



TÜRKİYE CUMHURİYETİ

MARMARA ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**BEBEKLERİ YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ'NDE  
YATAN ANNELERDE BEBEK KOKUSUNUN ANKSİYETE VE  
SÜT MİKTARINA ETKİSİ**

ASİYE KARA

YÜKSEK LİSANS TEZİ

EBELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

DOÇ. DR. AYŞE KARAKOÇ

2022-İSTANBUL

## **BEYAN**

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışması ile elde edilmemiş bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

Öğrencinin Adı, Soyadı

Asiye KARA

## TEŞEKKÜR

Tezimin her aşamasında bilgi ve tecrübeleri ile bana yol gösteren, desteğini emeğini esirgemeyen, her çıkmazda motivasyonumu artıran çok değerli danışman hocam Doç. Dr. Ayşe Karakoç'a,

Yüksek Lisans eğitimim boyunca bilgi ve deneyimlerini bizlerle paylaşan saygıdeğer hocalarıma,

Çalışmamı yürütebilmem için Yenidoğan Yoğun Bakım kapılarına açan sorumlu hekimi Doç. Dr. Emrah Can'a,

Araştırma veri toplama aşamasında desteklerini esirgemeyen hastanemiz Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi sorumlu hemşiresi Nehir Ulu ve ekibine,

Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi' nde veri toplama sürecinde yardımlarını esirgemeyen ve her zaman yanımda olan Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşiresi canım arkadaşım Esmâ Şeker'e

Bağcılar Eğitim Araştırma Hastanesi Pediatri Yoğun Bakım'daki tüm çalışma arkadaşlarıma,

Çalışmama katılan tüm annelere, bebeklerine ve ailelerine,

Varlığına her zaman şükrettiğim canım kızım Nildem'e,

Eğitimimi destekleyen, her zamanda yanımda olan annem, babam ve kardeşlerime,

sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

# İÇİNDEKİLER

## TEZ ONAYI

## BEYAN

TEŞEKKÜR.....i

İÇİNDEKİLER.....ii

Kısaltmalar ve Simgeler Listesi.....vii

Tablolar Listesi.....viii

Ekler Listesi.....ix

1.TÜRKÇE ÖZET.....1

2.ABSTRACT.....2

3.GİRİŞ ve AMAÇ.....3

4.GENEL BİLGİLER.....5

4.1. Anne Sütü.....5

4.2. Anne Sütünün Gelişim Evreleri.....5

4.2.1. Term süt, preterm süt.....5

4.2.2. Kolostrum.....5

4.2.3. Geçiş sütü (ara süt).....6

4.2.4. Olgun süt (matür süt).....6

4.3. Anne Sütünün İçeriği.....6

4.3.1. Proteinler.....6

4.3.2.Karbonhidratlar.....7

4.3.3. Yağlar.....7

4.3.4. Mineraller.....8

4.3.5. Vitaminler.....	8
4.4. Emzirmenin Fizyolojisi.....	9
4.4.1. Meme anatomisi ve yapısı.....	9
4.4.2. Laktasyon kontrolü.....	10
4.4.2.1.Endokrin kontrolü.....	10
4.4.2.2. Otokrin kontrolü.....	11
4.4.3. Laktogenez.....	11
4.4.3.1. Süt oluşum refleksi.....	11
4.4.3.2. Süt salgılama refleksi.....	12
4.5. Anne Sütünün Yararları.....	12
4.5.1. Bebek sağlığı için yararları.....	12
4.5.2. Anne sağlığı için yararları.....	13
4.5.3. Ekonomik toplumsal yararları.....	14
4.5.4. Psikolojik yararları.....	14
4.6. Anne Sütünün Miktarını Etkileyen Faktörler.....	14
4.6.1. Anne sütünü artıran faktörler.....	14
4.6.2. Anne sütünü azaltan faktörler.....	15
4.7. Anne Sütünün Sağılması.....	15
4.7.1. Anne sütü sağma işleminde dikkat edilmesi gerekenler.....	16
4.7.2. Elle süt sağma.....	16
4.7.3. Pompa ile süt sağma.....	17
4.7.3.1. Lastik pompa.....	17
4.7.3.2. Elektrikli meme pompası.....	17

4.7.3.3. Enjektör meme pompası.....	18
4.7.3.4. Ilık şişe yöntemi.....	18
4.8. Anne Sütünü Sağma Sürecinde Oluşabilecekler Sorunlar.....	19
4.8.1. Hipergalaktia.....	19
4.8.2. Az süt oluşumu.....	19
4.8.3. Meme başı çatlakları.....	19
4.8.4. Göğüslerde süt birikmesi.....	20
4.8.5. Tıkalı süt kanalları.....	20
4.9. Sağılmış Anne Sütünün Saklama Yöntemi.....	20
4.10. Emzirmenin Devamlılığında Ebenin Rol ve Görevleri.....	21
<b>5. GEREÇ ve YÖNTEM.....</b>	<b>23</b>
5.1. Araştırmanın Tipi.....	23
5.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	23
5.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme.....	24
5.4. Araştırmaya Alınma Kriterleri.....	24
5.5. Araştırmadan Çıkarılma Kriterleri.....	25
5.6. Araştırmanın Değişkenleri.....	25
5.7. Araştırmanın Hipotezleri.....	26
5.8. Verilerin Toplanması.....	26
5.9. Veri Toplama Araçları.....	29
5.9.1.Genel bilgi formu.....	29
5.9.2. Durumluluk ve sürekli kaygı ölçeği.....	29
5.9.3. Pospartum emzirme öz- yeterlilik kaygı ölçeği.....	30

5.9.4. Günlük anne sütü takip formu.....	31
5.10. Verilerin Değerlendirilmesi.....	31
5.11. Araştırmanın Etik Yönleri.....	31
5.12. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Karşılaşınlar Güçlükler.....	31
<b>6. BULGULAR.....</b>	<b>33</b>
6.1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular.....	34
6.2. Gruplara Göre Anne ve Yenidoğanların Demografik Özellikleri (Parametrik ölçümler)’ne İlişkin Bulgular.....	35
6.3. Annelerin Günlük Sağılan Süt Miktarlarının Karşılaştırmasına İlişkin Bulgular.....	36
6.3.1. Gruplara göre sağılan süt miktarı farkların karşılaştırılmasına ilişkin bulgular.....	37
6.4. Gruplar Arası Ölçek Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular.....	38
6.5. Ölçek Puanları ve Günlere Göre Sağılan Süt Miktarları Korelasyonuna İlişkin Bulgular.....	39
6.6. Anne Yaşı, Kilosu, Gebelik Sayısı ve Doğum Sayısı ile Günlük Sağılan Süt Miktarı İlişkisi (Korelasyon) Bulguları.....	40
6.7. Anne Yaşı, Kilosu, Gebelik Sayısı ve Ölçek Toplam Puanları Arasındaki İlişki (Korelasyon)Bulguları.....	41
6.8. Yenidoğan Gestasyon Haftası, Doğum Ağırlığı ile Ölçek Toplam Puanları ve Sağılan Süt Miktarlarının Korelasyonuna İlişkin Bulgular.....	42
<b>7. TARTIŞMA ve SONUÇ.....</b>	<b>43</b>
7.1. Gruplara Göre Anne ve Yenidoğanların Demografik Özellikleri (Non-Parametrik) ile İlgili Bulguların Tartışılması.....	44
7.2. Gruplara Göre Anne ve Yenidoğanların Demografik Özellikleri (Parametrik ölçümler) ile İlgili Bulguların Tartışılması.....	45

7.3. Annelerin Günlük Sağılan Süt Miktarlarının Karşılaştırması ile İlgili Bulguların Tartışılması.....	45
7.3.1. Gruplara göre sağılan süt miktarı farkların karşılaştırılması ile ilgili bulguların karşılaştırılması.....	47
7.4. Gruplar Arası Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması ile İlgili Bulguların Tartışılması.....	49
7.5. Ölçek Puanları ve Günlere Göre Sağılan Süt Miktarları ile İlgili Korelasyon Bulgularının Tartışılması.....	53
7.6. Anne Yaşı, Kilosu, Gebelik Sayısı ve Doğum Sayısı ile Günlük Sağılan Süt Miktarı İlişkisi (Korelasyon) ile İlgili Bulguların Tartışılması.....	54
7.7. Anne Yaşı, Kilosu, Gebelik Sayısı ve Ölçek Toplam Puanları Arasındaki İlişki (Korelasyon) ile İlgili Bulguların Tartışılması.....	56
7.8. Yenidoğan Gestasyon Haftası, Doğum Ağırlığı ile Ölçek Toplam Puanları ve Sağılan Süt Miktarlarının Korelasyonu.....	58
7.9. Sonuç.....	60
7.10. Öneriler.....	61
<b>8. KAYNAKLAR.....</b>	<b>63</b>
<b>9. EKLER.....</b>	<b>76</b>
<b>10. ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>90</b>

## **Kısaltmalar ve Simgeler Listesi**

DHB	:Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu
DSÖ	:Dünya Sağlık Örgütü
İMAEH	:İstanbul Mehmet Akif Ersoy Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi
HGH	:Human Growth Hormon
HPL	:Human Plasental
SAS	:Sadece Anne Sütü
SPSS	:Statistical Package For Spciences
TÜBER	:Türkiye Beslenme Rehberi
UNİCEF	:Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu
WHO	:World Health Organization
YYBÜ	:Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

## **Tablolar Listesi**

<b>Tablo 6-1.</b> Gruplara Göre Anne ve Yenidoğanların Demografik Özellikleri (Non-Parametrik).....	30
<b>Tablo 6-2.</b> Gruplara Göre Anne ve Yenidoğanların Demografik Özellikleri (Parametrik ölçümler).....	31
<b>Tablo 6-3.</b> Annelerin Günlük Sağılan Süt Miktarlarının Karşılaştırılması.....	32
<b>Tablo 6-3-1.</b> Gruplara Göre Sağılan Süt Miktarı Farkların Karşılaştırılması.....	33
<b>Tablo 6-4.</b> Gruplararası Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması.....	34
<b>Tablo 6-5.</b> Ölçek Puanları ve Günlere Göre Sağılan Süt Miktarları Korelasyonu.....	35
<b>Tablo 6-6.</b> Anne Yaşı, Kilosu, Gebelik Sayısı Ve Doğum Sayısı İle Günlük Sağılan Süt Miktarı İlişkisi (Korelasyon).....	36
<b>Tablo 6-7.</b> Anne Yaşı, Kilosu, Gebelik Sayısı ve Ölçek Toplam Puanları Arasındaki İlişki (Korelasyon) Bulguları.....	37
<b>Tablo 6.8.</b> Yenidoğan Gestasyon Haftası, Doğum Ağırlığı ile Ölçek Toplam Puanları ve Sağılan Süt Miktarlarının Korelasyonu Bulguları.....	38

## **Ekler Listesi**

Ek – 1. Etik Kurul İzni.....	76
Ek – 2. Etik Kurul İzni Ek Yazı.....	77
Ek – 3. Kurum İzni.....	77
Ek – 4. İlgili Birim İzni.....	78
Ek – 5. Gönüllü Olur Formu.....	79
Ek – 6. Genel Bilgi Formu.....	82
Ek – 7. Durumluk ve Süreklilik Kaygı Ölçeği.....	83
Ek – 8. Pospartum Emzirme Özyeterlilik Ölçeği.....	85
Ek – 9. Ölçek İzni.....	87
Ek – 10. Günlük Anne Sütü Miktarı Takip Formu.....	88
Ek – 11. Anne Sütü ve Anne Sütü Sağma Broşürü.....	89



## 1.ÖZET

**Tezin Başlığı: Bebeği Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde Yatan Annelerde Bebek Kokusunun Anksiyete ve Süt Miktarına Etkisi**

**Öğrencinin Adı, Soyadı:** Asiye KARA

**Danışmanın Adı, Soyadı:** Doç. Dr. Ayşe KARAKOÇ

**Programın Adı:** Ebelik

**Amaç:** Bebeği Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatan annelerde bebek kokusunun anksiyete ve süt miktarına etkisini belirlemek amacı ile yapıldı.

**Gereç ve Yöntem:** Bu çalışma deneysel bir araştırmadır. 01.02.2021- 31.12.2021 tarihleri arasında İstanbul'da iki hastanenin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde (YYBÜ) bebeği yatan, anneler ile yapılmıştır. Veriler "Genel Bilgi Formu", "Durumluluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği", "Pospartum Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği" ve "Günlük Süt Miktarı Takip Formu" ile toplanmıştır. Deney grubu 28, kontrol grubu 30 anneden oluşmaktadır. Durumluluk kaygı ölçeği çalışma başında ve sonunda değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan annelerin yaş ortalaması deney grubunda  $28.03 \pm 5.67$ , kontrol grubunda  $28.91 \pm 5.16$ , bebeklerin gestasyon haftasının ortalaması deney grubunda  $38.35 \pm 2.04$ , kontrol grubunda  $39.16 \pm 1.48$ 'dir. Durumluluk Kaygı Ölçeği ortanca değerleri deney grubunda 43.00(öncesi), 39.00(sonrası), kontrol grubunda 45.5 (öncesi), 38.5(sonrası). Anneler arasında 1-3 gün süreyle sağılan süt miktarı farkının ortanca değeri deney grubunda 130ml, kontrol grubunda 72,5ml olarak bulunmuştur. Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olmasa da deney grubu lehine olduğu görülmektedir. Ayrıca tüm gruplarda durumluluk kaygı düzeyi ile süt miktarı ve emzirme öz-yeterliliği arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

**Sonuç:** Bebekleri YYBÜ'nde yatan annelerde bebek kokusunun durumluluk kaygı ve süt miktarına etkisi anlamlı bulunmamıştır. Genel olarak annelerin kaygı düzeyi azaldığında süt miktarı ve emzirme öz-yeterliliği artmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Bebek kokusu, anne sütü, süt sağma, anksiyete, öz-yeterlilik

## **2. SUMMARY**

**Title of Thesis: The Effect of Baby Smell on Anxiety and Milk Amount at Mothers Whose Babies are Hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit**

**Student Name, Surname:** Asiye KARA

**Supervisor Name:** Assoc Prof Ayşe KARAKOÇ

**Program Name:** Midwifery

**Objective:** It was carried out to determine the effect of baby smell on anxiety and amount of milk in mothers whose babies were hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit(NICU).

