır. Annenin, gebeliği süresince emzirirken süttünde değişiklik olduğunu fark ettiği ama süttünün hem gebelik sürecinde hem de doğum sonrasında bebeklerine yetmeyeceğine yönelik bir korku yaşamadığını ifade ettiği belirtilmiştir. Anne doğumdan sonraki 28 saat boyunca göğüslerinde hem süt hem de kolostrum karışımı olduğunu belirtmiştir. Doğum sonrasında ilk 3 hafta yenidoğan bebeğini emzirmeye daha ağırlık verdiğini ve buna rağmen büyük çocuğunun daha hızlı bir şekilde 2-3 kg. aldığını fark ettiği ve annenin bu durumu tandem emzirme yaşayan anneler ile ebelere danıştığı belirtilmiştir. Annenin, bebeğinin hızlı kilo almasının süttünün kolostrumlu ve besleyici olmasından kaynaklı olduğunu ifade ettiği belirtilmiştir. Çalışmaya alınan ikinci annenin, biri dört yaşında diğeri dokuz aylık olan iki çocuk sahibi olduğu, tandem emzirmeyi La Leche Ligi toplantısına katıldığında öğrendiği ve halen çocuklarını tandem emzirdiği bildirilmiştir. Anneye tandem emzirmeyi tercih etme nedeni sorulduğunda, kardeşler arası özel bir bağ oluşmasını sağladığını düşündüğü ve çocuğunun gelişimine yararı olduğu için sürdürdüğünü ifade ettiği saptanmıştır. Annenin, gebeliğinde büyük çocuğunu emzirirken

sütünün azaldığını ancak emzirmeye devam ettiğini ve doğumdan sonra sütünün artış gösterdiğini bildirdiği saptanmıştır. Bununla birlikte, yenidoğan öncelikli olmak üzere doğumdan sonra her iki bebeğini de birlikte emzirdiğini ifade ettiği belirtilmiştir. Aynı zamanda, genelde annenin bebeklerini gün içinde farklı saatlerde beslediği ve günde sadece bir iki defa birlikte emzirdiği saptanmıştır. Buna ek olarak anne, sol göğsünün daha dolgun olduğunu hissettiği için, büyük çocuğa sol göğsünü daha sık verdiğini ve sağ göğsünü ise emen küçük çocuğuna vermeye özen gösterdiğini belirttiği bildirilmiştir. Annenin göğüslerinde ki süt miktarının birbirinden farklı olmasının, anneyi bu konuda endişelendirmediği bunun aksine yenidoğan bebeği için sütünün ona yeteceğini düşündüğü ifade edilmiştir. Çalışmaya alınan diğer annenin ise, dokuz yaş ile 23 yaş aralığında beş çocuk sahibi olduğu ve 14 yıl boyunca tandem emzirme yaptığı belirtilmiştir. Anne dört gebeliğinde de postpartum sonrası bebeklerini emzirirken tekrar gebelik yaşadığını ve beşinci çocuğu hariç, her bir çocuğunu doğumdan sonra yenidoğan kardeşiyle tandem emzirdiğini ifade etmiştir. Annenin, sütünün az olacağı ya da yetmeyeceğine yönelik kaygısının olmadığı ve çoğunlukla bebeklerini ayrı ayrı zamanlarda besleme davranışı gösterdiği bildirilmiştir. Ancak yenidoğan bebeği ile birlikte emzirdiği büyük çocuğunun, anneye sütünün tadının tuzlu olduğunu söylediği ve annenin çocuğunun dışkısının yumuşak ve sarımsı bir renk aldığını gözlemlediği belirtilmiştir. Ayrıca anne, emzirirken gebe kaldığında bazı sağlık personellerinin ona çocuğunu süttten kesmeyi önerdiğini ifade etmiştir (O'Rourke ve Spatz, 2019). Emzirmenin tetiklediği olumsuz davranışlar üzerine yapılan bir çalışmada ise; emzirirken gebe kalmanın, gebelikte emzirmeyi sürdürmenin ve doğumdan sonra her iki bebeği tandem emzirmenin anneler üzerinde emzirme isteksizliği ile ajitasyona neden olma durumu irdelenmiştir. Çalışmaya dâhil edilen 694 anneden, emzirirken gebe kalan 78 anne olduğu ve tandem emzirme deneyimi olan 151 annenin olduğu saptanmıştır. Çalışma bulguları ele alındığında, emzirirken gebe kalan ve emzirmeyi sürdüren anneler ile tandem emzirme yapan annelerin duygusal açıdan olumsuz yönde bir farklılık yaşamadığı belirtilmiştir (Yate, 2017).

Türkiye'de yapılan bir olgu sunum çalışmasında, emzirirken gebe kalan iki kadının gebelik dönemi ve doğumdan sonra iki farklı yaşta kardeşi tandem emzirme durumu incelenmiştir. Olgulardan birinin; üniversite mezunu sağlık çalışanı olduğu, postpartum dördüncü ayında yeniden gebe kaldığı ve bebeğini emzirmeye devam etmek istediği ancak gebeliği nedeniyle sütünün azalacağına yönelik endişeleri olan bir anne olduğu belirtilmiştir. Bu konu için başvurduğu bebek dostu hastanede ki sağlık personelinin anneye, gebeliğinde emzirmeye devam edebileceğine yönelik verdiği danışmanlık hizmeti, psikolojik destek ve

anneye uygun beslenme önerileri sayesinde, annenin gebeliğinde bebeğini emzirmeye devam ettiği ve gebelikte emzirmeden kaynaklı hem anne hem de bebeklerde herhangi bir sağlık sorunu görülmediği bildirilmiştir. Doğum sonrasında ise, annenin kardeşler arası kıskançlığı önlemek için her iki bebeğini birlikte emzirmeye devam ettiği belirtilmiştir. Olgu çalışmasında ki diğer anne ise, emzirdiği bebeği 15 aylıkken yeniden gebelik yaşamıştır. Kadın doğum doktorunun süttten kesmesini önermesine rağmen, emzirdiği çocuğunun takip edildiği sağlam çocuk polikliniğinde ki doktorların emzirmeye devam etmesini tavsiye etmesi ile anne, gebeliği esnasında bebeğini emzirmeyi sürdürmüştür. Anneye uygun beslenme önerileriyle birlikte, gebelik ve postpartum süreçte anne, bebek ve fetüsün yakından takip edildiği bildirilmiştir. Çalışmada, hem gebelikte hem de her iki çocuğun birlikte emzirildiği postpartum süreçte herhangi bir sağlık sorunu ile karşılaşmadığı belirtilmiştir (Devecioğlu ve ark, 2014).

Tandem emzirme yapmanın; anne, yenidoğan ve büyük çocuk açısından sağlık sonuçlarını inceleyen az sayıda çalışma bulunmaktadır. Yapılan çalışma sonuçlarına bakıldığında ise; anne ve emzirilen çocukların açısından herhangi bir sorun oluşturmadığı, aksine kardeşleri birlikte emzirmenin; kardeşler arası kıskançlığı önleyeceği, bebeklerin ihtiyacının karşılanarak önerilen süre boyunca emzirilmesinin sağlanacağı ve emzirme davranışının çocukları onurlandıracağı gibi çeşitli olumlu etkilerinin olduğu anlaşılmaktadır. Bu durumda, eğer anne tandem emzirme yapmak istiyorsa, postpartum süreçte anneye tandem emzirme ve faydalarına yönelik gerekli eğitim verilmelidir. Hemşire ya da diğer sağlık personelleri; anneye, emzirme ve annenin kendi beslenmesinin önemine yönelik danışmanlık hizmetini sağlamalıdır. Bu süreçte anne, hem kendi sağlığı hem de bebeklerinin sağlık kontrolleri için kadın doğum hekimi ve pediatri hekimine yönlendirilmelidir. Tandem emzirmenin anne, fetüs, yenidoğan ve büyük çocuğun sağlığına etkisi hakkında hem anneyi hem toplumu hem de sağlık personellerini bilgilendirebilmek için daha fazla çalışma yapılmalıdır.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma, gebelikte emzirmenin sürdürülmesine ilişkin annelerin düşünce ve davranışlarını belirlemek amacıyla yapılmış tanımlayıcı bir çalışmadır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma, İstanbul'da devlete ait bir doğum hastanesinde yeni doğum yapan anneler ile yürütüldü. Hastanede yeni doğum yapmış annelerin ve gebelik sürecinde takibi gereken kadınların bulunduğu üç kadın doğum servisi bulunmaktadır. Çalışmanın yürütüldüğü iki kadın doğum servisinde toplam 15 oda ve 27 yatak bulunmaktadır. Doğum sonrası süreçte, anne veya bebekte herhangi bir sorun yoksa normal doğum yapan anneler 24 saat sonra, sezaryen doğum yapan anneler ise 48 saat sonra taburcu edilmektedir.

3.3. Araştırmanın Zamanı

Çalışmanın planlanması, yürütülmesi ve hazırlanıp sunulması ile ilgili geçen süreç Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1.Çalışma Planı

İşlem	Tarih
Araştırma konusunun belirlenmesi	Haziran 2018
Tez önerisi hazırlama ve enstitü yönetim kuruluna sunma	Temmuz-Eylül 2018
Veri toplama aracının uzman görüşüne sunulması ve son şeklinin verilmesi	Eylül-Ekim 2018
İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü etik kurul onayı için başvurma	Ekim 2018
Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Etik Kurulu'ndan ön onay alınması	Aralık 2018
İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nden ve verilerin toplanacağı hastaneden yazılı izin alması	Ocak-Şubat 2019
Verilerin toplanması	Mart 2019-Aralık 2019
Verilerin analizi ve yorumlanması	Aralık 2019
Tezin yazılması	Kasım 2019-Haziran 2020
Etik kurul son onay alınması	Temmuz 2020

3.4. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, çalışmanın yürütüldüğü hastanede 2017 yılında doğum yapan 4441 anne oluşturdu. Örneklem sayısının belirlenmesinde evreni bilinen örneklem hesaplama yöntemi kullanıldı ($n = N \cdot t^2 \cdot pq / y^2 \cdot (N-1) + t^2 \cdot pq$). Buna göre %95 güven aralığında ($d=0,05$), $t= 1,96$, $p=0,5$, $q=0,5$ olarak ele alındı ve örneklemde yer alacak kadın sayısının en az 354 olması gerektiği belirlendi. Çalışmanın örnekleminde, araştırmaya dâhil olma kriterlerine uygun 358 anne yer aldı.

3.5. Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri

Araştırmaya;

- Araştırma için seçilen hastanede doğum yapan,
- Yaşı 18 ve üzerinde olan,
- Türkçe konuşup anlayabilen,
- Gebeliği 37-41. haftalar arasında sonlanan,
- Sağlıklı, tek ve canlı bebek doğurmuş olan,
- Bebeği doğumdan itibaren yanında olan,
- Tanı konulmuş ruhsal hastalığı olmayan,
- Emzirmeye engel tıbbi bir durumu olmayan,
- Çalışmaya katılmaya gönüllü anneler dâhil edildi.

3.6. Veri Toplama Aracı ve Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri literatürden yararlanılarak (Bøhler ve Ingstad, 1996; Genç ve ark, 1998; Marquis ve ark, 2002; Ergenekon-Ozelci ve ark, 2006; Samlı ve ark, 2006; Shaaban ve Glasier, 2008; Ünalın ve ark, 2008; Çatak ve ark, 2012; Ayrım ve ark, 2014; Devocioğlu ve ark, 2014; Chowdhury ve ark, 2015; Høbek Akarsu ve ark, 2017; Abarca ve ark, 2018; Ardiç ve Yavuz, 2018) araştırmacı tarafından oluşturulan bir veri toplama formu ile yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplandı. Toplam 36 sorunun yer aldığı veri toplama formunda, annelerin sosyo-demografik (yaş, yaşadığı yer, eğitim durumu vb), obstetrik (gebelik, doğum, yaşayan çocuk sayısı vb) özellikleri, gebelikte emzirmeye ilişkin düşünceleri (gebe kalan kadınların emzirmeye devam edip edemeyeceği, anneye, bebeğe ya da fetüse zararı olup olmayacağına yönelik düşünceleri vb.) ve gebelik döneminde emziren annelerin özelliklerini (gebeliğini kaçınıcı ayında fark ettiği, gebe iken büyük bebeğini ne kadar süre emzirdiği, bu süreçte sütünde ya da çocuğunda gözlemlediği değişiklikler, gebelikte emzirmeyi herhangi birine danışma durumu) içeren sorular yer almaktadır (Ek-1). Araştırma verileri, haftanın yedi günü uygun olunan zamanlarda gidilerek örneklem sayısı tamamlanıncaya kadar dâhil etme kriterlerine uygun olan annelerden toplandı.

3.7. Analiz Yöntemleri

Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarıldı ve Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows 20.0 paket programında analiz edildi. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, $p < 0.05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirildi. Araştırma verileri; frekans, yüzde gibi tanımlayıcı istatistikler ve verilere uygun olarak ki kare istatistiksel analizi ile hesaplandı.

3.8. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan ön (03.12.2018 tarihinde Protokol No: 2018/040) (EK-2) ve son onay (29.07.2020 tarihinde EK-3) alındı. Ayrıca, veri toplanması için İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nden gerekli yazılı izin belgeleri de (07.01.2019 tarih ve E.470 sayı) (EK-4) alınmıştır. Annelere, veri toplamanın amacı açıklanmıştır. Elde edilen verilerin bilimsel amaçla kullanılacağı bilgisi verilerek yazılı onamları alınmıştır.

3.9. Araştırmanın Güçlükleri

Araştırmanın yürütüldüğü devlet hastanesi, İstanbul'da yabancı uyruklu ve hiç Türkçe bilmeyen bireylerin (göçmen, mülteci, vb.) yoğun olarak bulunduğu bir ilçededir. Bu nedenle doğum yapan anneler arasında hastaneye başvuran yabancı uyruklu annelerin fazla olması, annelerle iletişim kurulamamasına ve veri toplama sürecinin uzamasına neden olmuştur. Ayrıca, 2019 Ağustos ayında çalışmanın yürütüldüğü obstetri servisinde yaklaşık bir ay süren bir tadilat yapılmıştır. Bu süreç, serviste yatan yeni doğum yapmış anne sayısının normale göre daha az olmasına ve veri toplanmasının olumsuz etkilemesine neden olmuştur.

4. BULGULAR

Gebelikte emzirmenin sürdürülmesine ilişkin annelerin düşünce ve davranışlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yürütülen bu araştırmada, İstanbul'da devlete ait bir doğum hastanesinde doğum yapmış 358 anne yer aldı. Araştırmada yer alan yeni doğum yapmış annelerin sosyodemografik özellikleri, bölüm 4.1.'de sunuldu.

4.1. Annelerin Sosyodemografik, Obstetrik Özellikleri ve Anne Sütü İle Beslemeye İlişkin Bilgi ve Davranışları

Araştırmada yer alan anneler ortalama $29,39 \pm 5,79$ yaşında (min:18, max:45) olup %53,9'u 26-35 yaş aralığındaydı. Annelerin; %30,2'si ilkokul mezunu olduğunu, %59,2'si 15 yaşına kadar en uzun süre şehirde yaşadığını, %81,8'i çalışmadığını ve %69,8'i de çekirdek aileye sahip olduğunu belirtti (Tablo 2).

Tablo 2. Annelerin Sosyodemografik Özellikleri (n=358)

Annelerin özellikleri	n	%
Yaş		
18-25 arası	102	28,5
26-35 arası	193	53,9
36-45 arası	63	17,6
$\bar{x}= 29.39 \pm 5.79$		
Eğitim düzeyi		
Okur-yazar olan/olmayan	65	18,2
İlkokul	108	30,2
Ortaokul	77	21,5
Lise	66	18,4
Üniversite	42	11,7
15 yaşına kadar en uzun süre yaşanılan yer		
Köy	82	22,9
Kasaba/İlçe	39	10,9
Şehir/İl	212	59,2
Yurtdışı	25	7,0
Gelir getiren işte çalışma durumu		
Evet	65	18,2
Hayır	293	81,8
Aile tipi		
Çekirdek aile	250	69,8
Geniş aile	108	30,2

Annelerin obstetrik özellikleri incelendiğinde, gebelik sayılarının bir ile sekiz arasında değiştiği, %21,5'inin bir, %27,1'inin ise dört ve daha fazla gebeliği olduğu saptandı. Annelerin %25,4'ü ilk kez doğum yaptığını, %35,2'si iki kez doğum yaptığını (doğum sayısı min:1 max:6) ve %34,6'sı ise yaşayan iki çocuğu olduğunu belirtti (Tablo 3).

Tablo 3. Annelerin Obstetrik Özellikleri (n=358)

Obstetrik özellikleri	n	%
Gebelik sayısı		
1	77	21,5
2	95	26,5
3	89	24,9
4-8	97	27,1
$\bar{x}=2.77 \pm 1.47$		
Medyan= 3		
Doğum sayısı		
1	91	25,4
2	126	35,2
3	84	23,5
4-6	57	15,9
$\bar{x}= 2.35 \pm 1.13$		
Medyan= 2		
Yaşayan çocuk sayısı		
1	92	25,7
2	124	34,6
3	84	23,5
4-6	58	16,2
$\bar{x}=2.35 \pm 1.13$		
Medyan= 2		

Annelere, bebeklerin sadece anne sütü alması gereken süre ve toplam emzirilmesi gereken süreye ilişkin bilgisi soruldu. Annelerin, %78,8'i bebeklerin yaklaşık ilk altı ay ($\bar{x}=177.68 \pm 54.37$ gün) SAS alması gerektiğini ve %69,6'sı ise en az iki yaşına kadar emzirilmesi gerektiğini ifade etti (Tablo 4).

