



**GEBELERİN COVID-19 KORKUSU VE EMZİRME NİYETLERİNİN
BELİRLENMESİ**

Meltem ALTINEL

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

TEMMUZ 2023

ETİK BEYAN

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu,

bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Meltem ALTINEL

18.07.2023

GEBELERİN COVID-19 KORKUSU VE EMZİRME NİYETLERİNİN BELİRLENMESİ

(Yüksek Lisans Tezi)

Meltem ALTINEL

GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Temmuz 2023

ÖZET

Araştırma gebeliğin son trimesterında olan kadınlarla COVID-19 korkusu ve emzirme niyetlerinin belirlenmesi amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Veriler Nisan 2022- Ekim 2022 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı polikliniklerinde toplanmıştır. Araştırmanın örneklemini, dahil edilme kriterlerini karşılayan 212 gebe oluşturmuştur. Veri toplamada Tanıtıcı Bilgi Formu, Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği (KKÖ) ve Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği (YBNÖ) kullanılmıştır. Veriler yüzde, ortalama, ortanca, standart sapma şeklinde gösterilmiş ve istatistiksel analizinde Spearman's korelasyon değeri, Mann-Whitney-U testi, Kruskal-Wallis-H testleri kullanılmıştır. Gebelerin yaş ortalaması $29,23 \pm 5,44$ olup, %46,2'si üniversite ve üzeri eğitilmiş, %51,9'u gelir getiren bir işte çalışmakta, %89,2'si çekirdek aile tipine sahip, % 61,8'inin geliri giderine eşittir. Gebelerin %69,8'i multigravida, %50,0'si primipar ve %75,0'i COVID-19 geçirdiğini belirtmiştir. Gebelerin KKÖ puan ortalaması $21,08 \pm 10,28$ 'dir. İlköğretim mezunu olanlarda ($p=0,005$), çalışmayan gebelerde ($p=0,002$), geliri giderinden az olanlarda ($p=0,000$) ve COVID-19 geçirmeyen gebelerde ($p=0,011$) KKÖ puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Gebelerin YBNÖ puan ortalaması $12,66 \pm 2,67$ 'dir. Yaş ortalaması düşük olanlarda ($p=0,000$), üniversite mezunlarda ($p=0,001$), çekirdek aile tipine sahip olanlarda ($p=0,012$), primigravida ($p=0,000$) ve primiparlarda ($p=0,000$) YBNÖ puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Gebelerin KKÖ puan ortalaması ile YBNÖ puan ortalaması arasında korelasyon bulunamamıştır ($p=0,507$). Sonuç olarak gebelerin COVID-19 korkusu yüksek olmakla birlikte emzirme niyetlerini etkilemediği belirlenmiştir.

Bilim Kodu : 1032
Anahtar Kelimeler : COVID-19 korkusu, COVID-19, Emzirme niyeti, Emzirme
Sayfa Adedi : 70
Danışman : Prof. Dr. Ayten ŞENTÜRK ERENEL

PREGNANCY FEAR OF COVID-19 AND DETERMINING BREASTFEEDING

INTENTIONS

(M. Sc. Thesis)

Meltem ALTINEL

GAZİ UNIVERSITY

GRADUATE SCHOOL OF HEALTH SCIENCES

July 2023

ABSTRACT

This descriptive study was conducted with women in the last trimester of pregnancy to determine their fear of COVID-19 and breastfeeding intentions. Data were collected between April 2022 and October 2022 in the outpatient clinics of the Department of Obstetrics and Gynecology, Ankara University Faculty of Medicine Hospital. The study sample consisted of 212 pregnant women who met the inclusion criteria. Descriptive Information Form, Coronavirus (COVID-19) Fear Scale (FCS) and Intention to Feed the Newborn Scale (NFNS) were used for data collection. Data were shown as percentage, mean, median, standard deviation and Spearman's correlation value, Mann-Whitney-U test, Kruskal-Wallis-H tests were used for statistical analysis. The mean age of the pregnant women was 29.23 ± 5.44 years, 46.2% had university education or higher, 51.9% were employed in an income-generating job, 89.2% had nuclear family type, and 61.8% had income equal to expenses. 69.8% of the pregnant women were multigravida, 50.0% were primiparous and 75.0% had COVID-19. The mean score of the pregnant women was 21.08 ± 10.28 . The mean score of CHS was significantly higher in primary school graduates ($p=0.005$), pregnant women who were not working ($p=0.002$), pregnant women whose income was less than their expenses ($p=0.000$) and pregnant women who did not have COVID-19 ($p=0.011$). The mean score of the pregnant women was 12.66 ± 2.67 . The mean score of the NFNS was found to be significantly higher in women with lower mean age ($p=0.000$), university graduates ($p=0.001$), nuclear family type ($p=0.012$), primigravida ($p=0.000$) and primiparous women ($p=0.000$). There was no correlation between the mean score of the pregnant women on the FCS and the mean score of the NFNS ($p=0.507$). As a result, it was determined that although pregnant women's fear of COVID-19 was high, it did not affect their breastfeeding intentions.

Science Code : 1032

Key Words : Breastfeeding, Breastfeeding intention, COVID-19, Fear of COVID-19

Page Number : 70

Supervisor : Prof. Dr. Ayten ŞENTÜRK ERENEL

TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans eğitimim sürecinde değerli yönlendirmeleri, öğretici bakış açısı ve desteği ile akademik gelişimime katkı sağlayan değerli hocam, danışmanım Sayın Prof. Dr. Ayten ŞENTÜRK ERENEL'e,

Yüksek Lisans eğitimim sürecinde akademik gelişimime değerli katkılarını sağlayan Sayın Prof. Dr. Şengül YAMAN SÖZBİR'e,

Eğitim ve meslek hayatım boyunca beni her adımda destekleyen, hayatım boyunca her zaman yanımda olan sevgili annem Yasemin MENGİLLİ'ye, desteğini ve varlığını her zaman yanımda hissettiğim sevgili babam Ahmet MENGİLLİ'ye,

Bu yolda desteğini hiç bir zaman esirgemeyen canım eşim, yol arkadaşım, Gökhan ALTINEL'e ve bu süreç boyunca bana eşlik eden, çalışmamı tamamlamam için bana motivasyon ve ilham kaynağı olan henüz doğmamış olan canım oğlum Doruk ALTINEL'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR.....	vi
İÇİNDEKİLER	vii
ÇİZELGELERİN LİSTESİ.....	x
ŞEKİLLERİN LİSTESİ	xi
SİMGELER VE KISALTMALAR	xii
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. Anne Sütü ve Emzirmenin Önemi	5
2.2. Anne Sütünün İçeriği	7
2.2.1. Kolostrum	7
2.2.2. Geçiş sütü.....	8
2.2.3. Olgun süt.....	8
2.3. Emzirmenin Bebek İçin Faydaları	9
2.4. Emzirmenin Anne İçin Faydaları	9
2.5. Emzirmenin Toplum Sağlığına Faydaları	10
2.6. Anne Sütü Salınımını ve Emzirmeyi Olumsuz Etkileyen Faktörler	11
2.6.1. Bebeğe ait faktörler.....	11
2.6.2. Anneye ait faktörler	11
2.6.3. Çevresel faktörler.....	13
2.7. Bulaşıcı Hastalık	15
2.8. Salgın	15
2.9. Pandemi	16

	Sayfa
2.10. COVID-19 ve Epidemiyolojisi	16
2.10.1. COVID-19 patofizyolojisi	18
2.10.2. COVID-19 ‘da bulaş yolu.....	18
2.10.3. COVID-19’da klinik özellikler ve tanı	19
2.10.4. COVID-19’da tedavi ve korunma.....	20
2.11. Gebelik ve COVID-19	21
2.12. Emzirme ve COVID-19	22
3. GEREÇ VE YÖNTEM	25
3.1. Araştırmanın Amacı ve Şekli	25
3.2. Araştırmanın Soruları.....	25
3.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zamanı.....	25
3.4. Araştırmanın Evren ve Örneklem Seçim Kriterleri	25
3.4.1. Örneklem büyüklüğü	26
3.4.2. Veri toplama yöntemi.....	26
3.4.3. Veri toplama araçları.....	27
3.5. Verilerin Analizi	28
3.6. Araştırmanın Etik Yönü	28
4. BULGULAR	29
5. TARTIŞMA.....	37
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	43
6.1. Sonuçlar	43
6.2. Öneriler	44
KAYNAKLAR.....	45
EKLER.....	57
EK-1. Etik Kurul Onay Belgesi	58
EK-2. Kurum İzni	60

	Sayfa
EK-3. Katılımcılar İçin Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu.....	62
EK-4. Tanıtıcı Bilgi Formu	64
EK-5. Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği.....	66
EK-6. Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği	67
EK-7. Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği Kullanım İzni	68
EK-8. Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği Kullanım İzni	69
ÖZGEÇMİŞ	70



ÇİZELGELERİN LİSTESİ

Çizelge	Sayfa
Çizelge 4.1. Gebelerin bazı sosyo-demografik özellikleri	29
Çizelge 4.2. Gebelerin bazı obstetrik, emzirme ve COVID-19 ile ilgili özellikleri.....	30
Çizelge 4.3. Gebelerin KKÖ ve YBNÖ puanları	30
Çizelge 4.4. Gebelerin bazı sosyo-demografik, obstetrik ve COVID-19 özelliklerine göre KKÖ puan ortalaması.....	31
Çizelge 4.5. Gebelerin bazı sosyo-demografik, obstetrik ve COVID-19 özelliklerine göre YBNÖ puan ortalaması.....	33
Çizelge 4.6. Gebelerin KKÖ puan ortalamaları ile YBNÖ puan ortalamaları arasındaki korelasyon.....	35

ŞEKİLLERİN LİSTESİ

Şekil	Sayfa
Şekil 4.1. Gebelerin sosyo-demografik ve COVID-19 özelliklerine göre KKÖ puan ortalaması.....	32
Şekil 4.2. Gebelerin sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerine göre YBNÖ puan ortalaması.....	35



SİMGELER VE KISALTMALAR

Bu çalışmada kullanılmış simgeler ve kısaltmalar, açıklamaları ile birlikte aşağıda sunulmuştur.

Kısaltmalar	Açıklamalar
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
ACE 2	Anjiyotensin Dönüştürücü Enzim 2
ARDS	Acute Respiratory Distress Syndrom
CDC	Centers for Disease Control and prevention
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
IG	İmmünoglobulin
RNA	Ribonükleik Asid
RTPCR	Real-Time Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction
SARS	Severe Acute Respiratory Syndrome
TDK	Türk Dil Kurumu
TNSA	Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund
WHO	World Health Organization

1. GİRİŞ

Anne sütü, yenidoğanın en elverişli seviyede gelişim gösterebilmesi için gereken bütün besin bileşenlerini içinde barındıran, mortalite ve morbidite oranlarını azaltan, sindirimi rahat, doğal bir kaynaktır (Kartal ve Gursoy, 2020). Yenidoğanın büyüme ve gelişmesini sağlıklı bir şekilde sürdürebilmesi için yeterli ve dengeli beslenmesi gerekmektedir (Tunçkılıç, Aydın ve Küğcümen, 2019). İlk süt olarak bilinen kolostrum, içeriğinde yüksek miktarda protein, vitamin, mineral, antikor ve akyuvar barındırması nedeniyle yenidoğan için oldukça zengin besin içeriğinin yanı sıra immün sistemin güçlenmesine katkı verme özelliğine de sahiptir (Hanson, Carlsson, Jalil, Hahn-Zoric, Hermodson, Karlberg, Mellander, Khan, Lindblad ve Thiringer, 1988). Bu nedenle anne sütü bebekleri; sepsis, bakteriyel menenjit, lösemi, üst ve alt solunum yolu enfeksiyonları, bağırsak rahatsızlıkları, üriner sistem enfeksiyonları, gastrointestinal sistem enfeksiyonları, akut otitis media ve alerjik hastalıklardan koruyucu özelliğe sahiptir (Aslan, Aslan ve Özdemir, 2020; Hazar ve Gökay, 2020). Ayrıca anne sütü ile beslenmenin, malnütrisyon, obezite ve diabetes mellitusun önlenmesinde kritik önemi bulunmaktadır (Yılmaz, 2016).

Bununla birlikte emzirme ve anne sütü, bebek için sadece bir beslenme yöntemi değil, anne ile bebeğin sağlığı ve duygusal bağının güçlenmesine katkıda bulunan önemli faktörlerden birisidir (Cangöl ve Şahin, 2014). Emzirme esnasında oluşan temas ve yakınlık, annelik duygusunun gelişmesine, annenin stres seviyesinin düşmesine ve kendisine olan güveninin artmasına yardımcı olmaktadır (Topal, Çınar ve Altınkaynak, 2017; Cangöl ve Şahin, 2014). Ayrıca emzirmenin postpartum kanamayı azaltma ve buna bağlı oluşabilecek anemiye önleme, meme, endometrium, over kanserleri ve osteoporozu önleme etkisi bulunmaktadır. Emziren annelerde involüsyon süreci kısalmakta, gebelikte alınan kilolar hızla verilebilmekte ve doğum sonu ilk altı ay içerisinde bebeğine yalnızca anne sütü veren, gece ve gündüz belirli periyotlarda emziren annelerde yükselen prolaktin hormonunun etkisi ile ovulasyon baskılanmakta, oluşan laktasyonel amenore ile gebelikten koruyuculuk sağlanmaktadır. Ayrıca emzirme sonrasında salgılanan endorfin hormonu ile anneler psikolojik olarak olumlu yönde etkilenmektedir (Şat, Erenel ve Sözbir, 2019; Yılmaz, 2016). Bütün bunlardan dolayı anne sütü ve emzirmenin toplum sağlığının korunmasına, ülke ekonomisi ve kaynakların kullanımına önemli katkıları bulunmaktadır (Yılmaz, 2016).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ); anne sütü ve emzirmenin faydalarından dolayı yenidoğanın doğumdan hemen sonra anne sütü ile beslenmeye başlanmasını, ilk altı ay yalnızca anne sütü ile beslenmesini altı aydan sonra ek besinlerle birlikte en az iki yaşına kadar emzirmenin sürdürülmesini tavsiye etmektedir (WHO, 2004). Buna karşın, ulusal ve uluslararası istatistik sonuçlarına göre emzirmenin sonlandırılması ve erken dönemde ek gıdaya başlanması yaygın bir davranıştır. İlk altı ay anne sütü ile beslenme oranı dünya genelinde %38 civarında olup; Afrika'da %36, Asya'da %39, Latin Amerika'da %32 ve az gelişmiş ülkelerde %46'dır. Sonuçlara göre, bebeklerin doğum sonrası ilk altı ay anne sütü ile beslenme oranları dünya genelinde düşüktür (UNICEF, 2015). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) raporunda, Türkiye' de bebeklerin %41'i ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmiştir (TNSA, 2018).

Emzirmenin erken dönemde sonlanması veya erken dönemde ilave gıdalara başlanması bir çok faktörden etkilenmektedir. Doğum korkusu, annenin ve yenidoğanın sağlık durumu, meme ile ilgili problemler, annenin çalışmaya başlaması, anne sütü ve emzirmenin faydalarına ilişkin yeterli bilgi sahibi olunmaması, emzirme ile ilgili politika ve uygulamalar, inanç, bulaşıcı hastalıklar, salgınlar, pandemi gibi faktörler emzirme niyetini ve tutumunu etkilemektedir (Dündar, 2021).

Hastalık yapıcı mikroorganizmaların duyarlı bireylere direkt ya da indirekt temas etmesi sonucu ortaya çıkan bulaşıcı hastalıklar, oldukça ciddi ve önemli bir sağlık sorunudur (Ellidokuz ve Aksakoğlu, 2002). 2019 yılında ortaya çıkan Şiddetli Akut Solunum Yolu Sendromu Koronavirüsü 2 (SARS-CoV-2) virüsünün sebep olduğu ve son derece bulaşıcı olan COVID-19 hastalığı, dünya genelinde yaygın olarak görülmüş ve pandemi olarak kabul edilmiştir (WHO, 2020b). Pandemi sürecinde yaşam biçimi değişiklikleri ve bütün hizmetlerde olduğu gibi gebelik, doğum ve emzirmeye yönelik sağlık hizmetlerini de olumsuz etkileyen değişiklikler yaşanmıştır (Özcan, Elkoca ve Yalçın, 2020). Bu süreçte anne adayları ve anneler bebeklerini anne sütü ile besleme konusunda oldukça endişeli hale gelmiştir (Davanzo, Moro, Sandri, Agosti, Moretti ve Mosca, 2020). Bu durum annelerin emzirme davranışında değişikliklere yol açmıştır (Cheema, Partridge, Kair, Kuhn-Riordon, Silva, Bettinelli, Chantry, Underwood, Lakshminrusimha ve Blumberg, 2020). Özellikle pandeminin ilk zamanlarında bu konuda anne ve anne adayları oldukça kaygılı ve kararsız olmakla birlikte ilerleyen süreçte UNICEF ve DSÖ tarafından, gerekli izolasyon önlemleri uygulandıktan sonra anne sütünün içeriğinden dolayı kesintiye uğratılmaksızın devam

ettirilmesi belirtilmiştir (UNICEF, 2020; WHO, 2020a). DSÖ, annenin emziremeyecek kadar hasta olması durumunda da, gerekli hijyen ve izolasyon kurallarına uyarak sağılan anne sütü ile bebeğin beslemesini önermektedir (WHO, 2020a). Bununla birlikte literatür incelendiğinde farklı çalışma sonuçları olduğu görülmekle birlikte güncel literatürde kadınların emzirme niyetlerinin pandeminin başlangıcına göre olumlu olumlu yönde değişim olduğu görülmektedir (Cheema, Partridge, Kair, Kuhn-Riordon, Silva, Bettinelli, Chantry, Underwood, Lakshminrusimha ve Blumberg, 2020). Nalbantoğlu ve arkadaşlarının (2020) yapmış olduğu COVID-19 teşhisi konulmuş olan 28 emziren annenin dahil edildiği araştırmada, COVID-19 tanısı alan ve tanı almış biriyle teması olan annelerin emzirme davranışı incelendiğinde, temaslı annelerin %54.5'inin sadece anne sütü, %36.4'ünün ise anne sütüne ek olarak formül mama verdiği tespit edilmiştir. Aynı çalışmada COVID-19 tanısı alıp, evde takip edilmekte olan annelerin %35.3'nün bebeklerini yalnızca formül mama ile, %17.6'sının yalnızca anne sütü ile beslediği tespit edilmiştir (Nalbantoğlu, Nalbantoğlu ve Gökçay, 2020). Yassa ve arkadaşlarının (2020) son trimester döneminde olan gebeler ile yapmış oldukları çalışmada gebelerin %50'sinin COVID-19 salgını sırasında emzirme hakkında hiçbir fikirleri olmadığı veya emzirmenin güvenli olmadığını düşündükleri saptanmıştır (Yassa, Birol, Yirmibes, Usta, Haydar, Yassa, Sandal, Tekin ve Tug, 2020). Chien ve arkadaşları (2022) gebelerin % 90'ının hamilelik sırasında bebeklerini emzirmeyi amaçladığını ve % 85.7'sinin ilk 24 saat içinde emzirdiğini saptamıştır. Çalışmadaki gebelerin yarısından fazlası COVID-19 enfeksiyonuna rağmen emzirme sürelerinin planlandığı gibi veya daha uzun olduğunu bildirmiştir (Chien, Lee, Coca, Paek, Hong ve Chang, 2022). Beheshti ve arkadaşlarının (2022) COVID-19 pandemisinde emzirme niyetini inceledikleri çalışmada emzirme niyetinin COVID-19 ile ilişkisinin olmadığı saptanmıştır (Beheshti, Alimoradi, Bahrami, Allen ve Lissack, 2022). Salvatore ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmada anneleri ile aynı odada kalan 82 bebeğin, 64'ünde virüs tespit edilmediği, bundan dolayı COVID-19 tanısı olan annelerin bebeklerini gerekli hijyen ve izolasyon kurallarına uyarak emzirebilecekleri ileri sürülmüştür (Salvatore, Han, Acker, Tiwari, Jin, Brandler, Cangemi, Gordon, Parow, DiPace ve DeLaMora, 2020).

COVID-19 pandemisi sona ermiş olmakla birlikte halen devam etmektedir. Bu nedenle bu süreçte de kadınların COVID-19 korkusu ve emzirme niyetlerinin belirlenmesi kadın ve çocuk sağlığı bakımından önemlidir. Bu nedenle çalışma, gebelerin COVID-19 korkusu ve emzirme niyetlerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Anne Sütü ve Emzirmenin Önemi

Anne sütü, bebeklerin beslenmesinde yeri doldurulamayacak kadar benzersiz, doğal ve ideal bir besindir. Yenidoğanın yaşama sağlıklı bir şekilde başlaması için gerekli tüm besinleri içinde barındıran anne sütü, sağlığın korunması, geliştirilmesi ve yükseltilmesi adına eşsiz bir besin kaynağıdır (Çınar, Dilek ve Özlem, 2012; Kartal ve Gursoy, 2020). DSÖ, anne sütü ve emzirmenin faydalarından dolayı yenidoğanın doğumdan hemen sonra anne sütü ile beslenmeye başlanmasını, ilk altı ay yalnızca anne sütü ile beslenmesini altı aydan sonra ek besinlerle iki yaşına kadar emzirmenin sürdürülmesini tavsiye etmektedir (WHO, 2004). DSÖ, yalnızca anne sütüyle etkili beslenmenin artması sonucunda yılda 820.000 çocuğun hayatını kurtarabileceğimizi belirterek anne sütü ile beslenmenin hayat kurtarıcı özelliğini vurgulamıştır (WHO, 2020a).

