



**T.C.**

**HİTİT ÜNİVERSİTESİ**

**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI**

**POSTPARTUM DÖNEMDE ANNELERİN EMZİRMEDEN  
KAÇINMA DAVRANIŞLARININ EMZİRME ÖZ-YETERLİLİK  
DÜZEYLERİNE ETKİSİ**

**Yüksek Lisans Tezi**

**Şifanur Merve KOÇ**

**Çorum- 2025**

**POSTPARTUM DÖNEMDE ANNELERİN EMZİRME DEN KAÇINMA  
DAVRANIŞLARININ EMZİRME ÖZ-YETERLİLİK DÜZEYLERİNE ETKİSİ**

**Şifanur Merve KOÇ**

**Lisansüstü Eğitim Enstitüsü  
Hemşirelik Ana Bilim Dalı**

**Yüksek Lisans Tezi**

**TEZ DANIŞMANI**

**Doç. Dr. Derya Yüksel KOÇAK**

**Çorum 2025**

Şifanur Merve KOÇ tarafından hazırlanan "Postpartum Dönemde Annelerin Emzirmeden Kaçınma Davranışlarının Emzirme Öz-Yeterlilik Düzeylerine Etkisi" adlı tez çalışması 15/01/2025 tarihinde aşağıdaki jüri üyeleri tarafından oy birliği ile Hitit Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Nuriye BÜYÜKKAYACI DUMAN

.....

Başkan

Doç. Dr. Derya Yüksel KOÇAK

.....

Danışman

Doç. Dr. Rukiye HÖBEK AKARSU

.....

Üye

Hitit Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulunun 07/02/2025 tarih ve 2025/370 sayılı kararı ile Şifanur Merve Koç'un Hemşirelik Ana Bilim Dalında Yüksek Lisans derecesi alması onanmıştır.

(İmza)

Prof. Dr. Osman ÇUBUK

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

## TEZ BİLDİRİMİ

Tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada bana ait olmayan her türlü ifade ve bilginin kaynağına eksiksiz atıf yapıldığını beyan ederim.

(İmza)

Şifanur Merve KOÇ

# POSTPARTUM DÖNEMDE ANNELERİN EMZİRME DEN KAÇINMA DAVRANIŞLARININ EMZİRME ÖZ-YETERLİLİK DÜZEYLERİNE ETKİSİ

Şifanur Merve KOÇ

ORCID: 0009-0002-5765-3013

HİTİT ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Yüksek Lisans Tezi

Ocak 2025

## ÖZET

Tanımlayıcı tipte yürütülen bu çalışmada postpartum dönemdeki annelerin emzirmeden kaçınma davranışlarıyla emzirme öz-yeterlilik düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amaçlanmıştır. Çalışmanın evrenini Merzifon Devlet Hastanesinin kadın doğum polikliniğine başvuran tüm gebeler, örneklemini ise dahil edilme kriterlerini karşılayan 98 postpartum dönemdeki kadın oluşturmuştur. Araştırmanın verileri emzirmeden kaçınma davranışına yönelik literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu, Kişisel Bilgi Formu ve Postpartum Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği-Kısa formu ile 01.12.2023 – 31.04.2024 tarihleri aralığında yüz yüze toplanmıştır. Çalışmaya katılan annelerin %52'si üniversite mezunudur. Gelir durumu incelendiğinde %93,9'unun 17.000 TL ve üzeri geliri vardır ve annelerin %80,6'sı çalışmamaktadır. Çalışmamızda kadınların %74,5'i gebelik, %69,4'ü doğum sonrası dönemde emzirme danışmanlığı almıştır. Emzirme döneminde göğüs ucu ağrısı ve yeterli süt olmaması en yaygın bildirilen sorunlar arasındadır. Annelerin Emzirme Özyeterlilik Ölçeği (EÖYÖ) 'den aldıkları toplam puan  $60,54 \pm 6,16$  olarak bulunmuştur. Annelerin sadece %9,2'sinde emzirmeden kaçınma davranışı olduğu belirlenmiştir. Emzirme sırasında emzirmeden kaçınma isteği ve emzirmeden kaçınma davranışı nedeniyle emzirme sırasında ara verme gereksinimi ile EÖYÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ).

Sonuç olarak hemşirelerin ve ebelerin gebelere doğum öncesi ve doğum sonrası emzirme eğitimleri vererek annelerin emzirmeden kaçınma davranışına neden olan etkenleri belirleyerek anneleri emzirmeye cesaretlendirilmelidir.

**Anahtar Kavramlar:** Emzirme, Hemşire, Öz Yeterlilik

**Bilim Kodu:** 1032.03



# THE EFFECT OF MOTHERS' BREASTFEEDING AVOIDANCE BEHAVIOR ON BREASTFEEDING SELF-EFFICACY LEVELS IN THE POSTPARTUM PERIOD

Şifanur Merve KOÇ

ORCID: 0009-0002-5765-3013

HITIT UNIVERSITY

GRADUATE SCHOOL

Master of Science Thesis

January 2025

## ABSTRACT

In this descriptive study, it was aimed to determine the relationship between breastfeeding avoidance behaviors and breastfeeding self-efficacy levels of postpartum mothers. The population of the study consisted of all pregnant women who applied to the obstetrics outpatient clinic of Merzifon State Hospital and the sample consisted of 98 postpartum women who met the inclusion criteria. The data were collected face-to-face between 01.12.2023 and 31.04.2024 with the Personal Information Form, a questionnaire form prepared in line with the literature on breastfeeding avoidance behavior and the Postpartum Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short form. 52% of the mothers participating in the study are university graduates. When income status is examined, 93.9% have an income of 17,000 TL and above and 80.6% of the mothers are unemployed. In our study, 74.5% of the women received breastfeeding counseling during pregnancy and 69.4% during the postpartum period. Nipple pain and not enough milk during breastfeeding were among the most commonly reported problems. The total score of the mothers on the Breastfeeding Self-Efficacy Scale (EBLS) was found to be  $60.54 \pm 6.16$ . Only 9.2% of the mothers were found to have breastfeeding avoidance behavior. It was determined that there was a statistically significant relationship between the desire to avoid breastfeeding during breastfeeding and the need for a break during breastfeeding due to breastfeeding avoidance behavior and the mean total score of the ESLS ( $p < 0.05$ ).

In conclusion, nurses and midwives should give prenatal and postnatal breastfeeding trainings to pregnant women and encourage mothers to breastfeed by determining the factors that cause breastfeeding avoidance behavior.

**Key Terms:** Breastfeeding, Nurse, Self-efficacy

**Science Code:** 1032.03



## TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca tez aşamamda, yoluma ışık tutan, pes etmemeyi öğreten, planlı ve programlı çalışmamı sağlayan, yanında her zaman kendimi güvende hissettiğim, umutsuzluğa kapıldığımda konuşmalarıyla motive eden, bana inanan ve güvenen, saygıdeğer danışman hocam Doç. Dr. Derya Yüksel KOÇAK' a sonsuz teşekkür ederim.

Tez dönemimde pozitif enerjisiyle beni rahatlatan, veri toplama sürecimde destek olan, mesleki tecrübesi, bilgi ve birikimiyle bana ışık tutan, şu anda akademide olan arkadaşım Arş. Gör. Esmâ YILDIZ' a çok teşekkür ederim.

Çalışmama katılmayı kabul eden tüm anne ve bebeklerine, analiz kısmından desteklerinden ötürü Prof. Dr. Cantürk ÇAPIK hocama teşekkür ederim.

Yüksek lisans tez dönemim boyunca bana olan inancıyla beni her zaman değerli ve özel hissettiren, Hem. Semra BULAKBAŞI' na çok teşekkür ederim.

Hayatımın her anında yanımda olan, öğrenim hayatım boyunca bana olan inancı, güveni ve desteğiyle motivasyon kaynağım olan, hayat dolu enerjisiyle gözlerime ışık tutan, yüksek lisans mülakatımın olduğu o soğuk kış gününde benimle okula gelen biricik anneme, hayatım boyunca arkamda duran, dualarıyla bizi her daim koruyan ve destekleyen canım babama, sevincimde mutlu olan, üzülduğümde stresimi alan erkek kardeşime tüm kalbim ile çok teşekkür ederim.

Tez dönemimde veri toplama sürecinde bana yardımcı olan ve desteklerini esirgemeyen Merzifon Kara Mustafa Paşa Devlet Hastanesi-Kadın Doğum Servisi-Kadın Doğum Polikliniğinde çalışan tüm hemşire ve ebelere, bana destek ve motivasyon kaynağı olan 2. ve 3. Basamak Yoğun Bakımda çalışan tüm ekip arkadaşlarıma sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Şifanur Merve KOÇ

## İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET .....	iv
ABSTRACT .....	vi
TEŞEKKÜR.....	viii
İÇİNDEKİLER .....	ix
TABLolar DİZİNİ.....	xii
SİMGELER VE KISALTMALAR .....	xiii
GİRİŞ.....	1

### 1. BÖLÜM

#### GENEL BİLGİLER

1.1. Laktasyon Fizyolojisi.....	4
1.1.1. Anne sütü ve emzirmenin yararları .....	6
1.1.2. Dünyada ve Türkiye’de emzirme oranları.....	7
1.1.3. Emzirmeyi etkileyen faktörler.....	8
1.2. Emzirme Öz-Yeterliliği ve Emzirme .....	11
1.2.1. Emzirme öz-yeterliliği kavramı.....	11
1.2.2. Emzirme öz-yeterliliği etkileyen faktörler .....	12
1.2.3. Emzirme öz-yeterliliğinin emzirme sürecine etkisi.....	13
1.3. Emzirmeden Kaçınma Davranışı .....	13
1.4. Emzirmenin Desteklenmesinde Hemşirenin Rolü.....	14

### 2. BÖLÜM

#### MATERYAL VE YÖNTEM

2.1.Araştırmanın Amacı .....	16
2.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	16

2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	16
2.4. Veri Toplama Araçları .....	16
2.4.1. Kişisel Bilgi Formu (Ek-1) .....	17
2.4.2. Emzirmeden Kaçınma Davranışına Yönelik Anket Formu (Ek-1) .....	17
2.4.3. Postpartum Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği-kısa form (EÖÖ) (Ek-2) .....	17
2.5. Veri Toplama Yöntemi.....	17
2.6. Araştırmaya Dahil Edilme ve Dışlanma Kriterleri.....	17
2.7. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	18
2.8. Çalışma Takvimi.....	18
2.9. Verilerin Analizi.....	19
2.10. Araştırmanın Etik İlkeleri.....	19

### 3. BÖLÜM

#### BULGULAR

3.1. Annelerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı.....	20
3.2. Annelerin Obstetrik Özelliklerine İlişkin Bulgular .....	21
3.3. Annelerin Postpartum Dönemde Emzirmeden Kaçınma Davranışlarına Ait Bazı Özelliklerinin Dağılımlarına İlişkin Bulgular.....	21
3.4. Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeğinden Alınan Puanların Dağılımı.....	26
3.5. Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeğine Verilen Yanıtların Dağılımı.....	26
3.6. Bazı Emzirmeden Kaçınma Davranışlarının Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçek Ortalamalarına Göre Karşılaştırılması.....	28

### 4. BÖLÜM

#### TARTIŞMA

4.1. Annelerin Tanımlayıcı Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması.....	34
4.2. Annelerin Postpartum Dönemde Emzirmeden Kaçınma Davranışlarına Ait Bazı Özelliklerine Göre Dağılımının Tartışılması.....	35
4.3. Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeğine Verilen Yanıtların Bulgularının Tartışılması.....	37

4.4. Bazı Emzirmeden Kaçınma Davranışlarının Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçek Ortalamalarına Göre Dağılımlarının Tartışılması.....	38
<b>SONUÇ/SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>39</b>
<b>KAYNAKÇA.....</b>	<b>42</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>55</b>
<b>EK-1. Kişisel bilgi formu.....</b>	<b>56</b>
<b>EK-2. Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Kısa Form.....</b>	<b>61</b>
<b>EK-3. Etik kurul izni.....</b>	<b>62</b>
<b>EK-4. Kurum izni.....</b>	<b>63</b>
<b>Ek-5. Bilgilendirilmiş gönüllü olur formu.....</b>	<b>64</b>
<b>Ek-6. Özgeçmiş.....</b>	<b>65</b>

## TABLolar DİZİNİ

<b>Tablo</b>	<b>Sayfa</b>
<b>Tablo 2.1.</b> Çalışma takvimi .....	<b>18</b>
<b>Tablo 2.2.</b> Verilerin analizinde kullanılan istatistiksel testler .....	<b>19</b>
<b>Tablo 3.1.</b> Annelerin bazı sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı .....	<b>20</b>
<b>Tablo 3.2.</b> Annelerin obstetrik özelliklerinin dağılımı.....	<b>21</b>
<b>Tablo 3.3.</b> Annelerin postpartum dönemde emzirmeden kaçınma davranışlarına ait bazı özelliklerine göre dağılımı .....	<b>22</b>
<b>Tablo 3.4.</b> Emzirme öz-yeterlilik ölçeğinden alınan puanların dağılımı .....	<b>25</b>
<b>Tablo 3.5.</b> Emzirme öz-yeterlilik ölçeğine verilen yanıtların dağılımı.....	<b>25</b>
<b>Tablo 3.6.</b> Bazı emzirmeden kaçınma davranışlarının emzirme öz-yeterlilik ölçek ortalamalarına göre karşılaştırılması.....	<b>27</b>

## SİMGELER VE KISALTMALAR

### Simgeler

%	Yüzde
d	Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen $\pm$ sapma
F	Varyans analizi
n	Örnekleme alınacak kişi sayısı
SS	Standart Sapma
t	Belirli serbestlik derecesi için t tablo değeri
$\alpha$	Cronbach alfa katsayısı
$\sigma$	Evren standart sapması

### Kisaltmalar

BAR	Breastfeeding Aversion Response/Emzirmeden Kaçınma Tepkisi
BDH	Bebek Dostu Hastane
CDC	Centers for Disease Control and Prevention/ Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
EKT	Emzirmeden Kaçınma Tepkisi
EÖ	Emzirme Öz-Yeterlilik
EÖÖ	Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği
hCG	Human Koryonik Gonadotropini/İnsan Koryonik Gonadotropini
hPL	İnsan Plasental Laktojeni
LSD	Least Significant Difference
PRL	Prolaktin
TNSA	Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması
TSİ	Türkiye Sağlık İstatistikleri
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund/ Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuk Acil Yardım Fonu

## GİRİŞ

Anne sütü, tüm besinlerin en eksiksiz olanıdır. Bebeğe mükemmel şekilde uyumlu ve anne-çocuk ikilisi için faydalı temel besinler sağlar ve diğer biyoaktif bileşenler açısından zengindir (Rodríguez-Fernández ve ark., 2022). Anne sütü, bebek için mükemmel bir besin kaynağı olmasının yanında, antikorlar, sitokinler, büyüme faktörleri, antimikrobiyal yönden immünite sağlayarak çocuğu enfeksiyonlara karşı korumaktadır (Hay & Bærug, 2019; Seval Keloglan & Kenan Gumus, 2018). Emzirmenin çocuk sağlığı, anne sağlığı ve maternal, fetal ve toplum sağlığına olumlu etkileri bulunmaktadır (Uysal & Balkaya, 2022). Emzirmeye postpartum erken dönemde başlanması, anne ve bebek arasında ten tene temas ve kanguru bakımı gibi uygulamalar anne-bebek bağlanmasında önemlidir (Özkan, Arı & Özer, 2022).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu (UNICEF) doğumdan sonra ilk bir saat içinde emzirmeye başlanmasını ve su dâhil başka gıda vermeden, ilk altı ay sadece anne sütü ile beslemeyi önerir (UNICEF, 2019; Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ, 2020). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün verilerine (2020) göre, tüm dünyada ilk altı ay sadece anne sütü verme oranının yaklaşık %44 civarında olduğu bildirilmiştir (DSÖ, 2020). Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 raporuna göre; Türkiye'de bebeklerin tamamına yakınının (%97) belirli sürelerle emzirilmelerine karşın, ilk 6 ay tek başına anne sütü verme oranı %41 ve sadece anne sütü alan çocukların ortanca emzirilme süresi 1,8 aydır (TNSA, 2018).

Emzirme, bebeklerin hayatta kalma oranlarını iyileştirmektedir (Gianni ve ark., 2019). Doğum sonu ilk 6 ay sadece anne sütüyle beslenmenin birçok faydası vardır (DSÖ, 2018). Anne sütüyle beslenme bebek ölümlerini, enfeksiyon, obezite, diyabet gibi kronik hastalıkları, prematürelde geç sepsisi ve nekrotizan enterokoliti, yenidoğan yoğun bakım ünitesindeki yatış süresini, çocukluk çağı lösemi oranını, erişkin dönemde şizofreni ve alkol bağımlılığı riskini azaltmaktadır (Akça ve Yıldız, 2024). Annelerde emzirme, fizyolojik ve öznel stresi önemli ölçüde azaltır, olumlu duyguyu kolaylaştırır ve anne duyarlılığını ve bakımını iyileştirir. Emzirmenin annelerin kendi ruh hali, duygu durumu ve stresi üzerinde olumlu etkileri bulunmaktadır (Krol & Grossmann, 2018). Yapılan sistematik bir inceleme, emzirme ile doğum sonrası depresyon riskinin azalması arasında bir ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır (Alimi ve ark., 2022). Emzirme, anneleri ileriki yaşamlarında meme kanserine ve kardiyovasküler hastalıklara karşı korumaktadır (Wu ve ark., 2023). Yapılan sistematik bir incelemede, emzirmenin annelerde hipertansiyon, tip 2 diyabet, meme ve over kanseri riskini azalttığı belirlenmiştir (Feltner ve ark., 2018). Dünya çapında veriler emzirmenin sağlanmadığı bir yılda: 6 ile 59 aylık 595.379 çocuğun diyare ve zatürre nedeniyle, 974.956 çocukluk çağı obezitesi, 98.243 kadının meme ve over kanseri ve tip 2 diyabet nedeniyle öldüğü tahmin edilmektedir (Walters ve ark., 2019).

Emzirmenin en az iki yıl boyunca devam etmesi istenirken erken dönemde sonlandırılmasının birçok sebebi bulunmaktadır. Anneler arasındaki emzirme uygulamaları çeşitli sosyo-

demografik, toplumsal ve sağlıkla ilgili faktörlerden etkilenebilir (Dündar, 2021). Emzirmeyi etkileyen faktörlerden bazıları annenin yaşı, eğitim düzeyi, sigara alışkanlıkları ve obezite gibi sosyal demografik faktörler yer almaktadır (Inano ve ark., 2021). Destek ve finansal, kültürel ve dini faktörler gibi kişisel psikososyal değişkenler de emzirmenin başlatılmasını ve sürdürülmesini etkilemektedir (Badr & Alghamdi, 2022).

Emzirme öz yeterliliği, annenin yeni doğan bebeğini emzirebilme yeteneğine olan güveni olarak ifade edilmekte olup, emzirme sonuçlarını iyileştirmede önemli bir faktör olarak vurgulanmaktadır (Güneş, Karadağ & Karatekin, 2023). Yapılan bir çalışma emzirmedeki öz yeterlilik düzeyinin emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesinde daha yüksek başarı oranlarıyla ilişkili olduğunu göstermektedir (Faridvand ve ark., 2018). Emzirme öz yeterliliği, annenin okuryazarlık düzeyi, gelir durumu, sosyokültürel faktörler ve çocuk sayısı gibi birçok faktörden etkilenebilmektedir (Bülbül & Menekşe, 2024).

Emzirmeden kaçınma tepkisi, emzirme sırasında annede oluşan isteksizlik duygularına yanıt olarak ortaya çıkan karşı konulamaz bir şekilde emzirmeyi bırakma isteğidir. Avustralya'da 5511 emziren kadın üzerinde yapılan ulusal ankette, her beş kadından birinin emzirmekten kaçınma tepkisi yaşıdığı belirlenmiştir. Emzirmeden kaçınma tepkisi yaşayanlar anlık duyguları; 'dokunulma, ihlal edilmiş hissetme, öfke, üzüntü, korku, kaygı, suçluluk, endişe ve emzirme isteği ile olumsuz duygular arasında bir kopukluk hissetme' olarak ifade etmiştir (Morns ve ark., 2023).

Postpartum dönem annelerin birçok konuda desteğe ihtiyaç duyduğu bir dönemdir (Dönmez & Yeyđel, 2022). Kadınların bu süreçte ister aile üyeleri ister arkadaşlar veya sağlık profesyonellerinden aldıkları destek emzirmeyi güçlü şekilde etkilemektedir (Monteiro ve ark., 2020). Postpartum dönemde annelerin emzirmenin başlatılması ve etkili sürdürülebilmeleri için bilgilendirilmeleri, sadece anne sütü ile beslenme süresini arttırmaktır (Dönmez & Yeyđel, 2022). Sağlıklı bir emzirme davranışının sağlanması hemşirelere önemli roller düşmektedir. Gebelikte eğitimler ile, doğum sonu dönemde ise doğru emzirme teknikleri, hastanede ve evde takip ile emzirme düzeylerinin istendik düzeye getirmede önemli rolleri bulunmaktadır (Tozluoğlu & Özkan,2023).

Mevcut literatür incelendiğinde, annelerin emzirmeden kaçınma davranışlarıyla ilgili çalışmaların sınırlı olduğu bulunmuştur. Bu çalışmanın amacı annelerin postpartum dönemde emzirmeden kaçınma davranışlarını, deneyimlerini tanımlayarak emzirmeden kaçınma davranışı ile öz yeterlilik düzeyi arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

#### **Araştırma soruları:**

Anneler postpartum dönemde emzirmeden kaçınmakta mıdır?

Annelerin postpartum dönemde emzirmeden kaçınma davranışları nelerdir?

Annelerin postpartum dönemde emzirmeden kaçınma davranışlarını etkileyen sosyo-demografik ve jineko-obstetrik faktörler nelerdir?