Tablo 4. Annelerin, Anne Sütü ile Beslemeye İlişkin Bilgileri (n=358)

Annelerin bilgi düzeyleri	n	%
Bebeğin sadece anne sütü alması gereken süre		
0-5 ay	53	14,8
6 ay	282	78,8
7-24 ay	23	6,4
$\bar{x}= 177.68 \pm 54.37$ gün		
Bebeğin toplam emzirilmesi gereken süre		
6 ay	3	0,8
7-23 ay	72	20,1
24 ay	249	69,6
25-48 ay	34	9,5
$\bar{x}= 23.01 \pm 5.89$ ay		

Annelerden 266'sının ilk doğumu değildi ve birden fazla yaşayan çocuğu vardı. Bu annelerin bir önceki çocuğunun yaşı sorgulandığında, %33'ü çocuğunun yaşının yaklaşık beş yaş (61 ay) ve üzerinde olduğunu söyledi (bir önceki çocuğun yaşı min=11, max= 216 ay). Ancak her beş anneden biri (%17,7) de, önceki çocuğunun yaşının 24 aydan küçük (min=11, max=24 ay) olduğunu ifade etti. Önceki bebeğinin SAS alma süresi sorgulandığında, %41,4'ünün altı ay su dâhil hiçbir ek gıda almadan SAS ile beslendiği, %7,9'unun, 19 ile 23 ay arası ve %32,3'ünün de 24 ayın üzerinde (max=60 ay) emzirildiği saptandı. Önceki çocuğun süttten kesme nedenleri sorgulandığında, anneler en çok bırakma yaşının gelmesi (%28,2), tekrar gebe kalma/gebe kaldığını düşünme ya da yeni bir gebelik isteme (%21,4), bebeğın emmeyi bırakması (%16,9) ve sütün yetersiz olması(%15) gibi nedenleri belirtti. Bir anne ise, bebeği 13 aylıkken yeniden gebe kaldığını ve bebeği küçük olduğu için gebeliği süresince bebeğini emzirmeye devam ettiğini, doğum yapınca süttten kestğini, zaten bebeğinin de artık iki yaşına geldiğini ifade etti (Tablo 5).

Tablo 5. Annelerin Bir Önceki Çocuklarının Yaşı ve Anne Sütü ile Beslenme Durumları
(n=266)*

Önceki çocuklarının yaşı ve emzirilme durumları	n	%
Bir önceki çocuğun yaşı		
24 ay ≤	47	17,7
25-36 ay	56	21,1
37-48 ay	36	13,5
49-60 ay	39	14,7
61-216 ay	88	33,0
$\bar{x}= 57.72 \pm 38.39$ ay		
Önceki çocuğun SAS alma süresi		
0 ay	37	13,9
1 ay	17	6,4
2 ay	16	6,0
3 ay	20	7,5
4 ay	23	8,6
5 ay	26	9,8
6 ay	110	41,4
7-8 ay	12	4,5
9-11 ay	5	1,9
$\bar{x}=127.43 \pm 73.47$ gün		
Önceki çocuğun toplam emzirilme süresi		
0-6 ay	50	18,8
7-12 ay	35	13,2
13-18 ay	74	27,8
19-23 ay	21	7,9
24-60 ay	86	32,3
$\bar{x}=17.14 \pm 9.23$ ay		
Bir önceki çocuğu süttten kesme nedenleri†		
Bırakma yaşının gelmesi	75	28,2
Gebelik olması, gebelik isteme, gebe kaldığını düşünme‡	57	21,4
Bebeğin bırakması	45	16,9
Sütün yetersiz olması	40	15,0
Annenin sağlık sorunu (hastalık, ilaç kullanma, halsizlik, yorgunluk)	19	7,1
Sağlık personelinin bırakmayı önermesi	14	5,2
Bebeğin sağlık sorunu (hastalık, ameliyat olma vb.)	14	5,2
Bebeğin yemek yememesi, kilo almaması	11	4,1
Annenin işe başlaması	9	3,3
Meme ucu/ göğüs sorunu	9	3,3
Annenin emzirmeyi bırakma isteği	8	3,0
Hastanede mama verilmesi	6	2,2
Bebeğin sık emmek istemesi	6	2,2
Sosyal/dini nedenler	5	1,8
Sütün bozulduğunu, yaramadığını düşünme	3	1,1
Doğum yapma	1	0,3

*İlk doğumu olan anneler dışında, yaşayan birden fazla çocuğu olan annelere sorulmuştur.

†Bazı anneler birden çok neden belirtmiştir, yüzdeler toplam n üzerinden alınmıştır.

‡ Gebelik olması (n=53), Gebelik isteme (n=2), Gebe kaldığını düşünme (n=2) cevapları bu gruba dâhil edilmiştir.

4.2. Gebelik Sırasında Emzirmenin Sürdürülmesine İlişkin Annelerin Düşünceleri

Araştırmaya alınan annelerin, bir kadın emzirirken gebe kalırsa, gebeliğinde emzirmeyi sürdürüp sürdürmemesine ilişkin düşünceleri sorgulandı. Annelerin %74,6'sı, emzirirken yeniden gebe kalan kadının bebeğini süttten kesmesi gerektiğini belirtti. Emzirmeye devam edilebileceğini belirten annelere (n=91) ise, gebelikte ne kadar süre emzirmeye devam edilebileceği soruldu. Annelerden 33'ü, emzirirken gebe kalan bir kadının bir ay ile sekiz ay arasında değişen süreleri belirterek, bir süre daha bebeğini emzirmeye devam edebileceğini, 15'i doğuma kadar emzirmenin sürdürülebileceğini ve bu annelerden ikisi ise doğumdan sonrada emzirmenin devam edilebileceğini ifade etti. Annelerden dokuzu, sağlık personeli bırakmasını önerene kadar, yedisi bebek bırakana kadar, ikisi ise bebek iki yaşına gelene kadar emzirilebileceğini belirtti. Gebelikte emzirmenin sürdürülmesi gerektiğini belirten annelerden, 16'sı bebek altı aylık olana kadar, üçü bebek 4-5 aylık olana kadar, üçü 12 aylık olana kadar emzirilebileceğini bildirdi. Diğer cevabı veren üç anne ise, süt bozulana kadar, anne kendini rahatsız hissedene kadar, bebeğini kucağına alamayacak olana kadar emzirmenin sürdürülmesi gerektiğini belirtti (Tablo 6). Gebelikte emzirmeye devam edilebileceğini belirten anneler; çocuğun süttten kesilmesi için yaşının küçük olması, anne sütü hakkının olması, büyümesi ve gelişiminin sağlanması gibi nedenlerle gebelikte emzirmenin sürdürülmesi gerektiğini düşündüklerini belirtti.

Gebelikte emzirmeyi sürdürmenin anne, fetus ve emzirilen çocuğun sağlığına etkisi konusunda annelerin düşünceleri sorgulandığında 62 anne zararlı olmayacağını belirtirken, 296 anne, fetus ya da emzirilen çocuğa zararı olacağını belirtti. Bu 296 anneye gebelik sırasında emzirmeyi sürdürmenin anne, fetus ya da emzirilen çocuğa zararları ayrı ayrı sorulduğunda ise, %27'sinin emzirmenin anneye, %55,7'si fetüse, %83,4'ü de emzirilen çocuğa zararı olacağını ifade etti. Anneler, gebelikte emzirmenin anneye vereceği zararlara ilişkin en çok (%78,8) annenin halsiz, vitaminsiz kalacağını, zehirleneceğini ya da hormonal değişikliklerin anne sağlığını olumsuz etkileyeceğini ve %13,8'i de eğer gebelikte emzirme sürdürülürse, bu durumun düşük ya da erken doğuma neden olarak anneye zarar vereceğini belirtti. Gebelikte emzirmeyi sürdürmenin fetüse zarar vereceğini düşünen 137 anne, en çok (%83) fetüsün zehirleneceği, vitaminsiz kalacağı, yeterli büyüyüp gelişmeyeceği gibi nedenlerle fetus sağlığının olumsuz etkileneceğini düşündüğünü söyledi.

Emzirilen çocuğun zarar göreceğini düşünen anneler (n=247), en çok (%54,3) çocuğun zayıflayacağını, hastalanacağını (bulantı, kusma, ishal, ateşlenme), vitamin/mineral eksikliğinin yaşayacağını, büyüme ve gelişmesinin yavaşlayacağını, gebelikte oluşan

hormonal değişimlerin çocuğu zehirleyeceğini ifade etti. Ayrıca 91 anne, sütün; miktar, yapı, içerik ve tadının değişerek (%36,8) ocuğa yararının azalacağını, zarar vereceğini ya da çocuğu zehirleyeceğini belirtti (Tablo 6).

Annelere, emzirirken gebe kalan bir kadının doğumdan sonra hem yenidoğan bebeğini hem de diğer çocuğunu birlikte emzirip emziremeyeceği dűşüncesi sorulduğunda, annelerin %78,8'i iki bebeğin birlikte emzirilemeyeceğini belirtti. Anneler, iki bebeği birlikte emzirmenin; anne/bebekler açısından zor olacağını, sütün yetmeyeceğini, yenidoğanın daha çok sütün ihtiyacının olacağını, gebe kalınca zaten çocuğun sütün kesilerek ek gıdaya geçilmesi gerektiğini, gebe kalınca sütün kesilen çocuğun yeniden anne sütünü istemeyeceğini, sütün tadının değişerek çocuğa zarar vereceğini ve hem bebekler ikiz olmadıkları hem de arada yaşı farkı olduğu için emzirilmemesi gerektiğini ifade etti. İki bebeğin birlikte emzirilebileceğini söyleyen 76 anne ise en çok; sütün yeterli ise hem bebekler kardeşı olduğu için hem de aralarında kıskançlık olmasını engellemek için ve toplumumuzda sütünelik yapılarak da aynı anda farklı yaşıta iki bebeğin emzirilebileceği için, bebeklerin doğum sonrası birlikte emzirilebileceğini belirtti. Annelerin, doğumdan sonra yenidoğan bebeği ile birlikte diğer çocuğuna kendisinin tandem emzirme yapıp yapmayacağı sorulduğunda, sadece %5,6'sının (n=5) emzirirken gebe kalırsa doğumdan sonra tandem emzirme yapabileceğini söyledi (Tablo 6).

Annelere, yenidoğan bebeklerini emzirirken tekrar gebe kalırlarsa emzirmeye devam edip etmeyeceği sorulduğunda, annelerin yarısından fazlası (%65,6) emzirmeyi sürdürmeyeceğini ve gebeliklerini öğrendiklerinde emzirmeyi sonlandıracaklarını ifade etti. Bu anneler, gebelikte emzirmeyi sürdürmenin, sütün çocuğu zehirleyeceği, kendisi ya da çocukların sağlığına zarar vereceği, karnındaki bebeğinin gelişimini etkileyeceği, sütün tat ve içerik yönünden değişerek fayda sağlamayacağı ve zarar vereceğini, emzirmenin erken doğum riski oluşturabileceği, dinen uygun olmayacağı gibi nedenleri belirtti (Tablo 6).

Tablo 6.Gebelikte Emzirmenin Sürdürülmesine İlişkin Annelerin Düşünceleri (n=358)

Annelerin Düşünceleri	n	%
Emzirirken gebe kalan bir kadın emzirmeye devam edebilir mi?		
Hayır	267	74,6
Evet	91	25,4
Gebelik süresince emzirmeye ne kadar devam edilebilir? (n=91)		
Gebelik öğrenildikten sonra bir süre daha (min=1, max=8 ay)	33	36,3
Bebek altı aylık olana kadar	16	17,5
Doğuma kadar	15	16,5
Sağlık Personeli Bırakmasını Önerene Kadar	9	9,9
Bebek bırakana kadar	7	7,7
Diğer*	3	3,3
Bebek 4-5/12/24 aylık olana kadar†	8	8,8
Gebelikte emzirmeyi sürdürmenin anneye, fetüse/karındaki bebeğe ve emzirdiği bebeğe zararı olur mu?		
Hayır	62	17,3
Evet	296	82,6
Gebelikte emzirmenin anneye zararı olur mu? (n=296)‡		
Hayır	216	73,0
Evet	80	27,0
Gebelikte emzirmenin anneye zararları (n=80)		
Annenin sağlığı etkilenir	63	78,8
Düşük/erken doğum olur	11	13,8
Dini nedenler	1	1,3
Diğer§	5	6,3
Gebelikte emzirmenin karındaki bebeğe/fetüse zararı olur mu? (n=296)‡		
Hayır	131	44,3
Evet	165	55,7
Gebelikte emzirmenin karındaki bebeğe/fetüse zararları(n=165)		
Fetüsün sağlığı etkilenir	137	83,0
Düşük/erken doğum olur	13	7,9
Dini nedenler	7	4,2
Diğer¶	8	4,8
Gebelikte emzirmenin emzirilen çocuğa zararı olur mu? (n=296)‡		
Hayır	49	16,6
Evet	247	83,4
Gebelikte emzirmenin çocuğa zararları(n=247)		
Çocuğun sağlığı etkilenir	134	54,3
Sütün yapısı, içeriği değişir. Süt yaramaz	91	36,8
Dini nedenler	15	6,1
Diğer**	7	2,8
Bir anne, doğumdan sonra hem yenidoğan bebeğini hem de diğer çocuğunu birlikte emzirebilir mi?		
Hayır	282	78,8
Evet	76	21,2
Bu bebeğinizi emzirirken gebe kalırsanız emzirmeye devam eder misiniz?		
Evet	123	34,4
Hayır	235	65,6
Gebeliğinizde emzirdiğiniz çocuğunuzu doğumdan sonra yenidoğan bebeğinizle beraber emzirmeye devam eder misiniz? (n=90)		
Evet	5	5,6
Hayır	85	94,4

* Anne kendini rahatsız hissedene kadar (n=1), bebeğini kucağına alamayacak kadar olduğunda (n=1), süt bozulana kadar (n=1) cevapları bu gruba dâhil edilmiştir.

† Gebelik süresince emzirmenin, bebek 4-5 aylık (n=3), 12 aylık (n=3), 24 aylık (n=2) olana kadar sürdürülebileceğini belirten anneler bu gruba dâhil edilmiştir.

- ‡ Bu sorunun cevabında, gebelikte emzirmenin anne, fetus ya da emzirilen bebekten herhangi birine mutlaka zararı olur diyen anneler yer almaktadır.
- § Sebebini bilmiyorum ama zarar vereceğini düşünüyorum (n=4), çocuk zehirlenir (n=1) cevapları bu gruba dâhil edilmiştir.
- ¶ Sebebini bilmiyorum ama zarar vereceğini düşünüyorum (n=6), doktorumdan gebelik zehirlenmesi olacağını duydum (n=1), kadın doğum doktoru bebeğin gelişmeyeceğini söyledi (n=1) cevapları bu gruba dâhil edilmiştir.
- ** Sebebini bilmiyorum ama zarar vereceğini düşünüyorum (n=1), kadın doğum doktorundan bebeğin ishal olacağını duydum (n=1), çocuk erken dönemde sütün kesilmezse yenidoğanı kiskanır (n=1), annenin gebelikte kullanacağı ilaçlar sütünden geçerek çocuğa zarar verir (n=1), hormonal değişimler zarar verir (n=1), doktor hastalanacağını söyledi (n=1), yenidoğana süt kalmaz (n=1) cevapları bu gruba dâhil edilmiştir.

Bu çalışmanın asıl amacı olmamakla beraber annelerin, kendisi ya da diğer kadınlar için, gebelikte emzirmenin sürdürülmesi konusundaki düşünce ve davranışlarını etkileyen unsurların neler olduğu incelendi. Annelerin, bir kadının emzirirken gebe kaldığında emzirmeye devam etmesine ilişkin düşüncesini sadece eğitim düzeyinin anlamlı olarak etkilediği saptandı ($p<0,00$ $\chi^2=20,719$). Üniversite mezunu olan anneler; okuryazar olan/olmayan ($p<0,00$ $\chi^2=15,893$), ilkokul ($p<0,01$ $\chi^2=11,470$) ve ortaokul mezunu ($p<0,02$ $\chi^2=9,930$) olan annelere göre emzirirken gebe kalan kadının emzirmeyi sürdürmesi gerektiği düşüncesine daha fazla oranda sahipti. Annelerin kendisi emzirirken gebe kalırsa gebelikte emzirme düşüncesini benzer şekilde sadece eğitim düzeyinin etkilediği saptandı ($p<0,00$ $\chi^2=20,975$). Üniversite mezunu olan anneler, okuryazar olan/olmayan ($p<0,01$ $\chi^2=10,592$), ilkokul ($p<0,00$ $\chi^2=15,089$) ve ortaokul mezunu ($p<0,01$ $\chi^2=11,997$) annelere göre, yeniden gebe kalırsa çocuğunu emzirmeye devam etme konusunda daha istekliydi.

4.3. Gebelik Sırasında Emzirmenin Sürdürülmesine İlişkin Annelerin Davranışları

Çalışmada yer alan annelerin %32'si (n=90), son gebeliği ya da önceki gebeliklerinden birinde emzirirken gebe kalma deneyimi yaşadığını belirtti. Bu anneler, gebeliklerini fark ettiklerinde emzirdiği çocuğun yaşının 2 ile 24 ay arasında olduğunu ve çoğunlukla (%45,6) emzirdiği çocuk 13 ile 24 ay arasında iken yeniden gebe kaldığını (min= 2 max= 24) öğrendiğini ifade etti. Emzirirken gebe kalan annelere “gebe olduğunuzu anladığınızda, gebeliğiniz kaç haftalıktı?” diye sorulduğunda, annelerin, yarıdan fazlası (%53,3) altı hafta ve daha öncesinde gebe olduğunu (39 anne 7-12, bir anne 16, bir anne 22 ve bir anne de 35 haftalıkken) anladığını/öğrendiğini (min=5 max=35) belirtti (Tablo 7).

Annelere, gebeliğini fark edinceye kadar emzirdiği süre içerisinde sütte ya da çocuğunda herhangi bir değişiklik olup olmadığı sorulduğunda, 60 anne, çocuğunda herhangi bir değişiklik gözlemediğini, 30 anne ise çocuğunun bu sürede sütünü emmek

istemediğini, hastalandığını (kusma, ishal, ateşlenme) ve zayıfladığını ifade etti. Annelerden 74'ü sütünde; renk, miktar ya da kıvam açısından bir farklılık yaşamadığını, 16'sı ise, sütünün daha sarımsı, koyu ya da sulu kıvamda olduğunu ve tadında değişiklik olduğunu hatta bebeğinin de emmek istemediğini fark ettiğini belirtti. Annelere, gebe olduğunu anladıktan sonra sütünde ya da çocuğunda herhangi bir değişiklik fark edip etmediği sorulduğunda ise; annelerden 64'ü herhangi bir değişiklik gözlemediğini belirtirken, 26'sı sütünün renk, miktar, kıvam açısından değiştiğini ve bebeğinin hastalandığını (kusma, ishal) bildirdi (Tablo 7).

Emzirirken gebe kalan 90 anneden 62'sinin, gebeliğini fark ettikten sonra emzirmeyi sürdürme konusunda birine danıştığı, bunlardan 33'ünün sağlık personeline (ebe, hemşire, doktor), 29'unun ise anne, kayınvalide, elti, görümce gibi yakın akrabalarına danıştığı saptandı. Annelerin %77,4'ü, danıştıkları kişilerin (sağlık personeli/akraba) gebe olduğu için çocuğunu süttten kesmesini, devam edecekse bile gebeliğin üçüncü ayından sonra emzirmeyi sonlandırmasını önerdiğini söyledi (Tablo 7). İki anne, aile sağlığı merkezindeki doktorlarının emzirmeye devam etmesini ancak biri çocuk doktorunun, diğeri ise kadın doğum doktorunun süttten kesmesini önerdiğini ifade etti. Anneler, akrabalarında danıştıkları kişilerin daha çok anne ve kayınvalideleri olduğunu ve onların süttten kesmenin daha uygun olacağını, emzirmenin bebeğe zarar vereceğini ve dinen de uygun olmayacağını belirttiklerini söyledi.

