

T.C.

**İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**0-6 AY ARASI BEBEĞİ OLAN ANNELERİN COVID-19
KORKUSU İLE EMZİRME TUTUMLARI ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Bahar KANBER

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Kerime Derya BEYDAĞ

İSTANBUL, 2021

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**0-6 AY ARASI BEBEĞİ OLAN ANNELERİN COVID-19
KORKUSU İLE EMZİRME TUTUMLARI ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Bahar KANBER

184003157

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Kerime Derya BEYDAĞ

İSTANBUL, 2021

TEZ ONAYI

Y Ü K S E K L İ S A N S

TEZ ONAYI

ÖĞRENCİNİN

Adı ve Soyadı : Bahar KANBER

Öğrenci No: 184003157

Anabilim/Bilim Dalı : Hemşirelik

Tez Savunma Tarihi: 04.05.2021

Danışman : Doç.Dr. K. Derya BEYDAĞ

Tez Savunma Saati : 11.00

Tez Konusu : “0-6 Ay Arası Bebeği Olan Annelerin Covid-19 Korkusu İle Emzirme Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”

TEZ SAVUNMA SINAVI, Lisansüstü Öğretim Yönetmeliği'nin **28.Maddesi** uyarınca yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin KABULÜ'ne OYBİRLİĞİ / OY ÇOKLUĞU ile karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	KANAATİ (KABUL / RED /	İMZA
Prof.Dr. Gülçin BOZKURT (İstanbul-Cerrahpaşa Üni.)	KABUL	
Doç.Dr. Kerime Derya	KABUL	
Doç.Dr. Güلزade UYSAL	KABUL	

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)	İMZA
Dr. Öğr.Üyesi İlknur ÇALIŞKAN		

ÖZET

Bu araştırmada, 0-6 ay arası bebeği olan annelerin COVID-19 korkusu belirlenmesi ile korku düzeyleri ile emzirme tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma, İstanbul'daki bir özel hastanede 1 Kasım-31 Aralık 2020 tarihleri arasında başvuran 244 anne ile gerçekteşirilmifitir. Veriler, tanıtıcı veri formu, COVID-19 Korkusu Ölçeği ve Iowa Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum, maximum, Bağımsız t testi, ANOVA varyans testi ve spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.

Araştırmada kapsamındaki annelerin COVID-19 Korkusu Ölçeği puan ortalaması $23,33\pm 4,19$ ve Iowa Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği puan ortalaması $63,63\pm 5,77$ olarak bulunmuştur. Annelerin ve bebeklerin demografik özellikleri ve emzirmeye ilişkin özelliklerinin COVID-19 korku düzeyi ve bebek beslenmesi tutumunu etkilemediği saptanmıştır ($p>0,05$). Annelerin COVID-19 korkusu arttıkça bebek beslenmesi tutum düzeyleri de pozitif yönde artmaktadır ($p<0,05$).

Çalışma sonucunda, anne ve anne adaylarının emzirme ile COVID-19 arasındaki ilişki ile ilgili bilgilendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Anne, COVID-19 korkusu, Bebek beslenmesi, Tutum

ABSTRACT

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN THE FEAR OF COVID-19 AND THE ATTITUDE OF BREASTFEEDING OF MOTHERS WITH BABIES BETWEEN 0-6 MONTHS

In this study, it was aimed to determine the fear of COVID-19 and breastfeeding attitudes of mothers with babies between 0-6 months. 244 mothers who applied to private hospital in Istanbul between November 1st and December 31st 2020 were included in the study. Data were collected using the Personal Identification form, the Fear of COVID-19 Scale, and the Iowa Infant Nutrition Attitude Scale. The data were evaluated with the SPSS.25 statistical program. Number, percentage, means, standard deviation, minimum, maximum, Independent test, ANOVA variance test and Spearman correlation analysis were used in the study.

The mean score of the mothers included in the study was 23.33 ± 4.19 in the Fear of COVID-19 Scale and 63.63 ± 5.77 in the Iowa Baby Nutrition Attitude Scale. It was found that demographic and breastfeeding characteristics of mothers and babies did not affect COVID-19 fear levels and infant feeding attitudes levels ($p>0.05$). As mothers' fear of COVID-19 increases, baby feeding attitude levels also increase positively ($p<0.05$).

As a result of the study, it is recommended that mothers and expectant mothers be informed about the relationship between breastfeeding and COVID-19.

Keywords: Mother, Fear of COVID-19, Baby nutrition, Attitude

ÖNSÖZ

Tez konusunu seçerken isteklerimi göz önünde bulundurup, çalışmam süresince her türlü yardım ve fedakârlığı sağlayan, bilgi, tecrübe ve güler yüzü ile çalışmama ışık tutan, ayrıca bana bu çalışmayı vererek kendimi geliştirmeye yönelik de birkaç adım ileride olmamı sağlayan, çalışmamın yöneticisi, tez danışmanım ve kıymetli hocam **Doç. Dr. Kerime Derya BEYDAĞ'**a sonsuz saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans öğrenimimi ve mesleki sorumluluklarımı bir arada yürütmem konusunda her türlü anlayışı göstererek, programdan en verimli şekilde yararlanmamı sağlayan Özel Gayrettepe Florence Nightingale Hastanesi Çocuk Polikliniği Sorumlu Hemşiresi Sayın **Aylin YILMAZ'**a,

Yüksek lisans yaptığım dönemde emeği geçen hocalarım; **Prof. Dr. Gülçin BOZKURT**, **Doç. Dr. Güلزade UYSAL** ve **Dr. Öğ. Üyesi Nevzat BİLGİN'e** teşekkürlerimi sunarım.

Bahar KANBER

BEYAN

Bu araştırmanın, kendi tez çalışmam olduğunu, tezde kullanılan bilgileri etik kurallar içinde elde ettiğimi, daha önce üretilmiş olan ve yararlandığım bütün bilgi, fikir ve yorumları akademik kurallar içinde kullandığımı ve kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

Bahar KANBER

İÇİNDEKİLER

SAYFA NO

TEZ ONAYI	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
ÖNSÖZ	vi
BEYAN	vii
İÇİNDEKİLER	viii
SAYFA NO	viii
TABLolar LİSTESİ	x
KISALTMALAR	xi
1.GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Emzirme	3
2.2. Emzirmenin Önemi.....	3
2.3. Emzirmeyi Etkileyen Faktörler	5
2.4. Emzirme Tutumu	8
2.5. Covid-19 Korkusu	8
2.6. COVID-19 Pandemi Sürecinde Emzirmenin Sürdürülmesi	9
2.7. Hemşire ve Ebelerin Salgın Hastalık Durumunda Bebek Beslenmesinin Sürdürülmesinde Rol ve Sorumlulukları.....	12
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	14
3.1. Araştırmanın Tipi	14
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	14
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	14
3.4. Veri Toplama Araçları	15
3.6. Araştırma Soruları.....	16
3.7. Verilerin Analizi	16
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları	16
3.9. Araştırmanın Etik İlkeleri.....	16
4. BULGULAR	18
5.TARTIŞMA.....	23

6.SONUÇ VE ÖNERİLER.....	28
KAYNAKÇA.....	30
EKLER	41
EK-1: Kişisel Bilgi Formu	41
EK-2: COVID-19 Korkusu Ölçeği.....	42
EK-3: Iowa Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği.....	43
EK-4: Ölçek Kullanım İzni	44
EK-5: Etik Kurul İzni.....	44
EK-6: Kurum İzni.....	44



TABLolar LİSTESİ

SAYFA NO

Tablo 1: Anne ve yeni doğan hizmetlerinde çalışan personel için COVID-19 güvenlik önlemleri.....	12
Tablo 2. Annelerin Tanıtıcı Özellikleri	18
Tablo 3. Bebeklerin Tanıtıcı Özellikleri	18
Tablo 4. Annelerin, Emzirme ve COVID-19 Yönelik Sorulara Verdikleri Yanıtların Dağılımı	19
Tablo 5. Annelerin COVID-19 Korkusu Ölçeği ve Iowa Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği Puan Ortalamaları	19
Tablo 6. Anne ve Bebekleri Tanıtıcı Özellikler Göre Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırması	20
Tablo 7. Bebeğin Fiziksel Özelliklerine ile Ölçek Puan Ortalamaları Arasındaki Korelasyon	20
Tablo 8. Annelerin Emzirme ve COVID -19 yönelik sorulara verdikleri yanıtlara Göre Ölçek Puan ortalamalarının Karşılaştırması.....	21
Tablo 9. COVID-19 Korkusu ile Bebek Beslenmesi Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki Korelasyon	22

KISALTMALAR

BPP	:Børge Priens Prøve
CDC	:Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri
DSÖ	:Dünya Sağlık Örgütü
IQ	:Zeka Katsayısı
WAIS	:Wechsler Yetişkin Zeka Ölçeği

1.GİRİŞ

Çin'in Wuhan bölgesinde başlayan salgının, COVID-19 adı verilen yeni bir tür koronavirüs hastalığı olduğu belirlenmiştir (1). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 18 Mart 2020 itibariyle 159 ülkede 8000'den fazla ölümün meydana geldiğini bildirerek COVID-19' u bir salgın olarak ilan etmiştir (2). DSÖ göre COVID-19 %3,4 olarak bildirilmektedir (3). Çin'de yaşayan 10 yaş altı çocuklarda %1 oranında COVID-19 görüldüğü, COVID-19 semptomlarının çocuklarda yetişkinlere kıyasla daha hafif seyrettiği bildirilmiştir (10). Şiddetli Akut Respiratuvar Sendromu olarak bilinen COVID-19 hastalığı, insanların hayatını tehdit etmektedir (4). Bu durum immun sistemi tam gelişmemiş olan bebeklere yaklaşımın nasıl olacağı ve emzirmenin güvenli olup olmadığı gibi sorunları beraberinde getirmiştir (5).

Amerikan Pediatri Akademisi ve DSÖ bebeklerin ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenmesini ve emzirmenin en az iki yaşına kadar devam ettirilmesini önermektedir (6,7). Anne sütüyle beslemenin sürdürülmesini etkileyen demografik, biyolojik, psikolojik ve sosyal pek çok belirleyici faktör olmakla birlikte, annenin emzirmeye ilişkin tutumu en önemli faktörlerden biridir. Olumsuz emzirme tutumuna sahip annelerde mama ve ek besinlere başlama oranının arttığı görülmektedir (8).

Gebelerde COVID-19 enfeksiyonun doğumdan önce, doğum sırasında ve doğumdan sonra anneden bebeğe geçebileceği konusunda endişe duyulmaktadır. Doğumdan sonra, COVID-19 enfeksiyonu olan annenin tedavisi ve güvenliği emzirme sorgulanmaktadır (9, 10). Anne sütünün özellikle immünolojik etkisi ve bebek için en ideal besin olması aynı zamanda gerekli önlemler alındığında anneden bebeğe emzirme ile hastalığın bulaşmaması nedeniyle emzirmenin devam etmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Yapılan çalışmalarda annelerin uzun süre evde kalmaları nedeniyle emzirme sıklığını artırdıklarını ve anne sütünün bebeklerini enfeksiyona karşı koruduğunu düşündükleri belirtilmiştir. Emzirme enfeksiyon nedeniyle hastaneye yatışların ve solunum yolu enfeksiyonlarını önlediği ve anne sütüyle beslenmeyen bebeklerin ölüm oranı yalnızca anne sütüyle beslenenlere göre sekiz kat daha fazla olduğu belirtilmiştir (11).

Çalışmaların sınırlı olmasından dolayı COVID-19'un anne sütü ile bulaşı belirsizdir (12). Bu durumun emzirme döneminde-annelerde korku ve endişeye neden olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmanın konusu 0-6 ay arası bebeği olan annelerin COVID-19 korkusu ile emzirme tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesidir.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Emzirme

Ülkemizde emzirme yaygın bir davranıştır. Ancak bebeklerin ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenme oranları düşük bulunmaktadır. Doğum sonrası ilk iki ayda yalnız anne sütü ile beslenen bebeklerin oranı %58 iken, Türkiye genelinde 4-6 ay süre ile sadece anne sütü ile besleme oranının %40'a kadar gerilediği görülmüştür (13). Bazı araştırmalar bebeklerin mama ve diğer sıvı gıdalara erken dönemde başladıklarını ve biberon kullanımının yaygınlaştığını göstermiştir (13,14).

Anne sütünün yararları ve önemi nedeniyle Amerikan Pediatri Akademisi (2005), Kanada Pediatri Derneği (15) ve DSÖ (2) bebeğin hiçbir ek gıda verilmeden 6 ay sadece anne sütü ile beslenmesini, 6. aydan itibaren 2 yıla kadar ise ek gıdalarla birlikte anne sütü verilmesini önermektedir (15).

Literatürde bebeklerin sadece anne sütü ile beslenmesi, vitamin, ilaç tedavisi gibi ürünlerin haricinde herhangi ek bir ürün almaması “tam emzirme” olarak ifade edilmektedir (16,17).

2.2. Emzirmenin Önemi

Emzirmenin hem anne hem de bebek için birçok yararı bulunmaktadır. Emzirme doğum sonrası anne sağlığını olumlu yönde etkileyen önemli bir faktördür. Doğum sonrası ilk süreçte emzirmeyle oksitosin hormonu salgısı artar, postpartum kanama miktarı azalır ve uterus eski haline daha hızla geri döner (18). Emziren annenin gastrointestinal sistemi iyi çalışır ve aldığı besinlerin absorpsiyon hızı artar. Annenin ovülasyonunu geciktirir ve göğüs, over, endometrium ve meme kanserine yakalanma olasılığını azaltır (19, 20). Doğum sonrasında kemik mineral doygunluğunu sağlayarak, postmenopozal dönemde kalça kemiği fraktürü riskini azaltır (21). Emziren annelerde tip 2 diyabet ve depresyon oluşma olasılığı daha düşüktür. Emziren annelerin gebelikte kazandığı kilolarını ilk bir yıl içinde vermesi içinde daha kolaydır (19, 20).