## 1. BÖLÜM

### GENEL BİLGİLER

#### 1.1.Laktasyon Fizyolojisi

Laktasyon, memeden süt salgılanmasını ve annenin bebeğine süt verdiği zamanı ifade etmektedir (Lisboa ve ark., 2021). Laktasyon fizyolojisi, bebeğin ilk emzirilmesinden çok önce başlayan bir süreçtir. Kadın bedeninde ergenlik, gebelik ve emzirme gelişiminin her aşamasında memenin bileşimi, boyutu ve şekli değişir ve başarılı emzirme için önemli birçok fizyolojik değişiklik olur (Pillay & Davis, 2023). Laktasyon mammogenez, laktogenez, galaktogenez ve invülsiyon olarak 4 evreden oluşmaktadır (Erçin ve Köseoğlu, 2022).

Meme bezinin gelişimi mammogenez olarak adlandırılır. Meme bezi, anne dolaşımına ve süte hormon salgılayan bir endokrin organdır. Sütteki hormonlar bebek gelişimini, vücut kompozisyonunu ve mikrobiyomu etkiler (Hannan ve ark., 2023). Gebelik sırasında yükselen hormon seviyeleri sonrası olgun memede fizyolojik değişiklikler meydana gelir. Alveolar epitelyum boyut olarak büyür ve ovulasyonun erken dönemlerinde yükselen östrojen seviyelerine yanıt olarak süt bileşenleri salgılanmaya başlar (Alex, Bhandary, & McGuire, 2020).

Gebeliğin ilk üç ayında, insan koryonik gonadotropini (hCG), plasenta ve meme bezi gelişimi için gerekli olan östrojen ve progesteron salgısını sürdürmek ve artırmak için korpus luteum üzerine etki eder. İlk trimesterden sonra plasenta, plasentadaki maternal kan damarlarını kaplayan sinsitiyotrofoblastlar östrojen ve progesteron salgısını devraldığında meme bezi büyümesinin ve farklılaşmasının ana etkeni haline gelir. Bu hücreler ayrıca prolaktin (PRL) ailesinin bir üyesi olan insan plasenta laktojenini (hPL) de salgılar (Neville ve ark., 2023).

Süt salgısı için alveolar hücrelerin maksimum olgunlaşması ve gelişimi yalnızca gebelik hormonlarının etkisi altında gerçekleşir. Gestasyonun yaklaşık on ikinci haftasında, hücre bölünmesi ve artan epitel yüzey alanı etkisinde lobüller sayısı hızla artar. Gebeliğin ortalarında, genişlemiş lobüller merkezi dallanma kanalını çevreler ve terminal kanal artık tanınmaz. Daha fazla hücre çoğalması ve farklılaşması süt üreten hücrelerin oluşumu ile sonuçlanır ve meme bezi salgı başlatma fazına geçer (Lyons ve ark., 2020).

Gebelik ile östrojen ve progesteron hormonlarının meme kanallarının gelişimi ve lobların oluşumunda rol oynadığı laktogenez süreci başlar. Doğumla birlikte östrojen ve progesteron seviyeleri azalır ve süt üretiminden sorumlu hormon olan prolaktinde kademeli bir artış meydana gelir. Hipotalamus, annenin memesini uyararak hipofiz bezi tarafından prolaktin üretimini ve aynı zamanda nörohipofizden gelen ve emzirme sırasında süütün atılmasına yardımcı olan oksitosini aktive eden hormonlar gönderir. Bu nedenle laktogenez, gebelikte başlayan ve emzirmeye kadar uzanan bir süreç olarak yapılandırılmıştır (Ribeiro ve ark.,

2020). Laktogenez laktogenez 1 ve laktogenez 2 olarak iki ayrı fazda gerçekleşir: (Lyons ve ark., 2020).

Laktasyonun başlaması olarak da bilinen laktogenez 1, gebeliğin ikinci trimesterında gerçekleşir ve alveoler meme epitel hücrelerinin süt bileşenlerini sentezleme kapasitesine sahip laktositlere salgısal farklılaşması olarak adlandırılır (Lyons ve ark., 2020; Spatz ve ark., 2024).

Gebeliğin yaklaşık 20. haftasından itibaren meme epitel hücreleri, laktoz, kazein, alfa-laktalbumin, yağ asitleri ve daha fazlası gibi süt bileşenlerini sentezleyebilen laktositlere farklılaşır. Doğum eylemi ve doğumdan sonra, plasentanın çıkarılması nedeniyle progesteron düzeylerindeki hızlı düşüş, yüksek prolaktin, kortizol ve insülin düzeyleriyle birlikte, daha önce laktogenez II olarak bilinen, salgısal aktivasyon adı verilen aşamaya geçişi hızlandırır (Spatz ve ark., 2024). Doğumdan sonra, hormonal değişiklikler meme bezi epitel hücrelerinden süt salgılanmasını başlatır. Bu aşamaya "salgı aktivasyonu" adı verilir ve progesteron seviyeleri önemli ölçüde azalırken, prolaktin, insülin ve kortizol bu kritik sürecin düzenlenmesi için gereklidir (Golan & Assaraf, 2020).

Galaktogenez, doğum sonrası 9. günden itibaren son laktasyona kadar devam eden süreçtir (Ercin ve Köseoğlu, 2022).

Meme bezlerinin involüsyonu laktasyonun durmasıyla gerçekleşir ve laktojenik hormon yoksunluğu ve apoptotik hücre ölümü ve yeniden doku şekillenmesini işaret eden lokal otokrin sinyallerinin bir kombinasyonunu gerektirir. Tam gerileme gerçekleşmez ve gebelik lobüllerin boyutunda ve sayısında kalıcı bir artışa neden olur. Laktasyondan sonra, bezlerin düzenli uyarıya yanıt olarak süt üretme potansiyeli her zaman vardır (Pillay & Davis, 2023). Anne sütü, bebeğin emmesi veya sağılması yoluyla uzaklaştırılmazsa, laktasyonun geri bildirim inhibitörü birikir ve bu inhibitör süt üretiminde bir azalma ve en son meme involüsyonuna yol açar. Emzirmenin kesilmesi, süt sentezleyen epitel hücrelerinin apoptozu yoluyla süt üretiminin azalmasına neden olur (Lyons ve ark., 2020).

Sütün düzenli olarak alınması ve meme ucunun uyarılmasıyla emzirme devam ettirilir. Meme ucunun uyarılmasıyla ön hipofiz bezinden prolaktin ve arka hipofiz bezinden oksitosin salgılanır. Sütün devam eden sentezi ve salgılanması için meme bezinin hormonal sinyaller alması gerekir. Prolaktin ve oksitosin farklı hücrel reseptörler üzerinde bağımsız olarak etki etse de başarılı emzirme için birleşik etkileri esastır (Pillay & Davis, 2023).

Süt sentezinin meydana gelmesi için prolaktin mevcut olmalıdır. Meme bezinin morfolojik gelişimi ve farklılaşması için gerekli olmasına rağmen, prolaktin süt proteini ve laktoz sentezini uyarmada önemli bir rol oynar (Lyons ve ark., 2020). Doğum sonu progesteron birkaç gün içinde düşerken prolaktin üzerindeki inhibitör etkisi ortadan kalkar ve süt salgılanmaya başlar. Yani prolaktin süt üretiminde asıl etkisini doğumdan sonra göstermeye başlar. Bu durum, yenidoğanın emzirilmesine bağlı olmaksızın, doğumdan hemen sonraki ilk üç-dört gün içinde

süt üretiminin artmasına neden olur ve anneler göğüslerinde süt olduğunun farkına varır. Buna “süt inmesi, sütün gelmesi” denir (Özsoy, 2021).

Süt boşaltma refleksi, meme ucu uyarımıyla tetiklenen ve hipotalamusa sinir uyarıları göndererek arka hipofiz bezinden anne kan dolaşımına oksitosin salınımını uyaran bir nöroendokrin reflekstir. Oksitosin daha sonra maternal dolaşım yoluyla memeye gider, alveolleri çevreleyen miyoepitelyal hücrelerin kasılmasına neden olur ve sütü kanal sistemi aracılığıyla meme ucuna doğru iterek bebeğin veya bir göğüs pompasının süt çıkarmasını sağlar. Süt akışının kuvveti kanalları genişletir ve kanallar içindeki pozitif basıncı artırır. Bu refleks, her iki göğüste aynı anda emzirme ve pompalama için sırasıyla 60 saniye ve 90 saniye içinde gerçekleşir (Geddes ve ark., 2021).

### **1.1.1. Anne sütü ve emzirmenin yararları**

Anne sütü, yenidoğanın beslenme gereksinimlerini destekleyen en uygun besindir (Lisboa ve ark., 2021). Anne sütü ile beslenme; sadece bebek beslenmesi olmayıp aynı zamanda anne-bebek sağlığının korunması, geliştirilmesi ve psiko-sosyal açıdan da oldukça önemli bir süreçtir (Dönmez ve Yeyğel, 2022). Anne sütü özellikle bebeğin ilk aylarındaki beslenmesi için en iyi ideal üründür (Yahşi ve Şaylı, 2022). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF), bebeklerin doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirmeye başlanmasını, yaşamlarının ilk altı ayı boyunca yalnızca anne sütüyle beslenmelerini ve 6. aydan itibaren güvenli ve yeterli tamamlayıcı gıdalarla birlikte iki yaşına kadar emzirmeye devam edilmesini önermektedir (DSÖ, 2024; UNICEF, 2024). Emzirme; bebekler, anneler ve toplum için sağlıklı bir davranıştır (Wu ve ark., 2023). Emzirme, anne ve yenidoğan arasında bağı güçlendirir ve annenin kendini daha başarılı hissetmesini sağlar (Tozluoğlu & Özkan, 2023).

Anne sütü bebeklerin sağlıklı büyüme ve gelişmesi için gerekli olan temel besinlerin (su, protein, karbonhidrat ve yağ) bir bileşimidir. Ek olarak çeşitli enzimler, hormonlar, büyüme faktörleri, sitokinler, antikorlar ve immünokompetan hücreler içerir. Ayrıca immün sistemi güçlendiren, bilişsel performansı artıran ve bebekleri birçok hastalığa karşı koruyan biyolojik özelliklere sahiptir (El-Shaer, Harbi & Al-Harazneh, 2024). Anne sütü, özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde bebek ölümlerini ve hastalıkları azaltarak, büyüme ve gelişme için gerekli önemli besinlerin alımını sağlar. Aynı zamanda yenidoğanda ilerleyen yaşlarda ortaya çıkabilecek diyabet ve hipertansiyon gibi kronik bulaşıcı olmayan hastalıkları da engeller (Apara ve ark., 2024). Yapılan çalışmalar, yalnızca anne sütüyle beslenen bebeklerin ölüm ve hastalık oranlarının, mamayla beslenenlere göre daha düşük olduğunu ortaya koymuştur (Binns and Lee, 2019; Kadatua ve ark., 2022).

Emzirme, anneler için uterus kasılmalarını kolaylaştırır, bebekle bağ kurulmasını sağlar, doğum sonrası komplikasyon, doğum sonrası kanama, meme ve over kanseri ile anemi riskini

azaltır ve bir sonraki gebeliğe kadar iyileşme sağlar (Apara ve ark., 2024). Yapılan bir çalışmada emzirme ile uterin kanama, enfeksiyon, postpartum depresyon, stres ve kaygının daha az görüldüğü, ayrıca annenin kilo kontrolüne yardımcı olarak olumlu beden imajı ve annenin özgüveninin artırması ile kendini iyi hissetmesini de sağlamaktadır (Ciampo & Ciampo, 2018).

### **1.1.2. Dünyada ve Türkiye’de emzirme oranları**

Günümüzde, bebeklerin sağlıklı büyümesi için emzirmeyi destekleme ve teşvik etme gerekliliği küresel olarak vurgulanmaktadır (Shafaei ve ark., 2020). UNICEF tarafından hazırlanan raporda (2023), dünya genelinde doğumdan sonra emzirmeye ilk bir saat içinde başlama oranı %46’dır. Doğu ve Güney Afrika’da emzirmeye erken başlama oranı (%69), Güney Asya’ya (%39), Doğu Asya ve Pasifik’e (%40) ve Batı ve Orta Afrika’ya (%41) göre neredeyse iki kat daha fazladır. Sadece anne sütüyle beslenmeyen bir bebek, anne sütüyle beslenen bir bebeğe kıyasla diyare veya pnömoniden ölme riski daha yüksektir. Emzirme obezite ve diyabet gibi kronik rahatsızlıklardan korur ancak bu faydalarına rağmen, dünya çapında 0-5 aylık bebeklerin yarısından azı (%48) sadece anne sütüyle beslenmektedir. Güney Asya’ da bebeklerin sadece anne sütüyle beslenme oranı %60 ile en yüksektir. Buna karşılık, Kuzey Amerika’da 0-5 aylık bebeklerin yalnızca %26’sı sadece anne sütüyle beslenmektedir (UNICEF, 2023). UNICEF’in 2018 yılında yayınlamış olduğu rapora göre dünya genelinde bebeklerin %95’i hayatlarının bir noktasında emzirilmektedir, ancak düşük ve orta gelirli ülkelerde 25 bebekten 1’i, yüksek gelirli ülkelerde ise her 5 bebekten biri hiç anne sütü almamaktadır (UNICEF, 2018).

Emzirmenin Türkiye’de oldukça yaygın olduğu görülmektedir. Ülkemizde emzirme oranlarına TNSA-2018 raporunda yer verilmektedir. Bu verilere göre ülkemizdeki çocukların %98’i emzirilmiştir. Doğumdan sonra ilk bir saat içinde emzirilme oranı %71, doğumdan sonra ilk 24 saat içinde emzirilme oranı %86 iken emzirilen çocukların %42’si prelakteal (emzirme öncesi) besin almıştır. Hayatlarının ilk 6 ayında, çocuklara anne sütünden başka bir şey verilmemesi, sadece anne sütü ile beslenmesi önerilmektedir. Yaşa göre bakıldığında 6 aydan küçük çocukların %41’i sadece anne sütüyle beslenmiştir. Sadece anne sütü alan çocukların oranı yaşla birlikte hızla azalmaktadır; 0-1 aylık çocuklar arasında %59’dan, 2-3 aylık çocuklar arasında %45’e ve 4-5 aylık çocuklar arasında %14’e düşmektedir (TNSA, 2018).

### **1.1.3. Emzirmeyi etkileyen faktörler**

Bireysel ve toplumsal faktörler emzirmeyi etkilemektedir (Awaliyah ve ark., 2019). Emzirme, çocuklara, kadınlara ve topluma kısa ve uzun vadede sağlık, ekonomik ve çevresel yararlar sağlamaktadır. Bu kazanımları gerçekleştirmek için emzirmeyi korumak, desteklemek ve

emzirmeyi teşvik etmeye yönelik devletlerin kendi içinde emzirmeyi etkileyen güncel faktörleri iyi analiz etmesi gerekmektedir (Kurnaz & Hazar, 2021). Emzirmeyi etkileyen faktörler arasında annenin sosyodemografik özellikleri, emzirme bilgisi, becerisi, ebeveynlik deneyimi, doğum deneyimi, emzirme öz-yeterliliği, annenin sağlık ve risk durumu gibi faktörleri içerir (Dündar, 2021).

Annenin sosyodemografik özellikleri; annenin yaşı, eğitim durumu (Asimaki ve ark., 2022), çalışma durumu, aile yapısı, antenatal izlem sıklığı emzirme ilişkilidir (Çalık, Çetin & Erkaya, 2017). Yapılan bir çalışmada daha yüksek eğitim düzeyine sahip, tam zamanlı çalışan, çok doğum yapmış, emzirme deneyimi olan, kitaplardan veya dergilerden emzirme hakkında ek bilgi edinen ve hastanede profesyonel personelden yardım ve bilgi alan annelerin emzirme konusunda daha fazla bilgiye sahip olduğunu belirtmişlerdir (Hamze, Mao & Reifsnider, 2019). Mangrio ve ark., düşük eğitim düzeyine sahip, daha genç annelerin altı aydan önce emzirmeyi sonlandırma olasılıklarının daha yüksek olduğunu belirlemiştir (Mangrio ve ark., 2018). TNSA 2018 raporuna göre doğumdan sonra ilk 1 saat içinde emzirilme oranının annenin eğitim düzeyi ile arttığı belirtilmektedir (TNSA, 2018).

Mathew ve arkadaşlarının, 4 yaş ve altı çocukları dahil ederek yaptıkları çalışmada; hane halkı gelirinin yüksek olduğu ailelerde çocukların anne sütü ile beslenme oranlarının daha yüksek olduğu aynı zamanda bu durumun anne yaşıyla ters ilişkili olduğu bulunmuştur (Mathew ve ark., 2019).

Annenin çalışma hayatına erken dönmesi emzirmeyi etkilemektedir. Doğumdan sonra işe erken başlamak zorunda kalmak, vardiyalı çalışmak, esnek olamayan mesai saatleri ve iş yeri koşullarının uygunsuzluğu, annenin emzirmeye yönelik süt izni hakkının olmayışı ya da varsa da uygulanmayışı bebeklerin emzirilmesine engel olmaktadır (Gökoğlu, 2021). Yapılan bir çalışmada annelerin %35,3'ünün ilk 6 ay içinde çalışma yaşamına geri döndüklerini ve bu annelerin yalnızca yarısının çalıştığı iş ortamında süt sağma alanının olduğu belirlenmiştir (Demirçelik ve ark., 2021). Emzirmenin anne ve bebek sağlığı için önemli olduğu bilinse de annelerin çalışma ortamlarında gerekli olan düzenlemelerin yapılmaması emzirmenin erken sonlandırılmasına neden olmaktadır (Uludasdemir & Kaya, 2023).

Doğum şekli; erken dönemde yenidoğanın emzirmeye başlama zamanını etkilemektedir (Ünal ve Kaya Şenol, 2022). Yapılan çalışmalarda, doğum şeklinin, emzirmenin başlamasında çok önemli olduğu, vajinal doğum yapan annelerin sezaryen olanlara göre daha kısa sürede bebeklerini emzirdikleri bildirilmiştir (Çaylan ve Yalçın, 2020). Santacruz-Salas ve ark. sezaryenle doğum yapan kadınlarda emzirme başarısızlığının vajinal doğum yapanlara göre 4,6 kat daha fazla olduğunu belirlemişlerdir (Santacruz-Salas ve ark., 2019). Exavery ve arkadaşları (2015), doğum şeklinin, emzirmeye erken başlamanın en güçlü bağımsız belirleyicisi olduğu, vajinal doğum yapan kadınlara oranla sezaryen ile doğum yapan kadınların doğumdan sonraki bir saat içinde emzirmeye başlama oranının %78 daha az olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Exavery ve ark., 2015).

Emziren annelerde; dolu meme, memede tıkanıklık ve birikme, kanal tıkanıklığı, mastit ve meme apsesi ile içe çökük ve ağrılı/çatlak meme başı gibi meme sorunları ile karşılaşabilir (Türkyılmaz, 2019). Meme başı ağrısı ve çatlağı emziren kadınların %80- %90'ı tarafından yaşanmaktadır. Yanlış emzirme ve uygunsuz meme başı emme sorunları ve meme çatlağının en yaygın nedenleridir (Niazi ve ark., 2018). Genellikle bebeğin memeye uygun yerleştirilmemesinden kaynaklanan meme başı ağrısı için annelere doğru emzirme tekniğı öğretilmeli, günde bir kez banyo yapılması ve emzirme sonrası meme ucunun sütle nemlendirilmesi önerilmektedir (Bekmezci ve Meram, 2022).

## **1.2.Emzirme Öz-yeterliliğı ve Emzirme**

Annelerin özyeterlilik düzeyleri kendilerini yeterli hissetmelerini; emzirme isteklerinin artmasını, emzirmek için çaba sarf etmelerine, emzirme sırasında sorunlar olsa bile çözüme odaklanabilmelerini ve sonuçta öz güvenin artmasını sağlamaktadır (Altıparmak ve Karadeniz, 2024). Iliadou ve arkadaşları (2020), öz yeterliliğın emzirmeyle ilişkisini araştırdıkları çalışmada, doğumdan üç gün sonra daha yüksek öz yeterlilik düzeyi ile altı ayda yalnızca anne sütü ile emzirmenin güçlü şekilde ilişkili olduğunu belirtmiştir (Iliadou ve ark., 2020).

Toplumsal etmenler, ülke içinde ve hatta bir ülkenin kendi sınırları içinde bile farklılıklar gösterebilir. Bu nedenle, her toplumda emzirmeyi etkileyen toplumsal faktörlerin belirlenmesi, değerlendirilmesi ve düzenlenmesi gerekmektedir (Kahraman & Özbaşaran, 2024). Doğum yapılan hastanelerin emzirme ile ilgili politika ve uygulamaları, emzirme danışmanlığı ile profesyonel destek sağlama durumları, annenin sahip olduğu sosyal destek sistemleri, çalışan anneler için emzirme konusunda sağlanan kolaylıklar, toplumun emzirmeye bakış açısı ve emzirmeyle ilgili mitlere olan inanç bu toplumsal faktörler arasında sayılabilir (Dündar, 2021).