Emzirirken gebe kalan annelerin %51,1'i (n=46), gebe olduğunu öğrendikten sonra da emzirmeye devam ettiğini ve bu annelerin yarısından fazlası (%54,3), gebeliğinin yedi ile 14. haftasına kadar bebeğini emzirmeyi sürdürdüğünü (min= 7 max= 36) belirtti (Tablo 7). Araştırmaya katılan Suriyeli ve ilkokul mezunu olan bir anne, çocuğu 15 aylık iken sekiz haftalık gebe olduğunu öğrendiğini ve çocuğu 24 aylık olana kadar emzirmeyi sürdürdüğünü bu sırada da gebeliğinin 36. haftasına ulaştığını belirtti. Anne, gebelikte emzirmenin zararı olmayacağı ve bebeğin ihtiyacı olduğu düşüncesi ile kadın doğum doktoruna danıştığını ve doktorunun da "gebelikte vitamin kullandığın sürece emzirebilirsin." tavsiyesi ile bebeğini emzirmeyi sürdürdüğünü ifade etti. Gebeliğinde emzirmeyi sürdüren annelerin yarısından fazlası (%52,2), emzirmeyi sonlandığında bebeğinin 13 ile 23 ay arasında, %16,7'si ise altı ay ve daha küçük olduğunu ifade etti (min=2 max= 26). Annelere "gebeliğiniz sırasında emzirmeyi sürdürmenize çevrenizdeki insanların tepkisi nasıl oldu?" diye sorulduğunda, %60'ı (n=54), çevresindeki kişilerce olumsuz karşılandığını, %17,8'i (n=16) çevresinin bu duruma olumlu yaklaştığını, %22,2'si (n=20) ise tepkisiz kaldığını bildirdi. Annelerin %52,2'si, gebelikte emzirmenin sürdürülmesine ilişkin sağlık personelinin olumlu ya da olumsuz herhangi bir tepki vermediğini (n=38) fakat söyleyen iki anneden biri kadın doğum

doktorunun emzirme, sağlık ocağındaki doktorunun ise emzir diyerek ikilemede kaldığını, bir diğer anne de danıştığı hemşirenin ‘gebelikte emzirmek zararlı olmaz ama emzirmeyi sürdürme’ diyerek kararsız kaldığını ifade etti. Ancak, bu annelerden bazıları da (n=7) sağlık personelinin olumsuz bir tepki almamak için gebeliğinde emzirdiğini sağlık personeline söylemediğini belirtti (Tablo 7).

Emzirirken gebe kalma deneyimi yaşayan annelerin, gebelikte emzirmeyi sürdürme davranışı sorgulandığında ise, sadece aile tipinin anlamlı olarak etkilediği görüldü ($p < 0,033$ $\chi^2 = 4,535$). Çekirdek aileye sahip olan kadınların, geniş aileye sahip olan kadınlardan daha fazla oranda gebe kaldıktan sonra emzirmeye devam ettikleri saptandı.

Tablo 7. Annelerin Geçmişte Emzirirken Yeniden Gebe Kalma Durumları ve Emzirmeyi Sürdürmeye İlişkin Davranışları (n=281)*

Annelerin Davranışları	n	%
Hiç emzirirken gebe kaldınız mı?		
Evet	90	32,0
Hayır	191	68,0
Gebe olduğunuzu anladığınızda, emzirdiğiniz çocuğunuz kaç aylıktı? (n=90)		
≤ 6 ay	17	18,9
7-12 ay	32	35,5
13-24 ay	41	45,6
Medyan:12		
Gebe olduğunuzu anladığınızda gebeliğiniz kaç haftalıktı? (n=90)		
≤ 6 hafta	48	53,3
≥ 7 hafta	42	46,7
Medyan:6		
Gebe olduğunuzu anlamadan önce emzirdiğiniz çocuğunuzda herhangi bir değişiklik fark ettiniz mi? (n=90)		
Evet	30	33,3
Hayır	60	66,7
Gebe olduğunuzu anlamadan önce sütünüzde herhangi bir değişiklik fark ettiniz mi? (n=90)		
Evet†	16	17,8
Hayır	74	82,2
Gebe olduğunuzu anladıktan sonra sütünüzde ya da çocuğunuzda herhangi bir değişiklik fark ettiniz mi? (n=90)		
Evet‡	26	28,9
Hayır	64	71,1
Gebeliğiniz sırasında emzirmeye devam edip etmeme konusunda birilerine danıştınız mı? (n=90)		
Evet	62	68,9
Hayır	28	31,1
Gebeliğiniz sırasında emzirmeye devam edip etmeme konusunda kime danıştınız? (n=62)		
Hemşire	5	8,1
Ebe	2	3,2
Doktor	26	41,9
Akraba§	29	46,8
Gebeliğiniz sırasında emzirmeye devam edip etmeme konusunda danıştığınız sağlık personeli/akraba size ne önerdi? (n=62)		
Emzirmeyi sonlandırmamı önerdi	48	77,4
Emzirmeye devam etmemi önerdi	14	22,6

Tablo 7. Annelerin Geçmişte Emzirirken Yeniden Gebe Kalma Durumları ve Emzirmeyi Sürdürmeye İlişkin Davranışları (n=281)* (Devam)

Annelerin Davranışları	n	%
Anneye, emzirmeyi sonlandırmasını önerenler (n=48)		
Sağlık personeli	24	50,0
Akraba	24	50,0
Gebe olduğunuzu anladıktan sonra çocuğunuzu emzirmeye devam ettiniz mi? (n=90)		
Evet	46	51,1
Hayır	44	48,9
Gebeliğinizin kaçınıcı haftasına kadar, çocuğunuzu emzirmeye devam ettiniz? (n=46)		
7-14	25	54,3
15-22	16	34,8
23-36	5	10,9
Emzirmeyi kestiğinizde çocuğunuz kaç aylıktı? (n=90)		
<6 ay	9	10,0
6 ay	6	6,7
7-12 ay arası	25	27,8
13-23 ay arası	47	52,2
24≥ ay	3	3,3
Gebeliğiniz sırasında emzirmeye devam etmenize çevrenizdeki kişilerin tepkisi nasıl oldu? (n=90)		
Olumlu	16	17,8
Kararsız/tepkisiz	20	22,2
Olumsuz	54	60,0
Gebeliğiniz sırasında emzirmeye devam etmenize sağlık personelinin tepkisi nasıl oldu? (n=90)		
Olumlu	19	21,1
Kararsız/tepkisiz¶	47	52,2
Olumsuz	24	26,7

*Bu çalışma sorusu, en az bir kere doğum yapmış annelere sorulmuştur.

†Anneler; anne sütünün daha sarımsı, koyu ya da sulu olduğunu ve tadında değişiklik olduğunu belirtmiştir (n=16).

‡Anneler; anne sütünün, renk, miktar, kıvam açısından değiştiğini ve çocuklarının hastalandığını (kusma, ishal) bildirmiştir (n=26).

§ Anne, kayınvalide, elti, görümce gibi yakın akrabalar (n=29) bu gruba dâhil edilmiştir.

¶ Danışmadım (n=7), kararsız/tepkisiz (n=38), “Kadın doğum doktoru emzir, sağlık ocağındaki doktor emzirme (n=1) dedi” ve “Hemşire zararı olmaz ama emzirme (n=1) dedi.” cevapları bu gruba dâhil edilmiştir.

5. TARTIŞMA

Bu araştırma, “Laktasyon döneminde yeni bir gebelik oluşursa, emzirmeyi sürdürme konusunda annelerin düşünce ve davranışları nasıldır?” sorusuna yanıt aramak amacıyla yapılan, tanımlayıcı bir çalışmadır. Çalışmanın sonucunda, annelerin dörtte üçünün emzirirken yeniden gebe kalırsa, emzirmenin sonlandırılması gerektiği düşüncesine sahip olduğu anlaşıldı. Birden fazla çocuğu olan her üç anneden birinin, geçmişte emzirirken gebe kaldığı ve bu annelerin yaklaşık yarısının gebeliğini öğrendikten sonra hemen, diğerlerinin ise birkaç hafta içinde emzirmeyi sonlandırdığı, sadece birkaç annenin üçüncü trimestere kadar emzirmeye devam ettiği belirlendi. Doğuma kadar ve doğumdan sonra da emzirmeye devam eden hiçbir anne yoktu. Oysa annelerin çoğunluğu, bir bebeğin SAS alma ve toplam emzirme süresi hakkında doğru bilgiye sahipti. Bu sonuçlar, annelerin genel olarak gebe bir kadının emzirmeye devam etmemesi gerektiğini düşündüğü ve bunu da davranışlarına yansıttıklarını gösteren önemli bir bulgudur.

Araştırmamızda, annelerin gebelikte emzirmenin sürdürülmesine ilişkin düşünce ve davranışlarına etkisi olabilecek genel sosyodemografik profilleri, emzirmeye ilişkin bilgileri ve geçmiş emzirme deneyimleri incelendiğinde; annelerin yarısından fazlasının genç yaş aralığına (26-35) sahip olduğu ve 15 yaşına kadar en uzun süre yaşadığı yerin şehir olduğu belirlendi. Bu özellikler annelerin eğitime ulaşma fırsatını kolaylaştırmasına rağmen, üçte ikisinden fazlası ortaokul seviyesi ve altında eğitim düzeyine sahipti. Ayrıca her on anneden sekizi gelir getiren herhangi bir işte çalışmamaktaydı. Bu bulgular, annelerin eğitim düzeyinin, sosyokültürel ve ekonomik durumunun düşük olduğunu düşündürmektedir. Ancak annelerin büyük çoğunluğu, bir bebeğin SAS alması ve en az iki yaşına kadar emzirilmesi gerektiği süre konusunda doğru bilgiye sahipti. Araştırmada yer alan annelerin dörtte üçünün birden fazla çocuğu vardı ve bu annelerin geçmiş emzirme deneyimleri sorgulandığında; önceki bebeklerine SAS verme ve toplam emzirme sürelerinin, bilgileri paralelinde ya da uluslararası kuruluşların önerdiği sürelerde olmadığı anlaşıldı. Bu durum, annelerin bir bebeğin SAS alması ve toplam emzirme süresine ilişkin bilgileri ile davranışlarının çeliştiğini göstermektedir. Annelerin, eğitim düzeyinin ve sosyokültürel durumunun düşük olmasının emzirmeyi sürdürme davranışını da etkilediği söylenebilir.

Bilindiği kadarıyla literatürde, emzirirken gebe kalma ve gebelikte emzirmeye yönelik annelerin düşüncelerini araştıran bir çalışma yoktur. Az sayıda mevcut olan çalışmalar ise,

daha çok emzirirken gebe kalan annelerin davranışlarına yöneliktir. Bu nedenle bu çalışmanın sonuçları, ulaşılan az sayıdaki benzer araştırma sonuçlarıyla tartışılmıştır.

5.1. Annelerin Gebelikte Emzirmeye Yönelik Düşünceleri

Anneler bir çocuğun SAS alması ya da toplam emzirilmesi gereken süre konusunda büyük oranda doğru bilgiye sahipti. Ancak, araştırmada yer alan annelerin dörtte üçü, emzirirken gebe kalan bir kadının emzirdiği çocuğunu süttten kesmesi gerektiğini belirtti. Annelerin yeterli bilgisi olsa da çoğunun, emzirme ve gebelik örtüştüğünde sahip oldukları bilgilerinin tersine “emzirirken gebe kalan bir kadının çocuğunu süttten kesmesi gerektiği” fikrini belirtmesi, araştırmamızın dikkat çekici bir sonucudur. Bu durum, annelerin sahip olduğu bilginin ezbere bir bilgi olduğunu, düşüncelerini etkilemediğini, onlarda bu konuda bir inanç ve hassasiyet yaratmadığını, annelerin düşüncelerini etkileyen esas faktörün, emzirmeyle ilgili sahip olunan gelenek ve kültür olduğunu ve bunun, gebelikte emzirmeye ilişkin düşüncelerini etkilediğini düşündürmektedir. Çünkü bilimsel olarak gebelikte emzirmenin sürdürülmesinin zararlı olduğunu gösteren bir kanıt yoktur. Türk kadınlarında geleneksel emzirme uygulamalarıyla ilgili deneyimleri tanımlamak amacıyla yapılan nitel bir çalışmada, annelerden birinin emzirirken gebe kalan kadının emzirmemesi gerektiğini belirttiği bildirilmiştir. Anne ve diğer aile üyelerinin gebelikte emzirmenin zararlı olacağını ifade ettiği ve komşularının da, anne sütünün doğmamış bebeğin hakkı olduğunu vurgulayarak emzirmenin dinen uygun olmadığını söylediği belirtilmiştir. Araştırmacılar, annelerin emzirmeye yönelik uygulamalarının dini inanışlarından, yaşadığı toplumun sosyal ve kültürel özelliklerinden etkilendiğini bildirmiştir (Demirtaş ve ark, 2011). Samlı ve ark.’nın, annelerin emzirme ve süt çocuğu beslenmesi konusundaki bilgi inanış ve uygulamalarını incelediği çalışmasında da, annelerden bazılarının emzirirken gebe kalmasının, bebeğini süttten kesme nedenlerinden biri olduğu bildirilmektedir (Samlı ve ark, 2006). Yapılan çalışmalardaki bulgular, araştırmamıza katılan annelerin emzirirken gebe kalan kadının süttten kesmesi gerektiği düşüncesi ile benzerlik göstermektedir. Bu durum toplumdaki genel kültürü yansıtmaktadır. Gebelikte emzirmeyi sürdürmenin, bilimsel olarak kanıtlanmış bir zararı olmadığı için toplumun temeli olan annelere, eşlere ve diğer bireylere, yalnızca altı ay SAS verilmesi, iki yıldan uzun sürede emzirmenin sürdürülmesi gerektiği bilgisinin yanında bunun neden önemli olduğu konusunda gerekli eğitimler verilmelidir. Bu bilginin ezber bir bilgi değil, özümsemiş davranışa yansıyan bir bilgi olması sağlanmalıdır.

Emzirirken gebe kalan kadının emzirmeyi sürdürmesi desteklenmeli ve kültürel inanışların meydana getirdiği kaygılar yerini kanıtlanmış bilimsel sonuçlara bırakmalıdır.

Annelerin dörtte biri, gebelikte emzirmenin sürdürülebileceği fikrine sahipti. Bu anneler gebelikte emzirmeyi devam ettirme süresine ilişkin iki farklı görüşe sahipti. Birinci gruptaki anneler, gebelik sırasında emzirmenin ne kadar sürdürülebileceğinin belirlenmesinde fetüs, anne ve çocuğun sağlığı ya da gebeliğin gidişatına bağlı olduğu ve bu sürenin, bir ay ile sekiz ay arasında değişebileceği düşüncesindeydi. Bu annelerin, bebek beslenmesine ilişkin doğru bilgisi olsa da, genel olarak gebelikte emzirmenin sürdürülmesine yönelik düşüncelerinin; bebeğin SAS alması ya da toplam emzirilmesi gereken süreye göre değil de, çocuğun, fetüsün, annenin ya da gebeliğin gidişatından ve sahip olduğu kültürel birikimden etkilendiği söylenebilir. Bu kararda sıklıkla fetüs, bebek ya da gebe annenin sağlık durumu, annenin yorgunluğu, yoğunluğu, çevre baskısı, çocuğunun, kendinin ya da fetüsün sağlığına zararlı olacağı gibi kişisel düşünceleri veya kendilerinin belirlediği nedenler etkili olmaktadır. Annelerin önceki çocuklarını süttten kesme nedenleri incelediğinde, bu düşüncelerinin davranışlarına da yansıdığı görülmektedir. Birden fazla çocuğu olan annelerin sadece %28'i bebeğini, süttten kesme yaşı gelinceye yani iki yaşına kadar emzirmiş, yaklaşık beşte biri ise yeniden gebe kaldığı ya da sadece gebe olduğunu zannettiği veya tekrar gebe kalmak istediği için çocuğunu süttten kesmiştir. İkinci gruptaki anneler ise, gebelik sırasında emzirmenin ne kadar süre sürdürüleceğinin belirlenmesinde, çocuğun yaşının önemli olduğunu düşünmekteydi. Bu anneler gebelik süresince emzirmenin; çocuğun süttten kesilmesi için yaşının küçük olması, anne sütü alma hakkının olması, büyümesi ve gelişiminin sağlanması gibi çocuğa bağlı faktörlerle, emzirmenin çocuk altı aylık olana kadar, kendisi bırakana kadar veya doğuma kadar sürdürülebileceğini bildirdi. Gebelikte emzirmeye yönelik annelerin davranışlarını inceleyen nitel bir çalışmada, emzirirken gebe kalan annelerin gebelikte emzirmeye ve süttten kesmeye yönelik ikilem yaşadığı belirtilmiştir. Ancak annelerin emzirirken yeniden gebe kalsa da, emzirmeyi; çocuğun henüz iki yaşına gelmemiş olması, anne sütü almanın çocuğun bir ihtiyacı ve hakkı olduğu düşüncesi ile bir süre daha sürdürdüğü bildirilmiştir (Anitasari ve ark, 2019). Anitasari ve ark.'nın araştırma bulgusu, çalışmamızda yer alan annelerin gebelikte emzirmenin sürdürülmesinde emzirme süresine karar vermesini etkileyen faktörler ile benzerlik göstermektedir. Sonuç olarak, annelerin genelde gebelikte emzirmenin sürdürülmemesi gerektiği düşüncesine sahip olduğu ve gebelikte emzirmeye devam edilebilir diye düşünen az sayıdaki annenin de düşüncesini belirtirken genel olarak, bir çocuğun anne sütü alması gereken süreyi göz önünde bulundurduğu söylenebilir.

Annelerin %75'i gebelikte emzirmenin sürdürülmemesi gerektiğini düşünürken, “bu bebeğinizi emzirirken tekrar gebe kalırsanız emzirmeyi sürdürür müsünüz” diye sorulduğunda, annelerin aynı oranda “ben de emzirmem” diye cevap vermeleri yani başkası için doğru olduğunu düşündükleri davranışın, kendisi için de doğru olacağı düşüncesi beklenirken, %66'sı emzirmeye devam etmeyeceğini belirtti. Emzirirken tekrar gebe kalındığında “ben de emzirmem” diyen annelerin oranı ilginç olarak, “emzirilmemelidir” diyen annelerin oranından daha düşüktü. Aradaki farkın nedeni, annelerin yeni doğum yapmış olmaları ile ilgili olabilir.