Anne sütü biyolojik açıdan değerli, sindirimi kolay, içeriği zengin besin maddelerinden oluşmaktadır (Çakmak ve Dengi, 2019). İçerisinde bol miktarda yer alan protein, kolayca sindirilebilir ve hızla emilebilir niteliklere sahiptir. Anne sütüne kıyasla inek sütü, daha yüksek miktarda protein içerir ancak bu proteinin %80' i kazein şeklindedir. İnek sütü, bebeklerde zor sindirilebilmekte ve ileusa yol açabilmektedir. Bu yüzden, ihtiyaç duyulmadıkça inek sütü bir yaşına kadar kullanılmamalıdır. Anne sütünde bulunan enzimler, bağırsakta bulunan safra tuzlarının etkisi altında aktive olur ve sütün yağ yoğunluğunun sindirilmesine katkıda bulunmaktadır. Bu enzimler, özellikle lipaz enzimi olarak bilinen yağ sindirim enzimi tarafından üretilir ve anne sütünde yeterli miktarda bulunurlar. Bağırsaktaki safra tuzları, bu enzimlerin etkinliğini artırarak sütün yağlı bileşenlerinin daha kolay sindirilmesini sağlar. Anne sütüne kıyasla inek sütünde kalsiyum miktarı daha yüksektir ancak bu miktarın yalnızca %17' si absorbe edilmektedir. Bu sebeple bebeklerin kemik gelişimi için gerekli olan kalsiyum mineralinin alımı da inek sütünde daha azdır. Anne sütünde bulunan kalsiyumun absorbe edilme oranı %51' dir. Anne sütündeki yağ, inek sütündeki yağa kıyasla daha iyi absorbe edilir ve bu sayede anne sütünde bulunan kalsiyumun absorbe edilme hızı artar. Yağların yetersiz emilimi, bağırsaklarda fazla yağ depolanmasına neden olarak kalsiyumun yüksek miktarda vücut dışına atılımına yol açabilir. Anne sütü %7 oranında, inek sütü %4.8 oranında karbonhidrat içerir. Anne sütünde daha yüksek seviyede bulunan karbonhidrat; magnezyum, kalsiyum ve diğer minerallerin

emilimini arttırabilmektedir. Anne sütü içerisinde yer alan laktoz, diğer karbonhidratlara göre daha hızlı emilir ve daha az sindirim problemlerine sebep olur. İnek sütü içerisinde yüksek seviyede bulunan protein ve elektrolitler, sindirildikten sonra böbrekler yolu ile boşaltıma katılarak vücut dışarısına atılmak durumundadır. Ancak bebeklerin böbrekleri henüz gelişme aşamasında olduğu için idrarı yeterince konsantre edemezler. Bundan dolayı inek sütü böbreklerin yükünü anne sütüne kıyasla üçte iki katı kadar arttırır (Demirtaş, 2005).

Anne sütü ve emzirme, anne ve bebek üzerinde sağlığı geliştirici, yaşamsal ve duygusal yönden önemli işlevlere sahiptir. Emzirmenin hem anne hem de bebek için gelişimsel, psikolojik, ekonomik ve çevresel çok sayıda yararı mevcuttur (Ball ve Bennett, 2001; Georgieff, Piovanetti ve Queenan, 1997). Emzirme yenidoğanın sağlıklı bir şekilde büyümesi ve gelişmesi için en doğal, en uygun ve en kolay beslenme yöntemidir. Emzirme, anne ile bebek arasında fiziksel, hormonal ve psikolojik paylaşım sağlayarak anne-bebek arasındaki bağı güçlendirmektedir (Yazıcı, 2017).

Yapılan kanıta dayalı çalışmalarda emzirmenin kısa ve ileriye yönelik uzun vadede hem bebek hem de anne bakımından önemli yararları olduğu tespit edilmiştir. Victora ve arkadaşlarının (2016) yapmış olduğu çalışmada, anne sütünün kısa ve uzun vadede sağladığı faydalar vurgulanmaktadır. Bu araştırmada emziren kadınların meme ve over kanseri riskinde azalma olduğu, tip 2 diyabete karşı yakalanma riskinin emzirmeyen kadınlara göre daha düşük olduğu, emzirmenin annenin doğum sonrası kilo vermesine yardımcı olduğu ileri sürülmüştür (Victora, Bahl, Barros, França, Horton, Krasevec, Murch, Sankar, Walker ve Rollins, 2016). Emzirmenin doğum sonrası depresyon üzerindeki etkisini belirlemek amacı ile yapılan bir başka çalışmada, emzirmeyi planlayan ve fiilen emziren kadınlarda, emzirmeyi planlayıp emziremeyen kadınlara göre doğum sonrası depresyona yakalanma riskinin daha az olduğu bildirilmiştir (Borra, Iacovou ve Sevilla, 2015).

Bebeklerin ilk altı ay sadece anne sütüyle beslenmeleri, bağışıklık sistemlerinin güçlenmesine, enfeksiyonlardan korunmalarına, uzun vadede obezite, Tip 1 Diyabet ve gastrointestinal hastalıklara karşı daha dirençli olmalarına yardımcı olmaktadır. Ayrıca, anne sütü ile beslenen bebeklerde, ilerleyen yaşlarda kardiyovasküler hastalıklar, astım, alerjik reaksiyonlar, nörolojik hastalıklar ve kanser gibi diğer sağlık sorunlarının da daha az görüldüğü tespit edilmiştir. Bu nedenle, anne sütüyle beslenme, bebeklerin, annelerin ve

toplumun sağlığı açısından büyük bir önem taşıtmaktadır. Sağlıklı bir gelecek için, anne sütü ile beslenme tercihi her zaman öncelikli olmalı ve desteklenmelidir (Cinar ve Dede, 2013).

2.2. Anne Sütünün İçeriği

Anne sütü yaşamın ilk altı ayında tek başına, altı aydan sonra ek gıdalarla yeterli besin kaynağı olarak önerilmektedir (Gartner, Morton, Lawrence, Naylor, O'Hare, Schanler ve Eidelman, 2005). Anne sütünün içeriği çoklu besleyiciler içermekte ve bu besleyiciler dikkate değer, önemli eşitliliktedir. Her annenin sütü bebeğine özel üretilmektedir (Neville, Keller, Seacat, Casey, Allen ve Archer, 1984). Anne sütü, içeriği sabit oranlı, tek düze bir besin değildir.  n süt ile son süt birbirlerinden farklılık göstermektedir. Kolostrum, geçiş sütünden oldukça farklı bir içeriğe sahiptir. Hem protein, yağ, karbonhidrat, mineral, hücre miktarı gibi içerik yapısı hem de pH, osmolarite gibi fiziksel yapısı farklılık göstermektedir. Anne sütünün bileşimi, salgılandığı saat, laktasyon evresi, annenin beslenmesi ve her bireyin kendine özgü fizyolojik özellikleri gibi birçok faktöre bağlı olarak değişiklik göstermektedir (Campolat, 2017).

2.2.1. Kolostrum

Kolostrum, genellikle açık kahverengi, koyu sarı renkli ve yoğun kıvamlı, görüntüsü anneden anneye değişebilen, üretimi gebeliğin üçüncü trimesterında başlayan ve doğum sonrası ilk 4-7 gün boyunca devam eden, halk arasında ilk süt ya da ağız sütü olarak da bilinen  n süttür (Hasan, 2021). Besin değeri çok yüksek olan kolostrum, yenidoğanı pek çok hastalıktan korumaktadır. Bundan dolayı kolostrum yenidoğan için ideal bir besin kaynağıdır (Gidrewicz ve Fenton, 2014). Kolostrum, proteinleri parçalayıcı ve laksatif etkisi ile mekonyumun vücuttan çıkışını kolaylaştırmakta böylece mekonyum ileusunun önüne geçmektedir (akır, 2017). Yenidoğanda sarılığa yol açan fazla bilirubinin vücuttan atılmasını sağlamaktadır (Topkara, Reyhan ve Dağlı, 2022). Kolostrum; alerjik, solunum yolu ve gastrointestinal sistem hastalıkları gibi çeşitli hastalıklardan korumaktadır. Kolostrum, hastalıklarla mücadelede önemli olan bileşenler, prolinden zengin peptit, lizozim, lakto-peroksidaz ve lakto-ferrin gibi bağışıklık maddeleri ile birlikte büyüme faktörleri de içermektedir (Harakeh, Almatrafi, Bukhari, Alamri, Alshehri, Al Amri ve Aljaouni, 2020).

Koruyucu immünoglobulinlerin yüksek düzeyde bulunduğu kolostrum, enfeksiyonlardan korunmada ve bağışıklık sisteminin güçlendirilmesinde benzersiz bir kaynaktır. Kolostrumla beslenmeyen bebeklerde; bodurluk, persentil değerlerinde uyumsuzluk ve enfeksiyon görülme ihtimali yüksektir (Conneely, Berry, Murphy, Lorenz, Doherty ve Kennedy, 2014). Bu nedenle, yenidoğan bir bebeğin büyümesi ve gelişmesi için kolostrumla beslenmesi son derece önemlidir (Harakeh, Almatrafi, Bukhari, Alamri, Alshehri, Al Amri ve Aljaouni, 2020). Kolostrum ayrıca bebeğin ilk aşısı olarak nitelendirilmektedir (Çakır, 2017).

DSÖ, kolostrum alan yenidoğan sayısının hala oldukça düşük olduğunu ifade etmiştir. Bundan dolayı DSÖ, doğumdan hemen sonra ilk bir saat içerisinde tüm bebeklerin anne sütü almalarını önermektedir (WHO, 2018). DSÖ'nün önerisine rağmen, ilk bir saat içinde emzirmeye başlama oranı, özellikle gelişmekte olan ülkelerde düşüktür (UNICEF, 2015). Hala kolostrumun zararlı bir madde olduğu ve bu yüzden atılması gerektiği düşüncesine sahip insanlar bulunmaktadır. Annelerin kolostrum hakkındaki bilgi eksikliği ve yanlış düşüncelerinden dolayı kolostrumdan mahrum kalan bebekler vardır (Turan ve Kutlu, 2020).

2.2.2. Geçiş sütü

Kolostrum salgılandıktan hemen sonra 5.-15. günlerde salgılanan süttür. Geçiş sütünün protein ve mineral içeriği kolostruma göre düşük, olgun süte göre yüksektir (Oğuz ve Bozkır, 2021).

2.2.3. Olgun süt

Geçiş sütünden sonra salgılanan süttür. Tam süt olarak da bilinen olgun süt, 15. günden sonra salgılanmaya başlar ve bebek emdiği sürece devam eder. Emzirmenin ilk evresinde karbonhidrattan ve sudan zengin ön süt, emzirmenin son evresinde ise yağdan zengin son süt gelir.

Anne sütünün içeriği gün içinde farklılık gösterir. Anne sütünün içindeki bütün bileşenler gün içinde incelenmiş, yağ ve demir yoğunluğunun gün içinde değiştiği özellikle gündüz vakitlerinde artış gösterdiği tespit edilmiştir. Anne sütündeki yağ ve protein yoğunluğu emzirme süresince artış göstermektedir. Yağ yoğunluğu emzirmenin sonuna doğru yaklaşık olarak 4-5 kat, protein yoğunluğu ise yaklaşık olarak %50 artış göstermektedir (Oğuz ve Bozkır, 2021).

2.3. Emzirmenin Bebek İçin Faydaları

Anne sütü yenidoğanın en elverişli seviyede büyümesi ve gelişmesi için gereken bütün besin öğelerini barındıran, sindirimi rahat ve doğal besin kaynağıdır (Tunçkılıç, Aydın ve Küğcümen, 2019). Doğumdan itibaren anne sütü alan çocuklarda zihinsel gelişimin daha iyi olduğu, ayrıca gastrointestinal sistem enfeksiyonları, üst ve alt solunum yolu hastalıkları, bakteriyel menenjit, otitis media ve idrar yolu enfeksiyonları gibi çocukluk çağında sık görülen enfeksiyonların daha az görüldüğü bildirilmektedir. Emzirme özellikle altı aydan daha uzun sürdürüldüğünde hem akut hem de tekrarlayan otitis media riskini azaltmaktadır (Türkyılmaz, 2017). Anne sütü bebeğin ilk aşısıdır. Bu sayede doğumdan itibaren anne sütü ile beslenme, bebeğin bağışıklık sistemini güçlendirerek bağışıklık koruması sağlamaktadır (Karakuş Turan, 2021).

Anne sütü, bağışıklık koruması sağlayarak alerjik hastalıkların gelişimini önlemeye yardımcı olur, aynı zamanda bebeğin gastrointestinal sistemini olgunlaştırıp mikrobiyal büyüme sağlayarak sağlıklı bir şekilde büyüme ve gelişmeyi destekler. Anne sütü alan bebeklerde ilk altı ay demir eksikliği anemisi daha az görülmektedir. Anne sütü, içermiş olduğu vitamin A sayesinde bebekleri göz hastalıklarından korumaktadır. Anne sütü ile beslenen bebeklerde egzama, konstipasyon, gastrointestinal ağrı problemleri ve diş eti hastalığı daha az sıklıkta görülmektedir (Kızılkaya Beji ve Dişsiz, 2020). Düşük doğum ağırlıklı ve prematüre bebeklerin nöromotor gelişim durumunda anne sütü alanlarda almayanlara kıyasla olumlu yönde artış görülmektedir (Türkyılmaz, 2017). Anne sütü, yalnızca bebeğin gelişimine uygun şekilde beslenme ihtiyacını karşılamakla kalmaz, aynı zamanda anne bebek bağlanması açısından güçlü bir bağ oluşmasına da katkıda bulunarak, bebeğin duygusal gelişimine de destek olur. Anne sütü hem çocuk sağlığına hem de yetişkin sağlığına önemli katkılarından dolayı oldukça özeldir (Karakuş Turan, 2021).

2.4. Emzirmenin Anne İçin Faydaları

Emzirme, postpartum oluşabilecek kanamaları ve buna bağlı oluşabilecek anemiye önleyici etkiye sahiptir. Ayrıca endometrium kanseri, over kanseri, meme kanseri, demir eksikliği anemisi ve osteoporoz gibi hastalıklar emziren kadınlarda emzirmeyen kadınlara kıyasla daha az sıklıkta görülmektedir. Emzirme, involüsyon sürecini hızlandırarak antenatal süreçte annenin üreme organlarında meydana gelen fizyolojik değişikliklerin postnatal süreçte

gebelik öncesi haline dönüşünü hızlandırmaktadır. Doğumdan sonra ki ilk altı aylık süreç boyunca bebeğine su dahil hiçbir ek besin takviyesi yapmadan, gece ve gündüz düzenli aralıklarla emziren annelerde yükselen prolaktin hormonu, laktasyonel amenoreye sebep olarak ovulasyonu önlemektedir (Şat, Erenel ve Sözbir, 2019). Psikolojik açıdan da anne-bebek bağının oluşmasına, annelik duygusunun ilerlemesine, annenin kendine olan güveninin artmasına yardımcı olur (Topal, Çınar ve Altınkaynak, 2017). Emzirme sonrasında ortaya çıkan endorfin hormonu ile, anneler psikolojik açıdan olumlu etkilenmektedir. Bundan dolayı anneler kendilerini daha iyi hissetmekte ve emzirme sürecini başarılı bir deneyim olarak algılamaktadırlar (Yılmaz, 2016).

Emzirmenin doğum sonrası depresyon ile ilişkisinin incelendiği bir çalışmada; emziren kadınlarda doğum sonrası ikinci ve dördüncü aylarda görülebilen postpartum depresyonun azaldığı saptanmıştır (Hamdan ve Tamim, 2012). Victora ve arkadaşlarının yapmış olduğu emzirme epidemiyolojisinin, mekanizmasının ve yaşam boyu etkilerinin incelendiği bir başka çalışmada, emzirmenin salgın hastalıkların yayılma hızının ve etkisinin yüksek olduğu yerlerde bebek hastalık ve ölüm oranını azaltmada etkili olduğu, bebeklerde sağlıklı büyüme ve gelişmenin yanı sıra, ilerleyen yaşlarda görülebilecek obezite, diyabet, kalp hastalığı ve bazı kanser türleri gibi kronik hastalıkların önlenmesinde önemli bir rol oynadığı bildirilmiştir. Çalışmada emzirmenin başlatılamaması ya da farklı sebeplerden dolayı erken sonlandırılmasının bebek sağlığını etkilediği kadar anne sağlığını da önemli ölçüde tehdit ettiği sonucuna varılmıştır. Emzirmeyen kadınlarda postpartum kanama, demir eksikliği anemisi, kardiyovasküler hastalıklar, jinekolojik kanserler gibi kronik hastalıkların görülme ihtimalinin arttığı bildirilmiştir. Emzirme, anneleri kronik hastalıklardan koruyucu bir mekanizmaya sahiptir (Victora, Bahl, Barros, França, Horton, Krasevec, Murch, Sankar, Walker ve Rollins, 2016).

2.5. Emzirmenin Toplum Sağlığına Faydaları

Anne sütü ve emzirmenin toplum sağlığı, geleceği ve ekonomisi bakımından önemli faydaları bulunmaktadır. Anne sütü, en doğal, en temiz, en ekonomik ve en kolay ulaşılabilir besindir. Emzirme diyabet, obezite, kanser gibi hastalıkların toplumda görülme sıklığını azaltmaktadır. Yenidoğan döneminde yeterli ve sağlıklı beslenme, çocukluk ve erişkinlik dönemine daha sağlıklı kuşakların yetişmesine öncülük edecektir (Yılmaz, 2016). Bu sebeple hastalıkların tedavisindeki sağlık harcamaları ve iş gücü kaybı azalmaktadır. Anne

sütü, atığı olmadığı için doğayı kirletmeyen, çevreci bir üründür. Emzirme aynı zamanda toplumdaki beslenme, büyüme, gelişme ve sağlık eşitsizliklerini azaltır (Çiçek, 2023).

2.6. Anne Sütü Salınımını ve Emzirmeyi Olumsuz Etkileyen Faktörler

Emzirme, anne, bebek sağlığı ve toplum sağlığına sayısız önemli katkı sağlarken birçok faktörden etkilenmektedir (Dündar, 2021).

2.6.1. Bebeğe ait faktörler

Yenidoğana ait faktörler arasında emzirmeyi olumsuz etkileyen en önemli faktör anneye doğum esnasında ve sonrasında sedasyon ve analjezik ilaçlar verilmesidir (Cangöl ve Şahin, 2014). Bebeğin doğumdan hemen sonra ilk emzirilmeye başlama zamanı, doğum ağırlığı, bebekte emzirmenin kontrendike olduğu bir hastalığın varlığı, emzik ya da biberon kullanımı, bebeğin memeyi kavrayamaması ya da tutmak istememesi, bebeğin etkili emzirilememesine bağlı olarak memeyi tam boşaltamaması, bebeğin kilo alımının yetersiz olması gibi sorunlar emzirme üzerinde olumsuz etkisi olan faktörler arasında yer almaktadır (Bilgen, Kültürsay ve Türkyılmaz, 2018). Yenidoğanın fenilketonüri gibi konjenital metabolizma hastalıkları, konjenital malformasyonlar, ağız içerisinde aft ve ankiloglossi varlığı, serebral defektler, yutma ve emme refleksinin zayıf olması ya da olmaması, kusma, çoğul gebelik durumu emzirmeyi olumsuz etkileyebilmektedir. Ayrıca, yenidoğanın erken dönemde su veya hazır mama gibi anne sütü harici ürünler ile beslenmesi, doğal emme alışkanlıklarının bozulmasına ve bebeğin anne memesini emmek istememesine sebep olabilir. Bu durum, ilerleyen dönemlerde bebeğin emzirilmesinin zorlaşmasına ve emzirme süresinin kısalmasına neden olabilir. Bu nedenle, yenidoğanların ilk altı ay boyunca sadece anne sütü ile beslenmesi, bebeğin sağlıklı bir şekilde büyümesi ve gelişmesi için oldukça önemlidir (Cangöl ve Şahin, 2014).

2.6.2. Anneye ait faktörler

Anneye ait faktörler arasında emzirmeyi olumsuz etkileyen en kritik faktör meme başına ait problemlerdir. Emzirme sürecinde birçok anne meme ucuyla ilgili sorun yaşayabilmekte bundan dolayı emzirme erken dönemde sonlandırılabilir. Anneler tıbbi ve geleneksel yöntemlerle meme ucu problemine çözüm aramaktadırlar (Bilgen, Kültürsay ve Türkyılmaz, 2018; Cangöl ve Şahin, 2014). Annenin yaşı, eğitim düzeyi, aile tipi, çalışma durumu, sağlık

ve risk durumu, emzirme bilgisi ve becerisi, ebeveynlik deneyimi, doğum deneyimi, antenatal dönemdeki emzirme niyeti, doğum sonrası ilk emzirme zamanı, doğum yaptığı gebelik haftası, varsa daha önceki bebeğinde yaşamış olduğu emzirme deneyimi, bulaşıcı hastalıkların varlığı, ilaç kullanımı, ağrısının olması, gebeliği isteme durumu, sütünün bebeğine yetersiz geleceği düşüncesine sahip olması, doğum sonrası hüznün ya da depresyon varlığı, anne ve bebeğin ayrı kalması ve bu ayrılmasının oluşturduğu stres gibi problemler anneye ait emzirmeyi olumsuz etkileyebilen diğer faktörler arasında yer almaktadır (Akyüz, Kaya ve Şenel, 2007; Dönmez ve Bükülmez, 2015; Hector, King, Webb ve Heywood, 2005).

