



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü



**COVID-19 SALGININDA YENİDOĞAN YOĞUN
BAKIM ÜNİTESİNDE BEBEĞİ YATAN ANNELERE
VERİLEN EMZİRME EĞİTİMİNİN EMZİRME
BAŞARISINA ETKİSİ**

Yüksek Lisans Tezi

Yeşim GİRGEÇ

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

İzmir

2022

T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

**COVID-19 SALGININDA YENİDOĞAN YOĞUN
BAKIM ÜNİTESİNDE BEBEĞİ YATAN ANNELERE
VERİLEN EMZİRME EĞİTİMİNİN EMZİRME
BAŞARISINA ETKİSİ**

Yüksek Lisans Tezi

Yeşim GİRGEÇ

Danışman: Prof.Dr.Zümrüt BAŞBAKKAL

**Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Programı**

**İzmir
2022**

Tez Değerlendirme Kurulu Üyeleri

(Adı Soyadı)

(İmza)

Başkan :Prof.Dr.Zümrüt BAŞBAKKAL

(Danışman)

Üye: Prof.Dr.Hatice BAL YILMAZ

Üye: Dr.Öğr.Üyesi Şeyda BİNAY YAZ

Yüksek Lisans Tezinin kabul edildiği tarih: 25/02/2022

Önsöz

COVID-19 pandemisinden önemli ölçüde etkilenen konulardan biri emzirmedir. Değerli danışman hocam Prof.Dr.Zümrüt Başbakkal ile biz de bu konu üzerinde çalışma kararı aldık. Araştırdığım birçok literatürde emzirme eğitimi ile ilgili çok sayıda çalışma bulunmasına rağmen pandemide yenidoğan yoğun bakımda bebeği tedavi alan annelere pandeminin gerektirdiği koşulları kapsayan emzirme eğitimi konulu çalışmaya rastlamadım. Bu çalışma ile pandemi döneminde emzirme konusunda oluşabilecek bilgi kirliliğini ortadan kaldırarak annelere başarılı emzirmenin ve anne sütünün önemini bir kez daha vurgulayarak kazandığım olumlu sonuçlar benim için mutluluk kaynağı oldu. Bu çalışmamın literatüre katkı sağlamasını temenni ediyorum.

İZMİR-2022

Yeşim GİRGEÇ

Özet

COVID-19 Salgınında Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Annelere Verilen Emzirme Eğitiminin Emzirme Başarısına Etkisi

Amaç: Bu çalışma pandemi döneminde emzirme konusunda oluşabilecek bilgi kirliliğini ortadan kaldırarak Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde (YYBÜ) bebeği yatan annelere verilen emzirme eğitiminin emzirme başarılarına etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Method: Araştırma tek gruplu ön test-son test yarı deneysel bir çalışma olarak Mayıs 2021-Kasım 2021 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırma örneklemini, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi YYBÜ'de yatan 37-42 hafta arası term bebekleri olan 73 anne oluşturmaktadır. Yenidoğan Yoğun Bakımda bebeği yatan anneler ile yüz yüze görüşülerek, Emzirme & Pandemide Emzirme başlıklı emzirme eğitim kitapçığı eğitim materyali olarak kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile emzirme eğitimi verildi. Kitapçığın bir örneği anneye verildi. Eğitim; araştırmacının kendisi tarafından sözlü anlatımla, bebek ve anne üzerinde uygulamalı olarak ve soru-cevap şeklinde geri bildirim alınarak uygulandı. Emzirme eğitimi yaklaşık 60 dakika, gözlemlene ise her iki göğüs için toplam 30 dakika sürdü. Taburculuk öncesi anne ile tekrar planlama yapılarak annenin emzirme bilgisini tekrar değerlendirmek amacıyla "Emzirme Bilgisi Değerlendirme Formu"nun doldurulması sağlanarak, bebeğini emzirmesi "LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği" ile yeniden değerlendirildi.

Araştırmanın verilerinin analizi SPSS 25.0 programı ile yapılmıştır. Anne ile bebeğin bazı tanıttıcı özellikleriyle emzirme ve COVID-19 bulgularının tespitinde tanımlayıcı istatistikler (yüzde analizi, frekans, aritmetik ortalama, standart sapma) kullanılmıştır. Annelerin emzirme bilgisi ve başarılarına ait ön test ve son test bulgularının karşılaştırılması ise ilişkili örneklemler (bağımlı gruplar) t testi ile yapılmıştır. Çalışmanın analizleri %95 güven aralığında, anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmanın sonucunda araştırmaya katılan annelerin emzirme bilgisi ön test puanları $14,73 \pm 2,92$; son test puanları ise $19,77 \pm 0,57$ olarak tespit edilmiştir. Annelerin bilgi düzeyleri sırasıyla %73,65 ve %98,85 olarak bulunmuştur. Araştırmaya katılan annelerin emzirme başarısı (LATCH) ön test puanları $5,77 \pm 1,42$;

son test puanları ise $9,21 \pm 0,69$ olarak tespit edilmiştir. Annelere verilen emzirme eğitimi tüm yaş gruplarında başarılı olmuş ve annelerin emzirme başarıları anlamlı olarak artmıştır. İlkokul, ortaokul, lise ve üniversite eğitim düzeylerinin tamamında ön test ve son test puanları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). İlk kez anne olan, ikinci ve üçüncü kez anne olan tüm annelerin ön test ve son test puanları arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Sezaryen ile doğum yapan annelerde ve normal doğum yapan annelerde ön test ve son test puanları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). En yüksek puan artışı %69,2 ile sezaryen ile doğum yapan annelerde olmuştur. Normal doğum yapan annelerdeki puan artışı ise %55,9 olarak tespit edilmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Annelere verilen emzirme eğitimi, annelerin mevcut emzirme bilgilerini anlamlı olarak arttırmıştır ($p < 0,05$). Eğitim sonucunda, üçte ikisi ikinci gebeliğini yaşadığından dolayı %74 düzeyinde emzirme bilgisine sahip olan annelerin bilgi düzeyleri anlamlı olarak artmış ve %99 düzeyine yükselmiştir.

Annelere verilen emzirme eğitiminin tüm yaş grupları, eğitim düzeyi, gebelik sayısı ve doğum şekillerinde anlamlı ölçüde başarılı olduğu görülmüştür. Ayrıca verilen eğitimin emzirme başarısı üzerindeki etkisinin; yaşı daha küçük olanlarda, eğitim düzeyi daha düşük olanlarda, ilk gebeliğini yaşayanlarda ve sezaryen ile doğum yapanlarda daha fazla olduğu görülmüştür.

Araştırmaya katılan anneler, gebelikleri süresince kendilerini COVID-19 enfeksiyonundan büyük çoğunlukla korumuşlardır. Gebelik sürecinde COVID-19 geçirenlerin oranı %5,5'tir. Pandemide emzirmeyle ilgili oluşan bilgi kirliliğini ortadan kaldırmak için emzirmenin hangi koşullar altında yapılması gerektiği annelere yazılı-görsel materyaller aracılığıyla sunulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: emzirme; COVID-19; emzirme eğitimi; yenidoğan yoğun bakım; anne sütü.

Abstract

The Effect Of Breastfeeding Training Given To Mothers Whose Babies Are Hospitalized In The Neonatal Intensive Care Unit On Breastfeeding Success During The COVID-19 Pandemic

Purpose: This study was conducted to evaluate the effect of breastfeeding education given to mothers whose babies were hospitalized in the Neonatal Intensive Care Service on breastfeeding success by eliminating the information pollution that may occur about breastfeeding during the pandemic period.

Method: The research was carried out between May 2021 and November 2021 as a single group pretest-posttest quasi-experimental study. The research sample consists of 73 mothers with term babies between 37-42 weeks, hospitalized in İzmir Katip Çelebi University Atatürk Training and Research Hospital NICU. Breastfeeding training was provided by face-to-face interview method, by interviewing the mothers whose babies were hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit and using the breastfeeding training booklet titled Breastfeeding & Breastfeeding in Pandemic as training material. A copy of the booklet was given to the mother. Education; It was applied by the researcher himself orally, on the baby and mother, and by receiving feedback in the form of questions and answers. Breastfeeding training took approximately 60 minutes, and observation took a total of 30 minutes for both breasts. By re-planning with the mother before discharge, the "Breastfeeding Information Evaluation Form" was filled in order to reevaluate the mother's breastfeeding knowledge, and her breastfeeding was re-evaluated with the *"LATCH Breastfeeding Diagnostic Scale"*.

SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 25.0 program was used in the analysis of the data obtained in the study. Frequency and percentage analysis and descriptive statistics such as arithmetic mean and standard deviation were used to detect some descriptive features of the mother and baby, as well as breastfeeding and COVID-19 findings. The comparison of the pre-test and post-test findings of the mothers' breastfeeding knowledge and achievements was made with the related samples (dependent groups) t-test. The analyzes of the study were evaluated at the 95% confidence interval, at the $p < 0.05$ significance level.

Results: As a result of the study, the breastfeeding knowledge pre-test scores of the mothers participating in the study were 14.73 ± 2.92 ; post-test scores were determined as 19.77 ± 0.57 . The knowledge levels of the mothers were found to be 73.65% and 98.85%, respectively. Breastfeeding success (LATCH) pre-test scores of the mothers participating in the study were 5.77 ± 1.42 ; post-test scores were determined as 9.21 ± 0.69 . Breastfeeding education given to mothers has been successful in all age groups and mothers' breastfeeding success has increased significantly. There was a significant difference between pre-test and post-test scores in all primary, secondary, high school and university education levels ($p < 0.05$). A significant difference was found between the pre-test and post-test scores of all mothers who were mothers for the first time and mothers for the second and third times ($p < 0.05$). There was a significant difference between the pre-test and post-test scores of mothers who gave birth by cesarean section and mothers who gave normal birth ($p < 0.05$). The highest score increase was observed in mothers who gave birth by cesarean section with 69.2%. The score increase in mothers who gave birth normally was determined as 55.9%.

Conclusion and Suggestions: Breastfeeding education given to mothers significantly increased mothers' current breastfeeding knowledge ($p < 0.05$). As a result of the training, the knowledge level of mothers who had 74% knowledge of breastfeeding increased significantly and reached 99%, since two-thirds of them experienced their second pregnancy. It was observed that breastfeeding education given to mothers was significantly successful in all age groups, education level, number of pregnancies and delivery types. In addition, the effect of the education given on breastfeeding success; It has been observed that it is more common in those who are younger, have a lower education level, have their first pregnancy and give birth by cesarean section. The mothers participating in the study mostly protected themselves from COVID-19 infection during their pregnancy. The rate of those who had COVID-19 during pregnancy is 5.5%. In order to eliminate the information pollution about breastfeeding in the pandemic, the conditions under which breastfeeding should be done should be presented to mothers through written and visual materials.

Keywords: breastfeeding; COVID-19; breastfeeding education; neonatal intensive care; breast milk.

İçindekiler

ÖZET	I
ABSTRACT	III
TABLolar DİZİNİ	VIII
ŞEKİLLER DİZİNİ	IX
KISALTMALAR DİZİNİ	X
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı	1
1.2. Araştırmanın Amacı	1
1.3. Araştırmanın Hipotezleri	1
1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	2
1.5. Araştırmanın Önemi	2
2. GENEL BİLGİLER	9
2.1. Anne Sütü ve Bağışıklık	9
2.2. Anne Sütü ve Emzirmenin Faydaları	10
2.3. Dünyada ve Ülkemizde Emzirme Durumu	11
2.4. COVID-19 Pandemisinde Emzirme	14
2.4.1. COVID-19 Pandemisi	14
2.4.2. COVID-19 Pandemisinde Anne Sütü ve Emzirme.....	14
2.5. Emzirme ve Emzirilmenin Sürdürülmesinde Hemşirenin Rolü.....	15
3. GEREÇ ve YÖNTEM	17
3.1. Araştırmanın Tipi	17
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	17

3.3.Araştırmanın Evren ve Örneklemi	17
3.4.Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri	18
3.5.Araştırmanın Değişkenleri	19
3.6.Araştırmada Uygulanacak Yöntemler	19
3.7.Araştırmanın Veri Toplama Tekniği	19
3.8.Veritoplama Araçları	22
3.9.Verit Analizi	23
3.10.Araştırma Etiği	24
3.11.Süre ve Olanaklar	25
4. BULGULAR	26
4.1. Annelerin Demografik Özellikleri	26
4.2. Annelerin Gebelik ve Doğum Özellikleri	27
4.3. Bebeğin Tanısı ve Annede Yaşanan Problemlere Ait Bulgular	29
4.4. Annelerin Emzirme ve COVID-19 Bulguları	31
4.5. Annelerin Emzirme Bilgisi Bulguları	32
4.6. Annelerin Emzirme Başarısı Bulguları	35
4.7. Emzirme Başarısındaki (LATCH) Değişimin Yaş Grubu, Eğitim Düzeyi, Gebelik Sayısı ve Doğum Şekline Göre İncelenmesi.....	36
5. TARTIŞMA	41
5.1. Annelerin Yaş ve Eğitim Durumu Dağılımı ile Emzirme Eğitimi Öncesi ve Sonrası “LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği’nden” Aldıkları Puan Ortalamalarının Tartışılması.....	42
5.2. Annelerin Gebelik Sayısı ve Doğum Şekli Dağılımları ile Emzirme Eğitimi Öncesi ve Sonrası “LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği’nden” Aldıkları Puan Ortalamalarının Tartışılması.....	43

5.3. Annelere Verilen Emzirme Eğitimi ile Emzirme Eğitimi Öncesi ve Sonrası “LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği’nden” Aldıkları Puan Ortalamalarının Tartışılması.....	45
5.4. Annelerin COVID-19 Pandemisinde Emzirme İle İlgili Bilgi Düzeylerinin Tartışılması.....	46
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	49
7. KAYNAKLAR	52
EKLER	
Ek 1. Ege Üniversitesi Etik Kurul Kararı	63
Ek 2. İ.K.Ç.Ü. Atatürk Eğitim ve Araştırma Üniversitesi Çalışma İzin Yazısı	64
Ek 3. Bilgi Formu	65
Ek 4. Emzirme Bilgisi Değerlendirme Formu	69
Ek 5. LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı	70
Ek 6. LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı İzin Yazısı	71
Ek 7. Anneler İçin Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu	72
Ek 8. Emzirme&Pandemide Emzirme Eğitim Kitapçığı	73
TEŞEKKÜR	81
ÖZGEÇMİŞ	82

Tablolar Dizini

Tablo 2.1. Anne sütünün anti-infektif bileşenlerinin özellikleri	9
Tablo 2.3. 1993'den 2018'e Kadar Emzirme Göstergelerinin Gelişimi (TNSA 1993-2018)	13
Tablo 3.1. Bağımlı Değişken Puanlarına Ait Çarpıklık ve Basıklık Değerleri	24
Tablo 4.1. Annelerin Demografik Özelliklerinin Dağılımı.....	26
Tablo 4.2. Annelerin Gebelik Özellikleri, Doğum Şekli ve Bebeğin Cinsiyetinin Dağılımı.....	27
Tablo 4.3. Bebeğin Gestasyonel Haftası, Doğum Ağırlığı ve Postnatal Yaşının Dağılımı	28
Tablo 4.4. Bebeğin Tanısı ve Yoğun Bakımda Yatma Süresinin Dağılımı.....	29
Tablo 4.5. Annelerin Meme Problemi ve Süt Sağma Bulgularının Dağılımı.....	30
Tablo 4.6. Annelerin Emzirme Bulgularının Dağılımı.....	31
Tablo 4.7. Annelerin Gebelikte COVID-19 Geçirme Durumlarının Dağılımı.....	31
Tablo 4.8. Emzirme Bilgisi Ön Test ve Son Test Bulgularının Dağılımı.....	32
Tablo 4.9. Annelerin COVID-19 Pandemisinde Emzirme ile İlgili Bilgi Sorularına Verdikleri Cevapların Değerlendirilmesi	33
Tablo 4.10. Emzirme Başarısı (LATCH) Ön Test ve Son Test Bulguları Dağılımı....	35
Tablo 4.11. Emzirme Başarısındaki (LATCH) Değişimin Yaş Gruplarına Göre İncelenmesi	37
Tablo 4.12. Emzirme Başarısındaki (LATCH) Değişimin Eğitim Düzeyine Göre İncelenmesi	38
Tablo 4.13. Emzirme Başarısındaki (LATCH) Değişimin Gebelik Sayısına Göre İncelenmesi	39
Tablo 4.14. Emzirme Başarısındaki (LATCH) Değişimin Doğum Şekline Göre İncelenmesi	40

Şekiller Dizini

Şekil 2.4. Gelir Düzeyine Göre Bebeklerin Beslenme Şekilleri	12
Şekil 3.7. Araştırma Uygulama Planı	21
Şekil 3.11. Araştırmanın Zaman Çizelgesi	25
Şekil 4.1. Emzirme Eğitimi ile Birlikte Emzirme Bilgisindeki Değişim	33
Şekil 4.2. Emzirme Eğitimi ile Birlikte Emzirme Başarısındaki Değişim	36



Kısaltmalar Dizini

AAP : Amerikan Pediatri Akademisi

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

WHO : World Health Organization / Dünya Sağlık Örgütü

UNICEF : Birleşmiş Milletler Çocuk Acil Yardım Fonu

YYBÜ : Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

PCR : Polymerase Chain Reaction / Polimeraz Zincir Reaksiyonu

İHB: İndirekt hiperbilirubinemi

TTN: Yenidoğan geçici takipnesi

İYE: İdrar yolu enfeksiyonu

HÜNEE: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü

Bİ: Beslenme intoleransı

1.Giriş

1.1. Problemin Tanımı

Emzirmeye ilk bir saatte başlanılan bebekler ile ilk 24 saat veya daha geç başlanan bebekler arasında neonatal ölüm riskinin iki kat daha fazla artış gösterdiği bildirilmiştir (Ahi, Borlu, Balcı ve Günay, 2019; Smith, Locks, Manji ve diğerleri, 2017). Dünyada emzirme oranlarının artırılması ile yıllık olarak sekiz yüz binden fazla 5 yaş altı çocuğun yaşamının kurtarılacağı öngörülmektedir. (Victoria, Bahl ve Barros, 2016).

Beslenmenin immün sistem işleyişinde rolü oldukça önemlidir ve yaşamın ilk 2 yılında anne sütünün içerdiği biyoaktif bileşenler bağışıklık sistemini destekler ve geliştirir (Ballard ve Morrow, 2013).

Çin'in Wuhan şehrinde 2019 yılının sonlarına doğru ortaya çıkmış olan koronavirüs 2 (SARSCoV-2), kişiler arası yakın mesafe ile ve enfekte bireylerden damlacık yolu ile bulaşan akut solunum sendromudur ve doğum öncesi sırası ve sonrası dönemde anneden bebeğe bulaş konusunda kaygı oluşturmaktadır (Davanzo, 2020).

Çin ulusal yönergeleri pandeminin başlangıç sürecinde emzirmenin durdurulmasını ve hem PCR test sonucu pozitif olan hem de negatif olduğu halde şüpheli olan anneler ve bebeklerinin ayrılması gerektiğini bildirdiğinden emzirme ciddi olarak etkilenmiştir (S.Peng ve diğerleri, 2020).

COVID-19 pandemisi sırasında izolasyon ve karantina önlemlerinden dolayı annelerde belirsizlik duygusu, korku, panik ve güvenliğin eksikliği gibi duygu durumları meydana gelebilmektedir (Özkan, Arık ve Keleş, 2021). Yenidoğan yoğun bakımda bebeği yatan anneler bebeklerinin her beslenmesine katılamamaktadırlar. Bundan dolayı YYBÜ'lerde emzirmenin desteklenmesi, süt oluşumu devamlılığının sağlanması için çaba sarfetmek gerekmektedir (Altuntaş, 2020).

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma pandemi döneminde emzirme konusunda oluşabilecek bilgi kirliliğini ortadan kaldırarak COVID-19 salgınında Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde bebeği

yatan annelere verilen emzirme eğitiminin emzirme başarılarına etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

1.3. Araştırma Hipotezleri

H0: “COVID-19 salgınında Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi’nde bebeği yatan annelere verilen emzirme eğitiminin, annelerin emzirme başarılarına etkisi yoktur”.

H1: “COVID-19 salgınında Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi’nde bebeği yatan annelere verilen emzirme eğitiminin, annelerin emzirme başarılarına etkisi vardır”.

1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, YYBÜ’de bebeği yatan anneler ve 37-42 gestasyonel haftalar içinde olan bebekleri ile sınırlandırılmıştır.

1.5. Araştırmanın Önemi

Anne sütü; bebeğin sağlığı, gelişimi için ihtiyacı olan bütün enerji, sıvı ve besin öğeleri ile biyoaktif faktörleri içeren, sindirim açısından kolay, çok yönlü bir besindir. Anne sütünün biyoaktif faktörleri içeriyor olması bebeğin hayatta kalımı ve hayat kalitesi üzerindeki etkisi ile yalnızca besin olmadığını düşündürmektedir (Pekşen ve Çınar, 2020; Samur, 2008).

Bebeğin gelişimi için gereken ihtiyaçların hepsini tek başına karşılayabilen, anne ile bebeğin arasındaki bağı gerçekleştirilmesinde rolü önemli olan anne sütünün sağlık, bağışıklık, psikososyal, gelişimsel, ekonomik ve sosyal yönden de anne ve bebek için oldukça çok sayıda faydası vardır (Samur, 2008; Gür, 2007).

Her bebeğe özel olarak üretilen anne sütünün bebeğin gelişimindeki gereksinimlerine göre zamanla bileşimi değişir. Term bir bebeğin anne sütü bileşimi ile preterm doğan bebeğin anne sütü bileşimi birbirinden farklılık gösterir (Bal Yılmaz, 2018). Doğum sonrası ilk 5 gün içinde salgılanan süte “*kolostrum*”, 6-15 günler arasında salgılanan süte “*geçiş sütü*”, 15. günden sonra salgılanana ise “*olgun süt*” adı verilir (Topal, Çınar ve Altınkaynak, 2016).

Kolostrum, doğum sonrası meme epitelindeki sıkı bağların açık olduğu ilk birkaç günde, tek öğünde 2-20 ml, günlük 10-100 ml arası üretilen, kendine has tat ve kokuya sahip, hafif kırmızımsı sarı bir renkte olan kolostrum; içerik, görünüm ve miktar olarak

diğer sütlerden farklıdır (Neyzi, 2002; SM.Gephard, Weller ve S.Gephard, 2014).

Kolostrumun olgun süte oranla yağ, şeker, kalori miktarı daha düşük iken laktoferrin, antienflamatuar sitokinler, büyüme faktörleri, oligosakaritler, antioksidanlar, klorid, sodyum, potasyum, yağda çözünen vitaminler ve mineraller daha yüksek konsantrasyondadır. Yenidoğanı özellikle gastrointestinal enfeksiyonlardan koruyan IgA'nın yanısıra IgG gibi immünolojik faktörler içeren kolostrum immünoglobülinler açısından oldukça zengindir. Kolostrumun laktoz içeriğinin düşük olması esas işlevinin besleyici olmaktan daha çok immünolojik olduğunu göstermektedir. (Bal Yılmaz, 2018; Rodriguez, Meier, Groer, 2009; Bilgen, Kültürsay ve Türkyılmaz, 2018).

Enerji kaynağı olarak anne sütünde kullanılan yağlar, özellikle prematüre bebeklerin anne sütlerinde araşidonik asit, dokzahekzaenoik asit, inek sütü ile karşılaştırıldığında 8 kat daha fazla oranda bulunan çoklu doymamış uzun zincirli yağ asitleri (linolenik asit ve alfa linoleik) açısından zengin olmalarından dolayı bebeğin sinir sistemi gelişimi ve görme işlevlerinde ve retina gelişimi üzerinde rol oynamaktadır. Lipaz hormonu ile küçük parçacıklar halinde bulunan yağlar parçalanarak emilimleri kolaylaştırılır ve bebeğin midesinin daha çabuk boşalması sağlanır (Pekşen ve Çınar, 2020; Bal Yılmaz, 2018; Baysal, 1996; Saarela, Kokkonen ve Koivisto, 2005; Eryılmaz, 2008).

Laktoz; minerallerin (kalsiyum, magnezyum gibi) emiliminde artış gerçekleştirerek kemik mineralizasyonunu sağlayan, beyin ve spinal kordtaki yapılara girerek beyin gelişiminde rol alan ve anne sütünde en çok bulunan karbonhidrattır. Laktozun yanı sıra anne sütünde bulunmakta olan basit şekerler olan glikoz, galaktoz, bazı kompleks karbonhidratlar ve oligosakkaritler bebeği enfeksiyonlardan korumaktadır. Protein ve aminoasitlere bağlanmış olan glikoproteinler ve glikolipitler laktobasillus bifidusun büyümesini uyardıkları için "büyüme faktörü" ya da "bifidus faktör" ismiyle de bilinirler (Pekşen ve Çınar, 2020; Samur, 2008). Birçok karbonhidrat bazlı biyoaktif bileşik laktoza bağlanır. Bu şeker komplekslerini sindirmek için ince bağırsak yeterli miktarda laktaz enzimi üretmelidir aksi takdirde laktoz intoleransı ve laktoz malabsorpsiyonu meydana gelebilir. Ancak yalnızca anne sütü ile beslenen bebeklerde bu durum gözlemlenmesi oldukça nadirdir (Martin, Ling ve Blackburn, 2016). Anne sütünde bulunan vitaminlerin çoğu annenin diyetine göre değişebilmektedir. Ancak K

vitamini anne diyetinden bağımsız olarak yenidoğanın bağırsak gelişimi immatür olduğu için yeterli miktarda sentez edilemez ve bu sebeple Amerikan Pediatri Akademisi yenidoğanın hemorajik hastalığını önlemek amacıyla K vitamininin intramusküler olarak uygulanmasını önermektedir (Pekşen ve Çınar, 2020; Greer, 2001). Tüm dünyada yaygın olarak görülen özellikle güneş ışığından tam olarak yararlanamayan annelerde D vitamini seviyesi düşük olabilir (Pekşen ve Çınar, 2020). Anne sütünde D vitamini seviyesi de yeterli miktarda bulunmadığı için 400IU/gün D vitamini takviyesi yenidoğana verilmelidir (Gür, 2007).

Anne mevcut mineral depolarını kullandığı için vitaminlerin aksine mineraller annenin diyet içeriğinden çok fazla etkilenmezler. Demir, çinko, krom, selenyum, magnezyum, bakır başlıca anne sütünde yer alan minerallerdir (Pekşen ve Çınar, 2020). İnek sütüne kıyasla anne sütündeki mineral içeriği oranı daha düşüktür ancak yenidoğanın böbrek fonksiyonlarının tam olarak gelişmemiş yapıda olması bu duruma uygunluk sağlar. Anne sütündeki kalsiyum miktarı düşük olmasına rağmen emilimi oldukça yüksek olduğundan ilk altı ay bebeğin gereksinimi olan kalsiyum miktarını karşılar (Samur, 2008).