Bu araştırmanın esas amacı olmamakla birlikte gebelikte emzirmenin sürdürülmesi konusunda annelerin düşüncelerini etkileyen faktörlerin neler olduğu incelendiğinde; eğitim dışında diğer demografik ya da obstetrik özelliklerin etkilemediği, annelerin düşüncelerini etkileyen esas faktörün, üniversite mezunu olmak olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, anne sütü ile beslenme konusunda sahip olunan doğru bilginin ancak annenin eğitim süresi uzarsa ezber bilgi olmaktan çıkıp düşüncesi değiştiği, aynı bilgiye sahip olursa da örgün eğitim süresi kısa olduğunda, toplumda hâkim olan düşüncenin etkisinin devam ettiğini göstermesi bakımından önemli bir sonuçtur. Bu durum geleceğin anneleri olacak genç kadınların eğitiminin sürdürülmesinin, sağlıklı nesiller yetişmesinde ve toplumsal kültürün doğru yönde değişmesinin sağlanmasında ne kadar etkili olduğunu da göstermektedir. Kadının eğitiminin, çocuğun ve kendi sağlığı ile ilgili düşüncesini, emzirme tutumunu ve davranışını etkilediğini gösteren çok sayıda araştırma bulunmaktadır (Alfianrisa ve ark, 2017; Tang ve ark, 2019; Tsanidou ve ark, 2019). Kadının eğitimi, toplumsal sağlığı etkileyen bir durumdur. Bu bağlamda sonuçlarımız, mevcut literatürü bir kez daha desteklemektedir.

Bebeklerin toplam emzirilme süresi ve SAS alması yönünden annelerin bilgi düzeyi iyi olsa da çoğu anne gebelikte çocuğun emzirilmemesi gerektiği inancına sahipti. Bu annelere, gebelikte emzirmenin neden sürdürülmemesi gerektiği ve emzirmenin gebelik, anne, fetüs veya emzirilen çocuğa herhangi bir zararı olup olmayacağı soruldu. Her on anneden sekizi, gebelikte emzirmeyi sürdürmenin anne, fetüs veya çocuktan herhangi birine mutlaka zararı olacağını düşünüyordu. Oysa, emzirirken gebe kalan kadının emzirmeyi sürdürmesinin anne, fetüs ve emzirilen çocuğun sağlığına etkisini inceleyen çalışmalarda, gebelik süresince emzirmeyi sürdürmenin herhangi bir zararı saptanmamış, aksine bu sürecin baş rol oyuncuları olan fetüs, anne ve çocuğun sağlığının normal seyrettiği gösterilmiştir (Ishii, 2009; Madarshahian ve Hassanabadi, 2012; Şengül ve ark, 2013; Devocioğlu ve ark, 2014).

Annelere, gebelikte emzirmenin anne, fetüs veya emzirilen çocuğa zararının ne olduğu ayrı ayrı sorulduğunda, anneler emzirmeyi sürdürmenin en çok çocuğa daha sonra fetüse ve

en az oranda da anneye zararı olacağını belirtti. Her on anneden sekizi gebelik sırasında emzirmeye devam etmenin çocuğa zararı olacağını düşünmekteydi. Bu zararların ne olacağı sorulduğunda; genel olarak çocuğun sağlığının bozulacağı, gebelikte anne sütünün tat ve içeriğinin değişeceği bu nedenle de çocuğun zehirleneceği, çevrenin zararlı olacağını belirtmesi ya da sağlık zararı olmasa da dinen emzirmenin uygun olmadığı gibi nedenler belirtildi. Yapılan diğer çalışmalarda da, annelerin dile getirdiği bu nedenlerin saptandığı, sütün tadı ve içeriği bozulduğu için gebelikte emzirmenin büyük çocuğu hastalandıracağına, sütün asıl hak sahibinin karnındaki bebeğin olduğuna ve gebelikte emzirmenin dinen uygun olmadığına yönelik annelerin düşüncelerinin olduğu görülmektedir (BØhler ve Ingstad, 1996; Ergenekon-Ozelci ve ark, 2006; Samlı ve ark, 2006; Demirtaş ve ark, 2011). Devocioğlu ve ark.'nın emzirirken gebe kalan ve gebeliğinde emziren iki anneyi incelediği olgu sunum çalışmasında, bir annenin gebeliğini öğrendikten sonra üzümlere gebeliğini sonlandırmak istediği, yeni bir gebeliğin çocuğuna haksızlık olduğunu, hem çocuğu ile ilgilenemeyeceği hem de sütünün azalacağı ve emzirme problemleriyle karşılaşacağı kaygısı yaşadığı belirtilmektedir (Devocioğlu ve ark, 2014). Bazı makalelerde gebelikte oluşan sütün, üretimi ve renginde değişiklik olabileceği bildirilmektedir (Marquis ve ark, 2003). Ancak gebelikte emzirmeyi sürdürmenin ve anne sütünün, emzirilen çocuğa zarar verdiğine dair bir sonuca ulaşılmamıştır (Moscone ve Moore, 1993; Shaaban ve Glasier, 2008; Devocioğlu ve ark, 2014). Aksine çocuğun büyüme ve gelişmesinin normal seyrinde devam ettiği gösterilmiş ve emzirme sürdürülerek çocuğun şimdi ve ilerideki sağlığına ilişkin yararlılardan mahrum bırakılmadığı belirtilmiştir. Bulgularımız, diğer araştırma sonuçları ile uyumluluk göstermektedir. Bu sonuçlar, farklı kültür ya da toplumlarda da olsa annelerin benzer kaygılara sahip olduğuna ve bu konuda net bir bilgiye ihtiyaç duydukları anlaşılmaktadır. Gebelikte sütün tat ve içeriğinin değişerek çocuğa zarar vereceği düşüncesi olsa da, anne sütünün değiştiğine ve zarar verdiğine dair kanıtlanmış herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Annelere, emzirirken gebe kalan kadının süt üretimi ve renginde değişiklik olabileceği bilgisi verilmeli ve gebelikte emzirmenin sürdürülmesi desteklenmelidir.

Geçmişten günümüze yapılan pek çok çalışmada annelerin emzirirken gebe kalma deneyimi yaşadığı ve bu kaygıları ile çocuklarını süttan kestığı anlaşılmaktadır (Moscone ve Moore, 1993; BØhler ve Ingstad, 1996; Ergenekon-Ozelci ve ark, 2006; Samlı ve ark, 2006; Şengül ve ark, 2013; Devocioğlu ve ark, 2014; Pareja ve ark, 2015; Gürarslan Baş ve ark, 2018; O'Rourke ve Spatz, 2019). Aslında, annelerin yeniden gebe kaldığında gebeliğini öğrenene ya da fark edene kadar bebeğini emzirmeyi sürdürdüğü, sütüne ya da emzirdiği çocuğuna dair herhangi bir sorunla karşılaşmadığı ancak asıl kaygılarının, gebeliğini

öğrendikten sonra yetiştiği toplumun kültürel yapısına bağlı olarak geliştiği anlaşılmaktadır. Annelerin kaygılarını gidermek ve gebelikte emzirmenin sürdürülmesine yönelik daha bilinçli bir toplum oluşturmak için gebelikte emzirme, gebelikte anne sütünün içeriği ve emzirilen çocuğun sağlığına yönelik daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Araştırmada yer alan her on anneden sekizi, emzirmeyi sürdürmenin; fetüs sağlığını olumsuz yönde etkileyeceğini belirtti. Bu anneler emzirme sürdürülürse, fetüsün zehirleneceği, vitaminsiz kalacağı ve yeterince büyüüp gelişemeyeceğini düşünmekteydi. Emzirirken gebe kalan ve gebeliğinde emzirmeyi sürdüren anneler ile gebeliğinde emzirmeyen annelerin doğum sonuçlarının karşılaştırıldığı bir çalışmada, her iki grup arasında yenidoğanapgar skoru açısından anlamlı bir farklılık oluşmadığı bildirilmiştir (Ayrım ve ark, 2014). Yapılan diğer çalışmalarda da, emzirirken gebe kalan ve gebeliğinde emziren anneler ile gebelikte emzirmeyen annelerin yenidoğanları doğum kilosu açısından karşılaştırıldığında, gebelikte emzirmeyi sürdürmenin gruplar arası anlamlı bir farklılık oluşturmadığı belirtilmiştir (Madarshahian ve Hassanabadi, 2012; Albadran, 2013). Emzirme ve gebelik örtüşmesinin, anne sütü alma ve bebeklik döneminde büyümeye etkisinin incelendiği bir çalışmada, yenidoğanların ilk 24 saat içerisinde kolostrum alımında anlamlı farklılık oluşturmadığı saptanmıştır. Bebeklerin birinci ay kilo alımları karşılaştırıldığında, her iki grubunda normal kilo alımı göstermesine rağmen gebeliğinde emziren anne grubundaki yenidoğanların emzirilmeyen gruptaki yenidoğanlara oranla 125 gr. (yaklaşık %15) daha az kilo aldığı bu durumun ileriye dönük hesaplaması yapıldığında bebeğin altıncı ayında 25. persentilin altında olabileceği kaygısı vurgulanmıştır (Marquis ve ark, 2002). Emzirmenin, yenidoğanapgar skoru, doğum kilosu açısından kanıtlanmış olumsuz bir etkisi bulunmadığı saptanmıştır (Albadran, 2013; Ayrım ve ark, 2014; Pareja ve ark, 2015). Fetüse ve yenidoğana yönelik kanıtlanmış herhangi bir zarar bildirilmediği için, emzirirken gebe kalan kadınlara gebelikte emzirmeyi sürdürmesinin fetüs sağlığı açısından herhangi bir zararı olmadığı belirtilerek emzirmeye devam etmesi önerilmektedir.

Annelerin, gebelikte emzirmeyi sürdürmenin anneye zarar vereceğine yönelik endişesi daha azdı. Sadece her on anneden yaklaşık üçü bu davranışın anneye zararı olacağını düşünmekteydi. Anneler genel olarak anne sağlığının etkileneceği emzirmenin; düşük/erken doğuma neden olacağı, dinen uygun olmadığı gibi nedenleri dile getirdi. Gebelikte emzirmeyi sürdürmenin anneye zarar vereceğini düşünen annelerden %78,8'inde, emzirmenin kendi sağlıklarına zarar vereceği kaygısının mevcut olduğu görülmektedir. Ancak yapılan araştırmalar, emzirirken gebe kalan kadının gebelikte emzirmeyi sürdürmesinin; abortus, gebelik komplikasyonları (intrauterin gelişme geriliği, intrauterin ölüm, preterm doğum,

kaçırılmış düşük, ensefalosel) ya da preterm doğum oranlarını etkilemediğini göstermiştir (Moscone ve ark, 1993; Onwudiegwu, 2000; Marquis ve ark, 2002; Madarshahian ve Hassanabadi, 2012; Albadran, 2013; Şengül ve ark, 2013). Emzirirken gebe kalan kadının, gebeliğinde emzirmeyi sürdürmesinin abortusa neden olup olmadığını inceleyen bir çalışmada, gebeliği sırasında emzirmeye devam eden anne grubunda, gebeliği sırasında emzirmeyen anne grubuna göre abortus açısından anlamlık bir farklılık saptanmamıştır (Ishii, 2009). Molitoris'in emzirirken gebe kalan kadınlarda düşük riskini incelediği çalışmasında; emzirirken gebe kalan ve bebeğini SAS ile besleyen annelerin (%35), bebeklerini anne sütünün yanında ek gıdalla besleyen (%14) ya da emzirmeyen annelere (%15) oranla düşük yapma riskinin daha fazla olduğu saptanmıştır. Araştırmacı, emzirirken gebe kalan kadının bebeğine gebeliği boyunca sadece anne sütü vermesinin ve yeni bir gebeliğin getirdiği yoğun fiziksel değişimler ile annenin bu süreçte beslenme ihtiyacının artmasının düşük riskini açıklayabileceğini bildirmiştir. Ayrıca, özellikle genç yaşta ve kısa gebelik aralığına sahip olan bir kadının emzirirken gebe kaldığında; emzirdiği çocuğuna anne sütü yanında ek gıdaya başlanmasının ve annenin beslenmesinin düzenlenmesinin düşük riskini önemli ölçüde önleyeceği belirtilmiş ve konuyla ilgili yeni çalışmalar yapılması önerilmiştir (Molitoris, 2019). Ancak Albadran'ın (2013) çalışmasında tam tersi bir sonuç saptanmıştır. Albadran (2013), gebeliğinde emziren annelerde, gebeliğinde emzirmeyen annelere oranla abortus sıklığının ilginç olarak daha düşük oranda olduğunu belirlemiştir. Pareja ve ark (2015), son trimesterde emzirmeye devam etmenin SGA (small gestasyonel age) riskine etkisini incelediği çalışmalarında, gebeliğin geç dönemlerinde emzirmeyi sürdürmenin SGA riskini arttırdığına ilişkin kanıt elde edememişlerdir. Emzirme ve gebelik örtüşmesinin sağlık sonuçlarına etkisinin incelendiği bir çalışmada, gebeliği sırasında emziren ve gebeliğinde emzirmeyen annelerde doğum sonrası beden ölçümlerinde veya hastalık prevalansında, gruplar arası anlamlı bir farklılık saptanmadığı belirtilmiştir (Marquis ve ark, 2002). Devecioğlu ve ark.'nın (2014) emzirirken gebe kalan iki anneyi incelediği olgu sunum çalışmasında, her iki annede de gebelik süresince ve doğumdan sonra, herhangi bir komplikasyon görülmediği bildirilmiştir. Ayrım ve ark.'nın (2014), emzirirken gebe kalan kadının sağlık sonuçlarını ve gebelikte emzirmeyi sürdürmenin olası yan etkilerini saptamak amacıyla yaptığı çalışmada; emzirmeyi sürdürmenin düşük riski, hiperemezis gravidarum, preeklampsi ve gebelik komplikasyonu açısından anlamlı bir farklılık oluşturmadığı bildirilmektedir. Ancak, gebelikte emzirmeyi sürdürmenin gebelik kilosu alım oranını ve annelerde anemi görülme riskini anlamlı bir şekilde etkilediği belirtilmektedir.

Yapılan çalışmalar göz önüne alındığında, Ayrım ve ark.'nın çalışmasında belirtilen düşük gebelik kilosu alımı ve anemi riski dışında mevcut literatürde gebelikte emzirmenin kanıtlanmış olumsuz bir etkisi gösterilmemiştir. Ancak bu konuda az sayıda çalışma bulunmaktadır. Literatüre katkı sağlamak için gebelikte emzirmenin sürdürülmesinin, anne sağlığı ve gebeliğe etkisini ortaya koyan yeni çalışmalar yapılmalıdır. Ayrıca, hem antenatal izlemlerde hem de çocuk izlemlerinde annenin emzirmeyi sürdürmesi desteklenmelidir. Gebelikte beklenenden daha düşük kilo alımı ve anemi riskine karşı demir desteğinin yanında anneye beslenme eğitimi verilmeli, annenin gebelik ve laktasyon sürecine yönelik yeterli ve dengeli beslendiğinden emin olunmalıdır.

Emzirirken gebe kalan ya da iki yıldan sık aralıklı gebe kalan bazı annelerin, gebeliğinde emzirmeye devam ettiği hatta doğumdan sonra gebeliğinde emzirdiği çocuğu ile yenidoğan bebeğini birlikte emzirdiği bilinmektedir (Moscone ve Moore, 1993; Bøhler ve Ingstad, 1996; O'Rourke ve Spatz, 2019). Bir annenin, doğumdan sonra hem yenidoğan bebeğini hem de büyük çocuğunu beraber emzirmesi, literatürde tandem emzirme olarak tanımlanmaktadır (O'Rourke ve Spatz, 2019). Bu araştırmada, annelerin dörtte üçü bir kadının tandem emzirme yapip yapamayacağı sorusuna "hayır" cevabını verdi. Anneler buna neden olarak hem anne hem de bebekler açısından zor olacağını, sütün yetmeyeceğini, çocukların arasında yaş farkının olacağını, gebelikte çocuğun zaten süttten kesilmesi gerektiğini belirtti. Tandem emzirmenin yapılabileceğini belirten anneler ise, doğumdan sonra her iki bebeği birlikte emzirmenin kardeşler arasında kıskançlığı önleyeceğine inandıklarını ifade etti. Devecioğlu ve arkadaşlarının yaptığı olgu sunum çalışmasında yer alan her iki annesinde doğumdan sonra tandem emzirdiği belirtilmiştir. Çalışmada, doğumdan sonra her iki kardeşi aynı anda emziren annenin, kardeşler arası kıskançlığı önlemek düşüncesi ile tandem emzirme yaptığı belirtilmektedir (Devecioğlu ve ark, 2014). O'Rourke ve arkadaşlarının olgu sunumunda da, annelerin tandem emzirmeyi hem kardeşler arası kıskançlığı önlemek amacıyla hemde çocukları onurlandıran bir davranış olacağı düşüncesi ile yapıldığı bildirilmiştir (O'Rourke ve Spatz, 2019). Emzirmenin sağlığa yönelik etkilerini konu alan iki farklı yazıda da, doğumdan sonra iki kardeşi birlikte emzirmenin bebeklerin güvenini artıracığı, bebeklere psikolojik yönden katkı sağlayacağı ve kardeşler arasında kıskançlığı önleyeceği vurgulanmıştır (Rubin, 2008; Bryant, 2012).

Annelerde, emzirmeye yönelik isteksizlik, ajitasyon, nefret gibi olumsuz duygular ve tandem emzirme yapma davranışının sorgulandığı, farklı özelliklerde (din, dil ırk vb.) 694 emziren annenin dahil edildiği bir çalışmada; emzirmenin genel olarak tüm annelerde olumsuz duygulara yol açabildiği belirtilmiştir. Ancak, annelerin olumsuz duygular yaşasalar

bile emzirme konusunda kararlı, istekli oldukları ve emzirmeyi sürdürdükleri saptanmıştır. Çalışmada yer alan annelerin %21,7'sinin, tandem emzirme yaptığı belirtilmiş ve bu duruma yönelik herhangi bir olumsuz sonuç ifade edilmemiştir (Yate, 2017). Kirkman ve ark.'nın Avustralya'da istenmeyen gebeliklerin nedenleri üzerine yaptığı nitel bir çalışmada da; emzirirken gebe kalan bir annenin gebeliği boyunca emzirmeyi sürdürdüğü hatta doğumdan sonra tandem emzirme yaptığı ve annenin tandem emzirmeyi "ikisini birlikte emzirmek harikaydı!" şeklinde ifade ettiği belirtilmiştir (Kirkman ve ark, 2017).