Katılar veya diğer sıvılar eklenmeden bebeğin sadece anne sütünü beslenmesi olarak tanımlanan emzirme gastrointestinal enfeksiyon riskini azalttığı gösterilmiştir (22). Her hacimde anne sütü koruyucudur ve spesifik olmayan gastrointestinal

enfeksiyonların insidansında % 64'lük bir azalma ile ilişkilidir. Ayrıca laktasyonun kesilmesinden sonra iki aya kadar kalıcı koruyucu etkisi bulunmaktadır (23). Öte yandan, yalnızca mama ile beslenen bebeklerde ishal riskinde% 80 artış vardır (24). Yaşamın ilk yılında anne sütü ile beslenen bebeklerde rotavirüs diyare riski % 30 daha düşüktür. Uzun süreli ishal sıklığı da anne sütüyle beslenen bebeklerde daha düşüktür (25, 26). Gelişmiş ülkelerden bir yaşın altındaki çocuklarda spesifik olmayan gastrointestinal enfeksiyon geliştirme riskini değerlendiren sistematik bir derleme, anne sütü ile beslenen bebeklerin bu koşulları geliştirme riskinin daha düşük olduğunu bildirmiştir (27). Yaşamın ilk aylarında anne sütü ile akut ateşli hastalık arasında ters bir ilişki bulunmuştur (28).

Solunum yolu enfeksiyonları ile ilgili olarak, yaşamın ilk altı ayı boyunca anne sütü ile beslenen çocuklarla karşılaştırıldığında, emzirilmemiş çocukların pnömoniden neredeyse on beş kat daha fazla ölüm oranı bulunmuştur (29). Anne sütü ile beslenen çocuklarda yaşamın ilk yılında alt solunum yolu enfeksiyonu nedeniyle hastaneye yatma riski % 72 azalmıştır. Anne sütü ile beslenen çocukların akut orta kulak iltihabı gelişme riski % 23 daha düşüktür (23). Son olarak, beslenme şekli ile ishal, akut ateşli hastalık ve solunum yolu enfeksiyonları gibi bulaşıcı hastalık riski yaşamın ilk iki yılında ilişkili bulunmuştur (26, 28, 29).

Daha kısa süre anne sütüyle beslenen bebeklerde daha yüksek egzama, atopi, gıda alerjisi ve solunum alerjisi sıklığı bildirilmiştir (30). En az üç ay anne sütüyle beslendiğinde astım, atopik dermatit ve egzama riski ailede atopi öyküsü olmayanlarda % 27, ailede atopik dermatit olanlarda ise % 42 azalma bildirilmiştir (31).

Anne sütü ile beslenen bebeklerde obezite oranları önemli ölçüde daha düşüktür. Çocukluk döneminde anne sütü beslenmesi olanlarda, anne sütüyle beslenmeyenlere kıyasla ergenlik ve yetişkinlik döneminde obezite için % 15 ila 30'luk bir risk azalması bulunmaktadır. Laktasyon süresi, aşırı kilo riski ile ters orantılıdır (23). Dünyanın farklı yerlerinde yapılan çalışmalar benzer sonuçlar vermiştir (32-34). Anne sütüyle beslenen bebeklerin kendileri beslenme miktarlarını düzenleyebilirken, biberonla beslenen bebeklerin besin alımlarını kendi kendine düzenleme yetenekleri daha düşük olabilir (23).

Son 50 yılın literatürünü kapsayan bir çalışmada emzirmenin çocukluk döneminde lösemi gelişme riskinde % 19'luk bir azalma ile ilişkili olduğu sonucuna varmıştır (35). Emzirmenin ayrıca çölyak hastalığı üzerinde koruyucu bir rolü vardır. Anne sütü ile

beslenen bebeklerde glütene maruz kalma anında çölyak hastalığı gelişme riskinde % 52 azalma vardır. Ek olarak, çölyak antikorlarının varlığını değerlendirirken emzirme süresi ile risk azalması arasında bir ilişki vardır (36). Ayrıca emzirme, çocukluk döneminde iltihaplı bağırsak hastalıkları geliştirme riskinde % 31'lik bir azalma ile ilişkilidir (37).

Bir Kohort çalışması, Wechsler Yetişkin Zeka Ölçeği (WAIS) ve Børge Priens Prøve (BPP) kullanarak 18 yaşındaki yetişkinleri değerlendirilmiş ve emzirme süresi ile tüm zeka katsayısı (IQ) ölçümleri arasında ilişki olduğu bildirilmiştir. Bir aydan daha kısa süre emzirenler, WAIS ölçeğinde 7-9 ay boyunca anne sütüyle beslenenlere göre 6,6 puan düşük IQ'ya sahip olduğu bildirilmiştir. Ek olarak, birkaç gelişmiş ülkede yürütülen gözlemsel kohort ve vaka kontrol çalışmalarının bir meta analizi, mama ile beslenenlere kıyasla anne sütüyle beslenenlerde bilişsel gelişimde daha etkin oldukları belirtilmiştir (38, 39).

2.3. Emzirmeyi Etkileyen Faktörler

Emzirme başarısı; annenin emzirme konusundaki bilgi, beceri ve yeteneğini kullanarak emzirmeyi etkili ve doğru bir şekilde yerine getirmesi şeklinde tanımlanmaktadır. Emzirmeyle ilgili sorunların erken postpartum dönemde tespit edilerek annelerin doğru emzirme tekniği konusunda bilgilendirilmesi emzirme başarısına sahip olmaları açısından önemlidir (40, 41). Literatürde annelerin emzirmede başarısı pek çok faktörler ile ilişkili olarak tanımlanmıştır.

Bu faktörlerden bazıları şunlardır:

Doğum Şekli: Sezaryen doğum yapan anneler de normal doğum yapanlar gibi bebeklerini emzirebilir. Ancak sezaryen doğum yapan anneler emzirme konusunda daha çok sorun yaşayabilmekte ve daha çok desteğe ihtiyaç duyabilmektedir (42, 43). Sezaryen ile doğumdan sonra emzirmenin gecikmesi nedeniyle memelerde engorjman gelişebilir. Meme engorjmanı ise mastit ve meme enfeksiyonu açısından risk faktörü oluşturur (44). Ayrıca sezaryen doğum yapan annenin anestezi alması, insizyon bölgesinin varlığı ve ağrısı emzirme davranışını geciktirmekte ve anne emzirme konusunda daha fazla desteğe ihtiyaç duymaktadır (45).

Emzirmeye İlişkin Bilgi Alma: Son yıllarda, annenin anne sütü konusundaki bilgi düzeyinin ilk altı ayda sadece anne sütü ile beslenmeyi etkileyen önemli bir faktör olduğu

vurgulanmaktadır. Yapılan araştırmalarda gebelik döneminde anne sütü ve emzirme konusunda eğitim alması emzirme başarısını artırdığı belirlenmiştir (46-48). Dyson ve arkadaşlarının emzirmeye ilişkin yaptıkları sistematik incelemede, emzirmeye yönelik bilgi eksikliğinden kaynaklanan emzirme sırasında bebeği yanlış pozisyonda tutma, meme travması memenin yeterince boşaltılamamasından kaynaklanan meme dolgunluğu ve bundan kaynaklanan rahatsızlık ve ağrı hissi, süt sekresyonunun azalması gibi nedenlerin emzirmenin erken dönemde sonlandırılmasına ve ek gıdalara başlanmasına neden olduğunu vurgulamışlardır (46, 49).

Emziren Annenin Beslenmesi: Doğum yapan annenin beslenmesindeki temel hedef, kendi fizyolojik ihtiyaçlarına uygun olarak metabolizmasını dengede tutmak ve salgılanan süt için gerekli olan enerjinin yerine konmasıdır. Bu dönemde sütün muhteviyatı annenin beslenmesinden etkilenmemektedir. Ancak annenin bu dönemde süt üretimine bağlı olarak enerji, vitamin ve yağlara olan gereksinimi de artmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü emzirme dönemindeki bir annenin günlük 850 ml süt ürettiğini varsayarak ortalama 600 kcal lik enerjiye denk geldiğini belirtmektedir. Bu yüzden emziren annelerin günlük enerji gereksinimlerine ek olarak 750 kcal eklenmesini önermektedir. Bu ek kalori ihtiyacının karşılanması için annelerin düzenli beslenmesi, besinleri arasında yeterli sebze ve meyve yanında, ekmek, baklagiller ve etin bulunması tavsiye edilmektedir (50).

Emzirmeye Başlama Zamanı: Bebeğin emmeye en istekli olduğu ve emme refleksinin en kuvvetli olduğu doğumdan sonraki ilk yarım saatlik dönem geciktirilirse bebek, uyku döneminin başlamasıyla emme konusunda uzunca bir süre isteksizlik gösterecek ve ilk emzirme gecikecektir. Bugüne kadar yapılan çalışmalarda; bebeklerini doğumdan sonra ilk yarım saat içinde emziren annelerin laktasyon sürecinin daha başarılı olduğu ve bebeklerini daha uzun süre kendi sütleriyle besledikleri belirlenmiştir (45).

Emzirme Tekniği: Emziliklik döneminde yeterli ve dengeli beslenme çok önemli olmakla birlikte, annenin süt veriminin artmasını ve emzirmenin sürdürülebilirliğinin sağlanmasını en çok etkileyen faktör bebeğin emmesidir. Emzirme sırasında ise anne; bebeğin başı ve gövdesini düz bir hatta olacak şekilde tutmalı ve yeni doğan poposundan da desteklemeli, bebeğin vücudunu kendine bitişik tutmalı, ağız ve çenenin memeye bitişik ve bebeğin burnunun açık olduğunu kontrol etmelidir. Aynı zamanda anne; bebeğin daha rahat kavrayabilmesi için meme ucunu iki parmakla tutup masaj yapıp

meme başının dışarıya doğru çıkık olması sağlamalı ve serbest kalan eli ile de meme başını ve areolayı “C” şeklinde tutmalıdır. Parmaklar areolanın gerisinde olmalıdır. Bu yöntem ilk günlerde veya annenin göğüsleri çok büyük ise tüm emzirme boyunca uygulanabilir (51). Bebek ikinci memeyi aldığı anda emme refleksi zayıfladığı için memeyi tam olarak boşaltamaz, bundan dolayı emzirmeye bir önceki beslenmede bebeğin en son emdiği memeden başlanmalıdır. Emzirmeye başlamadan önce mutlaka eller yıkanmalı ve hatta mümkünse meme çevresi temiz su ile silinmelidir. Bebeği memeden ayırırken, göğüsten çekerek çıkarılmamalı, bebeğin ağzının köşesinden küçük parmağı damakların arasına sokup nazikçe çıkarmalıdır. Meme başı kuru tutulmalı ve her emzirmeden sonra bir miktar süt meme başına sürülmelidir (52).

Emzirme Sıklığı ve Süresi: Yeni doğanın emzirme süresi ve zamanını anne ile yeni doğan belirlemektedir. Bu durum bebeğin yaşı, mide kapasitesi ve emme yeteneği gibi faktörlere göre değişmekle birlikte, 24 saat içinde 8-14 kere emebilir. Annelere yeni doğanın gün içinde her 3 saatte bir geceleri de 4 saatte bir emmesi gerektiği bilgisi verilmelidir. Bebeğin süttten yeterince fayda sağlayabilmesi için mutlaka bebeğin isteği de göz önünde bulundurularak en az 15-20 dakika emzirme sürdürülmelidir (53).

Sigara içme durumu: Gelişmekte olan ülkelerde hamilelik sırasında sigara içme durumu sık rastlanan bir durum olmasa da, gelişmiş ülkelerde emzirmenin başlamasını etkileyen önemli bir faktördür. Sigaranın emzirme davranışı üzerindeki negatif etkisi oldukça güçlüdür. Bu bilgilere paralel olarak, araştırma sonuçları da bebeği olan anneler arasında sigara içiminin miktarı ile emzirme oranının ters orantılı olduğunu ortaya koymaktadır (54).

Annenin Çalışması: Yapılan çalışmalarda emzirme süresinin çalışan annelerde, çalışmayanlara göre daha kısa olduğu belirlenmiştir. Çalışan annelerde, annelerin işe başlaması ve mamayla beslemeye geçilmesi nedeniyle emzirme süresinin azaldığı, işyerlerinde emzirme imkânlarının az olması nedeniyle emzirmeyi erken sonlandırdıkları belirtilmektedir. Doğumdan sonra tekrar çalışmaya başlayan annelerin çoğu işyerinde bebeklerini emzirme veya süt alma imkânı bulamamaktadır (55, 56). Bundan dolayı çalışan anneler yenidoğanı doğum izni sırasında sık sık emzirmeli, çalışmaya başladığında ise işe gitmeden önce sütünü mümkün olduğu kadar sağıarak, bebeğe

bakacak olan kimseye bırakmalı, iş yerinde yaklaşık üç saatte bir olmak üzere 2-3 kere sütünü boşaltmalıdır. İş yerinde buzdolabı varsa, süt orada saklanmalıdır (57).