Bebek Dostu unvanı alan hastaneler (BDH), annelerin ve bebeklerin emzirme başarısını desteklemek amacıyla doğumdan hemen sonra ten tene teması ve doğumu izleyen ilk bir saat içinde annelerin bebeklerini emzirmeye başlamasını sağlamalı ve teşvik etmelidir (Erçelik ve ark., 2023; Dündar, 2021). Gebelere ve yenidoğanlara bakım sunan kuruluşlar da emzirme alanında kanıta dayalı, yüksek standartlı destek ihtiyacını karşılamayı amaçlamaktadır. Başarılı Emzirme İçin On Adım (On Adım), emzirme girişimin temellerini oluşturan bir dizi kanıta dayalı emzirme destekleme uygulamalarıdır (DSÖ, 2020). "Başarılı Emzirme İçin On Adım"ın dördüncü adımı, doğumdan hemen sonra ten tene temasın başlatılmasını ve doğumu izleyen ilk bir saat içinde annelerin bebeklerini emzirmeye başlamasını hedeflemektedir. Ayrıca altıncı adımda; tıbbi bir zorunluluk olmadığı sürece, yenidoğana anne sütünden başka herhangi bir yiyeceğın veya sıvının verilmemesi önerilmektedir (Baby-Friendly USA, 2018). Anneye bakım veren sağlık profesyonelleri, emzirme oranlarının arttırılmasında ve bebeklere ilk altı ay sadece anne sütü verilmesinin önemini anlaşımasında önemli rol oynamaktadır.

Annelere, bebeklerine ilk altı ay sadece anne sütü vermelerinin önemi, ek besinlere geçme şekli ile zamanı konusunda eğitimler verilmeli ve ek gıdalara erken başlamanın riskleri anlatılmalıdır. Ayrıca mama gibi anne sütü yerine kullanılan formül ürünlerin dağıtımı, reklamı ve pazarlaması konusunda gerekli politikaların oluşturulması ve uygulanması için ülke çapında gerekli hassasiyet gösterilmelidir (Demir & Taşpınar, 2022).

Emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesinde, toplumdan topluma değişen faktörlerden biri de annenin sahip olduğu sosyal destektir (Kahraman & Özbaşaran, 2024). Sosyal destek, bir alıcının bir grup veya bireyden gelen kaynakları paylaşma deneyimi veya algısıyla karakterize edilir (Chambers ve ark., 2023). Sosyal destek; algılanan yardımın ya da gerçekte alınan desteğin algılanması gibi sosyal ilişkilerin işlevini ve niteliğini gösterir (Dönmez ve Yeygel, 2022). Sosyal destek annelik rolünün pekişmesine yardımcı olmakla birlikte yenidoğan beslenmesi ve emzirme açısından da oldukça önemlidir (Bal, Kantar ve Uçar, 2021). Sosyal ağlardan (örneğin eş, aile veya arkadaşlar) veya sağlık hizmeti sağlayıcılarından gelen sosyal destek, emzirme ile olumlu bir şekilde ilişkilidir (Pujól von Seehausen ve ark., 2020). Dünya çapında emzirme müdahalelerine ilişkin yakın zamanda güncellenen bir Cochrane incelemesinde sağlık çalışanlarından alınan desteğin, özellikle yüz yüze olduğunda, emzirme süresinin artmasını daha güçlü desteklediği vurgulanmaktadır (McFadden ve ark., 2017). Geçmişten günümüze emzirme sürecinde babanın desteğinin hem baba-bebek bağlanması hem de kadının anneliğe uyumu yönünden önemi giderek artmıştır (Şimşek, Balkan, Çalışkan & Genç, 2021). Yapılan bir çalışmada eş desteği alan annelerin emzirme başarılarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Metin & Altınkaynak, 2020). Emzirme tutumları ile babaların emzirmeye etkisi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacı ile yapılan çalışmada; annelerin emzirme tutumunda babaların etkili olduğu bulunmuştur. Babalar annelerin emzirme kararlarını pozitif yönde etkileyerek emzirmenin devamlılığını sağlayarak annenin motivasyonunu arttırabilir, karşılaştıkları emzirme sorunlarına yönelik çözümler geliştirebilir ve bebeklerin özellikle ilk 6 ay sadece anne sütü alması ve sonrasında da emzirme devamlılığını sağlayarak emzirme oranlarının artmasında etkin rol oynayabilirler (Çiftçi ve Sönmez Düzükaya, 2022).

Toplumda emzirmeyi etkileyen bir diğer faktör de emzirme ile ilgili mitlere inançtır (Dündar, 2021). Sütünü yetersiz olarak algılayan ve bebeklerine anne sütü vermek isteyen anneler, anne sütünü arttırmak amacı ile geleneksel-kültürel birtakım besin ve bitkisel ürünlerin tüketimine yönelmektedirler. Yapılan bir çalışmada doğumdan sonra kadınların çoğunun ilk olarak anne sütü verdikleri saptanırken bebeğine ilk önce su, şekerli su, zembem suyu, bal- pekmez ve hazır mama veren, ağzına hurma süren ve ilk gelen ağız sütünü döken kadınların olduğu da belirlenmiştir (Turan & Kutlu, 2020). Ülkemizde yaygın olarak bilinen emzirme ile ilgili mitler arasında “Bebek sürekli ağlıyorsa anne sütü yetmiyordur”, “Memeleri küçük olan kadının sütü az olur”, “Memeler dolgun değilse (yumuşaksa) yeterince süt yoktur” yer alır. Bu ve benzeri mitlere olan inanç emzirmenin erken sonlandırılmasına neden olabilir. Annelerin mitlere

inancı, eğitim düzeyleri ve emzirme deneyimleri gibi birtakım faktörden etkilenebilir. Eğitim seviyesi düşük olan kadınlarda mitlere inanma oranları daha yüksektir (Dündar, 2021).

Öz yeterlilik, bireyin hayatını etkileyen olayları etkileyebileceğine olan inancı olarak tanımlanmıştır. Bilişsel, motivasyonel, duygusal ve seçme süreçlerini içeren dinamik bir süreç olan öz yeterlilik, aynı zamanda sağlık ile ilgili davranışların öngörücüsü olarak da ifade edilmektedir (Mercan ve Tari Selcuk, 2021). Bandura teorisine göre, fizyolojik tepkiler (örneğin stres) de dahil olmak üzere dört bilgi kaynağı öz yeterlilik düzeyini etkileyebilir. Bu nedenle, stres yönetimi danışmanlığının fizyolojik tepkileri iyileştirerek kişinin öz yeterliliğini artırdığı söylenebilir (Azizi ve ark., 2020).

Emzirme öz yeterliliği, annenin emzirmeye olan güvenini yansıtır ve değiştirilebilir bir faktör olarak emzirmenin başlangıcını ve süresini etkiler (Mercan ve Tari Selcuk, 2021). Örneğin, emzirme konusunda düşük öz yeterlilik algısına sahip kadınların, bebeklerini besleme hakkında sık sık eleştirel veya kendini küçümseyen düşüncelere sahip olduğu bulunmuştur (Entwistle, Kendall & Mead, 2010).

### **1.2.1. Emzirme öz-yeterliliği kavramı**

Emzirme öz yeterliliği, “annenin emzirmeye ilişkin düşüncelerinin, emzirme kararının ve emzirme sorunlarıyla başa çıkma yeteneğinin bir göstergesi” olarak tanımlanır. Annenin emzirme isteği ve doğum öncesi kararı, emzirme öz yeterliliğinin gelişiminde oldukça önemlidir (Ayhan ve Aygör, 2024). Emzirme öz yeterliliği, emzirme araştırmalarının temel bir bileşeni olarak belirlenmiştir ve emzirmenin başlatılmasında ve süresinde önemli bir değişken olarak kabul edilir (Tsaras ve ark., 2021).

Emzirme öz yeterliliğinin, bir kadının başarılı bir şekilde emzirme becerisine olan güvenini ve emzirme sorununa olumlu yanıt vermesini etkileyen, farklı ancak birbirine bağlı, bilişsel, duygusal ve davranışsal bileşenlere sahip olduğu bulunmuştur (Brockway ve ark., 2017).

Emzirmenin devamlılığını ve başarısını etkileyen önemli bir faktör annenin emzirme öz yeterlilik algı düzeyidir. Emzirme öz yeterlilik algısı annenin bebeğini emzirebilmek için ne kadar çaba gösterebileceğini, kendisini emzirmeye ne kadar hazır hissettiğini ve emzirme konusundaki inançlarını yansıtır (Akça ve Yıldız, 2024).

### **1.2.2. Emzirme öz yeterliliğini etkileyen faktörler**

Annelerin emzirme öz yeterliliği, annenin yaşı, eğitim durumu, çalışma ve ekonomik durumu, sigara içmesi, aile yapısı, antenatal izlem sıklığı, yaşayan çocuk ve doğum sayısı, ten temasının sağlanması, doğum sonrası depresyon, bebeğin doğum tartısı ve şekli, sosyal olarak desteklenme algılarından, emzirme danışmanlığı alma, annenin fiziksel ve zihinsel durumlar gibi birçok faktörden etkilenmektedir. Bu faktörlerden biri de sosyal destektir (Ayhan ve Aygör, 2024; Ngo ve ark., 2019; Şenol ve Pekyigit, 2021). Sosyal destek, annenin doğum sonrası

döneme uyum sağlamasındaki önemli faktördür. Sosyal destek, bireyin yakın çevresi tarafından sağlanan her türlü manevi ve maddi destek olarak tanımlanabilir. Sosyal destek, annenin annelik rolündeki yeterlilik duygusunu artırarak annenin ruh sağlığını ve dolayısıyla bebeğin sağlığını olumlu şekilde etkiler (Konukbay ve ark., 2024). Konukbay ve arkadaşlarının, doğum sonrası kadınların emzirme öz yeterlilik düzeylerini, bunu etkileyen faktörleri ve uyku kalitesi, sosyal destek ve depresyonla ilişkisini araştırdıkları çalışmada uyku kalitesindeki ve algılanan sosyal destekteki artışın, postpartum emzirme öz yeterliliğini olumlu yönde etkilerken, primipar olmak ve depresyon riskindeki artış olumsuz yönde etkilemiştir (Konukbay ve ark., 2024). Primipar emziren annelerde sosyal destek ile emzirme öz yeterliliği arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada daha fazla sosyal desteğe sahip olanların emzirme öz yeterlilik oranlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Maleki-Saghooni ve ark., 2020)

Emzirme öz yeterliliğini etkileyen faktörlerden biri de beden imajıdır. Beden imajının emzirme özyeterliliği ile ilişkisinin incelendiğinde bir çalışmada, olumlu beden imajının emzirme öz yeterliliğini artırdığını belirlenmiştir (Bülbül & Menekşe, 2024). Annelere verilen eğitim de öz yeterliliğin artmasına, annelerin kendine güvenini artırarak sürece uyum sağlamasına ve dolayısıyla emzirme davranışında artışa neden olmuştur (Duman ve Gölbaşı, 2022). Gelir durumunun artmasıyla emzirme öz yeterlilik düzeyi de artmaktadır. Gelişmiş ya da gelişmekte olan ülkelerde gelir durumunun düşük olmasının annenin bebeğini emzirmesini olumsuz etkilediği gösterilmiştir (Hornsby ve ark., 2019; Habtewold ve ark., 2019).

Emzirme öz yeterliliğinde stresin rolü de bulunmaktadır. Primiparlar, daha önce emzirme deneyimi yaşamadıkları için multiparlara göre daha yüksek düzeyde strese maruz kalmaktadır. Örneğin, doğum sonrası dönemde daha yüksek düzeyde stres yaşayan kadınların emzirmeyi erken sonlandırma riski daha yüksektir. Laktogenezde akut stresin oksitosin salınımını azaltarak süt verme refleksini bozabileceği bilinmektedir (Azizi ve ark., 2020).

### **1.2.3. Emzirme öz-yeterliliğinin emzirme sürecine etkisi**

Emzirme öz yeterliliği annenin emzirme ile ilgili hissettiği yeterliliği ifade etmektedir (Duman ve Gölbaşı, 2022). Aynı zamanda emzirme davranışını öngören ve annenin emzirmeye olan güvenini ve becerisini gösteren bir unsurdur (Azizi ve ark., 2020). Annenin geçmiş tecrübeleri ile ilişkili olan emzirme öz yeterliliği, annenin emzirip emzirmeyeceğini, emzirmek için ne kadar çaba göstereceğini, emzirmeyle ilgili düşüncelerini ve psikolojik olarak bu süreçte karşılaşıcağı zorluklar ile baş etme gücünü kapsamaktadır (Duman ve Gölbaşı, 2022).

Emzirme özyeterliliği başarılı emzirme, anne ve bebeğin ihtiyaçlarının karşılıklı karşılanmasıyla sonuçlanan interaktif bir süreçtir ve annenin emzirmeye istekli olması emzirme başarısını artırmada önemli bir etken olabilir (Geçici ve Geçkil, 2020). Öz-yeterlilik düzeyi yüksek olan anneler karşılaştıkları zorluklar karşısında kendilerini cesaretlendirmekte ve sorunları çözmeye çalışmaktadırlar. Bu anneler emzirmeyi daha çok tercih etmekte, daha cesur olmakta

ve zorluklarla karşılaştıklarında olumlu davranışlar göstermektedir (Cantürk ve Kostak, 2020).

Emzirmeye ilişkin öz yeterliliğin geliştirilmesinde annenin desteklenmesi, emzirme konusunda cesaretlendirilmesi, yeterli düzeyde bilgi alması ve bu beceriyi uygulaması gerekmektedir. Anne bu süreçte fiziksel, emosyonel, spiritüel ve sosyal desteğe gereksinim duymaktadır. Sağlık profesyonelleri özellikle hemşireler anneyi güçlendirme, destekleme, danışmanlık ve rehberlik aşamasında önemli rollere sahiptir. Hemşirelerin emzirme başarısını etkileyen faktörleri bilmesi ve buna yönelik uygun girişimler geliştirebilmesi çok önemlidir (Ergezen ve ark., 2021).

### **1.3. Emzirmeden Kaçınma Davranışı**

Emzirme, kadınlar için bağlanma ve gurur duygularından hüsrana ve hayal kırıklığı gibi olumsuz duygulara kadar değişen olumlu ve olumsuz deneyimler yaratabilir. Yetersiz süt üretimi, meme başını zayıf kavrama, meme başında travma ve mastitis gibi yaygın emzirme sorunları yaratarak devamında fiziksel ve ruhsal problemlere neden olabilir. Bazı kadınlar emzirirken tiksinti hissettirmektedir. Bu olumsuz davranış, emzirmeden kaçınma tepkisi olarak adlandırılır (Morns ve ark., 2023). Emzirmeden kaçınma tepkisi (breastfeeding aversion response (BAR)), ilk olarak 2003 yılında akademik olmayan emzirme literatüründe bildirilmiştir (Flower & O'Mara, 2003).

Emzirme sırasında, emzirme ve süt verme gibi işlevsel sorunlardan daha karmaşık olan problemler ortaya çıkabilir. Bazı kadınlar, bebeklerini emzirirken emmeye yanıt olarak olumsuz hisler ve deneyimler yaşayabilir. Bunlardan en bilineni, süt verme refleksi sırasında olumsuz hislerin deneyimlendiği ve kadınların emzirdiği aylar boyunca yaşayabileceği 'disforik süt verme refleksi (D-MER)'dir. Kadınlar tarafından bildirilen, D-MER'den farklı ve araştırmacıların pek dikkatini çekmeyen ikinci bir olumsuz durum, emzirme süresi boyunca süren güçlü bir iğrenme duygusudur. D-MER'e kıyasla, emzirme sırasında bu iğrenme, daha önce bir süre bebek emzirmiş olan bazı kişilerde beklenmedik bir şekilde ortaya çıkabilmektedir (Morns ve ark., 2022).

Emzirmekten kaçınma ve ajitasyon, emzirme sırasında annenin yaşadığı, annenin emzirme sürecinin herhangi bir anında ortaya çıkabilen yoğun, sıkıntı verici bir olgudur (Yate, 2020). Emzirmekten kaçınma tepkisi, annede şiddetli stres ve kaygı gibi olumsuz duygulara neden olabilir. Bu karmaşık emzirme sorununu yaşayan çoğu kadın emzirmeye devam etmek ister ancak sağlık uzmanları ve meslektaşlarının desteğine ihtiyaç duyar (Morns ve ark., 2023).

Emzirmeden iğrenme duygusu, yeterince anlaşılmamış bir olgudur. Ebelere ve emziren kadınlara gebelik ve postpartum dönemde bakım sağlayan diğer sağlık profesyonellerine rehberlik edecek literatür sınırlıdır. Emzirmeden iğrenme duygusu, bir kadının öz benliğini ve

bebeği ile ilişkisini olumsuz etkileyebilir. Emzirmeden iğrenme, ebelere ve sağlık hizmetleri topluluğuna bilgi sağlamak, nüfusa ve ailelerine yönelik anlayışı ve desteği artırmak için daha fazla araştırılması gereken bir konudur (Morns ve ark., 2021).

#### **1.4. Emzirmenin Desteklenmesinde Hemşirenin Rolü**

Bir kadının emzirme kararı hem emzirmenin başlatılmasını hem de süreçte ortaya çıkabilecek olumsuzluklara karşı baş etmeyi sağlayacak çok sayıda faktörden etkilenir. Emzirmenin başlatılmasını ve sürdürülmesini teşvik etmek için annenin desteğe ihtiyacı vardır. Emziren kadınlar, gebelik döneminden itibaren yalnızca akranlarından değil, aynı zamanda sağlık profesyonellerinden de desteğe ihtiyaç duyar. Gebeler, sağlık profesyoneli tarafından dinlenmeyi, kendisine sunulan bilgiler aracılığı ile profesyonel ilişkinin güçlenmesini ve sağlık personeline güven duymayı önemsemektedir (Gálvez-Adalia ve ark., 2022).

Hemşireler hastanede annenin emzirmeye başlamasını desteklemede önemli bir rol oynamaktadırlar (Lyndon ve ark., 2022). Hemşireler anne veya bebeğe ait emzirme ile ilgili sorun yaşandığında, doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemlerde eğitim, bakım verici ve danışmanlık rollerini kullanarak annelerin emzirme davranışlarında iyileştirme sağlayabilirler (Tiryaki & Altınkaynak, 2021). Hemşireler; buldukları ortamda bebek dostu hastane girişimlerini desteklemeli, gebelikten itibaren başlayan danışmanlık ile emzirmenin faydalarından ve emzirmemenin risklerinden bahsetmelidir. Ayrıca emzirmeyi destekleyen travay ve doğum uygulamaları yaygınlaştırılmalı, özellikle annenin bebek ile ten tene temasına önem verilmeli, anneler kanguru bakımı hakkında bilgilendirilmeli, sezaryen doğum sonrası anne sütü ile beslenme desteklenmeli ve yapay besinlerin risklerinden bahsedilmelidir (Öcalan, Bektaş ve Altun,2024). Emzirmenin doğum sonrası ilk bir saat içinde başlatılması, annenin desteklenmesi ve doğru emzirme tekniklerinin öğretilmesi taburculuk sonrası süreçte emzirmenin devamı açısından son derece önemlidir (Baloğlu & Akça, 2022). Emzirme, doğum sonrası taburcu eğitimi ve hemşirelik desteğinin birincil odak noktası olmalıdır (McCarter ve ark., 2022).

Annelere emzirme sürecini başarılı bir şekilde sürdürebilmeleri için gerekli bilgi ve becerilerin kazandırılması gerekmektedir. Emzirme sürecinin başarılı bir şekilde gerçekleşmesi için; gebelik ve doğumdan sonra tekrarlı emzirme eğitimlerinin planlanması, ev ziyaretlerinin yapılması, izlem ve danışmanlığın devam etmesi ve emzirme sorunlarıyla baş etmeye yönelik hemşirelik uygulamalarının sunulması gerekmektedir (Çerçer & Nazik, 2023). Daha önce başarısız emzirme deneyimi olan annelerde doğum öncesi danışmanlığın emzirme öz yeterliliği ve emzirme sorunlarının sıklığı üzerindeki etkisini inceledikleri çalışmada doğum öncesi danışmanlığın annelerin emzirme öz yeterliliklerini artırabileceğini ve doğum sonrası dönemde emzirme sorunlarının çoğunu çözebileceğini göstermiştir (Shafaei ve ark., 2020). Esencan ve arkadaşlarının çalışmasında, doğum sonrası ilk 24 saat içerisinde interaktif eğitim

alan annelerin emzirme başarısı ile sözel olarak eğitim verilen annelerin emzirme başarısı arasında anlamlı bir fark olduğu, görsel içerikli broşür ve interaktif eğitim yöntemi uygulanan annelerin emzirme başarısının daha yüksek olduğu ve emzirme öz yeterliliklerini olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir (Esencan ve ark, 2016). Emzirme davranışının istenilen seviyeye gelebilmesi için hemşirelerin annelere gebelik ve doğumu seyreden dönemde emzirme eğitimi vermeli ve danışmanlık yapmalıdır (Tunçkılıç, Aydın & Küğcümen, 2019).



## 2. BÖLÜM

### MATERYAL VE YÖNTEM

#### 2.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı annelerin postpartum dönemde emzirmeden kaçınma davranışlarını, saptayarak emzirmeden kaçınma davranışı ile öz yeterlilik düzeyi arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

#### 2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Merzifon Kara Mustafa Paşa Devlet Hastanesinde 1 Aralık – 31 Nisan 2024 tarihleri arasında kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran postpartum dönemdeki annelerle yürütülmüştür. Hastanede doğum yapan kadınlara yönelik standart bakım prosedüründe yer alan emzirme eğitimi sağlık personeli tarafından hem doğum öncesi gebe okulunda hem de doğum sonrası klinikte anne taburcu olmadan önce verilmektedir.

#### 2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 1 Aralık – 31 Nisan 2024 tarihleri arasında, Merzifon Devlet Hastanesinde kadın doğum polikliniğine başvuran tüm gebeler oluşturmuştur. Araştırmanın verileri, belirtilen tarihler arasında kadın doğum servisine yatan 98 anne ile tamamlanmıştır. Son bir yıl içerisinde servise yatışı yapılan araştırmanın dâhil edilme kriterlerine uyan anne sayısı tam olarak bilinmediğinden araştırmada örneklem büyüklüğü, evrendeki kişi sayısının bilinmediği durumlardaki formül ( $n = t^2 \cdot \sigma^2 / d^2$ ) kullanılarak, Yenil ve ark. (2013) yaptığı çalışmadaki emzirme öz yeterlilik ölçeği-kısa formu standart sapma değeri ( $SD = 8.46$ ) dikkate alınarak hesaplandı ve en az 98 kişi bulunmuştur.