Bohler ve İngstad'ın 35 annede emzirirken gebe kalmanın süttten kesmede etkisini incelediği bir çalışmada; annelerin sıklıkla doğumdan sonra tandem emzirme yaptığı ve herhangi bir olumsuz etkisinin görülmediği bildirilmiştir. Ancak, annelerin tandem emzirme yaptığı sırada büyük bebeklerinde kusma, ishal vb. belirti ya da hastalık olduğunu gözlemlediğinde süttten kestiği bildirilmiştir (Bøhler ve Ingstad, 1996). Emzirmenin bebekleri üzerine etkisinin ele alındığı bir varsayımsal çalışmada; kolostrumun içerdiği yüksek immünolojik faktörlerin tandem emzirme sırasında büyük bebeğin bağışıklığını da destekleyeceği ifade edilmiştir (Wallis ve Harper, 2007). Annelerin uzun süreli emzirme deneyimlerinin incelendiği bir çalışmada da, tandem emzirmenin bebekleri psikolojik tramvalara karşı koruduğu belirtilmiştir (Berg Van Den ve Ball, 2008). Mediano ve ark.'nın 516 annede mastitite sebep olan faktörleri incelediği vaka kontrol çalışmasında, annelerin doğumdan sonra tandem emzirme yapmasının meme problemlerini önlediği ve mastite karşı koruyucu bir davranış olarak kabul edilebilebileceği ifade edilmiştir (Mediano ve ark, 2014). Ayrıca, Peru'da 133 anne ile yapılan bir vaka kontrol çalışmasında da, tandem emzirmenin annede mastiti önleyeceğine yönelik benzer bir sonuca ulaşılmıştır (Marquis ve ark, 2003). Bulgularımız, tandem emzirme yapılabileceğini belirten annelerin düşüncelerinin yapılan çalışmalarda yer alan diğer annelerin düşünceleriyle benzer olduğunu göstermektedir. Ayrıca, tandem emzirme yapmanın bebeklerin sağlığına zararı olmadığı, aksine gebelik sırasında tazelenen ve kolostrum özelliğini yeniden kazanan anne süttünün ve anne süttünde yer alan immünolojik faktörlerin, yenidoğan bebekle beraber büyük bebeğin sağlığında fayda sağladığı görülmektedir. Ek olarak, tandem emzirme yapmanın annelerde meme problemlerini önlediği ve olası meme problemlerine karşı da koruyucu olduğu anlaşılmaktadır.

Bebeğin olabildiğince uzun süre anne süttü almasını sağlamak, kardeşler arasındaki bağı güçlendirmek, hem anne bebek sağlığını korumak hem de emzirme ile sağlıklarına katkı sağlamak için anneler tandem emzirme yapmaları yönünde desteklenmelidir. Tandem emzirmenin zararlı olmadığı, gebelikte oluşan sütt içeriğinin emzirilen büyük bebeğe de fayda sağlayacağı ve bir bebeğin en az iki yaşına kadar anne süttü alması gerektiği bilgisi dahilinde,

annelere tandem emzirmeye yönelik gerekli eğitimler verilmelidir. Anne yeniden gebe kaldığında emzirdiği çocuğu iki yaşın altındaysa, gebelik süresince ve gebelikten sonra tandem emzirme ile iki yaşını tamamlayana kadar çocuğunu emzirmeye devam etmesinin önemi belirtilmeli ve anne desteklenmelidir.

5.2. Annelerin Gebelikte Emzirmeye Yönelik Davranışları

Annelerin, emzirmeyi sürdürme ile emzirmeyi durdurma isteği arasında bir ikilem yaşadığı görülmektedir. Bu nedenle gebeliği sırasında emzirmeyi sürdüren az sayıdaki annenin gebeliğini öğrendikten sonra, içsel ve çevresel baskılara kendilerince mümkün olan en uzun süre dayandığı ve bu annelerin neredeyse tamamının gebeliğini öğrendikten sonra bir süre daha emzirmeye devam ettiği saptandı. Anneler; dini/kültürel normlar, sağlık personellerinin önerisi, hem kendi hem de bebeklerinin sağlığına yönelik endişeleri nedenleriyle gebelikte emzirmeyi sonlandırmıştı. İlk doğumu olmayan ve birden fazla yaşayan çocuğu olan 266 anneden %41,4'ü, bir önceki bebeğine ilk altı ay SAS vermiş, yaklaşık üçte biri de, bir önceki çocuklarını, uluslararası kuruluşların önerdiği şekilde 24 ay ve üzerinde emzirdikten sonra (24-60 ay) süttten kesmişti. Annelerin bu özellikleri TNSA 2018 bulgularıyla benzerdir (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2018).

Annelerin beşte birinin, önceki çocuklarını süttten kesme nedeni gebelik olması/gebelik isteme/ gebe kaldığını zannetmektir. Araştırmada yer alan annelerin, çocuğun emzirilme süresine yönelik bilgi düzeylerinin iyi olmasına karşın pek azının istendik sürede emzirmeyi sürdürdüğü görülmektedir. Çocukların erken dönemde süttten kesilme nedenlerinin incelendiği çalışmalarda da, annelerin emzirirken gebe kalmasının (%1,3-%55,7) önemli bir oranda etkisinin olduğu anlaşılmaktadır (Böhler ve Ingstad, 1996; Genç ve ark, 1998; Demirtaş ve ark, 2005; Ergenekon-Ozelci ve ark, 2006; Samlı ve ark, 2006; Ünal ve ark, 2008; Çatak ve ark, 2012; Dinç ve ark, 2015; Gonzalez ve ark, 2018; Gürarlan Baş ve ark, 2018; Po ve ark, 2018). Yapılan çalışmalar ve bulgularımız karşılaştırıldığında, bulgularımız literatürle uyumludur. Bu durum, annelerin bebeklerini süttten kesmesinde laktasyon döneminde yeniden gebe kalmanın önemli bir etkisinin olduğunu göstermektedir.

Çalışmamızda birden fazla gebelik öyküsü olan annelerden %32'si, geçmişte emzirirken gebe kalma deneyimi yaşadığını ifade etti. Ayrım ve ark.'nın Türk kadınlarının gebelik boyunca emzirme durumunu incelediği araştırmasında, annelerin %27,2'sinin emzirirken gebe kaldığı belirtilmektedir (Ayrım ve ark, 2014). Şengül ve ark.'nın bir çalışmasında, iki

yıldan sık aralıklı gebe kalan 61 kadından %63,9'unun emzirirken gebe kaldığı ifade edilmektedir (Şengül ve ark, 2013). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018'de annelerin yaklaşık %30'unun iki doğumu arasında 35 aydan kısa süre olduğu belirlenmiştir (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2018). Çalışmamızdaki oran biraz daha yüksek olmakla birlikte TNSA'ya yakındır. Mısırdaki yapılan bir çalışmada ise, antenatal bakım alan annelerin %25,3'ünün emzirirken gebe kaldığı saptanmış, bu oranların önemli düzeyde olduğu belirtilerek Mısır'da bu şekilde istenmeyen gebeliklerin fazla olduğu vurgulanmıştır (Shaaban ve Glasier, 2008). Bu durum, annelere doğum sonu kontraseptif yöntemlerin yeterince anlatılmadığını, annelerin gebelikten sonra kontraseptif yöntem kullanımında başarısız olduğunu ve beklenmeyen/istenmeyen gebelik yaşadığını düşündürmektedir. Gebeliklerin en az iki yıl aralıklı olması anne, bebek ve gebelik sağlığı açısından da önemli bir durumdur. Gebelikte emzirmenin zararlı olduğuna dair kanıtlanmış bilimsel bir sonuç yoktur ancak iki yıldan sık aralıklı olan ve emzirirken gebe kalan kadın, hem kendi hem bebeği hem de gebeliğinin sağlığı açısından kaygılanmakta ve emzirdiği çocuğunu süttten kesmektedir. Bu kaygıları gidermek, iki yıldan sık aralıklı gebelikleri önlemek, çocukların emzirilme sürelerini uzatmak için çiftlerin doğru, etkin ve kendilerine uygun olan kontraseptif yöntemi kullanmalarını sağlamak üzere annelere ve eşlere kontraseptif yöntemler hakkında eğitim verilmelidir.

Çalışmamızda yer alan annelerin çoğu, gebeliğini 5 - 35. hafta aralığında (ortalama altı haftalıkken) öğrendiğini ve bu süre içinde emzirdikleri çocuklarının yaşının, sıklıkla (%45,6) 13-24 ay arasında değiştiğini ifade etti. Devecioğlu ve ark.'nın olgu sunumunda yer alan iki anneden birinin, gebeliğini postpartum 12. haftasında öğrendiği ve bu esnada emzirdiği çocuğunun dört aylık olduğu, diğer annenin ise gebeliğini beşinci haftasında öğrendiği ve emzirdiği çocuğunun ise 15 aylık olduğu belirtilmektedir (Devecioğlu ve ark, 2014). Bu durum, annelerin gebeliklerini sıklıkla ilk trimesterde öğrendiğini göstermektedir.

Çalışmamızda; emzirirken gebe kalan annelerden üçte ikisi, gebeliğini fark edene kadar sütünde ya da emzirdiği çocuğunda herhangi bir değişiklik gözlemediğini ifade etti. Bu süreçte sütünde ya da çocuğunda değişiklik olduğunu belirten anneler ise, çocuklarında bulantı, kusma, ishal, ateş gibi belirtiler görüldüğünü, çocuklarının hastalandığını ve sütünde renk, miktar, kıvam açısından farklılık olduğunu hatta çocuğunun süütünün tadı değiştiği için emmek istemediğini bildirdi. Emzirirken gebe kalan annelere, gebeliği öğrendikten sonra sütünde ya da çocuğunda değişiklik fark edip etmedikleri sorulduğunda ise; çocuklarının hastalandığını ve sütünde renk, miktar, kıvam farklılığı olduğu gibi benzer cevapları verdikleri saptandı. Gebeliğini 35. haftasında öğrenen annelerden biri, gebeliğini fark edene

kadar sütünün sarı ve sulu bir kıvam aldığını ve bebeğinin ara ara kustuğunu ancak gebeliği öğrendikten sonra bu belirtilerden farklı herhangi bir durumla karşılaşmasa da bebeklerine zararı olmaması için emzirmeyi bıraktığını belirtti. Gebeliğini 22. haftasında öğrenen bir anne ise, gebeliğini öğrenene kadar sütünde bir değişiklik olmadığını fakat emzirdiği bebeğinin kustuğunu ve ishal olduğunu belirterek gebeliğini öğrendikten sonra bebeğine zararı olmaması için emzirmeyi kestiğini ve çocuğunun da iyileştiğini ifade etti. Gebeliğini 12. haftasında öğrenen üç annenin ise gebeliğini öğrenene kadar emzirmeye devam ettiği, bu süre içerisinde ve öğrendikten sonra da çocuğun sağlığında ya da sütünde değişiklik gözlemediği saptandı. Ancak annelerden ikisi, gebeliklerini öğrendikten sonra bir süre daha emzirip yavaş yavaş süttten kestiğini belirtirken diğer anne ise gebeliğini öğrendiği anda emzirdiği çocuğuna zararı olacağı endişesiyle hemen süttten kestiğini ifade etti. Moscone ve Moore'nun çalışmasında, emzirirken gebe kalan ve gebeliğinde emzirmeye devam eden annelerin %51'inin emzirdiği süre boyunca sütünde herhangi bir değişiklik yaşamadığı, %49'unun ise süt miktarı ve emzirme sıklığı açısından farklılık yaşadığı bildirilmiştir (Moscone ve Moore, 1993). Shaaban ve Glasier'ın çalışmasında da, emzirirken gebe kalan annelerin %66,3'ünün gebelik sırasında emzirme sıklığı ve süt miktarında değişiklik yaşadığı, annelerden sadece %29,6'sının emzirdikleri çocuklarında sıklıkla diyare, göğüs enfeksiyonu ve yavaş büyüme saptadıkları ifade edilmiştir (Shaaban ve Glasier, 2008). Araştırmacılar, emzirirken gebe kalan kadınlarda, anne sütü üretimi ve renginde değişiklik olabileceğini belirtmektedir (Marquis ve ark, 2003). Bebeklerin geçici süre ishal olma nedenlerinin, anne sütünün gebelikte kolostrum özelliğini yeniden kazanması ve içeriğinin değişmesi sebebiyle olabileceği düşünülebilir ancak yapılan çalışmalar bu durumun bebeğe zarar verecek düzeyde kanıtlanmış bir etkisinin olmadığı göstermektedir. Bulgularımız, literatür ile benzerdir. Bu bulgular, bazı annelerin sütünde değişiklik gözlemlerken, bazılarının gözlemediğini göstermektedir. Bu değişiklik emzirilen çocuğun yaşı, emzirme sıklığı ve süresine bağlı olabilir. Ayrıca, annelerin bebeklerinin sağlığına ya da sütün değişeceğine yönelik yaşadıkları asıl endişelerinin gebeliklerini öğrendikten sonra olduğu anlaşılmaktadır. Anneler, gebeliği kaç haftalık olursa olsun gebe olduğunu bilmediği için öğrenene kadar herhangi bir korku duymadan bebeklerini emzirmeyi sürdürmekte fakat gebeliklerini öğrendikten sonra bebeklerinin sağlığına zararı olacağına yönelik yersiz endişeye kapılmakta ve süttten kesme davranışını göstermektedir. Bu durum, bu konuda yapılan çalışmaların yetersiz olduğunu göstermekte ve annelerin, emzirirken gebe kalan kadınlarda anne sütünün içeriği, görünümü, miktarına dair endişe yaşamamasına sebebiyet vermektedir. Her ne kadar çocuk sağlığına zararlı etkisi olmadığı bilinse de, anne sütünün içeriğinin değişimine ilişkin araştırmalar yetersizdir.

Emzirirken gebe kalan kadının emzirmeye devam ettiği süre içerisinde oluşan anne sütüne dair bilgi edinmek ve annelerin endişelerini gidermek için gebelikte oluşan anne sütüne dair yeni araştırmalar yapılmalıdır.

Emzirirken gebe kalan annelerin yaklaşık üçte ikisi, gebeliğini öğrendikten sonra sağlık personeline (ebe, hemşire, doktor) ve/veya yakın akrabalarına emzirmeye devam etme konusunda danışmıştır. Sağlık personeli ve akrabaların çoğunluğu, annelere gebelikte emzirmeyi sürdürmemesi yönünde tavsiye vermiştir. Annelerden bazıları emzirmeyi sürdürme konusunda hemşire, ebe, sağlık ocağı hekimi, kadın doğum hekimi, çocuk hekimi gibi farklı sağlık personellerine danışmıştır. Danıştıkları kişilerden birinin emzirmesi yönünde tavsiye verdiğini belirtirken, danıştığı diğer kişinin süttü kesmesi gerektiğini önerdiğini ifade etmiştir. Bu durum, sağlık personelleri arasında bilgi eksikliğinden kaynaklı olarak düşünce ve davranış birliğinin sağlanamadığını göstermektedir. Gebelikte emzirmeye yönelik annelere verilen çelişkili tavsiyeler, annelerin emzirmeyi sürdürme konusunda kararsız kalmasına sebep olmaktadır. Berg ve Ball'ın çalışmasında, emzirirken gebe kalan altı kadının da doktora danıştığı ve doktorlarının gebelikte süttü kesmesini tavsiye ettiği ancak annelerin emzirmeyi sürdürdükleri belirtilmektedir (Berg Van Den ve Ball, 2008). Moscone ve Moore'nun çalışmasında, emzirirken gebe kalan kadınların; eşlerine, akrabalarına, sağlık personellerine gebelikte emzirme konusunda danıştığı, genellikle eşlerin ve ebelerin destekleyici olduğu ancak diğer sağlık personelleri ve akrabaların süttü kesmeyi önerdiği ifade edilmektedir. Bazı kadınların ise (%39) olumsuz yanıt almamak için sağlık personelinden gebeliğini gizlediği bildirilmektedir (Moscone ve Moore, 1993). Devocioğlu ve ark.'nın olgu çalışmasında ise, emzirirken gebe kalan iki annenin de kadın doğum uzmanına danıştığı ve annelerden birine emzirmeye devam etmesi önerilirken, diğer anneye süttü kesmesinin tavsiye edildiği belirtilmektedir. Ancak, annelerin emzirdikleri çocuğunun takip edildiği çocuk polikliniğindeki doktorların önerisiyle, emzirmeyi sürdürdükleri ve gebeliğinde de herhangi bir sorun yaşamadığı bildirilmektedir (Devocioğlu ve ark, 2014). Pareja'nın çalışmasında, emzirirken gebe kalan annelerin %20'sinin çevresinden (arkadaş/akraba) veya sağlık personelinden tavsiye aldığı belirtilmektedir. Annelerin sıklıkla akraba önerisi aldığı ve akrabalarına danışan annelerin, hamileliğin sonuna kadar emzirmeyi sürdürdüğü bildirilmektedir (Pareja ve ark, 2015). Şimdiki ya da önceki gebeliklerinden birinde emzirirken gebe kalma deneyimi yaşayan yedi annenin incelendiği nitel bir çalışmada, dört annenin gebeliğinde emzirme durumuna yönelik danıştığı kişiler ve bu kişilerin verdiği tepkiler sorgulanmıştır. Eşine danışan bir kadının, eşinin "sen daha iyi bilirsin." şeklindeki desteği ile gebeliğinde güvenle emzirmeyi sürdürdüğü, ebeveynlerine danışan bir kadının da

emzirmesinin desteklendiği ve “çocuğunu emzirdiğin için daha çok yemek yemelisin.” önerisini aldığı belirtilmiştir. Ancak, komşularına danışan bir kadının süttten kesmesi yönünde tavsiye aldığı ifade edilirken başka bir annenin de ebeye danıştığı ve ebenin de anneye “gebeyken çocuğa anne sütü vermemelisin çünkü gebelikte olan anne sütünde herhangi bir içerik yoktur.” dediği bildirilmiştir. Annelerin, gebelikte emzirmenin sürdürülmesine yönelik ikileme kalma nedenlerinin, annenin ailedeki yeri ve sağlık çalışanları arasında yaşanan fikir ayrılığı olabileceği vurgulanmıştır (Anitasari ve ark 2019). Bulgularımız, literatür ile benzerlik göstermektedir. Geçmişten günümüze yapılan çalışmalar ve bulgularımız incelendiğinde; genellikle gebelikte çocuğun süttten kesilmesinin tavsiye edildiği ve sağlık personelleri, akrabalar, anneler arasında gebelikte emzirmeye yönelik fikir ayrılığı yaşandığı anlaşılmaktadır (Moscone ve ark, 1993; Berg Van Den ve Ball, 2008; Devocioğlu ve ark, 2014; Pareja ve ark, 2015; Anitasari ve ark 2019). Bu durumun nedeninin, gebelikte emzirmenin; anneye, fetüse ve emzirilen çocuğa etkisinin neler olacağına dair yeterli sayıda çalışma yapılmamasından, sağlık personeli ve toplumun hem bilgi düzeyinin az olması hem de her iki gruba da gerekli eğitimlerin verilmemesinden kaynaklandığı anlaşılmaktadır. Yapılan araştırmalar, emzirirken gebe kalan kadının emzirmeyi sürdürmesinin anne, fetus ve emzirilen çocuğa zararı olmadığını göstermektedir (Moscone ve ark, 1993; Onwudiegwu, 2000; Shaaban ve Glasier, 2008; Albadran, 2013; Ayrım ve ark, 2014; Devocioğlu ve ark, 2014). Bu araştırma sonuçları göz önüne alınarak, sağlık personellerine ve toplumdaki bireylere; emzirmenin önemi, emzirirken gebe kalan kadının sağlığı, gebelik süreci ve gebelikte emzirmenin sürdürülmesi gerektiği bilgisi verilmelidir. Aynı zamanda annelere, gebelikte ve emzirme sırasında hem kendinin hem bebeklerinin ihtiyacını karşılayacak şekilde yeterli ve dengeli beslenmesi konusunda eğitim verilmeli hem de annelerin, gebelikte emzirmeyi sürdürmesi uygun koşullar sağlanarak her durumda desteklenmelidir.