Anne sütü sepsis, nekrotizan enterokolit, bronkopulmoner displazi gibi birçok neonatal morbiditeye karşı anti-enfektif immünolojik enzimleriyle koruma sağlar (Samur, 2008; Hair ve diğerleri, 2016; Patel ve Kim, 2018).

Emzirme, anne bebek arasında güçlü bir bağ oluşturmakla birlikte anne sütünün tüm kültürlerde ve çağlarda yenidoğana ulaşmasındaki en sağlıklı yol olmuştur (Oktar, Coşkun ve Bostancı, 2018; Çınar, Köse ve Altınkaynak, 2015).

WHO; doğumdan sonraki bir saatlik zamanda emzirmeye başlanmasını, ilk 6 ay için bebeklerin yalnızca emzirilmesini ve ek gıdaya 6 aydan sonra başlanılarak, emzirmenin 2 yaş ve daha uzun süre sürdürülmesini önermektedir (WHO^a, 2020).

Yenidoğanın anne ile ten tene teması, bebeğin annesini ve memeyi görüntülemesi, meme ucuna doğru hareketlenmesi, dokunması, ağız ve el hareketlerinin meme ucuna yönelimi, memeye doğru yerleşimi, sütün etkin bir şekilde bebeğe geçişi gibi bir dizi hareketlerin gerçekleşmesine olanak tanınmalıdır. Yenidoğanın elleri serbest bırakılmalı ve memeyi annenin kendisinin konumlandırmasına fırsat verilmelidir (Widström vd., 2011; Genna ve Barak, 2010).

Yenidoğanın emzirme için en uygun olduğu zaman doğum sonrası ilk bir saatlik dilimdir. Bebek en az on dakika sürecek şekilde ilk ½ -1 saatte sık sık emzirilmelidir. Yapılacak ilk emzirmenin ilk 1 saatten daha uzun süreye uzamış olması başarılı emzirmeyi olumsuz etkileyeceği için annenin emzirmeyi erken sonlandırmasına neden olabilir (Çökelek, 2017).

Yenidoğanın emmedeki becerisi, mide kapasitesi ve annede memelerin sütü depolama hacmine göre emzirme sıklığı değişmektedir. Yenidoğan doğum sonrası ilk günler uyanık olmasa bile gündüzleri en az 3 saatte bir, geceleri en az 4 saatte bir emzirilmelidir. Memeler düzenli bir şekilde boşaltılmalı, bebek her istediğinde emzirilmelidir (Bal Yılmaz, 2018).

Bebek Dostu Hastane programı DSÖ ve UNICEF tarafından bu ünvandaki hastanelere birtakım önerilerle “Başarılı Emzirme İçin On Adım” ilkeleri belirlenerek sunulmuştur (Özsoy ve Aksu, 2018).

Başarılı emzirme için on adım,

1. Kurumlarda görev alan tüm sağlık personeline emzirme politikası oluşturmak için yazılı yönergeler hazırlamak.
2. Politikanın yürütülmesi için gerekli tüm becerileri sağlık personellerinin kazanımı amacıyla eğitmek,
3. Gebe kadınların tümünü emzirmenin yararları ve uygulamaları konusunda bilinçlendirmek ve bilgilendirmek,
4. Annelerin doğum sonrası ilk ½ saatte emzirmeye başlamalarına yardımcı olmak,
5. Annelere emzirmeyi nasıl yapacaklarını göstermek, bebeklerinden uzak kaldıklarında emzirmeyi ne şekilde devam ettireceklerini öğretmek,
6. Sağlık konusunda bir problem yaşamadıkça , bebeğe anne sütü dışında başka bir besin vermemek,
7. Anne ile bebeğinin aralıksız aynı ortam içinde bulunmalarını sağlamak,
8. Annenin isteğine bağlı olarak anneyi emzirme konusunda özendirmek,
9. Anne sütüyle beslenmekte olan yenidoğanlarda biberon ve emzik kullanmamak,
10. Annelerin taburculuk sonrasında kendi ve bebeklerinin gereksinimlerine yönelik başvurabilecekleri sağlık kuruluşları ile ilgili bilgilendirmek (UNICEF, 2019).

Pandemi, Eski Yunanca'da ‘‘pan (tüm)’’ ve ‘‘demos (insanlar)’’ kelimelerinin birleşimi ile ‘‘Tüm insanları etkileyen’’ anlamında kullanılmaktadır (Budak ve Korkmaz, 2020; Aslan, 2020). Salgının pandemi olarak adlandırılabilmesi için belirli şartları olması gerektiğini bildiren DSÖ’ye göre;

-Salgın hastalığın daha önce ortaya çıkmamış olması,

-İnsanlara bulaşan hastalık etkeninin tehlikeli bir hastalık ortaya çıkarması,

-Hastalık etmeninin sürekli ve kolay bir şekilde yayılabiliyor olması gerekmektedir (Aslan, 2020).

Koronavirüsler, tek zincirli, pozitif polariteli, yüzeylelerinde çubuksu uzantıları bulunan, zarflı RNA virüsleridir. Uzantıların Latince’deki ismi ‘‘corona’’ Türkçe’deki karşılığı ‘‘taç’’ olan virüslere ‘‘Coronavirüs’’ yani taçlı virüs denmektedir (T.C Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberi, 2020). İnsanlar ile diğer hayvanlarda bulunan zoonotik virüs olan koronavirüsler hızlı mutasyona uğramaları nedeniyle asemptomatik seyir göstermelerinden yoğun bakım servislerinde yatışa kadar oldukça geniş bir klinik prognozları mevcuttur (Drexler ve diğerleri, 2010). Çin’in Wuhan şehrinde Aralık 2019 yılında meydana gelen yeni koronavirüs ‘‘COVID-19’’, dünya ülkelerine yayılan, hafif solunum semptomlarından şiddetli akut solunum sıkıntısı sendromuna (ARDS) kadar değişiklik gösteren bir pandemidir. Henüz fetüs ve gebeler üzerindeki etkileri tam olarak bilinmemektedir (Piersigilli, Carkeek, Hocq ve diğerleri, 2020; Çuvadar ve Özcan, 2020). Bildirilen birçok pozitif yenidoğan vakası olmasına rağmen anneden bebeğe amniyon sıvısı, umbilikal kord veya anne sütüyle geçişte yeterli sayıda kanıt bulunmamaktadır (Kohan ve Rahnamaei, 2020).

Ulusal Perinatal COVID-19 kaydında yer alan 3.000’den fazla anne ve bebek ile yapılan çalışmada; annelerinden ayrılan bebeklerin pozitif PCR testine sahip olma olasılıkları ile enfeksiyon önleme tedbirleri kullanan annelerle aynı odada kalan bebeklerin pozitif PCR testine sahip olma olasılıkları birbirine yakındır (Amerikan Pediatri Akademisi^a, 2020). Anne sütü pasif doğal bağışıklık sağladığından pandemi döneminde enfeksiyondan korunmak için anne sütüyle beslenme desteklenmeli ve sürdürülmelidir (Gökçay ve Keskindemirci, 2020). Bugüne kadar enfekte anneden bebeğine geçiş gösteren bir kanıt olmamıştır. Salvatore ve arkadaşlarının yaptığı çalışmanın bulguları da literatürü desteklemekte; el ve meme hijyenini sağlayarak maskeyle birlikte yapılan emzirmede neonatal COVID-19 enfeksiyonuna yol açan bir

vaka bulunmamaktadır (Giuliani, Volsi, Brun ve diğeri, 2020; Salvatore ve diğeri, 2020; Kyle ve diğeri, 2020).

DSÖ'nün 5 Ağustos 2021 tarihinde güncellediği "COVID-19 bağlamında emzirme ve yenidoğan bakımı" adlı rapora göre ;

*Diğeri yetişkin kadınlar da olduğu gibi emziren kadınlarda da aşı etkinliği aynıdır.

*Emziren kadınlarda ve bebeklerinde aşı güvenliği hakkında çok az veri vardır ancak mevcut DSÖ Acil Kullanım Listesinde COVID-19 aşısının risk oluşturma olasılığı düşüktür.

*Bu veriler doğrultusunda DSÖ diğeri yetişkin kadınlarda olduğu gibi emziren kadınlarda da aşı uygulamasını önermektedir.

*DSÖ aşı uygulamasından sonra da emzirmeye devam edilmesini önermektedir.

* COVID-19 olduğu doğrulanmış veya şüphelenilen annelerin sütünde SARS-CoV-2 virüsü tespit edilmemiştir ve virüsün anne sütü yoluyla bulaştığına dair bir kanıt yoktur.

* Bir anne bebeğine bakamayacak kadar hasta olmadıkça bebeğinden ayrılmamalıdır.

* Anne pozitif ise; bebeğine temastan önce alkol bazlı sabun ve su ile el hijyenini sağlamalıdır.

*Öksürme ya da hapşırma sonrası gerekli hijyeni sağlayarak ellerini tekrar yıkamalıdır.

*Semptomlar düzeline kadar tıbbi maske takılmalı ve izolasyon kriterleri sağlanmalıdır.

*Anne göğüs üzerine öksürmüş ise göğüslerinin hijyeni sağlanmalıdır.

*Annenin her emzirme öncesi göğüslerini yıkamasına gerek yoktur.

*Ebeveynler yenidoğan yoğun bakım ünitesine alınmadan önce COVID-19 taramasından geçtiklerinden emin olunmalıdır.

*Annenin kanguru bakımına destek sağlayan bakıcılar, koruyucu ekipmana sahip ve enfeksiyon önleme ve kontrolü konusunda eğitim almış 1 veya 2 kişi ile sınırlandırılmalıdır.

* Mevcut kanıtlara göre, annelere emzirmenin yararlarının olası bulaşma risklerinden önemli ölçüde daha fazla olduğu konusunda danışmanlık verilmelidir (WHO^c, 2021).

Anneliğe ilk adımı sağlıklı doğmamış bir bebekle atmak oldukça zorlayıcı bir deneyimdir. Bebeklerinin yoğun bakıma alınması annelerde strese neden olmaktadır (Çalışır ve diğerleri, 2008; Özyacıoğlu ve Tüfekçi, 2009; Uludağ ve Ünlüoğlu, 2012). Bu durumda aileler bebeklerinin durumu hakkında daha fazla bilgilendirilmeli, bebeklerinin bakımına katılma fırsatı sunulmalıdır (Keklikçi, Dorum ve Vatansever, 2020). Sağlık profesyonelleri tarafından verilen emzirme eğitiminin emzirme oranı ve süresinde artış sağladığı da bildirilmektedir (Oktar ve diğerleri, 2018).

Hemşirelik alanında COVID-19 pandemisiyle ilgili literatür eksikliği bulunmaktadır. Bu durumda global olarak karşılaşılan bu sorunlara yenidoğan hemşireliği bakış açısıyla katkı sağlanması gerekmektedir (Green, Petty, Bromley, Walker ve Jones, 2020). Literatürde emzirme eğitimi ile ilgili çok sayıda çalışma bulunmasına rağmen pandemiye yenidoğan yoğun bakımda bebeği tedavi alan annelere pandeminin gerektirdiği koşulları kapsayan emzirme eğitimi konulu çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışma pandemi döneminde emzirme konusunda oluşabilecek bilgi kirliliğini ortadan kaldırarak YYBÜ'de bebeği yatan annelere verilen emzirme eğitiminin emzirme başarılarına etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

2. Genel Bilgiler

2.1. Anne Sütü ve Bağışıklık

Bağışıklık, hastalık oluşturan organizmalara karşı konağın savunulmasıdır (Nicholson, 2016). Bağışıklık sistemi işleyişinde önemli rol oynayan beslenme, özellikle yaşamın ilk iki yılında anne sütüyle yakından ilişkilidir (Ballard ve Morrow, 2013). Yenidoğan, steril olmayan bir dünyaya immatür bir bağışıklık sistemiyle gelmesine karşın, anne sütü onun bağışıklık sisteminin gelişimini destekleyecek niteliktedir (Bal Yılmaz, 2018)

Tablo 2.1. Anne sütünün anti-infektif bileşenlerinin özellikleri

Bifidus Faktör	Bağırsağın pH değerini düşürür böylece diyareyi meydana getiren mantar ve mikroorganizmaların çoğalmasını engelleyen 'Laktobasillus bifidus' adı verilen bakterilerin üremesini sağlar (Samur, 2008).
Laktoferrin	Demirin bağlanmasını sağlayarak zararlı mikroorganizmaların çoğalmasını engelleyen bir proteindir. Büyümede etmen olan laktoferrin immün sistemi güçlendirir (Uraş, 2007).
İmmunoglobulinler	Anne sütünde yer alan immünoglobulin (salgı IgA, IgG, IgM), bebeğin bağışıklık sisteminin oluşturulması ,enfeksiyonların önlenmesi ve enflamatuvar yanıtların yönetilmesinde yer alırlar (Pekşen ve Çınar, 2020).
Kazein	Farklı virüs ve bakterilerin solunum sistemi ve mide mukozalarına tutunmasını engeller (Uraş, 2007).
Lizozim	Bakterileri yok eden etkiye sahip bir enzimdir (Uraş, 2007).
İnterferon, Laktoperoksidaz	Virüs gelişimini durduraran, antibakteriyel etkisi bulunan proteinlerdir (Samur, 2008).
Sitokinler	Bağışıklık sisteminin işlevlerini ve olgunlaşmasını ayarlar (Güneş, 2017).
Anne sütü oligosakkaritleri	İmmün hücre yanıtının ayarlanması, mukozal bariyer fonksiyonu düzenlemesi, immün sistem olgunlaşması gibi bir çok antibakteriyel ve antieftif niteliktedir (Smilowitz ve diğerleri, 2014).
Nükleotidler	Bağırsağın antikor yanıtını artırarak, zarar alan bölgelerinin onarımını sağlar ve diğer anti-infektif komponentler ile hareket ederek etkilerini güçlendirir (Uraş, 2007).
Antioksidanlar	H ₂ O ₂ 'yi yıkan ve oksijen radikallerinin yakalanmasını sağlayan antioksidanlar lipid oksidasyonuna da engel olmaktadır (Uraş, 2007).
Komplemanlar, Fibronektin	Antijen ile birleşerek fagositozu duyarlı yapan bir antikor olan C3 opsonin olarak görev almaktadır (Samur, 2008).
Müsin	Bebeğin mikrobiyal dengesini sağlayarak ilk mikrobiyotasını meydana getirir. Bağışıklık sistemini düzenler (Hashimoto, Perlot, Rehman, Trichereau, 2012).

2.2. Anne Sütü ve Emzirmenin Faydaları

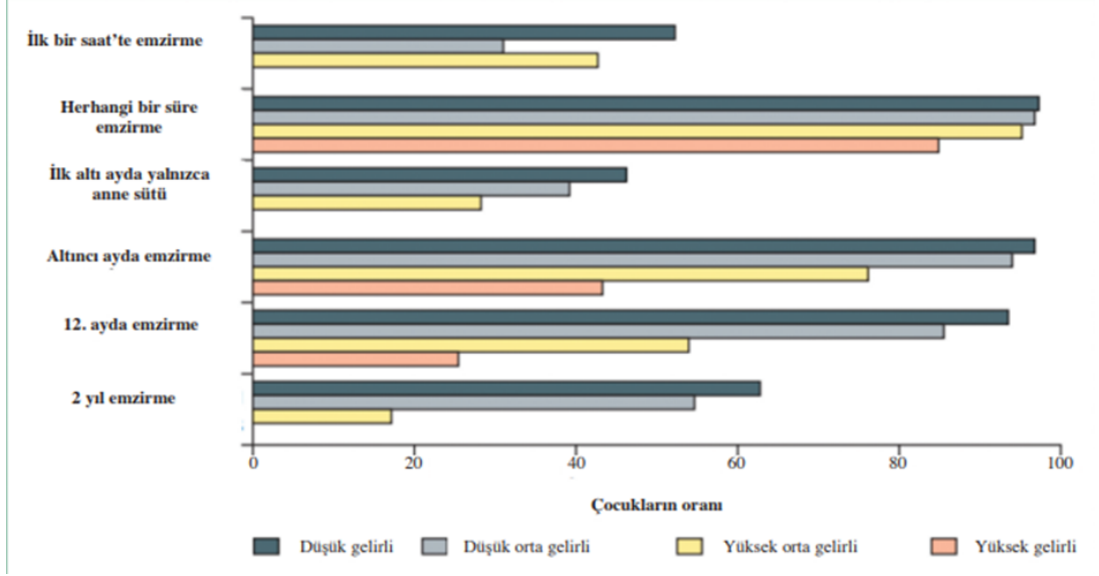
- ❖ Emzirme esnasında uterus hızla kasılıp gevşemektedir. Emzirmeyen annelere kıyasla emziren annelerde doğum sonrası uterus normal boyutlarına daha hızlı sürede dönmektedir (A.Nadem ve J.Nadem, 2017).
- ❖ Laktasyon amenoresinden dolayı emziren annelerde amenore ve ovulasyona geri dönmeye gecikme yaşanır ve bundan dolayı annenin demir depoları korunur (Bal Yılmaz, 2018)
- ❖ Doğum sonrası depresyon görülme oranını azaltarak annenin ruh sağlığına olumlu yönde katkı sağlamaktadır (Figueiredo, Canario ve Field, 2014).
- ❖ Emziren annelerde HDL kolesterol düzeyleri normal sınır aralığında izlenmekte ve kilo kontrollerini daha başarılı sağlamaktadırlar (Parikh ve diğerleri, 2010).
- ❖ Emzirmenin başarılı bir şekilde gerçekleşmesi annede annelik özgüvenini arttırarak annelik rol ve duygusuna uyumunda kolaylık sağlar, süt yapımı da olumlu şekilde etkilenir (Bal Yılmaz, 2018).
- ❖ Annede meme, over ve endometriyal kanseri, romatoid artrit, diyabet, hipertansiyon riskini önemli ölçüde azaltmaktadır (A.Nadem ve J.Nadem, 2017; Chowdhury ve diğerleri, 2015; Zidi ve diğerleri, 2016).
- ❖ Bebeklerde bilişsel gelişim ve IQ (Intelligence Quotient) skorlarında önemli derecede iyileşme anne sütündeki vitamin ve mineraller sayesinde sağlanmaktadır (A.Nadem ve J.Nadem, 2017).
- ❖ Anne sütünde bulunan antikorlar ile bebeğin antikorlara oluşturacağı reaksiyon ve aşılara olan yanıtı artmaktadır (Parikh ve diğerleri, 2010).
- ❖ Nekrotizan enterokolit, atopik dermatit/egzama, orta kulak iltihabı, astım, çölyak hastalığı, gastroenterit, ani bebek ölüm sendromu, diyabet, çocukluk dönemi lösemileri, alt solunum yolu enfeksiyonlarını azalttığı, beyin-zeka gelişimi, çene-diş gelişimi ve konuşma üzerinde de olumlu etkileri olduğu bildirilmektedir (Pekşen ve Çınar, 2020).
- ❖ Bebeği annenin bağışıklanmış olduğu bazı bulaşıcı hastalıklara (kızamık, kızamıkçık gibi) karşı korumaktadır (Bal Yılmaz, 2018).
- ❖ İnek sütüne olan intolerans ve alerjiyi azalttığı için bebekte alerjik reaksiyon daha az görülmektedir (Bal Yılmaz, 2018).
- ❖ Bebeğin emzirme esnasında algıladığı annenin dokunuşu, kalp atışı, kokusu,

sütünün tadı gibi uyarılar anne ve bebek arasındaki ilişkiyi güçlendirmektedir (Bal Yılmaz, 2018).

- ❖ En az altı ay süreyle anne sütü alan bebekler obezite veya malnütrisyon gibi beslenme sorunlarını daha az sıklıkla yaşamaktadır (Bider-Canfield ve diğerleri, 2017).
- ❖ Bebeklerin en az altı ay anne sütü almaları , bebeklerde obezite ve malnütrisyon gibi beslenme problemlerinin görülme sıklığını azaltmaktadır (Bider-Canfield ve diğerleri, 2017).
- ❖ Çocuğa yönelik ihmal azaltılabilir (Pekşen ve Çınar, 2020).
- ❖ Çocukların hastalıklarının tedavisi için kullanılan iş gücü, sağlık harcamaları, izin alma ve iş günü kaybı azalmaktadır (Samur, 2008).

2.3. Dünyada ve Ülkemizde Emzirme Durumu

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) bebeklerin ilk altı aylık dönemde sadece anne sütüyle, altıncı aydan başlayarak ek besine geçiş ile beraber en az iki yaş ve daha sonrası anne sütüyle beslenmelerini önermektedir (Bhandari, Kabir ve Salam, 2008; UNICEF, 2016). Dünya genelinde doğumdan sonraki ilk 1 saatlik dönemde emzirilen bebeklerin oranı sadece %43 olarak bildirilmiştir (UNICEF, 2019). DSÖ' nün verilerinde, dünya genelinde 2015-2020 tarihleri arasında bebeklerin ilk altı aylık dönemde yaklaşık %44'ünün sadece anne sütü ile beslendiği bildirilmiştir (WHO^a, 2021). UNICEF 2018 verilerine göre, ülkelerin gelir düzeyinin artmasıyla bebeklerin anne sütü alma oranlarının azaldığını bildirmektedir. Gelir düzeyi yüksek ülkelerde her beş bebekten biri anne sütü almamaktadır. Bu oran gelir düzeyi düşük ve orta düzeydeki ülkelere bakıldığında her 25 bebekten bire düşmektedir (UNICEF, 2018).



Şekil 2.3. Gelir düzeyine göre bebeklerin beslenme şekilleri (Özilice ve Günay, 2018; Victoria ve diğerleri, 2016).

Dünyadaki emzirme ile gelişmelerden sonra 1991 yılında Emzirmenin Teşviki ve Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı, ülkemizde UNICEF ve T.C. Sağlık Bakanlığı birlikteliği ile başlatılmıştır (Yalçın, 2018).

Türkiye’de emzirmede farklılıklar görülse de beş yaş altı çocuklarda belli bir süre emzirme oranı %96 olarak bildirilmektedir (Özilice ve Günay, 2018). Yapılan çalışmalar gösteriyor ki ülkemizde ek besinlere başlama oranı oldukça erkendir ve bu durum ilk altı ay yalnızca anne sütü alma oranının düşük olduğunu göstermektedir. Sadece anne sütüyle beslenme oranı TNSA 2008 verilerinde %42; TNSA 2013’de ise bu oran %30 olarak belirlenmiştir. TNSA 2018 verilerine bakıldığında oran %41’e yükselmiştir. Ancak bu oran yaşın artmasıyla birlikte düşmektedir. Anne sütü ile beslenme oranı doğum sonrası ilk bir aylık dönemdeki çocuklarda %59 oranındadır, 2. ve 3. aylık dönemde oran %45, 4. ve 5. aylık dönemde %14 oranına düşmektedir (TNSA, 2013; Özilice ve Günay, 2018; TNSA, 2018; Soyhan ve Demirci, 2020).

Tablo 2.3. 1993'den 2018'e Kadar Emzirme Göstergelerinin Gelişimi (TNSA 1993-2018)

YIL	Emzirmeye başlama (%)	Emzirmeye erken başlama (%)	6 ayın altında SAS Verme (%)	6 ayın altında emzirilme (%)	Ortanca emzirme süresi (ay)
1993	95.2	19.9	10.4	29.0	12.0
1998	95.2	51.8	10.7	31.4	12.0
2003	96.8	53.9	20.8	45.7	14.0
2008	96.7	39.0	41.6	60.0	16.0
2013	96.4	49.9	30.1	52.7	16.7
2018	98.0	71.0	41.0	58.0	16.7

TNSA raporlarında; ülkemizde emzirmeye başlama oranları 1993 yılında % 95.2 iken 2018 yılında % 98'e yükselmiştir. Sadece anne sütü (SAS) ile beslenme oranları altı ayın altındaki çocuklarda 1993 yılında %10.4'den 2008'de % 41.6'ya yükselmiş, 2013 yılında % 30.1'e bir düşüş gerçekleşmiş ancak bu oran 2018'de tekrar %41'e yükselmiştir. Ayrıca emzirme süresi 1993 yılında 12 aydan 2018'de 16.7 aya yükselmiştir (TNSA, 1993-2013; TNSA, 2018).

2.4. COVID-19 Pandemisinde Emzirme

2.4.1. COVID-19 Pandemisi

Eski Yunanca'da pandeminin anlamı ‘*pan (tüm)*’ ile ‘*demos (insanlar)*’ kelimelerinden oluşan “*Tüm insanları etkileyen*” anlamına gelmektedir (Budak ve Korkmaz, 2020; Aslan, 2020).

DSÖ tarafından 11 Şubat 2020’de adlandırılan, bir beta koronavirüs olan COVID-19, Çin’in Wuhan şehrinde Aralık 2019 yılında meydana gelen kısa bir zaman içinde birçok ülke ve bölgeye yayılım göstererek pandemi düzeyine gelmiştir (Hong, Wang, Chung ve Chen, 2020; Hui vd., 2020).

Hastalık temelde damlacık yoluyla ve yaklaşık olarak iki metreden yakın mesafede kişiler arası bulaştığı bildirilmektedir. Hasta bireylerin öksürük ve hapşırık sonucu çevreye saçmış oldukları damlacıkları diğer bireyler tarafından temasından sonra mukozalara (ağız, burun, göz) dokunmaları ile bulaş oluşmaktadır. Birey semptom göstermese dahi solunum yolunda bulunan salgılarında virüs bulunabileceğinden bulaştırıcı olabilmektedirler (T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2020; McIntosh, Hirsch, ve Bloom, 2020).

DSÖ, Ocak 2021 tarihinde Pfizer-bioNTech COVID-19 aşılara yönelik acil durum listesinde kullanılması için geçici önerilerde bulunmuştur. DSÖ; Pfizer-bioNTech COVID-19 aşılarının canlı virüs aşıları olmadığını biyolojik ve klinik olarak da emziren anne ve çocuk için risk oluşturma ihtimalinin düşük olduğunu belirtmiştir. Bu bilgiler ışığında emziren kadınlar için temelde aşı önerilmektedir ve aşı sonrasında emzirmenin kesilmemesi gerektiği bildirilmiştir (Walker ve diğerleri, 2021; WHO^b, 2021).