Bebeğe Ait Faktörler: Bebeğin erken doğması, doğum ağırlığı, bebeğin sağlık durumu, APGAR skorunun düşük olması, doğuştan metabolizma bozuklukları (galaktozemi, fenilketonüri), kusma, emme ve yutma refleksinin olmaması, emmeyi engelleyen konjenital malformasyonlar (tavşan dudak, yarık damak), serebral defektler, çoğul 19 gebelikler, bebeğin genel davranış durumu (uykulu olması veya sürekli ağlaması) emzirmeyi olumsuz etkiler (58).

2.4. Emzirme Tutumu

Tutum kavramının temeline indiğimizde; davranış bilimlerinin kilit noktası olarak karşımıza çıkmaktadır ve olay veya durum karşısında bireyin aldığı tavır ya da davranış oluşturma yönelimidir. Dolayısıyla tutum; bireyin davranış biçiminin kaynağında bulunmaktadır (51). Tutum 1940 yılından günümüze kadar; oluşumu, değişimi konusuna Sosyal Psikologlar tarafından fazla zaman ayrılmış ve tutum kavramının öneminin artmasına vesile olmuşlardır (51). Tutuma olan ilgi zamanla artsa da; insanların tutumları değişen çevreye, kişiliklerine, yaşanan olaylara, değişen demografik özelliklerine bağlı olarak zamanla değişebilmektedir (51).

2.5. Covid-19 Korkusu

Yeni koronavirüs hastalığı 2019 (COVID-19) salgını ilk olarak 12 Aralık 2019'da Çin'in Hubei Eyaletine bağlı Wuhan kentinde ortaya çıktı. İlk salgından sonraki 3 ay içinde virüs, komşu ülkelere ve ötesine hızla yayıldı. Dünya Sağlık Örgütü'nün, Türkiye'de ilk koronavirüs vakası doğrulandığında 11 Mart 2020'de salgını salgın ilan etmesine öncülük etti. Türkiye, bu salgınla uğraşan tüm ülkeler gibi, salgının yayılmasını durdurmak için okulları kapatmak ve barlar, alışveriş merkezleri, sinema salonları, spor salonları ve diğer sporlar gibi insanların toplandığı yerleri kapatmak da dahil olmak üzere gerekli önlemleri aldı. Hem COVID-19'un doğası gereği oldukça bulaşıcı ve nispeten ölümcül olması hem de hükümetler tarafından alınan ani ve benzeri görülmemiş önlemler, sadece Türkiye'de değil, dünyanın hemen hemen tüm ülkelerinde bireylerin ruh sağlığı açısından risk oluşturmaktadır. Dünyanın dört bir yanındaki bilim adamları, COVID-19'u tedavi etmenin tanısal ve tedavi edici yönlerine odaklanmıştır. Öte yandan, COVID-19'un

ruh sağlığı üzerindeki psikolojik etkileri ile ilgili sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır (59-62). COVID-19 salgını ve salgın doğası, yaygın endişe, korku ve kaygıya neden olmuştur. Ek olarak, COVID-19 bireyler arasında korkuyu tetikleyerek krizin insanların ruh sağlığı üzerindeki etkisinin anlaşılmasını çok önemli hale getirir (63).

COVID-19 ile ilgili korku ve panik, onaylanmış hastaların, hayatta kalanların, ailelerinin ve hastalıkla ilişkili diğerlerinin damgalanma ve sosyal dışlanma deneyimlerine yol açabilir. Bu durum uyum bozukluğu ve depresyon gibi zihinsel sağlık sorunları geliştirme riskinin artmasına neden olabilir (64). Dahası, enfekte olmayan insanlar, COVID-19 ile enfekte kişilerle temas kurmaktan korktuklarını bildirmiştir (65). Yüksek COVID-19 korkusu da irrasyonel ve belirsiz düşüncelere neden olabilir (66). Mamun ve Griffiths (59) tarafından COVID-19 korkusunun neden olduğu intihar düşünceleri gibi ciddi zihinsel sağlık sorunlarından kaçınmak için olası nleme stratejileri üzerine çalışmaların önemli olduğu vurgulanmıştır.

COVID-19 için henüz bir aşının ve etkili tedavi yönteminin bulunmamış olması da bu duyguları daha da arttırma; sürecin nereye doğru everileceğine dair belirsizlik yaratmaktadır. Belirsizlik, yani geleceğin ve gelecek ile ilgili beklentilerin net olmaması hali insan psikolojisi üzerinde olumsuz etkiler bırakabilen bir kavram olarak tanımlanmaktadır (67). Çünkü yaratılışı gereği geleceğinden emin olmak isteyen (68) insanoğlunda belirsizlik, kaygı ve korku duygularına yol açmaktadır (69). COVID-19 salgını ve pandemi doğası yaygın endişe, korku ve kaygıya neden olmuştur (66).

2.6. COVID-19 Pandemi Sürecinde Emzirmenin Sürdürülmesi

DSÖ'ye göre, COVID-19 (veya COVID-19 şüphesi) olan anneler, uygun önlemleri aldıkları sürece bebeklerini emzirebilirler (70, 12). Anne sütü, çeşitli antimikrobiyal maddeler, anti-enflamatuar bileşenler ve gelişimi teşvik eden faktörleri içerir. Bağışıklık sistemi ve solunum yolu enfeksiyonlarının oluşumunu azaltır (71). DSÖ (70), anne sütünün, COVID-19 enfeksiyonu olan annelerden de emzirmeden yararlanabilecek bebeklerin sağlıklı büyümesi için gerekli olan tüm besinleri uygun oranlarda içerdiğini vurgulamaktadır. Emzirme, hem anne hem de bebek için pek çok sağlık yararını garanti eder ve yaşamın ilk 6 ayında çocuklar için ideal gıda olarak kabul edilir ve çocuğun sağlığını ve gelişimini desteklemenin birincil bir biçimini oluşturur (72). Anne sütü, bebeğin beslenme gereksinimleri ve büyüme ile ilgili ihtiyaç duyduğu

tüm besinleri içerir (73). Bebeğin olgunlaşmamış bağışıklık sistemini güçlendirir ve emzirme dönemi boyunca bulaşıcı ve diğer etkenlere karşı savunma mekanizmalarını güçlendirir (73).

Çeşitli çalışmalar, sürekli, sık emzirmenin daha fazla doğrusal büyüme ile ilişkili olduğunu ve doğum sonrası anne doğurganlığını geciktirerek ve çocuğun morbidite ve mortalite riskini azaltarak çocuk sağlığını daha da koruduğunu göstermiştir (74).

Yeni koronavirüs tarafından enfekte olan hamile kadınların hamilelik sırasında plasentadan fetüslerine geçip geçemeyeceğine dair veriler yeterli oranda değildir. Mevcut veriler bu olasılığı desteklememektedir. Dikey maternal-fetal geçiş göz ardı edilemese de, COVID-19 ile enfekte hamile kadınlarla ilgili birkaç küçük çalışma, dikey bulaşma kanıtı bulamamıştır. Çünkü doğumda hiçbir bebek test sonucunda pozitif olarak belirlenmemiştir (75).

Ayrıca virüs, amniyotik sıvı, göbek kordonu kanı veya plasenta dokusu örneklerinde tespit edilmemiştir (76-79). Yeni koronavirüs ile enfekte olan az sayıda yenidoğan vakası bildirilmiştir. Ancak doğumdan önce, doğum sırasında veya sonrasında enfekte olup olmadıkları ve ne şekilde olduğu belirsizliğini korumaktadır (75, 80).

Virüs anne sütünde bulunmadığı için yeni koronavirüsün bebeklere anne sütü yoluyla geçebileceğini gösteren bugüne kadar hiçbir kanıt bulunmamaktadır. Bu olasılık tamamen göz ardı edilemez çünkü mevcut veriler yeni COVID-19 salgını sırasında birkaç ay içinde geliştirilen sınırlı klinik deneyime, COVID-19'dan etkilenen kadınlarda yapılan çalışmalara ve diğerlerinin neden olduğu önceki bulaşıcı salgınlar sırasında toplanan verilere dayanmaktadır (71).

Halk sağlığı görevlileri ve sağlık uzmanları öğrenme sürecine yoğun bir şekilde katılırlar. Enfeksiyonun klinik özellikleri ve insan popülasyonları arasında ve bireyler arasında yayılan COVID-19'un dinamikleri ve enfeksiyonu anneleri taşıyan bebekler de dahil olmak üzere bu hızlandırılmış öğrenme sürecinin temel unsurlarıdır. Hamilelik sırasında COVID-19'dan etkilenen annelerden ilk laktasyonda toplanan anne sütü örnekleri, yerel salgının ilk 3 ayında Çin'in Wuhan kentinde yapılan bir çalışmada virüs varlığı açısından test edilmiş ve negatif olduğu kanıtlanmıştır (76).

Avustralya'dan bir vaka çalışması, COVID-19'lu bir annenin bebeğinden ayrı olmadığını açıklamış ve viral önlemler alındığında emzirme mümkün ve güvenli olduğunu vurgulamıştır (81).

Bu sonuçları doğrulamak için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır. Virüs ara sıra bulaşsa bile riskler ve faydalar dengelenmeli ve emzirmemenin uzun vadeli risklerinin hesaplanması gerekmektedir. Şu anda mevcut olan veriler, COVID-19'un çocuklarda ve bebeklerde klinik özelliklerinin genellikle hafif olduğunu ve anneden çocuğa viral bulaşma risklerinin, annelerin solunum yollarını etkileyen bir COVID-19 enfeksiyonu ile doğrudan ilişkili olabileceğini gösterdiğinden, yeni doğanlar için potansiyel riskler minimum düzeyde görünmektedir (75).

Onaylanmış veya şüpheli COVID-19 enfeksiyonu olan kadınlar, başka sınırlamalar olmadan emzirmeye teşvik edilmelidir. Ancak olası sorunları en aza indirmek için önlemler alınmalıdır (Tablo 1). Oda paylaşımı ve kesintisiz anne-bebek yakınlığı, COVID-19'lu anneler için de iyi emzirmenin sağlanmasında önemli bir faktör olarak önerilmektedir (Tablo 1). COVID-19'un neden olduğu ağır sağlık koşulları nedeniyle anneler emziremiyorlarsa, yetkin sağlık uzmanlarından destek almalıdırlar. Süt sağma veya relaktasyon (bir boşluktan sonra veya çok az emzirmeden sonra emzirmeye yeniden başlama süreci) gibi güvenli alternatif yöntemlerle bebeklerine anne sütü vermeleri önerilebilir. Bu mümkün değilse, süt bağışçıları için titiz tarama kriterleri ile gelen süt arzını korumak için tasarlanmış sertifikalı donör süt bankası hizmetlerinin kullanımı gibi başka alternatifler de düşünülebilir (82).

DSÖ, annelerin bebeklerini yaşamın ilk 6 ayı boyunca sadece anne sütü ile beslemesi gerektiğini göstermektedir. Katı yiyecek eklendikten sonra, annelere en az 6 ay daha emzirmeye devam etmeleri ve mümkünse bu uygulamaya 2 yaşına kadar devam edin (70). Bu nedenle, COVID-19'dan etkilenmiş veya şüpheli annelere bebeklerine anne sütü sağlamaya devam etmenin önemi ve bu amaca uygun hijyen ve güvenlik uygulamaları benimsenerek ulaşılabileceği konusunda bilgi verilmelidir (83).

Tablo 1: Anne ve yeni doğan hizmetlerinde çalışan personel için COVID-19 güvenlik önlemleri

Emziren anneler için önerilen önlemler
<ol style="list-style-type: none">1. Beslenme sırasında dahil olmak üzere düzenli olarak solunum hijyeni uygulanmalı (öksürürken veya hapşırıırken ağzı ve burnu dirsek veya mendille bükerek kapatın ve kullanılmış mendili hemen atın)2. Solunum semptomlarında (örn. Kısa nefes): Anne sütüyle beslenen bebeğin yakınıdayken tıbbi maske kullanılmalı3. Bebeğe dokunmadan önce ve sonra ellerinizi en az 20 saniye sabun veya dezenfektan ile iyice yıkanmalı4. Dokunulan yüzeyleri rutin olarak temizlenmeli ve dezenfekte edilmeli.5. COVID-19'dan şüpheleniliyorsa veya doğrudan emzirmeye devam etmenin önünde engel teşkil eden başka komplikasyonlar varsa, bebeklere güvenli bir şekilde anne sütü sağlanmalı6. Klinik koşullar emzirmeyi veya anne sütünün sağılmasını engelliyorsa, emzirmeyi uygulama (bir boşluktan sonra emzirmeyi yeniden başlatma) veya sertifikalı donör sütü bankası yoluyla donör anne sütü kullanma olasılığı araştırılmalı (Benimsenen yaklaşım kültürel bağlama, hastaların kabul edilebilirliğine ve hizmetlerin kullanılabilirliğine bağlı olarak)
Doğum ve yenidoğan hizmetlerinde çalışan personel için tavsiye edilen önlemler
<ol style="list-style-type: none">1. Anne sütü yerine kullanılan ürünler, biberonlar, emzikler, emzikler veya emzikler, annelik ve yenidoğan hizmetleri sunan personel tarafından desteklenmemelidir.2. Anne veya çocuğun COVID-19'dan şüphelenmiş, muhtemel veya doğrulanmış olsun ya da olmasın, annelerin ve bebeklerin birlikte kalmaları sağlanmalıdır.

Tablo 1, 83 numaralı kaynaktan derlenmiştir.

2.7. Hemşire ve Ebelerin Salgın Hastalık Durumunda Bebek Beslenmesinin Sürdürülmesinde Rol ve Sorumlulukları

Ebelik bakımının temel bileşenleri; doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası süreçte kadın sağlığını yükseltmek için ortak bir dil oluşturmayı içerir (84).