Araştırmamızda, emzirirken gebe kalan annelerin %48,9’u gebeliğini öğrendiğinde emzirdiği bebeğini süttten keserken, %51,1’i bir süre daha bebeğini emzirmeye devam etmiştir. Çalışmamızda yer alan annelerden sadece bir tanesinin bebeğin ihtiyacı olduğu düşüncesi ve kadın doğum doktorunun “vitamin takviyesi olarak emzirmeyi sürdürebileceği” tavsiyesi ile herhangi bir sorun yaşamadan çocuğu iki yaşını doldurana kadar emzirmeye devam ettiği saptanmıştır. Gebeliğinde bir süre daha emzirmeyi sürdürmesinde, bazı annelerin çocuğunun yaşına göre bazılarının ise gebelik ayına göre karar vermesi dikkat çekici bir durum olmuştur. Gebelik haftasını göz önüne alarak emzirme süresini belirleyen annelerin, sıklıkla gebeliğin yedi ile 14. haftası yani ilk trimestere kadar emzirdiği, çocuğun yaşına göre karar veren annelerin ise sıklıkla çocuğun yaşını doldurmasını beklediği ve 13 ile 23 ay

arasında iken emzirmeyi sonlandırdığı görülmüştür. Araştırmada yer alan annelerden sadece bir tanesi, hem çocuğunun sağlığı için hem de emzirme için önerilen süreyi tamamlaması gerektiği düşüncesiyle çocuğunu iki yaşına kadar emzirmeyi sürdürdüğünü ifade etmiştir. Yapılan diğer çalışmalarda da, emzirirken gebe kalan annelerin genellikle gebeliğinde bir süre daha emzirmeye devam ettiği ancak gebelik sonlanmadan çok önce emzirmeyi kestiği belirtilmektedir (BØhler ve Ingstad, 1996; Onwudiegwu, 2000; Madarshahian ve Hassanabadi, 2012). Ancak az sayıda da olsa, anneler doğru bilgilendirilip, desteklendiğinde gebelik boyunca emzirmeyi sürdüren annelerde bulunmaktadır. Yapılan bir olgu sunum çalışmasında, emzirirken gebe kalan iki annenin de gebeliği boyunca emzirmeyi sürdürmesinin desteklendiği, bu esnada vitamin ve demir takviyesi sağlandığı, sağlık takiplerinin sürdürüldüğü, herhangi bir komplikasyonla karşılaşılmadığı ve hem emzirilen çocukların hem de yenidoğanların büyüme ve gelişimlerinin beklenen şekilde olduğu bildirilmektedir. Ayrıca annelerin doğumdan sonra yenidoğan ile büyük çocuğunu birlikte emzirdiği, bu süre içerisindeki sağlık takiplerinde ve büyüme gelişimlerinde de herhangi anormal bir durumla karşılaşılmadığı belirtilmektedir (Devecioğlu ve ark, 2014). Bulgularımız ile yapılan çalışma sonuçları, gebelik süresince emzirme süresi yönünden benzerlik göstermektedir. Yapılan bir çalışmada, annelerin gebeliğinde emzirmeyi sürdürdüğü ancak anne sütünde değişiklik olması ve emzirdikleri çocuklarının hastalanması (ishal, kusma), sütün bebeğe zarar verdiği inancı ile çocukların süttten kesildiği bildirilmektedir (BØhler ve Ingstad, 1996). Bu araştırmada, gebeliğinde emziren annelerin süttten kesmesinde böyle bir neden saptanmamıştır. Emzirirken gebe kalan annelerin emzirmeyi sürdürmesinde; sağlık personelinin/ akrabanın önerisi, sütünde ya da çocuğunun sağlığındaki değişiklik ve toplumsal inanışların belirleyici olduğu anlaşılmaktadır. Gebelik sırasında emzirmeye devam eden annelerin çoğunun bu davranışı, yakınları ya da çevresindeki birçok insan tarafından onaylanmamıştır. Annelerin bazıları, sağlık personeline gebe olduğunu söylediğinde, sağlık personelinin kararsız/tepkisiz kaldığını belirtirken, bazı anneler ise olumsuz cevap almamak için çocuğunu kontrole götürdüğünde gebe olduğunu, kendisi kontrole gittiğinde ise emzirdiğini belirtmediğini ve danışmadığını ifade etmiştir. Danışan annelerin yarısı da sağlık personelinin olumsuz tepkisiyle karşılaşmıştır. Benzer çalışmalarda da, emzirirken gebe kalan kadına bazı sağlık personellerinin ve çevrenin çocuğunu süttten kesmesi yönünde tavsiye verdiği bildirilmektedir (Devecioğlu ve ark, 2014; Gürarlan Baş ve ark, 2018). Annelerin emzirirken gebe kaldığında, gebelikte emzirmeye devam etme durumunu ve emzirme süresini yetiştikleri toplum yapısı, aile tipi, dini değerleri, emzirmeye ilişkin mitleri ve sağlık personelinin bilgisinin etkilediği söylenebilir. Emzirmenin mümkün olan her koşulda

desteklenmesi gerekmektedir. Gebelikte emzirmenin zararı olmadığı bilindiğinden, emzirirken gebe kalan kadının emzirmesi de desteklenmelidir. Gebelikte emzirmeye yönelik kaygıların, toplumsal inanışların ve akraba/sağlık personeli tavsiyesinin annelerin emzirme davranışlarında büyük rol oynadığı görülmektedir. Kaygıları gidermek, bir çocuğun önerilen süre boyunca anne sütü almasını sağlamak ve toplumda mevcut olan yanlış tutum, inanış ve davranışların düzeltilmesi için gebelikte emzirmeye yönelik yapılan bilimsel çalışmalar artırılmalıdır. Bilimsel çalışmalar ışığında, annenin emzirmeyi sürdürmesi desteklenmeli ve hem anne hem toplum hem de sağlık personellerine gerekli eğitim sağlanmalıdır.

Bu çalışmada, gebeliğini öğrenince hemen emzirmeyi sonlandırmak yerine, bir süre de olsa emzirmeye devam eden annelerin bu davranışını etkileyen değişkenlerin neler olduğu merak edilmiş ve irdelenmiştir. İlginç olarak incelenen sosyodemografik ve obstetrik değişkenlerden sadece aile tipinin emzirmeyi sürdürüp sürdürmemeyi etkilediği belirlenmiştir. Çekirdek aile yapısına sahip anneler, gebe kaldığında daha fazla oranda emzirmeyi sürdürme davranışı göstermişlerdir. Bu durum çevre baskısının, toplumsal etkinin emzirme konusunda ne kadar etkili olduğunu göstermesi bakımından oldukça önemli bir bulgudur. Bu nedenle anneler doğru bilgilendirilmeli, desteklenmelidir. Ayrıca toplumda emzirme gibi sağlığı koruyucu davranışların yerleşmesi için okul öncesi eğitimden başlayarak bireyler doğru bilgi ile donatılmalı, bu konular örgün, yaygın eğitimin müfredatında mutlaka ya da daha fazla yer almalıdır.

Bu araştırmanın örnekleminde yer alan anneler yeni doğum yapmış, genellikle doğum sonu ilk iki-üç günü içinde olan annelerdir. Araştırmanın sonuçları bu annelerin bildirimine dayanmaktadır. Annelerin bildirimlerini doğum sonu yaşadıkları hormonal değişim, korku, kaygı, ağrı, yorgunluk, suçluluk, heyecan, sevinç, mutluluk gibi pek çok faktör etkilemiş olabilir. Bu durum, araştırma sınırlılığını oluşturmuştur. Bu nedenle, sonuçlar tüm anneler için genellenemez.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Bu çalışma, gebelikte emzirmenin sürdürülmesine ilişkin annelerin düşünce ve davranışlarını belirlemek amacıyla, yeni doğum yapmış 358 anne ile yürütüldü. Çalışmada, bir kadın emzirirken yeniden gebe kalırsa emzirmeyi sürdürmesine yönelik annelerin düşüncesi ve emzirirken gebe kalan kadınların gösterdiği davranışı ele alan iki temel sonuç bulunmaktadır. Bu sonuçlardan ilki; annelerin dörtte üçünde emzirirken gebe kalan bir kadının çocuğunu süttten kesmesi gerektiği inancının olmasıdır. Annelerin dörtte biri, gebelikte emzirmenin sürdürülmesini emzirme süresine göre değil de, gebeliğin gidişatına ve/veya kendinin, fetüsün, emzirdiği çocuğunun sağlığına ilişkin çeşitli gerekçelere bağlı kılmıştır. Gebelikte emzirmenin sürdürülmesine yönelik annelerin düşüncelerini etkileyen faktörler incelendiğinde; en önemli faktörün üniversite mezunu olmak olduğu belirlenmiştir. Üniversite mezunu olan annelerin; emzirirken gebe kalan bir kadının ya da kendinin gebelikte emzirmeyi sürdürmesi gerektiği düşüncesinin, okuryazar olan/olmayan, ilkokul ve ortaokul mezunu olan annelere göre daha fazla oranda olduğu saptanmıştır. Gebelikte emzirmeyi sürdürmenin anne, fetüs, çocuk sağlığına zarar verdiğini kanıtlayan herhangi bir araştırma olmasa da, çalışmamızda ki her on anneden sekizi, gebelikte emzirmenin anne, fetüs ve/veya çocuğa zarar vereceğini düşündüklerini ifade etmiştir. Ayrıca annelerde sıklıkla, gebelikte süttün içeriğinin değişeceği ve zararlı olacağı inancının da mevcut olduğu saptanmıştır. Annelerin dörtte üçü, emzirirken gebe kalan kadının emzirmeyi sürdürmemesi gerektiğini düşünürken, aynı oranda anne doğumdan sonra tandem emzirme de yapılmaması gerektiği düşüncesindeydi. Tandem emzirme yapılması gerektiğini belirten annelerin ise, bu durumun kardeşler arası kıskançlığı önleyeceği düşüncesinin olduğu saptanmıştır.

Çalışmamızın diğer sonucu ise, şimdiki ya da bir önceki gebeliklerinden birinde emzirirken gebe kalma öyküsü olan kadınların %48,9'unun süttten kesme davranışı gösterdiğidir. Annelerin %21,4'ü, bir önceki çocuğunu gebe olduğu/gebelik istediği/gebe kaldığı düşüncesi ile süttten kestğini bildirdi. Birden fazla gebelik öyküsü olan annelerin %32'sinin şimdiki gebeliğinde ya da daha önceki gebeliklerinden birinde emzirirken gebe kalma deneyimi yaşadığı saptanmıştır. Bu annelerden %53,3'ünün gebeliğini altı hafta ve öncesinde öğrendiği ve öğrendikten sonra %51,1'inin gebeliğinde bir süre daha emzirmeyi

sürdüğü saptanmıştır. Emzirirken gebe kalan kadınların, %82,2'si gebeliğini öğrenene kadar sütünde değişiklik fark etmediğini belirtirken, %17,8'i de sütünde renk, miktar, kıvam açısından farklılık olduğunu bildirmiştir. Aynı zamanda annelerden %66,7'si çocuğunda herhangi bir değişiklik gözlemediğini ifade ederken, %33,3'ü çocuğunun emmek istemediğini ve hastalandığını belirtmiştir. Annelerden % 71,1'i, gebeliği anladıktan sonra sütünde ya da çocuğunda değişiklik olmadığını söylerken, %28,9'u sütünde renk, miktar, kıvam farklılığı yaşadığını ve çocuğunun hastalandığını ifade etmiştir.

Annelerin yaklaşık %68,9'u, gebeliğini öğrendikten sonra emzirmeye devam etme konusunda sağlık personeli ya da bir akrabasına danıştığını ve çoğunlukla, sağlık personeli ile akrabaların çocuğun süttten kesilmesine yönelik tavsiye verdiğini söylemiştir. Bazı anneler, birden fazla sağlık personeline danıştığını ve sıklıkla kadın doğum doktoru emzirmeyi tavsiye ederken çocuk doktorunun süttten kesmeyi önerdiğini ifade etmiştir. Emzirirken gebe kalan annelerin sıklıkla, gebeliğin yedi ile 14. haftasına kadar emzirdiği ve çocuklarının yaşı 13 ile 23 ay arasıdayken emzirmeyi sonlandırdığı saptanmıştır. Anneler çoğunlukla, gebelikte emzirmeyi sürdürmelerini çevrelerinin ya da yakınlarının doğru bulmadığını söylediklerini belirtmiştir. Annelerin gebelikte emzirmeyi sürdürme davranışını etkileyen değişkenler incelendiğinde, en önemli faktörün aile tipi olduğu ve çekirdek aile tipine sahip olan kadınların gebelikte emzirme davranışını daha fazla oranda gösterdiği saptanmıştır.

6.2. Öneriler

Gebelikte emzirmenin sürdürülmesine ilişkin annelerin düşünce ve davranışlarının incelendiği bu araştırmadan elde edilen veriler doğrultusunda;

- Annelere gebelik döneminde; anne sütünün önemi, SAS alma süresi ve bir çocuğun toplam emzirilmesi gereken süreye yönelik uluslararası kuruluşların önerileri doğrultusunda eğitimler verilmelidir. Verilen bu bilginin ezber bilgi değil, davranışa yansıyan bir bilgi olmasını sağlamak için annelerin, kendisi ve çocuğu için en iyisini yaptığı belirtilerek her koşulda emzirmeyi sürdürmesi desteklenmelidir.
- Antenatal ve postnatal dönemde gebeler ve annelerle mutlaka, emzirme, gebelikten korunma ve yeni bir gebelik oluşursa emzirmeyi sürdürme, tandem emzirme gibi konular tartışılmalıdır.
- Tüm iletişim araçları kullanılarak topluma, anneye, sağlık personeline; gebelikte emzirmenin ve anne sütünün, anne, fetus ya da çocuk sağlığına zarar verdiğini

kanıtlayan herhangi bir çalışmanın olmadığı bilgisi verilmeli ve emzirirken gebe kalan bir kadının gebeliğinde emzirmeyi doğuma kadar hatta doğumdan sonra da sürdürebileceği belirtilmelidir.

- Toplumsal bilgilenmeyi sağlamak için örgün ve yaygın eğitimin her aşamasında emzirmenin öneminden bahsedilmelidir.
- Toplum, anneler ve daha da önemlisi sağlık personelleri; gebelikte emzirmenin sürdürülmesi, bu süreçte anne, fetus, emzirilen çocuğun sağlık takibi ve emzirirken gebe kalan kadına yaklaşımın nasıl olması gerektiği konusunda bilgilendirilmelidir.
- Emzirirken gebe kalan ve gebeliği süresince emziren annelerin; hem kendinin, hem fetüsün hem de emzirdiği çocuğunun sağlık kontrolleri titizlikle sürdürülmelidir.
- Emzirirken gebe kalan, gebeliği süresince emziren ve doğumdan sonra tandem emzirmeyi planlayan annenin uygun beslenme şekli planlanmalı, beslenmesi izlenmelidir.
- Emzirirken gebe kalmanın ve gebelikte emzirmeyi sürdürmenin; anne, gebelik, bebek, çocuk sağlığı ve anne sütüne etkisi açısından yeni araştırmaların yapılması önerilebilir.
- Sağlık personelleri arasında, emzirirken gebe kalan kadının emzirmeyi sürdürmesine yönelik fikir birliğinin sağlanması amacıyla, hekim, hemşire ve ebelere gerekli eğitimler verilmelidir.
- Hem topluma hem annelere hem de sağlık personellerine, tandem emzirmeye yönelik gerekli bilgi ve eğitim verilmelidir.
- İki yıldan sık aralıklı, beklenmeyen/istenmeyen gebelikleri önlemek, anne bebek sağlığını korumak, gebelikten sonra emzirmenin başlatılması ve etkin bir şekilde sürdürülmesini artırmak için doğum sonrası Laktasyonel Amenore Metodu-LAM başta olmak üzere kontraseptif yöntem kullanımına ilişkin annelere ve eşlere eğitim verilmelidir.

KAYNAKLAR

Abarca NE, Garro AC, Pearlman, DN. Relationship between breastfeeding and asthma prevalence in young children exposed to adverse childhood experiences. *Journal of Asthma* 2018, 56(2), 1–9.

Ajetunmobi, OM, Whyte B, Chalmers J, Tappin DM, Wolfson L, Fleming M, Macdonald A, Wood R, Stockton DL. Breastfeeding is associated with reduced childhood hospitalization: evidence from a scottish birth cohort (1997-2009). *The Journal of Pediatrics* 2015, 166(3), 620–625.

Akbari A, Razzaghi Z, Homae F, Khayamzadeh M, Movahedi M, Akbari ME. Parity and breastfeeding are preventive measures against breast cancer in Iranian women. *Breast Cancer* 2011, 18, 51–55.

Albadran MM. Effect of breastfeeding during pregnancy on the occurrence of miscarriage and preterm labour. *Iraqi Journal of Medical Sciences* 2013, 11(3), 285–289.

Alfianrisa A, Salimo H, Pamungkasari EP. Factors associated with exclusive breastfeeding: application of precede-proceed model and theory of planned behavior. *Journal of Maternal and Child Health* 2017, 2(1), 42–53.