$n$ =örneklem büyüklüğü

$t$ = Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde  $t$  tablosunda bulunan teorik değer

$\sigma$ = Evren standart sapması

$d$ = Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen  $\pm$  sapma

$t=1,85$   $d=0,05$   $\sigma= 8.46$

## **2.4. Veri Toplama Araçları**

Araştırmada veri toplamak için gebelerin sosyodemografik özelliklerini sorgulayan Kişisel Bilgi Formu ve emzirmeden kaçınma davranışına yönelik literatür (Morns ve ark., 2023) doğrultusunda hazırlanan anket formu ve Postpartum Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği-kısa form (EÖÖ) kullanılmıştır.

### **2.4.1. Kişisel bilgi formu (Ek-1)**

Literatür taraması sonucunda araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formunda gebenin sosyo-demografik özellikleri (gebenin yaşı, kendisinin ve eşinin eğitim durumu, kendisinin ve eşinin mesleği, çalışma durumu, gelir durumu, evlilik yılı, sağlık güvencesi, kronik hastalık durumu, sigara ve alkol kullanma durumu), obstetrik özellikleri (gebeliğin planlı olma durumu, emzirme eğitimi alma durumu, doğum şekli, gebelik, doğum, düşük ve kürtaj sayısı) ve emzirmeden kaçınma davranışına yönelik hazırlanmış soruları içermektedir. Formda toplam 30 soru yer almaktadır (Morns ve ark., 2023).

### **2.4.2. Postpartum emzirme öz yeterlilik ölçeği- kısa form (EÖÖ) (Ek-2)**

Dennis ve Faux (1999) tarafından geliştirilen ölçeğin ilk formu 33 maddedir. 2003 yılında ölçeği 14 maddeye indirerek kısa formunu tasarlamıştır (Dennis ve Faux, 1999). Aluş Tokat ve arkadaşları tarafından ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Aluş Tokat, 2009). Ölçek doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde annelerin emzirmeye ilişkin kendilerini ne kadar yeterli hissettiklerini değerlendirmektedir. Ölçek 5'li likert tipte olup, ölçeğin maddeleri hiç emin değilim (1), çok emin değilim (2), bazen eminim (3), eminim (4), çok eminim (5) şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten en düşük alınabilecek puan 14, en yüksek alınabilecek puan ise 70'tir. Ölçekten alınan puanın yüksek olması, emzirme öz yeterlilik algısının yüksek olduğunu gösterir. Bu çalışmada EÖÖ Cronbach's alfa katsayısı 0,87 olarak bulunmuştur.

## **2.5. Veri Toplama Yöntemi**

Veriler 1 Aralık 2023– 31 Nisan 2024 tarihleri arasında araştırmacı tarafından dahil edilme kriterlerine uyan kadınlarla, yüz yüze görüşme metodu ile toplandı. Dahil edilme kriterlerini karşılayan postpartum dönemdeki annelere Kişisel Bilgi Formu ve Emzirme Öz Yeterliliği Ölçeği-Kısa Formu Merzifon Kara Mustafa Paşa Devlet Hastanesinde kadın doğum servisi ve polikliniklerinde araştırmacı tarafından toplanmıştır.

## 2.6. Araştırmaya Dahil Edilme ve Dışlanma Kriterleri

Araştırmamızda katılımcıların araştırmaya dahil edilme kriterleri şunlardır;

- \*0-6 aylık bebeğe sahip olmak
- \*Emzirmeye devam etmek,
- \*Kronik hastalığı olmamak,
- \*Normal ya da sezaryen doğum yapmış olmak,
- \*18 yaşından büyük olmak,
- \*Doğum ağırlığı 2,5 kg ve üzerinde sağlıklı yenidoğana sahip olmak,
- \*Miyadında (SAT'a göre 37. gestasyonel haftadan sonra) ve termde (SAT'a göre 37-42. gestasyonel hafta arası) doğum yapmış olmak,
- \*Postpartum dönemde maternal ve fetal herhangi bir komplikasyon gerçekleşmemiş olmak,
- \*Bebegi ile aynı ortamda bulunmak,
- \*Soruları yanıtlamaya engel görsel, işitsel ve mental engeli olmamak
- \*Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak

### **Dışlanma kriterleri:**

- \*Emzirmeye engel tıbbi bir hastalığı olmak,
- \*Herhangi bir psikiyatri hastalığı bulunmak,
- \*Sağlık çalışanı olmak,
- \*Soruları yanıtlamaya engel görsel, işitsel ve mental engeli olmak,

## 2.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın tek merkezde gerçekleştirilecek olması, araştırmadan elde edilecek verilerin, kadınların öz bildirimine dayalı olması çalışmanın sınırlılıklarındandır.

Çalışmanın verileri toplanması açısından tek merkezde toplanması zaman ve ulaşım açısından kolaylık sağlaması amacıyla Merzifon Kara Mustafa Paşa Devlet Hastanesinde yapılması diğer bir sınırlılıktır.

## 2.8. Çalışma Takvimi

Çalışma takvimi aşağıdaki Tablo 2.1’de belirtilmiştir.

**Tablo 2.1.** Çalışma takvimi

1.Literatür Tarama-Konu Seçimi	12.06.2023-05.08.2023
2.Araştırma Planının Oluşturulması	08.08.2023-25.08.2023
3.Tez Önerisinin Hazırlanması	30.08.2023-12.09.2023
4.Etik Kurul İzni	18.09.2023-11.11.2023
5.Veri Toplama Aşaması	01.12.2023-31.04.2024
6.Verilerin Analizi	25.07.2024-18.09.2024
7.Tez Yazımı ve Raporlanması	18.08.2024-10.12.2024
8.Tez Savunması	15.01.2025

## 2.9. Verilerin Analizi

Veriler, SPSS for Windows 22 paket programı ile analiz edilmiştir. Verilerin analizinde sayılar, yüzdeler, en az ve en çok değerler ile ortalama ve standart sapmaların yanı sıra aşağıdaki tabloda yer alan istatistiksel analizler kullanılmıştır. Verilerin normallik varsayımına uygunlukları ise “*Kurtosis*” ve “*Skewness*” kat sayıları ( $\pm 2$ ) ile hesaplanmıştır.

**Tablo 2.2.** Verilerin analizinde kullanılan istatistiksel testler

	<b>Normal dağılan ölçümlerde</b>	<b>Normal dağılmayan ölçümlerde</b>
İkili grupların karşılaştırılmasında	Bağımsız Gruplarda t Testi	Mann Whitney U Analizi
Çoklu grupların karşılaştırılmasında	Varyans Analizi (İleri analiz olarak varyansların homojen olduğu durumlarda LSD, olmadığı durumlarda Dunnet C kullanılmıştır).	Kruskall Wallis Analizi (İleri analiz olarak Mann Whitney U kullanılmıştır).
İlişkisel Çıkarımlarda	Pearson Korelasyon Analizi	Spearman Korelasyon Analizi

İç Geçerlilik	Cronbach $\alpha$ kat sayısı
Verilerin normallik dağılımı	Kurtosis ve Skewness kat sayıları*

\* Büyüköztürk, Ş. (2014). *Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı* (20 ed.) Ankara: Pegem Akademi Yayınları

## 2.10. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırma verileri toplanmadan önce Hitit Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığından etik onay alındı (Ek-3). Araştırmanın yürütüldüğü Merzifon Kara Mustafa Paşa Devlet Hastanesi'nden kurum izni alındı (Ek-4). Araştırma kapsamındaki kadınların haklarının korunması için araştırma verilerini toplamaya başlamadan önce, araştırma hakkında kadınlara bilgi verilerek sözlü onam alındı.



### 3. BÖLÜM

#### BULGULAR

##### 3.1. Annelerin Bazı Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Çalışmaya katılan annelerin sosyodemografik özellikleri Tablo 3.1’ de gösterilmiştir. Katılımcıların %52’si üniversite mezunudur. Gelir durumu incelendiğinde %93,9’unun 17.000 TL ve üzeri geliri vardır ve annelerin %80,6’sı çalışmamaktadır. Annelerin %89,8’inin kronik hastalığı ve %89,8’inin sürekli kullandığı ilacı yoktur. Annelerin %94,9 sigara ve %99’u ise alkol kullanmamaktadır. Kadınların %58,2’sinin evlilik süresi 2-6 yıl arasında ve ortalama evlilik süresi 5.84±4,44’ yıldır.

**Tablo 3.1.** Annelerin bazı sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı

		n	%		
<b>Öğrenim Durumu</b>	İlköğretim	19	19,3		
	Lise	27	27,6		
	Üniversite	52	53,1		
<b>Çalışma Durumu</b>	Çalışıyor	11	11,2		
	Çalışmıyor	79	80,6		
	Gebelik nedeniyle çalışmıyor	8	8,2		
<b>Gelir Düzeyi</b>	17.000 TL altında	6	6,1		
	17.000 TL ve üzeri	92	93,9		
<b>Kronik Hastalık Durumu</b>	Var	11	11,2		
	Yok	87	88,8		
<b>Sürekli İlaç Kullanımı</b>	Kullanan	10	10,2		
	Kullanmayan	88	89,8		
<b>Sigara Kullanımı</b>	Kullanan	5	5,1		
	Kullanmayan	93	94,9		
<b>Alkol Kullanımı</b>	Kullanan	1	1,0		
	Kullanmayan	97	99,0		
<b>Evlilik Süresi (Yıl)</b>	0-1 yıl	10	10,2		
	2-6 yıl	57	58,2		
	7 yıl ve üzeri	31	31,6		
<b>Toplam</b>		98	100		
<b>Sayısal Değişkenler</b>	<b>n</b>	<b>Min.</b>	<b>Max.</b>	<b>Ort.</b>	<b>SS.</b>
<b>Aylık ortalama gelir miktarı (TL)</b>	98	10000	170000	31045,92	22450,87
<b>Evlilik süresi (yıl)</b>	98	1,0	20,0	5,84	4,44

### 3.2. Annelerin Obstetrik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Annelerin obstetrik özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 3.2' de gösterilmiştir. Annelerin %73,5'inin gebeliği planlı, %51'inin 2-3 çocuğu var, %83,7'si düşük yapmamış ve %94,9'u hiç kürtaj yaptırmamıştır. Annelerin %74,5'i gebelikte emzirme eğitimi almış, %77,6'sı sezaryen doğum yapmış ve %69,4'ü doğum sonrası emzirme eğitimi almıştır. Annelerin çocuk sayısı ortalaması 1,74±0,82'dir.

**Tablo 3.2.** Annelerin obstetrik özelliklerinin dağılımı

		n	%		
<b>Gebeliğin Planlı Olma Durumu</b>	Evet	72	73,5		
	Hayır	26	26,5		
<b>Çocuk Sayısı</b>	1	44	44,9		
	2-3	50	51,0		
	4+	4	4,1		
<b>Düşük Sayısı</b>	0	82	83,7		
	1	13	13,3		
	2	3	3,1		
<b>Kürtaj Sayısı</b>	0	93	94,9		
	1	4	4,1		
	2	1	1,0		
<b>Gebelikte Emzirme Eğitimi Alma</b>	Alan	73	74,5		
	Almayan	25	25,5		
<b>Doğum Şekli</b>	Vajinal	22	22,4		
	Sezaryen	76	77,6		
<b>Doğum Sonrası Emzirme Eğitimi Alma</b>	Alan	68	69,4		
	Almayan	30	30,6		
<b>Toplam</b>		98	100		
<b>Sayısal Değişkenler</b>	<b>n</b>	<b>Min.</b>	<b>Max.</b>	<b>Ort.</b>	<b>SS.</b>
<b>Çocuk sayısı</b>	98	1	4	1,74	.82

### 3.3. Annelerin Postpartum Dönemde Emzirmeden Kaçınma Davranışlarına Ait Bazı Özelliklerinin Dağılımlarına İlişkin Bulgular

Annelerin postpartum dönemde emzirmeden kaçınma davranışlarına ait bazı özelliklerinin dağılımı Tablo 3.3' te gösterilmiştir.

Tablo 3.3'te, annelerin %53,1'i ek besin desteği vermemekte, %63,3'ünün göğüs ucu ağrıları var, %90,8'i başkalarının yanında utanmış hissetmemektedir, %92,9'unda mastitis/enfeksiyon yok ve %88,8'inin çok fazla süt/dolgun meme şikâyeti yoktur. Annelerin %90,8'inin bebeğinde kolik/huzursuzluk/ağlama yoktur, %72,4'ünün yeterli sütü vardır, %98'inin bebeğinde laktoz

intoleransı yoktur ve %98'inde diğer problemler yoktur. Annelerin %90,8'i emzirmeden kaçınma-emzirmeyi sonlandırma davranışı hissetmemektedir, %55,6'sının emzirmeden kaçınma davranışı ilk çocuğunu emzirirken başlamıştır, %80,6'sı emzirme sırasında emzirmeden kaçınma-emzirmeyi sonlandırma isteği olmamıştır, %52,6'ında emzirme sırasında emzirmeden kaçınma-emzirmeyi sonlandırma zamanı emzirme sırasında sadece ilk birkaç dakikada olmuştur ve annelerin tamamında adet döngüsü sırasında emzirmeden kaçınma- emzirmeyi sonlandırma isteği olmamıştır. Annelerin %75'inin hamilelik sırasında emzirmeden kaçınma-emzirmeyi sonlandırma zamanı ilk 12 haftadır, tamamı emzirirken iğrenme tiksinti gibi duygular yaşamamıştır, tamamı emzirmeden kaçınma davranışı nedeniyle emzirme senasını nadiren erken sonlandırmıştır, %92,9'u emzirmeden kaçınma davranışı nedeniyle emzirme sırasında nadiren ara verme gereksinimi hissetmiştir ve %60,2'si emzirmeden kaçınma davranışı- emzirmeyi sonlandırmayı fiziksel olarak ağrı yok/hafif derece 0-2 acı verici bulmaktadır. Annelerin %60,2'si emzirmeden kaçınma davranışı-emzirmeyi sonlandırma için günün en kötü zamanı akşam ve gecedir, %56,1'i emzirmeden kaçınma davranışı kendini oyaladığı, başka bir şey düşündüğü emzirmeyi sonlandırmaktadır ve %89,8'ine emzirmeden kaçınma davranışı oluştuğunda özel olarak yardım eden ve destekleyen kişiler ebeveynleridir. Annelerin 69,4'ünü emzirme konusunda çevrimiçi akran desteği/çevrimiçi topluluk etkilememiştir, %91,8'inin ebeveynleri cesaretlendirmiştir, %60,2'sinin diğer aile üyeleri etkilememiştir, %67,3'ünü arkadaşları etkilememiştir ve %80,6'sını komşuları etkilememiştir.

**Tablo 3.3.** Annelerin postpartum dönemde emzirmeden kaçınma davranışlarına ait bazı özelliklerine göre dağılımı

		n	%
Ek Besin Desteği Verme	Evet	10	10,2
	Hayır	52	53,1
	Bazen	36	36,7
<b>Çocuğu Emzirirken Karşılaşılan Sorunlar*</b>			
Göğüs ucu ağrıları	Var	62	63,3
	Yok	36	36,7
Başkalarının yanında utanmış hissetme	Var	9	9,2
	Yok	89	90,8
Mastitis/Enfeksiyon	Var	7	7,1
	Yok	91	92,9
Çok fazla süt/Dolgun meme şikâyeti	Var	11	11,2
	Yok	87	88,8

**Tablo 3.3.** Annelerin postpartum dönemde emzirmeden kaçınma davranışlarına ait bazı özelliklerine göre dağılımı (Devam)

			n	%
<b>Çocuğu Emzirirken Karşılaşılan Sorunlar*</b>				
Bebekte Kolik/Huzursuzluk /Ağlama		Var	9	9,2
		Yok	89	90,8
Yeterli Sütün Olmaması		Var	27	27,6
		Yok	71	72,4
Bebekte Laktoz İntoleransı		Var	2	2,0
		Yok	96	98,0
Diğer		Var	2	2,0
		Yok	96	98,0
Emzirmeden Emzirmeyi Davranışı Hissetme	Kaçınma-Sonlandırma	Var	9	9,2
		Yok	89	90,8
Emzirmeden Davranışının Başlama Zamanı	Kaçınma	İlk çocuğumu emzirirken	5	55,6
		Gebe ve daha küçük çocuğunu emzirirken	3	33,3
		Yeni doğan bebeği ile birlikte diğer çocuğunu emzirirken	1	11,1
Emzirme Emzirmeden Emzirmeyi Sonlandırma İsteği	Sırasında Kaçınma-Sonlandırma	Evet	19	19,4
		Hayır	79	80,6
Emzirme Emzirmeden Emzirmeyi Sonlandırma Zamanı	Sırasında Kaçınma-Sonlandırma	Emzirme sırasında sadece ilk birkaç dakikası	10	52,6
		Sadece kilitleme sırasında	9	47,4
Adet Döngüsü Emzirmeden Emzirmeyi Sonlandırma İsteği	Sırasında Kaçınma-Sonlandırma	Hayır	94	100
		İlk 12 hafta	9	75,0
Hamilelik Emzirmeden Emzirmeyi Sonlandırma Zamanı	Sırasında Kaçınma-Sonlandırma	Gebeliğin sonu (27-40 hafta)	2	16,7
		Emzirmeyi sonlandırma davranışım arttığında gebelik sırasında sütüm azaldı.	1	8,3

**Tablo 3.3.** Annelerin postpartum dönemde emzirmeden kaçınma davranışlarına ait bazı özelliklerine göre dağılımı (Devam)

		n	%
Emzirirken İğrenme, Tiksinti Gibi Duygular Yaşama	Hayır	98	100
Emzirmeden Kaçınma Davranışı Nedeniyle Emzirme Seansını Erken Sonlandırma	Nadiren	98	100
Emzirmeden Kaçınma Davranışı Nedeniyle Emzirme Sırasında Ara Verme Gereksinimi	Çoğu zaman	1	1,0
	Zamanımın yaklaşık yarısı	6	6,1
	Nadiren	91	92,9
Emzirmeden Kaçınma Davranışı- Emzirmeyi Sonlandırmayı Fiziksel Olarak Acı Verici Bulma	Ağrı yok/hafif derece 0-2	59	60,2
	Rahatsız edici derece 3-5	27	27,6
	Üzücü derece 6-8	7	7,1
	Dayanılmaz derece 9-10	5	5,1
Emzirmeden Kaçınma Davranışı- Emzirmeyi Sonlandırma İçin Günün En Kötü Zamanı	Sabah ve gündüz	22	22,4
	Akşam ve gece	59	60,2
	Tüm gün	2	2,0
	Emin değilim	15	15,3
Emzirmeden Kaçınma Davranışı- Emzirmeyi Sonlandırmayı Yönetmek İçin Kişisel Yaklaşımlar	Kendimi oyalıyor, başka bir şey düşünüyorum	55	56,1
	Dikkatimi dağıtmak için telefonu kullanıyorum	11	11,2
	Emzirme süresini kısaltıyorum	3	3,1
	Derin nefes alma egzersizleri yapıyorum.	3	3,1
	Beslenme takviyesi alıyorum	17	17,3
	Gece süttten kesiyorum	1	1,0
	Magnezyum takviyesi alıyorum	4	4,1

**Tablo 3.3.** Annelerin postpartum dönemde emzirmeden kaçınma davranışlarına ait bazı özelliklerine göre dağılımı (Devam)

		n	%
	Diğer	4	4,1
Emzirmeden Kaçınma Davranışı Oluşturduğunda Size Özel Olarak Yardım Eden ve Destekleyen Kişiler	Ebeveynler	88	89,8
	Komşu	1	1,0
	Ebe	5	5,1
	Sertifikalı emzirme danışmanı	1	1,0
	Kadın doğum uzmanı	3	3,1
<b>Emzirmeye Teşvik Eden/Engelleyenler*</b>			
Çevrimiçi Akran	Cesaretlendirdi	27	27,6
Destegi/Çevrimiçi Topluluk	Cesaretimi kırdı	3	3,1
	Hiçbiri	68	69,4
Ebeveyn	Cesaretlendirdi	90	91,8
	Cesaretimi kırdı	2	2,0
	Hiçbiri	6	6,1
Diğer Aile Üyeleri	Cesaretlendirdi	37	37,8
	Cesaretimi kırdı	2	2,0
	Hiçbiri	59	60,2
Arkadaş(lar)	Cesaretlendirdi	31	31,6
	Cesaretimi kırdı	1	1,0
	Hiçbiri	66	67,3
Komşu	Cesaretlendirdi	18	18,4
	Cesaretimi kırdı	1	1,0
	Hiçbiri	79	80,6
<b>Toplam</b>		<b>98</b>	<b>100</b>

\* Birden fazla işaretleme yapılmıştır.

### 3.4. Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeğinden Alınan Puanların Dağılımı

Annelerin Emzirme öz-yeterlilik ölçeği puan ortalamaları  $60,54 \pm 6,16$ 'dır.