Kadınların gebelik dönemi için ideal yaş sınırı olduğu gibi laktasyon sürecinin etkili bir şekilde başlatılması ve devamında aktif bir şekilde sürdürülmesi için de annenin yaşı oldukça önemlidir (Balogun, Dagvadorj, Anigo, Ota ve Sasaki, 2015). Adölesan yaş grubunda anneler laktasyon sürecine fiziksel ve psikolojik olarak yeterince hazır olmadığı için emzirmenin etkili bir şekilde başlatılıp sürdürülmesi oldukça zordur (Gözüyeşil, Tar ve Ünal, 2020). Erken yaşta doğum yapan annelerin, ebeveynliğe yeterince hazır olmamaları emzirme başarısının düşmesine neden olabilir (Gözüyeşil, Tar ve Ünal, 2020).

İstenilen ve planlı gebelikler, doğum sonrası erken dönemde emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi olasılığını yükseltirler. Ebeveynler, isteyerek sahip oldukları bebeklerinin sağlıklı olması için her konuda daha istekli olmaktadır (Sen, Mallick ve Bari, 2020). İstenen ve planlı gebeliklerden doğan bebeklerde, emzirmenin istenilen sürede olması bu durumun önemli göstergesi olarak kabul edilir (Keddem, Frasso, Dichter ve Hanlon, 2018).

Annenin eğitim düzeyi, emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesinde önemli diğer faktördür. Eğitim seviyesi yükseldikçe bilginin doğruluğunu sorgulama ve doğru kaynağa ulaşmak için araştırma yapma durumu yükselebilir. Bundan dolayı eğitim seviyesi yüksek anneler anne sütü ve emzirmenin önemi, etkili emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi, emzirmenin anne, bebek ve toplum sağlığına olan faydaları gibi konularda eğitim seviyesi düşük olan annelere kıyasla daha bilgili olabilirler. Çin’de yapılan anne eğitimi ve emzirme uygulamaları çalışmalarında eğitim seviyesi yüksek annelerde, eğitim seviyesi düşük annelere kıyasla postpartum erken dönemde emzirmeye başlama oranları daha üst düzeyde sonuçlanmıştır (Tang, Wang, Tan, Xin, Qu, Tang, Wang, Liu ve Gaoshan, 2019; Zhao, Zhao, Du, Binns ve Lee, 2017).

Anneye ait sağlık problemleri, emzirmenin başlatılması ve sŸrdŸrŸlmesinde oldukça önemlidir. Antenatal ve postnatal sŸrete ortaya çıkan sağlık problemleri emzirmeyi ciddi şekilde etkileyebilmektedir. Anneler, bebeklerini emzirmek isteselerde gestasyonel diyabet veya preeklampsi gibi anne sağlığını önemli bir şekilde etkileyen sağlık problemlerinde emzirmenin başlatılması ve sŸrdŸrŸlmesi olumsuz etkilenebilmektedir (Cordero, Stenger, Landon ve Nankervis, 2020).

Doğum şekli de emzirmenin başlatılması ve sŸrdŸrŸlmesinde oldukça önemli olabilmektedir. Sezaryen ile vajinal doğum karşılaştırıldığında sezaryen sonrası oluşan ağrı, anestezinin etkisi, hareket kısıtlılığı gibi problemlerin grŸlmesi ihtimal bir durumdur. Bu problemlerden dolayı sezaryen doğumlarda emzirmenin başlatılması gecikebilmektedir (zlem ve Erbil, 2020).

Ten tene temas annede oksitosin salgılanmasını sağlarken kortizol salınım dŸzeyini azaltır. Bu sebeple doğum sonrası annenin stres seviyesini azaltarak sŸt salınımına olumlu yönde etki sağlar. Ten tene temasın geç yapılması ya da yapılmaması emzirmenin başlatılmasında sorunlara yol açabilir (Moore, Bergman, Anderson ve Medley, 2016). Emzirmenin başlatılmaması, sŸrdŸrŸlmesini de etkileyerek emzirmenin erken sŸrete bırakılmasına sebep olabilmektedir. Ten tene temasın geciktiği sezaryen doğumlarda, etkili emzirme olumsuz etkilenebilmektedir (Hobbs, Mannion, McDonald, Brockway ve Tough, 2016).

2.6.3. Çevresel faktörler

Bu faktörler annenin ve bebeğin içinde bulunduğu sosyal ortamı, yaşamını devam ettirdiği çevreyi temsil etmektedir. Çevresel etmenler, coğrafyadan coğrafyaya hatta aynı coğrafya içindeki farklı bölgeler arasında bile değişkenlik gösterebilir. Emzirmeyi etkileyen toplumsal faktörlerin belirlenmesi, değerlendirilmesi ve dŸzenlenmesi her Ÿlke için kendi toplumu açısından önem arz etmektedir (DŸndar, 2021).

Annenin sahip olduğu sosyal destek, toplumun emzirmeye bakış açısı, çalışan anneler için emzirme konusunda sağlanan kolaylıklar, hastanelerin emzirme danışmanlığı hizmeti ile birlikte anneye profesyonel destek imkanı sağlama durumu, emzirme politika ve icraatleri, emzirmeyle ilgili mitlere olan inanç, emzirme ve ocuk bakımı ile ilgili kadına atfedilen toplumsal cinsiyet rolleri ve toplumu derinden etkileyen bulaşıcı hastalıklar bu faktörler

arasında sayılabilir (Kimani-Murage, Wekesah, Wanjohi, Kyobutungi, Ezech, Museke, Norris, Madise ve Griffiths, 2015). Sosyal destek emzirmenin başlatılması, desteklenmesi ve devamlılığının sağlanmasında toplumdan topluma farklılık arz edebilen oldukça önemli etmenlerden birisidir. Annelerin, emzirme sürecinde ailelerinden ve özellikle de eşlerinden yeterince destek alamamaları, yaşadıkları sorunlarla yeterince baş edememeleri emzirmeyi erken dönemde sonlandırmalarına neden olabilir. Bilhassa babalar, etkili emzirmenin başlatılması ve devam ettirilmesi için, eşlerini motive etme ve bu dönemde yaşadıkları sorunları çözme konusunda destek sağlayabilirler (Dündar, 2021).

Bebek dostu hastaneler, doğumdan hemen sonra, en kısa süre içerisinde anne bebek arasında ki ten tene teması gerçekleştirerek emzirmenin başlatılmasını destekler (WHO, 2017). Sağlık hizmeti veren çok sayıda kurum gebelere ve doğum yapan annelere emzirme konusunda danışmanlık hizmeti sunar. Sağlık merkezlerinde sunulan emzirme ile ilgili danışmanlık hizmetinin antenatal dönemde vermeye başlanıp akabinde postnatal dönemde devamlılığının sağlanması gerekmektedir (Balogun, Dagvadorj, Anigo, Ota ve Sasaki, 2015). Gebelik sürecinde emzirme eğitimi alan annelerde doğum sonrası dönemde emzirme sorunları çok daha az oranda görülmektedir. Antenatal dönemde gebelere verilen eğitimler, gebeleri emzirme dönemine hazırlayarak postnatal dönemde emzirmeye yönelik görüşlerini olumlu şekilde etkilemekte, emzirme başarısını ve emzirme devamlılık oranını arttırmaktadır (Tokat ve Okumuş, 2013).

Ülkeler, emzirmenin desteklenmesini sağlamak için emzirmeyi özendirici düzenlemeler geliştirse de toplumsal alanlarda emzirme ile ilgili tabulaştırılmış görüşler hala var olabilmektedir. Toplumların bazılarında, emzirmenin önemi hakkında bilinçlendirme programları yapılsada, annelerin bebeklerini halka açık alanlarda emzirmesi hala tabu olarak görülebilmektedir. Toplumun içinde emzirme ile ilgili sınırlamalar ve sosyal normlar bulunmaktadır. Bu toplumlara göre, bebeğin kamuya açık alanda emzirilebilmesi için, kadınların memesini başkalarının görmeyeceği şekilde örtmesi, emzirme için başkalarının olmadığı uygun mekanda olması ve topluma açık yerde emzirmelerini görmek istemeyen insanların sözlerinden, rahatsız edici bakışlarından kendilerini koruma altına almaları gerekmektedir (Dündar, 2021).

Toplumu derinden etkileyen bulaşıcı hastalıklarda emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesinde yüksek oranda etkilidir. Özellikle enfeksiyonlara karşı çok duyarlı hale

gelen gebeler antenatal ve postnatal dönemde fizyolojik ve psikolojik yönden oldukça olumsuz etkilenebilmektedir (Özcan, Elkoca ve Yalçın, 2020). Bu sebeple bulaşıcı hastalıklar önemle ele alınması gereken bir konudur.

2.7. Bulaşıcı Hastalık

Bulaşıcı hastalıklar, patojenik mikroorganizmaların veya bunların toksik ürünlerinin, insanlarla direkt veya endirekt temas etmesi sonucu bulaşarak ortaya çıkan önemli bir sağlık sorunudur (Dilek , Seyfeli ve Çetinkaya, 2022). Etkenin, enfekte insandan, hayvandan ya da kaynaktan; hayvan konakları, vektörler veya cansız bir çevre vasıtasıyla, doğrudan ya da dolaylı olarak savunmasız bir konağa nüfus etmesi sonucunda ortaya çıkar (Sağlık Bakanlığı, 2017). Bölgesel ya da sınırlar atlayarak salgınlara sebep olabilen bulaşıcı hastalıklar, fizyolojik, psikolojik ve toplumsal yapının temellerini ciddi bir şekilde etkileyen, sağlık, finans, istihdam ve ekonomi üzerindeki etkisinin derinliklerinin tahmin edilmesi son derece güç olan hastalıklar topluluğudur. Enfeksiyon zinciri, bulaşıcı hastalıkların ortaya çıkmasında etkili bir faktördür. Bu zincir uygun kaynak, uygun konakçı ve bulaş yolu unsurlarından oluşur. Bulaş yolları kontrol altına alınmadığı takdirde, uygun kaynak ve uygun konakçı varlığında hastalıklar yayılmaya devam edecektir. Toplumda bulaşıcı hastalıkların prevelansı ve bulaşma hızı, toplum sağlığı uygulamalarının başarı seviyesini yansıtır. Bu hastalıkların kontrol altına alınabilmesi için, özellikle de salgın dönemlerinde, toplum sağlığına yönelik önlemler almak oldukça önemlidir (Güden, 2021).

2.8. Salgın

Belirli bir kitlede belirli bir zaman aralığında bulaşıcı hastalıkların beklenenin üzerinde görülmesi, salgın olarak adlandırılır (Sağlık Bakanlığı, 2017). Salgında vaka sayıları; enfeksiyon kaynağının türü, bulaşma hızı, etkilenen toplumun özellikleri gibi faktörlere bağlı olarak değişebilir (Hacımustafaoğlu ve Önürmen, 2018).

Türk Dil Kurumu (TDK), salgın hastalıkları "çevredeki insan ve hayvan gibi canlı varlıkların büyük bir kısmına kısa sürede bulaşan, hızla yayılan, hükmeden" olarak tanımlamaktadır (TDK, 2021). Bir salgın hakkında konuşabilmek için öncelikle söz konusu hastalığın tipik bir olgu tanımının yapılması gereklidir. Bu standartlaştırılmış tanı; klinik vaka tanımı ya da klinik ve laboratuvar bulguları ile kanıtlanmış vaka tanımı şeklinde olabilir. Laboratuvar

bulguları kanıtının, güvenilir, doğru ve kesin tanı yöntemine göre belirlenmesi önemlidir. Sonuç olarak salgın hastalıklardan şüphe duyulduğunda öncelikle tanıyı klinik ve laboratuvar bulguları ile kesinleştirmek gerekir (Hacımustafaoğlu ve Önürmen, 2018).

Salgın hastalıkların yayılımı üç ayrı sınıfta ele alınır: endemi, epidemi ve pandemi. Bulaşıcı bir hastalığın dış etkenler olmaksızın belli bir nüfusta varlığını devam ettirebilmesi durumuna endemi denir. Endemi, hastalık etkeninin standartlar seviyesinde tespit edilmesidir (Sağlık Bakanlığı, 2017).

Bir bulaşıcı hastalığın, belirli bir bölgede, normalin üstü sayıda, kısa süre içinde görülmesi durumu "epidemi" olarak adlandırılır. Salgın hastalıkların sınır tanımadan kıtalara hatta bütün dünyaya yayılması pandemi ile neticelenmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2017).

2.9. Pandemi

Patojen mikroorganizmanın insanlara bulaşarak tehlikeli bir hastalığa yol açması sonucu hastalığın coğrafi sınırların ötesinde, küresel ölçekte hızlı bir şekilde yayılması ve bütün dünyada yaygın hale gelmesi durumuna pandemi denir (Sağlık Bakanlığı, 2017). "Pandemi" kelimesi, "pan" kelimesi ile "hepsi" anlamına gelen ve "demos" kelimesi ile birlikte "insanlar" anlamına gelen Yunanca kelimelerin birleşmesinden türetilmiştir (Aslan, Aslan ve Özdemir, 2020).

2.10. COVID-19 ve Epidemiyolojisi

DSÖ, Aralık 2019 başından bu yana, Çin'in Hubei vilayetindeki Wuhan şehrinde, canlı hayvanların alım satımının yapıldığı pazarda toplanan, bilinmeyen bir etkenle ilişkili pnömoni, akut solunum yetmezliği olgularına yeni bir virüsün neden olabileceğini ve mortaliteye sebebiyet verebileceği bildirmiştir (WHO, 2022a). 7 Ocak 2020 tarihinde hastalığın etkeni olarak, patojen bir mikroorganizma olan SARS-CoV-2 virüsü tespit edilmiştir. 12 Ocak 2020 tarihinde SARS-CoV-2 virüsünün genetik dizilemesi bildirilmiştir. 13 Mart 2020 tarihinde ise ilk yabancı kaynaklı vaka Güneydoğu Asya ülkesi Tayland'da bildirilmiştir. Bu yeni patojen mikroorganizmanın sebebiyet verdiği hastalık sonrasında COVID-19 olarak tanımlanmıştır (WHO, 2022a).

İnsanlarda her yıl sonbahar aylarında başlayıp, bahar aylarının sonuna doğru sonlanan, koronavirüslerin bir bölümü, yaygın olarak hafif seyirli solunum yolu enfeksiyonlarına sebep olur. 2000'lerin erken döneminde SARS-CoV-1, 2010'ların erken döneminde MERS-CoV virüsleri ölümcül, ağır klinik tabloya sahip ancak daha kontrollü ve daha bölgesel salgınlara sebebiyet vermişlerdi. Virüsün genetik analiz sonuçları ve olguların ilk olarak Wuhan' da canlı hayvanların satılımının olduğu pazar etrafında keşfedilmesi ile zoonotik kökene sahip olduğu düşünülmektedir (Ji, Wang, Zhao, Zai ve Li, 2020).

Virüs ailesinden olan koronavirüsler, insan ve hayvanlar arasında hastalığa sebep olabilen geniş bir yelpazeye sahiptir (Özlü ve Zorlu, 2021). Koronavirüsler, Coronaviridae familyasından olup, yüzeylerindeki sivri uçları taç şekline benzediği için bu isimle anılırlar. Koronavirüsler, Coronaviridae familyasının Orthocoronavirinae alt kabilesinde yer alan, tek zincirli, pozitif yönelimli, zarflı ve segmentsiz RNA virüsleridir (Rabi, Al Zoubi, Kasasbeh, Salameh ve Al-Nasser, 2020).

Koronavirüsler, alfa, beta, delta ve gamma olmak üzere kalıtsal ve antijenik özelliklerine göre dört farklı gruba bölünürler (Zhu, Zhang, Wang, Li, Yang, Song, Zhao, Huang, Shi, Lu, Niu, Zhan, Ma, Wang, Xu, Wu, Gao ve Tan, 2020).

SARS-CoV-2, beta koronavirüs grubuna dahil edilmektedir. Alfa ve beta türleri hayvanlarda enteritlerden, insanlarda ise respiratuar sistem enfeksiyonlarından sorumlu tutulmaktadır. Delta ve gamma türleri ise kuşlarda enfeksiyon yatkınlığı gösterir (Zhu, Zhang, Wang, Li, Yang, Song, Zhao, Huang, Shi, Lu, Niu, Zhan, Ma, Wang, Xu, Wu, Gao ve Tan, 2020).

SARS-CoV-2, solunum sistemini ciddi şekilde etkilemesinin yanı sıra kalp, karaciğer, gastrointestinal sistem, santral sistemi ve boşaltım sistemini de önemli şekilde etkileyip çoklu organ yetmezliğine sebep olabilmektedirler (Majumder ve Minko, 2021). Türkiye'de 23 Ocak 2023 tarihi itibarı ile 17.185.201 kişiye COVID-19 tanısı konulmuş, 101.994 kişi COVID-19' dan vefat etmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2023). Dünyada ise 30 Nisan 2023 tarihi itibarı ile, 765 milyondan fazla COVID-19 vakası bildirilmiş, 6,9 milyondan fazla kişi yaşamını yitirmiştir (WHO, 2023). Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde yapılan çalışmalara bakıldığında, kısa süreli olguların sadece bir bölümünün tanı alıp raporlandığı hakikati kabul görüldüğünde mevcut olgu sayısının bildirilenden çok daha yüksek olabileceği öne sürülmektedir. Buna ek olarak, Avrupa ve ABD' de ki serolojik testler

yoluyla yapılan prevelans çalışmalarına göre de test sonuçlarının yalancı negatiflik ya da pozitiflik durumu dikkate alındığında olgu sayısının on kat yükselebileceği bildirilmiştir (WHO, 2020b).

2.10.1. COVID-19 patofizyolojisi

COVID-19 hastalığının patofizyolojisini kavrayabilmek için genomunu, replikasyon döngüsünü ve viral yapısını tanımlamak oldukça değerlidir. Koronavirüsler pozitif yönelimli, zarf ve nükleokapsid içeren, segmentsiz RNA virüsleridir. Yaklaşık olarak 29,9 kb uzunluğuna sahip olan SARS-CoV-2 virüsü, ortalama 50 ile 200 nm çapında genetik yapıya sahiptir (Kumar ve Al Khodor, 2020).

COVID-19 enfeksiyonunda 4 adet yapısal özellikli protein büyük işleve sahiptir. Bu proteinler; sivri uç (S), membran (M), zarf (E) ve nükleokapsit (N)'dir (Y. Chen, Liu ve Guo, 2020). S proteini hem yüzeydeki sivri uçları oluşturur hem de koronavirüslerin karakteristik, taç benzeri dış görünüşlerini oluşturmaktadır. Hücresel reseptörlere tutunmaktan, viral ve hücresel tabakanın bir araya gelmesinden görevlidir (Beniac, Andonov, Grudeski ve Booth, 2006). SARS-CoV-2 virüsünün, anjiyotensin dönüştürücü enzim 2 reseptörüne tutunmasını kolaylaştıran S proteini aynı zamanda konakçı hücrenin membranı ile birleşmesinde de görev almaktadır (Kumar ve Al Khodor, 2020). M proteini, virionların şeklinden, membran desteğinden ve nükleokapsite bağlanmaktan sorumludur. E proteini, virüsün bir araya gelmesinden, salınmasından ve viral patogeneze sorumludur (Chen, Liu ve Guo, 2020). N proteini ise, savunma sistemlerine karşı virüs birlik ve bütünlüğünün korunmasında, virüslerin paketlenmesinde görev almaktadır (Sönmezer ve İnkaya, 2020).

SARS-CoV-2 pulmoner kapiller endotel hücrelerinde enflamasyon oluşturarak; akciğer ödemi ile, ilerleyen süreçte ciddi respiratuar problemlerinin oluşması ile sonuçlanabilmektedir. Disfonksiyonel alveolokapiller oksijen transferi ve bozulmuş oksijen difüzyon kapasitesi, endotel bariyerin bozulması COVID-19' un tanımlayıcı özellikleridir. Kanın pıhtılaşma sürecinde meydana gelen bozulma; pulmoner emboli, derin ven trombozu, serebro vasküler olay ve miyokardiyal enfarktüs gibi komplikasyonların oluşmasına neden olabilmektedir (Wiersinga, Rhodes, Cheng, Peacock ve Prescott, 2020).

2.10.2. COVID-19 'da bulaş yolu

Pandeminin başlangıcında, ilk tanı alan olguların Wuhan'da canlı hayvanların satışının yapıldığı pazar yerinden kaynaklandığı düşünülmüş, bu düşünce ile pazar yeri kapatılmıştır. Ancak salgın ilerledikçe hastalığın insandan insana damlacık ya da aerosol yolu ile yayılım sağladığı anlaşılmıştır (Dikmen, Kına, Özkan ve İlhan, 2020).

COVID-19 esas olarak enfekte kişilerin öksürmesi, hapşırması, konuşması veya nefes alıp-vermesi esnasında ağızından ve burnundan çıkan küçük partiküller ile temas etmesi sonucu bulaşmaktadır. Bulaş çoğunlukla enfekte kişiler aracılığıyla gerçekleşmekte iken asemptomatik olgular COVID-19 enfeksiyonunun yayılmasında hassas rol oynamaktadır (Wu, Wu, Liu ve Yang, 2020).

Koronavirüsler yapılan çalışmalara göre dış ortama direnci yüksek olmayan virüslerdir. Metal ve plastik zeminlerinde üç gün canlı kalırken, karton gibi kalın kağıt zeminlerinde iki güne kadar ölmeden yaşayabilmektedirler (Wu, Wu, Liu ve Yang, 2020).

2.10.3. COVID-19'da klinik özellikler ve tanı

COVID-19 virüsünün, çok sayıda farklı belirtileri baş göstermektedir. Öksürük, yüksek ateş ve dispne en sık karşılaşılan belirtiler arasında yer almaktadır. Bu belirtiler dışında kalanlar ise; miyalji ve artralji, diyare, burun akıntısı, hiposmi ya da anosmi, hipoguzi ya da aguzi ve halsizlik hissidir. Hastalık, asemptomatik olabileceği gibi ciddi respiratuar sistem enfeksiyonu, kalp yetmezliği, renal yetmezlik gibi önemli semptomlarla da ortaya çıkabilmekte ve ölüm ile sonuçlanabilmektedir. Hastalığın klinik seyri insandan insana farklılık göstermekle birlikte, bulaşma süresi ortalama 2-14 gündür (Sağlık Bakanlığı, 2020). Aşılama öncesi yapılmış olan çalışmalara göre, hastaların %33'ünde enfeksiyonun asemptomatik olarak görüldüğü saptanmıştır (Oran ve Topol, 2021).