American Academy Of Pediatrics. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 2012, 129(3), e827–e841.

Andreas NJ, Kampmann B, Le-doare KM. Human breast milk: A review on its composition and bioactivity. *Early Human Development* 2015, 91(11), 629–635.

Anduaga YL, Guerrero Hernández RE, López Carbaja MJ. Postpartum depression as a factor associated with cessation of breastfeeding. *Atención Familiar* 2019, 23(3), 90–94.

Anitasari B, Rachmawaty IN, Permatasari H. Breastfeeding practices during pregnancy from the perspective of women in makassar city. *Journal of Health Science and Prevention* 2019, 3(3), 1–8.

Ardıç C, Yavuz E. Effect of breastfeeding on common pediatric infections : a 5-year prospective cohort study. *Arch Argent Pediatr* 2018, 116(2), 126–132.

Arslan N, Aydın A, Akbaş A, Kameri M, Korkmaz Ö, Polat B. Sağlıklı süt çocuklarında beslenme tipleri ve annelerin bebek beslenmesi uygulamaları: Anket çalışması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2007, 21(1), 1–5.

- Arslan S, Okcu G, Çoşkun MA, Temiz F.** Kadınların gebeliği algılama durumu ve bunu etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimleri ve Mesleki Dergisi* 2019, 6(1), 179–192.
- 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. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases* 2014, 24(2), 107–115.
- Ayrim A, Akcal B, Kafalı H, Gündüz S.** Breastfeeding throughout pregnancy in Turkish women. *Breastfeeding Medicine* 2014, 9(3), 157–160.
- Bailey PE, Keyes E, Freedman L, Kante M, Anduaem W, Brun M, Gbangbade S, Libamba E, Moran AC, Mouniri H, Jound DO, Singh K.** Institutional maternal and perinatal deaths: a review of 40 low and middle income countries. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2017, 17(295), 2–14.
- Baranowska B, Baczek G, Tataj-Puzyna U, Malinowska M, Stanaszek E, Sys D, Rabijewski M, Doroszewska A.** Extended Breastfeeding in Poland: Knowledge of Health Care Providers and Attitudes on Breastfeeding Beyond Infancy. *Journal of Human Lactation* 2018, 35(2), 371–380.
- Bartick MC, Schwarz EB, Green BD, Jegier BJ, Reinhold AG, Colaizy TT, Bogen DL, Schaefer AJ, Stuebe MA.** Suboptimal breastfeeding in the United States: Maternal and pediatric health outcomes and costs. *Maternal & Child Nutrition* 2017, 13, 13.
- Berg Van Den M, Ball HL.** Practices , advice and support regarding prolonged breastfeeding : a descriptive study from Sri Lanka. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 2008, 26(3), 229–243.
- BØhler E, Ingstad B.** The struggle of weaning: Factors determining breastfeeding duration in East Bhutan. *Social Science and Medicine* 1996, 43(12), 1805–1815.
- Borra C, Iacovou M, Sevilla A.** New Evidence on Breastfeeding and Postpartum Depression : The Importance of Understanding Women’s Intentions. *Matern Child Health J* 2015, 19, 897–907.
- Bryant T.** Tandem nursing: A review and guidelines. *International Journal of Childbirth Education* 2012, 27(4), 84-89
- Cetin I, Assandro P, Massari M, Sagone A, Gennaretti R, DonzellimG, Knowles A, Monasta L, Davanzo R.** Breastfeeding during pregnancy: Position paper of the Italian society of perinatal medicine and the task force on breastfeeding, Ministry of Health, Italy. *Journal of Human Lactation* 2014, 30(1), 20–27.

Chowdhury R, Sinha B, Taneja S, Bhandari N, Rollins N, Bahl R, Sankar MJ Martines, J. Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Acta paediatrica* 2015, 104(467), 96–113.

Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer. Breast cancer and breastfeeding: collaborative reanalysis of individual data from 47 epidemiological studies in 30 countries, including 50 302 women with breast cancer and 96 973 women without the disease. *The Lancet* 2002, 360,187–195.

Cortelo FM, Almeida ACG, Marba ST, M., Cortellazzi KL, Ambrosano GMB, Guerra LM, Tomar SL, Riberio da Silva M, Possobon RF. Women's sense of coherence and its association with early weaning. *Jornal de Pediatria* 2018, 94(6), 624–629.

Çatak B, Sütlü S, Kılınç AS, Bağ D. Burdur ilinde bebeklerin emzirilme durumu ve beslenme örüntüsü. *Pamukkale Tıp Dergisi* 2012, 5(3), 115–122.

Davisse-Paturet C, Pierson J, Lioret S, Adel-Patient K, Divaret-Chauveau A, Cheminat M, Dufourg MN, Charles MA, Lauzon-Guillain B. Breastfeeding status and duration and infections, hospitalizations for infections, and antibiotic use in the first two years of life in the elfe cohort. *Nutrients* 2019,11(1607), 12.

Demirtaş B, Ergöçmen B, Taşkın L.Emzirmeyi Etkileyen Kültürel Değerler. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara 2005, 213.

Demirtaş B, Ergöçmen B, Taşkın L. Breastfeeding experiences of Turkish women. *Journal of Clinical Nursing* 2011, 21, 1109–1118.

Devecioğlu E, Güneş Kürkcü D, Kural B, Eren T, Gökçay G. Gebelik döneminde iki farklı yaşta kardeş emzirme: Olgu sunumları. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi* 2014, 77(4), 60–63.

Dewey GK, Heining JM, Nommsen LA. Maternal weight-loss patterns during prolonged lactation. *American Society for Clinical Nutrition* 1993, 58, 162–166.

Dias CC, Figueiredo B. Breastfeeding and depression: A systematic review of the literature. *Journal of Affective Disorders* 2015, 171, 142–154.

Dinç A, Dombaz İ, Dinç D. 6-18 Ay arası bebeği olan annelerin emzirme ve anne sütüne ilişkin geleneksel uygulamaları. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi* 2015, 4(3), 125–130.

Ebina S, Kashiwakura I. Influence of breastfeeding on maternal blood pressure at one month postpartum. *International Journal of Women's Health* 2012, 4, 333–339.

Erdem Ö, Erten Bucaktepe PG. Postpartum depresyon görülme sıklığı ve tarama yöntemleri. *Dicle Tıp Dergisi* 2012, 39(3), 458–461.

- Ergenekon-Ozelci P, Elmaci N, Ertem M, Saka G.** Breastfeeding beliefs and practices among migrant mothers in slums of Diyarbakir, Turkey, 2001. *European Journal of Public Health* 2006, 16(2), 143–148.
- Fang Z, Liu Y, Wang H, Tang K.** The Patterns and Social Determinants of Breastfeeding in 12 Selected Regions in China: A Population-Based Cross- Sectional Study. *Journal of Human Lactation* 2019, 00(0), 12.
- Frank NM, Lynch KF, Uusitalo U, Yang J, Lönnrot M, Virtanen SM, Hyöty H, Norris JM.** The relationship between breastfeeding and reported respiratory and gastrointestinal infection rates in young children. *BMC Pediatrics* 2019, 19(339), 1–13.
- Genç M, Güneş G, Pehlivan E.** How do we grow up our babies? *Turgut Özal Tıp Dergisi* 1998,5(2,3), 170–175.
- Gonzalez MD, Marron HO, Canedo-Argüelles CA, Olcina MJE, Rico OC, Claramonte MT, Gavín MO.** Prevalence of breastfeeding and factors associated with the start and duration of exclusive breastfeeding in the Community of Madrid among participants in the ELOIN. *An Pediatr* 2018, 89(1), 32–43.
- Groër MW.** Differences between exclusive breastfeeders, formula-feeders and controls: A study of stress , mood , and endocrine variables. *Biological research for nursing* 2005, 7(2), 106–117.
- Groër 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), 453–459.
- Gupta A, Suri S, Dadhich JP, Trejos M, Nalubanga B.** The World Breastfeeding Trends Initiative: Implementation of the Global Strategy for Infant and Young Child Feeding in 84 countries. *Journal of Public Health Policy* 2019, 40(1), 35–65.
- Gürarlan Baş N, Karatay G, Arikan D.** Weaning practices of mothers in eastern Turkey. *Jornal de Pediatria* 2018,94(5), 498–503.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü.** “2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması”, TNSA,Ankara, Türkiye, 2018.
- Hansen K.** Breastfeeding: a smart investment in people and in economies. *The Lancet* 2016, 387, 415-416.
- Hoddinott J, Alderman H, Behrman JR, Haddad L, Horton S.** The economic rationale for investing in stunting reduction. *Maternal and Child Nutrition* 2013, 9(2), 69–82.

- Holmgren T, Lee AHX, Hocaloski S, Hamilton LJ, Helsing I, Elliott S, Hulting C, Krassioukov VA.** The Influence of Spinal Cord Injury on Breastfeeding Ability and Behavior. *Journal of Human Lactation* 2018, 34(3), 556–565.
- Höbek Akarsu R, Tuncay B, Yüzer Alsaç S.** Anne-bebek bağlanmasında kanıta dayalı uygulamalar. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2017, 6(4), 275–279.
- Ip S, Chung M, Raman G, Chew P, Magula N, DeVine D, Tikanilos T, Lau, J.** Agency for Healthcare Research and Quality (US), “Breastfeeding and Maternal and Infant Health Outcomes in Developed Countries”, AHRQ 07-E007, England, 2007.
- Ishii H.** Does breastfeeding induce spontaneous abortion? *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research* 2009, 35(5), 864–868.
- Issa C, Hobeika M, Salameh P, Zeidan RK, Mattar L.** Longer durations of both exclusive and mixed breastfeeding are associated with better health in infants and toddlers. *Breastfeeding Review* 2019, 27(2), 17.
- İnal B, Karadağ B, Hitay G, Küçükmen S, Hacıbekiroğlu T, Başoğlu Tüylü T, Altuntaş Y.** Kadınlarda Tip 2 Diyabet Gelişimine Emzirme Süresinin Etkisi. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni* 2015, 49(1), 11–17.
- Kirkman M, Stubber C, Rowe H, Holton S, Bayly C, Jordan L, McBain J, McNamee K, Sinnott V, Fisher J.** Subjective meanings of ‘unintended’ pregnancy: interviews from understanding fertility management in contemporary Australia. *Culture, Health & Sexuality* 2017, 19(2), 179–193.
- Köse D, Çınar N, Altınkaynak S.** Yenidoğanın Anne ve Baba ile Bağlanma Süreci. *Türk Tabipler Birliği Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 2013, 22(6), 245.
- Krause KM, Lovelady CA, Ostbye T.** Predictors of Breastfeeding in Overweight and Obese Women: Data From Active Mothers Postpartum (AMP). *Matern Child Health J* 2011, 15, 367–375.
- Kronborg H, Vaeth M, Rasmussen KM.** Obesity and early cessation of breastfeeding in Denmark. *European Journal of Public Health* 2012, 23(2), 316–322.
- Lara-Cinisomo S, Mckenney K, Florio AD, Meltzer-Brody S.** Associations between postpartum depression, breastfeeding, and oxytocin levels in Latina mothers. *Breastfeeding Medicine* 2017, 12(7), 436–442.
- Lou Z, Zeng G, Huang L, Wang Y, Zhou L, Kavanagh KF.** Maternal Reported Indicators and Causes of Insufficient Milk Supply. *Journal of Human Lactation* 2014, 30(4), 466–473.

Louis-Jacques A, Stuebe A. Long-term maternal benefits of breastfeeding: Longer durations of breastfeeding are associated with improved health outcomes for mothers and should be supported by ob/gyns. *Breast Health, Obstetrics-Gynecology & Women's Health* 2018, 63(7), 26–29.

Luan NN, Wu QJ, Gong TT., Vogtmann E, Wang YL Lin B. Breastfeeding and ovarian cancer risk: a meta-analysis of epidemiologic studies. *Am J Clin Nutr* 2013, 98, 1020–1031.

Lupton SJ, Chiu CL, Lujic S, Hennessy A, Lind JM. Association between parity and breastfeeding with maternal high blood pressure. *American Journal of Obstetrics & Gynecology* 2013, 208(6), 454.e1-454.e7.

Madarshahian F, Hassanabadi M. A Comparative study of breastfeeding during pregnancy: Impact on maternal and newborn outcomes. *Journal of Nursing Research* 2012, 20(1), 74–80.

Magarey A, Kavian F, Scott JA, Markow K, Daniels L. Feeding mode of Australian infants in the first 12 months of life: An assessment against national breastfeeding indicators. *Journal of Human Lactation* 2016, 32(4), NP95–NP104.

Marquis GS, Penny ME, Diaz JM, Marin MR. Postpartum Consequences of an Overlap of Breastfeeding and Pregnancy: Reduced Breast Milk Intake and Growth During Early Infancy. *Pediatrics* 2002, 19(4), 389–399.

Marquis GS, Penny ME, Diaz JM, Marin MR, Zimmer JP. An overlap of breastfeeding during late pregnancy is associated with subsequent changes in colostrum composition and morbidity rates among Peruvian infants and their mothers. *The Journal of Nutrition* 2003, 133(8), 2585–2591.

Mediano P, Fernández L, Rodríguez JM, Marín M. Case – control study of risk factors for infectious mastitis in Spanish breastfeeding women. *Pregnancy and Childbirth* 2014, 14(195), 13–15.

Mikami FCF, Francisco RPV, Rodrigues A, Hernandez WR, Zugaib M, Brizot ML. Breastfeeding Twins: Factors Related to Weaning. *Journal of Human Lactation* 2018, 34(4), 749–759.

Molitoris J. Breastfeeding During Pregnancy and the Risk of Miscarriage. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 2019, 51(3), 153–163.

Moscone SR, Moore MJ. Breastfeeding During Pregnancy. *Journal of Human Lactation* 1993, 9(2), 83–88.

- Murray CJL.** Global, regional, and national age-sex specific mortality for 264 causes of death, 1980 – 2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet* 2017, 390, 1151–1210.
- Neal S, Mahendra S, Bose K, Camacho AV, Mathai M, Nove A, Santana F, Matthews, Z.** The causes of maternal mortality in adolescents in low and middle income countries : a systematic review of the literature. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2016, 16(352), 2–18.
- Nishioka E, Haruna M, Ota E, Matsuzaki M, Murayama R, Yoshimura K, Murashima S.** A prospective study of the relationship between breastfeeding and postpartum depressive symptoms appearing at 1 – 5 months after delivery. *Journal of Affective Disorders* 2011, 133(3), 553–559.
- Oddy WH.** Breastfeeding, Childhood Asthma, and Allergic Disease. *Annals of Nutrition & Metabolism* 2017, 70(2), 26–36.
- Onwudiegwu U.** Is breastfeeding during pregnancy harmful? *Journal of Obstetrics and Gynaecology* 2000, 20(2), 157.
- O'Rourke MP, Spatz DL.** Women's Experiences with Tandem Breastfeeding. *The American Journal of Maternal/Child Nursing* 2019, 44(4), 1–7.
- Özkan Arslan H.** *Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları.* Akademisyen Kitabevi, Ankara, Türkiye, 2019.
- Özmen V.** Breast Cancer In The World And Turkey. *The Journal of Breast Health* 2008, 4(2), 6–12.
- Pandolfi E, Gesualdo F, Rizzo C, Carloni E, Villani A, Concato C, Linardos G, Russo L, Ferretti B, Campagna I, Tozzi A.** Breastfeeding and Respiratory Infections in the First 6 Months of Life : A Case Control Study. *Frontiers in Pediatrics* 2019, 7(152) 1–7.
- Pareja RG, Marquis GS, Penny ME, Dixon PM.** A case-control study to examine the association between breastfeeding during late pregnancy and risk of a small-for-gestational-age birth in Lima, Peru. *Maternal and Child Nutrition* 2015, 11(2), 190–201.
- Po E, Ec N. Cu N.** Weaning Practices among Breastfeeding Mothers Local Communities of Enugu State Nigeria. *Clinics Mother Child Health* 2018, 15(2), 2–5.
- Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, Piwoz EG, Richter LM, Victora CG.** Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet* 2016, 387(10017), 491–504.

- Ross-Cowdery M, Lewis CA, Papic M, Corbelli J, Schwarz EB.** Counseling About the Maternal Health Benefits of Breastfeeding and Mothers' Intentions to Breastfeed. *Maternal and Child Health Journal* 2017, 21(2), 234–241.
- Roth, G.** Global , regional , and national age-sex-specific mortality for 282 causes of death in 195 countries and territories, 1980 – 2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet* 2018, 392, 1736–88.
- Rubin SH.** *The ABC's of breastfeeding: Everything a mom needs to know for a happy nursing experience.* New York, Amerika, 2008.
- Samlı G, Kara B, Samlı B, Sarper N, Gökalp AS, Ünalın PC.** Annelerin emzirme ve süt çocuğu beslenmesi konusundaki bilgi, inanış ve uygulamaları: niteliksel bir araştırma. *Marmara Medical Journal* 2006, 19(1), 13–20.
- Samur G.** Anne sütünü, Ankara, T.C Sağlık Bakanlığı., 2008:, 1-25
- Sanders JN.** The Utah Women's Health Review. *The Center of Excellence in Women's Health* 2019, 1(1), 144.
- Say L, Chou D, Gemmill A, Tunçalp Ö, Moller A, Daniels J, Gülmezoğlu M, Temmerman M, Alkema L.** Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. *The Lancet* 2014, 2, 323–33.
- Schwarz E, Brown J, Creasman J, Stuebe, A, McClure, C, Eeden S, Thom VD.** Lactation and Maternal Risk of Type-2 diabetes: a Population-based Study. *Am J Med* 2010, 123(9), 1–11.
- Shaaban OM, Glasier AF.** Pregnancy during breastfeeding in rural Egypt. *Contraception* 2008, 77(5), 350–354.
- Smith ER, Locks LM, Manji KP, Mcdonald CM, Kupka R, Kisenge R, Aboud S, Fawzi WW, Duggan CP.** Delayed Breastfeeding Initiation Is Associated with Infant Morbidity. *The Journal of Pediatrics* 2017, 191, 57-62.
- Stuebe AM, Kleinman K, Gillman MW, Rifas-Shiman SL, Gunderson EP, Rich-Edwards J.** Duration of Lactation and Maternal Metabolism at 3 Years Postpartum. *Journal of Women's Health* 2010, 19(5), 941–950.
- Su D, Pasalich M, Lee AH, Binns CW.** Ovarian cancer risk is reduced by prolonged lactation : a case-control study in southern China. *Am J Clin Nutr* 2013, 97, 354–359.
- şengül Ö, Sivaslıoğlu AA, Kokanali MK, Üstüner I, Avşar AF.** The outcomes of the pregnancies of lactating women. *Turkish Journal of Medical Sciences* 2013, 43(2), 251–254.