**Tablo 3.4.** Emzirme öz-yeterlilik ölçeğinden alınan puanların dağılımı

Ölçek	n	Min.	Max.	Ort.	SS.
Emzirme Özyeterlilik	98	43,00	70,00	60,54	6,16

### 3.5. Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeğine Verilen Yanıtların Dağılımı

Emzirme öz-yeterlilik ölçeğine verilen yanıtların dağılımı Tablo 3.5'te gösterilmiştir. Annelerin %43,9'u "bebeğimin yeterli süt alıp almadığını her zaman anlayabilirim" sorusuna eminim, %48'i "diğer işlerde olduğu gibi emzirmede de her zaman başarılı olabilirim" sorusuna çok eminim, %32,7'si "bebeğimi ek olarak mama vermeden her zaman emzirebilirim" sorusuna bazen eminim, %60,2'si "emzirme boyunca bebeğimin memeyi uygun bir şekilde kavramasını her zaman sağlayabilirim" sorusuna çok eminim ve %51'i "emzirmeyi her zaman beni memnun edecek şekilde yürütebilirim" sorusuna çok eminim cevabını vermişlerdir. Annelerin %32,7'si "ağlasa bile bebeğimi her zaman emzirebilirim" sorusuna eminim, %73,5'i "emzirmek konusunda her zaman istekliyim" sorusuna çok eminim, %53,1'i "ailemin yanında her zaman bebeğimi rahatlıkla emzirebilirim" sorusuna çok eminim, %84,7'si "emzirmekten her zaman memnuniyet duyuyorum" sorusuna çok eminim ve %74,5'i "emzirmenin zaman alıcı olması benim açımdan hiçbir zaman sorun olmaz" sorusuna çok eminim cevabını vermişlerdir. Annelerin %61,2'si "diğer memeye geçmeden önce bebeğimi ilk verdiğim memeden ayırabilirim", %38,8'i "her öğünde bebeğimi anne sütüyle besleyebilirim", %72,4'ü "bebeğimin emme isteğini her zaman anlayabilirim" ve %71,4'ü "bebeğimin emmeyi bitirmek istediğini her zaman anlayabilirim" sorularına çok eminim cevabını vermişlerdir.

**Tablo 3.5.** Emzirme öz-yeterlilik ölçeğine verilen yanıtların dağılımı

		N	%
Bebeğimin Yeterli Süt Alıp Almadığını Her Zaman Anlayabilirim	Hiç emin değilim	2	2,0
	Çok emin değilim	8	8,2
	Bazen eminim	16	16,3
	Eminim	43	43,9
Diğer İşlerde Olduğu Gibi Emzirmede De Her Zaman Başarılı Olabilirim	Çok eminim	29	29,6
	Çok emin değilim	4	4,1
	Bazen eminim	8	8,2
	Eminim	39	39,8
	Çok eminim	47	48,0

**Tablo 3.5.** Emzirme öz-yeterlilik ölçeğine verilen yanıtların dağılımı (Devam)

		N	%
Bebeğimi Ek Olarak Mama Vermeden Her Zaman Emzirebilirim	Hiç emin değilim	6	6,1
	Çok emin değilim	6	6,1
	Bazen eminim	32	32,7
	Eminim	28	28,6
	Çok eminim	26	26,5
Emzirme Boyunca Bebeğimin Memeyi Uygun Bir Şekilde Kavramasını Her Zaman Sağlayabilirim	Hiç emin değilim	1	1,0
	Çok emin değilim	3	3,1
	Bazen eminim	7	7,1
	Eminim	28	28,6
	Çok eminim	59	60,2
Emzirmeyi Her Zaman Beni Memnun Edecek Şekilde Yürütebilirim	Hiç emin değilim	1	1,0
	Çok emin değilim	4	4,1
	Bazen eminim	11	11,2
	Eminim	32	32,7
	Çok eminim	50	51,0
Ağlasa Bile Bebeğimi Her Zaman Emzirebilirim	Hiç emin değilim	5	5,1
	Çok emin değilim	13	13,3
	Bazen eminim	25	25,5
	Eminim	32	32,7
	Çok eminim	23	23,5
Emzirmek Konusunda Her Zaman İstekliyim	Çok emin değilim	2	2,0
	Bazen eminim	3	3,1
	Eminim	21	21,4
	Çok eminim	72	73,5
Ailemin Yanında Her Zaman Bebeğimi Rahatlıkla Emzirebilirim	Hiç emin değilim	5	5,1
	Çok emin değilim	2	2,0
	Bazen eminim	6	6,1
	Eminim	33	33,7
	Çok eminim	52	53,1

**Tablo 3.5.** Emzirme öz-yeterlilik ölçeğine verilen yanıtların dağılımı (Devam)

		N	%
Emzirmekten Her Zaman Memnuniyet Duyuyorum	Hiç emin değilim	1	1,0
	Çok emin değilim	1	1,0
	Eminim	13	13,3
	Çok eminim	83	84,7
Emzirmenin Zaman Alıcı Olması Benim Açımdan Hiçbir Zaman Sorun Olmaz	Hiç emin değilim	2	2,0
	Çok emin değilim	1	1,0
	Bazen eminim	3	3,1
	Eminim	19	19,4
Diğer Memeye Geçmeden Önce Bebeğimi İlk Verdiğim Memeden Ayırabilirim	Çok emin değilim	3	3,1
	Bazen eminim	8	8,2
	Eminim	27	27,6
	Çok eminim	60	61,2
Her Öğünde Bebeğimi Anne Sütüyle Besleyebilirim	Hiç emin değilim	2	2,0
	Çok emin değilim	2	2,0
	Bazen eminim	27	27,6
	Eminim	29	29,6
	Çok eminim	38	38,8
Bebeğimin Emme İsteğini Her Zaman Anlayabilirim	Çok emin değilim	2	2,0
	Bazen eminim	6	6,1
	Eminim	19	19,4
	Çok eminim	71	72,4
Bebeğimin Emmeyi Bitirmek İstedliğini Her Zaman Anlayabilirim	Hiç emin değilim	1	1,0
	Çok emin değilim	2	2,0
	Bazen eminim	7	7,1
	Eminim	18	18,4
	Çok eminim	70	71,4
<b>Toplam</b>		98	100

### 3.6. Bazı Emzirmeden Kaçınma Davranışlarının Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçek Ortalamalarına Göre Karşılaştırılması

Emzirme sırasında emzirmeden kaçınma- emzirmeyi sonlandırma isteği, emzirmeden kaçınma davranışı nedeniyle emzirme sırasında ara verme gereksinimi, emzirmeden kaçınma davranışı-emzirmeyi sonlandırma için günün en kötü zamanı ve çevrimiçi akran desteği/çevrimiçi topluluk durumuna göre Emzirme Özyeterlilik ölçek toplam puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0.05$ ). Emzirme sırasında emzirmeden kaçınma-

emzirmeyi sonlandırma isteği olmayanların puan ortalaması daha yüksektir. Emzirme sırasında emzirmeden kaçınma-emzirmeyi sonlandırma gereksinimine “nadiren” yanıtı verenlerin puan ortalaması daha yüksektir (Tablo 3.6).

Emzirmeden kaçınma davranışı-emzirmeyi sonlandırma için günün en kötü zamanı durumuna göre farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan ileri analizde (LSD); tüm gün yanıtı verenlerin puanlarının, sabah ve gündüz, akşam ve gece ve emin değilim yanıtı verenlerden düşük olduğu belirlenmiştir.

Çevrimiçi akran desteği/çevrimiçi topluluk durumuna göre farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan ileri analizde (LSD); cesaretlendirdi yanıtı verenlerin puanlarının, hiçbiri ve cesaretimi kırdı yanıtı verenlerden yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3.6’da görüldüğü gibi emzirmeden kaçınma- emzirmeyi sonlandırma davranışı hissetme, emzirmeden kaçınma davranışının başlama zamanı, emzirme sırasında emzirmeden kaçınma-emzirmeyi sonlandırma zamanı, hamilelik sırasında emzirmeden kaçınma-emzirmeyi sonlandırma zamanı, emzirmeden kaçınma davranışı-emzirmeyi sonlandırmayı fiziksel olarak acı verici bulma, emzirmeden kaçınma davranışı-emzirmeyi sonlandırmayı yönetmek için kişisel yaklaşımlar, emzirmeden kaçınma davranışı oluştuğunda size özel olarak yardım eden ve destekleyen kişiler, ebeveyn, diğer aile üyeleri, arkadaş(lar) ve komşu durumuna göre Emzirme Özyeterlilik ölçek toplam puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı değildir ( $p>0.05$ ).

**Tablo 3.6.** Bazı emzirmeden kaçınma davranışlarının emzirme öz-yeterlilik ölçek ortalamalarına göre dağılımları

		N	Emzirme Öz-Yeterlilik			
			Ort.	SS.	Test	p
<b>Emzirmeden Kaçınma- Emzirmeyi Sonlandırma Davranışı Hissetme</b>	Evet	9	57.22	6.92		
	Hayır	89	60.88	6.02	t=-1.712	0.090
<b>Emzirmeden Kaçınma Davranışının Başlama Zamanı</b>	İlk çocuğumu emzirirken	5	56.00	9.00		
	Hamileyken ve yürümeye başlayan çocuğumu emzirirken	3	58.33	4.51		
	Hem yürümeye başlayan çocuğumu hem de yeni doğan bebeği birlikte emzirirken	1	60.00	-	F=0.155	0.859

**Tablo 3.6.** Bazı emzirmeden kaçınma davranışlarının emzirme öz-yeterlilik ölçek ortalamalarına göre dağılımları (Devam)

		Emzirme Öz-Yeterlilik				
		n	Ort.	SS.	Test	p
<b>Emzirme Sırasında Emzirmeden Kaçınma-Emzirmeyi Sonlandırma İsteği</b>	Evet	19	58,00	6,22	t=-2,034	<b>0,045</b>
	Hayır	79	61,15	6,03		
<b>Emzirme Sırasında Emzirmeden Kaçınma-Emzirmeyi Sonlandırma Zamanı</b>	Emzirme sırasında sadece ilk birkaç dakikası	10	57,60	6,98	t=-0,288	0,777
	Sadece kilitleme sırasında	9	58,44	5,64		
<b>Hamilelik Sırasında Emzirmeden Kaçınma-Emzirmeyi Sonlandırma Zamanı</b>	İlk 12 hafta	9	61,11	8,57	F=1,191	0,348
	Gebeliğin sonu (27-40 hafta)	2	64,00	4,24		
	Emzirmeyi sonlandırma davranışım arttığında gebelik sırasında sütüm azaldı.	1	49,00	-		

**Tablo 3.6.** Bazı emzirmeden kaçınma davranışlarının emzirme öz-yeterlilik ölçek ortalamalarına göre karşılaştırılması (Devam)

		n	Emzirme Özyeterlilik			
			Ort.	SS.	Test	p
<b>Emzirmeden Kaçınma Davranışı Nedeniyle Emzirme Sırasında Ara Verme Gereksinimi*</b>	Çoğu zaman	1	49,00	-		
	Zamanımın yaklaşık yarısı	6	55,50	9,12	t=-2,188	<b>0,031</b>
	Nadiren	91	61,00	5,74		
<b>Emzirmeden Kaçınma Davranışı-Emzirmeyi Sonlandırmayı Fiziksel Olarak Acı Verici Bulma</b>	Ağrı yok/hafif derece 0-2	59	60,98	6,29		
	Rahatsız edici derece 3-5	27	60,93	5,41	F=1,884	0,138
	Üzücü derece 6-8	7	55,29	6,75		
	Dayanılmaz derece 9-10	5	60,60	5,98		
<b>Emzirmeden Kaçınma Davranışı-Emzirmeyi Sonlandırma İçin Günün En Kötü Zamanı</b>	Sabah ve gündüz	22	58,82	6,70		
	Akşam ve gece	59	61,53	5,32	F=4,237	<b>0,007</b>
	Tüm gün	2	48,00	7,07		
	Emin değilim	15	60,87	6,59		
<b>Emzirmeden Kaçınma Davranışı-Emzirmeyi Sonlandırmayı Yönetmek İçin Kişisel Yaklaşımlar</b>	Kendimi oyalyor, başka bir şey düşünüyorum	55	61,07	5,74		
	Dikkatimi dağıtmak için telefonu kullanıyorum	11	61,00	7,62	F=1,080	0,383
	Emzirme süresini kısaltıyorum	3	57,00	4,00		
	Derin nefes alma egzersizleri yapıyorum.	3	60,00	2,65		

**Tablo 3.6.** Bazı emzirmeden kaçınma davranışlarının emzirme öz-yeterlilik ölçek ortalamalarına göre karşılaştırılması (Devam)

			n	Emzirme Özyeterlilik			
				Ort.	SS.	Test	p
<b>Emzirmeden Kaçınma Davranışı-Emzirmeyi Sonlandırmayı Yönetmek İçin Kişisel Yaklaşımlar</b>	Beslenme takviyesi alıyorum		17	59,29	7,51		
	Gece süttten kesiyorum		1	49,00	-		
	Magnezyum takviyesi alıyorum		4	59,25	3,86	F=1,080	0,383
	Diğer		4	64,50	3,79		
<b>Emzirmeden Kaçınma Davranışı Oluştığında Size Özel Olarak Yardım Eden ve Destekleyen Kişiler</b>	Ebeveynler		88	60,57	6,20		
	Komşu		1	59,00	-		
	Ebe		5	63,20	6,22	F=0,649	0,329
	Sertifikalı emzirme danışmanı		1	60,00	-		
	Kadın doğum uzmanı		3	56,00	6,24		
<b>Emzirmeye Teşvik Eden/Engelleyenler*</b>							
Çevrimiçi Akran	Cesaretlendirdi		27	62,74	4,86		
Desteği/Çevrimiçi Topluluk	Cesaretimi kırdı		3	54,00	9,54	F=3,944	<b>0,023</b>
	Hiçbiri		68	59,96	6,24		
Ebeveyn	Cesaretlendirdi		90	60,60	6,15		
	Cesaretimi kırdı		2	54,00	7,07	F=1,270	0,286
	Hiçbiri		6	61,83	5,85		
Diğer Aile Üyeleri	Cesaretlendirdi		37	59,43	7,25		
	Cesaretimi kırdı		2	54,00	7,07	F=2,450	0,092
	Hiçbiri		59	61,46	5,19		
Arkadaş(lar)	Cesaretlendirdi		31	61,29	7,08		
	Cesaretimi kırdı		1	60,00	-	F=0,331	0,719
	Hiçbiri		66	60,20	5,76		

**Tablo 3.6.** Bazı emzirmeden kaçınma davranışlarının emzirme öz-yeterlilik ölçek ortalamalarına göre karşılaştırılması (Devam)

Emzirmeye Eden/Engelleyenler*	Teşvik	N	Emzirme Özyeterlilik			
			Ort.	SS.	Test	p
Komşu	Cesaretlendirdi	18	61,78	7,59	F=0,440	0,645
	Cesaretimi kırdı	1	60,00	-		
	Hiçbiri	79	60,27	5,85		
Toplam		98				

t: Bağımsız gruplarda t testi, F: Varyans analizi.\*bir kişi olan grup değerlendirmeye alınmamıştır.

## 4. BÖLÜM

### TARTIŞMA

Annelerin postpartum dönemde emzirmeden kaçınma davranışlarını, deneyimlerini ve sağlık özelliklerini tanımlayarak emzirmeden kaçınma davranışlarını belirlemek amacıyla yapılan çalışmada annelerin emzirmeden kaçınmaya neden olan davranışları incelenmiş ve 98 anne ile çalışma tamamlanmıştır.

#### 4.1. Annelerin Tanımlayıcı Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Çalışmamıza yaklaşık olarak her dört kadından üçünün gebeliği planlıdır (%73,5) (Tablo 3.2). Yapılan bir çalışmada primipar annelerin %77'sinin gebeliği planlıdır (Çankaya ve Ocaktan, 2022), bir başka çalışmada annelerin %71,70'i isteyerek gebe kalmıştır (Kurnaz ve Hazar, 2021). Başka bir çalışmada ise, normal doğum yapmış annelerde emzirme eğitimi alanların %70'inin gebelikleri planlıyken, emzirme eğitimi almayanların %16'sı planlı gebeliktir (Ören ve Çam, 2024). Çalışmanın bulguları ile literatür benzerlik göstermektedir.

Çalışmamızda yaklaşık olarak her dört kadından üçü gebelik döneminde (%74,5) emzirme eğitimi almıştır (Tablo 3.2.). Şimşek ve ark. (2021)'nin yaptığı çalışmada annelerin %77,3'ü gebelik döneminde emzirme eğitimi almıştır (Şimşek ve ark., 2021). Yapılan bir başka çalışmada annelerin %25,1'i gebelik sürecinde emzirme eğitimi almıştır (Avcı & Güler, 2023). Giang ve ark. (2023)'nin yaptığı çalışmada ise annelerin %74,2'si gebelikte emzirme danışmanlığı almıştır (Giang ve ark., 2023). Gebelik döneminde emzirme eğitimi almak doğum sonrası anne ve bebek sağlığı için önemli bir süreçtir (Şimşek ve ark., 2021). Hemşirelerin mesleki rollerinden biri eğitim ve danışmanlık sunmaktır.

Doğum şekli kadının doğum ve doğum sonu dönemde pek çok riskle karşılanabileceği bir süreçtir (Sönmez & Sivaslıoğlu, 2019). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'na (TNSA) (2018) (%52) ve Türkiye Sağlık İstatistikleri 'ne (2019) göre doğumların yarısından fazlası (%54,4) sezaryen olarak gerçekleştirilmiştir (TNSA, 2018; TSİ, 2019). Çalışmamıza katılan annelerin %77,6'sı sezaryen, %22,4'ü vajinal doğum yapmıştır (Tablo 3.2). Shand ve ark. (2022)'nin yaptığı çalışmada lohusaların %79'u vajinal doğum, %21'i ise sezaryen doğum yapmışlardır (Shand ve ark., 2022). Sezaryen doğumda enfeksiyon, hemoraji ve hipovolemi, derin ven trombozu ve emboli ve ölüm riski vajinal doğuma göre daha fazla görülmektedir (Özer Yurdal & Gerçek, 2021).

Kadınların hem gebelik hem de postpartum dönemde emzirme danışmanlığı alması önemlidir (Gölbaşı ve ark., 2019). Doğumdan kısa bir süre sonra oluşabilecek emzirme sorunlarını önlemek için anne ve aileler bilgilendirilmeli ve emzirme eğitimi her anneye mutlaka verilmelidir (Çakmak ve Dengi, 2019). Çalışmamıza katılan annelerin %69,4'ü doğum sonrası emzirme danışmanlığı almıştır (Tablo 3.2). Doğumdan sonra 50 saatten az bir süre içerisinde

taburcu edilen ve hastanede emzirme odaklı bir program alan kadınların, normal bakım alan kadınlara kıyasla doğumdan sonraki 6 ayda sadece bebeklerini anne sütüyle besleme olasılıklarının daha yüksek olduğunu belirtilmektedir (Nilsson ve ark., 2017).

#### **4.2. Annelerin Postpartum Dönemde Emzirmeden Kaçınma Davranışlarına Ait Bazı Özelliklerine Göre Dağılımının Tartışılması**

Çalışmamızda postpartum 0-6 aylık dönemde annelerin sadece %10,2'si ek besin desteğine başlamıştır (Tablo 3.3). DSÖ ve UNICEF doğumdan sonraki ilk 1 saat içinde emzirmeye erken başlanması; yaşamın ilk 6 ayında yalnızca anne sütüyle beslenme ve 6. ayda besinsel açıdan yeterli ve güvenli tamamlayıcı (katı) gıdalara başlanması ve 2 yaşına kadar emzirmeye devam edilmesini önermektedir. Ancak birçok bebek ve çocuk uygun beslenmeyi ulaşamamaktadır. Örneğin, 2015-2020 döneminde dünya çapında 0-6 aylık bebeklerin yalnızca yaklaşık %44'ü yalnızca anne sütüyle beslenmiştir (DSÖ, 2023; UNICEF, 2018). Ülkemizde TNSA verilerine göre, ilk altı ayda anne sütüyle beslenen bebek oranı %41 iken, bu oran bebeğin yaşı arttıkça azalmaktadır. Aynı zamanda yaklaşık olarak her dört bebekten birinin anne sütü dışındaki değer sütlerle beslendiği ve bebeklerin %12'sine de ek gıdalar verildiği bildirilmektedir (TNSA, 2018). Yapılan bir çalışmada annelerin %21,6'sının ek gıda vermeye altıncı aydan önce başladıkları bulunmuştur (Altunel & Özaydın, 2022). Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri (Centers for Disease Control and Prevention/ [CDC]'ye göre doğumdan 6 ay sonra, annelerin ve bebeklerin %51,3'ü sadece anne sütüyle veya mama takviyesiyle emzirdiği belirtilmiştir (CDC, 2018c). Yapılan bir çalışmada anneler doğumdan sonraki aylarda bebeğinin doymadığını, yeterli beslenmediğini ve yaşlılarından zayıf olduğunu, kilo almadığını, sütünün yetmediği gibi çeşitli düşüncelere kapılarak bebeklerinin doymadığı ve sütlerinin onlara yetmediği duygusuna kapılarak erken dönemde ek gıdaya başlamaktadır (Demir & Taşpınar, 2022). Bebeklerde altı aydan önce ek gıdaya başlanması önerilmemektedir çünkü gastrointestinal, immünolojik ve renal sistemler henüz tam olarak olgunlaşmamıştır ve bebeklerin oral motor becerileri gelişimsel olarak yiyecekleri yutmaya hazır değildir (Dharod ve ark., 2023). 6 aylıktan önce anne sütünün yemeklerle desteklenmesi kontaminasyon olasılığı ve buna bağlı artan enfeksiyon hastalıkları riski nedeniyle gerekli değildir ve önerilmez. Emzirmenin sıklığı ve yoğunluğu anne sütü üretimini ve salınımını iyileştirdiğinden, tamamlayıcı beslenmeye erken başlanması anne sütü verimini azaltır (UNICEF, 2020). Çalışmamızda ek gıdaya başlamanın düşük olması annelerin çoğunluğunun emzirmeye istekli olmasından kaynaklı olabilir. Hemşireler annelere gebelik ve postpartum dönemde erken gıdaya erken başlamanın riskleri hakkında bilgi ve danışmanlık vermelidir.