**Material and Methods:** This study is an experimental research. The study was carried out with mothers whose babies were hospitalized in the NICU of two hospitals in Istanbul between 01.02.2021-31.12.2021. Data were collected with the Static and Trait Anxiety Scale, Postpartum Breastfeeding Self-Efficacy Scale and Daily Milk Amount Follow-up Form. The experimental group consists of 28mothers and the control group consists of 30mothers.

**Results:** The mean age of the mothers participating in the study was  $28.03 \pm 5.67$  in the experimental group and  $28.91 \pm 5.16$  in the control group. The mean week of gestation of babies was found to be  $38.35 \pm 2.04$  in the experimental group and  $39.16 \pm 1.48$  in the control group. The median values of the State Anxiety Scale were  $43.00$ (before),  $39.00$ (after) in the experimental group, and  $45.5$ (before) and  $38.5$ (after) in the control group, and no significant difference was found between the groups. The median value of the difference in the amount of milk expressed between the mothers for 1-3days was found to be  $130\text{ml}$  in the experimental group and  $72.50\text{ml}$  in the control group. Although the difference between the groups was not statistically significant, it seems to be in favor of the experimental group. In addition, a negative significant correlation was found between the level of state anxiety and the amount of milk and breastfeeding self-efficacy in all groups.

**Conclusion:** The effect of baby odor on state anxiety and amount of milk was not found to be significant in mothers whose babies were hospitalized in the NICU. In general, when the anxiety level of mothers decreases, the amount of milk and breastfeeding self-efficacy increase.

**Keywords:** Baby smell, breast milk, milking, anxiety, self –efficacy.

### 3. GİRİŞ ve AMAC

Anne st; yenidoğanın sağlıklı byyp gelişmesi, bağışıklık sisteminin korunması için gerekli olan tm besin oğelerini ieren, sindirimi kolay, anne bebek arasındaki bağı glendiren temel besin kaynağıdır (zsoylu,2019; Ara ve Işık, 2019).

Dünya Sağlık rgt (DSÖ), Birleşmiş Milletler ocuklara Yardım Fonu (UNICEF), T.C. Sağlık Bakanlığı ve ocuk sağlığını destekleyen kuruluşlar tarafından doğumdan sonra ilk bir saat içinde emzirmenin başlatılması, ilk altı ay sadece anne sütü (SAS) ile beslenme sağlanması ve en az 2 yaşına kadar emzirmenin devam ettirilmesi önerilmekte ve desteklenmektedir. Bu sürecin doğru yönetilmesi ile beş yaş altı çocuklarda ölümlerin azaltılabileceği bildirilmektedir (Kök ve ark.,2020; Ara ve Işık, 2019; WHO, 2009).

Gebelik ve doğum sonu dönemde bazı anneler için ruhsal bozuklukların gelişmesi bakımından riskli bir dönemdir. Bebeklerin tedavi amaçlı yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatması, aile ve bebekleri için hiç ummadığı bir sürece girmelerine neden olmakta bu da annelerde kaygıyı tetiklemektedir. Bu süreç anne bebek bağının kurulmasına engel olmakla birlikte annenin psikolojisini olumsuz etkileyip depresyona neden olabilmektedir (Glek, 2015; Turhal ve Karaca, 2019).

Emzirmeyi olumsuz etkileyen faktörlerden biri anne ile bebeğin birbirinden ayrı kalmasıdır. Bebeklerin çeşitli nedenlerden dolayı YYBÜ' sinde yatması anne ile bebeğin birbirinden ayrı kalmasının başlıca sebeplerinden biridir (zsoylu, DM; 2019; Omak, D., 2017). Süt üretiminin devamlılığı memelerin boşaltılmasına bağlıdır. Bebek anneden ayrı kaldığı sürece emzirme işlemi gerçekleştirilememektedir. Bu süre zarfında memeler sağılarak boşaltılmalı, anneler bu konuda desteklenmelidir (Emzirme Danışmanlığı, 2018).

Emzirme z- yeterliliğin yüksek olması emzirmenin devamlılığını etkileyen en önemli faktörlerden biridir (zsoylu, DY., 2019; İnce ve ark., 2017). z- yeterlilik algısı yüksek olan annelerde zorluklarla başetme ve mücadele becerisinin arttığı

belirlenmektedir. Bu sebeple ilk hedef doğum yapmış ve özellikle bebeğinden ayrı kalıp emziremeyen annelerin emzirme öz- yeterlilik algısını geliştirmek ve güçlendirmek olmalıdır (Tokat ve Okumuş, 2013).

Yenidoğan stresini en aza indirmeyi planlayan gelişimsel bakım aktiviteleri doğrultusunda yapılan çalışmalarda annenin ve anne sütünün kokusunun olumlu etkisini bildiren birçok çalışma olmasına rağmen bebek kokusunun laktasyona etkilerini araştıran çalışmalara rastlanamamıştır. Fakat laktasyon fiziyojisi incelendiğinde bebeğin sesini duymak, koklamak hatta bebeğini düşünmenin bile laktasyonu tetikleyici etkisinden bahsedilmektedir (Taşkın, L., 2007). Ina May'in Emzirme Rehberi isimli kitabında, annenin, sütünü sağarken sakinleştirici aktivite olarak bebeğinin kıyafetinin bir parçasını koklaması önerilmektedir (Gaskin, IM, 2018).

Sonuç olarak literatürde anne sütünün faydaları, emzirme destekleri ve bebeğinden ayrı kalan annelerin anksiyete düzeyleri ile ilgili çalışmalar bulunsa da bebek kokusunun anksiyete düzeyi ve süt miktarına etkisini inceleyen çalışmalara rastlanamamıştır. Bu nedenle bebeği YYBÜ'de yatan annelerde bebek kokusunun anksiyete ve süt miktarını incelemek amacıyla bu çalışma planlanmıştır.

## **4. GENEL BİLGİ**

### **4.1. Anne Sütü**

Anne sütü doğumdan sonra ilk altı ay bebeğin tüm fizyolojik ve psikososyal gereksinimlerini tek başına sağlayan, sağlıklı büyüüp gelişmesinde önemli rolü olan, bebek morbidite ve mortalite oranlarını azalttığı bilinen, kolay ulaşılabilen, biyolojik yararlılığı yüksek, ekonomik en ideal besin kaynağıdır (TÜBER, 2015; Özsoylu, 2019; Akyol, 2021).

### **4.2. Anne Sütünün Gelişim Evreleri**

Anne sütü salgılandığı döneme ve bileşimine göre kolostrum, geçiş süt, matür (olgun) süt olarak tanımlanır (Akçay, 2019).

#### **4.2.1. Term süt, preterm süt**

Anne sütünün içeriği salgılandığı sürece sabit değerlerde değildir. Anne sütünün içeriği, bebeğin ihtiyaçlarına göre üretilir. Erken doğum yapmış annelerin bebeğin doğum haftasına, kilosuna uygun süt salgılanmaktadır (Tozoğlu, 2019). Erken ya da miadında doğum yapan annelerin sütleri arasındaki fark doğum sonu 30 güne kadar yok olmaktadır. Erken doğum yapan annenin sütü yağ, protein ve sodyum içeriği ilk haftalarda term anne sütü içeriğinden daha fazladır (Şahin, 2017).

#### **4.2.2. Kolostrum**

Doğumdan sonra ilk 5-7 gün salgılanan ilk süttür. Kolostrum içeriğindeki beta karoten nedeniyle sarı renk görünümündedir. Kolostrum miktar ve yağ oranı olarak az ancak enerjisi ve diğer bileşenleri açısından matür süttten oldukça zengindir. Kolostrum protein, karoten, A,C,E vitaminleri ve IGA, sodyum, klor magnezyum gibi minerallerden zengindir. Günlük 10-40 ml kadar salgılanır. Kolostrum

yenidoğanın ilk doğal aşısı olarak tanımlanır ve içerdiği antikorlar ile yenidoğan enfeksiyonlarına karşı korumada etkilidir (Şahin, 2017; Sarper, 2015).

### **5.2.3. Geçiş sütü**

Doğum sonrası 7-15. günlerde kolostrum ile olgun süt arasında salgılanan süttür (Bıçkıcı, 2019). Miktarı kolostruma göre daha fazladır (Şahin, 2017).

### **5.2.4. Olgun (matür) süt**

Pospartum ikinci haftadan sonra üretilmeye başlar. Laktasyon sonuna kadar devam eder. Matür sütün içeriği beslenme ve tüm laktasyon süresince farklılık gösterir. Yenidoğan beslendikçe anne sütünün yağ oranı artar. Bebeğin dengeli beslenip büyümesi için her beslenme bebek memeden ayrılıncaya kadar emzirilmesi gerekmektedir (Kaya, 2009). Böylece emzirmenin başında salgılanan mavi beyaz ön süt ile bebeğin vitamin, protein, su ihtiyacı karşılanır, emzirmenin 7-10. dakikasından itibaren emzirme sonuna kadar salgılanan yağdan zengin son süt ile de bebeğin enerji ihtiyacının büyük kısmı karşılanır. Son süt içeriğindeki yüksek yağ oranı bebeğin tokluk hissine neden olarak obezite gelişmesini önlemektedir (Tozoğlu, 2019; Şahin, 2017).

## **4.3. Anne Sütünün İçeriği**

### **4.3.1. Proteinler**

Yaşam boyunca proteine en çok ihtiyaç duyulan dönem yenidoğan dönemidir. Hücrelerde büyüme ve gelişmeyi sağlayan protein yaşamın ilk altı ayında anne sütü ile karşılanabilmektedir (Tozoğlu, 2019; Sarper, 2015).

Whey proteini/ kazein oranı laktasyonun erken döneminde 90/10 iken, matür sütte 60/40, geç dönemde ise 50/50 olduğu görülmektedir (Topal, 2016). Anne sütündeki

whey protein oranının yüksek olması sindirimi kolaylaştırdığı gibi yenidoğanı enfeksiyonlara karşı korumaktadır. (Kültürsay ve ark., 2018)

Anne sütüne beyaz renk veren kazein proteindir. Kolostrumda çok az bulunur ve laktasyon süresince miktarı giderek artmaktadır. ‘Sistin’ temel bir aminoasittir ve anne sütünde yüksek miktarda bulunur. ‘Taurin’ beyin gelişiminde rol alır, anne sütünde inek sütüne oranla 30-40 kat daha fazla bulunur (Tozoğlu, 2019).

#### **4.3.2. Karbonhidratlar**

Laktoz anne sütündeki en önemli karbonhidrattır (Özkan ve Bekmezci, 2016). Mikarı laktasyon süresince değişmez (Giray, 2004). Anne sütündeki karbonhidrat yağlara göre daha fazla enerji sağlamaktadır (Gür, 2004). Lipitlerin, laktozun galaktoz bileşeni ile yaptığı bileşiklerin yenidoğanın beyin gelişimi için katkı sağladığı bilinmektedir. Ayrıca laktoz, magnezyum, kalsiyum gibi minerallerin emilimine yardımcı olduğu için kemik gelişiminide olumlu yönde etkilemektedir (Özkan ve Bekmezci, 2016; Uraş, 2017). Laktozun sindirilemeyen bölümü fermente olarak bağırsaklarda asidofilik bakteriyel floranın (laktobasillus bifidus) gelişimine katkı sağlayarak ve patojen mikroorganizmaların üremesini engellemektedir (Gür, 2007). Böylece yenidoğanı bağırsak enfeksiyonlarından korumaktadır (Taşkın, 2009).

#### **4.3.3. Yağlar**

Anne sütünün içeriğinde bulunan yağlar yenidoğanın başlıca enerji kaynağıdır (Samur, 2008). Yenidoğanın kalori ihtiyacının %15’i trigliseridlerden karşılanmaktadır. Formül mamalar da anne sütü kadar yenidoğanın enerji ihtiyacını karşılamaktadır. Ancak anne sütündeki yağların emilimi ve sindirimi çok daha kolaydır (Taşkın, L. 2009).

Anne sütündeki yağ oranı emzirme süresince değişikliğe uğramaktadır. Emzirmenin başında az olan yağ oranı emzirme sonuna doğru artmakta olup yenidoğanda tokluk hissi oluşturmaktadır. Böylece tokluk hisseden bebek memeyi bıraktığı için fazla kilo alımı engellenmiş olur (Uraş, 2017). Sinir sistemi, beyin ve gözlerin gelişimi için,

anne sütü çoklu doymamış yağ asitleri bakımından oldukça zengindir (Taşkın, 2009; Topal, 2016; Samur, 2008).