Tang K, Wang H, Tan SH, Xin T, Qu X, Tang T, Wang Y, Liu Y, Gaoshan J. Association between maternal education and breast feeding practices in China: a population-based cross-sectional study. *BMJ Open* 2019, 9, 1–9.

T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Obezite, Diyabet ve Metabolik Hastalıklar Daire Başkanlığı, Türkiye Beslenme Rehberi 2015, 1031, Pekcan AG, Şanlıer N, Baş M, Başoğlu S, Acar Tek N. Kayhan ajans, Ankara, 2016.

The Alliance for Maternal and Newborn Health Improvement (AMANHI) mortality study group. Population-based rates, timing, and causes of maternal deaths, stillbirths, and neonatal deaths in south Asia and sub-Saharan Africa: a multi-country prospective cohort study. *Lancet Glon Health* 2018, 6, 1297–1308.

The World Bank. Repositioning Nutrition as Central to Development A Strategy for Large-Scale Action, 34775, Washington, USA, 2006, 9-274.

Topal S, Çınar N, Altınkaynak S. Emzirmenin Anne Sağlığına Yararları. *Dergipark* 2017, 3(1), 25–31.

Tsanidou E, Gougoula V, Tselebonis A, Kontogiorgis C, Theodoros CC, Nena E. Socio-demographic Factors Affecting Initiation and Duration of Breastfeeding in a Culturally Diverse Area of North Eastern Greece. *Folia Medica* 2019, 61(4), 566–571.

Türkiye Sağlık Bakanlığı. Emzirme Danışmanlığı. T.C Sağlık Bakanlığı, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ankara, 2015, 1–140.

Unar-Munguía M, Torres-Mejía G, Colchero MA, Cosío TG. Breastfeeding Mode and Risk of Breast Cancer : A Dose – Response Meta-Analysis. *Journal of Human Lactation* 2017, 33(2), 422–434.

UNICEF. The State of the World’s Children 2019. Children, Food and Nutrition. Growing well in a changing world. New York, Amerika, 2019, 1-258.

Ünal PC, Akgün T, Çiftçili S, Boler İ, Akman M. Bebek dostu bir ana çocuk sağlığı merkezinden hizmet alan anneler neden bebeklerine erken ek gıda vermeye başlıyor?. *Türk Pediatri Arşivi* 2008,43(2), 59–64.

Ünsal H, Atlıhan F, Özkan H, Targan Ş, Hassoy H. Toplumda anne sütü verme eğilimi ve buna etki eden faktörler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2005, 48(3), 226–233.

Üstgörül S, Yanikkerem E. Postpartum Dönemde Kadınların Psikososyal Durumları ve Etkileyen Risk Faktörleri. *G.O.P Taksim E.A.H Jaren* 2017, 3, 61–68.

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

- Yamakawa M, Yorifuji T, Kato T, Inoue S, Tokinobu A, Tsuda T, Doi H.** Long-Term Effects of Breastfeeding on Children's Hospitalization for Respiratory Tract Infections and Diarrhea in Early Childhood in Japan. *Matern Child Health J* 2015, 19, 1956–1965.
- Yate ZM.** 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* 2017, 22, 449–454.
- Wallis M, Harper M.** Supporting breastfeeding mothers in hospital : part 2b. *Pediatric nursing* 2007, 19(9), 20–24.
- Wang L, Collins C, Ratliff M, Xie B, Wang Y.** Breastfeeding Reduces Childhood Obesity Risks. *Childhood obesity* 2017, 13(3), 197–204.
- World Health Organization (WHO), UNICEF.** Global strategy for infant and young child feeding. Geneva, Switzerland, 2003.
- World Health Organization (WHO), UNICEF.** Baby-Friendly Hospital Initiative, Strengthening And Sustaining The Baby-Friendly Hospital Initiative: A Course For Decision-Makers. Geneva, Switzerland, 2009.
- World Health Organization (WHO), UNICEF.** *Facts for Life*. (4), New York, Amerika, 2010.
- World Health Organization (WHO), UNICEF.** Family Planning: A Global Handbook for Providers. Geneva, Switzerland, 2011.
- World Health Organization (WHO), UNICEF.** Global Breastfeeding Scorecard, 2017: Tracking Progress for Breastfeeding Policies and Programmes. Geneva, Switzerland, 2017.
- World Health Organization (WHO), UNICEF.** Global Breastfeeding Scorecard, 2018 Enabling Breastfeeding Through Policies and Programmes. Geneva, Switzerland, 2018.

EKLER

Ek 1. Veri Toplama Formu

GEBELİKTE EMZİRMENİN SÜRDÜRÜLMESİNE İLİŞKİN ANNELERİN DÜŞÜNCE VE DAVRANIŞLARI

Anket Numarası:

Görüşme Tarihi:/...../.....

Açıklama: *Merhaba ismim Pınar Doğançı. Annelerin gebelikte emzirmenin sürdürülmesine ilişkin düşünce ve davranışlarının neler olduğunu belirlemek amacıyla bir çalışma yapmaktayız. Sizden alacağımız bilgiler, emzirirken gebe kalan annelere, emzirme konusunda verilecek eğitimleri planlamamıza katkı sağlayacaktır. Araştırmaya gönüllü katılımınız ve vereceğiniz cevaplarda, samimi olmanız başka annelere destek için önemlidir. Cevaplayacağınız sorulardan elde ettiğimiz bilgiler gizli tutulacak, kişi ya da kurumlarla paylaşılmayacak ve sonuçlar yalnızca bilimsel amaçla kullanılacaktır. Anketimiz yaklaşık 10 dakika sürecektir. Bu araştırmayla ilgili soru sormak istediğinizde 05326770920 no.lu telefondan veya sevgiozsoy@adu.edu.tr mail adresinden Doç. Dr. Sevgi Özsoy'a ya da 05412499111 no.lu telefondan veya pnr.doganci@hotmail.com mail adresinden Hemşire Pınar Doğançı'ya ulaşabilirsiniz.*

1. Sizce, bebeklerin başka hiçbir içecek ya da besin vermeden **sadece anne sütü** alması gereken süre ne kadardır?**gün/ay**
2. Bebeklerin en az kaç yaşına kadar emzirilmesi gerekir?.....**ay**
3. Kaç kez gebe kaldınız?kez (ilk gebelikse 10. soruya geçiniz)
4. Kaç kez doğum yaptınız?kez
5. Yaşayan kaç çocuğunuz var?
6. Bir önceki çocuğunuzun doğum tarihi nedir?
7. Bundan önceki bebeğinizi, su ya da başka hiçbir ek besin vermeden, sadece anne sütü ile ne kadar süre beslediniz?.....**gün/ay**
8. Bundan önceki bebeğinizi toplamda ne kadar süre emzirdiniz?**gün/ay**
9. Sütten kesme nedeniniz nedir? (**Birden çok seçenek işaretlenebilir**)
 - 1) Bebeğin bırakması
 - 2) Sütün yetersiz olması
 - 3) Bırakma yaşının gelmesi
 - 4) Meme ucu/göğüs sorunu
 - 5) Annenin işe başlaması
 - 6) Sağlık personelinin (.....) bırakmayı önermesi
 - 7) Bebeğin erken doğması/sezeryanla doğması
 - 8) Hastanede mama verilmesi
 - 9) Gebelik olması
 - 10) Diğer.....

Şimdi, bir kadının emzirirken tekrar gebe kaldığını varsayalım. Sizden, soracağım soruları buna göre cevaplamanızı istiyorum.

10. Gebeliği devam ederken bebeğini emzirmeye devam etmeli midir?
- 1) Evet ise neden?
 - 2) Hayır(12. soruya geçiniz.)
11. Gebeliği süresince bebeğini ne kadar süre emzirebilir?
- 1) Doğuma kadar
 - 2) Bebek bırakana kadar
 - 3) Bebek iki yaşına gelene kadar
 - 4) Sağlık personeli (kim) bırakmasını önerene kadar
 - 5)gün/ay
 - 6) Diğer
12. Emzirmeye devam etmenin anneye ya da gebeliğe zararı olur mu?
- 1) Evet (Açıklayınız.)
 - 2) Hayır
13. Emzirmeye devam etmenin karındaki bebeğe zararı olur mu?
- 1) Evet (Açıklayınız.)
 - 2) Hayır
14. Gebelik sırasında emzirme devam etmenin çocuğa zararı olur mu?
- 1) Evet (Açıklayınız.)
 - 2) Hayır
15. Bir anne, doğumdan sonra hem yenidoğan bebeğini hem de diğer bebeğini birlikte emzirilebilir mi?
- 1) Evet
 - 2) Hayır
16. Eğer siz bu bebeğinizi emzirirken tekrar gebe kalırsanız ve gebeliğinizi devam ettirmeye karar verirseniz, bebeğinizi emzirmeyi sürdürür müsünüz?
- 1) Evet, emzirmeyi sürdürürüm. Neden?
.....
 - 2) Hayır, emzirmeyi keserim. Neden?
.....(19. Soruya geçiniz.)
17. Emzirmeye ne kadar süre devam edersiniz?
18. Emzirmeyi ne zaman kesersiniz?
19. Hiç emzirirken gebe kaldınız mı?
- 1) Evet
 - 2) Hayır (32. soruya geçiniz)
20. Gebe olduğunuzu anladığımızda gebeliğiniz kaç haftalıktı?hafta
21. Gebe olduğunuzu anladığımızda, emzirdiğiniz çocuğunuz kaç aylıktı?ay

22. Gebe olduğunuzu fark edinceye kadar emzirmeye devam ettiğiniz bu sürede sütünüzde herhangi bir değişiklik fark ettiniz mi?
- 1) Evet
 - 2) Hayır
23. Emzirmeye devam ettiğiniz bu sürede bebeğinizde herhangi bir değişiklik fark ettiniz mi?
- 1) Evet
 - 2) Hayır
24. Gebe olduğunuzu anladıktan sonra emzirdiğiniz sürede sütünüzde ya da bebeğinizde herhangi bir değişiklik fark ettiniz mi?
- 1) Evet
 - 2) Hayır
25. Gebeliğiniz sırasında emzirmeye devam edip etmeme konusunda birilerine danıştınız mı?
- 1) Evet ise kimlere danıştınız?
Size ne önerdi?
 - 2) Hayır
26. Gebe olduğunuzu anladıktan sonra bebeğinizi emzirmeye devam ettiniz mi?
- 1) Evet ise neden?
 - 2) Hayır, hemen kestim. Neden?
27. Gebeliğinizin kaçınıcı haftasına kadar, bebeğinizi emzirmeye devam ettiniz?
- 1)gün/hafta Neden?
 - 2) Doğuma kadar
 - 3) Diğer
28. Emzirmeyi kestiğinizde bebeğiniz kaç aylıktı?**ay**
29. Gebeliğiniz sırasında emzirmeye devam etmenize çevrenizdeki kişilerin tepkisi nasıl oldu? Açıklayınız.
- 1) Olumlu
 - 2) Kararsız/tepkisiz
 - 3) Olumsuz
30. Gebeliğiniz sırasında emzirmeye devam etmenize sağlık personelinin tepkisi nasıl oldu? Açıklayınız.
- 1) Olumlu
 - 2) Kararsız/tepkisiz
 - 3) Olumsuz
31. Gebeliğinizde emzirdiğiniz büyük bebeğinizi yenidoğan bebeğinizle beraber emzirmeye devam eder misiniz, neden?
- 1) Evet
 - 2) Hayır
32. Kaç yaşındasınız?

33. Eğitim düzeyiniz nedir?

- 1) Okuryazar değil
- 2) Okuryazar
- 3) İlkokul
- 4) Ortaokul
- 5) Lise
- 6) Ön Lisans
- 7) Lisans
- 8) Lisansüstü

34. 15 yaşına kadar en uzun süre nerede yaşadınız?

- 1) Köy
- 2) Kasaba / İlçe
- 3) Şehir / İl
- 4) Diğer

35. Gelir getiren herhangi bir işte çalışıyor musunuz?

- 1) Evet
- 2) Hayır

36. Siz, eşiniz ve çocuklarınız dışında evde birlikte yaşadığınız başka biri var mı?

- 1) Evet (kim belirtiniz))
- 2) Hayır

Sorularımı yanıtladığınız için teşekkür ederim, bana sormak istediğiniz herhangi bir şey var mı?

EK 3. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Son Onayı



T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 50107718-050.99
Konu : 2018-040 nolu çalışmanız

Sayın Prof.Dr. Sevgi ÖZSOY
Öğretim Üyesi

Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 27.07.2020 tarihinde yapılan olağan toplantısında çalışmanızla ilgili alınan I nolu karar aşağıda sunulmuştur. Bilgilerinize sunarım.

e-İmzadır
Prof.Dr. Hülmîye AKSU
Kurul Başkanı

KARAR : I

Protokol No : 2018/040
Sorumlu Yürütücü : Prof. Dr. Sevgi ÖZSOY
Hemşirelik Fakültesi
Doğum-Kadın Sağlığı Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na 03.12.2018 tarihinde onay verilen Hemşirelik Fakültesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Sevgi ÖZSOY'un "Gebelikte, Emzirmenin Sürdürülmesine İlişkin Annelerin Düşünce ve Davranışları" konulu araştırmasının 10.07.2020 tarihli sonuç raporu hakkındaki dilekçesi görülmüştür.

Dilekçesinde çalışmanın tamamlandığı ve sonuç raporunun ekli olduğu görülmüştür. Sonuçta çalışmanın etik kurallar içinde yürütüldüğü ve tamamlandığı, istenen belgelerin tam olduğu anlaşıldı. Çalışmanın Etik Kurul Uygunluk Onayına alınmasına oy birliği ile karar verilmiştir.

Evrak Doğrulamak İçin: <https://ohys.adu.edu.tr/en/View/Dogrula/6850781>

ADÜ Merkez Kampüsü Aytipe Meydanı 09100 İhtiler/AYDIN
Telefon No: 02562138866 Faks No: 0256 214 66 87
E-Posta: rektorluk@adu.edu.tr İnternet Adresi: akademik.adu.edu.tr

Bilgi İçin: Emir Hatice Selda Korkmaz
Uyuz: İlgünayşe İşletmeni

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK 4. T.C. İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü İzin Yazısı

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
S.B.Ü.İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi

BİLİMSEL KURUL TOPLANTI TUTANAĞI

Toplantı Tarihi : 27/12/2018
Başhekim : Prof. Dr. Özgür YİĞİT
Üyeler : Op. Dr. Yusuf KARALI – Uz. Dr. Mehmet Emin PIŞKINPAŞA – Mükerrer ALPAK
– Meral KURT DURMUŞ – Serpil KAYALI – Şaduman ÖZMAY

KARAR

İstanbul Valiliği İl Sağlık Müdürlüğünden alınan 25.12.2018 tarih ve E.4117 sayılı yazısı ekinde bulunan Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı Öğrencisi **Pınar DOĞANCI'nın**, Doç. Dr. Sevgi ÖZSOY'un danışmanlığında yürütülecek "Gebelikte, Emzirmenin Sürdürülmesine İlişkin Annelerin Düşünce ve Davranışları" başlıklı tez çalışması kapsamındaki anket çalışmasını, Hastanemizle bağlı Süleymaniye Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Obstetri Servisimize yapabileceği talebi incelenmiştir.

Açık geçenin yapacağı çalışma bilgi güvenliği ile bilimsel çalışmanın etkinliği açısından değerlendirilerek hastanemizde gerçekleştirilmesi uygun bulunmuş olup, çalışmanın gelişim aşamalarının, değişiklik durumunun ve çalışmanın sonuçlarına zamanı ile ilgili Bilimsel Kurulu'na bilgi verilmesine karar verilmiştir.

Prof. Dr. Özgür YİĞİT
Başhekim

Op. Dr. Yusuf KARALI
Başhekim Yardımcısı

Mükerrer ALPAK
İd. ve Mülk. Müd.

Serpil KAYALI
İd. ve Mülk. İş. Müd. Yard.
Eğ. Ar. Göz. Sor.

Uz. Dr. Mehmet Emin PIŞKINPAŞA
İç Hast. Klin. Eğ. Gör.

Şaduman ÖZMAY
Sağ. Bşk. Yard. Müd.

Meral KURT DURMUŞ
Müdür Yardımcısı

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI İSTANBUL GÖRME VE
SAĞIRLIK BAKANLIĞI T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
S.B.Ü. İSTANBUL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
Sİ 12004 1011 340306 404101 1 2117

Evrakın elektronik izni ile suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 04481022-0480-4999-ba2a-6394b7000226 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanununa göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Sayı : 74839299-604.01.01
Konu : Pınar DOĞANCI'nın Veri Toplama
İsteği Hk.

İSTANBUL VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Sağlığın Geliştirilmesi Birimi

İlgi : 25/12/2018 tarihli ve 16867222-604.01.01-4117 sayılı yazınız.

İlgi sayılı yazınıza istinaden Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı Öğrencisi **Pınar DOĞANCI'nın**, Doç. Dr. Sevgi ÖZSOY'un danışmanlığında yürütülecek "Gebelikte, Emzirmenin Sürdürülmesine İlişkin Annelerin Düşünce ve Davranışları" başlıklı çalışmaya ait 27.12.2018 tarihli hastanemiz Bilimsel Kurul Toplantı Tutanağı ekte sunulmuştur.
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-İmzalıdır.
Prof. Dr. Özgür YİĞİT
Başhekim

Ek: 1 Sayfa

ÖZGEÇMİŞ

Soyadı, Adı: DOĞANCI, Pınar

Uyruk: T.C

Doğum Yeri ve Tarihi: Melikgazi, KAYSERİ- 10.06.1995

İletişim Bilgileri

E-mail: pnr_doganci@hotmail.com

Telefon no: 0541 249 91 11

Yabancı Dil

İngilizce

Eğitim

Adnan Menderes Üniversitesi Söke Hemşirelik Yüksekokulu, 2017

İş Tecrübesi

İstanbul Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
2018- Halen

Akademik Yayınlar

1. Makaleler

Pınar DOĞANCI, Sevgi ÖZSOY. Gebelikte Sırasında Emzirme ve Tandem Emzirme.
Türkiye Klinikleri J NursSci. 2019;11(2):190-199.

2. Projeler

Yok

3. Bildiriler

A) Uluslararası Kongrelerde Yapılan Bildiriler

Pınar DOĞANCI, Sevgi ÖZSOY. Tandem Breastfeeding. 1.Uluslararası Emzirme
Gerçeği Kongresi ve 6. Ulusal Emzirme Haftası Sempozyumu, 30.09.2019-03.10.2019,
Ankara. Abstractbook (oral poster), s:29.

B) Ulusal Kongrelerde Yapılan Bildiriler

Yok