COVID-19 pandemisinde, ebelik bakımı içinde yer alan faktörleri kısaca şu şekilde belirtilmiştir: Doğum ağrısını azaltmaya yönelik girişimleri sağlamak, doğum indüksiyonu ve müdahalelerini azaltmak, kadına emosyonel destek sağlamak, bulaş riskini minimize etmek yada tamamen ortadan kaldırmak, ekipman ve malzemelerin dezenfeksiyonunu sağlamak, güvenli doğum için negatif basınç izolasyon odalarının hazırlanması, doğum sürecinde fetüsün sürekli izlemi, annenin hayati belirtilerinin sürekli kontrol edilmesi, solunumunun sık sık izlenmesi, kadının yanında destek olan başka birinin alınmasını önlemek, doğum için uygun pozisyonların verilmesi sağlamak (dik durma, oturma, çömelme, yan pozisyon gibi), annenin sıvı kaybını önlemek için hidrasyonu veya sıvı alımını sağlamak, özellikle korona pozitif annelerde ağzın kurumasını önlemek, anne bebek arasındaki ten tene teması yapmamak, bebeğin doğumdan hemen sonra izole edilmesi ve bebek için korona testinin yapılmasıdır (12). COVID-19 tanılı gebenin bakımında; kaliteli ve kanıta dayalı ebelik bakımı, multidisipliner bir ekip yaklaşımının yanı sıra izolasyonun sürdürülmesi, bulaşın azaltılması ve aileye psiko-sosyal desteğin sağlanmasını kapsamaktadır (84).

Emzirmenin yararları ve anne sütünün diğer solunum virüslerindeki bulaş riski göz önüne alındığında, anne için gerekli tüm önlemlerin sağlanması ve emzirmeye teşvik edilmesi gerekmektedir (85). COVID-19 tanılı ve şüpheli emziren tüm annelerin yenidoğanı besleme, kolostrum ve süt sağma konularında iyi bir danışmanlık hizmeti sağlanmalıdır (86). Enfekte bir annenin, emzirme sırasında COVID-19 virüsünü damlacık yoluyla bebeğine bulaştırabileceği bilinmektedir. Bu nedenle, COVID-19 tanısı konulan veya şüpheli vakalarda annelerin emzirme sırasında standart, temas ve damlacık önlemlerine uyması gerekmektedir (87). Doğrudan emziren annelerin desteklenmesi ve gerekli izolasyon önlemlerinin alınması gerekmektedir (88). Annede enfeksiyonun asemptomatik seyretmesi durumunda takibini yapan sağlık ekibinin değerlendirmesine göre hijyen kurallarına uyularak ve gerekli izolasyon önlemleri alınarak süreç yürütülmelidir (70, 82). Eğer annede enfeksiyon semptomatik seyrediyorsa anne ve bebeğin izolasyonu ayrı ayrı sağlanmalı, sütün sağılması için teşvik edilmesi, gerekli eğitimlerin verilmesi ve bebeğin anne sütü ile beslenmesi sağlanmalıdır (72, 82).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırmada 0-6 ay arası bebeği olan annelerin COVID-19 korkusu ile emzirme tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma İstanbul ilinde bulunan Gayrettepe Florance Nigtingale Hastanesinde, 1 Kasım-31 Aralık 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini; İstanbul'da Gayrettepe Florance Nigtingale Hastanesine son altı ayda başvuran 665 anne oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü evren belli olduğu durumda örneklem hesaplama formülüne göre hesaplanmış ve çalışmanın örnekleminin en az 190 kişi olması gerektiği bulunmuştur. Çalışma, Türkçe konuşup anlayabilen, bebeğini emziren, çalışmaya katılmaya istekli 244 anne ile tamamlanmıştır.

Örneklem büyüklüğüne karar verilirken evrendeki birey sayısının bilindiği durumlarda kullanılan formülden yararlanılmıştır.

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

$$n = 665 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,50 \cdot 0,50 / (0,04)^2 + (1,96)^2 \cdot 0,50 \cdot 0,50$$

n= 190 olarak hesaplanmıştır.

N: Evrendeki birey sayısı

n: Örneklem alınacak birey sayısı p:incelenen olayın görülme boyutu

q:incelenen olayın görülmemeye boyutu

t:Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosundan bulunan teorik değer (%95 için t-tablo değeri=1.96'dır)

S²:Araştırmada belirlenecek hızın olası standart sapması

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verilerinin toplanmasında anket yönteminden faydalanılmıştır. Katılımcıların demografik bilgileri ve COVID-19 ile ilgili bilgileri “Kişisel Tanımlama formu” ile toplanmış olup, form araştırmacı tarafından oluşturulmuştur (EK-1). Katılımcılarda COVID-19 korku düzeylerinin belirlenmesinde “COVID-19 Korkusu Ölçeği (FCV-19S) (EK-2)” ve annelerde emzirme tutumunun belirlenmesinde “Iowa Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği (EK-3)” kullanılmıştır.

Kişisel tanımlama formu: Literatür doğrultusunda hazırlanan katılımcıların sosyo-demografik, emzirme ve COVID-19 ile ilgili bilgilerini sorgulayan 15 sorudan oluşmaktadır.

COVID-19 Korkusu Ölçeği (FCV-19S): Ahorsu ve ark. (2020) tarafından geliştirilen tek boyutlu 7 maddeli, 5’li likert tipte hazırlanmış bir ölçektir (66). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Bakıoğlu ve ark.(2020) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin 7 maddelik ve tek boyut olması Türk örnekleminde doğrulanmıştır. Ölçeğin orijinal halinde Cronbach alfa katsayısı 0.82 olarak belirtilmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında ise Cronbach alfa katsayısı 0.88 olarak bildirilmiştir (89). COVID-19 Ölçeği Korkusu'nun Türkçe versiyonunun güçlü psikometrik özelliklere sahip olduğunu göstermiştir (15) (EK-2). Ölçekten alınan düşük puanlar COVID-19 korkusunun düşük düzeyde, ölçekten alınan yüksek puanlar ise COVID-19 korkusunun yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.81 olarak hesaplanmıştır.

Iowa Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği; De La Mora ve Russell (1999) tarafından 1999 yılında emzirmeye karşı kadınların tutumlarını değerlendirmek ve bebek besleme yönteminin yanı sıra emzirme süresini tahmin için tasarlanmıştır (90). Türkçe geçerlik-güvenirlilik çalışmasını Ekşioğlu ve ark. (2016) yapmıştır. Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği'nin erken dönemde emzirmeyi bırakma riski olan anneleri belirlemede güvenilir bir ölçme aracı olduğu sonucuna varılmıştır. Ölçek, 1 (kesinlikle katılmıyorum) ile 5 (kesinlikle katılıyorum) arasında değişen 5'li likert tipi 17 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki sekiz madde anne sütüyle besleme konusunu olumlulamakta iken dokuz madde formül beslenme konusunda olumlu ifadeler içermektedir. Formül beslenme maddeleri ters (1=5, 2=4, 4=2, 5=1) puanlanmaktadır. Toplam tutum puanı 17 ile (biberonla

beslemede pozitif tutum) 85 puan (emzirmede pozitif tutum) arasında değişmektedir. Ölçeğin kesme değeri yoktur, yüksek puanlar olumlu emzirme tutumunu göstermektedir (91) (Ek-3). Bu araştırmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.72-olarak hesaplanmıştır.

3.6. Araştırma Soruları

Araştırma soruları aşağıda belirtilmiştir:

- 0-6 ay arası bebeği olan annelerde Covid-19 korkusu düzeyleri nasıldır?
- 0-6 ay arası bebeği olan annelerde emzirme tutumları nasıldır?
- 0-6 ay arası bebeği olan annelerde Covid-19 korkusu ve emzirme tutumları demografik özelliklere göre değişmekte midir?
- 0-6 ay arası bebeği olan annelerde Covid-19 korkusu ile emzirme tutumları arasında ilişki var mıdır?

3.7. Verilerin Analizi

Araştırma verilerinin analizinde nicel analiz yöntemi kullanılmıştır. Bu kapsamda, anket verilerinin analizinde SPSS 25.0 paket programı kullanılarak tanımlayıcı ve anlam çıkarıcı istatistik yöntemlerine başvurulmuştur. Sosyo-demografik verilerin analizinde frekans, ortalama ve standart sapma dağılımları verilmiştir. İkili grupların karşılaştırılmasında bağımsız a t-testi ve ikiden fazla olan grupların karşılaştırılmasında One Way Anova testi, ölçek puanları arasındaki korelasyonun ortaya konulmasında ise Spearman Korelasyon Testi kullanılmıştır. Verilerin değerlendirmesi ise %95 güven aralığında ve $p \leq 0,05$ anlamlılık düzeyinde yapılmıştır.

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, bir özel hastaneye başvuran annelerin verdikleri yanıtlarla sınırlıdır. Annelerin pandemi nedeniyle hastanede kalma sürelerini kısa tutmak istemesi sebebiyle çalışmaya katılmayı istememesi çalışmanın güçlüklerindedir.

3.9. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırma öncesinde ölçeklerin geçerlik ve güvenilirliklerini yapan araştırmacılardan ölçek kullanım izinleri alınmıştır (Ek-4). Ölçek izinleri sonrasında Okan Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan etik kurul izni (EK-5) ve

Gayrettepe Florence Nightingale Hastanesi'nden kurum izni (EK-6) alınmıştır. Araştırmaya dahil edilen katılımcılara gönüllü onam formu doldurulmuştur. Araştırma süresince Helsinki Bildirgesi kurallarına uyulmuştur. Katılımcılara araştırmaya katılım konusunda özgür oldukları ve araştırmanın herhangi bir aşamasında araştırmayı bırakabilecekleri belirtilmiştir. Araştırma sonuçlarının kimlik bilgileri verilmeden bilimsel amaçla yayınlanabileceği konusunda bilgi verilmiştir.



4. BULGULAR

Bu bölümde araştırmaya dahil edilen katılımcıların tanıtıcı özellikleri, COVID-19 korku düzeyleri ve Bebek beslenme tutum düzeyleri ile ilgili bilgiler verilmiştir.

Tablo 2. Annelerin Tanıtıcı Özellikleri

Değişkenler	n	%	
Yaş ortalaması (yıl) 33,19±3,99 (min: 25; maks: 44)			
Eğitim Durumu	Lise	25	10,2
	Üniversite	219	89,8
Çalışma Durumu	Evet	208	85,2
	Hayır	36	14,8
Doğum şekli	Normal	48	19,7
	Sezeryan	196	80,3
Gebelik sayısı	1 kez	99	40,6
	2 kez	104	42,6
	3 kez ve üzeri	41	16,8

Araştırmaya dahil edilen annelerin yaş ortalamaları 33,19±3,99 (min:25, maks:44) yıldır. Katılımcıların %89,8'inin üniversite mezunu olduğu, %85,2'sinin çalıştığı, %80,3'ünün sezeryan ile doğum yaptığı ve %42,6'sının 2 kez gebelik yaşadığı saptandı (Tablo 2).

Tablo 3. Bebeklerin Tanıtıcı Özellikleri

Değişkenler	Min-maks	Ort±ss	
Bebek yaşı (ay)		2,72±1,01	
Bebek doğum kilosu (gr)	2165-4810	3293,50±380,87	
Bebeğin şimdiki kilosu (gr)	2220-8710	4419,83±302,31	
Bebek doğum boyu (cm)	45,5-52,0	49,03±1,10	
	n	%	
Bebek yaşı	Yeni doğan	98	40,2
	1-3 ay	102	41,8
	4-6 ay	44	18,0
Bebek cinsiyeti	Kız	127	52,0
	Erkek	117	48,0

Bebeklerle ilgili yapılan değerlendirmede; bebek yaşı ortalaması 2,72±1,01 ay, bebek doğum kilosu ortalaması 3293,50±380,87 gr, bebek doğum boyu ortalaması 49,03±1,10 cm ve bebeğin şimdiki kilosu ortalaması 4419,83±302,31 gr olarak bulundu. Bebekler aylara göre değerlendirildiğinde %41,8'inin 1-3 aylık olduğu ve % 52'sinin kız bebek olduğu saptandı (Tablo 3).

Tablo 4. Annelerin, Emzirme ve COVID-19 Yönelik Sorulara Verdikleri Yanıtların Dağılımı

Değişkenler		n	%
Anne sütü hakkında bilgi kaynağı	Ebe	137	56,1
	Hemşire	85	34,8
	Hekim	22	9,1
Daha önce emzirme deneyimi olma durumu	Var	143	58,6
	Yok	101	41,4
Bebegin beslenme şekli	Anne sütü	171	70,1
	Karışık	73	29,9
COVID 19 testi pozitif çıkan tanıdığı olma durumu	Var	215	88,1
	Yok	29	11,9
Emzirirken bebeğe COVID 19 bulaşacağını düşünme durumu	Evet	204	83,6
	Hayır	40	16,4

Annelerin %56,1'i ebeden bilgi aldığı, %58,6'sı daha önce emzirme deneyimi olduğunu, %70,1'i bebeğinin anne sütü ile beslediğini belirtmiştir. Annelerin %88,1'inin COVID-19 testi pozitif çıkan tanıdığı olduğu ve %83,6'sı emzirirken bebeğe COVID -19 bulaşacağını belirtmiştir (Tablo 4).

Tablo 5. Annelerin COVID-19 Korkusu Ölçeği ve Iowa Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği Puan Ortalamaları

Ölçekler	Ort±ss	Min.	Maks.
COVID-19 Korkusu Ölçeği	23,33±4,19	15,00	30,00
Iowa Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği	63,63±5,77	43,00	73,00

Annelerin COVID-19 Korkusu Ölçeği puan ortalaması 23,33±4,19 ve Iowa Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği puan ortalaması 63,63±5,77 olarak bulunmuştur (Tablo 4).