2.4.2.COVID-19 Pandemisinde Anne Sütü ve Emzirme

Emzirmenin anne-bebek için sağladığı birçok faydanın yanında bebeği viral ve bakteriyel enfeksiyonlardan kaynaklı morbidite ve mortaliteden koruduğu da bildirilmektedir (Çelik, 2019). Gebe kadınlarda COVID-19 enfeksiyonunun doğum öncesi, doğum sırası ve sonrasında bebeğe bulaşma riski ile ilgili yoğun endişeler duyulmakta, bu durum sonucu emzirmenin güvenilirliği sorgulanmaktadır (Davanzo, 2020). Ancak SARS-CoV-2 ile enfekte olmuş bebekler ile yapılan çalışmalar virüsün

bulaşma kaynağının emzirme olmadığını göstermektedir (Lubbe, Botha, Niela-Vilen ve Reimers, 2020; Chen vd., 2020; Dong vd., 2020). Gebelik döneminin ilk üç ayında COVID-19 tanılı dokuz gebe kadın ile gerçekleştirilen retrospektif çalışmada göbek kordonundan alınan kan örneğinde, amniyotik sıvı ve anne sütünde SARS-CoV-2 virüsü görülmemiş, faringeal sürüntü örneği alınan 6 bebekte ve anne sütünde de virüs tespit edilmemiştir (Asadi, Tabatabaei, Safinejad ve Mohammadi, 2020; Davanzo ve diğerleri, 2020; Chen ve diğerleri, 2020; Çuvadar ve Özcan, 2020). SARS-CoV-2 ile enfekte olan 18 kadın ile yapılan başka bir çalışmada anne sütü örnekleri incelenmiş, numunelerin sadece bir tanesinde SARS-CoV-2 RNA görülmüştür. Ancak numunenin alınan takip kültür örneğinde sonuç negatif olarak tespit edilmiştir (Chambers, 2020). Sezaryen doğum yapan COVID-19 tanılı bir annenin doğumdan sonra bebeğinden alınan orofaringeal sürüntü örneğinde SARS-CoV-2 pozitif bulunsa da 36 saat sonra anne sütünden alınan örnekte virüs varlığı negatif tespit edilmiştir (Wang ve diğerleri, 2020). Emzirme başarısının gerçekleşmesinde ten tene temasın oldukça önemli bir etkisi olduğu bulunmuştur (Lau ve diğerleri, 2018). Anne ile bebek ayrılması süreci emzirmenin süresini kısaltmakta iken izolasyonu kısa dönemde uygulamanın sonuçları pozitif yönde etkilediğine yönelik herhangi bir kanıt ise gösterilmemiştir (Snyder ve Worlton, 2021). DSÖ, meydana gelen endişeleri azaltmak amacı ile emzirmenin faydalarının bebek için gelişebilecek risklerden daha üstün geldiğine dair bir kılavuz yayınlamıştır (WHO^b, 2020; WHO^d, 2021).

Ayrıca, annenin el hijyenine dikkat ederek bebek ile bir arada tutulmasını, aktif belirtileri gösteriyor ise emzirmeye maske kullanmak devam etmesini, anne çok ağır hasta olsa dahi sütünün sağılarak bebeğin anne sütünü almasının önemini vurgulamışlardır. Bu kılavuzu UNICEF, Amerikan Pediatri Akademisi (AAP) ve Avustralya Emzirme Derneği (ABA) gibi uluslararası diğer sağlık kuruluşları da desteklemiştir (WHO^d, 2021; UNICEF, 2020; Amerikan Pediatri Akademisi^b, 2020; Australian Breastfeeding Association, 2021; Walker vd., 2021).

2.5. Emzirme ve Emzirilmenin Sürdürülmesinde Hemşirenin Rolü

Doğumdan sonra anne ve bebek bağının gerçekleştirilip başarılı emzirmenin sağlanması gereken süreçte bazı yenidoğanlar birtakım nedenlerden dolayı Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'ne yatırılmaktadır. Bu dönemde anneler bebeklerinin her

beslenmesine katılamamakta ve süt sağma tekniklerini uygulamaktadır. Bundan dolayı YYBÜ'lerinde emzirmenin desteklenmesi, süt oluşunu devamlılığının sağlanması ve bakım standartlarının iyileştirilmesi için oldukça fazla çaba sarfetmek gerekmektedir (Altuntaş, 2020). Tarihsel süreç içinde hemşire rolleri değişime uğramıştır ve içinde bulunduğumuz dönemde profesyonel bir hemşirenin rollerinin arasında eğitici rolü de bulunmaktadır (Akcan, zsoy ve Ergül, 2006). Birey ve toplumun sağlığının korunması, geliştirilmesi, iyileştirilmesi ve uygun sağlık davranışlarının kazandırılması eğitici rolünün temelidir (Aydemir Gedük, 2018). Emzirmenin devam ettirilmesi ve desteklenmesinde hemşireler eğitici, liderlik ve bakım verme rollerini yerine getirmelidir (Cangl ve şahin, 2014). Hemşireler anne ve bebeğin sınırlılıklarını farkederek bunları içeren bir bakım planı oluşturmalı ve annenin başarılı bir laktasyon dönemi geçirmesini sağlamalıdır (Akyüz, Kaya ve şenel, 2007). Anneye iyi bir danışmanlık yapabilmek için anneyi gözlemleyerek kaygılarını farketmeli ve onu emzirme konusunda cesaretlendirmelidir (Oktar, Coşkun ve Bostancı, 2018).

COVID-19 Pandemisi emzirme sürecinde anne ile bebek arasındaki etkileşimi olumsuz etkileyebilmekte ve korku, endişe, sağlık profesyonelinin yetersiz desteği gibi nedenlerden dolayı emzirme erken bırakılabilmektedir. Hemşire ve ebelerin doğum sonrası dönemde annelerin enfeksiyon nleme yöntemleri ve emzirmenin devam ettirilmesi konularında sorumlulukları giderek artmaktadır. Emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi öncelikle klinik ortamda daha sonra gerekli ise telefon ile danışmanlık yöntemiyle devam ettirilmelidir. COVID-19 pozitif olan asemptomatik anneler temas önlemleri konusunda bilgilendirilerek emzirmenin sürdürülmesi teşvik edilmeli, ağır belirtiler göstererek emzirmeye ara vermesi gereken anneler ise relaktasyon konusunda cesaretlendirilerek desteklenmelidir. Hemşireler ve sağlık profesyonelleri COVID-19 ve emzirme konularında güncel literatür ile bilgi ve becerilerini geliştirmelidirler (WHO, 2020; Aydın ve Aktaş, 2021; zkan, Arık ve Keleş, 2021).

3. Gereç ve Yöntem

3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde bebeği tedavi alan annelere verilen emzirme eğitiminin emzirme başarısına etkisini değerlendirmek amacıyla tek gruplu ön test son test yarı deneysel tasarımda gerçekleştirilmiştir.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Mayıs 2021-Kasım 2021 tarihleri arasında İzmir'de 'Bebek Dostu Hastane' unvanına sahip İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi YYBÜ'de yapılmıştır. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi ve anne-bebek emzirme odası olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde ise 6 kuvöz, 1 radyant ısıtıcılı açık yatak ve bir adet tek kuvözlü izolasyon odası bulunmaktadır. YYBÜ ekibinde 1 yenidoğan yoğun bakım uzmanı doktor, 8 çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı doktor, 14 yenidoğan yoğun bakım hemşiresi bulunmaktadır.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma evreni Mayıs 2021- Kasım 2021 tarihleri arasında İ.K.Ç.Ü Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi YYBÜ'de bebeği tedavi alan anneler ve bebekleri oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleme bu annelerden araştırmanın dahil edilme kriterlerine uyan ve çalışmaya gönüllü katılım sağlayanlar dahil edilmiştir. Güç analizine göre belirlenen %95 güven aralığında 0,05 hata payı ile hesaplanmıştır.

2020-2021 yılı hastane istatistiklerine göre 6 ayda Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'ne yatışı yapılan bebek sayısı 120'dir. Bu bebeklerin 28'i araştırmaya dahil edilme kriterlerini taşımadığı için evren dışı bırakılmıştır. Kalan 92 term (>37 gestasyonel gebelik haftası) bebeğin anneleri araştırmanın evrenini oluşturmuştur.

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

n : Örneklem sayısı

N: Evren (92)

t : Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosunda bulunan teorik değer:1.96

p : 0.50

q : 0.50

d: 0.05 (%95 güven aralığı)

$$n = \frac{92 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 (92-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n=74 örneklem sayısı hesaplanmıştır.

Çalışmaya katılan annelerden 1 kişi eksik veri girişi yaptığı için çalışma dışı bırakılmış, böylece çalışmamızın örneklem sayısı 73 kişi olarak belirlenmiştir.

3.4. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

- ✓ Araştırmaya katılmaya gönüllü olması,
- ✓ Anne ve bebeğin COVID-19 PCR testlerinin negatif olması,
- ✓ Türkçe konuşabiliyor ve anlıyor olması,
- ✓ Okuduğunu anlamada ve iletişim kurmada sorun yaşayabilecek bir engelinin olmaması,
- ✓ Annenin daha önce emzirme eğitimi almamış olması,
- ✓ Yenidoğanın 37-42 gestasyonel haftalar içinde olması,
- ✓ Yenidoğanın emmesine engel olacak herhangi bir sağlık probleminin olmaması,
- ✓ Yenidoğanın sadece anne sütüyle besleniyor olması

3.5. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişkenler: “*LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği*” puanlarının ortalamaları

Bağımsız Değişkenler: Annenin yaşı, eğitim durumu, doğum şekli, verilen emzirme eğitimi

3.6. Araştırmada Uygulanacak Yöntemler

Araştırmada veriler literatür ışığında hazırlanan anket formları ve birebir yüz-yüze görüşme tekniğiyle elde edilmiştir.

3.7. Araştırmanın Veri Toplama Tekniği

Araştırmaya katılmayı kabul eden ve gerekli kriterlere uyan annelerle bebeğin yatışının yapıldığı gün daha sonra verilecek emzirme eğitimi için uygun gün planlaması yapıldı ve araştırma hakkında bilgi verilerek; literatür doğrultusunda hazırlanan anneye ait sosyodemografik özellikler, gebelik haftası, doğum ağırlığı gibi yenidoğana ait soruları da içeren “Bilgi Formu” nun ortalama 15 dakikada doldurulması sağlandı. Emzirme eğitiminin yapılacağı gün planlandı.

Emzirme eğitiminin verileceği gün yenidoğan yoğun bakım servisine gelen annelerin, emzirme odasına alınmadan önce ateş takibi yapıldı ve HES kodu uygulaması kontrolüyle COVID-19 PCR testi negatifliği teyit edildi. Eğitim öncesi annelerin emzirme bilgisini değerlendirmek amacıyla anneler tarafından “Emzirme Bilgisi Değerlendirme Formu” nun doldurulması sağlandı.

Annelerin emzirme işlemine başlamadan önce el hijyeni uygulamaları kontrol edildi ve tek kullanımlık steril önlük giymeleri sağlandı. Bebeği kuvözden alınarak emzirme odasına getirildi ve annenin kucağına verildi. Araştırmacı tarafından; annenin meme ucu tipi, memeye yönelik rahatlık durumu, bebeğini tutuş şekli, bebeğin memeyi tutması, yutma hareketi gözlenerek ve “*LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği*” kullanılarak yaklaşık 30 dakika boyunca annenin emzirme başarısı değerlendirildi. Annelerin emzirme boyunca ve odadan çıkışına kadar cerrahi maskeyi uygun şekilde kullandığının takibi yapıldı.

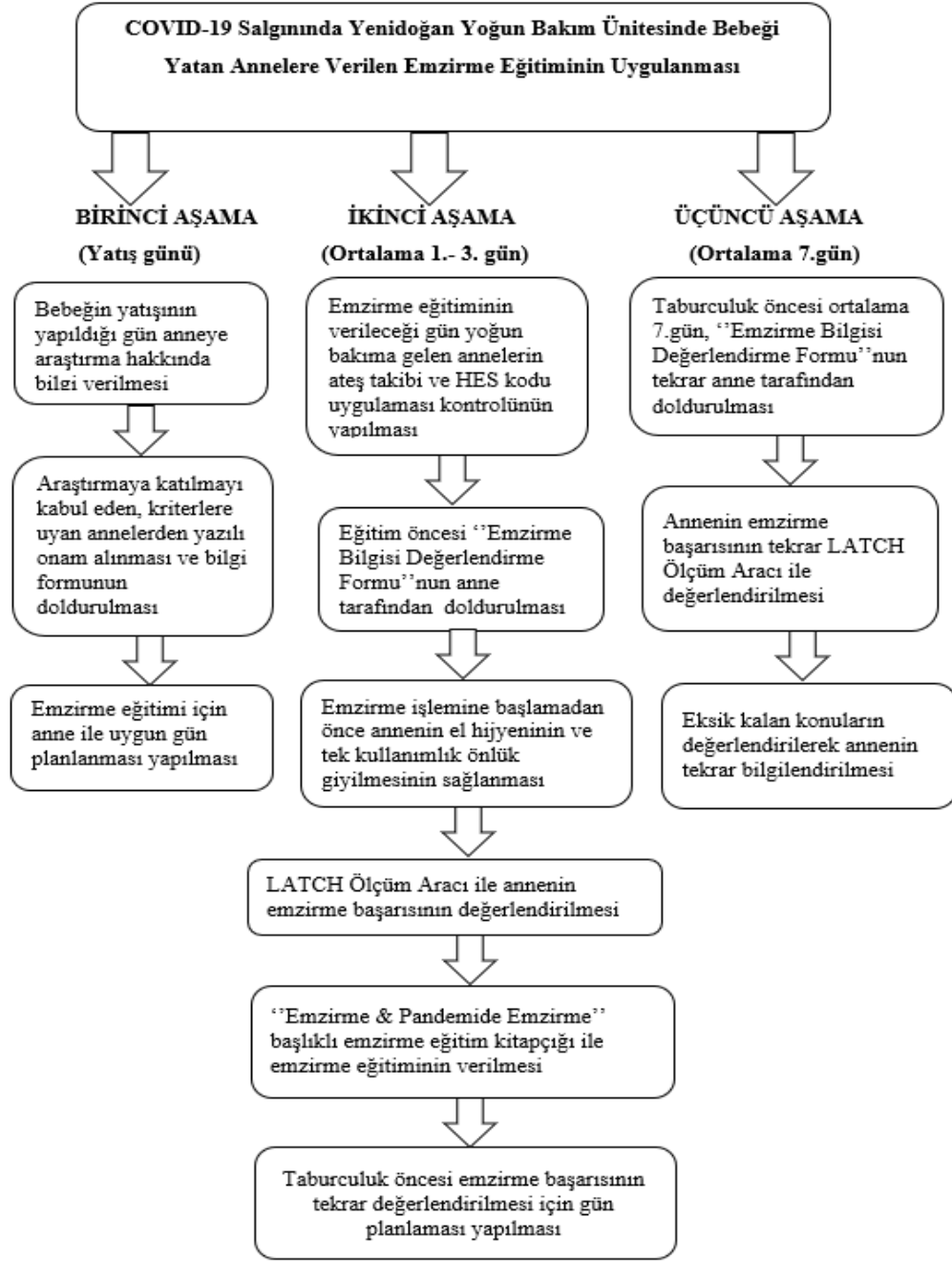
Aynı gün “Emzirme & Pandemide Emzirme” başlıklı emzirme eğitim kitapçığı eğitim materyali olarak kullanılarak gösteri tekniği (demonstrasyon) ile emzirme eğitimi verildi. Kitapçığın bir örneği anneye verildi. Eğitim; araştırmacının kendisi

tarafından sözlü anlatımla, bebek ve anne üzerinde uygulamalı olarak ve soru-cevap şeklinde geri bildirim alınarak uygulandı. Emzirme eğitimi yaklaşık 30 dakika sürdü.

Emzirme eğitimi sonrası annenin emzirme başarısını tekrar değerlendirmek amacıyla taburculuk öncesi (ortalama 7.gün) annenin ‘‘Emzirme Bilgisi Değerlendirme Formu’’nu doldurması sağlandı ve annenin bebeğini emzirmesi ‘‘LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği’’ ile yeniden değerlendirildi.

Eksik kalan konular değerlendirilerek anne bilgilendirildi ve uygulaması tekrar yapıldı. Emzirme eğitimi esnasında emzirme odasında anne-bebek ve araştırmacı dışında başka bir kişi bulunmadı. Temas edilen yüzeyler eğitim öncesi ve sonrası oda boşaltıldıktan sonra dezenfekte edildi.





Şekil 3.7. Araştırmanın Uygulama Planı

3.8. Veri Toplama Araçları

3.8.1. Bilgi Formu

Annenin sosyodemografik özelliklerini (eğitim, meslek, aile tipi gibi), obstetrik özelliklerini (doğum şekli, gebelik sayısı gibi) ve bebeğe ait özellikleri kapsayan 24 sorudan oluşmaktadır (Ek 3). Formun doldurulması ortalama 15 dakika sürmüştür.

3.8.2. Emzirme Bilgisi Değerlendirme Formu

Emzirme Bilgisi Değerlendirme Formu literatür incelemesi sonucunda hazırlanmış olup, emzirme ve COVID-19 salgınında emzirme ile ilgili toplam 20 adet bilgi sorusundan oluşmaktadır. Soruların 12'si doğru 8'i yanlış bilgidir oluşmaktadır. Öntest ve son test formu olarak annelere emzirme eğitimi öncesi ve sonrası uygulanmıştır (Ek 4). Formun doldurulması 15 dakikada tamamlanmıştır.

3.8.3. LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği

Deborah Jensen ile Sheilla Wallace tarafından 1993 yılında geliştirilmiştir. Ülkemizde 2001 yılında Koyun K. ve Yenal K. ve Okumuş H. tarafından 2003 yılında yapılan çalışmalar ile güvenilirliği saptanmıştır. Araştırmada, ölçeğin kullanılması için izin alınmıştır (Ek 5). Bu ölçüm aracı beş ölçüm kriterinden oluşmaktadır. Ölçeğin maddeleri 0-1-2 puanları ile değerlendirilmektedir. Ölçekteki puanların toplamı 0 ile 10 puan arasında değişmektedir. Puan arttıkça emzirme başarısı da artmaktadır.

L: Latch on breast (memeyi tutma)

A: Audible swallowing (bebeğin yutma hareketinin görülmesi)

T: Type of nipple (meme ucunun tipi)

C: Comfort breast/nipple (annenin meme ve ucuna ilişkin rahatlığı)

H: Hold (bebeği tutuş pozisyonu) (Yenal ve Okumuş, 2003; Özsoy, 2014,

Bostancı ve İnal, 2015) (Ek 5).

Çalışmada anneler, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde bulunan emzirme odasına alınarak emzirme işlemi için hazırlanmışlardır. Annelerin bebekleri kuvözden alınarak annenin kucağına verilmiştir. Bebeğin uygun pozisyonda memeye yerleşimi, memeyi tutuşu, bebeğin emzirme esnasında yutma hareketlerinin gerçekleşip gerçekleşmediği,

anneninin meme ucunun tipi , anneninin meme ucu rahatlığı araştırmacı tarafından emzirme işlemi sũrecinde gözlemlenmiş ve LATCH Emzirme Tanılama Ölçũm Aracı ile değerlendirilmiştir.

3.8.4. Emzirme & Pandemide Emzirme Eğitim Kitapçığı

Emzirme eğitiminde eğitim materyali olarak kullanılan ‘‘Emzirme & Pandemide Emzirme Eğitim Kitapçığı’’ uzman görüřũ alınarak, literatũr dahilinde (Menekşe, Çınar, 2017; WHO^a, 2020; Samur, 2008; Tũrk Neonatoloji Derneği, 2018; Gökçay, Keskindemirci, 2020; Bal Yılmaz, 2018; Çökelek, 2017; Sarıkaya Karabudak, Ergũn, 2018; Kayhan Tetik, 2016) hazırlanmıştır. Eğitim kitapçığı anne sũtũ, emzirme ve pandemide emzirme ile ilgili gerekli bilgileri içermektedir ve 12 bũlũmden oluşmaktadır. Bũlũmũn başlıkları aşağıda verilmiştir.

- 1.Meme Yapısı ve Anne Sũtũ Oluşumu
- 2.Anne Sũtũ İçeriği
- 3.Anne Sũtũ ve Emzirmenin Faydaları Nelerdir?
- 4.Emzirmeye Ne Zaman Başlanmalı ve Ne Kadar Sũre Devam Etmeli ?
- 5.Emzirme Basamakları
- 6.Ne Zaman ve Ne Sıklıkla Emzirmeli ?
- 7.Emzirme Sırasında En Sık Karşılaşılan Sorunlar ve Çözümleri
- 8.Sũt Nasıl Sağılır ve Nasıl Saklanır?
9. Anne Nasıl Beslenmeli?
- 10.Pandemi Nedir? COVID-19 Nedir?
- 11.Pandemi Sırasında Emzirmeli Misiniz?
12. COVID-19 Virũsũ Emzirmeyle Bebeğinize Geçer mi?

3.9. Veri Analizi

Araştırmanın verilerinin analizi ‘‘SPSS 25.0’’ programı ile yapılmıştır. Annelerin sosyodemografik özellikleri, gebelik ve doğum özellikleri, bebeğin tanısı ve annede

yaşanan problemlere ait bulgular ve aile tipi, çocuk sayısı, emzirme ve COVID-19 bulgularının tespiti saptanırken tanımlayıcı (yüzde analizi, frekans, aritmetik ortalama, standart sapma) istatistikler kullanılmıştır.

Annelerin emzirme bilgileri ve emzirme başarılarına ait ön test-son test bulgularının karşılaştırılması ise ilişkili örneklem (bağımlı gruplar) t testi ile yapılmıştır. Analizlerin tümü %95 güven aralığında ve $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir. İlişkili örneklem testi sonucunda tespit edilen anlamlı farklılıkların grupların büyüklüğünden etkilenmelerinden dolayı ne kadar büyük

olduğunun tespitinde $\frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{SS_1^2 + SS_2^2}{2}}}$ formülü kullanımıyla cohen d etki büyüklüğü indeksinden yararlanılmıştır. Elde edilen değer mutlak değer olarak (0,2-0,5) arasında olması “küçük etki”, (0,5-0,8) arasında olması “orta düzeyde etki”, (0,8-1) arasında olması “büyük etki”, (>1) olması ise “çok büyük etki” olarak değerlendirilmiştir (Tuna, 2016).

Araştırmada parametrik analizlerin kullanılmasındaki neden verilerin normallik koşulunu sağlamış olmasıdır. Çarpıklık ile basıklık değerlerinin incelenmesiyle bunların $\pm 1,50$ aralığında olduğu tespit edilerek; $\pm 1,50$ aralık değerinde olması normal dağılım olarak kabul edilmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2013) (Tablo 3.1).

Tablo 3.1. Bağımlı değişken puanlarına ait çarpıklık ve basıklık değerleri







	n	Çarpıklık	Basıklık
Emzirme Başarısı (LATCH) Ön Test Puanı	73	-0,114	-0,955
Emzirme Başarısı (LATCH) Son Test Puanı	73	-0,819	1,464
Emzirme Bilgisi Düzeyi Ön Test Puanı	73	-0,574	0,031
Emzirme Bilgisi Düzeyi Son Test Puanı	73	-1,365	1,442

3.10. Araştırma Etiği

Araştırmanın uygulanması için; ‘Ege Üniversitesi Bilimsel Etik Kurulu’ 01/04/2021 tarihli 21-4T/61 sayılı etik kurul izni, ‘İ.K.Ç.Ü Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi ARGE Birimi’ tarafından çalışma izni, araştırmada kullanılan LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği’nin geçerlilik ve güvenirliliğini yapan Kerziban Yenal’dan gerekli yazılı izin alınmıştır. Ayrıca ‘İ.K.Ç.Ü Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi’ biriminde bebeği yatan ve araştırmaya katılmaya gönüllü annelerden ‘Bilgilendirilmiş Onam Formu’ ile onamları yazılı olarak alınmıştır (Ek 1, Ek 2, Ek 6, Ek 7).



3.11.Süre ve Olanaklar

Zaman Takvimi	Aralık 2020 – Ocak 2021	Şubat 2021 – Mart 2021	Nisan 2021- Mayıs 2021	Mayıs 2021 – Kasım 2021	Kasım 2021 – Aralık 2021	Şubat 2022
Literatür İnceleme Ve Konu Seçimi						
Tez Önerisi						
Etik Kurul İzin Süreci						
Veri Toplama Aşaması						
Verilerin Değerlendirilmesi, Analizi Ve Tez Yazımı						
Tez Savunması						

Şekil 3.11. Araştırmanın Zaman Çizelgesi

4. Bulgular

4.1. Annelerin Demografik Özellikleri

COVID-19 salgınında, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan annelere verilen emzirme eğitiminin, emzirme başarısına etkisini tespit etmek amacıyla yapılmış olan araştırmaya toplam 73 anne katılım sağlamıştır. Annelerin demografik özelliklere göre dağılımları ‘‘Tablo 4.1’’ de gösterilmiştir.

Tablo 4.1. Annelerin Demografik Özelliklerinin Dağılımı

Annelerin Demografik Özellikleri		Sayı(n)	Yüzde(%)
Yaş	18-25	12	16,4
	26-33	33	45,2
	34-41	26	35,6
	41 ve üzeri	2	2,7
Eğitim Durumu	İlkokul	16	21,9
	Ortaokul	23	31,5
	Lise	27	37,0
	Üniversite	7	9,6
Çalışma Durumu	Çalışıyor	55	75,3
	Çalışmıyor	18	24,7
Meslek	İşçi	33	45,2
	Mesleği yok	19	26,0
	Memur	13	17,8
	Serbest çalışma	8	11,0
Aile Tipi	Çekirdek	60	82,2
	Geniş	13	17,8
Yaşayan çocuk sayısı	1	35	47,9
	2	35	47,9
	3	3	4,1
Toplam		73	100

Tablo 4.1 'de araştırmaya katılan annelerin sosyodemografik özellikleri verilmiştir. Buna göre, annelerin %16,4'ü 18-25 yaş aralığında, %45,2'si 26-33 , %35,6'sı 34-41 ve %2,7'si ise 41 yaşın üzerindedir. Eğitim durumu dağılımında annelerin %21,9'u ilkokul, %31,5'i ortaokul, %37'si lise ve %9,6'sı üniversite mezunudur.

Ayrıca %75,3'ü çalışan annelerin %45,2'si işçi, %17,8'i dur. %11'i serbest çalışmakta, %26'sının ise mesleği bulunmamaktadır. Dolayısıyla araştırmaya daha çok orta yaşlarda bulunan, orta düzeyde eğitime sahip, yarıya yakını işçi olarak olmak üzere dörtte üçü çalışan anneler katılmıştır. Çünkü yaklaşık %81'i 26-41 yaş arasında bulunan ve yaklaşık %70'i ortaokul ve lise mezunu olan annelerin %75'i çalışmaktadır ve annelerin %45,2'si işçidir.

Annelerin %82,2'si çekirdek, %17,8'i geniş aile tipine sahiptir. %47,9'u 1 çocuk, %47,9'u 2 çocuk ve %4,1'i 3 çocuk sahibidir.