Çalışmamızda annelerin emzirirken karşılaştığı sorunlar arasında sırasıyla göğüs ucu ağrıları ve yeterli süt almaması bulunmuştur. (Tablo 3.3). Emziren kadınlar tarafından belirtilen yaygın sorunlar; ağrı, yetersiz süt algısı ve yanlış kavramadır (Hacking ve ark., 2024). Yapılan bir

çalışmada annelerin %70,3'ü emzirme sırasında zorluk yaşadığını ve meme ucu çatlağı, yetersiz süt algısı, ağrı ve yorgunluk belirttiği belirlenmiştir (Gianni ve ark., 2019). Birçok çalışmada en sık karşılaşılan sorunlar ağrı (Mahurin-Smith, 2023), meme ucu çatlağı (Babakazo ve ark., 2022), yetersiz süt algısı (Kent ve ark., 2021). Kadınların %31,2'si ağrı ve %41'i meme ucu çatlağı nedeniyle emzirmeyi erken sonlandırmaktadır (Gianni ve ark., 2019). Emzirme döneminde karşılaşılan sorunlar emzirme bilgi eksikliği kaynaklı yanlış emzirme ile ilgilidir. Bu nedenle doğru emzirme yöntemleri ve sık emzirmenin anne sütünü arttırdığına ilişkin bilgiler sağlık personelleri tarafından verilen eğitimlerde vurgulanmalıdır.

Çalışmamızda annelerin %9,2'si emzirmeyi sonlandırma davranışı hissetmektedir (Tablo 3.3). Anneler emzirmeden kaçınma tepkisi ile emzirmeyi devam ettirmemek konusunda güçlü bir dürtü, emzirmeden kaçınma, sinirlilik, öfke, tiksinti gibi olumsuz duygular yaşayabilirler (Morns ve ark., 2023). Yapılan bir nitel çalışmada, annelerin bebekleriyle sürekli fiziksel temastan dolayı dokunulma veya ciltte karıncalanma, kaşınma hissi yaşadığı belirtilmektedir (Yate, 2017). Anneler yaşadığı bu duygular sebebiyle emzirmekten kaçınarak emzirmeyi sonlandırma davranışı hissetmektedir (Alsaç & Polat, 2018). Emzirmeyi sonlandırmanın nedenleri arasında bebeğin emmeyi bırakması, annenin bebeğinin yeterince süt aldığını düşünmesi, anne sütünün azalması, annenin çalışması emzirme davranışını etkilemektedir (Alsaç & Polat, 2018). Annelerin emzirmeden kaçınma nedenleri arasında emzirme sırasında yaşadığı sorunlar olabileceği gibi annelerin emzirirken yaşadığı duygulardan da kaynaklı olabilir. Hemşireler emzirme döneminde karşılaşılan problemlere yönelik etkili hemşirelik bakımı sunduğunda emzirmenin erken sonlandırılmasının önüne geçebilir.

Çalışmamızda emzirmeden kaçınma davranışı hisseden annelerden %55,6'sı ilk çocuklarını emzirirken bu sorunu yaşamışlardır. İlk çocuğunu emzirirken gebelik yaşayan kadınların %44,4'ü emzirmeden kaçınma davranışı hissetmiştir (Tablo 3.3). Emzirmeden Kaçınma Tepkisi (EKT), emzirme yolculuğunun herhangi bir döneminde meydana gelebilir ve özellikle daha önce olumlu emzirme deneyimleri olan anne-çocuk ikililerinde ve yalnızca en büyük emziren çocukla birlikte emzirirken aniden ortaya çıkabilir (Morns ve ark., 2022). Yapılan bir çalışmada EKT yaşayanların neredeyse yarısının ilk çocuklarını emzirirken bu deneyimi yaşadığını ve katılımcıların %41'inin gebelikte veya eş zamanlı emzirirken EKT yaşadığını belirtmiştir (Morns ve ark., 2023). Yapılan çalışmada emziren multipar kadınların daha yüksek özgüven seviyelerine sahip olduğu ve bunun emzirme sonuçlarını iyileştirebileceği belirlenmiştir (Awaliyah ve ark., 2019). Çalışmamızda kadınların yarıdan fazlası emzirmeden kaçınma davranışı yaşadığı göz önüne alınırsa özellikle doğum sonu dönemde yapılan izlem ve ev ziyaretleri sırasında primipar kadınların emzirmeyi erken sonlandırmasını önlemek amacıyla emzirme motivasyonunu ve emzirme başarısını olumlu etkileyecek geri bildirimlerin sunulması önemlidir.

Bulgularımıza göre annelerin %52,6'sında emzirme sırasında emzirmeden kaçınma davranışı emzirme sırasında ilk birkaç dakikada olmuştur, memeyi areola yerleştirme sırasında

%47,4'ünde emzirmeden kaçınma davranışı yaşadığını belirtmişlerdir (Tablo 3.3). Literatürde bulgumuzu destekleyen veriye ulaşılamamıştır. Emzirme sırasında yaşanan bu durumun nedeni yanlış pozisyonda emzirme ve memenin yanlış kavranması olabilir. Memenin yanlış kavranması nedeniyle oluşan meme çatlakları, ağrı ve mastitis gibi problemler yaşayan kadınların emzirmeden korktuğu ve emzirmeye isteksiz olduğu belirlenmiştir (Kaya, Dişli & Rathfisch, 2018). Çalışmamızda bu bulguya ulaşmamızın nedeni bazı annelerin gebelik öncesi emzirme eğitimi almamış olması, annelerin emzirmeye teşvik edilmemiş olması olabilir.

Çalışmamıza katılan annelerin hiçbiri emzirirken iğrenme, tiksinti gibi duygular yaşamamıştır (Tablo 3.3). Aksine yapılan bir çalışmada kadınların yaklaşık %70'i emzirirken iğrenme ya da tiksinti duyguları yaşadığını belirtmişlerdir (Yate, 2017). Yate ve arkadaşları (2017) çalışmasında anneler çoğunlukla geceleri veya çok yorgun olduğunda emzirmeden tiksinti ve iğrenme duygularını daha sık yaşadığını belirtmiştir (Yate, 2017). Gece emzirmeleri nedeniyle ve uyanma ve yorgunluk bu durumun bir nedeni olabilir. Kadının gece emzirmeleri prolaktin hormonunu arttırarak süt üretimini desteklemektedir aynı zamanda uykusuzluk ihtiyacını da gidermektedir (Kurtçu, 2017). Bu nedenle kadının gün içerisinde emzirme periyodları arasında dinlenmesini ve uyumasını sağlamak, sosyal destek sistemlerini güçlendirerek bakım yükünü azaltmak emzirmeden tiksinti davranışını dolaylı olarak önleyebilir. Annelerin emzirmeden tiksintmemesinin sebebi ebeveynleri tarafından emzirmeye teşvik edilmesi ve desteklenmesidir.

Çalışmamızda annelerin tamamında menstrüasyon döndükten sonra menstrüasyon kanaması sırasında emzirmeden kaçınma- emzirmeyi sonlandırma isteği olmamıştır (Tablo 3.3). Aksine yapılan çalışmada emzirirken menstrüasyonu geri dönen kadınlar için, menstrüasyon sırasında emzirmenin EKT için bir tetikleyici olabileceği belirtilmektedir (O'rourke & Spatz, 2019). Menstrüasyon sırasında yaşanan stres bu durumun nedeni olabilir. Ancak çalışmamızda doğum sonu dönemde menstrüasyonun yaşayan kadınlarda emzirmeden kaçınma- emzirmeyi sonlandırma bildirilmemiştir.

### **4.3. Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeğine Verilen Yanıtların Bulgularının Tartışılması**

Çalışmamızda annelerin EÖYÖ' den aldıkları toplam puan  $60,54 \pm 6,16$  olarak bulunmuştur (Tablo 3.4). Aynı ölçekle yapılan ve benzer puan ortalamasına ulaşılan çalışmalar olduğu gibi yüksek ve düşük puanlara sahip çalışmalarda bulunmaktadır. Yapılan bir çalışmada annelerin EÖYÖ toplam puan ortalamaları  $61,72 \pm 9,77$  bulunmuştur (Cantürk ve Kostak, 2020). Yapılan bir çalışmada ise EÖYÖ toplam puan ortalamaları  $58,19 \pm 10,48$  olarak bulunmuştur (Ahmad Zadeh Beheshti ve ark., 2022). Menekse ve ark. (2021) çalışmasında EÖYÖ toplam puan ortalamaları  $58,54 \pm 9,56$  bulunmuştur (Menekse ve ark., 2021). EÖYÖ'den alınabilecek en yüksek puan 70 olup çalışmamızda annelerin emzirme özyeterlilik puanı  $60,54$  olup iyi düzeyde olduğu söylenebilir.

#### 4.4. Bazı Emzirmeden Kaçınma Davranışlarının Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçek Ortalamalarına Göre Dağılımlarının Tartışılması

Çalışmamızda katılımcıların emzirme sırasında emzirmeden kaçınma- emzirmeyi sonlandırma isteği ile EÖYÖ toplam puan ortalaması arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ) ( $p=0.045$ ) (Tablo 3.6). Emzirme sırasında emzirmeden kaçınma- emzirmeyi sonlandırma isteği olmayanların EÖYÖ puan ortalaması daha yüksektir. Bu duruma göre emzirme sırasında emzirmeden kaçınmayan annelerde emzirme özyeterliliğinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılabilir. Kent ve ark. (2021) Batı Avustralya’da yaptıkları çalışmada annelerin %44’ünün doğumdan sonraki 3 hafta içinde yetersiz süt üretimi algısına sahip olduklarını belirtmişlerdir (Kent ve ark., 2021). Türkiye’de yapılan başka bir çalışmada annelerin emzirme özyeterlilik düzeyi arttıkça süt yeterliliği algılarının da arttığı belirtilmiştir (Gökçeoğlu & Küçükoğlu, 2017). Bu bulgular bize kadınların etkisiz ve yanlış emzirdiğini göstermektedir. Doğum sonu dönemde emzirme döneminde sağlık personelleri tarafından verilen eğitimler artırılmalıdır. Doğum sonrası emzirme süresinin artırılması için annelerin özyeterlilik düzeyinin desteklenmesi önerilir. Bunun için doğum sonrası ev ziyaretleri, tele-online emzirme desteğinin sürdürülmesi alternatif yaklaşımlar olabilir.

Çalışmamızda annelerde emzirmeden kaçınma davranışı nedeniyle emzirme sırasında ara verme gereksinimi ile EÖYÖ toplam puan ortalaması farkı arasındaki ilişki incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ) (Tablo 3.6). Çalışmamıza katılan annelerin emzirme sırasında emzirmeden kaçınma-emzirmeyi sonlandırma gereksinimine “nadiren” yanıtı verenlerin EÖYÖ puan ortalamasının daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Annelerde emzirmeden kaçınma davranışı nedeniyle emzirme sırasında ara verme gereksinimine “nadiren” yanıtı verenlerde emzirme özyeterliliğinin daha yüksektir. Çalışmamızda emzirmeden kaçınma davranışı nedeniyle ara verenlerin düşük olması emzirmenin sürdürülmesi açısından olumlu bir bulgudur. Bu bulguya ulaşılmasının sebebi annelerin emzirmeyle ilgili yeterli bilgi düzeyine sahip olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların emzirmeden kaçınma davranışı-emzirmeyi sonlandırma için günün en kötü zamanı ile EÖYÖ toplam puan ortalaması farkı arasındaki ilişki incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ) (Tablo 3.6). Annelerde emzirmeden kaçınma davranışı-emzirmeyi sonlandırma için günün en kötü zamanının akşam ve gece olduğu bulunmuştur. Yate ve arkadaşları (2017) çalışmasında anneler çoğunlukla geceleri veya çok yorgun olduğunda emzirmeden tikslenme ve iğrenme duygularını daha sık yaşadığını belirtmiştir. Gün içerisindeki yorgunluğun artmış olması, kadının dinlenme ihtiyacı olması emzirme özyeterliliğini azaltarak emzirmeden kaçınma davranışını arttırdığı sonucuna ulaşabiliriz.

Çalışmamıza katılan annelerde emzirmeye teşvik eden çevrimiçi ekran desteği/çevrimiçi topluluğu ile EÖYÖ toplam puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0.05$ ) (Tablo 3.6). Emzirmeyi desteklemek amacıyla; ebeveynlerin eğitiminde ve emzirmenin teşvik edilmesinde kısa mesaj, web tabanlı uygulamalar, online eğitim programları ve mobil

aplikasyonlar gibi iletişim teknolojileri kullanılabilir (Cirban Ekrem & Daşıkan, 2023), Teknolojinin emzirmeye olan desteği ile anne ve babaların bilgi, öz yeterlilik, niyet ve olumlu tutum gelişimini arttırdığı belirtilmektedir (Tang ve ark., 2022). Çevrimiçi ekran desteği/çevrimiçi topluluğun emzirmeye teşvik etmek için anneleri cesaretlendirdiği sonucuna ulaşılmıştır. Emzirmeye teşvik etmek ve emzirmeye cesaretlendirmek için gebelere ve doğum sonrası dönemdeki anne ve babalara eğitim ve danışmanlık hizmeti verilmelidir.



## SONUÇ/SONUÇ VE ÖNERİLER

Annelerin postpartum dönemde emzirmeden kaçınma davranışlarını, deneyimlerini ve sağlık özelliklerini tanımlamak üzere emzirmeden kaçınma davranışlarının incelendiği tanımlayıcı tipteki bu çalışmanın sonucunda:

- ❖ Yaklaşık olarak her dört kadından birinin gebeliğinin planlı olduğu ve her dört kadından üçünün gebelik döneminde emzirme eğitimi aldığı sonucuna ulaşıldı.
- ❖ Araştırmaya katılan annelerin %77,6'sının sezaryen, %22,4'ünün vajinal doğum yaptığı,
- ❖ Annelerin %69,4'ünün doğum sonrası emzirme danışmanlığı aldığı belirlenmiştir.
- ❖ Araştırmaya katılan annelerin postpartum 0-6 aylık dönemde sadece %10,2'si ek besin desteğine başvurduğu,
- ❖ Annelerin emzirirken karşılaştığı sorunların sırasıyla göğüs ucu ağrıları ve yeterli sütünün olmaması olduğu,
- ❖ Postpartum 0-6 aylık dönemdeki annelerin sadece %9,2'si emzirmeden kaçınma davranışı hissetmektedir.
- ❖ Emzirmeden kaçınma davranışı hisseden annelerden %55,6'sı ilk çocuklarını emzirirken bu sorunu yaşamışlardır. İlk çocuğunu emzirirken gebe kalanların %44,4'ü emzirmeden kaçınma davranışı hissettiğini belirtmişlerdir.
- ❖ Annelerin %52,6'sında emzirme sırasında emzirmeden kaçınma davranışı emzirme sırasında ilk birkaç dakikada olmuştur, bebeğin meme areolasına yerleştirilmesi sırasında %47,4'ünde emzirmeden kaçınma davranışı hissettiği bulunmuştur. Annelerin neredeyse tamamında menstrüasyon sırasında emzirmeden kaçınma isteği olmamıştır. Annelerin hiçbiri emzirirken iğrenme, tiksinti gibi duygular yaşamamıştır.
- ❖ Annelerin EÖYÖ'den aldıkları toplam puanın  $60,54 \pm 6,16$  olarak bulunması emzirme özyeterliliğinin iyi düzeyde olduğunu gösterdi.
- ❖ Katılımcıların emzirme sırasında emzirmeden kaçınma isteği, emzirmeden kaçınma davranışı nedeniyle emzirme sırasında ara verme gereksinimi ile EÖYÖ toplam puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı olduğu,
- ❖ Akşam ve gece saatlerinde emzirmeden kaçınma davranışı gösterme durumu ile EÖYÖ toplam puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlıdır.
- ❖ Annelerin emzirmeye teşvik eden çevrimiçi akran desteği/çevrimiçi emzirme eğitimi alması ile EÖYÖ toplam puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlıdır.

Araştırmanın sonuçlarına göre verilebilecek öneriler:

- Sağlık personelleri tarafından gebelik öncesi ve postpartum dönemdeki annelere verilen emzirme eğitimi artırılması
- Sağlık personelleri tarafından özellikle primipar kadınlara gebelik öncesi ve postpartum dönemdeki annelere verilen emzirme eğitimi artırılması
- Hemşireler ve ebeler tarafından anneler emzirmeye cesaretlendirilmesi,
- Emzirmeden kaçınma davranışına sebep olan etkenlerin araştırılması,
- Emzirmeden kaçınma davranışına neden olabilecek yorgunluk ve uykusuzluk gibi sorunların hemşirelik bakım sürecine dahil edilmesi,
- Emzirme desteğinin ve postpartum ziyaretlerin özellikle doğum sonu dönemde sıklaştırılması önerilir.

## KAYNAKÇA

- Ahmad Zadeh Beheshti, M., Alimoradi, Z., Bahrami, N., Allen, K. A., & Lissack, K. (2022). Predictors of breastfeeding self-efficacy during the covid-19 pandemic. *Journal of neonatal nursing : JNN*, 28(5), 349–355. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2021.08.012>
- Akça, G., & Yıldız, E. (2024). Annelerin Emzirme Öz Yeterlilik Düzeyi ve Emzirmeye Etki Eden Faktörler. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 28(1), 18-24.
- Alex, A., Bhandary, E., & McGuire, K. P. (2020). Anatomy and Physiology of the Breast during Pregnancy and Lactation. *Advances in experimental medicine and biology*, 1252, 3–7. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-41596-9\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-030-41596-9_1)
- Alimi, R., Azmoude, E., Moradi, M., & Zamani, M. (2022). The Association of Breastfeeding with a Reduced Risk of Postpartum Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Breastfeeding medicine : the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 17(4), 290–296. <https://doi.org/10.1089/bfm.2021.0183>
- Alsaç, S. Y., & Polat, S. (2018). Annelerin Emzirmeyi Sonlandırma Sürecine İlişkin Bilgi ve Uygulamaları. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 26(1), 11-20.
- Altıparmak, S., & Karadeniz, Z. (2024). English Laktasyon-Relaktasyon Süreci ve Ebelik Yaklaşımları. *Göbeklitepe Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(16).
- Altunel, Ü., & Özyayın, T. (2022). Annelerin emzirmeyi sonlandırma yöntemleri ve sonlandırma kararlarını etkileyen faktörler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 31(4), 271-280.
- Aluş Tokat, M. (2009). Antenatal dönemde verilen eğitimin emzirme öz-yeterlilik algısına ve emzirme başarısına etkisi. *DEÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü*.
- Apara, E. F., Olawade, D. B., Olatunji, G. D., Kokori, E., Aderinto, N., & David-Olawade, A. C. (2024). Factors Influencing Nursing Mothers' Exclusive Breastfeeding Practices and Their Effects on Infants Aged Zero to Six Months in Nigeria: A Review of Current Evidence. *Women and Children Nursing*.
- Asimaki, E., Dagla, M., Sarantaki, A., & Iliadou, M. (2022). Main Biopsychosocial Factors Influencing Breastfeeding: a Systematic Review. *Maedica*, 17(4), 955–962.
- Avcı, B., & Güler, S. (2023). 0-6 aylık bebeği olan annelerin emzirme konusundaki tutumlarının değerlendirilmesi: Tanımlayıcı ve kesitsel çalışma. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 10(3), 369-379.
- Awaliyah, S. N., Rachmawati, I. N., & Rahmah, H. (2019). Breastfeeding self-efficacy as a dominant factor affecting maternal breastfeeding satisfaction. *BMC nursing*, 18(Suppl 1), 30. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0359-6>

Ayhan, R. M., & Aygör, H. (2024). The Relationship Between Social Support and Breastfeeding Self-Efficacy in Primiparous Pregnant Women. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(3), 274-279.

Azizi, E., Maleki, A., Mazloomzadeh, S., & Pirzeh, R. (2020). Effect of Stress Management Counseling on Self-Efficacy and Continuity of Exclusive Breastfeeding. *Breastfeeding medicine : the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 15(8), 501-508. <https://doi.org/10.1089/bfm.2019.0251>

Babakazo, P., Bosonkie, M., Mafuta, E., Mvuama, N., & Mapatano, M. A. (2022). Common breastfeeding problems experienced by lactating mothers during the first six months in Kinshasa. *PloS one*, 17(10), e0275477. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275477>

Baby-Friendly USA. 10 Steps & International Code. [Internet].2018 <https://www.babyfriendlyusa.org/for-facilities/practice-guidelines/10-steps-and-international-code/> Erişim Tarihi: 12.10.2024

Badr, H., & Alghamdi, S. (2022). Breastfeeding Experience among Mothers during the COVID-19 Pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 19(8), 4535. <https://doi.org/10.3390/ijerph19084535>

Bal, Z., Kantar, E. C., & Uçar, T. (2021). Lohusalarda yalnızlık hissini sosyal destek, emzirme ve maternal bağlanma ile ilişkisi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 3(1), 21-28.

Baloğlu, C., & Akça, S. Ö. (2022). Bebek dostu hastanelerde çalışan çocuk hemşirelerinin anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeyleri. *Bandırma Onyedli Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 162-173.

Bekmezci, E., & Meram, H. E. (2022). Doğum sonu dönemde sık görülen sorunlara yönelik güncel yaklaşımlar. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 81-92.

Binns, C., & Lee, M. K. (2019). Public health impact of breastfeeding. In *Oxford Research Encyclopedia of Global Public Health*.

Brockway, M., Benzies, K., & Hayden, K. A. (2017). Interventions to Improve Breastfeeding Self-Efficacy and Resultant Breastfeeding Rates: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of human lactation : official journal of International Lactation Consultant Association*, 33(3), 486-499. <https://doi.org/10.1177/0890334417707957>

Bülbül, H., & Menekşe, D. (2024). Breastfeeding self-efficacy in mothers: The body image and emotional intelligence perspective. *Midwifery*, 139, 104199. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2024.104199>

Cantürk, D., & Kostak, M. A. (2020). Vajinal doğum yapan ve sezaryen operasyonu geçiren annelerin ilk emzirme davranışları, emzirme öz-yeterlilik düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(3), 382-394.