#### **4.3.4. Mineraller**

Anne sütü, inek sütüne göre daha az mineral içerdiği için yenidoğan için en uygun besindir (Gr,2007; zkan ve Bekmezci 2016). Anne sütündeki düşük mineral içeriği yenidoğanın henüz olgunlaşmamış böbrek işlevi için uygundur (Köksal ve Gökmen 2013). Demir, magnezyum, çinko, bakır, krom ve selenyum anne sütünde bulunan başlıca elementlerdir (Uraş, 2017). Bu elementler laktasyonun başında fazla olup sonraki günlerde azalmaktadır (Taşkın, 2009). Demir ve bakır miktarı kolostrum ile matür sütte aynıdır (Uraş, 2017). Anne sütünde bulunan demir ve çinkonun miktarı az ancak biyoyararlılığı yüksektir (WHO, 2009). Yenidoğanı inko eksikliğine bağlı görülebilen dermatozlardan korumak için anne sütündeki çinko miktarı yeterlidir (Kunduracı, 2018).Anne sütündeki demirin %50'si emilebildiği için anne sütü ile beslenen bebeklerde ilk altı ay demir takviyesine ihtiyaç duyulmamaktadır (şahin, 2017).

#### **4.3.5. Vitaminler**

İlk altı ay anne sütündeki vitaminler bebek için yeterlidir (zkan ve Bekmezci 2016). Ancak annenin vitamin almasına ve beslenmesine göre annenin sütündeki vitamin oranı değişmektedir (Filikci, 2020). Anne, suda eriyen vitaminleri (C, B1, B2, B12) düzenli ve yeterli olarak aldığında yenidoğanın ihtiyaı karşılanmaktadır (zkan ve Bekmezci 2016). Vejetaryen annelerin sütü ile beslenen ocuklarda B12 vitamin eksikliği buna bağlı olarak anemi görülmektedir (şahin, 2017). Yağda eriyen vitaminler (A,D,E,K) annenin son zamanlardaki beslenmesinin yanı sıra geçmişteki beslenme düzeni ile de ilgilidir (Eskibozkurt, 2008). D ve K vitaminleri anne sütünde düşüktür (Uraş, 2017). Yenidoğanın bağırsak florası gelişmediğinden yenidoğanın hemorajik hastalığını önlemek için K vitamini oral ya da parenteral yolla uygulanmaktadır (zkan ve Bekmezci 2016). D vitamini eksik olan annelerin bebeklerinde raşitizm riski artmaktadır. D vitamini yeterli alan annelerin sütü

bebeklerin günlük D vitamini ihtiyacını karşılamaya yetmemektedir. Bebeklerin D vitamini ihtiyacını karşılamak için doğumdan bir hafta sonra günde 400 ünite (3 damla) D vitamini verilmesi gerekir (Bae ve Kratzsch 2018; Açıkgöz ve ark., 2013; Yeşiltepe ve ark., 2011). Sağlık Bakanlığı tarafından "D vitamini Yetersizliğinin Önlenmesi ve Kemik Sağlığının Geliştirilmesi Programı" kapsamında, ülkemizde 2005 yılından itibaren yenidoğan bebeklere D vitamini günde 400 ünite (3 damla) olarak ücretsiz olarak verilmektedir (Tüber 2015). E vitamini anne sütünde inek sütüne oranla daha yüksek miktarda bulunmaktadır (Topal ve ark., 2016).

#### **4.4. Emzirmenin Fizyolojisi**

##### **4.4.1. Meme anatomisi ve yapısı**

Memeler, ikinci ve altıncı kostalar arasında iki yarım küre şeklinde yer alan, sekreter özelliği olan organdır (Özkan ve Bekmezci 2016). Memeler, şekil ve fonksiyon bakımından puberte, gebelik ve laktasyon döneminde değişmektedir. Üreme çağına gelen her kadında meme dokusu, süt üretimi ve salgılanması için hazır hale gelir. Fonksiyonel bakımdan meme dokusunun gelişiminin tamamlandığı döneme 'mamagenez' denmektedir. Bir meme yaklaşık olarak 150-200 gr ağırlığında iken laktasyon döneminde 400-500 gr kadar gelmektedir (Özkan, 2017). Meme başı, areola ve montgomery memenin dış yapısını oluşturur (Taşkın, 2009; Kültürsay ve ark.,2018; Eryılmaz, 2008). Memelerin herbirinin ortasında bulunan yuvarlak koyu renkli yapıya meme ucu (areola) denir. Sütün boşaldığı silindir şeklinde olan meme başı areolanın ortasında yer alır. Montgomery salgı bezleri meme ucunda yer alır ve kaygan sıvı salgılayarak meme uçlarının nemli kalmalarını ve enfeksiyonlardan korunmasını sağlar (Uraş, 2017; Akçay,2019).

Glandüler doku, fibröz doku ve adipoz dokular memenin iç yapılarıdır. Süt yapımını ve dışarı atılmasını glandüler doku sağlamaktadır. Fibröz doku glandüler dokuyu desteklemektedir. Adipoz doku ise bağ dokusu ile birlikte lob ve lobüllerin etrafında bulunur ve memeyi çevreler. Süt bezlerinin herbirinde yaklaşık 15-20 adet meme lobu bulunur. Bu loblar 'ductuli lactiferi' kanalcıklarına akar ve bu kanalcıklar

birleşerek en sonunda meme başına açılırlar. Meme başından meme içlerine doğru alveol adı verilen milyonlarca süt kesecikleri ve süt üreten laktosit hücrelerinin bulunduğu lobüller bulunmaktadır. Bu hücreler myoepitel hücrelerle çevrilidir. Sütün kanallara ve meme başına doğru atılmasını myoepitel hücreler sağlamaktadır (Taşkın, 2009; Özkan ve Bekmezci 2016; Tozoğlu, 2019; Akyol, 2021).

#### **4.4.2. Laktasyon kontrolü**

Laktasyon, annenin gebelik süresince olgunlaşan meme dokusundan doğumdan sonra süt salgılanması ile devam eden, anne bebek ilişkisinin kurulduğu dönemdir (Taşkın, 2009; Özkan ve Bekmezci 2016). Süt salgılanmasında endokrin ve otokrin kontrol etkilidir (Kültürsay ve ark. 2018).

##### **4.4.2.1. Endokrin kontrol**

Laktasyonu nörohumoral sistem düzenlemektedir. Süt üretimi laktogenezin 2. evresinde başlar, hormonal sinyaller aldıkça süt salgısı devam eder. Prolaktin ve oksitosin hormonlarının yardımıyla laktasyon gerçekleşir. Bebek emdikçe meme ucunda bulunan sinir uçları uyarılır ve afferent nöral refleks aracılığıyla impulslar hipotalamusa gider. Bu impulslar ile ön hipofizden prolaktin, arka hipofizden oksitosin salınımı gerçekleşir. Süt yapımı refleksi, prolaktinin alveollerdeki epitelyal hücrelerin çoğalmasını uyararak gerçekleşir. (Taşkın, 2009; Kültürsay ve ark. 2018; Öztürk ve Sevil 2016; Lawrence ve Lawrence 2015). Annenin ruhsal ve fiziksel durumu süt yapımı ile yakın ilişkilidir. Yorgunluk ve stres dopamin ve norepinefrin düzeylerini arttırdığı için prolaktin sentezinin azalmasına, bu da süt üretiminin azalmasına sebep olmaktadır. Oksitosin hormonu süt boşalması için gereklidir. Bebeğin emmesiyle meme ucundaki duyuşal reseptörlerin uyarılması sonucu salgılanır. Buna boşalma refleksi denmektedir. Oksitosin meme dokusundaki miyoepitelyal hücreleri uyararak süt salınımında önemli rol oynamaktadır. Salınımı gerçekleşen süt yine oksitosin hormonu ile süt kanallarına ve sinüslere boşalıp meme başından akmaktadır. Buna süt inme refleksi denmektedir (Kültürsay ve ark., 2018; Lauwers ve Swisher 2015).

#### **4.4.2.2. Otokrin kontrol**

Süt üretilmesi sadece laktojenik hormonlar ile olmamaktadır. Örneğin, anne bebeğini bir memeden emzirdiğinde prolaktin ve oksitosin uyarısı diğer memeyede olmaktadır, ancak bebek emzirilmezse o memede süt üretimi azalarak kesilmektedir. Günlük ortalama süt üretimi 800ml'dir. Memelerde süt üretimi, emme ya da sağılma gibi işlemlerle boşaltılmasına bağlı olarak farklılık göstermektedir. Emme ya da sağılma ile iyi boşaltılmış memede süt üretimi dolu memeye göre daha fazla olmaktadır. Süt üretiminin ve emzirmenin devamlılığı için her iki memenin yeterli sıklık ve sürede boşaltılması gerekmektedir (Çetin ve Cevit, 2001; Kültürsay ve ark. 2018)

#### **4.4.3. Laktogenez**

Laktogenezde süt oluşum ve süt salgılama refleksleri bulunmaktadır (Akçay, 2019).

##### **4.4.3.1 Süt oluşum refleksi**

Laktasyon sürecinde, Human Plazental (HPL), Human Growth Hormon (HGH) ve Prolaktin rol alan üç ana hormondur. HPL ve HGH düzeyleri prolaktin düzeyi arttıkça artmaktadır. Glukokortikosteroidlerin ve prolaktinin sinerjik etkisi laktasyonun devamlılığı için gereklidir. Prolaktin düzeyi gebeliğin son haftalarına doğru artmaktadır. Laktasyonu prolaktin hormonu başlatmaktadır. Emme refleksi ile bebek annesinin memesini emer. Bebeğin emmesi ile meme ucu uyarılır. Bununla birlikte prolaktin salgınımı uyarılır ve oksitosin salgınımı ve sentezi başlar. Prolaktin düzeyi, meme uyarısı ile ilişkili olduğu için süt salgınımının büyük bir kısmı emme sırasında gerçekleşir. Emme süresinde ve etkinliğinde azalma olursa prolaktin düzeyi azalır dolayısıyla süt miktarında da azalma olur (Görak, 2006; Lawrance ve Lawrance, 2015; Öztürk ve Sevil, 2016).

Emzirmenin, özellikle geceleri artması ile birlikte prolaktin en üst seviyeye çıkar. Bebeğin emmesi ile uyarılan hipotalamus hormonal bakımından süt salgınımını

hızlandırır. Bebek büyüdükçe emme refleksi güçlenir ve emzirmenin başından itibaren süt salınımı hızlanır ve emzirme süreci azalır. Prolaktin düzeyi ilk altı ayda en yüksek seviyede iken, laktasyonun sonuna doğru giderek azalmaktadır. Meme boşaltımının emzirme ya da sağılma ile yeterli olmadığına prolaktin seviyesi azalmaktadır. Bebekte emme refleksinin postpartumun ilk 30 dakikasında en güçlü olduğu dönemdir. Bu süre içinde etkin emzirme başlatılmadıysa bebekte emme refleksi azalır ve tekrar güçlenmesi 24-36 saati bulabilir (Lawrance ve Lawrance, 2015; Öztürk ve Sevil, 2016).

#### **4.4.3.2. Süt salgılama refleksi**

Bebeğin emmesi ile oksitosin hormonu salınımı uyarılmaktadır. Alveollerin etrafında bulunan mioepitelyal hücrelerin kontraksiyonları oksitosin hormonu ile artar ve böylece sütün kanallara inmesi sağlanmaktadır. Hem nöral hem de endokrin uyarım ve endokrin afferent yollar sütün atılması için gerekmektedir. Süt salgılama refleksi emzirme sırasında çok kez oluşmaktadır. Laktasyonda bebeği emzirme sayısına bağlı olarak oksitosin miktarında artış olmaktadır. Emziren annelerde refleks oksitosin salınımı genellikle şartlı reflekse dönüşür. Süt salınımı için sadece dokunma uyarısı gerekmez, anne bebeğini gördüğü, sesini duyduğu ve kokladığı zaman oksitosin seviyesinde artış olmaktadır ve bu sayede sütün salgılanması gerçekleşir. Sekresyonun belli bir seviyede olması için süt kanallarının yeterli süre ve etkinlikte boşaltılması gerekmektedir. Anne olumsuz duygu ve durumlar ile karşılaşarsa oksitosin salınımı gerçekleşmemektedir (Lawrance ve Lawrance, 2015; Öztürk ve Sevil, 2016; Uraş, 2017).

### **4.5. Anne Sütünün Yararları**

#### **4.5.1. Bebek sağlığı için yararları**

Anne sütü içerdiği protein, karbonhidrat, vitamin, lipid ve minerallerin miktar ve biyoyararlılığı ile bebeklerin ilk altı ay tüm besin ihtiyaçlarını karşılayabilen mükemmel bir besindir (Kaya, 2009; Akçay, 2019). Anne sütü ilk iki yılda bebeğin

sağ kalımının güvencesidir (TÜBER, 2015). Yaşamın her aşamasında da önemli fayda sağlamaktadır (Akçay, 2019). Steril, sindirimi kolay ve ekonomiktir (Şahin, D. 2017, Filikci, A. 2020). Anne sütü, bebeklerin bağışıklık sistemlerini daha güçlü kılar, bulaşıcı hastalıklara karşı daha dirençli olmalarını sağlamaktadır (Filikci, 2020). Ani bebek ölüm sendromu riskini, ishal ve pnömoniye bağlı bebek ölümlerini azaltır. İdrar yolu enfeksiyon hastalıkları ve otitis mediadan korur (TÜBER, 2015). Anne sütünde bulunan sistinin ve aminoasitler bebeğin mantıksal akıl seviyesini artırır ve zihinsel gelişimine fayda sağlamaktadır. Anne sütü ile beslenen bebeklerin psikomotor gelişimi daha hızlı olmakla beraber görme ve bilişsel fonksiyonları daha iyidir. Emzirme sırasında bebeklerin annelerine yakın oluşu, bebeğin annesi ile arasındaki bağı güçlendirir, bebeğin ruhsal ve kişilik gelişimine katkı sağlamaktadır (Şahin, 2017; İMAEH, 2016).