4.2 Annelerin Gebelik ve Doğum Özellikleri

Tablo 4.2'de annelere ait gebelik özellikleri ve doğum şekli ile bebeğin cinsiyetine ilişkin bulgular verilmiştir.

Tablo 4.2. Annelerin Gebelik Özellikleri, Doğum Şekli ve Bebeğin Cinsiyetinin Dağılımı

Annelerin Gebelik, Doğum Özellikleri ve Bebek Cinsiyeti		Sayı (n)	Yüzde (%)
Gebelik Sayısı	Birinci	26	35,6
	İkinci	45	61,6
	Üçüncü	2	2,7
Gebeliğin Planlı Olma Durumu	Evet	46	63,0
	Hayır	27	37,0
Doğum Şekli	Normal Doğum	51	69,9
	Sezaryen	22	30,1
Bebeğin Cinsiyeti	Erkek	39	53,4
	Kız	34	46,6
Cinsiyet Beklentisi Olma Durumu	Evet	12	16,4
	Hayır	61	83,6

Toplam	73	100,0
---------------	-----------	--------------

Buna göre, annelerin %35,6'sının birinci, %61,6'sının ikinci, %2,7'sinin ise üçüncü gebeliğidir. Ayrıca gebelik, annelerin %63'ünde planlı, %37'sinde plansızdır. Annelerin %69,9'u normal doğum, %30,1'i ise doğumunu sezaryen yöntemiyle yapmıştır. Bebeklerin %53,4'ü erkek, %46,6'sı kızdır. Ayrıca annelerin %16,4'ü cinsiyet beklentisi olduğunu belirtmiştir. Dolayısıyla annelerin yaklaşık üçte ikisi planlı olarak ikinci gebelik yaşamış ve %70'i normal doğum yapmıştır. Ayrıca büyük bir çoğunluğu cinsiyet beklentisi içinde olmayan annelerin bebeklerinin yarıdan biraz fazlası erkektir.

Tablo 4.3. Bebeğin Gestasyonel Haftası, Doğum Ağırlığı ve Postnatal Yaşının Dağılımı

Bebeğin Gestasyonel Haftası, Doğum Ağırlığı ve Postnatal Yaşı		Sayı(n)	Yüzde(%)
Bebeğin Gestasyonel Haftası	37	14	19,2
	38	30	41,1
	39	28	38,4
	40	1	1,4
Bebeğin Doğum Ağırlığı (gr)	2000-2500	1	1,4
	2500-3000	15	20,5
	3000-3500	55	75,3
	3500 ve üzeri	2	2,7
Bebeğin Postnatal Yaşı (gün)	3-5	58	79,5
	6-8	9	12,3
	9-11	2	2,7
	12-14	2	2,7
	15-21	2	2,7
Toplam		73	100

Tablo 4.3’de bebeğin gestasyonel haftası, doğum ağırlığı ve postnatal yaşına ilişkin bulgular verilmiştir. Gestasyonel hafta; bebeklerin %19,2’sinde 37. hafta, %41,1’inde 38. hafta, %38,4’ünde 39. hafta ve %1,4’ünde 40. haftadır. Bebeklerin %1,4’ü 2000-2500 gr, %20,5’i 2500-3000 gr, %75,3’ü 3000-3500 gr ve %2,7’si 3500 gr ve üzeri doğmuştur. Ayrıca postnatal yaş; bebeklerin %79,5’inde 3-5 gün, %12,3’ünde 6-8 gün, %2,7’sinde 9-11 gün, %2,7’sinde 12-14 gün ve %2,7’sinde 15-21 gündür. 3 ile 21 gün arasında değişen postnatal yaş ortalaması $5,23 \pm 3,16$ olarak hesaplanmıştır.

Bu bulgulara dayalı olarak; bebeklerin yaklaşık %80’i 38 ve 39. gestasyonel haftada bulunmakta ve 3-5 gün postnatal yaşa sahiptir. Ayrıca dörtte üçü 3000-3500 gr doğmuştur.

4.3 Bebeğin Tanısı ve Annede Yaşanan Problemlere Ait Bulgular

Bebeğin tanısı ve annede yaşanan problemlerle ilgili olarak öncelikle Tablo 4.4’te bebeğin tanısı ve yoğun bakımda yatma süresine ilişkin bulgular verilmiştir.

Tablo 4.4. Bebeğin Tanısı ve Yoğun Bakımda Yatma Süresinin Dağılımı

Bebeğin Tanısı ve Yoğun Bakımda Yatma Süresi		Sayı(n)	Yüzde(%)
Bebeğin Tanısı	İndirekt Hiperbilirubinemi (İHB)	19	26,0
	Yenidoğanın Geçici Taşipnesi (TTN)	16	21,9
	Sepsis	13	17,8
	Bİ	13	17,8
	İdrar Yolu Enfeksiyonu (İYE)	10	13,7
	Omfalit	2	2,8
Bebeğin Yoğun Bakımda Yatma Süresi	3 gün	2	2,7
	5 gün	5	6,8
	6 gün	11	15,1
	7 gün	38	52,1
	8 gün	3	4,1
	10 gün	14	19,2
Toplam		73	100,0

Tablo 4.4’de bebeğin tanısı ve yoğun bakımda yatma süresine ilişkin bulgular verilmiştir. Bebeklerin %26’sında indirekt hiperbilirubinemi (İHB), %21,9’unda yenidoğanın geçici taşipnesi (TTN), %17,8’inde sepsis, %17,8’inde beslenme intoleransı (Bİ), %13,7’sinde idrar yolu enfeksiyonu (İYE) ve %2,8’inde omfalit tanısı konulmuştur.

Yoğun bakımda yatma süreleri 3-10 gün arasında değişen ve ortalaması $7,22 \pm 1,62$ olarak hesaplanmış olan bebeklerin %2,7’si 3 gün, %6,8’i 5 gün, %15,1’i 6 gün, %52,1’i 7 gün, %4,1’i 8 gün ve %19,2’si 10 gün yoğun bakımda kalmıştır.

Tablo 4.5. Annelerin Meme Problemi ve Süt Sağma Bulgularının Dağılımı

Annelerin Meme Problemi ve Süt Sağma Bulguları		Sayı(n)	Yüzde(%)
Gebelikte Meme Problemi Olma Durumu	Evet	2	2,7
	Hayır	71	97,3
Meme problemi	Ağrı	1	1,4
	Çatlak	1	1,4
Süt Sağma İşlemi Yapma Durumu	Evet	63	86,3
	Hayır	10	13,7
Süt Sağma Yöntemi	El ile süt sağma	8	10,9
	Süt sağma pompası ile süt sağma	55	75,3
Toplam		73	100,0

Tablo 4.5’te annelerdeki göğüs problemi ve süt sağma bulgularına ilişkin bulgular verilmiştir. Buna göre, annelerin %2,7’si gebelik süresince memeleri ile ilgili bir problem yaşamıştır. Problem yaşayanların %50’si ağrı, %50’si çatlak problemi yaşamıştır. Tüm anneler içinde bu oranlar %1,4 olarak tespit edilmiştir. Ayrıca annelerin %86,3’ü süt sağma işlemi yapmaktadır. Süt sağma işlemi yapanların %12,7’si el ile, %87,3’ü süt sağma pompası kullanılarak sağma işlemi gerçekleştirmektedir. Bu oranlar tüm anneler içerisinde sırasıyla %10,9 ve %75,3’tür.

4.4. Annelerin Emzirme ve COVID-19 Bulguları

Tablo 4.6. Annelerin Emzirme Bulgularının Dağılımı

Annelerin Emzirme Bulguları		Sayı(n)	Yüzde(%)
Büyük Çocuk/Çocukları Emzirme Süresi	Hiç emzirmedi	1	2,1
	Üç ay	4	8,5
	Altı ay	25	53,2
	Bir yıl	17	36,2
Toplam		73	100

Tablo 4.6’da annelerin emzirme özellikleri verilmiştir. Annelerin %8,5’i üç ay, %53,2’si altı ay, %36,2’si ise bir yıl emzirdiğini belirtmiştir. Annelerin büyük çoğunlukla en az 6 ay anne sütü ile besleyen bireyler olduğu söylenebilir.

Tablo 4.7. Annelerin Gebelikte COVID-19 Geçirme Durumunun Dağılımı

Annelerin COVID-19 Geçirme Durumu		Sayı(n)	Yüzde(%)
Gebelikte COVID-19 Geçirme Durumu	Evet	4	5,5
	Hayır	69	94,5
Toplam		73	100

Tablo 4.7’de annelerin COVID-19 geçirme durumuna ilişkin bulgular verilmiştir. Annelerin %5,5’i gebeliği süresinde COVID-19 enfeksiyonuna yakalanmış, %94,5’i yakalanmamıştır. Annelerin kendilerini COVID-19 enfeksiyonundan büyük çoğunlukla korudukları söylenebilir.

4.5 Annelerin Emzirme Bilgisi Bulguları

Tablo 4.7’de annelerin, emzirme eğitimi öncesinde ve sonrasında tespit edilen emzirme bilgisi ön test ve son test puanları ile puanları arasındaki farkın anlamlılık

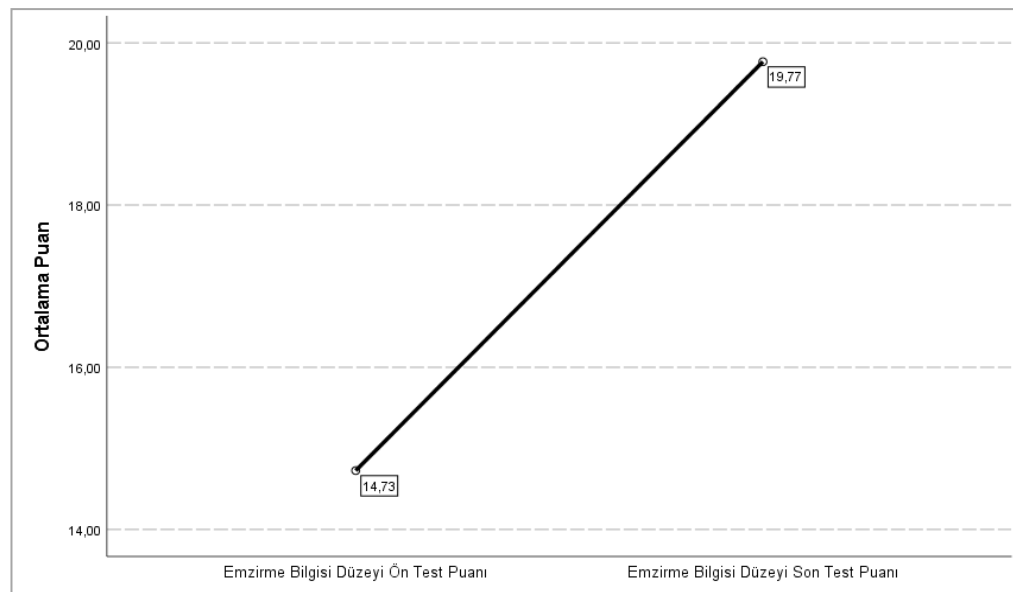
gösterip göstermediğine ilişkin yapılan ilişkili örneklemeler (bağımlı gruplar) t testi sonuçları verilmiştir.

Tablo 4.8. Emzirme Bilgisi Ön Test ve Son Test Bulgularının Dağılımı

	n	\bar{x}	s	Puanlar Arası Fark	t*	sd	p**
Emzirme Bilgisi Düzeyi Ön Test Puanı	73	14,73	2,92	5,04	15,862	72	0,000
Emzirme Bilgisi Düzeyi Son Test Puanı	73	19,77	0,57				

* *paired sample t test*, ** $p < 0.05$

Buna göre, araştırmaya katılan annelerin emzirme bilgisi ön test puanları $14,73 \pm 2,92$; son test puanları ise $19,77 \pm 0,57$ bulunmuştur. Bu puanların, en düşük ve en yüksek puanlara (0-20 puan) oranlanmasıyla annelerin bilgi düzeyleri sırasıyla %73,65 ve %98,85 olarak bulunmuştur. Annelere verilen emzirme eğitimi sonrası bilgi düzeyi 5,04 puan artış göstermiştir (Şekil 4.1). Yapılan ilişkili örneklemeler (bağımlı gruplar) t testi sonucunda bu artış anlamlı olarak bulunmuştur ($t_{(72)} = 15,862$; $p < 0,05$). Yapılan cohen d etki büyüklüğü hesaplamasında ($d = 2,40$) ise anlamlı farkın “çok büyük” düzeyde ($d > 1,00$) olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla annelere verilen eğitim, emzirme bilgisini artırma bakımından çok başarılı olmuştur.



Şekil 4.1. Emzirme Eğitimi ile Birlikte Emzirme Bilgisindeki Değişim

Tablo 4.9. Annelerin COVID-19 Pandemisinde Emzirme İle İlgili Bilgi Sorularına Verdikleri Cevapların Değerlendirilmesi

Bilgi Durumu	Ön test		Son test		p
	Sayı(n)	Yüzde (%)	Sayı(n)	Yüzde(%)	
Pandemi döneminde enfeksiyondan korunmak için anne sütüyle beslenme desteklenmeli ve sürdürülmelidir. Doğru (D) Yanlış (Y) Bilmiyorum	63 3 7	%86,30 %4,10 %9,58	73 - -	%100 - -	<0,05
COVID-19 virüsü anne sütü ve emzirme yoluyla bebeğe kesinlikle bulaşır. Doğru (Y) Yanlış (D) Bilmiyorum	18 43 12	%24,65 %58,90 %16,40	- 71 2	- %97,26 %2,73	<0,05
Anne COVID-19 enfeksiyonuna yakalandığında ya da şüphelendiğinde maske+mesafe+el hijyeni kurallarına uyarak bebeğini emzirmeye devam etmelidir. Doğru (D) Yanlış (Y) Bilmiyorum	52 21 -	%71,23 %28,76 -	73 - -	%100 - -	<0,05
Bebek COVID-19 enfeksiyonuna yakalandığında emzirmeye devam edilmemelidir. Doğru (Y) Yanlış (D) Bilmiyorum	11 44 18	%15,06 %60,27 %24,65	- 72 1	- %98,63 %1,36	<0,05
Toplam	73	%100	73	%100	

Tablo 4.9’da annelerin COVID-19 pandemisinde emzirme ile ilgili bilgi sorularına emzirme eğitimi öncesi ve sonrası verdikleri yanıtlar değerlendirilmiştir. Sorulara verilen doğru yanıtlar (D) ile yanlış yanıtlar ise (Y) ifadeleri ile gösterilmiştir. ‘‘Pandemi döneminde enfeksiyondan korunmak için anne sütüyle beslenme desteklenmeli ve sürdürülmelidir’’ sorusunu emzirme eğitimi öncesinde annelerin %86,3’ü doğru yanıtlamış emzirme eğitimi sonrası bu oran annelerin hepsinin doğru yanıtlanması ile %100’e yükselmiştir. ‘‘Anne COVID-19 enfeksiyonuna yakalandığında ya da şüphelendiğinde maske+mesafe+el hijyeni kurallarına uyararak bebeğini emzirmeye devam etmelidir’’ sorusunun doğru yanıtlanma oranı emzirme eğitimi öncesi % 71,23 iken emzirme eğitimi sonrası %100 ‘e yükseldiği tespit edilmiştir. Benzer şekilde ‘‘Bebek COVID-19 enfeksiyonuna yakalandığında emzirmeye devam edilmemelidir’’ sorusunun doğru yanıtlanma oranı emzirme eğitimi öncesi %60,27’den eğitim sonrası %98,63’e yükseldiği görülmüştür. COVID-19 pandemisinde emzirme ile ilgili bilgi sorularına verilen yanıtlar içinde emzirme eğitimi öncesi doğru yanıtlanma oranı en düşük olan ‘‘COVID-19 virüsü anne sütü ve emzirme yoluyla bebeğe kesinlikle bulaşır’’ sorusuna verilen doğru cevap oranı eğitim öncesi %58,9 iken eğitim sonrası %97,26 oranına yükselmiştir.

4.6 Annelerin Emzirme Başarısı Bulguları

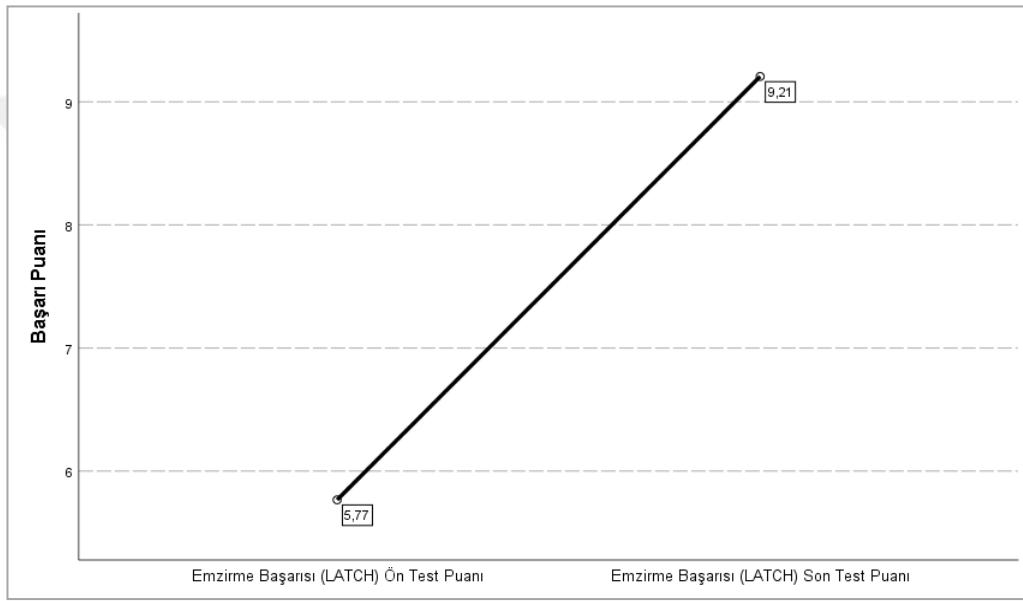
Tablo 4.8’de annelerin, emzirme eğitimi öncesinde ve sonrasında tespit edilen emzirme başarısı (LATCH) ön test ve son test puanları ile puanların anlamlı fark gösterip göstermediğine ilişkin yapılan ilişkili örneklem (bağımlı gruplar) t testi sonuçları verilmiştir.

Tablo 4.10. Emzirme Başarısı (LATCH) Ön Test ve Son Test Bulgularının Dağılımı

	n	\bar{x}	s	Puanlar Arası Fark	t*	sd	p**
Emzirme Başarısı Ön Test Puanı	73	5,77	1,42	3,44	22,950	72	0,000
Emzirme Başarısı Son Test Puanı	73	9,21	0,69				

* *paired sample t test*, ** $p < 0.05$

Tablo 4.9’da Emzirme başarısı (LATCH) ön test ve son test bulguları verilmiştir. Araştırmaya katılan annelerin emzirme başarısı (LATCH) ön test puanları $5,77 \pm 1,42$; son test puanları ise $9,21 \pm 0,69$ olarak tespit edilmiştir. Annelere verilen emzirme eğitimi sonrası başarı düzeyi 3,44 puan artış göstermiştir (Şekil 4.2). Yapılan ilişkili örneklemeler (bağımlı gruplar) t testi sonucunda bu artışın anlamlı olduğu saptanmıştır ($t_{(72)}=22,950$; $p<0,05$). Yapılan cohen d etki büyüklüğü hesaplaması sonucunda ($d=3,08$) ise anlamlı farkın “çok büyük” düzeyde ($d>1,00$) olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla annelere verilen eğitim, emzirme başarısını arttırma bakımından çok başarılı olmuştur.



Şekil 4.2. Emzirme Eğitimi ile Birlikte Emzirme Başarısındaki Değişim

4.7. Emzirme Başarısındaki (LATCH) Değişimin Yaş Grubu, Eğitim Düzeyi, Gebelik Sayısı ve Doğum Şekline Göre İncelenmesi

4.7.1 Yaş Grubu

Emzirme başarısındaki (LATCH) değişimin farklı yaş gruplarında anlamlı farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek amacıyla her grupta ayrı olmak üzere ilişkili örneklemeler (bağımlı gruplar) t testi yapılarak elde edilmiş olan bulgular Tablo 4.9’da verilmiştir.

Buna göre, 18-25, 26-33 ve 34-41 yaş gruplarının tamamında (41 ve üzeri yaş grubunda 2 katılımcı yer aldığı için analiz doğru sonuç vermeyebileceğinden bu grup

analize dahil edilmemiştir) ön test ve son test puanları arasında fark anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Annelere verilen emzirme eğitimi tüm yaş gruplarında başarılı olmuş ve annelerin emzirme başarıları anlamlı olarak artmıştır.

Tablo 4.11. Emzirme Başarısındaki (LATCH) Değişimin Yaş Gruplarına Göre İncelenmesi

Yaş	Puan	Sayı (n)	\bar{x}	s^*	Fark	Artış%	t^{**}	df	p^{***}
18-25	Emzirme Başarısı Son Test Puanı	12	9,08	0,67	4,00	78,7	12,282	11	0,000
	Emzirme Başarısı Ön Test Puanı	12	5,08	1,16					
26-33	Emzirme Başarısı Son Test Puanı	33	9,21	0,70	3,48	60,7	14,839	32	0,000
	Emzirme Başarısı Ön Test Puanı	33	5,73	1,61					
34-41	Emzirme Başarısı Son Test Puanı	26	9,23	0,71	3,12	51,0	12,775	25	0,000
	Emzirme Başarısı Ön Test Puanı	26	6,12	1,21					

*standart sapma , *paired sample t test, *** $p<0.05$

Ayrıca, her yaş grubundaki artışın oranı tespit edilerek eğitimin hangi grupta daha etkili olduğu tespit edilmeye çalışılmıştır. Buna göre en çok artış (%78,7) 18-25 yaş grubunda olmuş, bunu sırasıyla 26-33 (%60,7) ve 34-41 (%51) yaş grupları izlemiştir. Dolayısıyla emzirme eğitiminin 18-25 yaş grubunda daha etkili olduğu, yaş arttıkça etkinin azaldığı söylenebilir.

4.7.2 Eğitim Düzeyi

Emzirme başarısındaki (LATCH) değişimin farklı eğitim düzeylerinde anlamlı farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek amacıyla her grupta ayrı olmak üzere ilişkili örneklem (bağımlı gruplar) t testi yapılarak elde edilmiş olan bulgular Tablo 4.10'da verilmiştir.

Buna göre, ilkökul, ortaokul, lise ve üniversite eğitim düzeylerinin tamamında ön test ve son test puanları arasında fark anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Annelere verilen

emzirme eğitimi farklı eğitim düzeylerine sahip annelerin tamamında başarılı olmuş ve annelerin emzirme başarıları anlamlı olarak artmıştır.

Tablo 4.12. Emzirme Başarısındaki (LATCH) Değişimin Eğitim Düzeyine Göre İncelenmesi

Eğt. Dzy.	Puan	Sayı (n)	\bar{x}	s	Fark	Artış%	t	df	p
İlk.	Emzirme Başarısı Son Test Puanı	16	8,69	0,87	3,94	82,9	12,215	15	0,000
	Emzirme Başarısı Ön Test Puanı	16	4,75	1,18					
Ort.	Emzirme Başarısı Son Test Puanı	23	9,22	0,60	4,04	78,1	19,869	22	0,000
	Emzirme Başarısı Ön Test Puanı	23	5,17	1,11					
Lise	Emzirme Başarısı Son Test Puanı	27	9,44	0,51	2,96	45,7	12,577	26	0,000
	Emzirme Başarısı Ön Test Puanı	27	6,48	1,22					
Ünv.	Emzirme Başarısı Son Test Puanı	7	9,43	0,53	2,14	29,4	8,216	6	0,000
	Emzirme Başarısı Ön Test Puanı	7	7,29	0,76					

Ayrıca, her gruptaki artışın oranı tespit edilerek eğitimin hangi grupta daha etkili olduğu tespit edilmeye çalışılmıştır. Buna göre en çok artış (%82,9) ilkokul mezunları grubunda olmuş, bunu sırasıyla ortaokul (%78,1), lise (%45,7) ve üniversite (%29,4) grupları izlemiştir.

Dolayısıyla emzirme eğitiminin eğitim düzeyi düşük olan annelerde daha etkili olduğu söylenebilir. Ancak bunun nedeni eğitim düzeyi düşük olan annelerin emzirme bilgisi ve buna bağlı olarak da başarısındaki bilgi eksikliklerinin başlangıçta fazla olması olabilir.

4.7.3 Gebelik Sayısı

Emzirme başarısındaki (LATCH) değişimin ilk veya sonraki gebelik yaşıyan annelerde ayrı ayrı anlamlı farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek amacıyla her grupta ayrı olmak üzere ilişkili örneklemeler (bağımlı gruplar) t testi ile ulaşılan bulgular Tablo 4.11’de verilmiştir.

Tablo 4.13. Emzirme Başarısındaki (LATCH) Değişimin Gebelik Sayısına Göre İncelenmesi

Gebelik	Puan	Sayı (n)	\bar{x}	s	Fark	Artış%	t	df	p
1.	Emzirme Başarısı Son Test Puanı	26	8,88	0,65	3,88	77,6	15,930	25	0,000
	Emzirme Başarısı Ön Test Puanı	26	5,00	1,44					
2.-3.	Emzirme Başarısı Son Test Puanı	47	9,38	0,64	3,19	51,5	17,577	46	0,000
	Emzirme Başarısı Ön Test Puanı	47	6,19	1,23					

Buna göre, hem ilk defa gebelik yaşıyan hem 2. veya 3. gebeliği yaşıyan annelerde ön test ve son test puanları arasında fark anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Annelere verilen emzirme eğitimi gebelik sayısı fark etmeksizin tüm annelerde başarılı olmuş ve annelerin emzirme başarıları anlamlı olarak artmıştır.

Ayrıca, her gruptaki artışın oranı ayrı ayrı tespit edilerek eğitimin hangi grupta daha etkili olduğu tespit edilmeye çalışılmıştır. Buna göre en çok artış %77,6 ile ilk gebeliğini yaşıyan annelerde olmuştur. Bunu %51,5 ile 2. ve 3. gebelik yaşıyan anneler izlemiştir. Dolayısıyla emzirme eğitiminin ilk gebeliğini yaşıyan annelerde daha etkili olduğu söylenebilir. Ancak bunun nedeni daha önce gebelik yaşamamış annelerin emzirme bilgisi ve buna bağlı olarak da başarısındaki bilgi eksikliklerinin daha fazla olması olabilir.