DSÖ, semptomatik olan hastaları ise 4 kategoriye ayırmıştır. Hastalığın yalnızca semptomlarının bulunması hafif; yüksek ateş, öksürük, dispne, pnömoni belirtilerinin olması ve SPO2 seviyesinin % 90 üzerinde olması orta; öksürük, yüksek ateş, dispne, sepsis, pnömoni varlığı ile birlikte SPO2 seviyesinin % 90 altında olması ve solunumun takipneik olması ağır; akut respiratuar distres sendromu (ARDS), septik şok ve akut tromboz tablosunun görülmesi ise kritik kategori olarak tanımlanmaktadır. Risk faktörleri arttıkça hastalığın seyri ağırlaşmaktadır (WHO, 2022a).

Hastaların laboratuvar bulgularında normalin dışında değerler görülebilmektedir. Çin'de Taizhou Hastanesinde gerçekleştirilen bir araştırmada, COVID-19 pozitif 141 hastadan %82.8'inde lenfopeni bulgusu saptanmıştır (Zheng, Zhang, Chi, Chen, Peng, Luo, Chen, Li, Shen ve Wang, 2020). COVID-19 enfeksiyonunu ağır seviyede geçiren bir hastanın incelendiği bir başka çalışmada hemoglobin ve RBC seviyesinde düşme, RDW seviyesinde de artış saptanmıştır (Lu ve Wang, 2020). Hastaların görüntüleme bulgularında da normalin dışında sonuçlar görülebilmektedir. Hastalığı hafif ve orta şiddetli geçiren bireylerin radyolojik bulgularında değişiklik olmaz iken, hastalığın şiddetinin ilerlediği durumlarda bireylerin akciğerinde buzlu cam görünümü oluşmaktadır (Yoon, Lee, Kim, Lee, Ko, Kim, Park ve Kim, 2020).

Hastalığın tanısında 'Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri' (CDC) tarafınca hazırlanan, ters transcriptaz polimeraz zincir reaksiyonu (RTPCR) yöntemi kullanılır. RTPCR yöntemi yardımıyla, nazofrangeal bölgeden sürüntü ya da derin trankeal aspirasyon ile örnek alınır. Alınan numune sonucu pozitif olan birey enfekte olarak kabul edilir ve gerekli izolasyon önlemleri alınarak tedavi sürecine başlanır. İhtiyaç halinde test tekrarlanabilir (CDC, 2022).

2.10.4. COVID-19'da tedavi ve korunma

COVID-19'da tedavi yöntemleri, hastalığın klinik seyrine göre sürdürülmektedir. Genel tedavide; sıvı-elektrolit ve homeostazın dengelenmesi, ihtiyaç duyulan kalori ve sıvı alımının karşılanması, laboratuvar analizlerinin ve radyolojik incelemelerin düzenli olarak takibinin yapılması gerekmektedir (Li, Liu, Yu, Tang ve Tang, 2020). Hastanın semptomlarına yönelik tedavi süreci yönetilir. Hipoksi gelişen hastalarda oksijen tedavisine başlanmalıdır (Shen, Yue, Wang, Shi ve Li, 2020). Yüksek ateş semptomu gösteren hastalar yakın takibe alınmalı ve ateşi düşürmeye yönelik tedavisine hızlıca başlanmalıdır (Shen, Yang, Wang, Zhao, Jiang, Jin, Zheng, Xu, Xie, Lin, Shang, Lu, Shu, Bai, Deng, Lu, Ye, Wang, Wang ve Gao, 2020).

Salgının başından bu yana, COVID-19' un tedavisi için hala spesifik virüse karşı etkili bir ilaç tespit edilememiştir. Dünya Sağlık Örgütü, geçmiş zamanlardaki salgınlarda kullanılmış olan ve semptomları benzer özellikte olan antiviralleri önermiş ve önerileri uygulanmıştır (WHO, 2022a). COVID-19 hastalığından korunmak amacı ile pek çok aşı araştırmaları yürütülmektedir. Kullanılan aşılar ülkeden ülkeye değişmek ile beraber Amerika Birleşik

Devletleri; Janssen, Moderna ve BioNTech aşılarını kullanırken, Türkiye başlangıçta Sinovac, sonraki aşamada BioNTech, son aşamada Turkovac aşısını kullanmıştır (WHO, 2022b).

COVID-19 hastalığından korunmak için ilk adımda insanlar arasındaki geçişi önlemek elzemdir. Bu geçişi önlemek için; insanlar arasındaki sosyal mesafenin müdafaa edilmesi hayati derecede önemlidir. Sosyal mesafenin uygulanmadığı açık ve kapalı alanlarda zorunlu olarak maske takılmalıdır. El dezenfeksiyonuna önem gösterilmelidir. Eller, sabun ve su varlığında 20 saniye süre boyunca iyice yıkanmalı, durulanmalı ve kurulanmalıdır. Sabun ile suyun olmadığı koşullarda ise alkol bazlı el antiseptikleri kullanılarak el hijyeni sağlanmalıdır. Kişisel hijyene, özellikle el hijyenine çok dikkat edilmelidir. El hijyeni sağlanmadan yüz bölgesi ile temas kurulmamalıdır. Enfekte bireyler ile temas etmekten kaçınılmalıdır (Chang, Xu, Rebaza, Sharma ve Cruz, 2020). Virüsten korunmak amacıyla, global ölçekte maske kullanma mecburiyeti, seyahat taramaları, gerekli olmadıkça evden çıkma yasağı gibi tedbirler uygulamaya geçirilmiştir (Girum, Lentiro, Geremew, Migora ve Shewamare, 2020).

2.11. Gebelik ve COVID-19

Gebelik döneminde yaşanan fizyolojik değişiklikler nedeniyle gebeler patojen mikroorganizmalara karşı hassas hale gelmektedir. Bunun yanı sıra; nabız ve solunum sayısında ki artış, pulmoner potansiyelin azalması, son trimester döneminde diyaframa olan uterus baskısı, seviyesi yükselen östrojen ve progesteron hormonları ile ilişkili nazofarengeal mukoz membranın kuruması ve hipoksi ile sonuçlanabilmesi, bağışıklık sisteminde baskılanma gibi meydana gelen değişikliklerden dolayı gebeler, COVID-19 enfeksiyonundan oldukça olumsuz etkilenebilmektedirler (Özcan, Elkoca ve Yalçın, 2020).

Gebelerin, COVID-19'dan korunabilmesi için düzenli ve sağlıklı bir şekilde beslenmesi, sosyal mesafe, hijyen ve izolasyon önlemlerine sıkı bir şekilde uyması gerekmektedir. Mümkün olduğunca insanların yoğun olduğu alanlardan ve hava sirkülasyonunun olmadığı mekanlardan kaçınmalı, hasta ya da şüpheli kişilerle temas durumundan kendilerini korumalıdır (Çağlar ve Oskay, 2020). Bununla beraber, doğum öncesi izlem sıklığının gerekli şekilde düzenlenerek en aza indirilmesi, mümkünse izlem sürelerinin kısa tutulması önerilmektedir. Antenatal dönemde gebelerin takip sıklığını azaltmak için gereken testler ve

tetkikler aynı gün içerisinde planlanarak hastaneye olan ziyaretlerin en aza indirilmesi sağlanmalıdır. Vajinal kanama, preterm eylem, membranların erken rüptüre olması, enfeksiyon, oligo-polihidroamniyoz, hiperemezis gravidarum, preeklampsi, eklampsi, gestasyonel diabetes mellitus, kalp rahatsızlıkları vb. şeklinde tanıya sahip olan gebeler rutin yapılan izlemler dışında tutulan vakalardır (Sağlık Bakanlığı, 2022).

Koronavirüs hastalığı pozitif olan tüm gebeler, uygun izolasyon önlemleri alınarak olabildiğince hızlı bir şekilde, tam teşekküllü bir hastanede, kişiye özel, negatif basınçlı hasta odalarında semptomlarına yönelik tedavi sürecine başlanmalıdır (Tırmıkçıoğlu, 2020). Gebelerin bakımı ya da tedavisi ile ilgilenen sağlık personellerinin uygun izolasyon önlemlerine uyması, gerekli koruyucu ekipmanları tedarik etmesi gerekmektedir. Hastalığın yayılma riskini engellemek amaçlı ziyaretçi kısıtlama ya da sınırlama önlemleri alınmalıdır. Gebeye yalnızca fiziksel olarak değil psikolojik olarak da destek sağlanılmalıdır (Brooks, Weston ve Greenberg, 2020).

2.12. Emzirme ve COVID-19

DSÖ; “Emzirme, yenidoğan ve çocukların sağlıklı gelişimi, dengeli beslenmesi ve hayatta kalması için çok büyük ölçüde önemlidir” şeklinde ifade etmektedir. Bebek sağlığı ile birlikte anne sağlığı için de önemli olan emzirme, temel bir unsur teşkil etmektedir. DSÖ, postpartum dönemin başlaması ile birlikte, ilk altı ay için yalnızca anne sütü alınmasını, sonrasında iki yıl bebeğin gelişimine uygun tamamlayıcı gıdalar ile beslenmeyi ve bu süreçte emzirmeyi devam ettirmeyi önermektedir (WHO, 2004). DSÖ’ nün tavsiyeleri dikkate alındığında SARS-CoV-2 enfeksiyonlarında yaygın görüş anne sütü alınması doğrultusundadır. Anne sütünün klinik seyir üzerinde zararlı bir etkisinin olmadığı gösterildiği için, SARS ve MERS enfeksiyonlarında anne sütüyle beslenme tavsiye edilmektedir (WHO, 2020a). Bulaş yolunun damlacık ya da aerosol aracılığı ile olmasından dolayı anne sütünden geçebilen antikorların yenidoğan sağlığı açısından koruyucu görev aldığı düşünülmektedir (Devane, Kellie, Finucane, Beecher, Hanrahan ve Papageorgiou, 2020).

COVID-19 enfeksiyonunun antenatal süreçte fetüse, doğum esnasında ve emzirme döneminde bebeğe bulaş olup olmadığı hala kesinlik kazanamadığından dolayı kadınların bu süreçte endişe duymalarına neden olmuştur (Davanzo, Moro, Sandri, Agosti, Moretti ve

Mosca, 2020; Lubbe, Botha, Niela-Vilen ve Reimers, 2020). Gebeler ve anneler salgın döneminde kendi sağlıklarını düşünmenin yanı sıra bebeklerinin sağlığını muhakeme ettikleri için büyük korku yaşamaktadırlar (Cheema, Partridge, Kair, Kuhn-Riordon, Silva, Bettinelli, Chantry, Underwood, Lakshminrusimha ve Blumberg, 2020). COVID-19 salgınının ilerlemesiyle birlikte virüsün bulaş yollarına yönelik araştırmalar da artış eğilimi göstermiştir (Lubbe, Botha, Niela-Vilen ve Reimers, 2020). Çalışmalarda COVID-19 tanısı almış yenidoğanlarda hastalığın bulaş yolları incelenmiş ancak emzirme yoluyla anneden bebeğe bulaş olduğu gözlenmemiştir (Chen, Guo, Wang, Luo, Yu, Zhang, Li, Zhao, Xu, Gong, Liao, Yang, Hou ve Zhang, 2020; Zhu, Zhang, Wang, Li, Yang, Song, Zhao, Huang, Shi, Lu, Niu, Zhan, Ma, Wang, Xu, Wu, Gao ve Tan, 2020).

Pereira ve arkadaşlarının (2020), COVID-19 tanısı alan emziren anneler ile yapmış olduğu çalışmada, doğum yapmış annelerin %90,9'unun gerekli hijyen ve izolasyon önlemlerine uyum sağlayarak bebeklerini emzirdikleri ve emzirme sırasında hiçbir yenidoğanın COVID-19 tanısı almadığı bildirilmiştir (Pereira, Cruz-Melguizo, Adrien, Fuentes, Marin, Forti ve Perez-Medina, 2020).

Chen ve arkadaşlarının (2020), COVID-19 hastalığı pozitif olan altı anne ve bebekleri ile yapmış olduğu bir çalışmada, anne ve bebeklerden alınan umbilikal kord kanı örneği, yenidoğan solunum yolu sürüntü örneği, amniyotik sıvı ve anne sütünde COVID-19 enfeksiyonuna rastlanmamıştır. Antenatal süreçte gebelerden fetüslere transplasental geçiş, doğum sonrasında da anneden yenidoğana anne sütü aracılığı ile geçiş görülmemiştir (Chen, Guo, Wang, Luo, Yu, Zhang, Li, Zhao, Xu, Gong, Liao, Yang, Hou ve Zhang, 2020).

UNICEF ve DSÖ gibi önemli kuruluşlar gerekli hijyen ve izolasyon önlemlerine uyum sağlayarak emzirmenin başlatılmasını ve devamlılığının sağlanmasını böylece anne ile bebek arasındaki bağın güçlenmesini tavsiye etmektedir (UNICEF, 2020; WHO, 2020a). Dünya Sağlık Örgütü, annenin ya da bebeğin sağlık durumunun emzirmeyi engellediği koşullarda anne sütünün sağlmasını, sağılan sütün ise doğru zamanda doğru bir şekilde bebeğe verilmesini savunmaktadır (WHO, 2020a).

DSÖ, COVID-19 salgını ve emzirme araştırmasında hastalık tanısı pozitif olan 43 anneden yalnızca 13 annenin bebeğinin COVID-19 hastalığı tanısı aldığını bildirmiştir. Annelerin süt numuneleri sonuçlarında COVID-19 enfeksiyonu tespit edilmemiştir. Sonuç olarak DSÖ'

ye göre, COVID-19 tanısı almış bir gebenin ya da bir annenin enfeksiyonu antenatal dönemde fetüse ya da doğum esnasında yenidoğana bulaştırıp bulaştırmadığı hala kesinlik kazanamamıştır. COVID-19 enfeksiyonunun, gerekli hijyen ve izolasyon önlemleri alınarak emzirildiğinde, anne sütü aracılığı ile yenidoğana bulaştığına yönelik çalışma bulunmamakta, hatta anne sütünde bulunan antikorların yenidoğan sağlığı açısından COVID-19 enfeksiyonuna karşı koruyucu rol sağladığı düşünülmektedir (WHO, 2020a).

COVID-19 tanısı almış ya da şüpheli olan anneler bebeği ile temas etmeden önce ve temas ettikten sonra mutlaka el hijyenine dikkat etmelidir. Emzirme esnasında takı ve aksesuarlar patojen mikroorganizmanın temizliğini zorlaştırdığı için kullanılmamalıdır. Öksürme gibi damlacıkların dışarı saçıldığı durumlarda maske değişimi yapılmalı, bulundukları mekan havalandırılmalı, maske kullanımı yoksa mendil kullanılmalı sonrasında el hijyeni tekrarlanmalıdır. Anneler bebeklerini emzirirken mutlaka maske kullanmalıdır. Maskeler gerektikçe değiştirilmeli, değiştirme esnasında ise maskenin kirli yüzlerine temas edilmemelidir. DSÖ' ye göre, doğum sonrası anneler kendilerini zinde hissettikleri anda bebeklerini emzirmeye başlangıç yapmalılar. DSÖ, COVID-19 pandemi sürecinde, anne ve bebeğin sağlık durumları uygun ise, emzirmenin anne, bebek ve toplum sağlığına olan katkıları sebebiyle başlatılmasını ve desteklenmesini vurgulamaktadır (WHO, 2020a).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Şekli

Bu çalışma, gebeliğinin üçüncü trimesterında olan kadınların COVID-19 korkusu ve emzirme niyetlerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Soruları

1. Gebelerin, Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği (KKÖ) puan ortalaması kaçtır?
2. Gebelerin, Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği (YBNÖ) puan ortalaması kaçtır?
3. KKÖ puan ortalaması ile YBNÖ puan ortalaması arasında ilişki var mıdır?
4. Gebelerin sosyodemografik, obstetrik özellikleri ve COVID-19 hastalığı geçirme durumuna göre KKÖ puan ortalaması değişmekte midir?
5. Gebelerin sosyodemografik, obstetrik özellikleri ve COVID-19 hastalığı geçirme durumuna göre YBNÖ puan ortalaması değişmekte midir?

3.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zamanı

Ankara Üniversitesi hastanesi Cebeci yerleşkesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı 1967 yılında hizmete açılmıştır. Hastanede her türlü modern teşhis ve tedavi bölümleri, ameliyathane ve doğum salonlarının yanı sıra elektronik santralize fetal monitorizasyon ünitesi, “Perinatoloji”, “Tüp Bebek”, “Menopoz” üniteleri ve jinekoloji ve doğum poliklinikleri bulunmaktadır. Doğum katında hasta odaları, doğum salonları, ameliyathaneler, yüksek riskli gebelerin takip ve tedavisinin yapıldığı perinatoloji ünitesi, yenidoğan canlandırma ünitesi ve diğer bölümler bulunmaktadır. Veriler Nisan 2022- Ekim 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Uygulamanın yapıldığı yerde COVID-19 ve emzirmeye özel uygulama, bilgilendirme ve eğitim alanı bulunmamaktadır.

3.4. Araştırmanın Evren ve Örneklem Seçim Kriterleri

Araştırmanın evrenini, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Cebeci yerleşkesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı polikliniklerinde takipli, gebeliğinin üçüncü trimesterında olan kadınlar oluşturmuştur.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri;

- Gebeğin üçüncü trimesterında olmak
- İletişim engeli olmamak

3.4.1. Örneklem büyüklüğü

Örneklem sayısının belirlenmesinde, Erdoğan G. ve arkadaşlarının Covid-19 Korkusu Ölçeği ile yaptıkları çalışma temel alınarak G*Power (Versiyon 3.1.9.2, Franz Faul, Universitat Kiel, Germany) programı ile analiz yapılmıştır (Erdoğan, Geniş, Gürhan, Koç ve Şirin, 2021). Bu çalışmadaki KKÖ puan ortalaması 8,60 ve standart sapması 3,53 sayıları kullanılarak $p < 0.05$ ve $\beta = 0,239$ değerleri dikkate alınarak yapılan hesaplama sonucunda örneklem sayısı 212 bulunmuştur.

Exact - Linear multiple regression: Random model

Options:	Exact distribution	
Analysis:	A priori: Compute required sample size	
Input:	Tail(s)	= One
	H1 ρ^2	= 0.0705265
	H0 ρ^2	= 0
	α err prob	= 0.05
	Power (1- β err prob)	= 0.95
	Number of predictors	= 2
Output:	Lower critical R^2	= 0.0282603
	Upper critical R^2	= 0.0282603
	Total sample size	= 212
	Actual power	= 0.9508459

3.4.2. Veri toplama yöntemi

Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu, KKÖ ve YBNÖ kullanılmıştır. Çalışmamıza katılan tüm gebeler ile yüz yüze soru-cevap şeklinde ölçekler ve Tanıtıcı Bilgi Formu doldurulmuştur. Görüşmeler gebelerin mahremiyetinin sağlandığı sakin bir ortam olan dinlenme salonlarında yapılmış, her bir gebe ile görüşme ortalama 8-10 dk sürmüştür.

3.4.3. Veri toplama araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında; Tanıtıcı bilgi formu, KKÖ ve YBNÖ kullanılmıştır.

Tanıtıcı bilgi formu

Form, gebelerin sosyo-demografik özelliklerini (yaş, eğitim, çalışma vs.), obstetrik öyküsünü (gravida, paragravida, abortus, gebelik haftası vs.) ve COVID-19 özelliklerini (COVID-19 hastalığı geçirme durumu, bulaşma yollarını bilme durumu) belirlemeye yönelik araştırmacılar tarafından geliştirilmiş olup, 13 sorudan oluşmaktadır.

Koronavirüs (COVID-19) korkusu ölçeği

Ölçek Ahorsu ve arkadaşları tarafından 2020 yılında geliştirilmiştir. Satıcı ve arkadaşları tarafından 2020 yılında Türkçeye uyarlanan “KKÖ” yedi maddeden oluşan beşli likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin iç tutarlılığı ve test tekrar test güvenirliği $\alpha = .82$ ve $ICC = .72$ bulunmuştur. Ölçekten alınabilecek puanlar 7- 35 arasındadır. Ölçekten yüksek puan alınması; yüksek seviyede koronavirüs korkusunu, düşük puan alınması ise düşük seviyede koronavirüs korkusunu ifade etmektedir (Satıcı, Gocet-Tekin, Deniz ve Satıcı, 2020). Bu çalışmada KKÖ Cronbach’s alpha katsayısı 0,973 olarak saptanmıştır.

Yenidoğanı besleme niyeti ölçeği

Ölçek Nommsen-Rivers ve Dewey tarafından 2008 yılında geliştirilmiştir. Güneri ve arkadaşları tarafından 2019 yılında Türkçeye uyarlanan “Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği” gebelerin emzirme niyetinin belirlenmesi amacıyla uygulanan beş maddeden oluşan, beşli likert tipi bir ölçektir. Ölçekte ilk iki madde gebelerin emzirmeye başlama niyetinin gücünü ölçer. Sonraki üç maddede ise bebeğin birinci, üçüncü, ve altıncı aylarda tek besleme kaynağı olarak anne sütünün kullanılmasına ilişkin niyetleri belirlenmektedir. Her bir madde sıfırdan dörde kadar puanlandırılmaktadır. Ölçek sonuçları, ilk iki maddenin ortalaması alınarak üçüncü dördüncü ve beşinci maddenin puanlarının toplamına ilave edilmesi ile değerlendirilmiştir. Ölçekten alınacak puanlar 0-16 arasındadır. Ölçekten alınacak puan ile emzirme niyeti arasında doğru yönde ilişki bulunmaktadır. Puanlar arttıkça emzirme niyeti artmaktadır. Sıfır puan en düşük emzirme niyetini, 16 puan en güçlü emzirme niyetini

göstermektedir (Güneri, Muslu ve Güner, 2019). Bu çalışmada YBNÖ Cronbach's alpha katsayısı 0,701 olarak saptanmıştır.