Centers for Disease Control and Prevention. (2018c). Results: Breastfeeding rates. Retrieved from [https://www.cdc.gov/breastfeeding/data/nis\\_data/results.html](https://www.cdc.gov/breastfeeding/data/nis_data/results.html) Erişim Tarihi:10.11.2024

Chambers, A., Emmott, E. H., Myers, S., & Page, A. E. (2023). Emotional and informational social support from health visitors and breastfeeding outcomes in the UK. *International breastfeeding journal*, 18(1), 14. <https://doi.org/10.1186/s13006-023-00551-7>

Ciampo, L. A. D., & Ciampo, I. R. L. D. (2018). Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 40(06), 354-359.

Cirban Ekrem, E., & Daşıkan, Z. (2023). Emzirmeyi Desteklemede Teknoloji Kullanımı: Sanal Gerçeklik. *Bandırma Onyedli Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Ve Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 193-202. <https://doi.org/10.46413/boneyusbad.1273976>

Çakmak, S., & Dengi, A. S. D. (2019). Postpartum dönemdeki annelerin emzirme ve anne sütünün önemi hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi. *Türk Aile Hek Derg*, 23(1), 9-19.

Çalık, K. Y., Çetin, F. C., & Erkaya, R. (2017). Annelerin emzirme konusunda uygulamaları ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 80-91.

Çankaya, S., & Ocaktan, C. (2022). Postpartum Erken Dönemde Primipar Annelerin Travmatik Doğum Deneyimlerinin ve Algısının, Emzirme Tutumu ile İlişkisi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2), 227-234.

Çaylan, N., & Yalçın, S. S. (2020). Türkiye'de ve Dünya'da Emzirmenin Durumu: Emzirmenin Desteklenmesi İçin Öneriler. *Türkiye Klinikleri Sosyal Pediatri-Özel Konular*, 1(1), 4-11.

Çerçer, Z., & Nazik, E. (2023). Emzirme Sorunları ve Hemşirenin Rollerini. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 6(2), 353-365.

Çiftçi, A. ve Sönmez Düzkaya, D. (2022). 0-24 Ay Bebeği Olan Annelerin Emzirme Tutumları ile Babaların Emzirmeye Etkisi Arasındaki İlişki. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(3), 481-487.

Demir, R., & Taşpınar, A. (2022). 0-12 aylık bebeği olan annelerin ek gıdalara erken başlama nedenleri ve etkileyen faktörler. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 73-85.

Demirçelik, Y., Örsdemir Hortu, H., Üzümlü, Ö., Eliaçık, K., & Helvacı, M. (2021). Bir Eğitim Araştırma Hastanesinde Çalışan Annelerin Sosyal Destek ve İş Yeri Emzirme Koşullarının Emzirme Süresine Etkisi. *Forbes Journal of Medicine*, 2(1).

Dennis, C. L., & Faux, S. (1999). Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale. *Research in nursing & health*, 22(5), 399-409.

Dharod, J. M., Hernandez, M., Labban, J. D., Black, M. M., Ammerman, A., Frazier, C., Raynor, N., & Ramos-Castillo, I. (2023). Associations between early introduction to complementary foods,

subsequent cereal-added bottle feeding and daily macronutrient intake among infants. *Appetite*, 182, 106453. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2023.106453>

Dönmez, A., & Yeyğel, Ç. (2022). Kadın ve Çocuk Sağlığında Anne Sütü ve Emzirmenin Önemi. *Artuklu International Journal of Health Sciences*, 2(3), 54-58.

Duman, F. N., & Gölbaşı, Z. (2022). Türkiye’de Emzirme Eğitiminin Annelerin Emzirme Öz-Yeterlilik Düzeyine Etkisinin İncelenmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 16(1), 140-150.

Dündar, T. (2021). Emzirmeyi etkileyen faktörler. *Özsoy s. emzirme ve anne sütü ile beslemede danışmanlık/güncel yaklaşımlar*, 1, 59-65.

El-Shaer, A. R. A., Harbi, A. S., & Al-Harazneh, R. W. (2024). Impact of baby-friendly hospital initiative on exclusive breastfeeding rates and mother satisfaction. *Journal of Neonatal Nursing*.

Entwistle, F., Kendall, S., & Mead, M. (2010). Breastfeeding support - the importance of self-efficacy for low-income women. *Maternal & child nutrition*, 6(3), 228-242. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2009.00202.x>

Erçelik, H. C., Kaya, V., Çamlıca, T., Sezginer, Z., Şavran, B., Bülbül, F., ... & Yazkan, R. (2023). Doğum Sonrası Erken Ten Tene Temasin Başlatılması ve Emzirme Uygulamaları: BEBEK DOSTU HASTANE ÖRNEĞİ. *Medical Journal of Süleyman Demirel University*, 30(2), 253-262.

Erçin, E., & Köseoğlu, S. Z. A. (2022). Güncel bilgilerle laktasyon dönemi ve etkileyen faktörler. *İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(2), 94-99.

Ergezen, Y., Efe, E., Çalışkan, F., & Dikmen, Ş. (2021). Doğum sonu dönemde annelerin emzirme öz-yeterlilik algıları ile emzirme başarıları arasındaki ilişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14(3), 217-223.

Esencan, T. Y., Alioğlu, A. S., Ünal, A., & Şimşek, Ç. (2016). Anne Sütünün Faydalarını ve Emzirme Tekniklerini İçeren Görsel Mesaj İçerikli Broşür ile Annelere Verilen Eğitimin Etkinliğinin Değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(4).

Exavery, A., Kanté, A. M., Hingora, A., & Phillips, J. F. (2015). Determinants of early initiation of breastfeeding in rural Tanzania. *International breastfeeding journal*, 10, 27.

Faridvand, F., Mirghafourvand, M., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., & Malakouti, J. (2018). Breastfeeding performance in Iranian women. *International journal of nursing practice*, 24(4), e12659. <https://doi.org/10.1111/ijn.12659>

Feltner, C., Weber, R. P., Stuebe, A., Grodensky, C. A., Orr, C., & Viswanathan, M. (2018). *Breastfeeding Programs and Policies, Breastfeeding Uptake, and Maternal Health Outcomes in Developed Countries*. Agency for Healthcare Research and Quality (US).

Flower, H., & O'Mara, P. (2003). *Adventures in tandem nursing: Breastfeeding during pregnancy and beyond* (p. 327). Schaumburg, IL: La Leche League International.

Gálvez-Adalia, E., Bartolomé-Gutiérrez, R., Berlanga-Macías, C., Rodríguez-Martín, B., Marcilla-Toribio, I., & Martínez-Andrés, M. (2022). Perceptions of Mothers about Support and Self-Efficacy in Breastfeeding: A Qualitative Study. *Children (Basel, Switzerland)*, 9(12), 1920. <https://doi.org/10.3390/children9121920>

Geçici, A. K., & Geçkil, E. (2020). Kanguru Bakımının Prematüre Bebek Annelerinin Emzirme Özyeterlilik Düzeyi ve Emzirme Başarısına Etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(4), 516-526.

Geddes, D. T., Gridneva, Z., Perrella, S. L., Mitoulas, L. R., Kent, J. C., Stinson, L. F., Lai, C. T., Sakalidis, V., Twigger, A. J., & Hartmann, P. E. (2021). 25 Years of Research in Human Lactation: From Discovery to Translation. *Nutrients*, 13(9), 3071. <https://doi.org/10.3390/nu13093071>

Giang, H. T. N., Duy, D. T. T., Vuong, N. L., Ngoc, N. T. T., Pham, T. T., Duc, N. T. M., Le, T. T. D., Nga, T. T. T., Hieu, L. T. M., Vi, N. T. T., Triet, B. M., Thach, N. T., Truc, T. T. B., & Huy, N. T. (2023). Prevalence of exclusive breastfeeding for the first six months of an infant's life and associated factors in a low-middle income country. *International breastfeeding journal*, 18(1), 47. <https://doi.org/10.1186/s13006-023-00585-x>

Gianni, M. L., Bettinelli, M. E., Manfra, P., Sorrentino, G., Bezze, E., Plevani, L., Cavallaro, G., Raffaelli, G., Crippa, B. L., Colombo, L., Morniroli, D., Liotto, N., Roggero, P., Villamor, E., Marchisio, P., & Mosca, F. (2019). Breastfeeding Difficulties and Risk for Early Breastfeeding Cessation. *Nutrients*, 11(10), 2266. <https://doi.org/10.3390/nu11102266>

Golan, Y., & Assaraf, Y. G. (2020). Genetic and Physiological Factors Affecting Human Milk Production and Composition. *Nutrients*, 12(5), 1500. <https://doi.org/10.3390/nu12051500>

Gökçeoğlu, E., & Küçüköğlü, S. (2017). The relationship between insufficient milk perception and breastfeeding self-efficacy among Turkish mothers. *Global health promotion*, 24(4), 53-61. <https://doi.org/10.1177/1757975916635080>

Gökoğlu, A. G. (2021). Kadınların sağlık okuryazarlığı düzeyinin sağlık davranışlarına ve çocuk sağlığına etkisi. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(2), 132-148.

Gölbaşı, Z., Tuğut, N., Karataş, M., & Çetin, A. (2019). Kısa mesaj ve telefon aramaları ile desteklenen postpartum emzirme danışmanlığının ilk altı aydaki emzirme davranışına etkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (1), 33-41.

Güneş, A. O., Karadağ, N., & Karatekin, G. (2023). The Effect of Breastfeeding Self-Efficacy on Infants' Weights and Breastfeeding Outcomes. *Turkish Archives of Pediatrics*, 58(6), 588.

Habtewold, T. D., Mohammed, S. H., Endalamaw, A., Mulugeta, H., Dessie, G., Berhe, D. F., Birhanu, M. M., Islam, M. A., Teferra, A. A., Asefa, N. G., & Alemu, S. M. (2020). Higher educational

- and economic status are key factors for the timely initiation of breastfeeding in Ethiopia: A review and meta-analysis. *Acta paediatrica (Oslo, Norway: 1992)*, 109(11), 2208–2218. <https://doi.org/10.1111/apa.15278>
- Hacking, M., Jackson, L., Fallon, V., Harrold, J. A., Davie, P., Silverio, S. A., & Slade, P. (2024). An interpretive phenomenological analysis of the experiences of mothers who continue to breastfeed despite facing difficulties. *Women and birth : journal of the Australian College of Midwives*, 37(2), 387–393. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2023.12.001>
- Hamze, L., Mao, J., & Reifsnider, E. (2019). Knowledge and attitudes towards breastfeeding practices: A cross-sectional survey of postnatal mothers in China. *Midwifery*, 74, 68–75. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.03.009>
- Hannan, F. M., Elajnaf, T., Vandenberg, L. N., Kennedy, S. H., & Thakker, R. V. (2023). Hormonal regulation of mammary gland development and lactation. *Nature reviews. Endocrinology*, 19(1), 46–61. <https://doi.org/10.1038/s41574-022-00742-y>
- Hay, G., & Bærug, A. B. (2019). The benefits of exclusive breastfeeding up to six months. Fordel med fullamning til seks måneder. *Tidsskrift for den Norske lægeforening : tidsskrift for praktisk medicin, ny række*, 139(9), 10.4045/tidsskr.19.0105. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.19.0105>
- Hornsby, P. P., Gurka, K. K., Conaway, M. R., & Kellams, A. L. (2019). Reasons for Early Cessation of Breastfeeding Among Women with Low Income. *Breastfeeding medicine : the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 14(6), 375–381. <https://doi.org/10.1089/bfm.2018.0206>
- Iliadou, M., Lykeridou, K., Prezerakos, P., Zyga, S., Sakellari, E., Vivilaki, V., & Tziaferi, S. (2020). Psychometric properties of the Greek version of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale and correlation with depressive symptomatology. *Archives of Hellenic Medicine/Arheia Ellenikes Iatrikes*, 37(5).
- Inano, H., Kameya, M., Sasano, K., Matsumura, K., Tsuchida, A., Hamazaki, K., Inadera, H., Hasegawa, T., & Japan Environment and Children's Study (JECS) Group (2021). Factors influencing exclusive breastfeeding rates until 6 months postpartum: the Japan Environment and Children's Study. *Scientific reports*, 11(1), 6841. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-85900-4>
- Kadatua, M. H., Djannah, S. N., & Rosida, L. (2022). Exclusive breastfeeding in family with early marriage. *International Journal of Health & Medical Sciences*, 5(3), 240-252.
- Kahraman, A., & Özbaşaran, F. (2024). Sosyal Medyada Annelik. *Çekmece Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(23), 92-103.

- Kaya, Z., Dişli, B., & Rathfisch, G. (2018). Laktasyon sürecini desteklemede tamamlayıcı tıp uygulamaları ve hemşirenin rolü. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2018;15 (4): 262-268
- Kent, J. C., Ashton, E., Hardwick, C. M., Rea, A., Murray, K., & Geddes, D. T. (2021). Causes of perception of insufficient milk supply in Western Australian mothers. *Maternal & child nutrition*, 17(1), e13080. <https://doi.org/10.1111/mcn.13080>
- Konukbay, D., Öksüz, E., & Guvenc, G. (2024). Breastfeeding self-efficacy in terms of sleep quality, perceived social support, depression and certain variables: a cross-sectional study of postpartum women in Turkey. *BMC pregnancy and childbirth*, 24(1), 231. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06456-5>
- Krol, K. M., & Grossmann, T. (2018). Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. Psychologische Effekte des Stillens auf Kinder und Mütter. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 61(8), 977-985. <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2769-0>
- Kurnaz, D., & Hazar, H. U. (2021). Erken postpartum dönemde annelerin emzirmeye ilişkin tutum ve başarılarını etkileyen faktörler. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 4(2), 76-86.
- Kurtçu, Ü. (2017). Süt yapımı üzerine etkili faktörler nelerdir? *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi*, 2(2), 361-374.)
- Lisboa, P. C., Miranda, R. A., Souza, L. L., & Moura, E. G. (2021). Can breastfeeding affect the rest of our life? *Neuropharmacology*, 200, 108821. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2021.108821>
- Lyons, K. E., Ryan, C. A., Dempsey, E. M., Ross, R. P., & Stanton, C. (2020). Breast Milk, a Source of Beneficial Microbes and Associated Benefits for Infant Health. *Nutrients*, 12(4), 1039. <https://doi.org/10.3390/nu12041039>
- Mahurin-Smith J. (2023). Challenges with Breastfeeding: Pain, Nipple Trauma, and Perceived Insufficient Milk Supply. *MCN. The American journal of maternal child nursing*, 48(3), 161-167. <https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000909>
- Maleki-Saghooni, N., Amel Barez, M., & Karimi, F. Z. (2020). Investigation of the relationship between social support and breastfeeding self-efficacy in primiparous breastfeeding mothers. *The journal of maternal-fetal & neonatal medicine : the official journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians*, 33(18), 3097-3102. <https://doi.org/10.1080/14767058.2019.1568986>

- Mangrio, E., Persson, K., & Bramhagen, A. C. (2018). Sociodemographic, physical, mental and social factors in the cessation of breastfeeding before 6 months: a systematic review. *Scandinavian journal of caring sciences*, 32(2), 451–465.
- Mathew, A. C., Benny, J. K., Philip, D. M., Dhanya, C., Joy, M., Sandhiya, V., Ramesh, S., & Neelakandan, K. (2019). Socio-Demographic and Clinical Correlates of Exclusive Breastfeeding practices up to Six Months of Age. *Nepal journal of epidemiology*, 9(3), 772–780. <https://doi.org/10.3126/nje.v9i3.21179>
- McCarter, D., Law, A. A., Cabullo, H., & Pinto, K. (2022). Scoping Review of Postpartum Discharge Education Provided by Nurses. *Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing: JOGNN*, 51(4), 377–387. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2022.03.002>
- McFadden, A., Gavine, A., Renfrew, M. J., Wade, A., Buchanan, P., Taylor, J. L., Veitch, E., Rennie, A. M., Crowther, S. A., Neiman, S., & MacGillivray, S. (2017). Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *The Cochrane database of systematic reviews*, 2(2), CD001141. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001141.pub5>
- Menekse, D., Tiryaki, Ö., Karakaya Suzan, Ö., & Cinar, N. (2021). An investigation of the relationship between mother's personality traits, breastfeeding self-efficacy, and perception of insufficient milk supply. *Health care for women international*, 42(4-6), 925–941. <https://doi.org/10.1080/07399332.2021.1892114>
- Mercan, Y., & Tari Selcuk, K. (2021). Association between postpartum depression level, social support level and breastfeeding attitude and breastfeeding self-efficacy in early postpartum women. *PloS one*, 16(4), e0249538. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249538>
- Metin, A., & Altinkaynak, S. (2020). Babaların sosyodemografik özelliklerinin eş desteği ve emzirme başarısına etkisi.
- Monteiro, J. C. D. S., Guimarães, C. M. S., Melo, L. C. O., & Bonelli, M. C. P. (2020). Breastfeeding self-efficacy in adult women and its relationship with exclusive maternal breastfeeding. *Revista latino-americana de enfermagem*, 28, e3364. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3652.3364>
- Morns, M. A., Burns, E., McIntyre, E., & Steel, A. E. (2023). The prevalence of breastfeeding aversion response in Australia: A national cross-sectional survey. *Maternal & child nutrition*, 19(4), e13536. <https://doi.org/10.1111/mcn.13536>
- Morns, M. A., Steel, A. E., Burns, E., & McIntyre, E. (2021). Women who experience feelings of aversion while breastfeeding: A meta-ethnographic review. *Women and birth : journal of the Australian College of Midwives*, 34(2), 128–135. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.02.013>
- Morns, M. A., Steel, A. E., McIntyre, E., & Burns, E. (2022). "It Makes My Skin Crawl": Women's experience of breastfeeding aversion response (BAR). *Women and birth : journal of the*

Neville, M. C., Demerath, E. W., Hahn-Holbrook, J., Hovey, R. C., Martin-Carli, J., McGuire, M. A., ... & Raiten, D. J. (2023). Parental factors that impact the ecology of human mammary development, milk secretion, and milk composition—a report from “Breastmilk Ecology: Genesis of Infant Nutrition (BEGIN)” Working Group 1. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 117, S11-S27.

Ngo, L. T. H., Chou, H. F., Gau, M. L., & Liu, C. Y. (2019). Breastfeeding self-efficacy and related factors in postpartum Vietnamese women. *Midwifery*, 70, 84-91.  
<https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.12.014>

Niazi, A., Rahimi, V. B., Soheili-Far, S., Askari, N., Rahmanian-Devin, P., Sanei-Far, Z., Sahebkar, A., Rakhshandeh, H., & Askari, V. R. (2018). A Systematic Review on Prevention and Treatment of Nipple Pain and Fissure: Are They Curable?. *Journal of pharmacopuncture*, 21(3), 139-150.  
<https://doi.org/10.3831/KPI.2018.21.017>

Nilsson, I. M. S., Strandberg-Larsen, K., Knight, C. H., Hansen, A. V., & Kronborg, H. (2017). Focused breastfeeding counselling improves short- and long-term success in an early-discharge setting: A cluster-randomized study. *Maternal & child nutrition*, 13(4), e12432.  
<https://doi.org/10.1111/mcn.12432>

O'rourke, M. P., & Spatz, D. L. (2019). Women's experiences with tandem breastfeeding. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 44(4), 220-227.

Öcalan, D., Bektaş, H. A., & Altun, S. N. (2024). Emzirme Danışmanlığı Stratejileri ve Kanıt Temelli Uygulamalar. *TOĞÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 120-136.

Ören, B., & Çam, S. (2024). Primipar Annelere Doğum Öncesi ve Sonrası Dönemde Verilen Uygulamalı Emzirme Eğitiminin Doğum Sonrası Emzirme Durumlarına Etkisi. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 10(2), 61-74.

Özer Yurdal, N. E., & Gercek, E. (2021). Sezaryen Doğuma Etik İlkeler Kapsamında Hemşirelik Yaklaşımı. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 7(1), 97-119.

Özkan, H., Arı, Ö., & Özer, B. U. (2022). Kuramlarla Emzirme. *YOBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(3), 348-357.

Özsoy, S. (2021). Anne sütü nasıl üretilir? Memenin anatomisi ve fizyolojisi. *Türkiye Klinikleri Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics*, 7(5), 23-31.

Pillay, J., & Davis, T. J. (2023). Physiology, Lactation. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.

Pujól von Seehausen, M., Pérez-Escamilla, R., Couto de Oliveira, M. I., do Carmo Leal, M., & Siqueira Boccolini, C. (2020). Social support modifies the association between pre-pregnancy

body mass index and breastfeeding initiation in Brazil. *PloS one*, 15(5), e0233452. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233452>

Ribeiro, P. L., Cherubim, D. O., Padoin, S. M. M., & Paula, C. C. (2020). Creation and validation of a visual educational technology content for lactation physiology learning. *Revista brasileira de enfermagem*, 73(6), e20190564. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0564>

Rodríguez-Fernández, A., Sanhueza-Riquelme, X., Cárcamo-Vargas, G., Parra-Flores, J., Rojas-Rodríguez, A. L., Fuente, M. R., & Maury-Sintjago, E. (2022). Maternal Factors Associated with Non-Exclusive Breastfeeding in Haitian Immigrant Women in Southern Chile. *Nutrients*, 14(15), 3173. <https://doi.org/10.3390/nu14153173>

Santacruz-Salas, E., Aranda-Reneo, I., Segura-Fragoso, A., Cobo-Cuenca, A. I., Laredo-Aguilera, J. A., & Carmona-Torres, J. M. (2019). Mothers' Expectations and Factors Influencing Exclusive Breastfeeding during the First 6 Months. *International journal of environmental research and public health*, 17(1), 77.

Seval Keloglan PhD, B. S. N., & Kenan Gumus PhD, B. S. N. (2018). Factors affecting mothers' breastfeeding. *International Journal of Caring Sciences*, 11(1), 225-230.