4.7.4 Doğum Şekli

Emzirme başarısındaki (LATCH) değişimin sezaryen ile ve normal doğum yapan annelerde anlamlı farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek amacıyla her grupta ayrı olmak üzere ilişkili örneklemeler (bağımlı gruplar) t testi yapılmış Tablo 4.12’de bulgular gösterilmiştir.

Tablo 4.14. Emzirme Başarısındaki (LATCH) Değişimin Doğum Şekline Göre İncelenmesi

Doğum Şekli	Puan	Sayı (n)	\bar{x}	s	Fark	Artış%	t	df	p
Sezaryen	Emzirme Başarısı Son Test Puanı	22	9,00	0,69	3,68	69,2	14,753	21	0,000
	Emzirme Başarısı Ön Test Puanı	22	5,32	1,49					
Normal	Emzirme Başarısı Son Test Puanı	51	9,29	0,67	3,33	55,9	18,012	50	0,000
	Emzirme Başarısı Ön Test Puanı	51	5,96	1,36					

Buna göre, hem sezaryen ile doğum yapan hem normal doğum yapan annelerde ön test ve son test puanları arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Annelere verilen emzirme eğitimi doğum şekli fark etmeksizin tüm annelerde başarılı olmuş ve annelerin emzirme başarıları anlamlı olarak artmıştır.

Ayrıca, her gruptaki artışın oranı ayrı ayrı tespit edilerek eğitimin hangi grupta daha etkili olduğu tespit edilmeye çalışılmıştır. Buna göre en çok artış %69,2 ile sezaryen ile doğum yapan annelerde olmuştur. Normal doğum yapan annelerdeki artış ise %55,9 olarak tespit edilmiştir. Dolayısıyla emzirme eğitiminin sezaryen ile doğum yapan annelerde daha etkili olduğu söylenebilir.

5. Tartışma

Çalışmamızda COVID-19 salgınında Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde bebeği yatan annelere verilen emzirme eğitiminin emzirme başarılarına etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır. Araştırmada; anne bebek bağının erken kurulmasının desteklenerek, verilen emzirme eğitimi ile annelerin emzirme sürelerinin arttırılmasının sağlanması, pandemi döneminde annelere emzirme ile ilgili doğru bilgi ve uygulamalar öğretilerek emzirme devamlılığının sağlanacağı düşünülmüştür.

TNSA 2018 verileri incelendiğinde doğumdan sonraki ilk 1 saatte bebeklerini emziren annelerin oranı eğitim düzeyleri ile artmaktadır. Eğitimi olmayan veya ilkokulu tamamlamamış olan annelerde oran %64 iken daha yüksek eğitilmiş annelerde oran %71 üzerine çıkmaktadır. Ancak tavsiye edilmemesine rağmen prelakteal (emzirme öncesi) besleme oranı annenin eğitim düzeyi arttıkça artmaktadır. Araştırmamızda; anneye ait bazı tanıtıcı özelliklerden annenin eğitim durumu, yaşı, gebelik sayısı, doğum şekli gibi özellikler ile LATCH puan ortalamaları arasında fark anlamlı bulunmuştur (Tablo 4.9, Tablo 4.10, Tablo 4.11, Tablo 4.12).

Araştırma sonucunda elde edilen veriler aşağıdaki başlıklar altında tartışılmıştır;

1. Annelerin Yaş ve Eğitim Durumu Dağılımı ile Emzirme Eğitimi Öncesi ve Sonrası “LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği'nden” Aldıkları Puan Ortalamalarının Tartışılması
2. Annelerin Gebelik Sayısı ve Doğum Şekli Dağılımları ile Emzirme Eğitimi Öncesi ve Sonrası “LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği'nden” Aldıkları Puan Ortalamalarının Tartışılması
3. Annelere Verilen Emzirme Eğitimi ile Emzirme Eğitimi Öncesi ve Sonrası “LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği'nden” Aldıkları Puan Ortalamalarının Tartışılması
4. Annelerin COVID-19 Pandemisinde Emzirme İle İlgili Bilgi Düzeylerinin Tartışılması

5.1. Annelerin Yaş ve Eğitim Durumu Dağılımı ile Emzirme Eğitimi Öncesi ve Sonrası “LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği’nden” Aldıkları Puan Ortalamalarının Tartışılması

Çalışmamızda LATCH Emzirme Değerlendirme Aracı puanlarının annelerin yaş grubuna göre artış oranları incelendiğinde, en çok artış (%78,7) 18-25 yaş grubunda olmuş, bunu sırasıyla 26-33 (%60,7) ve 34-41 (%51) yaş grupları izlemiştir. Emzirme eğitiminin 18-25 yaş grubunda daha etkili olduğu, yaş arttıkça etkinin azaldığı söylenebilir. Ergezen ve arkadaşlarının (2021) doğum sonrası dönemdeki annelerin emzirme başarıları ve emzirme öz-yeterlilik algılarının ilişkisinin incelendiği çalışmalarında ise; çalışmaya katılan toplam 102 anneden %47.1’i (26-33) yaşları arasında bulunmuştur. Annelerin yaşları ve LATCH puanları arasındaki ilişki anlamlı bulunmamıştır (Ergezen, Efe, Çalışkan ve Dikmen, 2021).

YYBÜ’de bebeği yatan annelerdeki durumluluk ve sürekli kaygı düzeyleriyle emzirme başarılarına etkisinin araştırıldığı tanımlayıcı çalışmada annelerin yaş ortalamalarının $28,33 \pm 5,30$ olduğu saptanmıştır. Annelerin yaşı ile LATCH ölçek puan ortalamalarının ilk emzirme ve son emzirmedeki ölçümleri arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tekin, 2019).

Gözüyeşil ve arkadaşlarının (2020) yaş etkeni açısından yüksek risk taşıyan dönemde bulunan kadınlarda emzirme başarıları ve emzirme özyeterliliğini değerlendirmek amacıyla yaptıkları, toplam 170 kadın ile yürüttükleri çalışmada; LATCH puan ortalaması (8.08 ± 1.86) bulunmuştur. Gruplar arasında LATCH puan ortalaması arasındaki farkın anlamlı olduğu ve bu farkın adölesan yaş grubundan dolayı olduğu, adölesan yaş grubu LATCH puan ortalamasının diğer gruplardan daha düşük (6.42 ± 1.49) olduğu saptanmıştır (Gözüyeşil, Tar ve Ünal, 2020).

Çalışmamızda ilkokul, ortaokul, lise ve üniversite eğitim düzeylerinin tamamında ön test ve son test puanları arasında fark anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). En çok artış (%82,9) ilkokul mezunları grubunda olmuş, bunu sırasıyla ortaokul (%78,1), lise (%45,7) ve üniversite (%29,4) grupları izlemiştir. Emzirme eğitiminin eğitim düzeyi düşük olan annelerde daha etkili olmasının nedeni, bu annelerin eğitimden önce emzirme bilgisi konusunda bilgi eksikliklerinin fazla olması düşünülmüştür.

Bayrak Başdağ’ın (2021) doğum sonrası süreçte annelerin emzirme başarıları ile emzirme öz yeterliliklerini incelediği çalışmasında; annelerin eğitim durumunun

okuryazar- ilkokul-ortaokul (%44.9), lise (%29.5), üniversite ve üzeri (%25.6) olduğu saptanmıştır. Annelerin öğrenim durumlarına göre emzirme başarı puanları artışı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Emzirme eğitiminin sonrasında en fazla puan ve puan artışı gösteren grubun lise mezunu anneler olduğu görülmüştür.

Özgüneş'in (2019) çalışmasında annelerin eğitim düzeyinin lise ve üniversite düzeyinde olmasından dolayı emzirme eğitimi öncesi ve sonrası "LATCH puan ortalamaları" arasında fark yoktur olarak saptanmıştır.

5.2. Annelerin Gebelik Sayısı ve Doğum Şekli Dağılımları ile Emzirme Eğitimi Öncesi ve Sonrası "LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği'nden" Aldıkları Puan Ortalamalarının Tartışılması

Çalışmamızda annelerin %35,6'sının birinci, %61,6'sının ikinci, %2,7'sinin ise üçüncü gebeliğidir. Ayrıca gebelik, annelerin %63'ünde planlı, %37'sinde plansızdır. Emzirme eğitimi öncesi ve sonrası LATCH puan ortalamalarında en çok artış %77,6 ile ilk gebeliğini yaşayan annelerde olmuştur. Bunu %51,5 ile 2. ve 3. gebelik yaşayan anneler izlemiştir. Sonuç olarak emzirme eğitiminin ilk gebeliğini yaşayan annelerde daha etkili olduğu söylenebilir. Ancak bunun nedeni daha önce gebelik yaşamamış annelerin emzirme bilgisi ve buna bağlı olarak da başarısındaki bilgi eksikliklerinin daha fazla olduğu düşünülmektedir.

Şahin'in (2017) çalışmasında annelerden (%34.1) inin ilk gebeliği, (%39.0) unun ise ilk doğumu olduğu saptanmıştır. Gebelik sayısı "4 ve üzeri" olan annelerin LATCH puan ortalaması, 3. gebeliği olan annelere, 2. gebeliği olan annelere, ve 1. gebeliği olan annelere oranla yüksek olduğu görülmüştür. İstatistiksel değerlendirmeler sonucunda, annelerin gebelik sayısı ve annelerin emzirme deneyimi ile LATCH puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur.

Çalık ve arkadaşlarının 401 anne ile çalıştıkları, annelerin emzirme konusunda uygulamalarını ve etkileyen faktörleri inceledikleri çalışmalarında; annelerin %58.6'sının tek çocuk sahibi olduğu saptanmıştır. Yaptıkları çalışmada birden çok çocuk sahibi olan annelerin tek çocuğu olan annelere kıyasla anne sütüyle beslenme oranlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu nedenle, emzirmenin geliştirilmesine yönelik yapılan danışmanlıkta, annenin gebelik sayısı ile önceki bebeklerini besleme davranışına ilişkin bilgi, tutum ve tecrübelerinin de göz önünde bulundurulmasının önemi çalışmada vurgulanmıştır (Çalık, 2017).

TNSA 2018 verilerine göre; hastanede yapılan doğumlar yıllar itibariyle artış gösterirken tüm doğumların %52'si sezaryen yöntemi ile yapılmıştır. Doğumların sezaryen kararının %38'i doğum sancularından önce %14'ü sancılar başladıktan sonra planlanmıştır. Planlanmamış sezaryenlerin oranının yüksek olması sezaryen doğumların büyük kısmının zorunlu ve gerekli olmadığını göstermektedir (TNSA, 2018). Ülkemizde sezaryen doğum oranı belirgin bir şekilde artmıştır. 1993'te %7 olan oran 1998'de %14' yükselerek iki katına çıkmıştır. Çalışmamıza katılan annelerin ise 69,9'u normal, %30,1'i ise sezaryen yöntemi ile doğum yapmıştır.

Çalışmamızda emzirme eğitimi öncesi LATCH puan ortalamaları ile eğitim sonrası LATCH puan ortalamaları arasındaki en yüksek artışın %69,2 ile sezaryen ile doğum yapan annelerde olduğu belirlenmiştir. Normal doğum yapan annelerdeki artış ise %55,9 olarak tespit edilmiştir. Emzirme eğitiminin sezaryen ile doğum yapan annelerde daha etkili olduğu saptanmıştır.

Akça'nın (2014) beyaz gürültünün yenidoğanlarda emme başarısına etkisini araştırdığı çalışmasında normal yolla doğan annelerin sezaryen yöntemiyle doğum yapanlara oranla emzirme başarılarının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Zarshena ve arkadaşlarının yaptığı çalışma sonuçlarında; normal ve sezaryen doğum yapan annelerin bebekleri kıyaslandığında sezaryen yöntemi ile doğum yapanlarda emzirmenin geciktirilmiş olduğu ve formül mama alımlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Zarshena ve diğerleri, 2019).

Çakmak ve Kuşoğlu'nun (2007) yaptıkları çalışmada sezaryen (genel anestezi) ve normal doğum yapan annelerin emzirme başarılarını karşılaştırmışlar ve emzirme başarıları sezaryen doğum yapan annelerde daha düşük olarak bulunmuştur.

5.3. Annelere Verilen Emzirme Eğitimi ile Emzirme Eğitimi Öncesi ve Sonrası “LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği'nden” Aldıkları Puan Ortalamalarının Tartışılması

Emzirmenin başarılı şekilde başlatılarak devam ettirilmesi için sağlık profesyonelleri aracılığıyla doğum öncesi ve sonrasında annelere, eşlerine ve çevrelerine destek sağlanması gerekmektedir. Emzirmenin ve anne sütünün faydaları, emzirme pozisyonları, süt oluşumu döneminde beslenme ilkeleri de emzirme eğitiminin içinde yer almalıdır (Gözükara, 2014). Çalışmamıza katılan annelerin emzirme başarısı

(LATCH) ön test puanları $5,77\pm 1,42$; son test puanları ise $9,21\pm 0,69$ olarak tespit edilmiştir. Annelere verilen emzirme eğitimi sonrası başarı düzeyi 3,44 puan artış göstermiştir (Şekil 4.2). Çalışmamızın ‘‘COVID-19 salgınında Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi’nde bebeği yatan annelere verilen emzirme eğitiminin, annelerin emzirme başarılarına etkisi vardır’’ H1 hipotezi kabul edilmiştir.

Özgüneş’in (2019), 33 anne ve bebeği ile yaptığı annelere verilen emzirme eğitiminin başarılı emzirme durumuna etkisini değerlendirmek amacıyla yaptığı çalışmada; annenin yaşı, doğum şekli, doğum kilosu, cinsiyet faktörlerinin emzirme başarısını etkilemediği saptanmıştır. Annelerin emzirme eğitimi öncesi aldıkları LATCH puan ortalamalarının eğitim sonrasında 1. ve 7. günde aldıkları puanlardan anlamlı şekilde düşük bulunmuştur.

İnce ve arkadaşlarının (2017), 91 annenin katılım sağladığı çalışmalarında doğumdan sonraki dönemde emzirme danışmanlık hizmeti alan annelerin (%72,5) ‘‘LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği’’ puanı 6,42 iken danışmanlık almayan annelerin (%27,5) puanı da 5,56 olarak bulunmuştur.

Doğum sonrası süreçte annelere verilen emzirme eğitiminin yalnızca anne sütüyle beslenme süresine olan etkinin araştırıldığı bir çalışmada; kontrol grubuna hemşireler tarafından rutin eğitimler uygulanmış, müdahale grubuna ise sözel, görsel ve uygulamalı olarak emzirme eğitimi verilmiştir. Annelerin eğitim öncesi ve sonrası ‘‘LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği’’ puan ortalamaları sırasıyla incelendiğinde müdahale grubunda eğitim öncesi puan ortalaması 7.04’den 8,91’e, kontrol grubunda ise 6,98’den 7,78 puana yükseldiği görülmüştür. Müdahale grubunda bulunan annelerin ‘‘LATCH’’ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Ekşioğlu, 2016).

Doğum öncesinde annelere verilen anne sütü ve emzirme eğitiminin emzirme başarı ve özyeterliliğine etkisinin incelendiği bir çalışmada, eğitim grubunda yer alanların LATCH puan ortalaması (8.38 ± 1.50), kontrol grubuna (7.30 ± 1.51) oranla daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Öztürk, 2018).

Esencan ve arkadaşlarının (2017) annelerin emzirme konusundaki bilgi düzeyini artırma amacıyla görsel içerikli broşürler ve interaktif eğitim ile yaptıkları çalışmalarında 60 anne ile çalışılmış, annelerin LATCH emzirme tanılama ölçeği puanları incelendiğinde, broşür ve interaktif eğitim yöntemleri ile eğitim alan

annelerin emzirme başarısı diğer annelere oranla yüksek bulunmuştur (Esencan ve arkadaşları, 2017).

5.4. Annelerin COVID-19 Pandemisinde Emzirme ile İlgili Bilgi Düzeylerinin Tartışılması

COVID-19 enfeksiyonunun doğum öncesi, doğum sırası ve sonrasında bebeğe bulaşma riski ile ilgili yoğun endişeler duyulmakta ve emzirmenin güvenilirliği sorgulanmaktadır (Davanzo, 2020). DSÖ, meydana gelen endişeleri azaltmak amacı ile emzirmenin faydalarının bebek için gelişebilecek risklerden daha üstün geldiğine dair bir kılavuz yayınlamıştır (WHO^b, 2020; WHO^d, 2021). Hemşireler ve sağlık profesyonelleri sadece COVID-19 anne ve bebeklerinin bakımına odaklanmamalı, aynı zamanda emzirmeyi korumalı, teşvik etmeli ve desteklemelidir (Salvatori ve diğerleri, 2020).

Çalışmamızda annelerin COVID-19 pandemisinde emzirme ile ilgili bilgi sorularına emzirme eğitimi öncesi ve sonrası verdikleri yanıtlar incelendiğinde, ‘‘Anne COVID-19 enfeksiyonuna yakalandığında ya da şüphelendiğinde maske + mesafe +el hijyeni kurallarına uyararak bebeğini emzirmeye devam etmelidir’’ sorusunun doğru yanıtlanma oranı emzirme eğitimi öncesi % 71,23 iken emzirme eğitimi sonrası %100 ‘e yükseldiği tespit edilmiştir. Annelere pandemi döneminde verilen emzirme eğitiminin emzirmenin sürekliliğine ve yalnızca anne sütü ile besleme oranında artış sağlayacağı belirlenmiştir.

Nalbantoğlu ve arkadaşlarının (2020), COVID-19 enfeksiyonu tanılı birey ile ev içi temas öyküsü bulunan veya laboratuvarında kanıtlı, ağır semptom göstermeyen, evde tedavi alabilen pozitif annelerin emzirme tutumlarını anket aracılığı ile inceledikleri çalışmalarında temaslı annelerden %54.5'inin bebeklerini yalnızca anne sütü ile beslediği, COVID-19 pozitif tanılı olan annelerin ise %17.6'sının bebeklerini anne sütü ile beslediği görülmüştür.

COVID-19 salgını ve sosyal mesafe kuralları nedeniyle, çevrimiçi anket kullanılarak yapılan kesitsel tipte ileriye dönük, 4.018 annenin katıldığı bir çalışmada, karantina sırasında ve öncesinde annelerin emzirme kaynakları, annelerin COVID-19 pandemisi sırasında emzirme ve emzirmenin önemine ilişkin DSÖ tarafından yapılan açıklama ve önerilere ilişkin görüşleri, emziren annelerin COVID-19 karantinası sırasında yaşadıkları duygusal durumlar ve emzirme süresi ve çocuk sayısının emzirme

görüşleri ve duygu durumları üzerindeki etkisi araştırılmıştır. Annelere emzirme ve emzirmenin önemine ilişkin DSÖ tarafından yapılan açıklama ve tavsiyelere ne derece katılıp katılmadıkları sorulmuştur. Annelerin çoğunluğu, emzirmenin bebeği hastalıklardan koruduğu, anne sütü antikorlarının bulaşıcı hastalıklara karşı etkili olduğu ve bir annenin COVID-19'a yakalanması durumunda emzirmeye devam etmesi tavsiyesine ilişkin ifadelerine katılmışlardır (Costantini, Joyce, Britez, 2021).

Türkiye’de yapılan COVID-19 pozitif kadınların emzirme deneyimlerinin incelendiği, 14 anne ile yapılan nitel bir çalışmada COVID-19 teşhisinden ortalama 48 gün sonra gerçekleştirilen görüşmelerde bir anne tanı aldıktan sonra emzirmeyi bıraktığını, diğerleri ise emzirmeye devam ettiğini belirtmiştir (Aşçı, Demirgöz, Ergin, 2021).

Feinstein ve arkadaşları (2021), pandemi esnasında doğum sonrası taburculuğun daha erken olacağını, bu durumun da emzirme eğitimini sınırlayabileceğini düşünmüşlerdir. Emzirme bakım ve eğitiminin tele sağlık yoluyla verilmesi için geliştirdikleri sistem ile doğum öncesi (57) grup ve emzirmeye destek grubu (71) olmak üzere iki gruba geniş çaplı çevrimiçi emzirme eğitimi sunmuşlardır. Annelerin geri bildirimleri genel olarak olumlu sonuçlanmıştır (Feinstein, Slora, Bernstein, 2021).

İtalya’da bir yenidoğan üçüncü basamak sevk merkezinde 117 anne ile yapılan kesitsel bir çalışmada, bir anne emzirme kararını açıklamak için verilen gerekçeler arasında “Emzirmek istiyorum ama koronavirüs nedeniyle yeterince özel destek alıp alamayacağımı ve dolayısıyla her şeyi yönetip yönetemeyeceğimi bilmiyorum. ” ifadesini kullanmıştır (Mornioli ve diğerleri, 2021).

Penny ve arkadaşları ise emzirme desteğinin uzaktan çevrimiçi yöntemlerle çözülemeyecek kadar karmaşık olduğunu savunmuşlardır. Emzirme desteği, bilgilendirici ve pratik öğelerin yanısıra kadınları destek gruplarına yönlendirerek sosyal ağlarını oluşturmalarına yardımcı olmak gibi duygusal desteği de içerdiğini belirtmişlerdir (Penny ve diğerleri, 2018). Birleşik Krallık’ta yaklaşık 1200 kadın ile gerçekleştirilen çalışmanın sonucunda, COVID-19 pandemisi sırasında emzirmeyi bırakanların %72,6’sı emzirmeyi bırakma nedeni olarak yüz yüze destek eksikliğini bildirmişlerdir (Brown ve Shenker, 2021).

Benzer şekilde Kanada’da COVID-19 salgını sırasında doğum yapmış 57 kadın ile yapılan, SARS-CoV-2 bulaşma riskini azaltmak için kişilerarası teması

sınırlandırmayı amaçlayan politikaların anneleri nasıl etkilediğinin incelendiği çalışmada; destek eksikliğinin birçok kadının başarılı bir şekilde emzirememesinde bir faktör olduğunu saptamışlardır. Kanada Pediatri Derneği'nin de onayı ile birlikte, emzirmenin yararları göz önüne alındığında, pandemi sırasında güvenli olan kısıtlamalar dahilinde doğum sonrası annelere yüz yüze emzirme desteği sağlanması gerektiğini bildirmişlerdir (Rice ve Williams, 2021).



6. Sonuç ve Öneriler

- ❖ COVID-19 salgınında YYBÜ’de bebeği yatan annelere verilen emzirme eğitiminin, emzirme başarısına etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirilen bu araştırma sonucunda ;
- ❖ Annelerin %45,2’sinin 26-33 yaşları arasında olduğu,
- ❖ Annelerin %37’sinin lise mezunu olduğu,
- ❖ Annelerin %45,2’si işçi olduğu,
- ❖ Gebeliklerin %63’ünün planlı gebelik olduğu, annelerin %69,9’unun normal doğum yaptığı saptanmıştır.
- ❖ Annelerin %97,3’ünün gebelikte memeleri ile ilgili problem yaşamadığı,
- ❖ Annelerin %86,3’ünün süt sağma işlemi yaptığı, süt sağma yöntemi olarak %87,3’ünün süt sağma pompası kullandığı belirlenmiştir.
- ❖ Annelerin %53,2’sinin bebeklerini altı ay, %36,2’sinin ise bir yıl emzirdiği saptanmıştır.
- ❖ Annelerin %82,2’si çekirdek, %17,8’i geniş aile tipine sahiptir. %47,9’u 1 çocuk, %47,9’u 2 çocuk ve %4,1’i 3 çocuk sahibidir.
- ❖ Annelerin yaklaşık üçte ikisi, planlı olmak üzere ikinci gebelik yaşamıştır. Dolayısıyla araştırmaya daha çok gebelik hazırlığı ve tecrübesi olan annelerin katıldığı görülmüştür.
- ❖ Annelerin %5,5’inin gebeliği süresinde COVID-19 enfeksiyonu geçirdiği %94,5’inin geçirmediği saptanmıştır.
- ❖ Annelerin bebeklerinin %53,4’ünün erkek, %46,6’sı kızdır.
- ❖ Bebeklerinin gestasyonel haftalarına göre %19,2’sinin 37 hafta, %41,1’inin 38 hafta, %38,4’ünün 39 hafta ve %1,4’ünün 40 hafta olduğu, %80’inin 3-5 gün arası postnatal yaşa sahip olduğu saptanmıştır.
- ❖ Bebeklerin doğum ağırlığına göre, %1,4’ü 2000-2500 gr, %20,5’i 2500-3000 gr, %75,3’ü 3000-3500 gr ve %2,7’si 3500 gr ve üstüdür. Buna göre bebeklerin doğum ağırlıklarının genel olarak normal sınırlarda olduğu tespit edilmiştir.
- ❖ Bebeklerin yoğun bakımda yatış süreleri incelendiğinde, %2,7’sinin 3 gün, %6,8’inin 5 gün, %15,1’inin 6 gün, %52,1’inin 7 gün, %4,1’inin 8 gün ve %19,2’sinin 10 gün kaldığı saptanmıştır.
- ❖ Bebeklerin yoğun bakım yatış tanılarına göre, %26’sının indirekt hiperbilirubinemi (İHB), %21,9’unun yenidoğanın geçici taşipnesi (TTN),

%17,8'inin sepsis, %17,8'inin beslenme intoleransı (Bİ), %13,7'sinin idrar yolu enfeksiyonu (İYE) ve %2,8'inin omfalit tanısı aldığı belirlenmiştir.

- ❖ Annelerin emzirme bilgisi ön test puanları $14,73 \pm 2,92$; son test puanları ise $19,77 \pm 0,57$ olarak tespit edilmiştir. Annelere verilen emzirme eğitimi sonrası bilgi düzeyi 5,04 puan artış göstermiştir.
- ❖ Emzirme eğitimi sonucunda %74 düzeyinde emzirme bilgisine sahip olan annelerin bilgi düzeyleri anlamlı olarak artmış ve %99 düzeyine yükselmiştir. Dolayısıyla annelere verilen emzirme eğitiminin başarılı olduğu saptanmıştır.
- ❖ Annelerin COVID-19 pandemisinde emzirme ile ilgili bilgi sorularına emzirme eğitimi öncesi ve sonrası verdikleri yanıtlar değerlendirildiğinde doğru yanıtlanan soru oranlarının eğitim sonrasında yükseldiği görülmüştür.
- ❖ Annelerin emzirme başarısı (LATCH) ön test puanları $5,77 \pm 1,42$; son test puanları ise $9,21 \pm 0,69$ olarak tespit edilmiştir. Annelere verilen emzirme eğitimi sonrası başarı düzeyi 3,44 puan artış göstermiştir.
- ❖ Eğitim öncesinde %58 oranında olan emzirme başarısı, annelere verilen eğitim sonrasında %92'ye çıkmıştır. Tespit edilen artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. *H1 hipotezi kabul edilmiştir.*
- ❖ Annelerin yaşları ile emzirme başarısı (LATCH) puan ortalamaları arasında fark anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). LATCH ön test ve son test puan ortalamalarında en çok artışın (%78,7) 18-25 yaş grubunda olduğu görülmüştür.
- ❖ Emzirme eğitimi ve sonrasındaki emzirme başarısındaki (LATCH) değişimin ilkokul, ortaokul, lise ve üniversite eğitim düzeylerinin tamamında ön test ve son test puanları arasında fark anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$).
- ❖ Emzirme eğitimi öncesi ve sonrası LATCH puan ortalamaları arasındaki en çok artış %69,2 ile sezaryen ile doğum yapan annelerde olmuştur. Dolayısıyla emzirme eğitiminin sezaryen ile doğum yapan annelerde daha etkili olduğu belirlenmiştir.