Bazı çalışmalarda dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) tanılı çocukların kontrol gruplarına göre daha az anne sütü aldıkları gösterilmiştir. Bu çalışmalarda yazarlar DEHB' nin bazı belirtilerine karşı anne sütününün koruyucu olabileceğini ortaya koymuşlardır (Karabekiroğlu ve ark., 2009).

#### **4.5.2. Anne sağlığı için yararları**

Doğum sonu dönemde bebeğin emmesi ile arka hipofizden oksitosin hormonu salgılanır. Oksitosin hormonu uterusun kasılarak kısa sürede normal boyutuna dönmesini sağlar. Doğum sonu kanamayı en aza indirir (Şahin, 2017). Emziren annelerde over, meme kanseri, postpartum depresyon, Tip-2 diyabet, anemi, osteoporoz riski daha azdır (Özkan ve Bekmezci 2016; TÜBER, 2015). Bebeklerini ilk altı ay SAS ile besleyen annelerde menstruasyonu baskılayarak gebelikten koruma sağlar (Emzirme Danışmanlığı, 2018). Laktasyon hormonlarının rahatlatıcı etkisi ile annelerin uyku kalitesini artırmaktadır (Şahin, 2017). Annenin kaliteli ve sağlıklı bir yaşam sürmesini sağlar (TÜBER, 2015).

### **4.5.3. Ekonomik ve toplumsal yararları**

Bebeklerin beslenme şekli sosyal ve ekonomik gelişim bakımından toplumsal öneme sahiptir. Bebeğin besin gereksinimlerini karşılayan steril, maliyetsiz tek besin anne sütüdür (Bülbül, 2017). Laktasyon dönemi bebek ve annenin kısa ve uzun vadede sağlık sonuçlarını olumlu etkilemektedir (Dolgun ve Aktürk, 2021). İlk altı ay SAS ile beslenme durumunda her yıl 1.4 milyon bebeğin hayatının kurtulacağı DSÖ (2009) tarafından vurgulanmaktadır (DSÖ, 2009). Anne sütü yerine formül mamalar tercih edildiğinde, bu ürünlerin üretiminde kullanılan enerji ve sonrasında oluşan atık maddelerin geri dönüştürülmesinde yaşanan sorunlar toplumsal açıdan bir diğer önemli problemdir (Gaskin, 2018).

### **4.5.4. Psikolojik yararları**

Anne sütü bebeklerin bilişsel ve duygusal gelişimlerini destekler (Yüzügüllü ve ark., 2018). Laktasyon döneminde salgılanan endorfin hormonu annelerin kendilerini emosyonel açıdan iyi hissetmelerini sağlar. Prolaktin ve oksitosin hormonu annelik duygusunu geliştirir. Anne ve bebek arasındaki duygusal bağı geliştirir, bebek reddini azaltır (Labbok, 2006; Kang, 2007; Şahin, 2017). Anne ve bebeğin olumlu güven duygusunun sürdürülebilmesi için emzirmenin devamlılığının sağlanması gerekmektedir ( Yurdakök, 2004).

## **4.6. Anne Sütünün Miktarını Etkileyen Faktörler**

### **4.6.1. Anne sütünü artıran faktörler**

Emzirmenin ve anne sütünün devamlılığının sağlanması için öncelikle annelerin anne sütü ile beslenme davranışının geliştirilmesi gerekmektedir (Akçay, 2019). Doğumdan sonra ilk 30 dakika içinde ten tene temasın sağlanıp bebeğin emzirilmesi gerekmektedir. Bir memenin süt yapmaya devam etmesi için, sütün emzirilerek ya da sağılarak boşaltılması gerekmektedir. Yeterli sıklıkta ve doğru şekilde özellikle ilk zamanlarda günde 8 defa emzirmek ya da sağmak süt üretimi için önemlidir.

Geceleri daha fazla prolaktin üretildiği için süt üretimini artırmak için özellikle gece emzirmek önemlidir. Oksitosin salınımı annenin duygu, düşünce ve algılamalarından etkilenmektedir. Bu nedenle annenin bebeğini başarıyla emzirebileceğine inanması gerekmektedir (İMAEH, 2016; Emzirme Danışmanlığı, 2018). Anneye güven kazandırılmalı, sessiz sakin ortam hazırlanmalıdır. Stres, ağrı gibi faktörler azaltılıp, destek faktörleri sağlanmalıdır. Emzirme ya da süt sağma öncesinde memeye masaj uygulama, meme başına uyarıcı verme işlemleri yapılabilir (Taşkın, 2007). Emziremeyen annelerde süt sağma işlemi sırasında bebeğinin resmine bakması, kıyafetini koklaması önerilmektedir (Gaskin, 2018).

#### **4.6.2. Anne sütünü azaltan faktörler**

Süt üretimini azaltan ya da engelleyen en önemli faktör annenin süt üretemeyeceği endişesi yaşaması ve özgüven eksikliğidir. Pospartum depresyon, annenin bebeğinden ayrı olmasının yarattığı stres, yorgunluk süt salgılanmasını olumsuz etkilemektedir (Tozoğlu, 2019; İMAEH, 2017). Sezeryan ile doğum yapmış olmak emzirmeyi geciktirdiği için süt oluşumunda gecikmektedir (Filikci, 2020). Bebek memeyi iyi kavramaz, etkin ve yeterli süre emmezse meme iyi boşaltılamaz, iyi boşaltılmamış memede yeterli süt üretimi olmamaktadır (Emzirme Danışmanlığı, 2018). Süt yapıcı hormonlar özellikle gece salgılanır. Gece emzirme azaltılırsa süt üretimi azalır. Biberon, emzik kullanımı, bebeğe su, formül mama, bitkisel çay verilmesi bebeğin emme süre ve sıklığını azaltır. Annede ağır beslenme bozuklukları, annenin sigara, alkol kullanımı, anne ya da bebeğe ait hastalık varlığı süt salınımını olumsuz etkilemektedir (İMAEH, 2017).

#### **4.7. Anne Sütünün Sağılması**

Bebek beslenmesinde emzirme, anne sütünün bebeğe en sağlıklı ulaşma yoludur (Yüzügüllü ve ark., 2018). Bazı özel durumlarda süt sağılarak bebeğe verilmektedir. Annenin emzirmeye başlaması ya da devam ettirebilmesi sürecinde oldukça faydalıdır. Tıkanık memeyi rahatlatmak, bebeğin dolu memeyi kavrayabilmesini kolaylaştırmak, çökük meme başından emmeyi öğrenene kadar bebeğe süt sağlamak,

anne ya da bebek hasta ise süt üretiminin devam etmesini, anne bebeğinden uzakta ya da işe başladıysa bebeğin anne sütünü alabilmesini sağlamak için anne sütünün sağılması gerekmektedir (Emzirme Danışmanlığı, 2018). Annenin bu gibi olası durumlarla başedebilmesi için doğumdan önce ve doğumdan sonra ilk bir saat içinde süt sağma teknikleri eğitimi verilmelidir. Özellikle prematüre annelerine ilk iki hafta boyunca verilen destek ve süt sağma eğitimi emzirmenin devamlılığını büyük ölçüde etkilemektedir (Kültürsay ve ark., 2018).

#### **4.7.1. Anne sütü sağma işleminde dikkat edilmesi gerekenler**

Süt sağma işlemine başlamadan önce eller muhakkak yıkanmalıdır. Anne emzirmede olduğu gibi süt sağma işleminde de rahat bir pozisyonda olmalı, sütü sağacağı kabı yanında bulundurmalıdır. Sağma işlemi öncesi ılık duş alması, memelerine ılık kompres ve masaj yapması önerilmektedir. Ayrıca süt sağma işlemi sırasında anneye özgüven kazandırma, kaygısını azaltıp rahat ortam hazırlama, bebeğinin resmine bakması ya da kıyafetini koklaması sağlanması süt salınımını artıran faktörler arasındadır (Özkan ve Bekmezci 2016; Şahin, 2017; Emzirme Danışmanlığı, 2018). Kolostrum için ilk gün memeleri 1-2 saat aralıklar ile 5-10 dakika kadar sağlamak gerekir. Süt üretimini artırmak için günde tercihen 8-12 kez, en az 6 kez 10-15 dakika boyunca sağım yapmak yeterli olmaktadır. Günlük anne sütü miktarı, ilk gün 15ml, 4-7. günlerde 500-600 ml/gün, bir haftadan sonra 1000 ml/gün, hedef olarak 150-200 ml/kg/gün olarak sağılmasının sağlanmasıdır (Kültürsay ve ark., 2018).

#### **4.7.2. Elle süt sağma**

Süt akışını kolaylaştırmak için anne rahat pozisyon alıp, oksitosin refleksini artırıcı (bebeğin fotoğrafına bakmak, memeleri ısıtmak, masaj gibi) uyaranlar yapılmalıdır (Kültürsay ve ark., 2018). Anne bir eli ile memeyi sağarken diğer eli ile süt toplayacağı kabı tutmalıdır. Üstte başparmak altta diğer parmaklar olacak biçimde areola çizgisinin üzerinde meme 'C' şeklinde kavranmalıdır. Memenin merkezine doğru yumuşak hareketlerde sıkıştırılarak bastırılmalıdır. Ritmik olarak 10-15 dakika süre boyunca uygulanmalıdır (Özkan ve Bekmezci, 2016; Akyol, 2021).

### **4.7.3. Pompa ile süt sağma**

Bazı anneler süt sağma işleminde, elle sağmaya göre daha kolay ve kısa süreli olduğuna inandıkları için pompa kullanmayı tercih ederler. Anne sütünü sağmak için lastik pompa, elektrikli pompa, enjektör pompa ve ılık şişe yöntemi olmak üzere dört çeşit pompa bulunmaktadır (şahin, 2017). Süt sağma pompa seti ve aparatları, biberonların mutlaka temiz olması gerekmektedir (İMAEH, 2017).

#### **4.7.3.1. Lastik pompa**

Memeler şiş olduğunda elle sağma zor olabilir. Bu durumda memeleri rahatlatmak için kullanılması faydalıdır. Lastik pompa, annenin süt biriktirmek için kullanması uygun değildir (şahin, 2017). Anne sütü lastik pompa ile sağılacaksa pompanın ucu düz şekilde ve meme ucu tam ortaya gelecek şekilde yerleştirilmelidir. Piston ekme ve bırakma işlemi ritmik ve yumuşak yapılmalıdır (Akyol, 2021). Pompanın ucu uygun boyda olmalı areola ve meme başını içine almalıdır. Pompa başlığı ufaksa süt kanallarını bloke eder, büyük olduğunda da areolayı içine fazla çekerek ödeme neden olur (Emzirme Danışmanlığı, 2018).

#### **4.7.3.2. Elektrikli meme pompası**

Elektrikli pompaların pille çalışan tipleride vardır. Tek veya çift taraflı kullanılabilirler. Bu pompalar bebeğin emme şekline benzediği bildirilmektedir. Basınç ayarı mevcuttur. Endşk 30-40 mm/Hg, en yüksek 275-300 mm/Hg arasında ayarlanması mümkündür. Dakikada 30-60 arasında vakum sıklığı ayarlanabilir. Süt sağmaya en düşük vakum en yüksek sıklık ayarlanarak başlanmalıdır. Süt akışı başladıktan sonra sıklık sayısı azaltılıp basınç yavaş yavaş artırılmaya başlanır. Annenin kendini rahat hissettiği en yüksek basınçta sağım işlemi devam ettirilmelidir. Böylece meme başı tahrişini önlemek mümkündür. Meme başı hasarını önlemek için cihaz kapalı iken pompa başlığı areolaya yerleştirilmeli, cihaz kapatıldıktan sonra areolodan ayrılmalıdır. Genellikle cihaz ile sağma süresi 15

dakikadır. Süt akışı azaldığında sıklık sayısı artırılabilir. Memeler tamamıyla boşalana kadar sağma işlemi sürdürülür. Özellikle çoğul veya prematüre bebeği olan anneler için çift başlı elektrikli pompaların kullanılması önerilir. Her iki memenin aynı anda sağılması ile tek tek sağılmasına göre daha kısa sürede daha fazla süt sağmasına yardımcı olmaktadır. Doğum sonrası ilk günlerde kolostrum elle sağılmalıdır. Pompa setleri günlük değiştirilmelidir. Sütün toplandığı kaplar steril olmalıdır. Meme başı hasarları ve pompa setine bağlı enfeksiyonlara nadir olarak rastlanmaktadır (Emzirme Danışmanlığı, 2018; Kültürsay ve ark., 2018; Bakkal, 2016; Khatoon,2013).

#### **4.7.3.3. Enjektör meme pompası**

Bu yöntem için 50 ml'lik enjektör kullanılmalıdır. Enjektörün arka kısmının areolaya yerleşmesi annenin konforu için önemlidir. Enjektörün iğnenin takıldığı ajutaj kısım kesilir piston çıkartılarak ajutaj kısımdan takılır. Enjektör pompanın pistonu bir miktar çekilip içinde boşluk kalması sağlanır. Bu boşluk sütün dolması için gereklidir. Ayrıca piston memeye yerleştirildikten sonra çekilirse anneye çok ağrı verir ve meme başını tahriş edebilir. Enjektörün geniş kısmı meme başı ortasında kalacak şekilde yerleştirilir. Piston hafif hafif çekilip negatif basınç uygulanır. Pistonun kontrolü anneye bırakılarak annenin tahammül edeceği şekilde basınç uygulaması istenir. Bir süre sonra negatif basınç ile enjektöre süt akmaya başlar. Süt akmaya başladığında basınç durdurulur. Sütün kendiliğinden akması beklenir. Süt akışı durduğunda işlem tekrarlanır, piston tekrar geri çekilip negatif basınç oluşturulur. Enjektörü memeden ayırırken önce piston bir miktar memeye doğru itilir basınç azalınca memeden kolayca ayrılır. Bu işlem ile uzun süre sağma yapılamaz, meme yumuşayınca elle sağma yöntemine geçilmelidir. Enjektör tek kullanımlık olduğu için enfeksiyon oluşmaz (Emzirme Danışmanlığı, 2018; King, 1996).