3.5. Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamında Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 22.0 paket programı depolanmıştır. Verilerin normal dağılımına uygunluğu Kolmogorow-Smirnov testi ile değerlendirilmiş olup normal dağılım göstermemesi nedeniyle analizlerde non-parametrik testler kullanılmıştır. Ölçeklerin Cronbach Alpha değerine bakılmış, KKÖ Cronbach's alpha katsayısı 0,973, YBNÖ Cronbach's alpha katsayısı 0,701 olarak hesaplanmış ve güvenilir olduklarına karar verilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler için ortalama, standart sapma, frekans, medyan gibi belirleyici istatistiklere bakılmıştır. KKÖ ve YBNÖ puan ortalamaları arasındaki ilişkiyi ölçmek için Spearman's korelasyon değerinden faydalanılmıştır. İki bağımsız değişken arasındaki farkın değerlendirilmesinde Mann-Whitney-U testi, ikiden fazla bağımsız değişkenler arasındaki ilişki karşılaştırmalarında Kruskal-Wallis-H testi kullanılmıştır. Bulgular %95 güven aralığında ve $\alpha=0,05$ yanılma payına göre anlamlı kabul edilmiştir.

3.6. Araştırmanın Etik Yönü

Veri toplama işlemi öncesinde, Gazi Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan (310233 sayılı, 10.03.2022 tarihli) etik kurul izni (EK-1), uygulanmanın yapılacağı Ankara Üniversitesi Rektörlüğün'den yazılı kurum izni (EK-2) ve çalışmaya dahil edilecek gebelerden bilgilendirilmiş gönüllülük onamı yazılı olarak alınmıştır (EK-3). Ayrıca veri toplama aracı olarak kullanılacak ölçeklerin yazarlarından yazılı izin alınmıştır (EK 5-6).

4. BULGULAR

Çizelge 4.1. Gebelerin bazı sosyo-demografik özellikleri (n=212)

ÖZELLİKLER	Ortalama±ss	Min-Max (Median)
Yaş	29,23±5,44	18-44 (29)
	n	%
Eğitim		
İlköğretim	26	12,3
Lise	88	41,5
Üniversite ve üzeri	98	46,2
Çalışma Durumu		
Çalışan	110	51,9
Çalışmayan	102	48,1
Algılanan Gelir Durumu		
Gelir giderden az	74	34,9
Gelir gidere eşit	131	61,8
Gelir giderden fazla	7	3,3
Aile Tipi		
Çekirdek aile	189	89,2
Geniş aile	23	10,8
Toplam	212	100

Çizelge 4.1’de araştırmaya katılan gebelerin bazı sosyo-demografik özellikleri yer almaktadır. Gebelerin yaş ortalaması 29,23±5,44 olup, %46.2’si üniversite ve üzeri eğitilmiş, %51.9’u gelir getiren bir işte çalışmakta %61.8’i gelirinin giderine eşit olduğunu ifade etmiş olup, %89.2’si çekirdek aile tipine sahiptir.

Çizelge 4.2. Gebelerin bazı obstetrik, emzirme ve COVID-19 ile ilgili özellikleri

ÖZELLİKLER	Ortalama±ss	Min-Max(Median)
Gebelik Haftası	34,01±3,33	28-40(35,5)
	n	%
Gebelik Sayısı		
Primigravida	64	30,2
Multigravida	148	69,8
Parite		
Primipar	106	50,0
Multipar	106	50,0
Düşük Sayısı		
0	135	63,7
1	68	32,1
2	8	3,8
3	1	0,5
Gebelik Sürecinde Emzirme Konusunda Bilgi Alma Durumu		
Alan	65	30,7
Almayan	147	69,3
Emzirme İle Alınan Bilginin Kaynağı (n=65)		
Sağlık Çalışanı	63	97,0
İnternet	1	1,5
Yakını	1	1,5
COVID-19		
Geçiren	159	75,0
Geçirmeyen	53	25,0
COVID-19 Bulaşma Yolunu		
Bilen	210	99,1
Bilmeyen	2	0,9
Toplam	212	100,0

Çizelge 4.2’de gebelerin bazı obstetrik, emzirme ve COVID-19 ile ilgili özellikleri yer almaktadır. Gebelik haftası ortalaması 34,01±3,33’tur. Gebelerin %69,8’i multigravida, %50,0’ı primipar olup %63,7’sinin düşük deneyimi yoktur. Gebelerin %30,7’si emzirmeye ilişkin bilgi almış, bilgi kaynağı olarak sağlık çalışanları %97’lik yüzde ile ilk sırada yer almıştır. Gebelerin %75,0’i COVID-19 geçirdiğini, %99,1’i COVID-19’un bulaşma yoluna ilişkin bilgi sahibi olduğunu belirtmiştir.

Çizelge 4.3. Gebelerin KKÖ ve YBNÖ puanları

ÖLÇEKLER	N	Min	Max	Ortalama±ss	Median
KKÖ	212	7,00	35,00	21,08±10,28	22,00
YBNÖ	212	5,50	16,00	12,66±2,67	13,00

Çizelge 4.3’ de gebelerin KKÖ ve YBNÖ puan ortalamaları yer almaktadır. Gebelerin KKÖ puan ortalaması 21,08±10,28, YBNÖ puan ortalaması 12,66±2,67 olarak saptanmıştır.

Çizelge 4.4. Gebelerin bazı sosyo-demografik, obstetrik ve COVID-19 özelliklerine göre KKÖ puan ortalaması (n=212)

Koronavirüs Korkusu Ölçeği						
ÖZELLİKLER	n	Ortalama±ss	Minimum	Maximum	Median	P
Eğitim Durumu*						
İlköğretim (a)	26	26,15±9,86	7,00	35,00	35,00	0,005
Lise (b)	88	21,88± 9,68	7,00	35,00	23,00	
Üniversite ve üzeri (c)	98	19,01±10,45	7,00	35,00	19,00	
Algılanan Gelir Durumu**						
Gelir giderden az (a)	74	24,27±9,95	7,00	35,00	24,50	0,000
Gelir gidere eşit (b)	131	19,76±10,13	7,00	35,00	21,00	
Gelir giderden fazla (c)	7	12,00±5,68	7,00	21,00	11,00	
Gelir Getiren Bir İşte Çalışma Durumu						
Çalışan	110	19,05±10,22	7,00	35,00	19,00	0,002
Çalışmayan	102	23,26±9,95	7,00	35,00	24,00	
Aile Tipi						
Çekirdek	189	21,05±10,42	7,00	35,00	22,00	0,941
Geniş	23	21,26±9,27	7,00	35,00	21,00	
Gebelik Sayısı						
Primigravida	64	19,20±10,75	7,00	35,00	19,50	0,078
Multigravida	148	21,89±10,00	7,00	35,00	23,00	
Parite						
Primipar	106	21,27±10,38	7,00	35,00	22,00	0,816
Multipar	106	20,88±10,23	7,00	35,00	22,00	
COVID-19						
Geçiren	159	20,06±10,11	7,00	35,00	21,00	0,011
Geçirmeyen	53	24,11±10,29	7,00	35,00	25,00	
COVID-19 Bulaşma Yolunu						
Bilen	210	21,11±10,32	7,00	35,00	22,00	0,583
Bilmeyen	2	17,5±4,94	14,00	21,00	17,50	
Toplam	212	21,08±10,28	7,00	35,00	22,00	

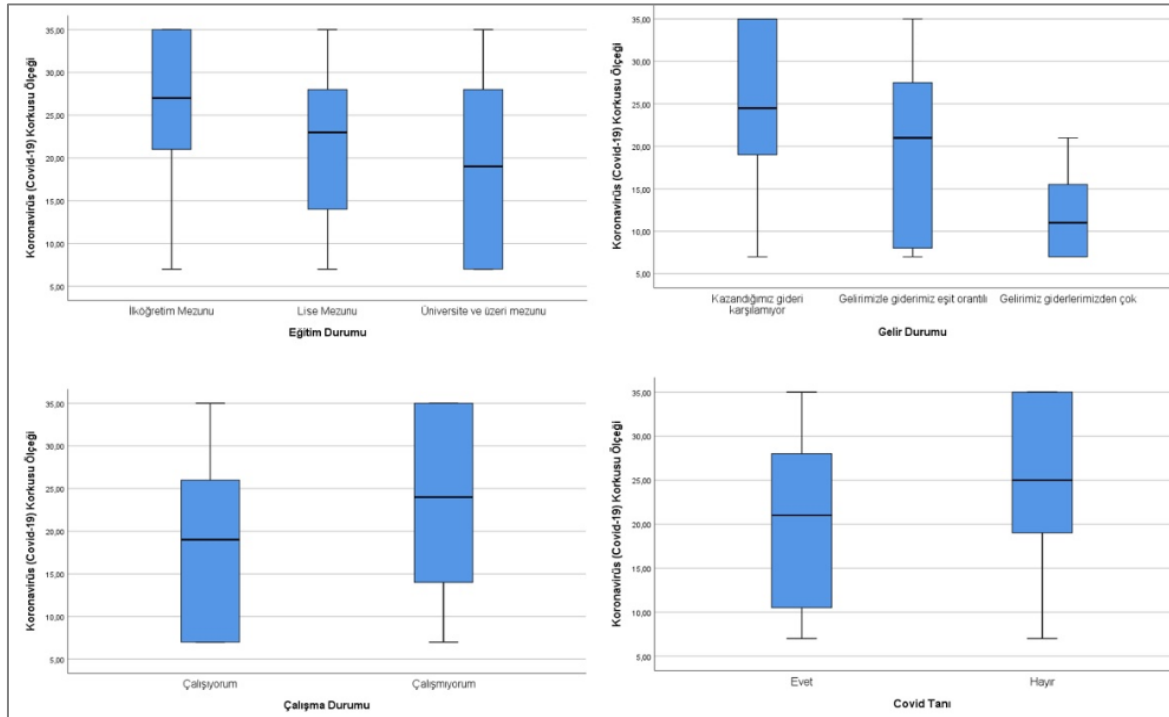
*Eğitim durumuna göre KKÖ puan ortalaması bakımından anlamlı farklılık saptanmıştır (a>b>c),

**Algılanan gelir durumuna göre KKÖpuan ortalaması bakımından anlamlı farklılık saptanmıştır (a>b>c).

Çizelge 4.4'te gebelerin bazı sosyo-demografik, obstetrik ve COVID-19 özelliklerine göre KKÖ puan ortalaması yer almaktadır. Gebelerin eğitim durumuna göre KKÖ puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur (p=0,005). Yapılan istatistiksel analizde farkın; ilköğretim (26,15±9,86), lise (21,88±9,68) ve üniversite mezunları (19,01±10,45) arasında olduğu, ilköğretim mezunlarının (26,15±9,86) KKÖ puan ortalamasının lise (21,88±9,68) ve üniversite mezunlarından (19,01±10,45) yüksek olduğu belirlenmiştir (p=0,038; p=0,002). Ayrıca lise mezunlarının KKÖ puan ortalamasının (21,88±9,68) üniversite mezunlarından (19,01±10,45) yüksek olduğu da belirlenmiştir (p=0,040).

Gelir durumu değişkeni bakımından değerlendirildiğinde; gebelerin gelir durumuna göre KKÖ puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,000$). Geliri giderinden fazla olanların KKÖ puan ortalaması ($12,00\pm5,68$) geliri giderinden az olanların ($24,27\pm9,95$) ($p=0,003$) ve geliri giderine eşit olanların ($19,76\pm10,13$) ($p=0,042$) KKÖ puan ortalamasından düşük olduğu belirlenmiştir. Geliri giderinden az olanlardan ($24,27\pm9,95$) KKÖ puan ortalaması geliri giderine eşit olanların ($19,76\pm10,13$) KKÖ puan ortalamasından düşük olduğu belirlenmiştir ($p=0,002$).

Gebelerin çalışma durumuna göre KKÖ puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,002$). Gelir getiren bir işte çalışanların ($19,05\pm10,22$) KKÖ puan ortalaması çalışmayanların ($23,26\pm9,95$) KKÖ puan ortalamasından düşük olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada aile tipi, gebelik sayısı, parite ve COVID-19 bulaşma yolunu bilme durumuna göre KKÖ puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmamıştır. Ancak COVID-19 enfeksiyonu geçirme durumuna göre KKÖ puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,011$). COVID-19 enfeksiyonu geçirmeyen gebelerde KKÖ puan ortalaması ($24,11\pm10,29$) geçiren gebelerden ($20,06\pm10,11$) anlamlı düzeyde yüksektir.



Şekil 4.1. Gebelerin sosyo-demografik ve COVID-19 özelliklerine göre KKÖ puan ortalaması

Çizelge 4.5. Gebelerin bazı sosyo-demografik, obstetrik ve COVID-19 özelliklerine göre YBNÖ puan ortalaması (n=212)

Yenidoğanı Besleme Niyet Ölçeği						
ÖZELLİKLER	N	Ortalama±ss	Minimum	Maximum	Median	p
Eğitim Durumu*						
İlköğretim (a)	26	11,07±2,54	6,00	16,00	11,00	0,002
Lise (b)	88	12,48±2,53	6,00	16,00	13,00	
Üniversite ve üzeri (c)	98	13,24±2,66	5,50	16,00	13,00	
Algılanan Gelir Durumu						
Gelir giderden az	74	12,30±2,50	6,00	16,00	13,00	0,281
Gelir gidere eşit	131	12,84±2,80	5,50	16,00	13,00	
Gelir giderden fazla	7	13,00±1,73	11,00	16,00	13,00	
Gelir Getiren Bir İşte Çalışma Durumu						
Çalışan	110	12,74±2,68	5,50	16,00	13,00	0,603
Çalışmayan	102	12,57±2,67	6,00	16,00	13,00	
Aile Tipi						
Çekirdek	189	12,83±2,61	5,50	16,00	13,00	0,012
Geniş	23	11,26±2,83	6,00	16,00	11,00	
Gebelik Sayısı						
Primigravida	64	13,50±2,96	5,50	16,00	14,00	0,000
Multi-gravida	148	12,29±2,46	6,00	16,00	13,00	
Parite						
Primipar	106	13,76±2,64	5,50	16,00	14,00	0,000
Multipar	106	11,55±2,22	6,00	16,00	11,00	
COVID-19 Geçirme						
Geçiren	159	12,81±2,58	5,50	16,00	13,00	0,225
Geçirmeyen	53	12,20±2,92	6,00	16,00	12,50	
COVID-19 Bulaşma Yolunu Bilme						
Bilen	210	12,68±2,66	5,50	16,00	13,00	0,266
Bilmeyen	2	10,00±4,24	7,00	13,00	10,00	
Toplam	212	12,66±2,67	5,50	16,00	13,00	

*Eğitim durumuna göre YBNÖ puan ortalaması bakımından anlamlı farklılık saptanmıştır ($c > b > a$).

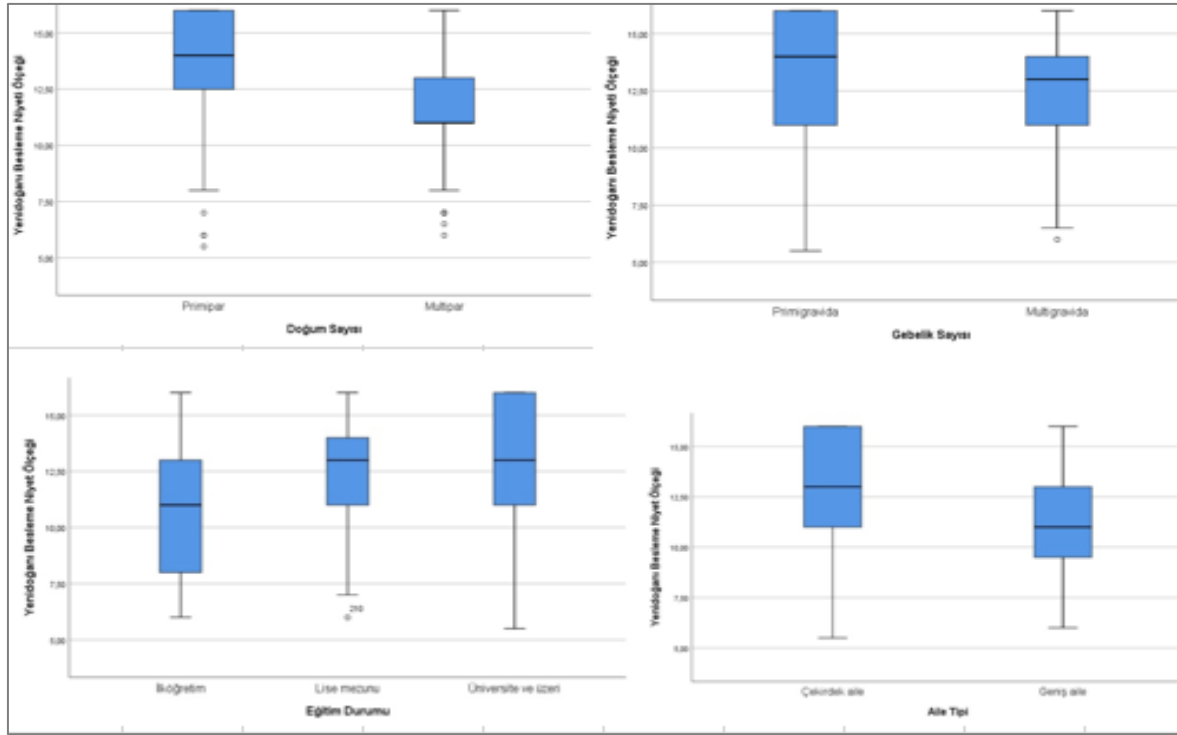
Çizelge 4.5’de gebelerin bazı sosyodemografik, obstetrik ve COVID-19 özelliklerine göre YBNÖ puan ortalamalarının dağılımı yer almaktadır. Gebelerin eğitim durumuna göre YBNÖ puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,002$). Yapılan istatistiksel analizde farkın; ilköğretim ($11,07 \pm 2,54$), lise ($12,48 \pm 2,53$) ve üniversite mezunları ($13,24 \pm 2,66$) arasında olduğu, ilköğretim mezunlarının ($11,07 \pm 2,54$) YBNÖ puan ortalamasının lise ($12,48 \pm 2,53$) ve üniversite mezunlarından ($13,24 \pm 2,66$) düşük olduğu belirlenmiştir ($p=0,022$; $p=0,001$). Ayrıca lise mezunlarının YBNÖ puan ortalamasının ($12,48 \pm 2,53$) üniversite mezunlarından ($13,24 \pm 2,66$) düşük olduğu da belirlenmiştir ($p=0,045$).

Gebelerin aile tipine göre YBNÖ puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,012$). Çekirdek aileye sahip gebelerin ($12,83\pm2,61$) YBNÖ puan ortalaması geniş aileye sahip gebelerin ($11,26\pm2,83$) YBNÖ puan ortalamasından yüksek olduğu belirlenmiştir.

Gebelerin yaş durumuna göre YBNÖ puan ortalaması arasında ters yönde istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,000$).

Gebelerin gebelik sayısına göre YBNÖ puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,000$). Primigravida gebelerin ($13,50\pm2,96$) YBNÖ puan ortalaması, multigravida gebelerin ($12,29\pm2,46$) YBNÖ puan ortalamasından yüksek olduğu belirlenmiştir. Gebelerin doğum sayısına göre YBNÖ puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,000$). Primipar gebelerin ($13,76\pm2,64$) YBNÖ puan ortalaması, multipar gebelerin ($11,55\pm2,22$) YBNÖ puan ortalamasından yüksek olduğu belirlenmiştir.

Bu çalışmada gelir durumu, çalışma durumu, COVID-19 enfeksiyonu geçirme durumu ve COVID-19 bulaşma yolunu bilme durumuna göre KKÖ puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmamıştır.



Şekil 4.2. Gebelerin sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerine göre YBNÖ puan ortalaması

Çizelge 4.6. Gebelerin KKÖ puan ortalamaları ile YBNÖ puan ortalamaları arasındaki korelasyon

ÖLÇEKLER		KKÖ	YBNÖ
KKÖ	Spearman's rho	1,000	,046
	p	.	,507
	N	212	212
YBNÖ	Spearman's rho	,046	1,000
	p	,507	.
	N	212	212

Çizelge 4.6 da gebelerin KKÖ puan ortalamaları ve YBNÖ puan ortalamaları arasındaki korelasyon yer almaktadır. Araştırma sonucunda gebelerin KKÖ ile YBNÖ puan ortalamaları bakımından korelasyon saptanmamıştır (p=0,507).