Öneriler

- ❖ Emzirme eğitimi sonrası LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği'nden alınan puanlarının artmış olması emzirme eğitiminin önemini göstermiştir. Annelerin emzirme davranışları belirli aralıklarla hemşireler tarafından LATCH Ölçeği ile değerlendirilmeli, annelere öncelikle doğum öncesi dönemden başlayarak, doğum sonrası dönemde emzirme eğitimi verilmesi,
- ❖ Anne ve bebeğine bakım veren hemşirelerin anne sütü ve emzirme eğitimi alması ve sertifika programlarına katılması desteklenerek emzirme danışmanlığı rollerinin geliştirilmesi,
- ❖ COVID-19 pandemisinden etkilenen konulardan biri olan emzirme hakkında oluşan bilgi kirliliğini ortadan kaldırmak için pandemide emzirmenin hangi koşullar altında yapılması gerektiğinin annelere yazılı-görsel materyaller aracılığıyla sunularak, yüz yüze destek verilerek emzirmenin sürdürülmesi,
- ❖ Emzirme eğitiminin emzirme başarısı üzerindeki etkisini inceleyen ve uzun vadede emzirmeyi etkileyen faktörleri belirleyecek, pandemide emzirmenin güncel bilgiler ile sunulduğu randomize kontrollü çalışmaların yapılması önerilmiştir.

Kaynaklar

- Ahi S, Borlu, A, Balcı E, Günay, O (2019). Bebek dostu bir hastanede doğum yapan annelerin doğumdan sonra ilk bir saatte emzirmeye başlama durumları ve ilişkili faktörler. *Ahi Evran Tıp Dergisi*. 3(2): 41- 47.
- Akcan F, Özsoy S, Ergül Ş (2006). Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Ebe Ve Hemşirelerin Danışmanlık Becerilerinin İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(4), 10-21.
- Akça K (2014). Beyaz Gürültünün Yenidoğanlarda Emme Başarısına Etkisi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi , Erzurum.
- Akyüz A, Kaya T, Şenel N (2007). Annenin emzirme davranışının ve emzirmeyi etkileyen durumların belirlenmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(5), 331-335.
- Altuntaş N (2020). Yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatış emzirme sürecini nasıl etkiliyor? *Pamukkale Tıp Dergisi*, 13(3), 579-586.
- American Pediatri Akademisi^a. (2020). Şüpheli veya onaylanmış COVID-19 olan annelerden doğan bebeklerin yönetimi. Erişim adresi: <https://services.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19-infections/clinical-guidance/faqs-management-of-infants-born-to-covid-19-mothers/>. Erişim tarihi: 09 Kasım 2020
- American Pediatri Akademisi^b (2020). COVID-19 Pandemisi Sırasında Emzirme Konuları Rehberi <https://www.aappublications.org/news/2020/04/23/covid19breastfeeding042320> Erişim tarihi: 13/09/2021
- Anne Sütü Ve Emzirme Danışmanlığı Eğitim Dökümanları. TC. Sağlık Bakanlığı Muğla İl Sağlık Müdürlüğü. <https://muglaism.saglik.gov.tr/TR,74022/anne-sutu-ve-emzirme-danismanligi-egitim-dokumanlari.html>
- Asadi L, Tabatabaei R.S, Safinejad H, Mohammadi M (2020). New corona virus (COVID-19) management in pregnancy and childbirth. *Archives of Clinical Infectious Diseases*, 15 (COVID-19)
- Aslan R (2020). Tarihten günümüze epidemiler, pandemiler ve COVID-19. *Ayrıntı Dergisi*, 8(85).

- Aşçı Ö, Demirgöz Bal M, Ergin A(2021). COVID-19 pozitif kadınların emzirme deneyimleri: Türkiye'de nitel bir çalışma. *Japonya Hemşirelik Bilimi Dergisi* , e12453.
- Australian Breastfeeding Association (2021). COVID-19. Erişim adresi: <https://www.breastfeeding.asn.au/bfinfo/covid-19>. Erişim tarihi: 13/08/2021
- Aydemir Gedük E (2018). Hemşirelik Mesleğinin Gelişen Rollerini . Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi , 5 (2) , 253-258 . DOI: 10.17681/hsp.358458
- Aydın R, Aktaş S (2021). COVID-19 ve Emzirme: Klinik Uygulamaya Yönelik Bir Derleme. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 675-81
- Bal Yılmaz H, Bolışık, B (2018). Çocuklarda Beslenme. Conk, Z., Başbakkal, Z., Bal Yılmaz, H., Bolışık, B (Ed.). *Pediatric Hemşireliği içinde* (2.Baskı, s.243-250). Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- Ballard O, Morrow A. L (2013). Human milk composition: nutrients and bioactive factors. *Pediatric Clinics*, 60(1), 49-74.
- Baysal, A. (1996). Beslenme. s: 417–419. Ankara: Hatipoğlu
- Bhandari, N., Kabir, AK., Salam, MA., (2008). Main Streaming Nutrition in to Maternal And Child Health Programmes: Scalingup of Exclusive Breastfeeding. *Matern Child Nutr*, 4 (1), 5-23. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18289156>.
- Bider-Canfield, Z., Martinez, M., Wang, X., Yu, W., Bautista, M., Brookey, J. & Xiang, A. (2017). Maternal obesity, gestational diabetes, breastfeeding and childhood overweight at age 2 years. *Pediatric obesity*, 12(2), 171-178.
- Bilgen, H., Kültürsay, N., Türkyılmaz, C. (2018). Türk Neonatoloji Derneği sağlıklı beslenmesi rehberi. *Türk Pediatri Arşivi* , 53 (1), 128-137.
- Brown, A. ve Shenker, N. (2021). COVID-19 sırasında emzirme deneyimleri: Gelecekteki pratik ve duygusal destek için dersler . *Anne ve Çocuk Beslenmesi* , 17 (1) , e13088.
- Budak, F., Korkmaz, Ş. (2020). COVID-19 pandemi sürecine yönelik genel bir değerlendirme: Türkiye örneği. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, (1), 62-79.
- Cangöl E., Şahin NH. (2014). Emzirmeyi etkileyen faktörler ve emzirme danışmanlığı. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 45 (3).

- Chambers, C., Krogstad, P., Bertrand, K., Contreras, D., Tobin, NH, Bode, L., & Aldrovandi, G. (2020). 18 enfekte kadından alınan anne sütünde SARS-CoV-2 değerlendirmesi. *Jama* , 324 (13), 1347-1348.
- Chen, H., Guo, J., Wang, C., Luo, F., Yu, X., Zhang, W., Zhang, Y. (2020). Dokuz hamile kadında COVID-19 enfeksiyonunun klinik özellikleri ve intrauterin dikey bulaşma potansiyeli: tıbbi kayıtların geriye dönük olarak gözden geçirilmesi. *Lanset* , 395 (10226), 809-815.
- Chowdhury, R., Sinha, B., Sankar, M. J., Taneja, S., Bhandari, N., Rollins, N., Bahl, R. & Martines, J. (2015). Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica*, 104(S467), 96-113.
- Costantini, C., Joyce, A. ve Britez, Y. (2021). Birleşik Krallık'ta COVID-19 Kilitlenmesi Sırasında Emzirme Deneyimleri: Anne Görüşleri ve Duygusal Durumlar Üzerine Bir Keşif Çalışması. *İnsan Emzirme Dergisi* , 37 (4), 649-662.
- Çakmak, H., Kuğuoğlu, S. (2007). Comparison of the breastfeeding patterns of mothers who delivered their babies per vagina and via cesarean section: an observational study using the LATCH breastfeeding charting system. *International journal of nursing studies*, 44(7), 1128-1137.
- Çalışır, H., Şeker, S., Güler, F., Anaç, G. T., & Türkmen, M. (2008). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan ebeveynlerin gereksinimleri ve kaygı düzeyleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1), 31-44.
- Çelik, M. (2019). Annede Bulaşıcı Hastalıklar Ve Emzirme. I. Uluslararası “Emzirme Gerçeği” Kongresi.
- Çınar, N., Köse, D., Altınkaynak, S. (2015). Anneye bağlanma, algılanan sosyal destek ve emzirme yeterliliği arasındaki ilişki. *Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan* , 25 (4), 271-275.
- Çökelek F. (2017). Emzirme süresi ve sıklığı ne olmalı? *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi*, 2(2):375-384.
- Çuvadar, A., Özcan, H. (2020). COVID-19 enfeksiyonunda emzirme ve ebelik bakımı. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*. 7(2):137-140

- Davanzo, R. (2020). Breast feeding at the time of COVID-19: do not forget expressed mother's milk, please. *Archives of Disease in Childhood-Fetal and Neonatal Edition*, 105(4), 455-455.
- Davanzo, R., Guido, M., Sandri F. et al. (2020). Breastfeeding and Coronavirus Disease-2019. Ad interim indications of the Italian Society of Neonatology endorsed by the Union of European Neonatal&Perinatal Societies. *Maternal and Child Nutrition*. doi:10.1111/mcn.13010.
- Dong, L., Tian, J., He, S., Zhu, C., Wang, J., Liu, C., Yang, J. (2020). Possible vertical transmission of SARS-CoV-2 from an infected mother to her newborn. *Jama*, 323(18), 1846-1848.
- Drexler, JF., Gloza-Rausch, F., Glende, J., Corman, VM, Muth, D., Goettsche, M., ... & Drosten, C. (2020). Avrupa yaralarında şiddetli akut solunum sendromu ile ilişkili koronavirüsün genomik karakterizasyonu ve kısmi RNA'ya bağımlı RNA polimeraz gen dizilerine dayalı olarak koronavirüslerin sınıflandırılması. *Viroloji Dergisi* , 84 (21), 11336-11349.
- Ekşioğlu A. (2016) Postpartum Dönemde Annelere Verilen Emzirme Destek Programının Sadece Anne Sütü ile Beslenme Süresi Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İzmir, (Danışman: Zeliha Aslı Öcek).
- Ergezen, Y., Efe, E., Çalışkan, F., Dikmen, Ş. (2021). Doğum Sonu Dönemde Annelerin Emzirme Öz-Yeterlilik Algıları İle Emzirme Başarıları Arasındaki İlişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14(3), 217-223.
- Eryılmaz, G. (2008). Laktasyon ve emzirme. *Kadın sağlığı* (p: 759-774). İstanbul: Bedray Baskı Yayıncılık
- Feinstein, J., Slora, E. J., & Bernstein, H. H. (2021). Telehealth Can Promote Breastfeeding During the Covid-19 Pandemic. *NEJM Catalyst Innovations in Care Delivery*, 2(2).
- Figueiredo, B., Canário, C., Field, T. (2014). Breastfeeding is negatively affected by prenatal depression and reduces postpartum depression. *Psychological medicine*, 44(5), 927-936.

- Genna, C. W., & Barak, D. (2010). Facilitating autonomous infant hand use during breastfeeding. *Clinical Lactation*, 1(1), 15-20.
- Gephart, S. M., Weller, M., & Gephart, S. (2014). Colostrum as oral immune therapy to promote neonatal health. *Advances in Neonatal Care*, 14(1), 44-51.
- Giuliani, C., Volsi, P.L., Brun, E., Chiambretti, A., Giandalia, A., Tonutti, L., Bartolo, P.D. ve diğeri (2020). COVID-19 salgını sırasında emzirme: AMD'nin kadın çalışma grubu adına öneriler. *Diabetes Research and Clinical Practice*. 165(108239). Erişim adresi: <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108239>
- Gökçay, G., Keskindemirci, G. (2020). Anne sütü ve COVID-19. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*. 83(3): 286-290. DOI: 10.26650/IUITFD.2020.0025
- Gözüyeşil, E., Tar, E., Ünal, E. (2020). Yüksek Riskli Yaş Grubu Kadınlarda Emzirme Öz-Yeterliliği ile Emzirme Başarısının Değerlendirilmesi. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 190-198.
- Green, J., Petty, J., Bromley, P., Walker, K., Jones, L. (2020). Bebeklerde COVID-19: Yenidoğan bakımı için bilgi. *Yenidoğan Hemşireliği Dergisi*, 26(5): 239-246 <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2020.06.005>
- Greer, FR (2001). Anne sütüyle beslenen bebeklerin ek vitaminlere ihtiyacı var mı? *Pediatric Klinikleri* , 48 (2), 415-423.
- Güneş, F. E. (2017). Anne Sütündeki Biyoaktif Bileşenler. *Türkiye Klinikleri Beslenme ve Diyetetik*, 3(2), 101-10.
- Gür E. (2007). Anne sütü ile beslenme. *Türk Ped Arş*, 42:11-15.
- Hair, A.B., Peluso, A.M., Hawthorne, K.M., Perez, J., Smith, D.P., Khan, JY., O'Donnell, A. ve diğeri. (2016). Nekrotizan enterokolit önlemenin ötesinde: özel bir anne sütü bazlı diyetle sonuçları iyileştirmek. *Breastfeeding Medicine*, 11(2):70-74. Erişim adresi: <https://doi.org/10.1089/bfm.2015.0134>
- Hashimoto, T., Perlot, T., Rehman, A., Trichereau, J., Ishiguro, H., Paolino, M., ... & Penninger, J. M. (2012). ACE2 links amino acid malnutrition to microbial ecology and intestinal inflammation. *Nature*, 487(7408), 477-481.

- Hong, H., Wang, Y., Chung, H. T., Chen, C. J. (2020). Clinical characteristics of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in newborns, infants and children. *Pediatrics and neonatology*, 61(2), 131.
- Hui, D., Azhar, E., Madani, T. A., Ntoumi, F., Kock, R., Dar, O., et al. (2020). The continuing epidemic threat of novel coronaviruses to global health-the latest novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *International Journal of Infectious Diseases*.
- Işık, G., Egelioglu Çetişli, N., Başkaya, V.A. (2018). Doğum şekline göre annelerin postpartum ağrı, yorgunluk düzeyleri ve emzirme öz-yeterlilikleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11(3), 224-232.
- İnce T., Aktaş G., Aktepe N., Aydın A. (2017) Annelerin emzirme özyeterlilikleri ve emzirme başarılarını etkileyen özelliklerin değerlendirilmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 7 (3): 183-190.
- Kayhan Tetik, B. (2016). Anne sütü ve emzirme danışmanlığında güncel bilgiler. *Ankara Tıp Dergisi*.16 (1). DOI: 10.17098/amj.12772
- Keklikçi, Y., Dorum, B. A., Vatansever, A. (2020). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan ailelerin stres düzeyleri ve baş etme yöntemleri. *Van Tıp Dergisi*, 27(2):160-165.
- Kohan, S., Rahnamaei, F.A. (2020). COVID 19'dan etkilenen annelerde doğumdan sonra gecikmiş göbek kordonu klemplenebilirliği ve emzirme: Önerilir mi?. *Avrupa Kadın Hastalıkları ve Doğum ve Üreme Biyolojisi Dergisi*, 250, s.264.
- Kyle, M.H., Glassman, M.E., Khan, A., Fernández, C.R., Hanft, E., Emeruwa, U.N., Scripps, T. ve diğerleri (2020). COVID-19 pandemisi sırasında yenidoğan sonuçlarının bir incelemesi. Perinatoloji Seminerleri, Erişim adresi: <https://doi.org/10.1016/j.semperi.2020.151286>
- Lau, Y., Tha, P. H., Ho-Lim, S. S. T., Wong, L. Y., Lim, P. I., Citra Nurfarah, B. Z. M., & Shorey, S. (2018). An analysis of the effects of intrapartum factors, neonatal characteristics, and skin-to-skin contact on early breastfeeding initiation. *Maternal & child nutrition*, 14(1), e12492.
- Lubbe, W., Botha, E., Niela-Vilen, H., Reimers, P. (2020). Breastfeeding during the COVID-19 pandemic—a literature review for clinical practice. *International breastfeeding journal*, 15(1), 1-9.

- Martin, C. R., Ling, P. R., & Blackburn, G. L. (2016). Review of infant feeding: key features of breast milk and infant formula. *Nutrients*, 8(5), 279.
- McIntosh, K., Hirsch, M. S., & Bloom, A. J. L. I. D. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Epidemiology, virology, and prevention. *Lancet. Infect. Dis*, 1, 2019-2020. Erişim adresi: <https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-epidemiologyvirology-clinical-features-diagnosis-and-prevention>. Erişim tarihi: 11/09/2021.
- Menekşe, D., ınar, N.(2017). oğul bebeklerde emzirme. *Türkiye Klinikleri ocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Özel Dergisi*. 3(2): 91-103.
- Mornioli, D., Consales, A., Colombo, L., Bezze, EN, Zanotta, L., Plevani, L., ... & Giannì, ML (2021). Kısıtlı Partnerlerin Ziyaret Politikalarının COVID-19 Pandemisi Sırasında Enfekte Olmayan Annelerin Ruh Sağlığı ve Emzirme Oranları Üzerindeki Etkisini Keřfetmek. *Uluslararası Çevre Araştırmaları ve Halk Sağlığı Dergisi* , 18 (12), 6347.
- Nadem, A., Nadem., J. (2017) Making the Decision to Breastfeeding the Baby and Its Advantages for the Woman’s Health, *American Journal Of Food science and Health*, 3(5): 88-94.
- Nalbantoğlu, A. , Nalbantoğlu, B., Gökçay, G. (2020). COVID-19 Enfeksiyonu Seyrinde Annelerin Emzirme Ve Anne Sütü Hakkında Bilgi Ve Tutumları . *Namık Kemal Tıp Dergisi* , 8 (3) , 314-320 . DOI: 10.37696/nkmj.779496
- Neyzi O, Ertuğrul T. (2002). Sağlıklı ocuğun Beslenmesi. *Pediatrici* (3. Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri
- Nicholson, LB. (2016). Bağışıklık sistemi. *Biyokimyada Denemeler* , 60 (3), 275-301.
- Oktar, Ö., Coşkun, A.M. ve Bostancı, S. (2018). Anne sütü mucize olmaya devam ediyor. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 10(3): 228-37. DOI: 10.5336/DOI:10.5336/nurses.2017-58156
- Özilice, Ö., Günay, T. (2018). Emzirme ve sürdürülebilir kalkınma. *İzmir Dr Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 8(1), 1-7.

- Özkan, H.A., Arık, B., Keleş, A. (2021). Anne-Bebek Bağlanmasında COVID-19 Yansımaları. Ulusal Hemşirelik Kongresi-I Online Kongre. Dünyada ve Ülkemizde COVID-19 Pandemisinin Hemşireliğe ve Hemşirelik Vizyonuna Etkileri, s.171-176
- Özsoy, S., Aksu, H. (2018). Başarılı Emzirmede On Adım:6. ve 9. Adımların İhlali. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*. DOI: 10.5336/nurses. -61845.
- Özyazıcıoğlu, N., Tüfekçi, F.G. (2009). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebekleri bakım alan annelerin kaygı ve umutsuzluk düzeylerini etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 12: 4.
- Parikh, N., Hwang, S., Ingelsson, E., Benjamin, E., Fox, C., Vasan, R. & Murabito, J. (2010). Breastfeeding in infancy and adult cardiovascular disease risk factors. *Ожирение и метаболизм*(1).
- Patel, A., Kim, J. (2018). Anne sütü ve nekrotizan enterokolit. *Çocuk Cerrahisi Seminerleri*. 27(1):34-38. Erişim adresi: <https://doi.org/10.1053/j.sempedsurg.2017.11.007>
- Pekşen, S., Çınar, N. (2020). Anne Sütü ve Emzirme. Çınar, N., Şahin, S (Ed.). *Anne ve Çocuk Sağlığı İlk 1000 Gün içinde* (1.Baskı, s.253-272). Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- Peng, S., Zhu, H., Yang, L., Cao, L., Huang, X., Dynes, M., Narayan, A. ve diğerleri.(2020). SARS-Cov-2 ve COVID-19 ile doğrulanan annelerin anne sütündeki antikorları üzerine bir çalışma. *The Lancet Regional Health - Western Pacific*. 4(100045) Erişim adresi: <http://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2020.100045s://>
- Penny, R. A., Bradford, N. K., Langbecker, D. (2018). Registered nurse and midwife experiences of using videoconferencing in practice: a systematic review of qualitative studies. *Journal of clinical nursing*, 27(5-6), e739-e752.
- Piersigilli, F., Carkeek, K., Hocq, C., Grambezen, B., Hubinont, C., Chatzis, O., Linden der Van, D. ve diğerleri. (2020). 26 haftalık preterm yenidoğanda COVID-19. *Lancet Çocuk veErgen Sağlığı*. 4(6): 476-478 <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2020.03.002>
- Rice, K. ve Williams, S. (2021). COVID-19 salgını sırasında Kanada'da kadınların doğum sonrası deneyimleri: nitel bir çalışma. *CMAJ Open* , 9 (2), E556.

- Rodriguez, N.A., Meier, P. P., Groer, M. W., & Zeller, J. M. (2009). Oropharyngeal administration of colostrum to extremely low birth weight infants: theoretical perspectives. *Journal of Perinatology*, 29(1), 1-7.
- Saarela, T., Kokkonen, J. ve Koivisto, M. (2005). Laktasyonun ilk altı ayında insan sütü fraksiyonlarının makrobesin ve enerji içerikleri. 94(9):1176–81. Erişim adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16203669/>
- Salvatore, C.M., Han, J.Y., Acker, K.P., Tiwari, P., Jin, J., Brandler, M., Cangemi, C. Ve diğerleri (2020). COVID-19 pandemisi sırasında yenidoğan yönetimi ve sonuçları: bir gözlem kohort çalışması. *Lancet Çocuk ve Ergen Sağlığı Dergisi*, 4(10): 721-727
- Salvatori, G., De Rose, DU, Concato, C., Alario, D., Olivini, N., Dotta, A., Campana, A. (2020). COVID-19-Pozitif anne-bebek ikililerini yönetmek: Bir İtalyan deneyimi . *Breastfeeding Medicine*, 15(5), 347 – 348 .doi:10.1089/bfm.2020.00953231127
- Samur,G. (2008). Anne Sütü. Ankara: Klas Matbaacılık.
- Sarıkaya Karabudak, S., & Ergün, S. (2013). Yenidoğan Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. *Pediatric Hemşireliği*, 101-160.
- Smilowitz, J. T., Lebrilla, C. B., Mills, D. A., German, J. B., & Freeman, S. L. (2014). Breast milk oligosaccharides: structure-function relationships in the neonate. *Annual review of nutrition*, 34, 143-169.
- Smith, E.R., Locks, L.M., Manji, K.P., McDonald, C.M., Kupka,R., Kisenge, R., Aboud, S., Fawzi, W.W. ve diğerleri (2017). Delayed breastfeeding initiation is associated with infant morbidity. *The Journal Of Pediatrics*. 191(2):57-62.
- Snyder, K., & Worlton, G. (2021). Social support during COVID-19: Perspectives of breastfeeding mothers. *Breastfeeding Medicine*, 16(1), 39-45
- Soyhan, F., Demirci., N. (2020). Türkiye Ve Dünyada Emzirme Danışmanlığı. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 6(2), 125-135.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2020). COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Rehberi, Erişim adresi: https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf?type=file. Erişim tarihi: 11/09/2021.

- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2019). Emzirme Danışmanlığı El Kitabı. Erişim adresi: <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/315>. Erişim tarihi: 15 Ocak 2020
- Tabachnick, B.G., & Fidell, L.S. (2013). *Using Multivariate Statistics* (6th ed). Boston: Allyn & Bacon.
- TNSA. (2013). Beslenme Durumu Ve Çocuk Sağlığı, s:157-174, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü Ankara, Türkiye. Erişim adresi: <http://www.sck.gov.tr/wp->
- TNSA. (2018). “Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018”. Erişim Adresi: http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf. Erişim Tarihi: 10/11/2021
- Topal, S., Çınar, N., Altınkaynak, S. (2016). Süt çocukluğu döneminde beslenme. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(1): 63-70.
- Türk Neonatoloji Derneği. Sağlıklı Term Bebeğin Beslenmesi Rehberi 2018 Güncellemesi. https://www.neonatology.org.tr/storage/2020/04/premature_rehber_2018.pdf
- Uludağ, A., Ünlüoğlu, İ. (2012). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde izlenen bebeklerin annelerinde stres oluşturan faktörler; stresle başa çıkmada birinci basamağın rolünün belirlenmesi. *Konuralp Tıp Dergisi*. 4(3):19-26.
- UNICEF. (2016). Erişim Adresi: <https://www.unicef.org/turkey/ara%C5%9Ft%C4%B1rma-ve-raporlar> Erişim Tarihi: 10/11/2021
- UNICEF. (2018). Erişim adresi: <https://www.unicef.org/turkey/bas%C4%B1n-b%C3%BCltenleri/unicef-anneler-g%C3%BCn%C3%BCnde-t%C3%BCm-d%C3%BCnyada-zengin-ve-yoksul-aras%C4%B1ndaki-annes%C3%BCt%C3%BCyle>. Erişim tarihi: 07/10/2021
- UNICEF. (2019). Erişim adresi: <https://www.unicef.org/turkey/bas%C4%B1n-b%C3%BCltenleri/unicef-aile-dostu-politikalar%C4%B1n-annes%C3%BCt%C3%BCyle-besleme-oranlar%C4%B1n%C4%B1-t%C3%BCm-d%C3%BCnyada>. Erişim tarihi: 07/10/2021
- UNICEF. (2020). Statements on Supporting Infant Feeding during the Coronavirus COVID-19 Outbreak Erişim adresi: <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/infant-feeding-during-the-covid-19-outbreak/> Erişim tarihi: 23/11/2021

- Uraş N. (2017). Anne sütünün oluşumu ve içeriği. *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi*, 2(2):130-153.
- Victora, C.G., Bahl, R., Barros, A. J., França, G. V., Horton, S., Krasevec, J., ... & Group, T. L. B. S. (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475-490.
- Walker, K., Green, J., Petty, J., Whiting, L., Staff, L., Bromley, P., ... & Jones, L. K. (2021). Breastfeeding in the context of the COVID-19 pandemic: A discussion paper. *Journal of Neonatal Nursing*.
- Wang, S., Guo, L., Chen, L., Liu, W., Cao, Y., Zhang, J., & Feng, L. (2020). A case report of neonatal 2019 coronavirus disease in China. *Clinical Infectious Diseases*, 71(15), 853-857.
- WHO^a. (2021). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>. Erişim Tarihi: 11/10/2021
- WHO^a. (2020). Breastfeeding and COVID-19 <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/breastfeeding-and-covid-19>, Erişim tarihi: 12/10/2021
- WHO^b. (2020). Infant and young child feeding. Erişim adresi: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- WHO^b. (2021). Interim recommendations for use of the Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine, BNT162b2, under Emergency Use Listing.
- WHO^c. (2020). Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected: interim guidance, 13 March 2020. World Health Organization. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Erişim adresi: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331446>. Erişim tarihi: 28/12/2021
- WHO^c. (2021). 65 Güncellemesi - COVID-19 bağlamında emzirme ve yenidoğan bakımı. <https://www.who.int/publications/m/item/update-65-breastfeeding-and-newborn-care-in-the-context-of-covid-19>. Erişim tarihi: 16/10/2021
- WHO^d. (2021). Breastfeeding advice during the COVID-19 Outbreak. Erişim adresi: <http://www.emro.who.int/nutrition/nutrition-infocus/breastfeeding-advice-during-covid-19-outbreak.html>. Erişim tarihi: 12/10/2021


- Widström, A. M., Lilja, G., Aaltomaa-Michalias, P., Dahllöf, A., Lintula, M., & Nissen, E. (2011). Newborn behaviour to locate the breast when skin-to-skin: a possible method for enabling early self-regulation. *Acta paediatrica*, 100(1), 79-85.
- Yalçın, S. S. (2018). Dünyada ve Türkiye’de Bebek Dostu Girişimi. Emzirme Danışmanlığı Eğitimci Kitabı. Birinci baskı, Ankara: Sağlık Bakanlığı, 19-30.
- Yeung, H., Leff, M., Rhee, K. E. (2017). Fazla kilolu ve obez anneler arasında sadece emzirmenin 1 yılda bebek boy-ağırlık persentiline etkisi. *Breastfeeding Medicine*, 12(1), 39-47.
- Zidi, I., Kharrat, N., Sebai, R., Zidi, N., Yahia, H. B., Bouaziz, A., Rifi, H., Mezlini, A., Rizzo, R. (2016). Pregnancy and breastfeeding: a new theory for sHLA-G in breast cancer patients? *Immunologic research*, 64(2), 636-639.