Tablo 6. Anne ve Bebeklerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırması

Değişkenler		n	COVID-19 Korkusu Ölçeği		Iowa Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği	
			ort±std	test p	ort±std	test p
Eğitim Durumu	Lise	25	23,32±4,23	t: -0,020 p: 0,984	63,40±6,37	-0,218 0,827
	Üniversite	219	23,33±4,20		63,66±5,71	
Çalışma Durumu	Evet	208	23,12±4,19	t: -1,942 p: 0,053	63,51±5,89	0,780 0,436
	Hayır	36	24,58±4,03		64,33±5,03	
Doğum şekli	Normal	48	23,79±4,06	t: 0,838 p: 0,403	63,87±5,87	t: 0,315 p: 0,753
	Sezaryan	196	23,22±4,23		63,58±5,76	
Gebelik sayısı	1 kez	99	23,11±4,14	F: 0,946 p: 0,390	63,39±6,02	F: 0,334 p: 0,716
	2 kez	104	23,75±4,21		63,99±5,84	
	3 kez ve üzeri	41	22,82±4,28		63,34±5,02	
Bebek yaşı	Yeni doğan	98	23,55±4,08	F: 0,383 p: 0,683	63,97±5,11	F: 1,598 p: 0,204
	1-3 ay	102	23,05±4,18		64,56±4,68	
	4-6 ay	44	23,50±4,51		62,87±6,73	
Bebek cinsiyeti	Kız	127	23,46±4,27	t: 0,497 p: 0,619	64,17±5,48	t: 1,509 p: 0,133
	Erkek	117	23,19±4,13		63,05±6,03	

* t: t-testi, F: One Way Anova Testi

Annelerin eğitim, çalışma, doğum şekline, gebelik sayısı, bebek yaşı ve bebek cinsiyetine göre COVID-19 Korkusu ölçeği puanları ve Bebek Beslenmesi Tutum ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptandı ($p>0,05$) (Tablo 6).

Tablo 7. Bebeğin Fiziksel Özelliklerine ile Ölçek Puan Ortalamaları Arasındaki Korelasyon

Değişkenler		COVID-19 Korkusu ölçeği Puanı	Iowa Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği Puanı
Bebek doğum kilosu	r*	-0,026	-0,019
	p	0,684	0,770
Bebek doğum boyu	r	0,001	0,010
	p	0,993	0,880
Bebek şimdiki kilo	r	0,045	0,118
	p	0,481	0,065

*Spearman Korelasyon Testi

Bebeğin doğum kilosu, doğum boyu ve şimdiki kilosu ile annelerin COVID-19 Korkusu ölçeği puanları arasında ilişki saptanmadı (sırasıyla p=0,684; p=0,993; p=0,481) (Tablo 6).

Bebeğin doğum kilosu, doğum boyu ve şimdiki kilosu ile annelerin Bebek Beslenmesi Tutum ölçeği puanları arasında ilişki olmadığı görüldü (sırasıyla p=0,770; p=0,880; p=0,065) (Tablo 6).

Tablo 8. Annelerin Emzirme ve COVID -19 yönelik sorulara verdikleri yanıtlara Göre Ölçek Puan ortalamalarının Karşılaştırması

Değişkenler	n	COVID-19 Korkusu Ölçeği	test p	Iowa Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği	test p	
		ort±std		ort±std		
Anne sütü hakkında bilgi kaynağı	Ebe	137	23,79±4,20	F: 4,265 p: 0,150	63,63±6,04	F: 0,002 p: 0,998
	Hemşire	85	23,01±3,98		63,67±5,37	
	Hekim	22	20,94±4,28		63,57±5,41	
Daha önce emzirme deneyimi olma durumu	Var	143	23,51±4,24	t: 0,803 p: 0,423	63,32±5,88	t: -1,023 p: 0,307
	Yok	101	23,07±4,13		64,08±5,61	
Bebeğin beslenme şekli	Anne sütü	171	23,34±4,16	t: 0,051 p: 0,959	63,62±5,80	t: -0,056 p: 0,955
	Anne sütü+mama	73	23,31±4,31		63,67±5,74	
COVID 19 testi pozitif çıkan tanıdığı olma durumu	Evet	215	23,50±4,15	t: 1,739 p: 0,083	63,65±5,86	t: 0,087 p: 0,931
	Hayır	29	22,06±4,39		63,55±5,16	
Emzirirken bebeğe COVID 19 bulaşacağını düşünme durumu	Evet	204	23,43±4,22	t: 0,842 p: 0,401	63,65±5,63	t: 0,107 p: 0,915
	Hayır	40	22,82±4,05		63,55±6,51	

* t: t-testi F: One Way Anova Testi

Annelerin emzirme ve COVID -19 yönelik sorulara verdikleri yanıtlara göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0.05) (Tablo 8).

Tablo 9. COVID-19 Korkusu ile Bebek Beslenmesi Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki Korelasyon

Ölçekler	COVID-19 Korkusu ölçeği	
	r	p
Iowa Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği	0,228	0,000**

***Korelasyon $p \leq 0.01$ düzeyinde anlamlıdır. Spearman Korelasyon Testi*

Annelerin COVID-19 korku düzeyleri ile bebek beslenmesi tutum düzeyleri arasında pozitif yönlü düşük düzeyde korelasyon bulundu ($r=0,228$ $p=0,000$). Buna göre annelerde COVID-19 korkusu arttıkça/azaldıkça bebek beslenmesi tutum düzeyleri de artmakta/azalmaktadır (Tablo 9).

5.TARTIŞMA

Anne sütü, tüm bileşenleri ile bebeğin savunma sistemini güçlendiren eşsiz bir besin maddesidir. COVID-19'un anne sütünde bulunması, anne sütü ile bebeğe bulaşması bugüne kadar gösterilmemiştir. Dünya Sağlık rgt ve Hastalık Kontrol ve nleme Merkezleri (CDC), bulaşmayı önlemek için uygun koşullar sağlandığıında annenin bebeğini emzirmesini önermektedir (1-3, 86).

Bebeğin anne ile yakın teması, bulaşmayı engelleyen koşullar sağlanmadığıında bebek için ciddi risk oluşturacaktır. Anne sütünden bulaşma bilinmemekle birlikte, emzirme sırasında enfekte bir anneden solunum yoluyla bulaşabileceği bilinmektedir. Türk Neonatoloji Derneği emzirme konusunda her bebeğin ve annenin bireysel olarak değerlendirilmesini, anne ve ailenin emzirmeye karar vermesini önermektedir (92).

Araştırma kapsamındaki annelerin %70,1'i bebek beslenme şekli olarak anne sütünü tercih etmektedir (Tablo 4). Türkiye'de yapılan çok merkezli bir çalışmada mama ile beslenen bebeklerin %36'sının sağılmış anne sütü ile beslendiği bildirilmiştir (93). Annelerinde gebelikte COVID-19 enfeksiyonu olmayan ve sonradan sosyal kaynaklı COVID-19 enfeksiyonu geçiren yeni doğanlar ile yapılan çalışmada ise; bebeklerin beslenme yönteminin % 22'si sadece anne sütü, % 52'si anne sütü ve mama ve % 26'sı mama ile beslendiği bulunmuştur (75).

Annelerin %83,6'sı emzirirken bebeğe Covid-19 virüsünün bulaşacağını düşünmektedir (Tablo 4). Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan çalışmada, New York bölgesinde 116 COVID-19 enfeksiyonlu gebe kadın izlenmiş; 82 bebek anneleriyle birlikte aynı odada ve 64 bebeğin anneleri bebeklerini maske takarak ve hijyen kurallarına (el hijyeni, memeyi silme) uyarak emzirmiştir. Bu bebeklerin hiçbirinde virüs tespit edilmemiştir, bu nedenle COVID-19 olan annelerin uygun koşullar sağlandığıında bebeklerini emzirmeleri önerilmektedir (94).

Annelerin COVID-19 Korkusu leğinden ortalama 23,33±4,19 puan aldığı ve bunun orta düzeyde olduğu saptanmıştır (Tablo 5). Hossain ve ark.'nın (2020) araştırmasında hamileliğin son döneminde olan kadınların %84,6'sının COVID-19 enfeksiyonundan korktuğu ve orta düzeyde korku yaşadığı bildirilmiştir (95). Uzun ve ark.'nın (2021) araştırmasında yeni doğum yapmış kadınların COVID-19 korkusunun

orta düzeyde olduğu saptanmıştır (96). COVID-19 salgınının getirdiği olumsuzluk ve belirsizlik insanların korku ve endişelerini artırmıştır (97). Bu sonuçlar, araştırma bulgusunu desteklemektedir.

Araştırma kapsamındaki annelerin Iowa Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği puan ortalaması $63,63 \pm 5,77$ olarak bulunmuş ve bebek beslenme tutumlarının yüksek olduğu şeklinde yorumlanmıştır (Tablo 5). Doğan'ın (2019) araştırmasında 0-36 ay arası bebeği olan annelerin Iowa puan ortalamaları $57,8 \pm 8,43$ olarak bildirilmiştir (98). Yıldız ve Gölbaşı (2020)'nin araştırmasında 4-6 aylık bebeği olan annelerin beslenme tutum ölçeğinden aldığı puan ortalaması $48,20 \pm 4,43$ puan aldıkları belirtilmiştir (99). Aydın (2021)'in araştırmasında da katılımcıların Iowa Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği ortalama puanları $65,3 \pm 3,26$ bulunmuştur (100). Hamze ve ark.'nın (2019) postnatal ilk günlerde 324 anne ile yaptıkları araştırmada, annelerin %52,8'nin 55-61 puan arası puan aldığı belirtilmiştir (101). Chen ve ark.'nın (2013) araştırmasında Avustralya ve Çin'de yaşayan Çinli kadınlarla Iowa bebek beslenme ölçeğinden Avustralya'dakilerde ortalama 60 puan ve Çin'dekiler ise ortalama 57,7 puan almıştır (102). Sittlington ve ark.'nın (2007) Kuzey İrlanda'da 8-12 gestasyon haftasındaki gebelerde yaptıkları Iowa bebek beslenme skalasında annelerin %42,7'si emzirmeyi ve %32,3'ü formül mama ile besleme aldığı bildirilmiştir (103). Topal ve ark.'nın (2017) 391 kadını dahil ettikleri araştırmada beslenme tutum ölçeğinden ortalama 48.1 puan aldıkları belirtilmiştir (104). Küçüköğlü ve ark.'nın (2015) yenidoğan yoğun bakımda yatan bebeklerin anneleri ile gerçekleştirdiği çalışmada annelerin 65,5 puan aldıkları bildirilmiştir (105). Araştırmalara bakıldığında bebek beslenme tutum ölçeği puanlarının farklılık gösterdiği, bu farklılığının da araştırmalarda anketin uygulandığı örneklem sayısı ve örneklemin sosyodemografik özelliklerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmada kapsamındaki annelerin eğitim, çalışma ve doğum şeklinin, gebelik sayısı, bebek yaşı, bebek cinsiyetinin COVID-19 Korkusu düzeylerini etkilemediği bulunmuştur (Tablo 6). Uzun ve ark.'nın (2021) araştırmasında yeni doğum yapmış annelerde COVID-19 korkusu düzeylerinin yüksek eğitimli, iyi gelirli ve çalışan anneler arasında da yüksek olduğu belirtilmiştir (96). Birkaç çalışma, eğitim seviyesi ile COVID-19 korkusu arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermiştir (106, 107). Ayrıca Bebek Beslenmesi Tutum düzeylerinin de eğitim, çalışma ve doğum şeklinin, gebelik sayısı, bebek yaşı, bebek cinsiyeti değişkenlerine göre farklılık göstermediği bulunmuştur

(Tablo 6). Doğan'ın (2019) araştırmasında annelerde eğitim durumu arttıkça bebek beslenme tutum d¼zeylerinin de arttığı belirtilmiştir. Ayrıca araştırmada çalışan annelerin bebek beslenme tutum d¼zeylerinin daha y¼ksek olduğu bildirilmiştir. Iowa ¼leđinden alınan y¼ksek puanlar annelerin emzirme konusunda daha kararlı olduklarını ifade etmektedir (98). Sittlington ve ark.'nın (2007) Kuzey İrlanda'da yaptıkları benzer çalışmada da evli olmanın, eğitim d¼zeyi ve sosyoekonomik d¼zeyin y¼ksek olmasının ve çalışıyor olmanın annelerde bebek beslenmesi tutum d¼zeyini arttırdığı belirtilmiştir (103). Kızıltepe'nin (2011) araştırmasında eğitim d¼zeyi y¼ksek olan gebelerin emzirmeye y¼nelik tutumlarının daha olumlu olduğu saptanmıştır (107). K¼¼kođlu ve ark.'nın (2015) yeni doğan yoğun bakım ¼nitesinde bebekleri yatan annelerle yaptıkları araştırmada bebek beslenme tutumlarının b¼y¼k yaş, ¼niversite eğitimi, planlı gebelik, çalışan anne olma durumuyla ilişkili olduğu bildirilmiştir (105). Aydın'ın (2021) araştırmasında da eğitim d¼zeyinin y¼kselmesine bağlı olarak emzirme tutumunun arttığı vurgulanmıştır (100). Bu bağlamda, araştırma sonuçları literat¼r ile farklılık g¼stermektedir. Bu farklılığın araştırmanın uygulandığı ¼rneklem ile ilgili olduğu d¼ř¼n¼lmektedir.