5. TARTIŞMA

COVID-19, hızlı bir şekilde yayılım göstermesi, bulaşın hızlı artması ve dünyanın her yerinde yayılması nedeniyle pandemi olarak ilan edilmiştir. Bu durum insan hayatında birçok sınırlama ve yaşam değişikliklerini de beraberinde getirmiştir. Bu değişiklikler ile birlikte dünya genelinde COVID-19 korkusu yaşanmıştır. (Öztürk, 2022; Ahi, Çıplak, Borlu, Aydemir, Ergün, 2022; İnönü, 2021). Çalışma sonucunda gebelerin KKÖ puan ortalaması $21,08 \pm 10,28$ bulunmuştur. Literatürde, gebelerin KKÖ puan ortalamalarının değerlendirildiği çalışmalarda farklı sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Eroğlu ve arkadaşlarının (2021), gebelerin stres ve COVID-19 korkusu arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada KKÖ puan ortalaması $21.39 \pm 6,38$ bulunmuştur (Eroğlu, Çıtak-Tunç ve Kılınç, 2021). Kaplan ve arkadaşları (2021) çalışmalarında gebelerin COVID-19 korku düzeyleri ile kullandıkları koruyucu, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları arasındaki ilişkiyi incelemiş, KKÖ puan ortalaması 18.33 ± 7.15 olarak saptanmıştır (Kaplan, Kaplan, Çağlı ve Çetin, 2022). Uslukaya'nın (2021) yapmış olduğu gebelerin COVID-19 pandemisi ile ilişkili korku ve anksiyete düzeylerinin incelendiği çalışmada KKÖ puan ortalaması $17,36 \pm 6,11$ olarak saptanmıştır (Uslukaya, 2021). Naghizadeh ve Mirghafourvand (2021) tarafından COVID-19 korkusu ve gebelikle ilişkili yaşam kalitesinin incelendiği çalışmada KKÖ puan ortalaması $22,29 \pm 7,08$ olarak saptanmıştır (Naghizadeh ve Mirghafourvand, 2021). Yapılan çalışmalarda KKÖ puan ortalamalarının farklılık göstermesi çalışmaların pandeminin farklı dönemlerinde gerçekleştirilmesi, örneklemin özellikleri ve ülkelerin pandemiden etkilenme durumu gibi faktörlerden kaynaklanabilmektedir. COVID-19 korkusu birçok faktörden etkilenmektedir. Çalışmada gebelerin bazı sosyo-demografik ve COVID-19 ile ilgili özelliklerine göre KKÖ puan ortalamaları bakımından istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur. Bu çalışmada ilköğretim mezunlarının COVID-19 korku düzeyinin lise ve üniversite mezunlarından, lise mezunlarının COVID-19 korku düzeyinin üniversite mezunlarından daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Mamuk ve arkadaşlarının (2023), COVID-19 korkusu ile gebelik sıkıntısı arasındaki ilişkinin değerlendirildiği çalışmada, gebelerde KKÖ puan ortalaması ile eğitim durumu arasında çalışma sonucumuza benzer biçimde anlamlı ilişki bulunmuş olup, eğitim seviyesi düştükçe KKÖ puan ortalamasının arttığı tespit edilmiştir (Mamuk, Akbulut ve Erdoğan, 2023). Sarıboğa ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan gebelerde COVID-19 korkusu ve bebekleri ile bağlanma durumlarının araştırıldığı bir başka çalışmada, gebelerde KKÖ puan ortalaması ile eğitim durumu arasında çalışma sonucumuza benzer biçimde anlamlı ilişki bulunmuş olup,

ilköğretim mezunlarının lise ve üniversite mezunlarına göre COVID-19' dan daha fazla korktukları tespit edilmiştir (Sariboğa, Sir, Ataş ve Gökmen, 2022). Giesbrecht ve arkadaşlarının (2022), COVID-19 pandemisi sırasında gebelikte COVID-19 korkusu, akıl sağlığı ve gebelik sonuçlarının araştırıldığı bir çalışmada da KKÖ puan ortalaması ile eğitim durumu arasında çalışma sonucumuzu destekler biçimde anlamlı ilişki bulunmuş olup, eğitim seviyesi düştükçe KKÖ puan ortalamasının arttığı tespit edilmiştir (Giesbrecht, Rojas, Patel, Kuret, MacKinnon, Tomfohr-Madsen ve Lebel, 2022). Buna karşın Uslukaya'nın (2021) yapmış olduğu çalışmasında çalışma sonucumuzun aksine eğitim durumu ile KKÖ ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmamıştır (Uslukaya, 2021).

Gelir getiren bir işte çalışma ve gelir durumu kişilerin yaşam biçimini etkileyen faktörlerden olması nedeniyle çalışma sonuçlarını etkileyebilmektedir. Bu çalışmada gelir getiren bir işte çalışanların COVID-19 korku düzeyi gelir getirmeyenlerden düşük; geliri giderinden düşük olanların COVID-19 korku düzeyi, geliri giderine eşit ve fazla olanlardan yüksek olduğu belirlenmiştir. Konu ile ilgili literatür incelendiğinde farklı sonuçlar olduğu görülmektedir. Sariboğa ve arkadaşları (2022) yapmış oldukları çalışmada, bizim çalışma sonucumuzun aksine, çalışma durumunun COVID-19 korkusunu etkilemediği belirlenmiştir (Sariboğa, Sir, Ataş ve Gökmen, 2022). Giesbrecht ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında KKÖ puan ortalaması ile gelir durumu arasında çalışma sonucumuza benzer biçimde anlamlı ilişki bulunmuş olup, gelir düzeyi azaldıkça KKÖ puan ortalamasının arttığı tespit edilmiştir (Giesbrecht, Rojas, Patel, Kuret, MacKinnon, Tomfohr-Madsen ve Lebel, 2022). Benzer biçimde Demirbaş ve Kutlu'nun (2022), COVID-19 korkusunun toplumun yaşam kalitesine etkilerinin incelendiği çalışmasında, KKÖ puan ortalaması ile gelir seviyesi arasında çalışma sonucumuza benzer biçimde anlamlı farklılık bulunmuş olup, geliri giderinden düşük olan bireylerin KKÖ puan ortalamasının geliri giderinden fazla olan bireylerden yüksek olduğu tespit edilmiştir (Demirbaş ve Kutlu, 2022). Buna karşın Nausheen ve arkadaşlarının (2020), gebe kadınlarda COVID-19 korkusunun incelendiği bir çalışmada KKÖ puan ortalaması ile gelir durumu arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (Nausheen, Bhamani, Makhdoom ve Sheikh, 2020). Bu durum örnek gruplarının farklı olmasından kaynaklanmış olabilir.

Bu çalışmada COVID-19 enfeksiyonu geçirmeyen gebelerin, geçiren gebelere göre COVID-19' dan daha fazla korktuğu saptanmıştır. Sariboğa ve arkadaşlarının (2022) yapmış oldukları çalışmada bizim çalışmamıza benzer olarak, KKÖ ile COVID-19 enfeksiyonunu geçirme durumu arasında anlamlı farklılık bulunmuş olup, COVID-19 geçirmeyenlerin KKÖ puan

ortalaması geçirenlerden daha yüksek bulunmuştur (Sarıboğa, Sir, Ataş ve Gökmen, 2022). Benzer şekilde Çelik ve Öztürk' ün (2023) yapmış olduğu çalışmada da bizim çalışmamıza benzer olarak, KKÖ ile COVID-19 enfeksiyonunu geçirme durumu arasında anlamlı farklılık bulunmuş olup, COVID-19 enfeksiyonu geçirmeyen bireylerin KKÖ puan ortalaması geçirenlere göre daha yüksek bulunmuştur (Çelik ve Öztürk, 2023).

Emzirme davranışı bir çok faktörden etkilenmektedir. Emzirme niyeti emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi için oldukça önemli bir adımdır (Kim, 2016). Bu çalışmada gebelerin YBNÖ puan ortalaması ortalamanın üstünde bulunmuştur (12.66 ± 2.67). Literatürde Johar ve MCommMed' in (2020) yapmış olduğu sezaryen doğum için başvuran kadınlarda emzirme niyeti ve uygulamaları incelenmiş, çalışmada YBNÖ puan ortalaması 12.8 ± 3.70 bulunmuştur (Johar ve MCommMed, 2020). Johar ve MCommMed' in YBNÖ puan ortalaması sonucu bizim çalışmamızdan elde edilen sonuca oldukça yakın olduğu, gebelerin bebeklerini ilk 6 ay sadece anne sütü ile besleme niyetinin olumlu olduğu düşünülebilir.

Emzirme davranışı gerek kadınların bireysel özellikleri gerekse dışsal faktörler olmak üzere bir çok şeyden etkilenmektedir. Bu çalışmada yaştan gebelerin emzirme niyetini etkileyen faktörlerden birisi olduğu, yaş ortalaması arttıkça emzirme niyetinin azaldığı saptanmıştır. Literatüre baktığımızda gebelerin emzirme niyetlerinin belirlenmesine ilişkin sınırlı sayıda çalışma olduğu ve sonuçlarının farklılık gösterdiği görülmektedir. Cotelo ve arkadaşlarının (2018), düşük riskli gebelerin bebek besleme tutumları ve uygulamalarının belirlenmesi amacıyla yapmış oldukları çalışma sonucunda bizim çalışmamızın aksine yaş ile emzirme niyeti arasındaki farkın anlamsız olduğu belirlenmiştir (Cotelo, Movilla-Fernández, Pita-García ve Novío, 2018). Alnasser ve arkadaşlarının (2018), gebelerin emzirmeye ilişkin bilgi ve tutumlarının emzirme niyeti üzerindeki etkisinin incelendiği çalışmasında, yaş ile emzirme niyeti arasında anlamlı bir farklılık bulunmuş olup, çalışma sonucumuzun aksine yaş arttıkça emzirme niyetinin arttığı tespit edilmiştir (Alnasser, Almasoud, Aljohni, Almisned, Alsuwaine, Alohalı, Almutairi ve Alhezayen, 2018). Newby ve arkadaşlarının (2014), gebelerin bebek besleme bilgileri, tutumları ve inançlarının değerlendirildiği bir başka çalışmada, bebek besleme tutumları ile yaş ortalaması arasında anlamlı ilişki bulunmuş olup, bizim çalışmamızın aksine; yaş ortalaması arttıkça bebek besleme tutumlarının olumlu yönde artmış olduğu tespit edilmiştir (Newby, Brodribb, Ware ve Davies, 2014). Çalışma sonuçlarındaki farklılıkların nedeni; hem örneklem farklılıkları hem de kullanılan ölçüm araçlarının farklı olmasından kaynaklanmış olabilir.

Bu çalışmada eğitim düzeyinin emzirme niyetini etkilediği belirlenmiştir. Üniversite mezunlarının ilköğretim ve lise mezunlarına göre emzirme niyetinin daha olumlu yönde olduğu bulunmuştur. Literatürde Newby ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında çalışma sonucumuza benzer biçimde gebelerin eğitim durumunun bebek besleme tutumunu etkilediği, eğitim seviyesi arttıkça bebek besleme tutumlarının olumlu yönde artış gösterdiği tespit edilmiştir (Newby, Brodribb, Ware ve Davies, 2014).

Karakuş Turan' ın (2021) yapmış olduğu çalışmada, emzirme niyeti ile eğitim durumu arasında çalışmamıza benzer biçimde anlamlı farklılık bulunmuş olup, eğitim seviyesi arttıkça emzirme niyetinin arttığı tespit edilmiştir (Karakuş Turan, 2021). Konukoğlu ve Pasinoğlu'nun (2021) yapmış oldukları gebelerde emzirme öz-yeterliliği ve etkileyen faktörlerin belirlendiği bir diğer çalışmada, çalışma sonucumuzu destekler biçimde eğitim seviyesi arttıkça emzirme öz yeterliliğinin arttığı tespit edilmiştir (Konukoğlu ve Pasinlioğlu, 2021). Buna karşın Alnasser ve arkadaşlarının (2018) yapmış olduğu çalışmada bizim çalışmamızın aksine eğitim durumu ile emzirme niyeti arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (Alnasser, Almasoud, Aljohani, Almisned, Alsuwaine, Alohalı, Almutairi ve Alhezayen, 2018).

Aile tipi yaşam biçimini etkileyen sosyal faktörlerden birisidir. Bu çalışmada çekirdek ailede yaşayan gebelerin emzirme niyetinin geniş ailede yaşayanlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Literatürde gebelerde emzirme niyeti ile aile modelinin karşılaştırıldığı çalışmaya rastlanmamış olmakla birlikte çalışmamızda geniş ailede yaşayan gebelerin YBNÖ puan ortalamasının daha düşük olması, geniş aile de yaşayan yaşı büyük bireylerin geleneksel uygulama görüşlerini gebelere yansıtmasından kaynaklı olabileceğini düşünebiliriz.

Bu çalışmada primigravidaların emzirme niyeti multigravidalardan yüksek bulunmuştur. Literatürde gebelerde emzirme niyeti ile gebelik sayısının karşılaştırıldığı çalışmaya rastlanmamakla birlikte, Moimaz ve arkadaşlarının (2017), doğum yapan kadınların emzirme niyetini belirlemek amacıyla yapmış oldukları çalışmada, bizim çalışma sonucumuz aksine, gravidanın emzirme niyetini etkilediği, multigravidaların emzirme niyetinin primigravidalara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Moimaz, Rocha, Garbin, Rovida ve Saliba, 2017).

COVID-19 süreci hayatın birçok alanını etkilemiş, yaşam biçimi, düşünce, tutum ve davranışlarda değişime neden olmuştur. Bu çalışmada COVID-19 korkusu ile emzirme niyeti arasında ilişki olup olmadığı sorgulanmıştır. Bulgular KKÖ ve YBNÖ arasında anlamlı ilişki bulunmadığını ortaya koymuştur. Literatürde gebelerde COVID-19 korkusu ve emzirme niyetlerine ilişkin sınırlı sayıda çalışma bulunmakta ve çalışma sonuçlarında ağırlıklı olarak COVID-19 korkusunun emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesini olumsuz etkilediği görülmektedir. Beheshti ve arkadaşlarının (2022), COVID-19 pandemisinde kadınların emzirme niyetini inceledikleri çalışmada emzirme niyetinin COVID-19 ile ilişkisinin olmadığı saptanmıştır (Beheshti, Alimoradi, Bahrami, Allen ve Lissack, 2022). Buna karşın Nalbantoğlu ve arkadaşları tarafından (2020), COVID-19 teşhisi konulmuş veya temaslı 28 emziren annenin dahil edildiği çalışmada annelerin emzirme davranışı incelenmiş, temaslı annelerin %54.5'inin sadece anne sütü, %36.4'ünün ise anne sütüne ek olarak formül mama verdiği tespit edilmiştir. Ancak COVID-19 tanısı alıp, evde takip edilmekte olan annelerin sadece %17.6'sının bebeklerini yalnızca anne sütü ile beslediği, %35.3'nün ise bebeklerini formül mama ile besledikleri saptanmıştır (Nalbantoğlu, Nalbantoğlu ve Gökçay, 2020). Peng ve arkadaşlarının (2020), COVID-19 tanısı alan annelerin emzirme uygulamalarının incelendiği bir başka çalışmada, COVID-19 hastalığından dolayı annelerin bebeklerini emzirmeyi erken dönemde sonlandırdığı ya da emzirmeye başlama zamanını ertelediği tespit edilmiştir (Peng, Zhu, Yang, Cao, Huang, Dynes, Narayan, Xia, Chen, Zhang, Liu, Li ve Xia, 2020). Yassa ve arkadaşlarının (2020), son trimester döneminde olan gebeler ile yapmış oldukları çalışmada gebelerin %50'sinin COVID-19 salgını sırasında emzirme hakkında hiçbir fikirleri olmadığı veya emzirmenin güvenli olmadığını düşündükleri saptanmıştır (Yassa, Birol, Yirmibes, Usta, Haydar, Yassa, Sandal, Tekin ve Tug, 2020).



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Gebeliğinin son trimesterinde olan kadınların COVID-19 korkusu ve emzirme niyetlerini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada;

- Çalışmaya katılan gebelerin yaş ortalaması $29,23 \pm 5,44$ olup, %46,2'si üniversite ve üzeri eğitilmiş, %51,9'u gelir getiren bir işte çalışmakta, %89,2'si çekirdek aile tipine sahip, %61,8'inin geliri giderine eşittir. Gebelerin %69,8'i multigravida, %50,0'si primipar olup %75,0'i COVID-19 tanısı almıştır.
- Gebelerin KKÖ puan ortalaması $21,08 \pm 10,28$ bulunmuştur.
- Gebelerin eğitim düzeyi KKÖ puanını etkilemektedir. Genel olarak eğitim düzeyi düştükçe KKÖ puan ortalaması artmaktadır.
- Gelir getiren bir işte çalışmayan ve geliri giderinden az olan gebelerin KKÖ puan ortalamaları diğerlerinden yüksektir.
- COVID-19 enfeksiyonu geçirmenin KKÖ puan ortalamasını etkilediği, COVID-19 geçirenlerin KKÖ puan ortalamasının geçirmeyenlerden düşük olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte emzirme niyetinin COVID-19 geçirme durumundan etkilenmediği saptanmıştır.
- Gebelerin YBNÖ puan ortalaması $12,66 \pm 2,67$ bulunmuştur.
- Yaş ile YBNÖ arasında ters yönde anlamlı ilişki vardır. Yaş arttıkça YBNÖ puan ortalamasının düştüğü belirlenmiştir.
- Gebelerin eğitim düzeyi düştükçe YBNÖ puan ortalamasının anlamlı düzeyde düşmektedir.
- Çekirdek ailede yaşayan, primigravida ve primiparların YBNÖ puan ortalaması diğerlerinden anlamlı düzeyde yüksektir.
- KKÖ ile YBNÖ arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

6.2. Öneriler

- Çalışmamızda elde edilen sonuçlara göre aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur. Eğitim seviyesi düşük, daha önce COVID-19 geçirmemiş gebelerin COVID-19 korkusunun yüksek olması nedeniyle gebelik kontrollerine gelen özellikle eğitim düzeyi düşük gebelere COVID-19 hastalığı, bulaşma yolları, hastalıktan korunma yolları hakkında bilgilendirme yapılması ve emzirmenin genel yararlarının yanı sıra enfeksiyon hastalıklarının korunmadaki önemin vurgulanması.
- Gelir getiren bir işte çalışmayan ve sosyo-ekonomik durumu düşük olan gebelerin COVID-19 korkusunun yüksek olması nedeniyle COVID-19 hastalığı ve bulaşma yolları, hastalıktan korunma yolları hakkında gerekli bilgilendirmenin yapılması
- Multigravida ve multipar gebelerin YBNÖ puan ortalamalarının düşük olması nedeniyle emzirme hakkındaki tecrübe ve görüşlerinin ifade edilmesinin sağlanması ve emzirmenin önemi hakkında bilgilendirmenin yapılması
- Geniş ailede yaşayan gebelerin YBNÖ puan ortalamalarının düşük olması nedeniyle emzirme eğitimlerine birlikte yaşanan aile bireylerinin de dahil edilmesi
- COVID-19 ve emzirme ile ilgili çalışmaların hem ülkemizde hem de dünya genelinde daha geniş popülasyonlarda yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., and Pakpour, A. H. (2020). The Fear of COVID19 Scale: Development and Initial Validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-9.
- Akyüz, A., Kaya, T., ve Şenel, N. (2007). Annenin emzirme davranışının ve emzirmeyi etkileyen durumların belirlenmesi. *Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(5), 331-335.
- Alnasser, Y., Almasoud, N., Aljohani, D., Almisned, R., Alsuwaine, B., Alohal, R., Almutairi, O., and Alhezayen, R. (2018). Impact of attitude and knowledge on intention to breastfeed: Can mHealth based education influence decision to breastfeed exclusively?. *Annals of Medicine and Surgery*, 35, 6-12.
- Aslan, M. T., Aslan, İ. Ö., ve Özdemir, Ö. (2020). COVID-19 (Yeni Tip Koronavirüs) Günlerinde dahi anne sütü yine çok önemli!. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 4, 111-115.
- Ball, T. M., and Bennett, D. M. (2001). The economic impact of breastfeeding. *Pediatric Clinics of North America*, 48(1), 253-262.
- Balogun, O. O., Dagvadorj, A., Anigo, K. M., Ota, E., and Sasaki, S. (2015). Factors influencing breastfeeding exclusivity during the first 6 months of life in developing countries: A quantitative and qualitative systematic review. *Maternal and Child Nutrition*, 11(4), 433-451.
- Beheshti, M. A. Z., Alimoradi, Z., Bahrami, N., Allen, K. A., and Lissack, K. (2022). Predictors of breastfeeding self-efficacy during the covid-19 pandemic. *Journal of Neonatal Nursing*, 28(5), 349-355.
- Beniac, D. R., Andonov, A., Grudeski, E., and Booth, T. F. (2006). Architecture of the SARS coronavirus prefusion spike. *Nature Structural and Molecular Biology*, 13(8), 751-752.
- Bilgen, H., Kültürsay, N., ve Türkyılmaz, C. (2018). Türk Neonatoloji Derneği sağlıklı term bebeğin beslenmesi rehberi. *Türk Pediatri Arşivi*, 53(1), 128-137.
- Borra, C., Iacovou, M., and Sevilla, A. (2015). New evidence on breastfeeding and postpartum depression: the importance of understanding women's intentions. *Maternal and Child Health Journal*, 19, 897-907.
- Brooks, S. K., Weston, D., and Greenberg, N. (2020). Psychological impact of infectious disease outbreaks on pregnant women: Rapid evidence review. *Public Health*, 189, 26-36.
- Campolat, F. E. (2017). Anne sütü her bebek ve her dönem için özel oluşu. *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi*, 2(2), 239-245.