Ekler

Ek 1. Ege Üniversitesi Etik Kurul Kararı

T.C. EGE ÜNİVERSİTESİ TIBBİ ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU						
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2.Kat. Erzene Ankara Cad. 35100 Bornova / İZMİR Tel : 0 232 390 2134 e-mail: tibbietik@yahoo.com.						
ARAŞTIRMA BAŞVURUSU ONAY BELGESİ						
Microsoft Teams Programı ile Teletoplantı gerçekleştirilmiştir.						
BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	COVID-19 Salgınında Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde Bebeği Yatan Annelere Verilen Emzirme Eğitiminin Emzirme Başarısına Etkisi				
	SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Prof.Dr.D.Zümrüt BAŞBAKKAL				
	YARDIMCI ARAŞTIRMACILAR	Hemşire Yeşim GİRGEÇ				
	KOORDİNATOR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi				
	DESTEKLEYİCİ	-				
DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi				
	ARAŞTIRMA BAŞVURU FORMU	-				
	BİLGİLENDİRME FORMU	-				
	VERİ İZLEME FORMU/ ANKET	<input type="checkbox"/>				
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input checked="" type="checkbox"/>				
	DİĞER	<input type="checkbox"/>				
KARAR BİLGİLERİ	Karar Nu: 21-4T/61	Tarih: 01.04.2021				
	Yukarıda başvuru bilgileri verilen araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak Kurulumuzca incelenmiş, araştırma giderlerinin gönüllüye ve/veya bağlı bulunduğu sosyal güvenlik kurumuna ödetilmediği koşullarda araştırmaya başlanmasının etik açıdan uygun bulunduğuna toplantıyla katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.					
EGE ÜNİVERSİTESİ TIBBİ ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU						
ÇALIŞMA ESASI	Ege Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurul Yönergesi, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu					
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof. Dr. Güzide AKSU					
Unvanı / Adı / Soyadı EK Üyeliliği	Uzmanlık Dalı	Kurumu	Cinsiyeti	İlişki (*)	Katılım (**)	İmza
Prof. Dr. Güzide AKSU Başkan	Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A.D.	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	ONLINE KATILDI
Doç. Dr. Tolga AKŞİT (Başkan Yardımcısı)	Antrenörlük Eğitimi - Hareket ve Antrenman Bilimleri	Ege Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Hareket ve Antrenman Bilimleri AD	E	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	ONLINE KATILMADI
Dr. Öğr. Üyesi Aysun EKŞİOĞLU Üye (Raportör)	Ebelik AD.	Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	ONLINE KATILDI
Prof. Dr. Zeliha KERRY Üye	Farmakoloji	Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakoloji AD	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	ONLINE KATILDI
Prof. Dr. Aliye MANDIRACIOĞLU Üye	Halk Sağlığı AD	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	ONLINE KATILMADI
Etik Kurul Başkanının Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr.Güzide AKSU	İMZA	Araştırma Başvurusu Onay Belgesi			Sayfa 1/2	

Ek 2. İ.K.Ç.Ü. Atatürk Eğitim ve Araştırma Üniversitesi Çalışma İzni Yazısı

 T.C. Sağlık Bakanlığı İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ	İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ	Kod	EAGK-FR-01
		Yayın Tarihi	27.05.2013
	ARAŞTIRMA ÖN İZİN / İZİN BELGESİ	Rev. No/Tarihi	02/ 16.11.2016
		Sayfa	2/2

Başlama Tarihi ve Süresi:	Nisan 2021-Nisan 2022
Tez Çalışması ise Danışman Öğretim Üyesi Ad Soyadı:	Prof.Dr.D.Zümrüt BAŞBAKKAL

Klinik / Birim Program Yöneticisi*
İmza
16./2021
T.C. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi
Atatürk Eğitim ve Araştırma Hast.
Prof. Dr. Derpil KAYAN
Kadın Hastalıkları Uzmanı A.B.D.
Dip. No: 666 Tescil No: 47725-82816

Bakım Hizmetleri Müdürü**
İmza
21./05/2021
M. İ. K. Ç. Ü. Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Bakım Hizmetleri Müdürü

Klinik / Birim İdari Sorumlusu*
İmza
8.../6./2021
T.C.C.B. Atatürk Eğitim ve Arş. Hast.
Doç. Dr. Büseyim DOĞMUŞ
Doğum Hast. ve Doğum Uzmanı
Dip.No: 930 Tescil No: 41415-74552

Eğitim Ar-Ge'den Sorumlu
Başhekim Yardımcısı
İmza
.../.../201
M. İ. K. Ç. Ü. Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Op.Dr. İ. İsmail GÖR

BAŞHEKİM
İmza

Not: *Eğitim Araştırma Hastaneleri dışındaki Devlet Hastanelerinde Bakım Hizmetleri Müdürü ve Hastane Yöneticisinin onaylaması yeterlidir.
**Sadece Hemşirelik araştırmalarında ayrıca Bakım Hizmetleri Müdürüne onaylatılması gereklidir.

Ek 3. Bilgi Formu

Değerli Katılımcılar,

Bu çalışma COVID-19 Salgınında ‘‘Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi’nde Bebeği Yatan Annelere Verilen Emzirme Eğitiminin Emzirme Başarılarına Etkisini’’ belirlemek amacıyla planlanmıştır. Soruları doğru ve eksiksiz cevaplamanız çalışma açısından son derece önemlidir. Bu formdaki soruları yanıtlayarak katkıda bulunduğunuz için teşekkür ederiz.

1. Yaş:

1. 18-25 () 2. 26-33 () 3. 34-41 () 4. 41 ve üzeri ()

2. Eğitim durumunuzu yazınız.

1. İlkokul () 2. Ortaokul () 3. Lise() 4. Üniversite () 5.Lisans üstü ()

3. Çalışma Durumunuzu yazınız.

1. Çalışıyorum 2. Çalışmıyorum

4.Mesleğiniz nedir?

1. Mesleğim yok () 2. İşçi olarak () 3. Memur () 4. Serbest çalışma () 5. Diğer (.....)

5.Kaçıncı gebeliğiniz ?

1. İlk 2. İki 3.Üç 4. Dört 5.Beş

6.Bu gebeliğiniz planlı mıydı?

- 1.Evet() 2. Hayır()

7. Bebeğin gestasyonel haftası

1. 37 GH () 2. 38 GH () 3. 39 GH () 4. 40 GH () 5. 41 ve üzeri GH ()

8. Doğum şekli

1. Sezaryen () 2. Normal Doğum ()

9. Yaşayan kaç çocuğunuz var?

.....

10. Bebeğin cinsiyeti

1. Kız () 2. Erkek ()

11. Cinsiyet beklentiniz var mıydı?

.....

12. Bebeğin tanısı?

.....

13. Bebeğin postnatal yaşı?

.....

14. Bebeğin yatış günü?

.....

15. Bebeğin taburculuk günü?

.....

16.Bebeğinizin doğum ağırlığı nedir?

1. 2000 - 2500
2. 2500 - 3000
3. 3000 - 3500
4. 3500 gr ve üzeri

17.Gebelikte göğüsleriniz ile ilgili bir problem yaşadınız mı?

1. Evet ()
2. Hayır ()

18. Cevabınız evet ise problem nedir?

.....

19. Süt sağma işlemi yapıyor musunuz?

- 1.Evet()
- 2.Hayır ()

20.Cevabınız evet ise hangi yöntemi kullanıyorsunuz ?

- 1.El ile süt sağma()
- 2.Süt sağma pompası ile süt sağma()

21.Büyük çocuğunuzu/ çocuklarınızı kaç ay emzirdiniz?

- 1.Hiç emzirmedim()
2. Bir ay()
3. Üç ay()
4. Altı ay()
5. Bir yıl()

22.Hiç emzirmeme sebebiniz?

.....

23.Mevcut aile tipiniz ?

1.Çekirdek aile () 2.Geniş aile ()

24.Gebeliğiniz süresince COVID-19 enfeksiyonuna yakalandınız mı?

1.Evet() 2.Hayır()



Ek 4. Emzirme Bilgisi Değerlendirme Formu

Değerli katılımcı,

Aşağıda anne sütü ve emzirme ile ilgili bazı ifadeler bulunmaktadır. Bu ifadelerden doğru olduğunu düşündüklerinize “doğru”, yanlış olduğunu düşündüklerinize “yanlış”, bilmediklerinize “bilmiyorum” seçeneğini işaretleyerek yanıtlamanız istenmektedir. Katılımınız için teşekkürler.

No	Bilgiler	Doğru	Yanlış	Bilmiyorum
1.	Anne sütü bebeğin tüm enerji ihtiyacını tek başına karşılayamaz.			
2.	İlk süt (kolostrum-ağız sütü) bebeği sarılıktan korur.			
3.	Mama anne sütünden daha kolay sindirilir.			
4.	Emzirme anne ve bebek arasındaki bağlanmayı artırır.			
5.	Bebek doğumdan sonra ilk yarım saat-1 saat içinde emzirilmelidir.			
6.	Yeterli süt üretimi için sık ve doğru emzirmek gerekir.			
7.	İlk 6 ay bebeğe anne sütünün yanında ek olarak su verilmelidir.			
8.	Emzirmeye 2 yaş ve daha uzun süre devam edilmelidir.			
9.	Bebek emerken areolayı(koyu kahverengi kısım) tamamen kavramasına gerek yoktur. Meme ucunu tutması yeterlidir.			
10.	Bebek emzirilirken annenin gövdesine yakın tutulmalıdır. Meme bebeğe değil, bebek memeye yaklaştırılmalıdır.			
11.	Annede meme ucu çatlağı varsa bebeğini emzirmemelidir.			
12.	Bebek her istediğinde sık sık emzirilmelidir. (Günde 8-12 kez)			
13.	Ek gıdalara 6. aydan sonra başlanılmalıdır.			
14.	Geceleri emzirmek gerekli değildir.			
15.	Anne sütü; 3 saat oda ısısında, 3 gün buzdolabında, 3 ay derin dondurucuda saklanabilir.			
16.	Çözdürülen anne sütü bir daha dondurulmamalıdır.			
17.	Pandemi döneminde enfeksiyondan korunmak için anne sütüyle beslenme desteklenmeli ve sürdürülmelidir.			
18.	COVID-19 virüsü anne sütü ve emzirme yoluyla bebeğe kesinlikle bulaşır.			

Ek 5. LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı

LATCH EMZİRME TANILAMA ÖLÇEĞİ

NO:

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ	PUANLAR		
	0	1	2
Memeyi tutma	Uyur ya da isteksizdir, memeyi tutmayı başaramaz	Tekrar dener, sadece meme ucunu ağzını alır, emme hareketi görülür.	Areolayı da ağzına alacak şekilde memeyi tutar, ritmik bir şekilde emer. Dudaklar dışa doğru dönüktür.
Bebğin yutma hareketinin görülmesi	Yok	Birkaç emme hareketi görülür.	Yutma sırasında kısa süreli güçlü ekspirasyonlar görülür.
Meme ucunun tipi	Çökük	Düz	Uyarıyla dışarı çıkmış
Annenin meme ve meme ucuna ilişkin rahatlığı	Engorgement, çatlak, kanama, eziklik	Doku kızarıklık, küçük ezikler, rahatlıkta azalma	Yumuşak göğüsler ve annede rahatlık
Bebği tutuş pozisyonu	Tamamıyla yardımla	Minimal yardım	Yardımsız

Toplam Puan=

Ek 6. LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı İzin Yazısı

← LATCH Ölçek Kullanım İzni

Kerziban Yenal
20.08.2021 Cum 12:15
Kime: Siz

Sayın Yeşim Girgeç
Latch Emzirme Tanılama Ölçeğini tezinizde kullanımınızdan memnuniyet duyarım. Çalışmanızda başarılar ve kolaylıklar dilerim.
Doç.Dr. Kerziban Yenal
Lefke Avrupa Üniversitesi
Sağlık Yüksekokulu

Yesim Girgeç 20 Ağu 2021 Cum, 12:00 tarihinde şunu yazdı:
Kerziban Hocam ;
Merhaba ben Yeşim Girgeç. Ege Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans öğrencisiyim. "COVID-19 Salgınında Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde Bebeği Yatan Annelere Verilen Emzirme Eğitiminin Emzirme Başarısına Etkisi " konulu tez çalışması aşamasındayım. İzniniz olursa tez çalışmamda LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği'ni kullanmak istiyorum. Teşekkür ederim, iyi çalışmalar dilerim.
Yeşim Girgeç.

[Yanıtla](#) | [İlet](#)

Ek 7. Anneler İçin Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ

Sizi Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi tarafından yürütülen "COVID-19 Salgını Sırasında Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Annelere Verilen Emzirme Eğitiminin Emzirme Başarısına Etkisi" başlıklı **araştırmaya** davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya **katılmama** veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan **çıkma** hakkında sahipsiniz. **Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen **formlardaki** soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek kişisel bilgiler tamamen gizli tutulacak ve yalnızca araştırma amacı ile kullanılacaktır.

1. Araştırmayla İlgili Bilgiler:

- Araştırmanın Amacı: Bu çalışma pandemi döneminde emzirme konusunda oluşabilecek bilgi kirliliğini ortadan kaldırarak yenidoğan yoğun bakım servisinde bebeği tedavi alan annelere verilen emzirme eğitiminin emzirme başarılarına etkisini değerlendirmek amacıyla yapılacaktır.
- Araştırmanın İçeriği: Anne sütü bebeklerin sağlıklı gelişmesi ve büyümesi için eşsiz ve ideal bir besindir. Emzirmeye doğumdan sonra ½-1 saat içinde başlanmalı ve ilk 6 ay sadece anne sütü verilmeli, 2 yaşa kadar ve daha uzun süre emzirmeye devam edilmelidir. Bebek her istediğinde sık sık emzirilmelidir. Pandemi döneminde gerekli hijyen koşullarına uyarak emzirmeye devam edilmelidir.
- Araştırmanın Nedeni: Tez çalışması
- Araştırmanın Öngörülen Süresi: Mart 2021-Mart 2022
- Araştırmaya Katılması Beklenen Katılımcı/Gönüllü Sayısı:
- Araştırmanın Yapılacağı Yer: İ.K.Ç.Ü Atatürk E.A.H. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Emzirme Odası

2. Çalışmaya Katılım Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya/gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları tamamen anladım. **Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı, soru sorma ve tartışma imkanı buldum ve tatmin edici yanıtlar aldım. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı.** Bu çalışmayı istediğim zaman ve herhangi bir neden belirtmek zorunda kalmadan bırakabileceğimi ve bıraktığım takdirde herhangi bir olumsuzluk ile karşılaşmayacağımı anladım. Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının (Kendi el yazısı ile)

Adı-Soyadı:

İmzası:

EMZİRME & PANDEMİDE EMZİRME EĞİTİM KİTAPÇIĞI



HAZIRLAYAN

Yeşim GİRGEÇ

Prof.Dr.D.Zümrüt BAŞBAKKAL

İÇİNDEKİLER

1.Meme Yapısı ve Anne Sütü Oluşumu

2.Anne Sütü İçeriği

3.Anne Sütü ve Emzirmenin Faydaları Nelerdir?

4.Emzirmeye Ne Zaman Başlanmalı Ne Kadar Süre Devam Etmeli ?

5.Emzirme Basamakları

6.Ne Zaman ve Ne Sıklıkla Emzirmeli ?

7.Emzirme Sırasında En Sık Karşılaşılan Sorunlar ve Çözümleri

8.Süt Nasıl Sağılır ve Nasıl Saklanır?

9.Annenin Beslenmesi

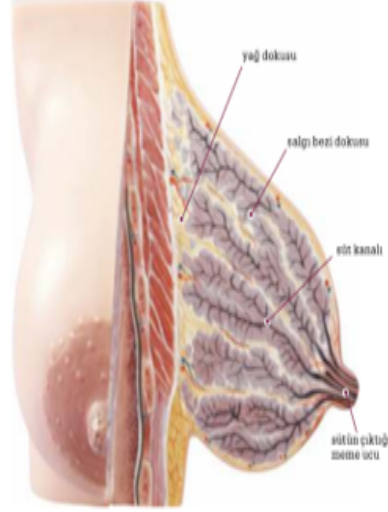
10. Pandemi Nedir? COVID-19 Nedir?

11.Pandemi Döneminde Emzirmeli misiniz?

12.Covid-19 Virüsü Emzirmeyle Bebeğinize Geçer mi?

13.Anne/Bebek COVID- 19(+) Tanılı Olduğunda Emzirme Nasıl Olmalıdır ?

I.MEME YAPISI ve ANNE SÜTÜ OLUŞUMU



Süt Memeden Nasıl Akar?

- 1.Bebğin emmesiyle meme başı uyarılır.
- 2.Beyine emme uyarısı iletilir.
- 3.Süt üretimi ve süt akışı başlar.
- 4.Süt bezlerinde üretilen süt, süt kanallarından meme ucuna doğru ilerler.
- 5.Meme ucundaki kahverengi bölümde süt kanalları genişler ve sütü biriktirir.
- 6.Bebğin emmesiyle meme ucundaki süt akar.

Yeterli Süt Üretimi İçin → Sık ve Doğru Şekilde Emzirmek Gerekir!!!

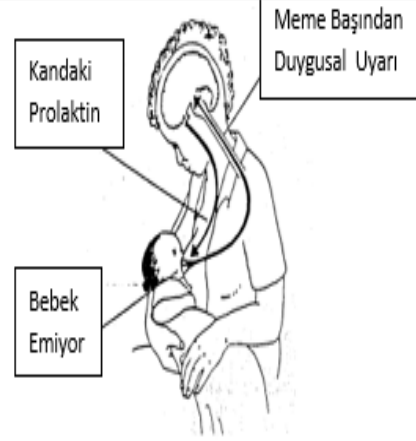
SÜT OLUŞUMU NASIL OLUR?

Anne sütü hormonlar ve refleksler sonucu oluşur.

PROLAKTİN HORMONU

- *Her emzirme sonrasında salgılanır.
- *Bir sonraki emzirme için süt oluşturur.
- *Anneyi gevşetir, rahat uyumasını sağlar.
- *Ovulasyonu engellediği için gebelikten korunmada etkilidir.

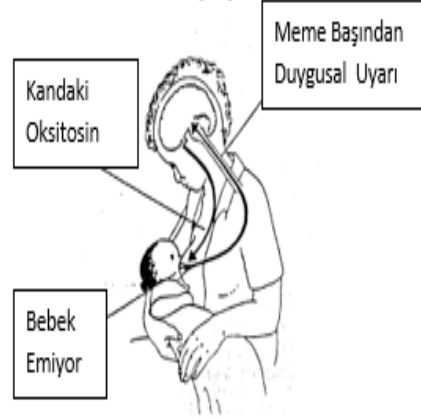
SÜT ÜRETİMİ YAPAN HORMON (PROLAKTİN)GECELERİ SALGILANIR. GECELERİ DE EMZİRMEK GEREKİR!



OKSİTOSİN REFLEKSİ

*Emzirmeden önce veya emzirme sırasında oluşur

*Sütün akmasını kolaylaştırır



Süt Salgılanma Refleksini Arttıran Durumlar

- *Annenin bebeğini görmesi
- *Bebeğini sevgiyle düşünmesi
- *Sesini duyması
- *Bebeğine dokunması
- *Bebeğin ağladığını duyması

Süt Salgılanma Refleksini Azaltan Durumlar

- *Ağrı
- *Stres
- *Kaygı
- *Sütünün yetersiz olduğu düşüncesi

2. ANNE SÜTÜ İÇERİĞİ

Anne sütü bebeklerin sağlıklı gelişmesi ve büyümesi için eşsiz ve ideal bir besindir.

Büyüme ve gelişme için gerekli olan tüm sıvı, enerji ve besin öğelerini içeren, sindirimi kolay doğal bir besindir.

Anne sütündeki proteinler, yağlar, karbonhidratlar, vitaminler (A, B, E), mineraller ve su bebeğinizin **TÜM İHTİYACINI** karşılar.

Anne sütü

> ilk 6 ayda bebeğin ihtiyacının %100'ünü

>6-12 ayda bebeğin ihtiyacının %50' sini

>12. aydan itibaren de %30' unu karşılamaktadır.

- ✓ İlk süt (kolostrum-ağız sütü) → Doğumdan sonra ilk 5 gün
- ✓ Geçiş sütü → Kolostrumdan sonra 5-15 günler arasında
- ✓ Olgun süt → 15. günden sonra salgılanan süttür.



KOLOSTRUM



OLGUN SÜT

KOLOSTRUM (İlk ağız sütü) Neden Önemli?

- *Enfeksiyonlara karşı koruyucudur
- *İçinde olgun süttten daha fazla savunucu kan hücresi içerir. **BEBEĞİNİZİN İLK AŞISIDIR !**
- *Olgun süttten daha fazla protein miktarı vardır.
- *Büyüme faktörlerini içerir.
- *Çinko, A, D, B12 miktarları oldukça fazladır.
- *Bebekğin bağırsaklarının temizlenmesini sağlar. Bu da fazla bilirubinini atılmasını neden olarak bebeğinizin **SARILIKTAN KORUR!**

Bebek Besinleri Arası Farklar

	Anne Sütü	İnek Sütü	Formül Mama
Bakteri	Hiç yok	Olası	Hazırlarken olası
Enfeksiyon Önleyici Faktörler	Var	Yok	Yok
Büyüme faktörleri	Var	Yok	Yok
Protein	Uygun miktarda Sindirimi kolay	Çok fazla Sindirimi zor	Kısmen düzeltilmiş
Yağ	Yeterli esansiyel yağ asidi var, sindirim için lipaz var	Esansiyel yağ asidi yok, lipaz yok	Esansiyel yağ asidi yok, lipaz yok
Demir	Az miktarda iyi emilebilen	Az miktarda iyi emilemeyen	ilave edilmiş iyi emilemeyen
Vitaminler	Yeterli	A ve C vitamini yetersiz	Vitaminler ilave edilmiş
Su	Yeterli	Fazladan su verilmesi gerekli	Fazladan su gerekli olabilir

3. ANNE SÜTÜ ve EMZİRMENİN FAYDALARI

Bebek Sağlığı İçin Faydaları

- *İçerisinde büyüme faktörü ve hormonlar vardır.
- *Bağışıklık sistemini güçlendirir.
- *Sindirimini kolaylaştıran maddeler bulunur.
- * Solunum yolu, mide-barsak enfeksiyonları, orta kulak iltihabına karşı korur.
- *Obeziteye ve şeker hastalığına karşı korur.
- *Ağrısını azaltır, rahat uyumasını sağlar.
- *Diş çürüklerine karşı korur.
- *Daha zeki olurlar.
- *İshal, karın ağrısı, kabızlık daha az görülür.
- * Aşuların etkinliğini artırır.

Anne Sağlığı İçin Faydaları

- *Meme ve yumurtalık kanseri riski azalır.
- *Emzirme hormonları anneyi rahatlatarak daha kolay uykuya dalmasını sağlar.
- *Doğum sonrası depresyon riskini azaltır.
- *Annenin eski kilosuna geri dönmesini kolaylaştırır.(Emzirme için enerji harcadığından ve süt üretimi için yağ dokusu kullanıldığından)
- *Anneyi ileride ortaya çıkabilecek kemik erimesine karşı korur.
- *Rahim içi kasların kasılmasını sağlayarak doğum sonrası meydana gelebilen kanamaları önleyerek kansızlığı engeller.

Diğer Faydaları

- * Anne-bebek ilişkisini kuvvetlendirir.
- *Ekonomiktir.
- *Tazedir, doğaldır, temizdir.
- *Ek bir hazırlama aşaması, ısıtma gerektirmez, zaman kazandırır.

4. EMZİRMeye NE ZAMAN BAŞLANMALI VE NE KADAR SÜRE DEVAM ETMELİ?



6 aylıktan başlayarak her çocuğa ek besin verin.

Emzirmeye en az 2 yaşına kadar devam edin.

5.EMZİRME BASAMAKLARI

a)Emzirmeye başlamadan önce eller sabunlu su ile yıkanmalı,

b)Emzirme ortamının ısı kontrolü yapılmalı, bebeğin giysileri ortam ısısına uygun olmalı,

c)Bebeğin alt bezi temizlenmiş ve kuru olmalı,

d)Emzirmeye başlamadan önce anne rahat edeceği dik ve doğru bir pozisyon almalı.