Bebeğin doğum kilosu, doğum boyu ve şimdiki kilosunun annelerin COVID-19 korkusunu ve bebek beslenme tutumlarını etkilemediği bulunmuştur (Tablo 7). Bu sonuç, annelerin COVID-19 korku d¼zeylerine bebeklerinin doğum ¼zelliklerinin etki etmediğini g¼stermektedir. Ayrıca, beslenme tutumlarının da bebeğin fizyolojik ¼zelliklerine g¼re farklılık g¼stermediđi s¼ylenebilir. Çalışma bulgusundan farklı olarak, Li ve ark.(2020) karantinanın gebelik yaşı 34 haftadan b¼y¼k olanlarda yeni doğan kilosunun daha y¼ksek olduğu belirtilmiştir (109). Bu durumun nedeni yiyecek ve beslenme değişiklikleri ve egzersiz eksikliğinin olabileceği belirtilmiştir. Gebelik sırasında dengeli beslenme ve yeterli sebze ve protein alımı, yeni doğanın doğum ağırlığı ¼zerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu literat¼rde bildirilmiştir (110, 111). Doğan'ın (2019) araştırmasında bebeğini sadece anne s¼t¼ besleyen grubun bebeğini farklı y¼ntemler ile besleyenlere g¼re daha y¼ksek bebek beslenmesi tutum d¼zeylerinin olduğu belirtilmiştir. Ayrıca araştırmada bebekte kilo artışına bağlı olarak annelerde beslenme tutum d¼zeylerinin azaldığı belirtilmiştir (98). Scott ve ark.'nın (2004) araştırmasında ise ¼lekten y¼ksek puan alan annelerin anne s¼t¼ verme oranlarının daha y¼ksek olduğu belirtilmiştir (112).

Annelerin emzirme ve Covid -19 yönelik sorulara verdikleri yanıtlara göre Covid-19 korku düzeyinin ve bebek beslenme tutumunun etkilenmediği belirlenmiştir (Tablo 8). Bu sonuç, annelerin emzirme davranışlarının pandemi sürecinde değişmediğini göstermektedir. Her ne kadar pandeminin başlarında virüsün anne sütü ile geçişine ilişkin sınırlı çalışmaların olması, bu süreçte emzirmenin sürülmesine yönelik alınacak olan önlemlerle ilgili yeterli ve kesin bilgilerin olmamasının annelerin korku düzeylerini etkilemediği ve emzirmeye karşı olumsuz yaklaşımlarının olmadığını göstermektedir.

Annelerin COVID-19 korku düzeyleri ile bebek beslenmesi tutum düzeyleri arasında pozitif yönlü düşük düzeyde ilişki bulunmuştur (Tablo 9). Buna göre annelerde COVID-19 korkusu arttıkça, bebek beslenmesi tutum düzeyleri de artmaktadır. Annelerin COVID-19 korkusunun artmasına bağlı olarak emzirme tutumlarının da olumlu yönde arttığını göstermektedir. Belçika'da birinci basamak sağlık hizmetlerinde yürütülen bir çevrimiçi anket çalışmasına 3823'ü emziren 6470 kadın dahil edilmiş; annelerin % 91'inin COVID-19 salgını nedeniyle beslenme planını değiştirmedikleri ve % 97'sinin emzirmeyi bırakmayı bile düşünmediklerini belirtmiştir. Annelerin % 82'si uzun süre evde kalmaları nedeniyle emzirme sıklığını artırdıklarını ve anne sütünün bebeklerini COVID-19'a karşı koruyacağına inandıklarını bildirmiştir. Emzirme süresine ilişkin olarak annelerin %55'i pandemi nedeniyle emzirme süresini uzatmayı düşündüklerini belirtmiştir. Öte yandan kadınların %18'i, küresel pandemiye ilişkin endişelerle anne sütü miktarındaki azalma ve evde çocuk bakımı sorumlulukları konusunda artan endişeleri nedeniyle emzirme sıklığını azaltmıştır. Anneler daha önce emzirme deneyimi yaşayanların ise % 86'sı COVID-19'un kararlarını da etkilemediğini belirtmiştir (113). Vasquez-Vasquez ve ark.(2021) doğum sonrası dönemde 112 aydan küçük bebeği olan 1365 kadınla gerçekleştirdiği çalışmada, emziren annelerin %30'u COVID-19 döneminde bebek besleme sıklığında artış olduğunu bildirmiş; annelerin %13'ü karantina nedeniyle bebeğin beslenmesine ilişkin planlarını değiştirmiştir (114). Bu araştırmalarda, salgında emziren annelerin kaygıları olmakla birlikte genel olarak emzirme tutumlarının olumlu düzeyde etkilendiği ortaya konulmuş olup, araştırma sonuçları literatürle uyumludur. Çalışma bulgusundan farklı olarak, Brown ve Shenker (2020) 12 aylık bebeği olan ve emziren

annelerle gerçekleştirdiği çalışmada, annelerin %18,9'u pandemide yeterli profesyonel destek alamaması sebebiyle emzirmeyi bıraktığını ifade etmiştir. Ayrıca, emzirmenin güvenliği ile ilgili endişelerinde emzirmeyi bırakmasında etkili olduğu belirtilmiştir (115). Amerika Birleşik Devletler'inde 258 hamile kadınla yürütülen, bir çalışmada yalnızca bir kadının (%1,1) emzirme planını mamaya geçerek değiştirdiği bulunmuştur (116). Dünya çapında, tavsiye edildiği gibi emzirmenin evrensel olarak uygulanması halinde yılda 800.000'den fazla çocuğun hayatı kurtarılabilir. Anne sütü almayan bebeklerin bağışıklığı bozulur (117). Emzirme yoluyla bebeklere sağlanan koruma, salgının sağlık sistemleri ve gıda güvenliği üzerindeki etkisi nedeniyle şu anda artan bir öneme sahiptir. Bundan dolayı özellikle salgın döneminde annelerin emzirme ile ilgili desteklenmesi gerekmektedir.

6.SONUÇ VE ÖNERİLER

0-6 ay arası bebeği olan annelerin COVID-19 korkusu düzeylerinin ve emzirme tutumu arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmada verilerin değerlendirilmesi ile aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

- Araştırmamızda annelerin %83,6'sı emzirirken bebeğe COVID-19 virüsünün bulaşacağını düşünmektedir.
- Anneler COVID-19 Korkusu Ölçeğinden ortalama 23,33±4,19 puan ve Iowa Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeğinden ortalama 63,63±5,77 puan almıştır. Bu durum katılımcıların orta düzey COVID-19 korkusu ve yüksek düzey bebek beslenme tutumu olduğunu göstermektedir.
- Annelerin eğitim, çalışma ve doğum şeklinin COVID-19 Korkusu düzeyleri ve Bebek Beslenmesi Tutum düzeylerini etkilemediği bulunmuştur.
- Annelerin gebelik sayısı, bebek yaşı ve bebek cinsiyetinin COVID-19 Korkusu düzeyleri ve Bebek Beslenmesi Tutum düzeylerini etkilemediği saptanmıştır.
- Bebeğin doğum kilosu, doğum boyu ve şimdiki kilosu ile annelerin COVID-19 Korkusu düzeyleri arasında ilişki bulunmamıştır.
- Bebeğin doğum kilosu, doğum boyu ve şimdiki kilosu ile annelerin Bebek Beslenmesi Tutum düzeyleri arasında ilişki saptanmamıştır.
- Anne sütü hakkında bilgi kaynağı, Daha önce emzirme deneyimi olma durumu, Bebeğin beslenme şekli, COVID 19 testi pozitif çıkan tanıdığı olma durumu ve Emzirirken bebeğe COVID 19 bulaşacağını düşünme durumunun COVID-19 Korkusu düzeyleri ve Bebek Beslenmesi Tutum düzeyleri etkilemediği saptanmıştır.
- Annelerin COVID-19 korku düzeyleri ile bebek beslenmesi tutum düzeyleri arasında pozitif yönlü düşük düzeyde ilişki varlığı bulunmuştur ($p \leq 0,05$). Buna göre annelerde COVID-19 korkusu arttıa/azaldıkça bebek beslenmesi tutum düzeyleri de artmakta/azalmaktadır.

Araştırma sonuçlarına göre aşağıdaki öneriler belirlenmiştir:

- Hemşire ve ebelerin annelere ve anne adaylarına emzirme ve COVID-19 arasındaki ilişkiyi içeren güncel ve bilimsel bilgileri kapsayana eğitimler vermesi,

- Gebelerin doğumdan önce Covid-19 korku düzeylerini ve bebek beslenme tutumlarını belirlemek amacıyla değerlendirilmesi ve korku düzeyleri yüksek ve emzirme tutumları düşük olan gebelere yönelik destek programları oluşturulması
- Farklı sosyo-ekonomik ve kültürel özelliklere sahip örneklem grupları ile benzer çalışmaların yapılması önerilmektedir.



KAYNAKÇA

1. World Health Organization. “WHO Director-General’s opening remarks at the media briefing on COVID-19” - 3 March 2020. 2020. <https://www.who.int/covid-19/information> Erişim Tarihi: 29 Temmuz 2020
2. World Health Organization. “WHO Director-General’s opening remarks at the media briefing on COVID-19” - 18 March 2020. <https://www.who.int/covid-19/information> Erişim Tarihi: 29 Temmuz 2020a
3. World Health Organization Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). 2020. Erişim Tarihi: 29 Temmuz 2020b
4. Qing Cao, Yi-Ching Chen, Chyi-Liang Chen, Cheng-Hsun Chiu. “SARS-CoV-2 infection in children: Transmission dynamics and clinical characteristics”. *J Formos Med Assoc* 2020, 119:670-3.
5. Zeng LK, Tao XW, Yuan WH, Wang J, Liu X, Liu ZS. “First case of neonate with COVID 19 in China”. *Zhonghua Er Ke Za Zhi*, 2020;58:279-80.
6. World Health Organization . “Global strategy for infant and young child feeding”.2003. Erişim Tarihi: 29 Temmuz 2020
7. Goldman AS. “Future research in the immune system of human milk”. *The Journal of Pediatrics*, 2019, 206, 274-279.
8. Eksioğlu A, Yeşil Y, Çeber Turfan E. “Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeğinin (Iowa) Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması”. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)*, 2016, 13(3), 209-215.
9. Davanzo R. “Breast feeding at the time of COVID-19: Do not forget expressed mother’s milk, please”. *Archives of Disease in Childhood-Fetal and Neonatal Edition*.2020
10. Wu Z, McGoogan JM. “Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72. 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention”. *JAMA*. 2020, 323(13):1239–42
11. World Health Organization (WHO). “COVID-19 and breastfeeding - Position paper, 2020. Erişim Tarihi: 29 Temmuz 2020c

12. Asadi L, Tabatabaei RS, Safinejad H, Mohammadi M. “New Corona Virus (COVID-19) Management in Pregnancy and Childbirth”. *Archives of Clinical Infectious Diseases*, 2020, 15 ,12-23.
13. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Nüfus Etütleri, http://www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA_2013_ana_rapor.pdf. Erişim Tarihi: 03.03.2021.
14. TNSA. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA_2013_ana_rapor.pdf Ankara, 2008, 289.
15. American Academy of Pediatrics. “Breastfeeding and the use of human milk”. *Pediatrics*, 2005, 115(2), 496-506.
16. Littleton YL, Engeberston JC. “*Maternity nursing care*”. Cengage Delmar Learning. New York, 2005, 959-64.
17. Mannel W, Martens S, Walker B. “*Core curriculum for lactation consultant practice*”. 2 nd, Jones and Bartlett Publishers. USA, 2008, 195-233.
18. Kaşıkçıoğlu, F. Ç. Riskli Bebeklerde Hemşirelik Bakımı ve Güvenli Taburculuk Standartları, (Ed. Hülür, Ü. vd.), 2014, 45, 12-16.
19. Ahmed A, Ouzzani M. “Development and assessment of an interactive web-based breastfeeding monitoring system (LACTOR)”. *Maternal and child health journal*, 2013, 17(5), 809-815.
20. Esencan TY, Alioğlu AS, Ayşegül Ü, Şimşek Ç. “Anne sütünün faydalarını ve emzirme tekniklerini içeren görsel mesaj içerikli broşür ile annelere verilen eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi”. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(4), 113.
21. Salcan S, Topal I, Ates I. “The frequency and effective factors of exclusive breastfeeding for the first six months in babies born in Erzincan Province in 2016”. *The Eurasian journal of medicine*, 2019, 51(2), 145.
22. Kramer M.S. “Promotion of Breastfeeding Intervention Trial (PROBIT): a randomized trial in the Republic of Belarus”. *JAMA*, 2001. 285(4), 413-20
23. Breastfeeding and the Use of Human Milk. *PEDIATRICS*, 2012, 129(3), e827 -e84
24. Scariati PD, Grummer-Strawn LM, and Fein SB. “A Longitudinal Analysis of Infant Morbidity and Extent of Breastfeeding in the United States”. *Pediatrics*, 1997, 99(6) , 3-8.