- Cangöl, E., ve Şahin, N. (2014). Emzirmeyi etkileyen faktörler ve emzirme danışmanlığı (Factors affecting breastfeeding and breastfeeding counselling). *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 45(3), 100-105.
- Chang, D., Xu, H., Rebaza, A., Sharma, L., and Cruz, C. S. D. (2020). Protecting health-care workers from subclinical coronavirus infection. *The Lancet Respiratory Medicine*, 8(3), 13.
- Cheema, R., Partridge, E., Kair, L. R., Kuhn-Riordon, K. M., Silva, A. I., Bettinelli, M. E., Chantry, C. J., Underwood, M. A., Lakshminrusimha S., and Blumberg, D. (2020). Protecting breastfeeding during the COVID-19 pandemic. *American Journal of Perinatology*, 40(3), 260-266.
- Chen, H., Guo, J., Wang, C., Luo, F., Yu, X., Zhang, W., Li, J., ZhaO, D., Xu, D., Gong, Q., Liao, J., Yang, H., Hou, W., and Zhang, Y. (2020). Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: A retrospective review of medical records. *The Lancet*, 395(10226), 809-815.
- Chen, Y., Liu, Q., and Guo, D. (2020). Emerging coronaviruses: Genome structure, replication, and pathogenesis. *Journal of Medical Virology*, 92(4), 418-423.
- Chien, L. Y., Lee, E. Y., Coca, K. P., Paek, S. C., Hong, S. A., and Chang, Y. S. (2022). Impact of COVID-19 on breastfeeding intention and behaviour among postpartum women in five countries. *Women and Birth*, 35(6), e523-e529.
- Cinar, N., and Dede, C. (2013). Why breast feeding is the best feeding?. *Health Scope*, 2(1), 63-64.
- Conneely, M., Berry, D. P., Murphy, J. P., Lorenz, I., Doherty, M. L., and Kennedy, E. (2014). Effect of feeding colostrum at different volumes and subsequent number of transition milk feeds on the serum immunoglobulin G concentration and health status of dairy calves. *Journal of Dairy Science*, 97(11), 6991-7000.
- Cordero, L., Stenger, M. R., Landon, M. B., and Nankervis, C. A. (2020). Breastfeeding initiation among women with preeclampsia with severe features superimposed on diabetes mellitus. *International Journal of Women's Health and Wellness*, 6(115), 2474-1353.
- Cotelo, M. D. C. S., Movilla-Fernández, M. J., Pita-García, P., and Novío, S. (2018). Infant feeding attitudes and practices of Spanish low-risk expectant women using the IIFAS (Iowa Infant Feeding Attitude Scale). *Nutrients*, 10(4), 520.
- Çağlar, M., ve Oskay, Ü. (2020). COVID-19 pandemisi sürecinde gebelik ve doğum yönetimi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 2(2), 99-104.
- Çakır, U. (2017). Olgun anne sütünün özellikleri. *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi*, 2(2), 258-274.
- Çakmak, S., ve Dengi, A. S. D. (2019). Postpartum dönemdeki annelerin emzirme ve anne sütünün önemi hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 23(1), 9-19.

- Çelik, H. N. B., ve Öztürk, E. S. (2023). Hemşirelerin COVID-19 korkusu ve iş yaşam kalitelerinin belirlenmesi: Bir devlet hastanesi örneği. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 6(1), 101-111.
- Çınar, N., Dilek, K., ve Özlem, D. (2012). Çoğul bebeklerin anne sütü ile beslenmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 2(3), 115-121.
- Çiçek, Ş. (2023). *Annelerin çalışma durumu ve statüsüne göre emzirilmenin sürdürülmesi: TNSA verilerinin ikincil analizi*. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 8-9.
- Davanzo, R., Moro, G., Sandri, F., Agosti, M., Moretti, C., and Mosca, F. (2020). Breastfeeding and coronavirus disease-2019: Ad interim indications of the Italian Society of Neonatology endorsed by the Union of European Neonatal and Perinatal Societies. *Maternal and Child Nutrition*, 16(3), 13010.
- Demirbas, N., and Kutlu, R. (2022). Effects of COVID-19 fear on society's quality of life. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(5), 2813-2822.
- Demirtaş, D. (2005). *Emzirmeyi etkileyen kültürel değerler*. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 14-16.
- Devane, D., Kellie, F., Finucane, E., Beecher, C., Hanrahan, V., and Papageorgiou, A. T. (2020). COVID-19 review of national clinical practice guidelines for key questions relating to the care of pregnant women and their babies. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.
- Dikmen, A. U., Kına, M., Özkan, S., ve İlhan, M. N. (2020). COVID-19 epidemiyolojisi: Pandemiden ne öğrendik. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 4, 29-36.
- Dilek, E., Seyfeli, Y., and Çetinkaya, F. A. (2022). Scale development and validation study: communicable diseases risk awareness and protection scale. *Journal of Istanbul Faculty of Medicine*, 85(2), 258-269.
- Dönmez, H., ve Bükülmez, A. (2015). Postpartum depresyonun, annelerin bebeklerini emzirme süreleri ve bebek büyümesi üzerine etkisi. *Selçuk Tıp Dergisi*, 31(4), 358-362.
- Dündar T. (2021). Emzirmeyi etkileyen faktörler. S. Özsoy (Ed.). *Emzirme ve anne sütü ile beslemede danışmanlık/güncel yaklaşımlar* (1. Baskı). Ankara: Türkiye Klinikleri, 59-65.
- Ellidokuz, H., ve Aksakoğlu, G. (2002). Enfeksiyon hastalıklarına epidemiyolojik bakış. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 11(4), 291-294
- Erdoğan, G., Geniş, B., Gürhan, N., Koç, M., & Şirin, B. (2021). The Effect of Marital Adjustment and Fear of COVID-19 on Pregnancy Distress: A Cross-sectional Study in a Pregnancy Sample in Turkey. *Psychiatry and Behavioral Sciences*, 11(3), 175-180.
- Eroğlu, M., Çıtak-Tunç, G., ve Kılınç, F. E. (2021). Gebelik stresi ile Covid-19 korkusu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 125-139.

- Gartner, L. M., Morton, J., Lawrence, R. A., Naylor, A. J., O'Hare, D., Schanler, R. J., and Eidelman, A. I. (2005). Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*, 115(2), 496-506.
- Georgieff, M., Piovanetti, Y., and Queenan, J. (1997). Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*, 100(6), 1035-1039.
- Gidrewicz, D. A., and Fenton, T. R. (2014). A systematic review and meta-analysis of the nutrient content of preterm and term breast milk. *BMC Pediatrics*, 14, 1-14.
- Giesbrecht, G. F., Rojas, L., Patel, S., Kuret, V., MacKinnon, A. L., Tomfohr-Madsen, L., and Lebel, C. (2022). Fear of COVID-19, mental health, and pregnancy outcomes in the pregnancy during the COVID-19 pandemic study: Fear of COVID-19 and pregnancy outcomes. *Journal of Affective Disorders*, 299, 483-491.
- Girum, T., Lentiro, K., Geremew, M., Migora, B., and Shewamare, S. (2020). Global strategies and effectiveness for COVID-19 prevention through contact tracing, screening, quarantine, and isolation: A systematic review. *Tropical Medicine and Health*, 48(1), 1-15.
- Gözüyeşil, E., Tar, E., ve Ünal, E. (2020). Yüksek riskli yaş grubu kadınlarda emzirme öz-yeterliliği ile emzirme başarısının değerlendirilmesi. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 190-198.
- Güden, R. A. (2021). *Pandemilerin toplumsal, psikolojik ve ekonomik etkilerinin incelenmesi: Aksaray ili Covid-19 örneği*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 5.
- Güneri, S., Muslu, G., ve Güner, Ö. (2019). The Turkish Version of the Infant Feeding Intention Instrument (IFI-T). *Erciyes Med Journal*, 41(3), 269-274
- Hacımustafaoğlu, M., ve Önürmen, Ö. (2018). Enfeksiyon hastalıkları pratiğinde salgın tanımlanması. *Çocuk Enfeksiyon Dergisi*, 12(4), 172-173.
- Hamdan, A., and Tamim, H. (2012). The relationship between postpartum depression and breastfeeding. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 43(3), 243-259.
- Hanson, L. A., Carlsson, B., Jalil, F., Hahn-Zoric, M., Hermodson, S., Karlberg, J., and Thiringer, K. (1988). Antiviral and antibacterial factors in human milk. L.A. Hanson (ed.). *Biology of Human Milk. Nestlé Nutrition Workshop Series*. New York: Raven Press. 141-157.
- Harakeh, S., Almatrafi, M., Bukhari, R., Alamri, T., Alshehri, A., Al Amri, S., and Aljaouni, S. (2020). Colostrum knowledge among Saudi mothers in Jeddah, Saudi Arabia. *The Journal of the Pakistan Medical Association*, 70(12), 2221-2225.
- Hasan, S. (2021). Mother's knowledge and practices concerning early colostrum feeding in erbil governorate: A comparative study. *Advances in Health Sciences Research*. 191(197), 2468-5739.
- Hazar, H. U., ve Gökay, D. (2020). COVID-19 Sürecinde anne sütü ve emzirme. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 3(2), 30-37.

- Hector, D., King, L., Webb, K., and Heywood, P. (2005). Factors affecting breastfeeding practices. applying a conceptual framework. *New South Wales Public Health Bulletin*, 16(4), 52-55.
- Hobbs, A. J., Mannion, C. A., McDonald, S. W., Brockway, M., and Tough, S. C. (2016). The impact of caesarean section on breastfeeding initiation, duration and difficulties in the first four months postpartum. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), 1-9.
- İnönü, H. (2021). COVID-19 pandemisi ve uyku bozuklukları: *COVID-somnia. Tuberk Toraks*, 69(3), 387-391.
- İnternet: CDC. (2022). *Interim Guidelines for Collecting and Handling of Clinical Specimens for Covid-19 Testing*. Web: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/guidelines-clinical-specimens.html> adresinden 10 Nisan 2023'te alınmıştır.
- İnternet: T.C. Sağlık Bakanlığı. (2017). *Bulaşıcı Hastalıklar ile Mücadele Rehberi Genelgesi*. Web: <https://hsgm.saglik.gov.tr/dosya/mevzuat/genelge/Bulasici-Hastaliklar-ile-Mucadele-Rehberi-Genelgesi-2017-11.pdf> adresinden 9 Şubat 2023'te alınmıştır.
- İnternet: T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). *COVID-19 Bilgilendirme Platformu*. Web: <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66494/pandemi.html> adresinden 3 Nisan 2023'te alınmıştır.
- İnternet: T.C. Sağlık Bakanlığı. (2022). *Covid-19 solunum sistemi hastalıklarının yaygın olduğu dönemde sağlık kuruluşlarında gebe takibi*. Web: <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-75284/covid-19-solunum-sistemi-hastaliklarinin-yaygin-oldugu-donemde-saglik-kuruluslarinda-gebe-takibi.html> adresinden 12 Mart 2023'te alınmıştır.
- İnternet: T.C. Sağlık Bakanlığı. (2023). *COVID-19 Bilgilendirme Platformu*. Web: <https://covid19.saglik.gov.tr/> adresinden 5 Ocak 2023'te alınmıştır.
- İnternet: TDK. (2021). *Salgın*. Web: <https://sozluk.gov.tr/> adresinden 14 Mayıs 2023'te alınmıştır.
- İnternet: TNSA. (2018). *Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Raporu*. Web: http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA_2018_anarapor.pdf adresinden 3 Ocak 2023'te alınmıştır.
- İnternet: UNICEF. (2015). *The state of the world's children 2015: reimagine the future, innovation for every child*. Web: https://www.unicef.org/publications/files/SOWC_2015_Summary_andTables.pdf adresinden 12 Ocak 2023'te alınmıştır.
- İnternet: UNICEF. (2020). *COVID-19 salgını sırasında güvenli emzirme*. Web: <https://www.unicef.org/turkiye/hikayeler/covid-19-salg%C4%B1n%C4%B1-s%C4%B1ras%C4%B1nda-g%C3%BCvenli-emzirme#:~:text=Salg%C4%B1n%20s%C4%B1ras%C4%B1nda%20emzirmeli%20miyim%3F,durumunda%2C%20bu%20enfeksiyona%20kar%C5%9F%C4%B1%20sava%C5%9Fabilir> adresinden 23 Ocak 2023'te alınmıştır.

- İnternet: WHO. (2004). *Guiding principles for feeding infants and young children during emergencies*. Web: <https://www.who.int/publications/i/item/9241546069> adresinden 21 Şubat 2023'te alınmıştır.
- İnternet: WHO. (2017). *Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services*. Web: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550086> adresinden 12 Mayıs 2023'te alınmıştır.
- İnternet: WHO. (2018). *3 in 5 babies not breastfed in the first hour of life*. Web: <https://www.who.int/news/item/31-07-2018-3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life> adresinden 20 Ocak 2023'te alınmıştır.
- İnternet: WHO. (2020a). *COVID-19 and breastfeeding*.-23 Haziran 2020. Web: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/breastfeeding-and-covid-19> adresinden 12 Şubat 2023'te alınmıştır.
- İnternet: WHO. (2020b). *WHO COVID-19: Case definitions*. https://www.WHO/2019-nCoV/Surveillance_Case_Definition/2020.1 adresinden 18 Mart 2023'te alınmıştır.
- İnternet: WHO. (2022a). *Coronavirus Disease (Covid-19) – World Health Organization*. Web: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> adresinden 14 Mart 2023'te alınmıştır.
- İnternet: WHO. (2022b). *Coronavirus Disease (COVID-19): Vaccines*. Web: [https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines](https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines) adresinden 12 Şubat 2023'te alınmıştır.
- İnternet: WHO. (2023). *COVID-19 hakkında haftalık epidemiyolojik güncelleme - 4 Mayıs 2023*. Web: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---4-may-2023> adresinden 18 Mayıs 2023'te alınmıştır.
- Ji, W., Wang, W., Zhao, X., Zai, J., and Li, X. (2020). Cross-species transmission of the newly identified coronavirus 2019-nCoV. *Journal of Medical Virology*, 92(4), 433-440.
- Johar, N., and MCommMed, T. (2020). Intention and actual exclusive breastfeeding practices among women admitted for elective cesarean delivery in Kelantan, Malaysia: A prospective cohort study. *Medical Journal of Malaysia*, 75(3), 275.
- Kaplan, Ö., Kaplan, A., Çağlı, F., ve Çetin, Ş. (2022). Gebelerin Covid-19 Korku Düzeyleri ile Kullandıkları Koruyucu, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Arasındaki İlişki. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 10(2).
- Karakuş Turan, E. (2021). *Yeni Korona virüs hastalığı (Covid-19) geçiren gebelerde prenatal bağlanma, anksiyete ve emzirme niyetlerinin değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sakarya, 22-51.
- Kartal, T., ve Gürsoy, E. (2020). Sürdürülebilir kalkınma amaçlarında (2015-2030) emzirmenin önemi ve Türkiye'deki durum ışığında hemşireye düşen görevler. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 10(2), 147-153.

- Keddem, S., Frasso, R., Dichter, M., and Hanlon, A. (2018). The association between pregnancy intention and breastfeeding. *Journal of Human Lactation*, 34(1), 97-105.
- Kızılkaya Beji, N., ve Dişsiz, M. (2020). *Hemşire ve ebelere yönelik kadın sağlığı ve hastalıkları* (3. Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Kim, B. Y. (2016). Factors that influence early breastfeeding of singletons and twins in Korea: A retrospective study. *International Breastfeeding Journal*, 12, 1-10.
- Kimani-Murage, E. W., Wekesah, F., Wanjohi, M., Kyobutungi, C., Ezeh, A. C., Musoke, R. N., Norris, S. A., Madise, N. J., and Griffiths, P. (2015). Factors affecting actualisation of the WHO breastfeeding recommendations in urban poor settings in Kenya. *Maternal and Child Nutrition*, 11(3), 314-332.
- Konukoğlu, T., ve Pasinlioğlu, T. (2021). Gebelerde emzirme öz-yeterliliği ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 12-22.
- Kumar, M., and Al Khodor, S. (2020). Pathophysiology and treatment strategies for COVID-19. *Journal of Translational Medicine*, 18(1), 353.
- Li, H., Liu, S. M., Yu, X. H., Tang, S. L., and Tang, C. K. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): current status and future perspectives. *International Journal of Antimicrobial Agents*, 55(5), 105951.
- Lu, G., and Wang, J. (2020). Dynamic changes in routine blood parameters of a severe COVID-19 case. *Clinica Chimica Acta*, 508, 98-102.
- Lubbe, W., Botha, E., Niela-Vilen, H., and Reimers, P. (2020). Breastfeeding during the COVID-19 pandemic—a literature review for clinical practice. *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 1-9.
- Majumder, J., and Minko, T. (2021). Recent developments on therapeutic and diagnostic approaches for COVID-19. *The AAPS journal*, 23(1), 1-22.
- Mamuk, R., Akbulut, Ş., and Erdoğan, A. (2023). Evaluation of the association between fear of COVID-19 and pregnancy distress. *African Health Sciences*, 23(1), 59-71.
- Moimaz, S. A. S., Rocha, N. B., Garbin, C. A. S., Roviada, T. A., and Saliba, N. A. (2017). Factors affecting intention to breastfeed of a group of Brazilian childbearing women. *Women and Birth*, 30(2), 119-124.
- Moore, ER, Bergman, N., Anderson, GC ve Medley, N. (2016). Anneler ve sağlıklı yeni doğan bebekleri için erken ten tene temas. *Sistemik İncelemelerin Cochrane veritabanı*, (11).
- Naghizadeh, S., and Mirghafourvand, M. (2021). COVID-19 salgını sırasında COVID-19 korkusu ve gebelik ile ilişkili yaşam kalitesi ilişkisi. *Psikiyatri Hemşireliği Arşivleri*, 35(4), 364-368.
- Nalbantoğlu, A., Nalbantoğlu, B., ve Gökçay, G. (2020). Covid-19 enfeksiyonu seyrinde annelerin emzirme ve anne sütü hakkında bilgi ve tutumları. *Namik Kemal Tıp Dergisi*, 8(3), 314-320.

- Nausheen, S., Bhamani, S., Makhdoom, A., and Sheikh, L. (2020). Fear of COVID-19 among pregnant women in Pakistan: A cross-sectional study. *Int J Community Med Public Health*, 7(12), 4749.
- Neville, M. C., Keller, R. P., Seacat, J., Casey, C. E., Allen, J. C., and Archer, P. (1984). Studies on human lactation. I. Within-feed and between-breast variation in selected components of human milk. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 40(3), 635-646.
- Newby, R., Brodribb, W., Ware, RS ve Davies, PS (2014). Bebek besleme bilgisi, tutumları ve inançları, Queensland'de ilk kez anne olacaklar arasında doğum öncesi niyeti tahmin ediyor. *Emzirme Tıbbı* , 9 (5), 266-272.
- Nommsen-Rivers, L. A., and Dewey, K. G. (2009). Development and validation of the infant feeding intentions scale. *Maternal and Child Health Journal*, 13, 334-342.
- Oğuz, V., ve Bozkır, Ç. (2021). Anne Sütü ve COVID-19. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 49(2), 73-82.
- Oran, D. P., and Topol, E. J. (2021). The proportion of SARS-CoV-2 infections that are asymptomatic: A systematic review. *Annals of Internal Medicine*, 174(5), 655-662.
- Özcan, H., Elkoca, A., ve Yalçın, Ö. (2020). COVID-19 enfeksiyonu ve gebelik üzerindeki etkileri. *Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences*, 25(Special Issue on COVID 19), 43-50.
- Özlem, A., ve Erbil, N. (2020). Doğum şekli ve emzirme: sistematik derleme. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 3(3), 302-318.
- Özlü, T., ve Zorlu, D. (2021) 3. Güncel Tehdit: Yeni Koronavirüs Hastalığı (Covid-19) ve Türkiye Deneyimi. M. Karadağ (ed.). *ASYOD güncel göğüs hastalıkları serisi kitapları*. Dünya Tıp Kitapevi. Ankara, 26-33.
- Öztürk, B. İ. (2022). *Covid-19'la yaşamak: Covid-19 korkusunu etkileyen faktörler*. Yüksek Lisans Tezi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın, 7-11.
- Peng, S., Zhu, H., Yang, L., Cao, L., Huang, X., Dynes, M., Narayan, A., Xia, J., Chen, Y., Zhang, P., Liu, H., Li, H., ve Xia, S. (2020). COVID-19 ile doğrulanan annelerin sütündeki emzirme uygulamaları, SARS-CoV-2 ve antikorları üzerine bir çalışma. *Lancet Regional Health–Batı Pasifik* , 4 .
- Pereira, A., Cruz-Melguizo, S., Adrien, M., Fuentes, L., Marin, E., Forti, A., and Perez-Medina, T. (2020). Breastfeeding mothers with COVID-19 infection: A case series. *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 1-8.
- Rabi, F. A., Al Zoubi, M. S., Kasasbeh, G. A., Salameh, D. M., and Al-Nasser, A. D. (2020). SARS-CoV-2 and coronavirus disease 2019: What we know so far. *Pathogens*, 9(3), 231.