Shafaei, F. S., Mirghafourvand, M., & Havizari, S. (2020). The effect of prenatal counseling on breastfeeding self-efficacy and frequency of breastfeeding problems in mothers with previous unsuccessful breastfeeding: a randomized controlled clinical trial. *BMC women's health*, 20(1), 94. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-00947-1>

Shand, A. W., Lewis-Jones, B., Nielsen, T., Svensson, J., Lainchbury, A., Henry, A., & Nassar, N. (2022). Birth outcomes by type of attendance at antenatal education: An observational study. *The Australian & New Zealand journal of obstetrics & gynaecology*, 62(6), 859–867. <https://doi.org/10.1111/ajo.13541>

Sönmez, C. İ., & Sivashoğlu, A. A. (2019). Gebe kadınların doğum şekli tercihi ve bunları etkileyen faktörler. *Konuralp Medical Journal*, 11(3), 369-376.

Spatz, D. L., Rodríguez, S. Á., Benjilany, S., FINDERLE, B., von Gartzzen, A., Yates, A., & Brumley, J. (2024). Having Enough Milk to Sustain a Lactation Journey: A Call to Action. *Nursing for women's health*, 28(4), 256–263. <https://doi.org/10.1016/j.nwh.2024.02.007>

Şenol, D. K., & Pekiğiğit, A. (2021). Normal doğum ve sezaryende doğum sonu stresin emzirme öz-yeterliliğine etkisi. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 18(4), 1062-1069.

Şimşek, A., Balkan, E., Çalışkan, E., & Genç, R. (2021). Annelerin Emzirme Öyküleri ve Emzirme Davranışlarının İncelenmesi: Bir Türkiye Örneği. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 222-231.

Tang, K., Gerling, K., & Geurts, L. (2022). Virtual feed: design and evaluation of a virtual reality simulation addressing the lived experience of breastfeeding. In *Proceedings of the 2022 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems* (pp. 1-17).

Tiryaki, Ö., & Altınkaynak, S. (2021). Emzirme danışmanlığında hemşirenin rolü. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 30(3).

Sağlık Bakanlığı, Sağlık İstatistikleri (2019). <https://sbsgm.saglik.gov.tr/Eklenti/40564/0/saglik-istatistikleri-yilligi-2019pdf.pdf>  
Erişim Tarihi: 10.11.2024

Tozluoğlu, A., & Özkan, F. S. (2023). Annelerin Emzirme Deneyimleri Üzerine: Niteliksel Bir Çalışma. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 10(2), 127-134.

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (2018). [http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018\\_ana\\_Rapor.pdf](http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf) Erişim Tarihi: 10.11.2024

Tsaras, K., Sorokina, T., Papathanasiou, I. V., Fradelos, E. C., Papagiannis, D., & Koulierakis, G. (2021). Breastfeeding Self-efficacy and Related Socio-demographic, Perinatal and Psychological Factors: a Cross-sectional Study Among Postpartum Greek Women. *Materia socio-medica*, 33(3), 206–212. <https://doi.org/10.5455/msm.2021.33.206-212>

Tunçkılıç, M., Aydın, N., & Küğcümen, G. (2019). Anne sütü ve emzirmenin yenidoğan üzerine etkisi ve ebelik yaklaşımı. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(3).

Turan, A., & Kutlu, L. (2020). Bebeklerin ilk emzirilmesinde geleneksel yaklaşımların etkisinin değerlendirilmesi. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 53-64.

Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA). 2018 Ana Raporu. Erişim tarihi:16.05.2023, [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TN\\_SA2018\\_ana\\_Rapor.pdf](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TN_SA2018_ana_Rapor.pdf).

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) (2018). [http://www.sck.gov.tr/wpcontent/uploads/2020/08/TNSA2018\\_ana\\_Rapor.pdf](http://www.sck.gov.tr/wpcontent/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf) Erişim tarihi: 14.11.2024

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Raporu (TNSA). (2018). [https://hips.hacettepe.edu.tr/tr/2018\\_tnsa\\_analiz\\_ve\\_rapor-56](https://hips.hacettepe.edu.tr/tr/2018_tnsa_analiz_ve_rapor-56) Erişim tarihi:1.10.2024

Türkyılmaz, C. (2019). Emzirme Danışmanlığı ve Emzirmede Karşılaşılan Sorunlar. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*, 11(1), 1-15.

Uludasdemir, D., & Kaya, S. P. (2023). Kadınların Kamusal Alanda Emzirmesinin Önündeki Engeller: Literatür İncelemesi. *Türkiye Sağlık Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 22-31.

UNICEF. (2020). Improving young children's diets during the complementary feeding period. *UNICEF programming guidance*, 76, 118-122. <https://www.unicef.org/media/93981/file/Complementary-Feeding-Guidance-2020.pdf>

UNICEF. A mother's gift, for every child. UNICEF, New York, 2018; s. 1-20 <https://data.unicef.org/resources/breastfeeding-a-mothers-gift-for-every-child/> Erişim Tarihi:17.09.2024)

UNICEF. The state of the world's children. children, food and nutrition: Growing well in a changing world 2019. Erişim Linki: <https://www.unicef.org/reports/state-ofworlds-chi> Erişim Tarihi: 16.05.2023

UNICEF. Too Few Children Benefit From Recommended Breastfeeding Practices 2024 <https://data.unicef.org/topic/nutrition/breastfeeding/> Erişim Tarihi: 1.10.2024

Uysal, B., & Balkaya, N. A. (2022). Emzirme Döneminde Yeniden Gebe Kalmak: Emzirmeye Devam Edebilir Miyim? *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 38(2), 135-143.

Ünal E, Kaya Şenol D. (2022). Primipar annelerde doğum şeklinin doğum sonu konfor ve emzirme başarısına etkisi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 5(2), 158-165.

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

WHO. World Health Organization; Geneve: 2020. Infant and you child feeding. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding> Erişim Tarihi: 12.10.2024

World Health Organization. Breastfeeding 2024 [https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1) (Erişim Tarihi: 17.09.2024)

Wu, J. L., Pang, S. Q., Jiang, X. M., Lin, Y., & Zheng, Q. X. (2023). The mothers' breastfeeding behaviour within six weeks postpartum: new scale development and psychometric validation study. *BMC pregnancy and childbirth*, 23(1), 138. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05439-2>

Yahşi, A., & Şaylı, T. (2022). Anne sütünü etkileyen faktörler ve emzik kullanımının emzirme üzerine etkileri. *Pamukkale Medical Journal*, 15(4), 788-795.

Yate Z. M. (2017). A Qualitative Study on Negative Emotions Triggered by Breastfeeding; Describing the Phenomenon of Breastfeeding/Nursing Aversion and Agitation in Breastfeeding Mothers. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 22(6), 449-454. [https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR\\_235\\_16](https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_235_16)

Yate, Z. (2020). *When Breastfeeding Sucks*. Pinter and Martin.

Yenal, K., Tokat, M. A., Ozan, Y. D., Çeçe, Ö. Z. L. E. M., & Abalın, F. B. (2013). Annelerin emzirme öz-yeterlilik alguları ile emzirme başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(2), 14-19.



## EKLER



**EK-1. Kişisel bilgi formu**

**SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLER**

1.Yaş:

2.Öğrenim durumu: a) Okuryazar b) İlköğretim c) Lise d) Üniversite e) Lisansüstü

3.Çalışma durumu: ( ) Çalışıyor ( ) Çalışmıyor ( )Gebelik nedeniyle çalışmıyor

4.Aylık ortalama gelir:.....

5.Evlilik süresi:..... Yıl

7.Kronik hastalık durumu: 1) Var 2) Yok

8.Sürekli ilaç kullanımı: 1) Var 2) Yok

9.Sigara kullanımı: 1) Evet 2) Hayır

10.Alkol kullanımı:1) Evet 2) Hayır

**Gebeliğe ait bilgiler**

11.Gebeliğiniz planlı mıydı? 1)Evet 2) Hayır

12.Kaç çocuğunuz var? .....

13.Gebelikte Emzirme eğitimi aldınız mı? 1)Evet 2) Hayır

14.Doğum şekli: 1) Vajinal 2) Sezeryan

15.Düşük sayısı:.....

16.Kürtaj sayısı:.....

17. Doğum sonrası emzirme eğitimi aldınız mı? 1)Evet 2) Hayır

**18.Emzirme Özellikleri**

Ek besin desteği veriyor musunuz? 1)Evet 2) Hayır 3)Bazen

**Emzirmeden Kaçınma Davranışı Soru Formu**

**19)Çocuğunuzu emzirirken aşağıdaki sorunlardan herhangi biriyle karşılaştınız mı?**

- 1)  Göğüs ucu ağrılarım oldu.
- 2)  Başkalarının yanında utanmış hissettim.
- 3)  Mastitis/enfeksiyon yaşadım.
- 4)  Çok fazla süt/dolgun meme şikayeti yaşadım.
- 5)  Bebekte kolik/huzursuzluk /ağlama vardı.
- 6)  Yeterli sütüm olmadı.

- 7)  Bebekte laktoz intoleransı vardı.  
8) Diğer (.....)

**20)Emzirmeden kaçındığınızı- emzirmeyi sonlandırma davranışı hissettiğiniz oldu mu?**

**1)Evet 2) Hayır**

**Cevabınız evet ise emzirmeden kaçınma davranışı ilk ne zaman başladı?**

- 1) İlk çocuğumu emzirirken
- 2) Hamileyken ve yürümeye başlayan çocuğumu emzirirken
- 3) Adet dönemim geri geldiğinde
- 4) Hem yürümeye başlayan çocuğumu hem de yeni doğan bebeği birlikte emzirirken
- 5) Diğer

**21)Emzirme sırasında emzirmeden kaçındığınızı- emzirmeyi sonlandırma isteği oluyor mu? 1)Evet 2) Hayır**

**Cevabınız evet ise;**

- 1) Emzirme boyunca
- 2) Emzirme sırasında sadece ilk birkaç dakikası
- 3) Sadece kilitleme sırasında
- 4) Yukarıdakilerin hiçbiri
- 5) Diğer, lütfen açıklayın (.....)

**22)Adet döngüsü sırasında emzirmeden kaçındığınızı- emzirmeyi sonlandırma isteği oluyor mu? 1) Evet 2) Hayır**

**Cevabınız evet ise; Ne zaman?**

- 1) Adetimden önceki günlerde en güçlü hissettiriyor
- 2) Regl dönemimde en güçlü hissettiriyor
- 3) Yumurtlama döneminde en güçlü hissettiriyor
- 4) Emin değilim

**23) Hamilelik sırasında emzirmeden kaçınma-emzirmeyi sonlandırma ne zaman başladı?**

- 1) ilk 12 hafta
- 2) 13-26 hafta
- 3) gebeliğin sonu (27-40 hafta)
- 4) Emzirmeyi sonlandırma davranışım arttığında gebelik sırasında sütüm azaldı.

**24)Emzirirken iğrenme, tiksinti gibi duygular yaşıyor musunuz? 1)Evet 2) Hayır**

**Cevabınız evet ise;**

**Emzirirken yaşadığımız iğrenme duygularını düşündüğünüzde aşağıdaki ifadeleri yanıtlayınız.**

	<b>1)Katılıyorum</b>	<b>2)Kararsızım</b>	<b>3)Katılmıyorum</b>
Emzirmeyi bıraktığım anda bu duygu da duruyor.			
Dokunulmuş hissediyorum.			
Sanki vücudum bana durmam gerektiğini söylüyor.			
Kızgın hissetmeye başlıyorum			
Çocuğum diğer meme ucunu oynattığında bana emzirmeyi sonlandırmam gerektiğini düşünüyorum.			
Ani bir korku ve umutsuzluk duygusu oluşuyor			
Emzirmeyle ilgili kaygı hissi uyandırıyor.			
Böyle hissettiğim için kendimi suçlu hissediyorum.			
Bu durumda olmak beni üzüyor			
Emzirmenin bitmesine kendimi hazır hissetmiyorum			
Çocuğum hazır olmadan süttten kesmem gerekeceğinden endişeleniyorum			
İnsanlar emzirmekten keyif almaktan bahsediyor, ne demek istediklerini hiç anlamadım.			
Emzirmeyi istemekle olumsuz duygulara sahip olmak arasında bir kopukluk var			

**25) Emzirmeden Kaçınma Davranışı-Emzirmeyi Sonlandırma, Emzirirken Harcadığınız Zamanı Etkiler mi?**

	Çoğu zaman	Zamanımın yaklaşık yarısı	Nadiren
Emzirmeden kaçınma davranışı nedeniyle emzirme seansını erken sonlandırıyor musunuz?			
Emzirmeden kaçınma davranışı nedeniyle emzirme sırasında ara vermeniz gerekiyor mu?			

**26) Emzirmeden kaçınma davranışı-emzirmeyi sonlandırmayı ne dereceye kadar fiziksel olarak acı verici olarak tanımlarsınız?**

1. Ağrı yok/hafif derece 0-2
2. Rahatsız edici derece 3-5
3. Üzücü derece 6-8
4. Dayanılmaz derece 9-10

**27) Emzirmeden kaçınma davranışı-emzirmeyi sonlandırma sizin için günün en kötü zamanı hangisidir?**

1. Sabah ve gündüz
2. Akşam ve gece
3. Tüm gün
4. emin değilim

**28) Emzirmeden kaçınma davranışı-emzirmeyi sonlandırmayı yönetmek için aşağıda verilen kişisel yaklaşımlardan hangilerini kullanıyorsunuz? (Birden fazla işaretleyebilirsiniz).**

- 1) Kendimi oyalıyor, başka bir şey düşünüyorum.
- 2) Dikkatimi dağıtmak için telefonu kullanıyorum.
- 3) Emzirme süresini kısaltıyorum.
- 4) Derin nefes alma egzersizleri yapıyorum.
- 5) Beslenme takviyesi alıyorum.
- 6) Gece süttten kesiyorum.
- 7) Magnezyum takviyesi alıyorum.
- 8) Diğer (.....)

**29) Emzirmeden kaçınma davranışı oluştuğunda size özel olarak yardım eden ve destekleyen kişileri işaretleyiniz (Birden fazla işaretleyebilirsiniz).**

- 1) Ebeveynler
- 2) Arkadaşlar
- 3) Komşu
- 4) Telefon, çevrimiçi veya grup desteği
- 5) Ebe
- 6) Sertifikalı emzirme danışmanı
- 7) Doğum ve kadın hastalıkları hemşiresi
- 8) Kadın doğum uzmanı

<b>30)Aşağıdaki Kişiler Sizi Emzirmeye Teşvik Etti mi, Emzirmenizi Engelledi mi?</b>	<b>Cesaretlendirdi</b>	<b>Hiçbiri</b>	<b>Cesaretimi kırdı</b>
Çevrimiçi akran desteği/çevrimiçi topluluk			
Ebeveyn			
Diğer aile üyeleri			
Arkadaş(lar)			
Komşu			

## **EK-2. Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Kısa Form**

Emzirmek ile ilişkin kendinize ne kadar güvendiğinizi en iyi açıklayan ifadeyi bu cümlelerin her biri için seçiniz.

Sizin hislerinize en yakın olan numarayı yuvarlak içine alarak cevaplayınız.

Doğru veya yanlış cevap yoktur. 1= Hiç emin değilim 2= Çok emin değilim 3= Bazen eminim 4= Eminim 5=Çok eminim

1. Bebeğimin yeterli süt alıp almadığını her zaman anlayabilirim 1 2 3 4 5
2. Diğer işlerde olduğu gibi emzirmede de her zaman başarılı olabilirim. 1 2 3 4 5
3. Bebeğimi ek olarak mama vermeden her zaman emzirebilirim 1 2 3 4 5
4. Emzirme boyunca bebeğimin memeyi uygun bir şekilde kavramasını her zaman sağlayabilirim. 1 2 3 4 5
5. Emzirmeyi her zaman beni memnun edecek şekilde yürütebilirim. 1 2 3 4 5
6. Ağlasa bile bebeğimi her zaman emzirebilirim. 1 2 3 4 5
7. Emzirmek konusunda her zaman istekliyim. 1 2 3 4 5
8. Ailemin yanında her zaman bebeğimi rahatlıkla emzirebilirim. 1 2 3 4 5
9. Emzirmekten her zaman memnuniyet duyuyorum 1 2 3 4 5
10. Emzirmenin zaman alıcı olması benim açımdan hiçbir zaman sorun olmaz. 1 2 3 4 5
11. Diğer memeye geçmeden önce bebeğimi ilk verdiğim memeden ayırabilirim. 1 2 3 4 5
12. Her öğünde bebeğimi anne sütüyle besleyebilirim. 1 2 3 4 5
13. Bebeğimin emme isteğini her zaman anlayabilirim. 1 2 3 4 5
14. Bebeğimin emmeyi bitirmek istediğini her zaman anlayabilirim. 1 2 3 4 5

**EK-3.Etik kurul izni**



T.C.  
**HİTİT ÜNİVERSİTESİ**  
**GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**

Sayı : 2023-259

07/11/2023

Konu: Başvuru Değerlendirme Sonucu

**Sayın Şifanur Merve KOÇ**


Etik Kurulumuza yapmış olduğunuz başvurunuzla ilgili kurul kararımız ve ilgili bilgiler aşağıda yer almaktadır.


Bilgilerinize rica ederim.

Başvuru Numarası	2023-287
Sorumlu Araştırmacı	Şifanur Merve KOÇ
Araştırma Başlığı	Postpartum Dönemde Annelerin Emzirmeden Kaçınma Davranışları İle Emzirme Öz-Yeterlilik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi
Toplantı Tarihi	01.11.2023
Karar Numarası	2023-17

- Araştırma başvurunuz etik açıdan uygun bulunmuştur.
- Araştırmaya Kurum İzni/İzinleri alındıktan sonra başlanması uygun bulunmuştur.
- Başvurunun, ekte belirtilen düzeltmelerin yapılması halinde tekrar değerlendirilmesine karar verilmiştir.\*
- Araştırma projesi etik açıdan uygun olmadığından başvurunun reddine karar verilmiştir.

Ek-4. Kurum İzni

  
T.C.  
MERZİFON KAYMAKAMLIĞI  
Merzifon Kara Mustafa Paşa Devlet Hastanesi

  
YERLİ VE GERMENLİ HİZMETLERİ

Sayı : E-44269710-929-230240472  
Konu : Hemşire Şifanur Merve KOÇ

29.11.2023

Şifanur Merve KOÇ  
Hemşire

Hastanemiz İdaresine vermiş olduğunuz 24.11.2023 tarihli dilekçeniz tarafıma değerlendirilmiş olup, eğitim görmekte olduğunuz okulla yayın çalışması kapsamında Derya Yüksel KOÇAK ile birlikte **"Postpartum Döneminde Annelerin Emzirmeden Kaçınma Davarınıları ile Emzirme Öz-Yeterlilik Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin Belirlenmesi"** konulu yayın çalışması yapmanız idareimizce uygun görülmüştür.

İş bu belge şahsın isteği üzerine düzenlenmiştir.


Dr. Bilge ALAÇAM  
Başhekim V.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.  
Belge doğrulama kodu: 10B9F223-F7AA-4EA3-B52A-93D3B3DE3DB6  
Belge doğrulama adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-cbys>

Bahçelievler Mah. İbni Sina Cad. No:2 Merzifon 05300  
Telefon No: 03585134444 Faks No : 03585140830  
e-Posta: amasyadhs3@saglik.gov.tr İnternet Adresi: <https://merzifondh.saglik.gov.tr>  
Kep Adresi: amasyasaglikmudurlugu@hs01.kep.tr

Bilgi için: Ali TEPE  
Şef

Telefon No: 3585134442321



## Ek 5.Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu



T.C.  
HİTİT ÜNİVERSİTESİ  
GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

### BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Bu araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da herhangi bir aşamada araştırmadan ayrılabilirsiniz. Araştırmadan çekilmeniz ya da araştırmacı tarafından çıkarılmanız durumunda da, sizle ilgili veriler bilimsel amaçla kullanılabilir.

#### 14. ARAŞTIRMAYA KATILMA ONAYI

Yukarıda detayları yazılı olan ve tarafıma anlatılan bu araştırmada yer almak için araştırmacı Sayın Şifanur Merve KOÇ tarafından "katılımcı" (denek) olarak davet edildim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılıyla anlamış bulunmaktayım. Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim (Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemim uygun olacağına bilincindeyim). Araştırmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda bana gerekli güvence verildi. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır. Bu koşullar altında, bana ait bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırmacı yürütücüsüne yetki veriyor ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum. Bu formu imzalamakla yasaların bana sağladığı hakları kaybetmeyeceğimi biliyorum.

Bu formun imzalı ve tarihli bir kopyası bana verildi.

GÖNÜLLÜ		İMZASI
ADI SOYADI		
ADRES		
TELEFON		
TARİH		

ARAŞTIRMACI		İMZASI
ADI SOYADI	Şifanur Merve KOÇ	
GÖREVİ	Hemşire	
ADRES	Merzifon Kara Mustafa Paşa Devlet Hastanesi Bancalıoğlu mahallesi İbni Sina Caddesi No:12 Merzifon/AMASYA	

**Dikkat:** Araştırma esnasında bu formun her bir sayfası hem araştırmacı hem de katılımcı tarafından imzalanacaktır ve bir kopyası katılımcıya verilecektir.

## Ek 6. Özgeçmiş

### 1) Kişisel Bilgiler

Ad-Soyadı: Şifanur Merve KOÇ

Doğum Tarihi: [REDACTED]

Doğum Yeri: [REDACTED]

Meslek: [REDACTED]

E-posta adresi: [REDACTED]

### 2) Eğitim Bilgileri:

### 3) Bilimsel Yayınlar

1. Koç Merve Şifanur, Yıldırım Fatma, Büyükkayacı Duman Nuriye (2022). Jinekolojik Kanserler ve Güncel Tarama Yöntemleri. 9. Uluslararası Kadın Çocuk Sağlığı ve Eğitimi Kongresi (Tam Metin Bildiri/Sözlü Sunum)