25. Nacify AB. "Epidemiology of Rotavirus Diarrhea in Egyptian Children and Implications for Disease Control". *Am J Epidemiol*, 1999, 150(7), 770-777.
26. Netzer-Tomkins H, Rubin L, Ephros M. "Breastfeeding Is Associated with Decreased Hospitalization for Neonatal Fever". *Breastfeeding Medicine*, 2016. 11(5), 218-221.
27. Ip S. "Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries". *Evid Rep Technol Assess (Full Rep)*, 2007, (153), 1-186.
28. Libraty D.H. "Breastfeeding During Early Infancy is Associated with a Lower Incidence of Febrile Illnesses". *Open Pediatr Med Journal*, 2013, 7, 40-41.
29. Lamberti LM, Zakarija-Grković I, Walker C, Theodoratou E, Nair H, Campbell H, Black RE. Breastfeeding for reducing the risk of pneumonia morbidity and mortality in children under two: a systematic literature review and metaanalysis. *BMC Public Health*, 2013,13(3),18.
30. Saarinen U.M, Kajosaari M. "Breastfeeding as prophylaxis against atopic disease: prospective follow-up study until 17 years old". *Lancet*, 2015, 346(8982), 1065-9.
31. Bion V. "Evaluating the efficacy of breastfeeding guidelines on long-term outcomes for allergic disease". *Allergy*, 2016, 71(5), 661-70.
32. Hess C, Ofei A, Mincher A. "Breastfeeding and Childhood Obesity Among African Americans: A Systematic Review". *MCN Am J Matern Child Nurs.*, 2015. 40(5): p. 313-9.
33. Aguilar Cordero M.J. "Breastfeeding for the prevention of overweight and obesity in children and teenagers; systematic review". *Nutr Hosp*, 2014, 31(2), 606-20.
34. Jarpa M.C. "Breastfeeding as a protective factor against overweight and obesity among pre-school children". *Rev Chil Pediatr*, 2015, 86(1), 32-7.
35. Amitay EL, Keinan-Boker L. "Breastfeeding and Childhood Leukemia Incidence: A Meta-analysis and Systematic Review". *JAMA Pediatr*, 2015, 169(6), e151025.
36. Sullivan S. "An exclusively human milk-based diet is associated with a lower rate of necrotizing enterocolitis than a diet of human milk and bovine milkbased products". *J Pediatr*, 2010, 156(4), 562-7.
37. Herrman K, Carroll K. "An exclusively human milk diet reduces necrotizing enterocolitis". *Breastfeed Med*, 2014, 9(4), 184-90.
38. Bar S, Milanaik R, Adesman A. "Long-term neurodevelopmental benefits of breastfeeding". *Curr Opin Pediatr*, .2016, 28(4), 559-66.

39. Rochat T.J. “Exclusive Breastfeeding and Cognition, Executive Function, and Behavioural Disorders in Primary SchoolAged Children in Rural South Africa: A Cohort Analysis”. *PLoS Med*, 2016, 13(6), e1002044.
40. Gürol S. “*Annelerin emzirme yeterlilik durumları ile meme başı ağrısı/travması arasındaki ilişkinin belirlenmesi*”. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. İzmir, Türkiye, 2011.
41. Yenal K, Tokat MA, Ozan YD, Çeçe Ö, Abalın FB. “Annelerin emzirme özyeterlilik algıları ile emzirme başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi,” *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2013,10 (2),14-19.
42. Tezergil B. “*Doğum sonu dönem annelerin emzirmeye ilişkin düşünceler ve uygulamaları*”. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul, Türkiye. 2007.
43. Tornese G, Ronfani L, Pavan C, Demarini S, Monasta L, Davanzo R. “Does the LATCH score assessed in the first 24 hours after delivery predict non-exclusive breastfeeding at hospital discharge”. *Breastfeeding Medicine*, 2012,7(6), 423-430.
44. Duman NB. “The effect of counselling provided on the second post partum day through home visits on breastfeeding success in Turkey: randomized controlled trial”. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2012, 2(1), 91-100
45. Örsdemir Ç. “*Doğum sonu dönemde annelerin emzirmeye ilişkin bilgileri ve emzirme davranışlarının belirlenmesi*”. Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı, Yüksek Lisans Tezi. Lefkoşa, K.K.T.C. 2011.
46. Gümüşsoy S. “*Doğum sonu dönemde annelerin emzirme öz yeterliliğinin ve emzirme sürecinin incelenmesi*”. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. İzmir, Türkiye. 2012.
47. Kılıcı, H. “*Postpartum erken dönem emzirme başarısı ile postpartum geç dönem emzirme öz yeterlilik ve meme sorunları arasındaki ilişki*”. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. Aydın, 2014.
48. Olenick P. “The effect of structured group prenatal education on breastfeeding confidence, duration and exclusivity to twelve weeks postpartum”. *International*,

- Poster Presentation, *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing*, 39, 102- 110.
49. Dyson L, McCormick FM, Renfrew MJ. “Interventions for promoting the initiation of breastfeeding”, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2005, 2, 14-18.
 50. Institute of Medicine. Nutrition during Lactation. Washington, D.C. National Academy Press, 1991.
 51. Kurnaz D. “*Erken postpartum dönemde annelerin emzirmeye ilişkin tutum ve başarılarını etkileyen faktörler*”. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. Aydın, 2014.
 52. Neyzi O. Pediatri. İstanbul, Nobel Tıp Kitapevi, 2004, 183.
 53. Gür E. Anne Sütü ile Beslenme. Türk Pediatri Arşivi. 2007, 42, 11-15.
 54. Dennis CL. “Breastfeeding initiation and duration: a 1990-2000 literature review”. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 2002,31(1), 12-32.
 55. Bayram F. “*Postpartum dönemdeki annelerin anne sütünün önemi hakkında bilgi düzeylerinin incelenmesi*”. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. Afyon, 2006.
 56. Gökdemirel S, Bozkurt G, Gökçay G, Bulut A. “Çalışan annelerin emzirme sürecinde yaşadıkları: niteliksel bir çalışma”. *Çocuk Dergisi*, 2008, 8(4), 221-234.
 57. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, Genişletilmiş VII. Baskı; Ankara, 2005, 1(4), 467-476.
 58. Kaşıkçıoğlu FÇ, Öncel S, Kırca N, Taskıran B, Gönen M, Bozyurt F, Koçak H, Erdogan E, Akman D, Bastürk A. Aileler İçin Bebek Bakım Rehberi. Antalya, 2014.
 59. Mamun MA, Griffiths M D. “First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: possible suicide prevention strategies”. *Asian Journal of Psychiatry*, 2020, 51(102073), 73.
 60. Pakpour A, Griffiths MD. “The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors”. *Journal of Concurrent Disorders*. Advance online publication, 2020.
 61. Schimmenti A, Billieux J, Starcevic V. “The four horsemen of fear: an integrated model of understanding fear experiences during the COVID-19 pandemic”. *Clinical Neuropsychiatry*, 2020, 17(2), 41.

62. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, Ho RC. “Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China”. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020, 17(5), 1729.
63. Xiang YT. “Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed”. *Lancet Psychiatry*, 2020, 7, 228–229.
64. Zhang J, Wu W, Zhao X, Zhang W. “Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital”. *Precision Clinical Medicine*, 2020, 3(1), 3–8.
65. Lin CY. “Social reaction toward the 2019 novel coronavirus (COVID-19)”. *Social Health and Behavior*, 2020, 3(1), 1–2.
66. Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. “The fear of COVID-19 scale: development and initial validation”. *International journal of mental health and addiction*. 2020.
67. Sarıçam H, Erguvan FM, Akın A, Akça MŞ. “Belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği (BTÖ-12) Türkçe formu: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması”. *Route Educational and Social Science Journal*, 2014, 1(3), 148-57.
68. Grenier S, Barrette AM, Ladouceur R. “Intolerance of uncertainty and intolerance of ambiguity: Similarities and differences”. *Personality and Individual Differences*, 2005, 39, 593-600.
69. Sarı S, Dağ İ. “Belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği, endişe ile ilgili olumlu inançlar ölçeği ve endişenin sonuçları ölçeği’nin Türkçe’ye uyarlanması”, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2009, 10, 261-70.
70. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Infection prevention and control. www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control. Accessed April 6, 2020.
71. Rebhan B, Kohlhuber M, Schwegler U, Fromme H, Abou-Dakn M, Koletzko BV. “Breastfeeding duration and exclusivity associated with infants’ health and growth: data from a prospective cohort study in Bavaria”, Germany. *Acta Paediatr*, 2009, 98, 974-80.

72. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). "Caring for children". www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/children.html. Accessed April 6, 2020.
73. Agostoni C, Braegger C, Decsi T, Kolacek S, Koletzko B, Michaelsen KF. "Breast-feeding: a commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition". *J Pediatr Gastroenterol Nutr*, 2009, 49, 112-25
74. World Health Organization (WHO). e-Library of Evidence for Nutrition Actions (eLENA). Continued breastfeeding for healthy growth and development of children. www.who.int/elena/titles/continued_breastfeeding/en/. Accessed April 7, 2020
75. Zeng L, Xia S, Yuan W, Yan K, Xiao F, Shao J. "Neonatal early-onset infection with SARS-CoV-2 in 33 neonates born to mothers with COVID-19 in Wuhan", China. *JAMA Pediatr*, 2020, (1), 14-16.
76. Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W. "Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records". *Lancet*, 2020, 395, 809-15.
77. Zhu H, Wang L, Fang C, Peng S, Zhang L, Chang G, Xia S, Zhou W. "Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia". *Transl Pediatr*, 2020, 9, 51-60.
78. Li Y, Zhao R, Zheng S, Chen X, Wang J, Sheng X. "Lack of vertical transmission of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2", *Emerg Infect Dis*, 2020, 4(2), 27-31.
79. Zhang L, Jiang Y, Wei M, Cheng BH, Zhou XC, Li J. "Analysis of the pregnancy outcomes in pregnant women with COVID-19 in Hubei Province". *Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi*, 2020, 4(2), 55.
80. Qiao J. "What are the risks of COVID-19 infection in pregnant women?", *Lancet*, 2020, 4(7), 1-5.
81. Lowe B, Bopp B. "COVID-19 vaginal delivery—a case report". *Aust N Z J Obstet Gynaecol*, 2020, 5(4), 13.
82. Marinelli KA. "International perspectives concerning donor milk banking during the SARS-CoV-2 (COVID-19) Pandemic". *J Human Lactation*, 2020, 3(2), 18.

83. Human Milk Banking Association of North America. Milk banking and COVID-19. 2020, March 6. www.hmbana.org/news/statement-oncoronavirus.html. Accessed April 7, 2020
84. Favre G, Pomar L, Qi X, Nielsen-Saines K, Musso D, Baud D. “Guidelines for pregnant women with suspected SARS-CoV-2 infection”. *Lancet Infect Dis*, 2020, 4(2), 14.
85. Poon LC, Yang H, Kapur A. “Global interim guidance on coronavirus disease 2019 (COVID-19) during pregnancy and puerperium from FIGO and allied partners: Information for healthcare professionals”. *Ultrasound in Obstetrics and Gynecology*, 2020, 1(3), 16.
86. Centers for Disease Control and Prevention. Considerations for Inpatient Obstetric Healthcare Settings. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetric-healthcare-guidance.html>, 2020. (Erişim Tarihi: 15.12.2020)
87. Karimi-Zarchi M, Neamatzadeh H, Dastgheib SA. “Vertical Transmission of Coronavirus Disease 19 (COVID-19) from Infected Pregnant Mothers to Neonates: A Review”. *Fetaland Pediatric Pathology*, 2020,1551-3815.
88. The Royal Collage of Midwives. Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy: information of healthcare professionals.(2020). <https://www.rcog.org.uk/coronavirus-pregnancy> (Erişim Tarihi: 16.12.2020).
89. Bakıoğlu F, Korkmaz O, Ercan H. “Fear of COVID-19 and positivity: Mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress”. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 2020, 1-14.
90. De La Mora A, Russell DW. “The Iowa Infant Feeding Attitude Scale: Analysis of reliability and validity”. *Journal of Applied Social Psychology* 1999; 29(11), 2362-80.
91. Eksioğlu A, Yeşil Y, Çeber Turfan E. “Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeğinin (Iowa) Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması”. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)*, 2016, 13(3), 209-215.
92. Erdeve Ö, Çetinkaya M, Baş AY, Narlı N, Duman N, Vural M. “The Turkish Neonatal Society proposal for the management of COVID-19 in the neonatal intensive care unit”. *Turk Pediatri Ars*, 2020, 55, 86–92.
93. Oncel MY, Akın IM, Kanburoglu MK, Tayman C, Coskun S, Narter F. “Neo-Covid Study Group. A multicenter study on epidemiological and clinical characteristics

- of 125 newborns born to women infected with COVID-19 by Turkish Neonatal Society”. *Eur J Pediatr*, 2020, 2(7), 1–10.
94. Salvatore CM, Han JY, Acker KP, Tiwari P, Jin J, Brandler M. “Neonatal management and outcomes during the COVID-19 pandemic: an observation cohort study”. *Lancet Child Adolesc Health*, 2020, 11(3), 13.
95. Hossain N, Samuel M, Sandeep R, Imtiaz S, Zaheer S. “Perceptions, Generalized Anxiety and Fears of Pregnant women about Corona Virus infection in the heart of Pandemic”. *Research Square*, 2020.
96. Uzun A, Öztürk GZ, Bozkurt Z, Çavuşoğlu M. “Investigating of fear of COVID-19 after pregnancy and association with breastfeeding”. *Journal of Ideas in Health*, 2021, 4(1), 327-333.
97. Mertens G, Gerritsen L, Duijndam S, Salemink E, Engelhard IM. “Fear of the coronavirus (COVID-19): predictors in an online study conducted in March 2020”. *J Anxiety Disord*. 2020, 74,102258
98. Doğan G. Annelerin bebek beslenmesine yönelik bilgi, tutum davranışları ile postpartum depresyon durumlarının değerlendirilmesi (Master's thesis, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü), 2019.
99. Yıldız İ, Gölbaşı Z. “4-6 Aylık Bebeği olan Annelerin Emzirme Davranışları ile Bebek Beslenme Tutumlarının Belirlenmesi”. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 2020, 14(4), 554-563.
100. Aydın E. Annelerin Demografik Özelliklerine Göre Bebek Beslenmesi Tutumlarının Iowa Ölçeğine Göre Değerlendirilmesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, 2021.
101. Hamze L, Mao J, Reifsinider E. “Knowledge and attitudes towards breastfeeding practices: A cross-sectional survey of postnatal mothers in China”. *Midwifery*, 2019,7, 68–75.
102. Chen S MSc, Binns CW MBBS MPH PhD, Liu Y MHA, Maycock B PhD, Zhao Y PhD, Tang L MSc. “Attitudes towards breastfeeding-the . Iowa Infant Feeding Attitudes Scale in Chinese mothers living in China and Australia”. *Asia Pac Clin Nutr*, 2013, 22 (2), 266-269.
103. Sittlington J, Steward-Knox B, Wright M, Bradbury I, Scott JA. “Infant-feeding attitudes of expectant mothers in Northern Ireland”. *Health Educ Res*, 2007, 22(4), 561-70.