#### **4.7.3.4. Ilık şişe yöntemi**

Memelerin çok hassas olduğu dönemde kullanılabilen, memeleri rahatlatan bir yöntemdir. Sadece deneyimli personel ile birlikte yapılması önerilir. Şişe ağzı

çapının en az 2 cm mümkünse 4 cm ve en az 700 ml hacminde cam şişe olmalıdır. Şişeyi ıltmak için bir kase sıcak su, şişe ağzını soğutmak için bir kase soğuk su ve şişeyi tutmak için bir adet havlu gereklidir. Sıcak suda ısınan şişenin ağzı soğuk suda soğutulur. Sıcak şişe havlu ile sıkıca tutulup şişe ağzı areolayı içine alacak şekilde memeye yerleştirilir. Şişe soğumaya başladıkça meme başını içine doğru çeker ve süt akışı gerçekleşir (Emzirme Danışmanlığı, 2018; Dadhch ve Agarwal,2009).

#### **4.8. Anne Sütünü Sağma Sürecinde Oluşabilecekler Sorunlar**

##### **4.8.1. Hipergalaktia**

Kontrolsüz süt üretimine hipergalaktia denir. Bir meme tam boşaltılmadan ve memede yeterli boşalma olmadan diğer memeden emzirmeye ya da süt sağmaya başlanması sonucu oluşur. Bu süreçte bebek yağdan zengin son sütü alamaz. Sadece ön süt ile beslenmesi bebekte gaz oluşumuna neden olmaktadır (Akyol, 2021).

##### **4.8.2. Az süt oluşumu**

Süt oluşumunun fizyolojik olarak yetersiz olması nadir karşılaşılan problemdir. Memeler yeterli boşaltılmadığında süt yapımı azalır. Genellikle emzirme ya da süt sağma süresinin ve etkinliğinin doğru olmadığı zamanlarda bu sorunla karşılaşılır (Eskibozkurt, 2008).

##### **4.8.3. Meme başı çatlakları**

Emzirme ve sağma sırasında en çok karşılaşılan problemdir. Bebeğin memeyi iyi kavramaması, bebeği memeden çekerek ayrılması, ya da süt sağma için kullanılan pompanın memeye doğru yerleştirilmemesi ve yüksek basınç uygulama sonucu oluşur. Normalde ağrılı değildir. Anneler ilk günlerde hassasiyet hisseder. İlk günlerde anneler doğru yönlendirilirse ortadan kalkar. Eğer ağrı fazla veya meme başında görülebilen hasar varsa müdahale edilmelidir (Kültürsay ve ark., 2018).

#### **4.8.4. Göğüslerde süt birikmesi**

Doğumdan ilk 36 saat sonra memede dolgunluk hissi olması normaldir. Meme ağrıdır, ancak yumuşak ve ağrısızdır. Memeler sert, gergin ve ağrılı ise patolojiktir. Ateş olabilir. Oksitosin refleksi bulunmaz. Doğru emzirme veya sağma yöntemi ile sorun giderilir. Memelerin aşırı dolgunluğu 36 saati geçmemelidir (Eskibozkurt, 2008).

#### **4.8.5. Tıkalı süt kanalları**

Tıkalı süt kanallarının ardında süt birikmesi oluşur. Memede ele gelen şişlik ve kitle oluşmuştur. Bölgesel kırmızı görünüm ve ağrı olabilir. Annenin stres altında olması, süt kanallarının iyi boşalmaması tıkanıklığa neden olur. Böyle bir durumda şiş olan taraftan emzirilmeye ya da sağılmaya başlanması gerekir. Şişlik olan kısma sıcak kompres masaj uygulaması yapılabilir. Memelerin iyice boşaltılması gerekmektedir (Şahin, 2017).

#### **4.9. Sağılmış Anne Sütünün Saklama Yöntemi**

Çeşitli nedenlerle emzirilerek beslenemeyen bebekler için sağılmış sütü uygun koşullarda muhafaza etmek çok önemlidir. Anne sütünün etkinliğini kaybetmemesi için sert plastik ya da şişe kaplarda saklanması gerekmektedir. Sağılan anne sütü oda ısısında 3 saat, buzdolabında 3 gün, derin dondurucuda 3 ay saklanmalıdır. Buzdolabına ya da derin dondurucuya konan anne sütleri dolabın kapısında değil rafında muhafaza edilmelidir. Anne sütünün bebeğin tek öğünde alabileceği kadar paketlenip dondurulması en idealidir. Depolanın sütlerin üzerine tarih saat, hastaneye götürülecekse bebeğin ismi de yazılmalıdır. Depolanmış sütler kullanılacağı zaman en eski tarihten başlanarak kullanılmalıdır. Dondurulmuş sütler kullanılacağı zaman bir gece önceden buzdolabı rafına konmalı, kendiliğinden çözünmesi sağlanmalıdır. Bu şekilde çözülürse yağ kaybı daha az olur. Acil durumlarda benmari yöntemi ile çözdürülebilir. Anne sütünü ıltmak içinde benmari usulü kullanılmalıdır. Anne sütü mikrodalga fırın yada ateşte kesinlikle

ısıtılmamalıdır. Anne sütü eritildikten sonra buzdolabında 24 saat muhafaza edilebilir (Özkan ve Bekmezci 2016; Kültürsay ve ark., 2018).

#### **4.10. Emzirmenin Devamlılığında Ebenin Rol ve Görevleri**

Yeterli ve doğru emzirme uygulamaları çocukların hayatta kalması ve erken çocukluk gelişimi bakımından hayati önem taşımaktadır. Sadece emzirmenin yaygınlaştırılması ile her yıl beş yaş altı çocuklarda 820 000 ölümün önlenebileceği tahmin edilmektedir (Çaylan ve Yalçın, 2020).

Emzirme doğal bir eylem olmakla birlikte öğrenilmiş bir davranış olarak bilinmektedir (Arça ve Işık, 2019). Ayrıca emzirme sürecini çevre, gelenek ve görenekler etkilemektedir (Bülbül, 2017). Etkili ve doğru teknikle emzirme, anne sütü ile beslenmenin devamlılığı, anneye gerekli olan tutum ve davranışların öğretilmesi danışmanlık ile sağlanabilmektedir (Akyol, 2021). Anne sütü ile beslenmenin geliştirilmesi, sadece anne sütü verme ve emzirme süresinin artırılması için annelere eğitim verilmesinin etkisini ortaya koymak için çeşitli çalışmalar yürütülmüştür (Yılmaz ve ark., 2012). Ebe ve hemşireler tarafından verilen emzirme danışmanlığı, emzirmenin etkili olarak başlatılıp devam ettirilmesinde oldukça önemlidir. Ülkemizde emzirme ve anne sütü ile ilgili eğitim ve danışmanlık birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan ebe ve hemşireler tarafından verilmektedir (Arça ve Işık, 2019). Gebelik döneminden itibaren anne adaylarına emzirme, olası durumlarda süt sağma teknikleri ve sağılmış anne sütünü saklama bilgisi verilmesi gerekmektedir. (Şahin, 2017).

Doğumdan sonraki ilk yarım saat içinde göğüsler dolu olsa dahi emzirmeye başlamak süt salınımının uyarılması ve devamı için oldukça önemlidir. Anne ya da bebeğe bağlı nedenlerden dolayı emzirme işlemi yapılamıyorsa göğüslerin sağılarak boşaltılması süt yapımının devamı için gereklidir (Kaya, 2009). Gebeliğin 32. haftasından itibaren başlatılan emzirme ve anne sütü ile ilgili eğitim ve değerlendirme yenidoğanın 2 yaşına kadar devam etmelidir. Emzirme problemlerini tespit etmede doğumdan sonra ilk birkaç hafta en önemli dönemdir. Annenin bebeği

memeye tutuğu, emzirme etkinliği ve süresi, meme ile ilgili problemler, annenin ilaç kullanması ebe ve hemşireler tarafından değerlendirilmediir (Akyol, 2021). Bu süre içinde anne, emzirme güçlüğü, yetersiz süt, bebeğin yetersiz kilo alımı ve meme ile ilgili problemler nedeniyle emzirmeyi bırakabilir (Dolgun ve Aktürk, 2021). Emzirme ile ilgili problemlerde erken müdahale ederek uygun şekilde sorunun çözülmesi emzirmenin süresini ve miktarını artırmaktadır(Akyol, 2021). Eğer emzirme genel olarak başarılı ise müdahale edilmemeli, ancak bebeğini emzirdiği için anne vlmelidir. Bu emzirmenin devamlılığı için oldukça önemlidir (Gr, 2007).

## **5. GEREÇ ve YÖNTEM**

### **5.1. Araştırmanın Tipi**

Araştırma; bebeği YYBÜ'sinde yatan annelerde bebek kokusunun anksiyete ve süt miktarına etkisini belirlemek amacı ile deneysel yöntemle planlanmıştır.

### **5.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman**

Araştırma, 01.02.2021 – 31.12.2021 tarihleri arasında İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağcılar Eğitim Araştırma Hastanesi ve Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nin YYBÜ'lerinde çalışma kriterlerine uygun yatan bebeklerin anneleri ile yapılmıştır.

İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağcılar Eğitim Araştırma Hastanesi YYBÜ II. Düzey 6, III. Düzey 10 yatak olmak üzere toplam 16 yataktan oluşmaktadır. YYBÜ'nde bir sorumlu hemşire, bir eğitim hemşiresi ve bir beslenme ünitesi hemşiresi olmak üzere toplam 23 hemşire bulunmaktadır. II. Düzey'de 5 bebeğe bir hemşire, III. Düzeyde 4 bebeğe bir hemşire bakım vermektedir. Pandemi döneminde anneler sadece bebeğin YYBÜ'ne yatışı kabul edildiğinde gelmiştir. Süt sağma eğitimi sözel olarak anlatılmıştır. Hafta içi her gün bilgi saatinde YYBÜ sorumlu hekimi tarafından telefon ile bilgi verilirken annelerin sütünü sağıp getirmeleri gerektiği hatırlatılmıştır. Ayrıca beslenme ünitesi hemşiresi sütü azalan ya da olmayan bebeklerin annelerini telefon ile arayarak anne sütü getirmeleri için teşvik etmiştir.

Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde tescilli II. Düzey 23, I. Düzey 5 yatak olmak üzere toplam 28 yatak bulunmaktadır. Pandemi döneminde 15 yatak hizmet vermiştir. Bu dönemde 14 hemşire çalışmıştır. Her iki düzeydeki 5 bebeğe bir hemşire bakım vermiştir. Pandemi dönemi öncesi anneler 3 saatte bir bebeğini emzirmek için YYBÜ'ne alınırdı. Taburculuğu planlanan özellikli bebekler (OGS ile beslenen, prematüre bebekler gibi) anneleri ile birlikte bebek uyum odasında en az bir gün takip edilirdi. Pandemi döneminde sadece bebeklerin

taburculuğu planlandığında anneler bebeğinin yanına alınıp emzirmesi gözlenip anne bebeğini emzirebiliyor ise taburcu edilmiştir. Çalışmamızın gerçekleştiği dönemde ziyaret saatinde annelerin günde sadece bir kez bebeklerini emzirmesi sağlanmıştır. YYBÜ sorumlu hemşiresi tarafından, eğitimi kabul eden annelere haftada 2 gün emzirme, süt sağma, ten tene temas bebek bakımı eğitimleri verilmiştir.

### **5.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Araştırmanın evreni: Araştırmanın evrenini çalışma için belirlenen tarihler arasında İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağcılar Eğitim Araştırma Hastanesi ve Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nin YYBÜ'lerine yatan bebeklerin anneleri oluşturmaktadır. İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağcılar Eğitim Araştırma Hastanesi'nde 2021 yılında toplam 351 bebek yatmıştır. Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde çalışmamızın yürütüldüğü tarih aralığında toplam 215 bebek yatmıştır.

Araştırmanın örnekleme: Araştırmanın örnekleme belirlenen tarihler aralığında örneklem kriterlerine uygun bebeklerin anneleri kontrol grubuna 50, vaka grubuna 50 olmak üzere 100 anne- bebek çifti alınması planlanmıştır. Ancak belirlenen sürede 28 vaka grubu, 30 kontrol grubu için uygun anne – bebek çiftine ulaşılmıştır. Çalışma sonunda örneklem sayısı yeterliliği post-hoc güç analizi ile kontrol edilmiştir. Çalışmanın etki büyüklüğü (Effect size d) 0.80, alfa hata ( $\alpha$  err prob) 0.05 kabul edilmiş, deney grubu için 28, kontrol grubu için 30 örneklem sayısı için çalışmanın gücü (Power  $1-\beta$ ) 0.91 olarak hesaplanmıştır.