- Salvatore, C. M., Han, J. Y., Acker, K. P., Tiwari, P., Jin, J., Brandler, M., Cangemi, C., Gordon, L., Parow, A., DiPace, J., and DeLaMora, P. (2020). Neonatal management and outcomes during the COVID-19 pandemic: An observation cohort study. *The Lancet. Child and Adolescent Health*, 4(10), 721–727.
- Sarıboğa, Y., Sir, Ö., Ataş, S., and Gökmen, B. D. (2022). The relationship between COVID-19 fear and prenatal attachment of pregnant women in the pandemic. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 30(3), 232-237.
- Satici, B., Gocet-Tekin, E., Deniz, M. E., and Satici, S. A. (2020). Adaptation of the Fear of COVID-19 Scale: Its association with psychological distress and life satisfaction in Turkey. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-9.
- Sen, K. K., Mallick, T. S., and Bari, W. (2020). Gender inequality in early initiation of breastfeeding in Bangladesh: A trend analysis. *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 1-11.
- Shen, C., Yue, X., Wang, J., Shi, C., and Li, W. (2020). Nocturnal oxygen therapy as an option for early COVID-19. *International Journal of Infectious Diseases*, 98, 176-179.
- Shen, K., Yang, Y., Wang, T., Zhao, D., Jiang, Y., Jin, R., Zeng, Y., Xu, B., Xie, Z., Lin, L., Shang, Y., Lu, X., Shu, S., Bai, Y., Deng, J., Lu, M., Ye, L., Wang, X., Wang, Y., and Gao, L. (2020). Diagnosis, treatment, and prevention of 2019 novel coronavirus infection in children: Experts' consensus statement. *World Journal of Pediatrics*, 16(3), 223-231.
- Sönmezer, M. Ç., ve İnkaya, A. Ç. (2020). COVID-19: Viroloji, patogenezi, klinik özellikler ve tedavi. Ş. Apraş Bilgen (Ed.). *COVID-19 Pandemisi ve Romatolojik Hastalıklar* (1. Baskı). Ankara: Türkiye Klinikleri. 1-8.
- Sümeyye, A. H. İ., Çıplak, B., Borlu, A., Aydemir, H., & Ergün, F. (2022). Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinde Covid-19 Korkusu. *Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3(2), 84-94.
- Şat, S. Ö., Erenel, A. Ş., ve Sözbir, Ş. Y. (2019). Özellikle gruplarda kontrasepsiyon danışmanlığı. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(2), 190-197.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). *COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu)*. Genel bilgiler, epidemioloji ve tanı. Ankara: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. 14, 15-29.
- Tang, K., Wang, H., Tan, S. H., Xin, T., Qu, X., Tang, T., Liu, Y., and Gaoshan, J. (2019). Association between maternal education and breast feeding practices in China: A population-based cross-sectional study. *BMJ Open*, 9(8), 028485.
- Tırmıkçıoğlu, Z. (2020). COVID-19 enfeksiyonu olan gebelerde ilaç kullanımı. *Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences*, 25(Special Issue on COVID 19), 51-58.
- Tokat, M. A., ve Okumuş, H. (2013). Emzirme öz-yeterlilik algısını güçlendirmeye temelli antenatal eğitimin emzirme öz-yeterlilik algısına ve emzirme başarısına etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(1), 21-29.

- Topal, S., Çınar, N., ve Altınkaynak, S. (2017). Emzirmenin anne sağlığına yararları. *Journal of Human Rhythm*, 3(1), 25-31.
- Topkara, N., Reyhan, F. A., ve Dağlı, E. (2022). Kadınlar kolostrum hakkında ne biliyor?: Nitel bir araştırma. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 489-508.
- Tunçkılıç, M., Aydın, N., ve Küğcüm, G. (2019). Anne sütü ve emzirmenin yenidoğan üzerine etkisi ve ebelik yaklaşımı. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(3). 1-8.
- Turan, A., ve Kutlu, L. (2020). Bebeklerin ilk emzirilmesinde geleneksel yaklaşımların etkisinin değerlendirilmesi. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 53-64.
- Türkyılmaz, C. (2017). Anne sütünün bebeğe ve anneye faydaları nelerdir?. *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi*, 2(2), 154-179.
- Uslukaya, A. (2021). Gebelerin covid-19 pandemisi ile ilişkili korku ve anksiyete düzeylerinin belirlenmesi/Determining the fears and anxiety levels of pregnant related to the covid-19 pandemic.
- Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J., França, G. V., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., and Rollins, N. C., (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The lancet*, 387(10017), 475-490.
- Wiersinga, W. J., Rhodes, A., Cheng, A. C., Peacock, S. J., and Prescott, H. C. (2020). Pathophysiology, transmission, diagnosis, and treatment of coronavirus disease 2019 (COVID-19): A review. *Jama*, 324(8), 782-793.
- Wu, D., Wu, T., Liu, Q., and Yang, Z. (2020). The SARS-CoV-2 outbreak: what we know. *International journal of infectious diseases*, 94, 44-48.
- Yassa, M., Birol, P., Yirmibes, C., Usta, C., Haydar, A., Yassa, A., Sandal, K., Tekin, A. B., and Tug, N. (2020). Near-term pregnant women's attitude toward, concern about and knowledge of the COVID-19 pandemic. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 33(22), 3827-3834.
- Yazıcı, B. (2017). Emziren annelerin emzirmenin önemi ve anne sütü hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*, 9(6), 47-54.
- Yılmaz, C. (2016). *Doğum sonrası erken dönemde ebeveynlere verilen emzirme eğitiminin bebeklerin ilk altı ay anne sütü alma durumuna etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın, 11-13.
- Yoon, S. H., Lee, K. H., Kim, J. Y., Lee, Y. K., Ko, H., Kim, K. H., Park, C. M., and Kim, Y. H. (2020). Chest radiographic and CT findings of the 2019 novel coronavirus disease (COVID-19): Analysis of nine patients treated in Korea. *Korean Journal of Radiology*, 21(4), 494-500.
- Zhao, J., Zhao, Y., Du, M., Binns, C. W., and Lee, A. H. (2017). Maternal education and breastfeeding practices in China: A systematic review and meta-analysis. *Midwifery*, 50, 62-71.

- Zheng, Y., Zhang, Y., Chi, H., Chen, S., Peng, M., Luo, L., Chen, L., Li, J., Shen, B., and Wang, D. (2020). The hemocyte counts as a potential biomarker for predicting disease progression in COVID-19: A retrospective study. *Clinical Chemistry and Laboratory Medicine*, 58(7), 1106-1115.
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., Zhao, X., Huang, B., Shi, W., Lu, R., Niu, P., Zhan, F., Ma, X., Wang, D., Xu, W., Wu, G., Gao, G. F., and Tan, W. (2020). China Novel Coronavirus Investigating and Research Team. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *The New England Journal of Medicine*, 382(8), 727–733.







EKLER

EK-1. Etik Kurul Onay Belgesi

Evrak Tarih ve Sayısı: 09.03.2022-E.310303



T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Etik Komisyonu

Sayı : E-77082166-302.08.01-310233
Konu : Bilimsel ve Eğitim Amaçlı

09.03.2022

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Meltem ALTINEL'in, Prof.Dr.Ayten ŞENTÜRK ERENEL'in danışmanlığında yürüttüğü "*Gebelerin Covid-19 Korkusu ve Emzirme Niyetlerinin Belirlenmesi*" adlı tez çalışması ile ilgili konu Komisyonumuzun 22.02.2022 tarih ve 04 sayılı toplantısında görüşülmüş olup,

İlgilinin çalışmasının, yapılması planlanan yerlerden izin alınması koşuluyla yapılmasında etik açıdan bir sakınca bulunmadığına oybirliği ile karar verilmiş ve karara ilişkin imza listesi ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

Araştırma Kod No: 2022 - 320

Prof. Dr. İsmail KARAKAYA
Komisyon Başkanı

Ek:1 Liste

DAĞITIM

Gereği:

Sayın Prof. Dr. Ayten ŞENTÜRK ERENEL

Bilgi:

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne

Belge Doğrulama Kodu :BSL0B12J02

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/gazi-universitesi-ebys>

Emniyet Mahallesi Bandırma Caddesi No :6/1 06560 Yenimahalle/ANKARA
Tel:0 (312) 202 20 57 - 0 (312) 2... Faks:0 (312) 202 38 76
İnternet Adresi :<http://etikkomisyon.gazi.edu.tr/>
Kep Adresi: gaziuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için :Esengül BOŞNAK
Genel Evrak Sorumlusu
Telefon No:03122022666



Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-1. (devam) Etik Kurul Onay Belgesi

Evrak Tarih ve Sayısı: 09.03.2022-E.510581

GAZİ ÜNİVERSİTESİ ETİK KOMİSYONU KATILIM LİSTESİ	
TOPLANTI TARİHİ : 22/02/2022	TOPLANTI SAYISI : 04
ADI – SOYADI	İMZA
Prof. Dr. İsmail KARAKAYA BAŞKAN	
Prof.Dr.Kemal ÖZTEMEL BAŞKAN YRD.	
Prof.Dr.C.Haluk BODUR	
Prof.Dr.Seçil ÖZKAN	
Prof.Dr.Cevriye TEMEL GENCER	
Prof.Dr.İsmet YÜKSEL	
Prof.Dr.Aymelek GÖNENÇ	
Prof.Dr.Gülay BAYRAMOĞLU	
Prof.Dr.Makbule GEZMEN KARADAĞ	
Prof.Dr.Zehra GÖÇMEN BAYKARA	
Prof.Dr.İlyas OKUR	
Doç.Dr.Nihan KAFA	
Doç.Dr.Melek Gülşah ŞAHİN	

Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-2. Kurum İzni



T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Tıp Fakültesi Dekanlığı



Sayı : E-93984376-302.14.01-543859

16.06.2022

Konu : Meltem ALTINEL'in Tez Çalışma İzni

ANKARA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : 03.06.2022 tarihli ve E-14267719-302.14.01-528344 sayılı yazınız.

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Meltem ALTINEL'in "Gebelerin Covid-19 Korkusu ve Emzirme Niyetlerinin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasını Fakültemiz Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Polikliniğinde yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize saygılarımla arz ederim.

Prof. Dr. Zehra AYCAN
Dekan

Ek: Yazı (1 Sayfa)



EK-2. (devam) Kurum İzni



T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Tıp Fakültesi Dekanlığı
Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümü Başkanlığı
Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı



Sayı : E-12405952-302.14.01-542419

14.06.2022

Konu : Meltem ALTINEL'in Tez Çalışma İzni hk.

TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

İlgi : Tıp Fakültesi Dekanlığı (Sekreterlik Şubesi (Yazı İşleri))'nın 06.06.2022 tarihli ve E-93984376-302.14.01-532288 sayılı yazısı.

İlgide kayıtlı yazınız ile gönderilen Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Meltem ALTINEL'in "Gebelerin Covid-19 Korkusu ve Emzirme Niyetlerinin Belirlenmesi" konulu tezinin çalışmasını Anabilim Dalımız polikliniğinde yapması uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize saygılarımla arz ederim.

Prof. Dr. Faik Acar KOÇ
Anabilim Dalı Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Doğrulama Kodu: A8120F66-55D6-4FEC-9A15-339282BC2E5D Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/ankara-universitesi-ebys>

Balkıraz Mahallesi 06620 Mamak/ANKARAKep Adresi:
ankunvrek@ankuni.hso1.kep.tr
Telefon No: 0312 320 35 50 Belge Geçer No: 0312 320 35 53
e-posta: kadindog@medicene.ankara.edu.tr internet adresi: -
KEP Adresi : ankunvrek@ankuni.hso1.kep.tr

Bilgi için:Derya ALHAN
MEMUR
Telefon No:(312) 595 69 17
E-Posta: dalhan@ankara.edu.tr



EK-3. Katılımcılar İçin Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

GAZİ ÜNİVERSİTESİ ETİK KOMİSYONU FORM-2

Rev-3
19.12.2017T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
ETİK KOMİSYONU

KATILIMCILAR İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Sizi, Gazi Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan 10.03.2022 tarih / E.311301 sayı ile izin alınan* ve Prof.Dr. Ayten ŞENTÜRK ERENEL tarafından yürütülen "GEBELERİN COVID-19 KORKUSU VE EMZİRME NİYETLERİNİN BELİRLENMESİ" başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahipsiniz. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size bir ödeme yapılmayacaktır. Çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır.

*Gazi Üniversitesi Etik Komisyon izni alındıktan sonra doldurularak kullanılacaktır.

Araştırmanın Amacı	Bu çalışmanın amacı sizin gibi gebelik son 3 ay döneminde olan kadınların COVID-19 korkusunu ve emzirme niyetlerini belirlemektir.
Araştırmanın Yöntemi	Araştırmanın örneklemine sizinle birlikte gebelik son üç ay döneminde olan, iletişim engeli olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 212 kadın dahil edilecektir. Bu kapsamda sizlere anket doldurtulacaktır. Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamında değerlendirilecek ve tüm kadınlardan gelen cevaplar birleştirilerek sonuçlar elde edilecektir. Araştırmanın her aşamasında kimliğiniz gizli tutulacaktır. Size ait bilgiler raporda tek başına yayınlanmayacaktır.
Araştırmanın Öngörülen Süresi (Başlama ve Bitiş Tarihi)	15/04/2022-15/10/2022 (6 ay)
Araştırmaya Katılması Beklenen Katılımcı/Gönüllü Sayısı	212
Araştırmanın Yapılacağı Yerler	Araştırma Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İbni Sina yerleşkesinde, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı polikliniklerinde takipli gebelik son üç ay dönemine girmiş kadınlarla yapılacaktır.
Görüntü ve/veya ses kaydı alınacak mı?	Evet ☐ Hayır ☒

Tablo katılımcıların anlayabileceği biçimde, akademik dil kullanılmadan yazılacaktır.

KATILIMCI BEYANI

Yukarıda amacı ve içeriği belirtilen bu araştırma ile ilgili bilgiler tarafıma aktarıldı. Bu bilgilerden sonra araştırmaya katılımcı olarak davet edildim. Bu çalışmaya katılmayı kabul ettiğim takdirde gerek araştırma yürütülürken gerekse yayımlandığında kimliğimin gizli tutulacağı konusunda güvence aldım. Bana ait verilerin kullanımına izin veriyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin dikkatle korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden çekilebilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana herhangi bir ödeme yapılamayacaktır. Araştırma ile ilgili bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu çalışmaya hiçbir baskı altında kalmadan kendi bireysel onayım ile katılıyorum. İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

Araştırma yürütücüsü(Tez çalışmalarında Danışman tarafından imzalanacaktır.)

Adı ve Soyadı	Prof. Dr. Ayten ŞENTÜRK ERENEL	Tarih ve İmza
Adres ve telefonu	Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Emek/Çankaya /ANKARA	19.01.22

Katılımcı

Adı ve Soyadı		Tarih ve İmza
---------------	--	---------------

EK-3. (devam) Katılımcılar İçin Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

GAZİ ÜNİVERSİTESİ ETİK KOMİSYONU FORM-2

Rev-3
19.12.2017

Adres ve telefonu		
Velayet veya Vesayet Altındaki Katılımcılar için Veli/Vasi		
Adı ve Soyadı		Tarih ve İmza
Adres ve telefonu		

EK-4. Tanıtıcı Bilgi Formu

Sevgili Katılımcılar,

Bu çalışmanın amacı gebelik son 3 ay döneminde olan kadınların COVID-19 korkusunu ve emzirme niyetlerini belirlemektir.

Anket sorularına vereceğiniz yanıtların doğruluğu, araştırmanın niteliği açısından önemlidir.

Anket için vereceğiniz tüm bilgiler saklı tutulacaktır. Katılımınız için teşekkür ederiz.

Lütfen adınızı soyadınızı yazmayınız.

Meltem ALTINEL

1. Yaşınız:

2. Öğrenim Durumunuz:

- a. İlkokul mezunu
- b. Lise mezunu
- c. Üniversite ve üzeri

3. Medeni Durumunuz:

- a. Bekar
- b. Evli
- c. Boşanmış/Eşi ölmüş

4. Herhangi bir işte çalışıyor musunuz?

- a. Çalışıyorum
- b. Çalışmıyorum

5. Gelir düzeyiniz:

- a. Gelirimiz gideri karşılamıyor.
- b. Gelirimizle giderimiz eşit orantılı.
- c. Gelirimiz giderlerimizden çok.

EK-4. (devam) Tanıtıcı Bilgi Formu**6. Aile Tipiniz:**

- a. Çekirdek aile
- b. Geniş aile
- c. Diğer

7. Daha önce COVID-19 hastalığı tanısı aldınız mı?

- a. Evet
- b. Hayır

8. Pandemi sürecinde gebeliğiniz esnasında emzirme konusunda bilgi aldınız mı?

- a. Evet (Aldıysanız nereden aldığınızı açıklayınız.....)
- b. Hayır

9. COVID-19 hastalığı bulaşma yollarını biliyor musunuz?

- a. Evet
- b. Hayır

10. Gebelik haftanız....**11. Gebelik sayınız:**

- a. 1
- b. 2
- c. 3 ve üzeri

12. Doğum sayınız:

- a. 0
- b. 1
- c. 2
- d. 3 ve üzeri

13. Düşük sayınız:

- a. 0
- b. 1
- c. 2
- d. 3 ve üzeri

EK-5. Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği

	1. Kesinlikle katılmıyorum	2. Katılmıyorum	3. Kararsızım	4. Katılıyorum	5. Kesinlikle katılıyorum
Koronavirüsten çok korkuyorum.	1	2	3	4	5
Koronavirüsü düşünmek beni rahatsız ediyor.	1	2	3	4	5
Koronavirüsü düşündüğümde ellerim terliyor.	1	2	3	4	5
Koronavirüse yakalanarak hayatımı kaybetmekten çok korkuyorum.	1	2	3	4	5
Sosyal medyada Koronavirüs ile ilgili haberleri ve hikayeleri izlediğimde kaygılanıyor ve endişeleniyorum.	1	2	3	4	5
Koronavirüse yakalanmaktan duyduğum endişeden dolayı uykularım kaçıyor.	1	2	3	4	5
Koronavirüse yakalandığımı düşündüğümde kalp atışım hızlanıyor.	1	2	3	4	5

EK-6. Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği

	Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1. Bebeğimi sadece hazır mama ile beslemeyi planlıyorum (Hiç emzirmeyeceğim)	0	1	2	3	4
2. Bebeğimi emzirmeyi en azından denemeyi planlıyorum	4	3	2	1	0
3. Bebeğim 1 aylık olduğunda, herhangi bir hazır mama veya diğer sütleri kullanmadan emziriyor olacağım	4	3	2	1	0
4. Bebeğim 3 aylık olduğunda, herhangi bir hazır mama veya diğer sütleri kullanmadan emziriyor olacağım	4	3	2	1	0
5. Bebeğim 6 aylık olduğunda, herhangi bir hazır mama veya diğer sütleri kullanmadan emziriyor olacağım	4	3	2	1	0

Katılımınız için teşekkür ederim.

Meltem ALTINEL

EK-7. Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği Kullanım İzni

9.08.2023 19:31

Gmail - Ölçek izin



meltem mengilli

Ölçek izin

3 ileti

meltem mengilli

12 Aralık 2021 13:49

Alıcı: I

Sayın Begüm Satıcı;
 Hocam merhaba ben Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans öğrencisi Meltem Altinel. Prof. Dr. Ayten Şentürk Erenel ile yapacağımız yüksek lisans tez çalışması için Sayın Emine Gocet-Tekin, Mehmet Engin Deniz ve Seydi Ahmet Satıcı ile geliştirdiğiniz Covid 19 Korkusu Ölçeği' ni etik çerçeveler içerisinde kullanmak için izninizi istiyoruz.
 İyi çalışmalar diliyorum.

Begüm SATICI

13 Aralık 2021 08:47

Alıcı: meltem mengilli ·

Merhabalar,
 Ölçek ektedir, çalışmanızda kolaylıklar diliyorum.

meltem mengilli ·

, 12 Ara 2021 Paz, 14:50 tarihinde şunu yazdı:

[Alıntılanan metin gizlendi]

—

Doç. Dr. Begüm SATICI
 Artvin Çoruh Üniversitesi
 Psikolojik Danışma ve Rehberlik
 Uygulama ve Araştırma Merkez
 Müdürü

 Eğitim Fakültesi, Dahili: 2350
 Şehir Yerleşkesi



Fear of COVID-19.docx

16K

EK-8. Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği Kullanım İzni

9.08.2023 19:35

Gmail - ölçek izin



meltem mengilli ·

ölçek izin

3 ileti

meltem mengilli ·

16 Aralık 2021 12:59

Alıcı:

Sayın Özlem Güner;
 Hocam merhaba ben Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans öğrencisi Meltem Altinel. Prof. Dr. Ayten Şentürk Erenel ile yapacağımız yüksek lisans tez çalışması için Sayın Sezer Er Güneri ve Gonca Karayağız Muslu ile geliştirdiğiniz Yenidoğanı Besleme Niyet Ölçeği'ni etik çerçeveler içerisinde kullanmak için izninizi istiyoruz.
 İyi çalışmalar diliyorum

özlem güner ·

16 Aralık 2021 15:01

Alıcı: meltem mengilli

Sayın Meltem MENGİLİ;
 Geliştirmiş olduğumuz Yenidoğanı Besleme Niyet Ölçeği'ni kullanmanızdan memnuniyet duyarız.Mailin ekinde anket ve bilgisi yer almaktadır.
 İyi çalışmalar diliyorum...

meltem mengilli

, 16 Ara 2021 Per, 13:59 tarihinde şunu yazdı:

[Alıntılanan metin gizlendi]

—
 Dr. Öğretim Üyesi Özlem GÜNER
 Sinop Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
 Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı



IFI ANKET.doc

42K

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Soyadı, adı : ALTINEL, Meltem
Uyruğu : T.C.

Eğitim

Derece	Eğitim Birimi	Mezuniyet Tarihi
Yüksek Lisans	Gazi Üniversitesi / Hemşirelik Anabilim Dalı	Devam Ediyor
Lisans	Gazi Üniversitesi / Hemşirelik Bölümü	2017
Lise	Kırıkkhan Lisesi	2013

İş Deneyimi

Yıl	Yer	Görev
2020-halen	Ankara Üniversitesi	Hemşire
2020-2020	TOBB ETÜ Hastanesi	Hemşire
2017-2019	BAYEK A.Ş.	Hemşire

Yabancı Dil

İngilizce

Yayınlar

Gürhan, N., Polat, Ü., Kokturk, N., Şirin, B., Altinel, M., and Kaya, H. M. (2022). Assessment of respiratory function and biomass exposure in workers in kebab restaurant: a pilot study. *TOGÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 161-176.

Altinel, M., Erenel, A. Ş. (2022, 15-17 Aralık). *COVID-19 Döneminde Emzirme*. 2. Uluslararası Gazi Sağlık Bilimleri Kongresi, Ankara.



GAZİLİ OLMAK AYRICALIKTIR..