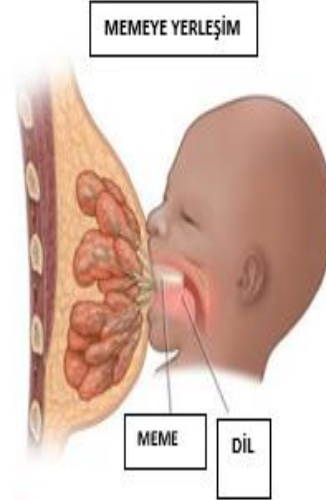


*Annenin rahat bir koltukta oturması, ayaklarını uzatacak bir destek olması ve sırtına koyacağı yastık olması gerekir.

e)Annenin memeyi tutuş şekli doğru olmalıdır.

- Bir eliniz ile bebeği tutmalı diğer eliniz ile memeyi desteklemelisiniz.
- Memeyi desteklerken dört parmak altta, bir parmak üstte şeklinde tutmalısınız. (C yöntemi).
- Orta parmak ve başparmağı memenin üzerinde **makas yaparak emzirmek yanlış emzirme yöntemidir.**

f)Bebeğin memeye yerleşimi doğru olmalı



+ Memeye iyi yerleşmiş bir bebekte gözlenmesi gereken belirtiler:

- Çenesi memeye dayanmış,
- Ağız geniş açık,
- Alt dudak dışa doğru dönük,
- Areola (koyu kahverengi bölge) ağzın üst kısmında alt kısmına göre daha fazla görülür.

- Memeye iyi yerleşmemiş bir bebekte gözlenebilecek belirtiler:

- Çene memeden ayrık,
- Ağız küçük olarak açık,
- Alt dudak içe dönük veya ileri uzanmış,
- Areola (koyu kahverengi bölge) ağzın alt kısmında daha fazla veya alt ve üst kısmında eşit olarak görülür.

g)Emzirme Pozisyonları

ARAMA REFLEKSİ: Bebeğin dudaklarına ya da yanaklarına bir şey dokunursa, başını hafifçe geriye atar, memeyi aramak için başını o tarafa çevirir, ağızını iyice açar. Dilini aşağı ve ileri doğru uzatır.

EMME REFLEKSİ: Bebeğin damağına bir şey dokunursa emmeye başlar.

YUTMA REFLEKSİ: Bebeğin ağızının arka bölümü süt ile dolduğunda yutar

ARAMA EMME YUTMA



Tutuş şekilleri farklı olsa da bebeğin rahat emebilmesi için, pozisyon verirken aşağıdaki 4 temel özellik olmalıdır:

1.DÜZ TUT - Kulağı, omuzu ve kalçası düz bir hat oluşturmaktadır; böylece boynun sağa-sola veya öne arkaya bükülmemiş olması sağlanır.

2.YAKIN TUT - Annenin gövdesine yakın tutulmalıdır; böylece MEME BEBEĞE DEĞİL, BEBEK MEMEYE yaklaştırılmış olur.

3.DESTEKLE - Başından, omuzlarından ve poposundan desteklenmelidir.

4.YÜZ YÜZE BAK - Yüzü memeye bakarken burnu meme başına yönlendirilmelidir.



Etkin olarak emen bir bebekte gözlenmesi gereken belirtiler:

- ✓ Yavaş bir tempoda ve derin emme hareketleri yapar, yutma sesi duyulur.
- ✓ Yanaklar dolgundur ve içeri doğru çekilmez.
- ✓ Bebek emme sırasında sakindir.
- ✓ Emmeyi kendi kendine bırakır ve tatmin olmuş görünür.
- ✓ Anne memelerinde ağrı hissetmez.

h) Bebeğin Gazı Nasıl Çıkarılır?

*Bebeğinizi kucağınıza alarak başı ve kolları, omuzlarınızdan çok az aşağı sarkacak şekilde yerleştirip sırtına masaj yaparak gazını çıkarabilirsiniz. Aşağıdan yukarı ritmik hareketlerle bebeğinizin sırtını sıvazlamalısınız.

*Bebeği sırt üstü yatırıp bacaklarıyla bisiklet çevirme hareketi yaptırabilirsiniz. Çok bastırmadan bebeğinizi incitmemeye özen göstermelisiniz.

*Bebeğin midesinin alt kısmından yukarı doğru hafifçe ovuşturmak, gaza çıkış yönü için hareket kazandırır. (Bastırmamak, baskı uygulamamak çok önemli)

*Bebeği sırt üstü yatırıp sırtına masaj yapabilirsiniz.



6.NE ZAMAN ve NE SIKLIKLA EMZİRİLMELİ?

İlk günlerde bebeğin günlük ihtiyacı değişkenlik gösterebilir



Bebek her istediğinde sık sık emzirilmeli

(Günde 8-12 kez)

İsteğe bağlı beslenme?= Emzirmenin gece gündüz bebek istediği zaman yapılması



Emzirmenin başlangıcında gelen ön süttten ve emzirmenin sonlarına doğru gelen yağdan zengin son süttten yararlanması için



Her göğüs için en az 15-20 dakika emzirilmeli



7.EMZİRME SIRASINDA EN SIK KARŞILAŞILAN SORUNLAR ve ÇÖZÜMLERİ

Emmeyi Reddetmesi:

Bebek isteksizdir,
Emmez veya zayıf emer ya da
İstekli olduğu halde memeye yerleşemez,
kısa sürede memeden ayrılır,

NEDENLERİ

- Aç olmaması,
- Üşümüş olması,
- Memeye yerleşememiş olması,
- Memede tıkanıklık,
- Süt fazlalığı (aşırı süt akışı sonucu bebek boğulur gibi olabilir)
- Süt azlığı (süt akışı olmayınca bebek "kızabilir" ve emmeyi bırakır)
- Burun tıkanıklığı,
- Emzik/biberona alışmış olmak,
- Annenin kokusundaki değişiklik

ÇÖZÜM

-Sebepten tespit edilerek ortadan kaldırılmalı

-Uykulu bir bebek ise;

- *Üzerindeki örtüler açılmalı,
- *Kalın giysiler çıkarılmalı,
- *Daha dik pozisyonda tutulmalı,
- *Nazıkçe gövdesine masaj yapılarak bebekle konuşmalı,
- *Yarım saat bekleyip tekrar denenmelidir.

-Huzursuz ve kızgın ise;

- *Bebek aç değilken, sakın bir ortamda ten-ten temas sağlanmalı,
- *Bebek ağlarken emmeye zorlamamalı,
- *Bebek isteyerek memeden emene kadar süt sağılarak kaşık/kap ile verilmeli.

Meme Başı Çatlağı:

Nörmalde emzirme AĞRILI DEĞİLDİR!

Bazı anneler ilk günlerde emzirme sonrası meme uçlarında hassasiyet hissedebilir; bu kısa sürede ortadan kalkar.

Eğer ağrı çok fazlaysa veya meme başında görülen bir zedelenme varsa müdahale edilmelidir.

NEDENLERİ

- Bebeğin memeye iyi yerleşmemesi,
- Bebeği memeden "çekerek" ayırmaya çalışmak,
- Meme pompasının aşırı basınç uygulaması,
- Mantar enfeksiyonu ve dil bağının olması

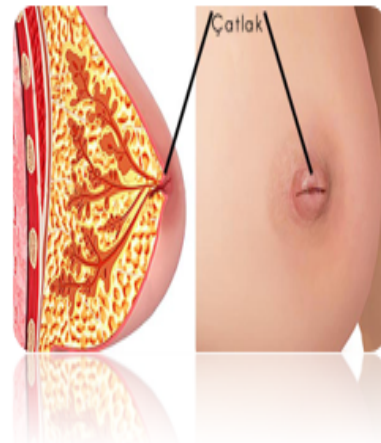
ÇÖZÜM

*Anne durumun düzeleceğini bilmeli ve güvenmelidir.

*Nedeni tedavi edilmeli

*Bebek memeye doğru yerleştirilmeli (doğru pozisyon seçimi)

*Mantar enfeksiyonu varsa ilaç tedavisi alınmalı.



★ Yetersiz Süt :

Emzirmeyi kesip ek besine başlamanın en sık ve yanlış nedenidir!

İlk günlerde kolostrum miktarının az olması **NORMALDİR**.

Bu az miktar ilk günlerde bebeğin mide kapasitesine uygundur ve bebeğin ihtiyacını karşılamaya **YETERLİDİR**.

Doğum sonrası bir miktar kilo kaybı olması **NORMALDİR**.

Yenidoğanın Mide Kapasitesi



1.GÜN	2.GÜN	3.GÜN	4.GÜN
Kiraz Büyükliğinde (5-7 ml)	Ceviz Büyükliğinde (22-27 ml)	Kayısı Büyükliğinde (45-60 ml)	Yumurta Büyükliğinde (80-150 ml)

Normal Kilo Kaybı

Sadece anne sütü alan sağlıklı bebeklerde ;

- Doğum sonrası 2-3. günde doğum kilosunun %7-10 'unu kaybetmesi normaldir.
- Yaklaşık 10-14.günde doğum kilosuna ulaşması beklenir.
- Süt yetmediği düşüncesiyle erken dönemde ek besine başlamak oldukça **ZARARLIDIR**.
- Zamanından önce ek gıdaya başlanan bebeklerde;
*İleride **böbrek hastalıklarına**,
*Astım dahil **allerjik hastalıklara**,
***Hazımsızlık ve karın ağrısı** gibi şikayetlere,
*Enfeksiyonlara **DAHA SIK RASTLANIR**.

SÜTÜNÜZ GERÇEKTE YETERSİZ OLDUĞUNDA;

*Yetersiz Kilo Alımı Olur

-Doğum sonrası ilk 2 hafta sonunda doğum tartısına ulaşamama,

-%10 kilo kaybı,

-İlk 1 ay içinde 500 gramdan az kilo alımı

-Büyüme eğrisinde yaşa göre ağırlığın iki persantil aşağı düşmesi

*İdrar ve Dışkı Özellikleri

- İlk 2 günden sonra, günde 6 kereden az ,
-Koyu renkli yoğun idrar çıkışı



Yetersiz idrar çıkışı

-Normalde yenidoğan bebekler günde 3-8 kez kaka yaparlar. Bu sayının azalması

- 5. gün hala **mekonyum**(bebeğin ilk koyu yapışkan kakası) çıkarıyor olması,

-Sarı renge dönmemesi,

ANNE SÜTÜNÜN YETERSİZ ALINDIĞINI DÜŞÜNDÜREBİLİR!

Ne Zaman Emzirmemelisiz ?

- Memede abse,
- Annenin madde bağımlılığı,
- Aşırı alkol tüketimi,
- Meme kanseri,
- Memenin aktif herpes simpleks enfeksiyonu
- HIV +
- T-hücreli lösemi,
- Annenin kemoteropatik ilaç kullanımı

Sütünüz Yetiyor mu ? Doyduğunu Nasıl Anlarsınız ?

Bebekteki Açlık Belirtileri

- Göz kapakları kapalıyken göz hareketleri artar veya gözlerini açar.
- Ağzını açar, dilini çıkarır, başını sağa-sola çevirerek memeyi arar.
- Huysuzlanmaya, mırıldanmaya başlar.
- Yumruğunu, parmaklarını ya da ağzına dokunan örtü, battaniye gibi cisimleri emer.

Ağlama GEÇ BİR BELİRTİDİR!

- Bazı bebekler ise çok sakin ve erken açlık belirtileri fark edilmezse tekrar uyumaya başlar; bu da beslenme yetersizliğine yol açabilir.
- Anneler bebeklerinin beslenme özelliklerini tanımayı öğrenmelidir.

Bebekte Tokluk Belirtileri

- Bebeğin vücudu doydukça gevşer.
- Bebeklerin çoğu doyduklarında memeden ayrılır; bazıları ise uyuyana kadar, kısa kısa emmeye devam eder.
- Son sütü alabilmesi ve süt yapımının artması için, **bir meme tamamen boşaldıktan sonra diğer meme verilmelidir.**

Süt Üretimini Arttırmak İçin;

- ✓ Doğumdan hemen sonra ten tene temas sağlanmalı.
- ✓ Bebeğin memeye doğru yerleşmesi, etkin emmesi sağlanmalı.
- ✓ Bebek her istediğinde, istediği kadar emmeli
- ✓ Geceleri emzirmek hormon salınımını artırarak süt üretimini artırır.
- ✓ Emzik ya da biberon kullanımı **önerilmiyor!**



- Biberon ve emzik kullanımı solunum sisteminin gelişimini olumsuz etkileyebilir ve buna bağlı olarak da uyku kalitesini etkileyen uyku apnesi sorununu tetikleyebilir.
- Bebek biberon ile beslenmeye alıştığında emzirme sırasında annenin sadece meme ucunu emer ve meme ucu yaralarına sebep olur. Anne emziremez ve bebek memeyi erken bırakır.
- Bebek biberon ile beslenirken daha çok hava yutar ve sindirim problemleri yaşar.
- Çocuklukta genel diş sağlığını, damak , yüz kasları ve çene gelişimini ve de buna bağlı olarak konuşma becerilerini olumsuz etkiler.

8.SÜT NASIL SAĞILIR VE NASIL SAKLANIR?

Süt Sağılmasının Yararlı Olduğu Durumlar

- *Tıkanık (şiş) memeyi rahatlatmak
- *Süt birikmesi
- *Çökük meme başı
- *Emmesi sorun olan bebek
- *Memeyi reddeden bebek
- *Hasta bebek
- *Hasta anne
- *Anne işe başlamışsa
- *Dolu memeyi almayı kolaylaştırmak
- *Meme ucunun yara olmasını korumak

Süt Sağmaya Başlamadan Önce

- *Sessiz bir yere geçilmeli
- *Ilık bir şeyler içilmeli
- *Memeler ısıtılmalı
- *Meme uçları uyarılmalı
- *Memelere masaj yapılmalı
- *Bebeğinize/ fotoğrafına bakmak süt salınımınızı arttıracaktır

Süt Sağma Yöntemleri

- *Elle Sağma
- *Pompa İle Sağma
- *Enjektör Pompası
- *Ilık Şişe Metodu



Elle Süt Sağma Tekniği.

Elle Süt Sağılması

- *Bir meme 3-5 dakika akım yavaşlayana kadar, sonra diğer meme sağılmalı
- *Sağma işlemi ilk günler 20-30 dk olabilir.
- *Meme ucuna asla bastırılmamalı
- *Sağma işlemi ACITMAMALI acıyorsa uygulanan teknik hatalıdır.
- *Memeler yumuşak ise elle sağmak oldukça kolaydır.
- *Memeler dolu ve şiş olduğunda işlem zorlaşır
- *Memenin dolmasını beklememelisiniz
- *Geniş ağızlı küçük bir kap doldurma işlemi için kullanılabilir.

Süt Pompaları İle Süt Sağma Tekniği

- *Pil veya elektrikle çalışır.
- *Tek veya çift taraflı kullanılır.
- *Sağma süresi 15 dakika veya süt gelmemesini takiben iki dakikadır.
- *Sütün çoğu ilk 6 dakikada birikir.
- *Cihazda uygun vakum(basınç) ayarlanmalıdır.
- *Basınç artırılışı annenin kendini en rahat ettiği düzeye kadar yavaş yavaş artırılmalıdır. Aksi takdirde meme başı hasarı gelişebilir.
- *Yüksek basınçlarla daha fazla süt sağılamaz, annenin kendini rahat hissettiği en uygun basınç kullanılmalıdır.
- *Pompa setleri günlük değiştirilmelidir.
- Sütün toplandığı kaplar da temiz olmalıdır.



Elektrikli süt sağma pompası

Sağılan Süt Nasıl Verilmeli ?

Kaşıkla Besleme

- *Küçük miktarlar verilir.
- *Bebek akışı kontrol edemez akciğerlerine kaçırma ihtimali var dikkatli olunmalı !
- *Büyük hacimleri vermek çok uzun süreceğinden çok uygun değildir.
- *Büyük kaşık kullanımının kapla beslemeden farkı bulunmaz.

Kapla Besleme

- *Yutabilen ancak henüz iyi ememeyen bebekler için uygundur.
- *Meme tutuşunda sorunu olan bebekler için uygundur.
- *Memeyi iyi tutup kısa süre emdiğinde yorulan bebekler için uygundur.
- *Bebeğinizin konforunu bozamaz.
- *Bebek dilini kullanarak tatları öğrenir
- *Bebeğinizin sindirimini uyarır.
- *Solunum-emme-yutmayı geliştirir
- *Bebekle yakın temas ve göz teması sağlanır.
- *Kap, biberondan daha kolay temizlenebilir.

Sağılmış Süt Nasıl Saklanmalı ?

Temiz , üstü kapalı ve plastik içermeyen bir kapta,

En doğru seçenek **süt saklama poşetlerinde,**

Sağlık bakanlığının önerdiği şekilde **3-3-3** kuralıyla;

3 SAAT ODA ISISINDA

3 GÜN BUZDOLABINDA

3 AY DERİN DONDURUCUDA saklanmalıdır

Çözdürülen anne sütü bir daha **dondurulMAMALI !**

- Anne sütü birkaç saatten uzun süre oda ısısında bırakılmamalı, tekrar dondurulmamalıdır.
- Eritilmiş anne sütü 24 saat buzdolabında korunabilir.
- Bebeğin daha önce içtiği ancak bitirmediği süt daha sonra **verilmemelidir.**
- Anne sütleri benmari usulü ısıtılmalı, mikrodalga, kaynatma gibi yöntemler kesinlikle kullanılmamalıdır.
- Taze sağılmış süt, önceden sağılıp saklanan soğuk veya dondurulmuş süte karıştırılmamalıdır.

9. ANNE NASIL BESLENMELİ? BESİN GRUPLARI MİKTAR

Süt, yoğurt (kalsiyum, proteinler, yağ)	2-3 su bardağı (400-600 ml)
Peynir (kalsiyum, proteinler, yağ)	2 kibrit kutusu kadar (60 g)
Et, tavuk, balık (proteinler, vitaminler)	3-4 porsiyon
Yumurta, kuru baklagiller (proteinler, karbonhidrat)	1 porsiyon
Taze sebze ve meyveler (vitamin ve lifler)	5-7 porsiyon
Ekmek (karbonhidrat, vitaminler)	4-6 dilim
Pirinç, bulgur, makarna vb. (karbonhidrat)	En fazla 2-3 porsiyon

10.PANDEMİ NEDİR? COVID-19 NEDİR?

Salgın: Belirli bir alanda, belirli bir grup insan arasında, belirli bir süre boyunca beklenenden daha fazla vaka görülmesidir.

Pandemi (Küresel Salgın): Bir hastalığın, enfeksiyon etmeninin çeşitli ülkelerde veya bir kıtada yayılması, hatta tüm dünya gibi çok geniş bir alanda yayılım göstermesidir.

(COVID-19) : İlk olarak Çin'in Vuhan Eyaleti'nde Aralık ayının sonlarında solunum yolu belirtileri (ateş, öksürük, nefes darlığı) gelişen bir grup hastada yapılan araştırmalar sonucunda 13 Ocak 2020'de tanımlanan bir virüstür.

11.PANDEMİ SIRASINDA EMZİRMELİ MİSİNİZ?

Kesinlikle emzirmelisiniz. Anne Sütü, bebeklere her yerde sağlıklı destek veren ve onları birçok enfeksiyona karşı koruyan antikorlar sağlar. **Anne sütündeki antikorlar sayesinde bebek COVID-19 enfeksiyonu olduğunda enfeksiyona karşı savaşabilir.**



***Anne sütü pasif doğal bağışıklık sağladığından pandemi döneminde enfeksiyondan korunmak için anne sütüyle beslenme desteklenmeli ve sürdürülmelidir.

12.COVID-19 VİRÜSÜ EMZİRMEYLE BEBEĞİNİZE GEÇER Mİ?

Araştırmacılar anne sütünü test etmeye devam etse de, bugüne kadar aktif COVID-19'un (enfeksiyona neden olabilecek virüs) **anne sütü ve emzirme yoluyla bulaştığı tespit edilmedi.**

- ✓ Yeni doğmuş bebeğinizle cilt temasına girin.
- ✓ Yeni doğmuş bebeğinize yakın olmak emzirmeye erken başlamayı sağlar ve bu da yenidoğan ölüm oranını azaltır.
- ✓ **Zamanlama her şeydir ve doğumdan sonraki ilk saat içinde emzirmeye başlanması önerilir.**

COVID-19 ENFEKSİYONUNUZ VARSA VEYA BUNDAN ŞÜPHELİYORSANIZ EMZİRMELİ MİSİNİZ?

Uygun önlemlerle emzirmeye devam etmelisiniz. Bunlar;

- ✓ Maske takın.
- ✓ Bebeğinize dokunmadan önce ve sonra ellerinizi sabun ve suyla veya alkol bazlı bir el losyonuyla yıkayın.
- ✓ Dokunduğunuz yüzeyleri rutin olarak temizleyin ve dezenfekte edin.
- ✓ Memenin üzerine öksürdüyseniz yıkanması gerekir. Aksi takdirde her beslenmeden önce memenizin yıkanması gerekmez.

EMZİREMEYECEK KADAR HASTA OLDUĞUNUZDA NE YAPMALISINIZ?

*Emzirmek için çok hasta hissediyorsanız, çocuğunuza anne sütü sağlamak için sütünüzü sağabilirsiniz. Sağdığınız sütünüzü temiz bir kap veya kaşıkla çocuğunuza verebilirsiniz.

*Anne sütünü sağlamak, süt üretimini sürdürmek için de önemlidir, böylece yeterince iyi hissettiğinizde çocuğunuzu yeniden emzirebilirsiniz. .

*Anne sütü sağmanız da mümkün değilse, doğru hazırlanmış, güvenli, temiz ve hazır olması koşuluyla bebek mamasını verebilirsiniz..



BEBEĞİNİZ HASTA İSE EMZİRMELİ MİSİNİZ?

*Bebeğiniz hasta olursa emzirmeye devam edin. Bebeğiniz COVID-19 enfeksiyonuna ya da başka bir hastalığa yakalanmış olsa da emzirmeye devam edin. Hastalık süresince anne sütü ile beslemeye devam etmek önemlidir.

*Emzirmek bebeğinizin bağışıklık sistemini güçlendirir ve antikorlarınız anne sütü yoluyla ona geçerek enfeksiyonlarla savaşmasına yardımcı olur.

EMZİRİRKEN HANGİ ÖNLEMLERİ ALMALISINIZ?

- ✓ El yıkama yönergelerine uyun.
- ✓ Bebeğinize dokunmadan önce ve sonra elleriniz sabun ve suyla yıkamalısınız.
- ✓ Ayrıca alkol bazlı bir el dezenfektanı kullanabilirsiniz.
- ✓ Dokunduğunuz yüzeyleri temizlemek ve dezenfekte etmek de önemlidir.
- ✓ Anne sütü pompalarını, süt saklama kaplarını ve mama kaplarını her kullanımdan sonra her zamanki gibi yıkayın.

El Yıkama Önergesi



KAYNAKLAR

- 1.Menekşe, D., Çınar, N.(2017). Çoğul bebeklerde emzirme. *Türkiye Klinikleri Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Özel Dergisi*. 3(2): 91-103.
- 2.Samur, G.(2008). Besin Değeri Yönünden Anne Sütü (Baskı:1). *Anne sütü*. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, (s.10). Ankara: Klasmat Matbaacılık.
- 3.Kayhan Tetik, B. (2016). Anne sütü ve emzirme danışmanlığında güncel bilgiler. *Ankara Tıp Dergisi*.16 (1) DOI: 10.17098/amj.12772
- 4.World Health Organization (2020). Infant and young child feeding. Erişim adresi: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- 5.Emzirme Danışmanlığı El Kitabı. TC Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Ankara 2015
- 6.Türk Neonatoloji Derneği. Sağlık Term Bebeğin Beslenmesi Rehberi 2018 Güncellemesi. https://www.neonatology.org.tr/storage/2020/04/premature_rehber_2018.pdf
- 7.**Anne Sütü Ve Emzirme Danışmanlığı Eğitim Dökümanları**. TC. Sağlık Bakanlığı Muğla İl Sağlık Müdürlüğü. <https://muglaism.saglik.gov.tr/TR,74022/anne-sutu-ve-emzirme-danismanligi-egitim-dokumanlari.html>
8. Sarıkaya Karabudak, S., & Ergün, S. (2013). Yenidoğan Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. *Pediatric Hemşireliği*, 101-160.
9. Bal Yılmaz H, Bolşık, B (2018). Çocuklarda Beslenme. Conk, Z., Başbakkal, Z., Bal Yılmaz, H., Bolşık, B (Ed.). *Pediatric Hemşireliği içinde* (2.Baskı, s.243-250). Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- 10.Çökelek, F . (2017). Emzirme sıklığı ve süresi ne olmalı? . *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi* , 2 (2): 375-384 . Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/pub/estudamyeni-dogan/issue/46692/586289>
11. <https://covid19.saglik.gov.tr/>
- 12.<https://www.unicef.org/coronavirus/breastfeeding-safely-during-covid-19-pandemic>
- 13.Gökçay, G., Keskindemirci, G. (2020). Anne sütü ve Covid-19. *Istanbul Tıp Fakültesi Dergisi*. 83(3): 286-290. DOI: 10.26650/IUITFD.2020.0025

Teşekkürler

Yüksek lisans dönemim süresince değerli bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşan, tez çalışmamın planlanması, yürütülmesi ve tamamlanmasında akademik bilgisi, mesleki tecrübesi ile beni yönlendiren, her bakımdan zorlayıcı bir süreç olan pandemi döneminde gerçekleştirdiğimiz tez çalışmamda desteğini her zaman gösteren saygıdeğer danışman hocam Prof. Dr. Zümrüt BAŞBAKKAL'a, çalışmamın plan ve uygulamasında görüş ve önerileriyle bana yol göstermiş olan saygıdeğer hocalarım Prof. Dr. Hatice BAL YILMAZ ve Dr. Öğr. Üyesi Şeyda BİNAY YAZ'a, İ.K.Ç.Ü Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde görev yapan tüm çalışma arkadaşlarıma, tez yazma dönemim boyunca deneyimlerini benimle paylaşarak cesaretlendiren Miray ATAY TURAN'a, tüm süreci anlayış, sabır ve desteğiyle kolaylaştıran, her zaman yanımda hissettiğim Rıdvan AKÇAY'a, sevgileri, destekleri ile motivasyon kaynağım olan çok değerli aileme sonsuz teşekkür ederim.

Özgeçmiş

Lisans Eğitimi: Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksekokulu (2010-2014)

Yüksek Lisans Eğitimi: Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi-Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı (2019-...)

Görevi: İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Üniversitesi Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşiresi (2018-...)

Yabancı dil: İngilizce

Aldığı Sertifikalar

Pedagojik Formasyon Sertifikası-2017

NRP (Neonatal Resusitasyon Programı) Sertifikası-2017

Katıldığı Kongreler

Gülhane Hemşirelik Öğrencileri Hipotez Geliştirme Ve Araştırma Kongresi-2013

7. Ege Pediatri Hemşireliği Kongresi-2019