### **5.4. Araştırmaya Alınma Kriterleri**

- Bebeği İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağcılar Eğitim Araştırma Hastanesi ve Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nin YYBÜ'lerinde yatan,
- 18 yaşından büyük,
- Okuma yazma bilen,
- Tükçe konuşup anlayabilen,

- 34- 41 hafta arası doğan ve Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde 5-7 gün yatan bebeklerin annesi,
- Emzirmeye engel bir kronik hastalığı olmayan,
- Çalışmaya katılmayı sözlü- yazılı olarak kabul eden anneler çalışmaya alınmıştır.

### **5.5. Araştırmadan Çıkarılma Kriterleri**

- Alınma kriterlerine uygun olmayan ve çalışma verileri eksik olanlar,
- Çalışmanın herhangi bir evresinde çalışmadan ayrılmak isteyen anneler.

Not: Belirlenen çalışma kriterlerine uygun vaka ve kontrol grubu için yeterli sayıya belirtilen tarihler arasında ulaşılamayacağı öngörülünce öncelikle yatış süresi azaltılarak en az 3 en fazla 5 gün olarak devam edilmiştir. Yine hedeflenen sayıya ulaşılamayacağı tahmin edilerek 32 hafta ve üzeri doğan tüm bebeklerin annesi çalışmaya dahil edilmiştir. YYBÜ' ne yatışı kabul edilen her bebek sistem üzerinden araştırmacı tarafından takip edilmiştir. Doğum haftası uygun olan bebekler çalışmanın yürütülmesi için uygun olup olmadığı YYBÜ sorumlu hemşiresine danışılmıştır. Genel durumu çok kötü, VRE (+) ve Covid (+) olan, adli vaka olan, anneleri tarafından istenmeyen ve tahmini yatış süresi çalışmanın sürdürülmesi için yeterli olmayan bebekler çalışmaya dahil edilmemiştir

### **5.6. Araştırmanın Değişkenleri**

Araştırmanın bağımsız değişkenleri: Annenin sosyo-demografik özellikleri (yaş, kilo, boy, eğitim durumu, çalışma durumu, mesleği, ekonomik düzeyi, aile tipi), doğum şekli, süt sağma eğitim alma durumu, bebeğin, doğum haftası, cinsiyeti, boyu, kilosu, ten tene temas varlığı değişkenlerinden oluşmaktadır.

Araştırmanın bağımlı değişkenleri: Durumluluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği, Postpartum Emzirme Öz-yeterlilik Ölçeği, günlük sağılan süt miktarları ve günler arası süt miktarı farkları bağımlı değişkenlerini oluşturmaktadır.



Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nin YYBÜ' sinde bebeği yatan annelerin ilk yatış günü bilgilendirmelerin yanı sıra her gün bebeğini ziyarete geldiğinde bebeğini emzirmesine fırsat tanınmıştır. Ayrıca YYBÜ sorumlu hemşiresi tarafından, eğitimi kabul eden annelere haftada 2 gün emzirme, süt sağma, ten tene temas bebek bakımı eğitimleri verilmiştir.

Çalışmanın ikinci aşamasında: Her iki grupta çalışmaya uygun anne-bebek çifti çalışmacı tarafından belirlendi.

Annelere çalışma süreci anlatıldı.

Çalışmaya katılmayı kabul eden annelere Gönüllü Onam Formu imzalatıldı.

Katılımcılar tarafından Genel Bilgi Formu, Durumluluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği Formu dolduruldu.

Araştırmacı tarafından hazırlanan Anne Sütü Eğitim Broşürü görsel olarak kullanılarak katılımcılara anne sütünün faydaları, anne sütü sağma ve anne sütünü saklama eğitimi verildi.

Her katılımcıya bir adet broşür verildi.

Deney Grubu:

Araştırmacı tarafından çalışmaya katılan annenin bebeğinin üzerine mendil konulması için YYBÜ'nde bebeğin hemşiresine bilgi verildi.

Bebeğin hemşiresi tarafından bebeğin üzerine mendil konuldu.

Ertesi gün 12-24 saat bebeğin üzerinde bekletilen bebeğin kokusu sinmiş olan mendil bebeğin hemşiresi tarafından kilitli poşet içine konuldu. Ertesi gün için bebeğin üzerine yeni bir mendil konuldu.

Hastaneye gelen bebeğin yakını ile bebeğin kokusu sinmiş olan mendil kilitli poşet içinde anneye ulaştırılması sağlandı.

Anne bebeğinin kokusu sinmiş mendili süt sağma işlemi sırasında koklayıp bebeğinin kokusunu hissederek süt sağma işlemini gerçekleştirdi.

Anne sağmış olduğu süt miktarını katılımcı tarafından hazırlanan Günlük Anne Sütü Takip Formuna kaydetti.

Gün içerisinde her süt sağımında aynı işlemi gerçekleştirdi.

Bebeğin yatış sürecine göre her gün için bir adet olmak üzere en az 3 en fazla 5 adet mendil anneye gönderildi.

Anne son aldığı mendilden 24 saat sonrasına kadar bebeğin kokusu sinmiş mendili koklayarak sağdığı sütünü kaydetti.

Kontrol grubu:

Bu grupta katılımcılar bebeğin YYBÜ'ne yatışından itibaren sağdıkları anne sütünü Günlük Anne Sütü Takip Formu'na kaydetti.

Bebeğin yatış süresine göre en az 3 en fazla 5 gün devam etti.

Çalışmanın son aşamasında her iki gruptaki katılımcı anneler Durumluluk Kaygı Ölçeği ve Pospartum Emzirme Öz-yeterlilik Ölçeği'ni doldurdu.

Kendisi hastaneye geldiyse kendisi gelmediyse hastaneye ane sütünü getiren yakını ile formlar araştırmacıya teslim edildi.

Çalışma süresince kontrol grubu 30, deney grubu 28 olmak üzere toplam 58 anne – bebek çifti dahil edilmiştir. Bebeği çalışmanın başlangıcından itibaren 3 günden önce taburcu olan 2 anne – bebek çifti çalışmaya dahil edilmemiştir. Anneler süt sağma işlemi doğum sonu hastanede yaptığı süreçte hastanenin süt sağma pompası ile süt sağma işemini gerçekleştirmiştir (Covid (+) olan 1 anne kendi aldığı manuel pompa ile sütünü sağmıştır). Taburcu olduktan sonra evlerinde manuel pompa ya da elle süt sağma işemini gerçekleştirmişlerdir. Çalışma süresince bebeklerin üzerine mendil konulmaya başlanması, hergün için yenisinin konulup konulmadığı, bebeğin yakını tarafından teslim alınması ve bebeğin yanına mendil konulmasının sonlandırılması araştırmacı tarafından günlük takip edilmiştir. Pandemi dönemi nedeniyle YYBÜ'nde yatan bebeklerin yanına araştırmacı girememiştir.

Yapılan değerlendirmeler: Araştırmanın başında Genel Bilgi Formu doldurtulup Durumluluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği, Araştırma sonunda Durumluluk Kaygı Ölçeği, Pospartum Emzirme Öz- Yeterlilik Ölçeği ve sağdıkları anne sütü miktarı araştırmaya katılan vaka ve kontrol grubundaki anneler arasında karşılaştırılmıştır.

## 5.9. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama araçları olarak, Genel Bilgi Formu (Ek-4), Durumluluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (Ek- 5), Pospartum Emzirme Özyeterlilik Ölçeği (Ek- 6) ve Anne Sütü Takip Formu (Ek-7) kullanılmıştır.

**5.9.1 Genel bilgi formu (Ek-6):** Literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Annenin sosyodemografik özellikleri, doğum bilgileri, bebeğe ilişkin bilgiler, emzirme durumu ve gebelik döneminde süt sağma ile ilgili eğitim alıp almadığını tanımlayan toplam 23 sorudan oluşmaktadır.

**5.9.2. Durumluluk ve sürekli kaygı ölçeği (Ek -7):** Kaygı/anksiyete düzeyini belirlemek için kullanılan ölçek, Spielberger ve arkadaşları tarafından 1964 yılında 14 yaş ve üzeri bireylerin durumluluk ve kaygı düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Türkçeye uyarlanması, geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları Öner ve Le Compte (1983) tarafından yapılmıştır. Durumluluk kaygı ölçeği (20 madde) ve Sürekli Kaygı Ölçeği (20 madde) olmak üzere iki kısımdan toplam 40 maddeden oluşmaktadır. Her bir soru 1- 4 puan arasında değer alır. Ölçekten alınan değer en az 20 en fazla 80 puan arasında değişmektedir. Puanın yüksek olması anksiyete düzeyinin yüksek, puanın az olması anksiyete düzeyinin az olduğunu ifade etmektedir.

Durumluluk Kaygı Ölçeği o an, Sürekli Kaygı Ölçeği ise o an bulunduğu durum ve olaylardan bağımsız, genel olarak bireyin kendisini nasıl hissettiğini belirlemek amacıyla oluşturulmuştur. (1) Hiç, (2) Bazen, (3) Çok zaman, (4) Tamamıyla ifadeleri durumluluk kaygı ölçeğinin, (1) Hemen Hiçbir Zaman, (2) Bazen, (3) Çok Zaman, (4) Hemen her zaman ifadeleri sürekli kaygı ölçeğinin yanıtlarıdır.

Olumsuz duygular doğrudan ifade, olumlu duygular ise tersine ifade ile gösterilmektedir. Durumluluk Kaygı Ölçeğinde 1,2,5,8,10,11,15,16,19 ve 20. maddeler tersine dönmüş ifadeleri, Sürekli Kaygı Ölçeğinde 21,26,27,30,33,36 ve

39. maddeler tersine dönmüş ifadeleri belirtir. Tersine dönmüş ifadelerde değeri 1 olanlar 4'e, değeri 4 olanlar ise 1'e dönüştürülerek hesaplama yapılır.

0-40 puan: Anksiyete yok

41-60 puan: Hafif anksiyete

61-80 puan: Şiddetli anksiyete

Ölçeğin değerlendirme sonucunda 60 puan üzerinde alan kişinin profesyonel desteğe ihtiyacı olduğunu gösterir.

Ölçeğin Türkçe uyarlamasının yapılan çalışmalar sonucunda güvenirlik katsayılarının durumluluk kaygı ölçeği için 0.83- 0.92, sürekli kaygı ölçeği için 0.83- 0.87 arasında olduğu bildirilmektedir (Tekin, 2019).

**5.9.3. Postpartum emzirme öz- yeterlilik ölçeği (Ek-8):** Emzirme Öz- Yeterlilik Ölçeği 1999 yılında Dennis tarafından geliştirilen 33 maddelik bir ölçektir. Daha sonra 2003 yılında ölçeğin 14 maddelik kısa formu geliştirilmiştir. Emzirme Öz – Yeterlilik Kısa Form Ölçeği 5 puanlı Likert Tipi ölçektir. 1= 'Hiç emin değilim' ve 5= 'Her zaman eminim'. Bandura (1998)' nin önerdiği tüm maddeler pozitif yöndedir. Ölçekten alınabilir minimum puan 14, maximum 70' dir. Puan yükseldikçe emzirme öz- yeterlilik göstergesidir. Ölçeğin kısa formu uygulama kolaylığı sağlamak ve öz – yeterliliği doğru değerlendirmektedir (Dennis, 2003). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması Tokat ve ark. (2008) tarafından yapılmıştır. Tokat ve ark. Ölçeğin hem antenatal hem de postnatal şeklinin geçerliliğini değerlendirmek için dil, yapı ve tahmini geçerlilik analizlerini yapmıştır. Cronbach's Alfa değeri 0,86 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach's Alfa değeri doğumdan hemen sonra 0,74 ve 6. ayın sonunda 0,98 olarak bulunmuştur.

**5.9.4. Günlük anne sütü takip formu (Ek-10):** Çalışmacı tarafından annenin sağmış olduğu sütü günlük kaydetmesi için geliştirilmiştir.

**5.10. Verilerin Değerlendirilmesi:** Araştırma sonucunda elde edilmiş veriler bilgisayar ortamında Statistical Package For Sciences (SPSS) programı kullanılarak istatistiksel analizler yapılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi ile analiz edildi. Veriler tanımlayıcı istatistiksel analizlerle sunulmuştur (frekans dağılımları, yüzdelik, standart sapma, aritmetik ortalama, ortanca vb). İki bağımsız değişkenin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir.

**5.11. Araştırmanın Etik Yönleri:** Araştırmanın etik onayı Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan alınmıştır (Ek-1).

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğünden gerekli izin alınmıştır (Ek-2).

Çalışmanın yapıldığı İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağcılar Eğitim Eğitim Araştırma Hastanesi YYBÜ Sorumlu Klinik Hekimi'nden gerekli izin alınmıştır (Ek3).