104. Topal S, Uslu Yuvacı H, Erkorkmaz Ü, Çınar N, Altınkaynak S. “The determination of infant feeding attitudes among Turkish mothers using the IOWA Infant Feeding Attitudes Scale”. *J Pak Med Assoc Vul*, 2017, 67, 1567-73.
105. Küçüköğlü S, Aytekin A, Ateşeyan S. “Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan annelerin bebeklerine anne sütü verme eğilimleri ile öz yeterliliklerinin karşılaştırılması”. *Balıkesir Sağlık Bil Derg*, 2015,4(2).
106. Zhong, BL, Lui W, Li MH, Zhang QQ, Liu GX, Li W. “Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey.” *International journal of biological sciences*, 2020, 16 (10), 1745–175
107. Ali Jadoo SA, Alhusseiny A, Yaseen S, Al-Samarrai M, Al-Rawi R, Al-Delaimy A, Abed M, Hassooni H. “Knowledge, attitude, and practice toward COVID-19 among Iraqi people: a web-based cross-sectional study”. *Journal of Ideas in Health* 2020, 3(2), 258-65.
108. Kızıltepe C. Yenidoğan ve sütçocuğu beslenmesinde IOWA skalasının geçerliliğinin değerlendirilmesi. Uzmanlık tezi, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Edirne 2011.
109. Li M, Yin H, Jin Z, Zhang H, Leng B, Luo Y, Zhao Y. “ Impact of Wuhan lockdown on the indications of cesarean delivery and newborn weights during the epidemic period of COVID-19”. *Plos one*, 2020, 15(8), e0237420.
110. Imdad A, Bhutta ZA. “Maternal nutrition and birth outcomes: Effect of balanced protein-energy supplementation”. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*. 2012, 26, 178–190.
111. Siega-Riz AM, Constantoulakis L. “Prenatal nutrition education: Updates and Best Practices for Optimal Diet and Weight Gain during Pregnancy[M]/Nutrition Education: Strategies for Improving Nutrition and Healthy Eating in Individuals and Communities”. *Karger Publishers*, 2020, 92, 31–40.
112. Scott JA, Shaker I, Reid M. “Parental attitudes toward breastfeeding: their association with feeding outcome at hospital discharge”. *Birth*, 2004, 31,125-131.
113. Ceulemans M, Hompes T, Foulon, V. “Mental health status of pregnant and breastfeeding women during the COVID-19 pandemic: A call for action”. *Int. J. Gynecol. Obs.* 2020, 151, 146–147

114. Vazquez-Vazquez A, Dib S, Rougeaux E, Wells JC, Fewtrell M. “The impact of the Covid-19 lockdown on the experiences and feeding practices of new mothers in the UK: Preliminary data from the COVID-19 New Mum Study”. *Appetite*, 2021, 156, 104985.
115. Brown A, Shenker N. “Experiences of breastfeeding during COVID-19: Lessons for future practical and emotional support”. *Matern. Child. Nutr*, 2020, 17, e13088.
116. Burgess A, Breman RB, Bradley D, Dada S, Burcher P. “Pregnant women’s reports of the impact of COVID-19 on pregnancy, prenatal Care, and infant feeding plans”. *Mcn Am. J. Matern. Child. Nurs.* 2020, 46, 21–29.
117. Victora CG, Bahl R, Barros A, França G, Horton S, Krasevec J, Murch S, Sankar MJ, Walker N, Rollins NC. “Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect”. *The Lancet*, 2016, 387(7), 475–490.

EKLER

EK-1: Kişisel Bilgi Formu

Sayın katılımcı,

Bu anket çalışması 0-6 ay arası bebeği olan annelerin COVID-19 korkusu ile emzirme tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmaktadır. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz. Bu anket çalışmasına katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya istediğiniz zaman çalışmadan çıkma hakkına sahiptir. Anketi yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen anket formlarındaki soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır.

Yüksek Lisans Öğrencisi Bahar KANBER

Danışman Doç.Dr. K.Derya BEYDAĞ

1. Yaşınız:

2. Eğitim durumunuz nedir?

() İlköğretim () Lise () Üniversite ve üstü

3. Çalışıyor musunuz?

() Evet () Hayır

4. Doğum şekliniz nedir?

() Normal doğum () Sezaryen

5. Kaç kez gebelik geçirdiniz?.....

6. Bebeğiniz cinsiyeti nedir?

() Kız () Erkek

7. Bebeğinizin yaşı nedir?

8. Bebeğinizin doğum kilosu nedir?.....

9. Bebeğinizin doğum boyu nedir?.....

10. Bebeğinizin şimdiki kilosu nedir?.....

11. Anne sütü hakkında bilgi kaynağınız nedir?

() Bilgi almadım () Ebe () Hemşire () Hekim () Diğer.....

12. Daha önce emzirme deneyiminiz oldu mu?

() Evet () Hayır

13. Bebeğinizi ne ile besliyorsunuz?

() Sadece anne sütü () Sadece mama () Anne sütü ve mama birlikte

14. Covid 19 testi pozitif çıkan tanıdığınız var mı?

() Evet () Hayır

15. Emzirirken bebeğe covid 19 virüsünün bulaşacağını düşünüyor musunuz?

() Evet () Hayır

EK-2: COVID-19 Korkusu Ölçeği

	1	2	3	4	5
1: Kesinlikle katılmıyorum					
2: Katılmıyorum					
3: Kararsızım					
4: Katılıyorum					
5: Kesinlikle katılıyorum					
1. Koronavirüsten (Covid-19) çok korkuyorum.					
2. Koronavirüsü düşünmek beni rahatsız ediyor.					
3. Koronavirüsü düşündüğümde ellerim soğuk soğuk terliyor.					
4. Koronavirüs nedeniyle hayatımı kaybetmekten korkuyorum.					
5. Sosyal medyada koronavirüsle ilgili hikayeleri ve haberleri gördüğümde gerilir veya endişelenirim.					
6. Koronavirüse yakalanacağım korkusundan dolayı uyuyamıyorum.					
7. Koronavirüse yakalanacağımı düşündüğümde kalbim hızla çarpmaya başlıyor.					

EK-3: Iowa Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği

1: Kesinlikle katılmıyorum 2: Katılmıyorum 3: Kararsızım 4: Katılıyorum 5: Kesinlikle katılıyorum	1	2	3	4	5
1. Anne sütünün besleyici faydaları anne sütünü kesinceye kadar sürer					
2. Hazır mama ile beslenme emzirmekten pratiktir.					
3. Emzirme, anne ile bebek arasındaki bağlantıyı artırır.					
4. Anne sütünde demir yetersizdir.					
5. Hazır mamalar ile beslenen bebekler anne sütü ile beslenen bebeklere göre daha kiloludur.					
6. Anne ev dışında çalışmayı planlıyorsa mama ile beslenme en iyi seçimdir.					
7. Bebeğini mama ile besleyen anneler, anneliğin en büyük zevklerinden birini kaçırmazlar.					
8. Anneler, lokanta gibi halka açık yerlerde emzirmemelidir.					
9. Anne sütü ile beslenen bebekler, mama ile beslenen bebeklerden daha sağlıklıdır.					
10. Anne sütü ile beslenen bebekler formül mama ile beslenen bebeklerden daha kiloludur.					
11. Eğer bir anne bebeğini anne sütü ile besliyorsa /emziriyorsa babalar kendilerini ihmal edilmiş hissedeler.					
12. Anne sütü bebekler için ideal besindir.					
13. Anne sütü, hazır mamadan daha kolay sindirilir					
14. Mama bebek için anne sütü kadar sağlıklıdır.					
15. Emzirme ile besleme mama ile beslemeden daha rahattır.					
16. Anne sütü mamadan daha ucuzdur.					
17. Ara sıra alkol alan anne bebeğini anne sütü ile beslememelidir.					

EK-4: Ölçek Kullanım İzinleri

Sayın Hocam;

Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde Hemşirelik Ana Bilim Dalı'nda Yüksek Lisans yapmaktayım.Sizinde izniniz olursa geçerlilik güvenilirliğini yapmış olduğunuz "Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği'ni" tezimde kullanmak üzere tam metnini sizden alabilir miyim ?

Saygılarımla

Geyik

Bahar

Aysun Basgun Eksio... 20.08.2020
Alıcılar: ben

Sayın Bahar Geyik

"Bebek Beslenmesi ve Tutum Ölçeği"ni çalışmanızda kullanmanızdan memnuniyet duyarım. Ekte ölçek formunu iletiyorum. Ölçeğin değerlendirme yönergesi metinde yer almaktadır.

Çalışmanızda başarılar ve kolaylıklar dilerim

Dr. Öğr. Üyesi Aysun Ekşioğlu

Sayın Hocam;

Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde Hemşirelik Anabilim Dalı'nda yüksek lisans yapmaktayım.Sizinde izniniz olursa geçerlik güvenilirliğini yapmış olduğunuz Covid-19 Korkusu Ölçeği'ni tezimde kullanmak üzere tam metnini sizden alabilir miyim?

Saygılarımla

Geyik

Bahar

Bahar Geyik 14.08.2020
Forwarded message Gönderen:

Ozan KORKMAZ 14.08.2020
Alıcılar: ben

Merhaba,
Ölçeği yapmayı planladığınız çalışmada kullanmanızdan memnuniyet duyarız. Ölçek formu ve ölçeğin değerlendirilmesine ilişkin bilgilerin yer aldığı dosyayı ekte gönderiyorum. Yardımcı olabileceğimiz bir konuda bana ulaşmaktan lütfen çekinmeyin. Çalışmanızda başarılar diliyorum. İyi çalışmalar.
13 Ağu 2020 Per, saat 23:01 tarihinde Bahar Geyik şunu yazdı:

EK-5: Etik Kurul İzni

OKAN ÜNİVERSİTESİ
Etik Kurul Kararı

Toplantı Tarihi: 07.10.2020

Toplantı Sayısı: 126

Toplantıya Katılanlar:

Prof. Dr. Mithat Kıyak	(Başkan)
Prof. Dr. Mazhar Semih Başkan	(Üye)
Prof. Dr. Dilek Öztürk	(Üye) (Katılmadı)
Prof. Dr. Mübariz Hasanov	(Üye)
Prof. Dr. Ali İlker Gümüşeli	(Üye)(Katılmadı)
Doç.Dr. Kerime Derya Beydağ	(Üye)
Dr. Öğr. Üyesi Erdiñ Ünal	(Üye) (Katılmadı)
Dr. Öğr. Üyesi Zeynep Hale Aksuna	(Üye)
Dr. Öğr. Üyesi Uğur Tarık Özkut	(Üye)

Okan Üniversitesi Etik Kurulu 07.10.2020 tarihinde toplandı.

Yapılan görüşmeler sonucunda;

Karar 12- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü-Hemşirelik Bölümü'nden **Bahar KANBER'in Doç. Dr. Kerime Derya BEYDAĞ** danışmanlığında **"0-6 Ay Arası Bebeği Olan Annelerin Covid-19 Korkusu ile Emzirme Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi"** başlıklı çalışmasının etik açıdan uygun olduğuna oy birliğiyle karar verildi.

Prof. Dr. Mithat Kıyak
(Başkan)

Prof. Dr. Mazhar Semih Başkan
(Üye)

Prof. Dr. Dilek Öztürk
(Üye) (Katılmadı)

Prof. Dr. Mübariz Hasanov
(Üye)

Prof. Dr. Ali İlker Gümüşeli
(Üye) (Katılmadı)

Doç. Dr. Kerime Derya Beydağ
(Üye) (Katılmadı)

Dr. Öğr. Üyesi Erdiñ Ünal
(Üye) (Katılmadı)

Dr. Öğr. Üyesi Zeynep Hale Aksuna
(Üye)

Dr. Öğr. Üyesi Uğur Tarık Özkut
(Üye)

SAYI: İDR 2020-64
KONU: Tez Araştırma İzni Hk.

TARİH: 30.10.2020

İLGİLİ MAKAMA

Hastanemiz gerçekleştirilmesi düşünölen "0-6 Ay Arası Bebeği Olan Annelerin Covid-19 Korkusu İle Emzirme Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" tez araştırmanın sorumlu araştırmacılığını üstelenen Yeni Doğan Yoğun Bakım Hemşiresi Buhar KANBER' in hastanemizde gerçekleştirilmesi uygundur.

Bilgilerinize saygılarımla rica ederim.

Dr. Okan ÖZÇEKER
Başhekim / Mesul Müdür



ÖZEL GAYRETTEPE FLORENCE
NIGHTINGALE HASTANESİ
Dr. Okan ÖZÇEKER
Mesul Müdür