**5.12. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Karşılaşılan Güçlükler:** Çalışma Türkçe ve okuma- yazma bilen annelerle planlandı. Ancak çalışmanın yapıldığı hastanelerde çoğunlukla yatan bebekler yabancı uyruklu olup anne/babaları yeterli düzeyde Türkçe konuşamamaktadırlar. Hatta hastaneye hiç gelmedikleri için tercüman ile iletişime geçme imkanı bulunamamıştır. Yabancı uyrukların anneleri hastaneye süt getirmediği için çalışmamız için uygun olmaması nedeni ile ilk hedeflenen örneklem sayısına ulaşılamadı. Ayrıca bebeklerin gestasyonel haftası başlangıçta 34-38 hafta ve yatış süresi 5-7 gün olan anne-bebek çifti planlanmıştır. Ancak yeterli vakaya ulaşılamayacağı öngörülünce önce bebeğin yatış süresi 3-5 gün ve gestasyon haftası 34 ve üzerinde olan diğer kriterlere uygun tüm anne-bebek çifti çalışmaya dahil edilmiştir. Süreç içinde yeterli vakaya yine ulaşılamayınca gestasyon haftası önce 32 ve üzeri sonra 28 ve üzeri olarak çalışmaya devam edilmiştir. Çalışmanın ilk yarısı sona erdiğinde henüz deney grubu tamalanmadığı için 2. hastane için gerekli izinler

alındı. Kontrol grubu vakaları için 2. hastanede veri toplanmaya başlandı. Gruplar arası gestasyon haftası bakımından homojenizasyon sağlanmadığı için deney grubundan gestasyon haftası 28 olan 1, 29 olan 2, 32 olan 3 bebek ve kontrol grubundan 42 olan 2 bebek çalışmadan çıkarılmıştır. Deney grubu 3. Düzey, Kontrol grubu 2. Düzey hastanede olması nedeniyle, hastaneler arası bazı uygulama farklılıkları ortaya çıkmıştır. Örneğin; kontrol grubunda doğumda ten tene temas uygulaması, normal doğum daha fazla gerçekleşmiştir ve bu annelere günde bir kez de olsa bebeklerini emzirme fırsatı tanınmıştır. Bu faktörler çalışmada ölçmek istediğimiz anksiyete düzeyi, emzirme öz-yeterlilik düzeyi ve süt miktarlarını karşılaştırmak için kullandığımız bebek kokusu girişimini olumsuz etkilemiş olabilir.

## **6. BULGULAR**

Bebeği YYBÜ' sinde yatan annelerde bebek kokusunun anksiyete ve süt miktarı üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada elde edilen veriler istatistiksel analizleri yapılarak tablolar eşliğinde sunuldu.

**6.1.** Gruplara Göre Anne ve Yenidoğanların Demografik Özellikleri (Non-Parametrik)'ne İlişkin Bulgular,

**6.2.** Gruplara Göre Anne ve Yenidoğanların Demografik Özellikleri (Parametrik ölçümler)'ne İlişkin Bulgular,

**6.3.** Annelerin Günlük Sağılan Süt Miktarlarının Karşılaştırmasına İlişkin Bulgular,

**6.3.1.** Gruplara göre sağılan süt miktarı farkların karşılaştırılmasına ilişkin bulgular,

**6.4.** Gruplararası Ölçek Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular,

**6.5.** Ölçek Puanları ve Günlere Göre Sağılan Süt Miktarları Korelasyonuna İlişkin Bulgular,

**6.6.** Anne Yaşı, Kilosu, Gebelik Sayısı ve Doğum Sayısı ile Günlük Sağılan Süt Miktarı İlişkisi (Korelasyon) Bulguları,

**6.7.** Anne Yaşı, Kilosu, Gebelik Sayısı ve Ölçek Toplam Puanları Arasındaki İlişki (Korelasyon) Bulguları,

**6.8.** Yenidoğan Gestasyon Haftası, Doğum Ağırlığı ile Ölçek Toplam Puanları ve Sağılan Süt Miktarlarının Korelasyonu Bulguları

### 6.1. Gruplara Göre Anne ve Yenidoğanların Demografik Özellikleri (Non-Parametrik)'ne İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan 58 anne ve bebeğinin non-parametrik demografik özelliklerine ait bulgular **Tablo 6-1'** de sunuldu.

**Tablo 6-1: Gruplara Göre Anne ve Yenidoğanların Demografik Özellikleri (Non-Parametrik)**

Özellikler	Deney Grubu (n=28)		Kontrol Grubu (n=30)		X <sup>2</sup>	p
	n	%	n	%		
<b>Anne Eğitim</b>						
Okur-yazar	3	10.7	2	6.6	2.93	0.71
İlköğretim	17	60.7	18	60.0		
Lise	4	14.3	5	16.7		
Üniversite	4	14.3	5	16.7		
<b>Gelir-Gider</b>						
Az	11	39.3	13	43.3	2.21	0.33
Eşit	13	46.4	16	53.3		
Fazla	4	14.3	1	3.4		
<b>Gebelik Şekli</b>						
Normal	26	92.9	29	96.7	0.42	0.51
Tedavi	2	7.1	1	3.3		
<b>Doğum Şekli</b>						
NSD	11	39.3	20	66.7	4.36	0.37
Sezaryen	17	60.7	10	33.3		
<b>Cinsiyet</b>						
Kız	12	42.9	22	73.3	5.54	0.19
Erkek	16	57.1	8	26.7		
<b>Ten tene temas</b>						
Evet	12	42.9	25	83.3	10.27	0.001
Hayır	16	57.1	5	16.7		
<b>Emzirme</b>						
Evet	18	64.3	25	83.3	2.74	0.98
Hayır	10	35.7	5	16.7		
<b>Önceki Bebek Bes.</b>						
Yok	10	35.7	12	40.0	0.34	0.84
Anne sütü	15	53.6	16	53.3		
AS+Formüla	3	10.7	2	6.7		

## 6.2. Gruplara Göre Anne ve Yenidoğanların Demografik Özellikleri (Parametrik ölçümler)'ne İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan 58 anne ve bebeğinin parametrik demografik özelliklerine ait bulgular **Tablo 6-2'** de sunuldu.

**Tablo2. Gruplara Göre Anne ve Yenidoğanların Demografik Özellikleri (Parametrik ölçümler)**

Özellikler	Deney Grubu (n=28)		Konrol Grubu (n=30)		t	P
	Min-Max	Ort±Sd	Min-Max	Ort±Sd		
Anne Yaş	20-40	28.03±5.67	21-39	28.91±5.16	-0.65	0.51
Anne Kilo	50-107	68.00±12.07	41-96	68.66±11.72	-0.21	0.83
Anne Boy	150-171	160.82±4.73	150-170	160.50±5.28	0.24	0.80
Gebelik Sayısı	1-6	2.21±1.31	1-8	2.46±1.47	-0.68	0.49
Çocuk Sayısı	1-5	2.07±1.21	1-4	1.96±0.99	0.36	0.72
Bebek Ağırlık(gr)	1960-4680	3124.64±672.21	2500-3930	3192.83±390.73	-0.46	0.64
Bebek Boy(cm)	44-55	49.57±3.03	46-54	50.43±1.63	-1.33	0.19
Gestasyon Haftası	34-41	38.35±2.04	35-41	39.16±1.48	-1.71	0.09

Araştırmaya katılan annelerin yaş ortalaması deney grubu 28,03±5,67 (min:20, max:40) kontrol grubu 28,91±5,16 (min:21, max:39) olduğu, deney grubu ağırlıklarının ortalama 68,00±12,07 kg (min:50, max:107) kontrol grubu ağırlıkları ortalama 68,66±11,72 kg (min:41, max:96) olduğu ve deney grubu ortalama 160,82±4,73cm (min:150, max:171) kontrol grubu ortalama 160,50±5,28 cm (min:150, max:170) olduğu tespit edilmiştir.

### 6.3. Annelerin Günlük Sağılan Süt Miktarlarının Karşılaştırmasına İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan annelerin sağdığı süt miktarlarının çalışma süresince gruplar arası karşılaştırılması **Tablo 6-3**'te sunuldu.

**Tablo 6. 3. Annelerin Günlük Sağılan Süt Miktarlarının Karşılaştırması**

GÜNLER	DENEY GRUBU (n=28)			KONTROL GRUBU (n=30)			Z	P
	Min-Max	Median	Ort±Sd	Min-Max	Median	Ort±Sd		
1.GÜN	0-550	132.500	161.00±125.46	0-720	150.00	167.93±159.53	-0.16	0.98
2.GÜN	50-710	205.00	244.64±171.30	1-740	200.00	235.60±185.40	-0.36	0.71
3.GÜN	60-820	300.00	317.17±184.25	0-940	250.00	283.10±216.75	-0.99	0.31
4.GÜN	80-895	380.00	385.55±240.57	40-600	280.00	301.03±152.19	-1.08	0.27
5.GÜN	100-860	400.00	405.92±264.23	60-900	200.00	325.21±235.66	-0.77	0.43
Grup içi 1-3gün	X <sup>2</sup> :54.22 p: 0.000			X <sup>2</sup> : 13.65 p:0.001				

x<sup>2</sup> : Friedman Test  
Whitney U

Z:Mann-

Tablo 3'de annelerin günlük sağılan süt miktarları ortanca değerleri grup içi ve gruplar arası karşılaştırılmıştır. Deney grubunda 1. gün süt miktarı ortanca değeri 132.50 ml olup kontrol grupta bu değer 150.00 ml olarak ölçülmüş olup aralarında anlamlı fark bulunmamıştır. Deney ve kontrol grupları arasında 2,3,4 ve 5. Günlerdeki süt miktarları ortanca değerleri arasında da anlamlı bir fark bulunmamıştır. Grup içi 1-3 gün sağılan süt miktarları karşılaştırılmış olup istatistiksel anlamlı fark bulunmuştur.

Not: 1-5 gün her grupta eşit ölçüm olmadığından karşılaştırılmamıştır.

### 6.3.1. Gruplara göre sağılan süt miktarı farkların karşılaştırılmasına ilişkin bulgular

Tablo 6.3.1 Gruplara göre sağılan süt miktarı farkların karşılaştırılması

GÜNLER	DENEY GRUBU (n=28)			KONTROL GRUBU (n=30)			Z	P
	Min-Max	Median	Ort±Sd	Min-Max	Median	Ort±Sd		
1-3 GÜN FARK	10-595	130.00	156.17±121.97	-190-540	72.500	115.16±166.94	-1.90	<b>0.057</b>
	DENEY GRUBU (n=13)			KONTROL GRUBU (n=23)				
1-5 GÜN FARK	55.00-635.00	170.00	247.61±182.55	-130-500	110.00	178.26±207.51	-1.35	0.17

**Z:**Mann Whitney u

Tablo 3.1’de gruplararası 1.-3. gün ve 1.-5. günler arasındaki sağılan süt miktar farkları karşılaştırılmış olup 1-5. gün süt miktar farkları açısından anlamlı fark bulunmamıştır.

1-3 gün arası süt miktarı farkları açısından deney grubunda 130.00 ml ortanca değer, kontrol grubunda 72.00. ml ortanca değer belirlenmiş olup gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Ancak belirgin bir fark olduğu söylenebilir.

#### 6.4.Gruplararası Ölçek Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Tablo 6- 4. Gruplararası Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

ÖLÇEKLER	DENEY			KONTROL		
	Min- Max	Ort±Sd	Median	Min- Max	Ort±Sd	Median
EMZİRME ÖZYETERLİK	25.00- 70.00	56.67±12.22	61.00	39.00- 70.00	57.43±9.46	60.00
<b>Z:-0.18 p: 0.85</b>						
DURUM KAYGI (Ö)	31.00- 63.00	43.71±8.92	43.00	28.00- 61.00	44.60±9.49	45.50
<b>Z: -0.30 p: 0.76</b>						
DURUM KAYGI (S)	22.00- 52.00	37.92±7.92	39.00	22.00- 52.00	38.16±8.81	38.50
<b>Z: -0.20 p:0.83</b>						
SÜREKLİ KAYGI	29.00- 65.00	45.60±8.47	47.00	29.00- 58.00	43.96±7.08	44.00
<b>Z: -0.83 p:0.40</b>						

Z:Mann- Whitney U

Tablo 4'te deney ve kontrol gruplarının ölçeklerden aldıkları toplam puan ortanca (median) değerleri karşılaştırılmıştır.

Deney ve Kontrol gruplarında; Emzirme Özyeterlik, Durum Kaygı (öncesi), Durum Kaygı (sonrası) ve Sürekli Kaygı ölçek puan değerleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

**6.5.Tablo5.Ölçek Puanları veGünlere Göre Sağılan Süt Miktarları Korelasyon**

		SM1GÜN	SM2GÜN	SM3GÜN	SM4GÜN	SM5GÜN	EMZİRM EÖLÇ	ÖNDURUMÖ LÇ	SONDURUM ÖLÇ	SÜREKLİ ÖLÇ
SM1GÜN	Pearson Correlation	1	,803**	,681**	,555**	,593**	,039	-,355**	-,273*	-,149
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,772	<b>,006</b>	<b>,038</b>	,264
SM2GÜN	Pearson Correlation	,803**	1	,933**	,831**	,823**	,119	-,282*	-,114	,057
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,375	<b>,032</b>	,396	,671
SM3GÜN	Pearson Correlation	,681**	,933**	1	,897**	,894**	,154	-,223	-,087	,108
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,249	,092	,515	,418
SM4GÜN	Pearson Correlation	,555**	,831**	,897**	1	,916**	,245	-,160	-,061	,103
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,097	,281	,682	,489
SM5GÜN	Pearson Correlation	,593**	,823**	,894**	,916**	1	,197	-,160	-,112	-,064
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,250	,351	,514	,709
	N	58	58	58	47	36	58	58	58	58

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Tablo 5'te Ölçeklerin toplam puanları ile günlük sağılan süt toplam miktarları arasındaki ilişki incelenmiştir. 1.gün(öncesi ve sonrası anksiyete) ve 2.gün (öncesi anksiyete) toplam süt miktarı ile durum anksiyete toplam puanları arasında negatif yönlü anlamlı korelasyon bulunmuştur. Annelerin anksiyete düzeyi azaldığındasüt miktarları artmaktadır.

**Tablo 6. Anne Yaşı, Kilosu, Gebelik Sayısı Ve Doğum Sayısı İle Günlük Sağılan Süt Miktarı İlişkisi (Korelasyon)**

		Korelasyon								
		anneyaş	annekilo	çocuksayısı	gebeliksayısı	SM1GÜN	SM2GÜN	SM3GÜN	SM4GÜN	SM5GÜN
<b>anneyaş</b>	Pearson Correlation	1	-,060	,158	,307*	,019	-,004	-,006	-,070	-,023
	Sig. (2-tailed)		,655	,236	,019	,885	,978	,963	,638	,895
<b>annekilo</b>	Pearson Correlation	-,060	1	-,010	-,097	,033	,255	,344**	,416**	,498**
	Sig. (2-tailed)	,655		,941	,470	,803	,053	<b>,008</b>	<b>,004</b>	<b>,002</b>
<b>çocuksayısı</b>	Pearson Correlation	,158	-,010	1	,796**	,058	,174	,252	,325*	,322
	Sig. (2-tailed)	,236	,941		,000	,668	,190	,056	<b>,026</b>	,056
<b>gebeliksayısı</b>	Pearson Correlation	,307*	-,097	,796**	1	,172	,277*	,248	,217	,262
	Sig. (2-tailed)	,019	,470	,000		,197	<b>,035</b>	,060	,144	,123

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tablo 6’da annelerin yaş, kilo, gebelik ve doğum sayıları ile günlük sağılan toplam süt miktarları arasında ilişki incelenmiştir. Annenin yaşı ile 3-4-5. günlerdeki toplam süt miktarı, çocuk sayısı ile 4. gün süt miktarı ve gebelik sayısı ile 2. gün süt miktarı arasında pozitif yönlü korelasyon bulunmuştur.

**6.7 Tablo7. Anne Yaşı, Kilosu, Gebelik Sayısı ve Ölçek Toplam Puanları Arasındaki İlişki (Korelasyon)**

		anneyaş	annekilo	çocuksayısı	gebeliksayısı	EMZİRMEÖLÇT OPLAM	ÖNDURUMÖLÇT OPLAM	SONDURUMÖLÇ TOPLAM
anneyaş	Pearson Correlation	1	-,060	,158	,307*	-,026	,079	,081
	Sig. (2-tailed)		,655	,236	,019	,847	,556	,547
annekilo	Pearson Correlation	-,060	1	-,010	-,097	-,097	-,050	,109
	Sig. (2-tailed)	,655		,941	,470	,469	,710	,417
çocuksayısı	Pearson Correlation	,158	-,010	1	,796**	,366**	,164	,084
	Sig. (2-tailed)	,236	,941		,000	<b>,005</b>	,219	,530
gebeliksayısı	Pearson Correlation	,307*	-,097	,796**	1	,259*	,009	-,012
	Sig. (2-tailed)	,019	,470	,000		<b>,050</b>	,945	,928
N		58	58	58	58	58	58	58

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tablo 7’de anne yaşı, kilosu, gebelik ve çocuk sayıları ile ölçeklerin toplam puanları arasında ilişki incelenmiştir. Annenin gebelik ve çocuk sayısı ile emzirme ölçeği toplam puanları arasında pozitif yönlü ilişki belirlenmiştir. Yani annelerin gebelik ve çocuk sayıları arttıkça emzirme başarı durumları artmaktadır. Ayrıca emzirme ölçeği toplam puanı ile (sonrası) durumluluk anksiyete ölçek toplam puanı arasında orta düzeyde ve negatif yönlü korelasyon bulunmuştur. Anksiyete azaldığında emzirme başarısı artmaktadır.

**Tablo 8. Yenidoğan Gestasyon Haftası, Doğum Ağırlığı ile Ölçek Toplam Puanları ve Sağılan Süt Miktarlarının Korelasyonu**

		EMZİRMEÖLÇ TOPLAM	ÖNDURUMÖL ÇTOPLAM	SONDURUMÖ LÇTOPLAM	bebeğinkilosu	bebekdoğumhaf tası	SM1GÜN	SM2GÜN	SM3GÜN	SM4GÜN	SM5GÜN
EMZİRMEÖLÇ TOPLAM	Pearson Correlation	1	-,062	-,285*	,031	,059	,039	,119	,154	,245	,197
	Sig. (2-tailed)		,645	<b>,030</b>	<b>,818</b>	<b>,659</b>	,772	,375	,249	,097	,250
	N	58	58	58	58	58	58	58	58	47	36
ÖNDURUMÖL ÇTOPLAM	Pearson Correlation	-,062	1	,351**	-,011	,147	-,355**	-,282*	-,223	-,160	-,160
	Sig. (2-tailed)	,645		<b>,007</b>	<b>,932</b>	<b>,271</b>	<b>,006</b>	<b>,032</b>	,092	,281	,351
	N	58	58	58	58	58	58	58	58	47	36
SONDURUMÖ LÇTOPLAM	Pearson Correlation	-,285*	,351**	1	,174	,314*	-,273*	-,114	-,087	-,061	-,112
	Sig. (2-tailed)	,030	,007		,191	<b>,017</b>	,038	,396	,515	,682	,514
	N	58	58	58	58	58	58	58	58	47	36

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tablo 8’de Yenidoğanların gestasyon haftası, doğum ağırlığı ile ölçek toplam puanları ve günlük sağılan süt miktarları arasında ilişki incelenmiştir. Sadece bebeğin doğum tartısı ile durumluluk anksiyete ölçek puanı (sonrası) arasında orta düzeyde ve pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Sağılan süt miktarları ile bebeklerin gestasyon haftası doğum kilosu arasında bir ilişki bulunmamış

## 7. TARTIŞMA ve SONUÇ

Yenidoğan bir bebeğin en temel besin kaynağı olan anne sütüne ulaşmasının en sağlıklı yolu emzirmedir. Emzirmenin etkin olarak devamlılığının sağlanması önemli sağlık hedefleri arasındadır (Tekin, 2019). Emzirmenin korunması ve desteklenmesi ve özendirilmesi temel amacı ile 1991 yılından itibaren Bakanlığımızca, "Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı" sürdürülmektedir. Bu program kapsamında "Başarılı Emzirmenin On Adımı" yanı sıra Bebek Dostu Yenidoğan Yoğun Bakımlar için "Başarılı Emzirmede Ek Öneriler" yer almaktadır (<https://hsgm.saglik.gov.tr>, Erişim Tarihi: 26 Ocak 2021). Pandemi döneminde Sağlık Bakanlığınca alınan tedbirler doğrultusunda hastanelerin almış olduğu önlemler doğrultusunda YYBÜ'nde bebeği yatan annelerin bebeklerini ziyaretleri ve süt sağma odalarını aktif kullanımının kısıtlandığı için anneler YYBÜ hemşireleri tarafından gerektiği kadar süt sağma konusunda desteklenememişlerdir.

Annelerin lohusalık döneminde, bebeğinin hastalanması ve bebeğinden ayrı kalması annelerde öfke, suçluluk, kaygı, özgüven yetersizliği ve ağır depresyon gibi belirtiler görülür (Turhal ve Karaca, 2019). Erdei ve Liu 2020'de yaptığı çalışmada YYBÜ'deki stresin bulaşmasından bahsetmiştir. Özellikle Pandeminin YYBÜ aileleri üzerindeki psikolojik kısa ve uzun etkilerini dikkate almayı önermektedir. Çalışmalarda annelerin bebekleri ile etkileşime geçtiğinde anksiyetelerinin azaldığı tespit edilmiştir (Yayan ve ark., 2019). Postpartum depresyon, annenin bebeğinden ayrı olmasının yarattığı stres, yorgunluk süt salgılanmasını olumsuz etkilemektedir (Tozoğlu, 2019; İMAEH, 2017).

Lundström ve ark., 2013'te yaptığı çalışmada, ilk kez doğum yapmış 15 kadında ve doğum yapmamış 15 kadında hiç tanımadıkları yenidoğan (iki günlük) bebeklerin vücut kokusuna yönelik beyin aktivitesini karşılaştırmışlardır. Yeni doğmuş bir bebeğin vücut kokusuna maruz kalındığında her iki grup annelerin talamus bölgelerinde aktivite gözlenmiştir. Bu veriler doğrultusunda, yenidoğanlardan alınan vücut kokularının, anne olma durumundan bağımsız olarak, ödülle ilgili beyin bölgesinde aktivasyona neden olduğu açıklanmıştır. Çalışma sonunda kokuya bağlı anne-bebek bağı hakkında gelecekteki araştırmalara duyulan ihtiyaç vurgulanmıştır.

Son çalışmalarda feromonlara (aynı türün üyeleri arasında sosyal ilişkileri düzenleyen kimyasallar) kıyasla bireysel kokunun daha etkili olduğu savunulmaktadır. Aksiller bölge ve meme başındaki kokunun yenidoğanların annelerini tanımaları için yararlı olduğu savunulmaktadır. Anneler ayrıca kendi bebeklerinin hissettiği duyguları (açlık, acı, korku gibi) seslerinden ağlamalarından ayırt edebilirler (Vaglio, 2009).

Anne bebeğini emzirdiği sırada anne verici rolde olduğu gibi aynı zamanda alıcı roldedir. Çünkü annenin bebeğine dokunması, bebeğinin sıcaklığını hissetmesi annede antistres etki oluşturur ve annenin gevşemesini sağlar (Annagür ve Annagür, 2012; Kaya ve ark, 2018). Bu bilgiler doğrultusunda araştırmada elde edilen bulgular bu bölümde tartışılmıştır.

### **7.1. Gruplara Göre Anne ve Yenidoğanların Demografik Özellikleri (Non-Parametrik) ile İlgili Bulguların Tartışılması**

Araştırma kapsamındaki deney ve çalışma grubunda yer alan anne ve yenidoğanlar grupların birbirinden etkilenmemesi için önce çalışma grubu sonrasında kontrol grubu oluşturulmuştur. Non-parametrik demografik özellikleri karşılaştırıldıklarında gebelik şekli, doğum şekli, gelir-gider durumları, emzirme ve önceki bebek emzirme durumları açısından gruplar arasından istatistiksel olarak fark bulunmamıştır.

Çalışmada demografik özelliklerde non-parametrik kriterlerin her iki grupta benzerlik göstermesi araştırma sonuçlarının güvenilirliğini ve homojen dağılım sağladığı göstermektedir.

Tekin 2019'da yürütmüş olduğu çalışmada annelerin yaşı ile durumluluk ve sürekli kaygı puanı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Yine Erdem 2010'da yapmış olduğu çalışmada annelerin yaşının durumluluk ve sürekli kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır. Omak 2017'de yaptığı çalışmada durumluluk kaygı puanı  $40.43 \pm 4.1$  olarak bulunmuş ve annenin yaşı, öğrenim durumu, geliri, çalışma durumu ve çocuk sayısı etkenlerinin arasında anlamlı fark olmadığı tespit edilmiştir. Aynı çalışmada sezaryen doğum yapan ve

bebeğini emziren annelerin durumluluk kaygı puanları normal doğum yapan ve emzirmeyen annelere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Yenidoğanların doğum sonu ten tene temas açısından karşılaştırılmasında bulgular kontrol grubu lehine anlamlı bulunmuştur ( $p=0.001$ ). Anne sütünde ten tene temasın etkinliğini araştıran bir çalışma grubundaki tüm bebekler ( $n=50$ ) doğum sonu umbikal kordon klemplenmeden önce annenin memesine yerleştirilip 45-60 dakika süresince bekletilmiştir. Araştırma sonunda ten tene temasın sağlanan annelerde laktasyonun erken başladığı ve emzirme sorunlarının daha az olduğu tespit edilmiştir (Şimşek ve Karahan, 2017). Çalışmamızda yenidoğanların ten tene temasın kontrol grubunun lehine anlamlı bulunması çalışmanın süt miktarı bakımından değerlendirilmesini olumsuz etkilemiştir. Aynı zamanda bu durumun kontrol grupta olması süt miktarlarında deney grubunda bebek kokusu girişiminin etkinliği sonuçlarını da etkilemiş olabilir.

## **7.2. Gruplara Göre Anne ve Yenidoğanların Demografik Özellikleri (Parametrik ölçümler) ile İlgili Bulguların Tartışılması**

Çalışmaya dahil edilen anne ve yenidoğanların Parametrik demografik özellikleri karşılaştırıldığında anne yaşı, bebeklerin gestasyon haftası gruplar arası anlamlı fark bulunmamıştır. Anne kilo, anne boy, gebelik sayısı, çocuk sayısı, bebek doğum tartı ve boy ortalamaları açısından da gruplar arası fark olmadığı grupların homojen dağılım gösterdiği bulunmuştur.

Parametrik demografik özelliklerin homojen dağılım göstermesi çalışma sonuçlarının güvenilirliği ve sonuçları karşılaştırma açısından önemlidir.

## **7.3. Annelerin Günlük Sağılan Süt Miktarlarının Karşılaştırması ile İlgili Bulguların Tartışılması**

Her iki grupta da çalışmaya katılan anne ve bebekler ile ilgili çalışma en az 3 en fazla 5 gün olmak üzere gerçekleştirilmiştir. Annelerin günlük sağılan süt miktarları ortanca değerleri grup içi ve gruplar arası karşılaştırılmıştır. Deney ve kontrol

grupları arasında 1,2,3,4 ve 5. Günlerdeki sağılan süt miktarları ortanca değerleri arasında da anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Çalışmaya katılan annelerin bebekleri çalışmanın birinci gününde postnatal 1-5 günlüktür. Literatüre göre hedef olarak anne sütünün ilk gün 15ml, 4-7. günlerde 500-600 ml/gün bir haftadan sonra 1000 ml/ gün ya da 150-200 ml/kg/gün olarak sağılmasının sağlanmasıdır (Kültürsay ve ark., 2018).

Annenin önceki emzirme deneyimi, emzirme konusunda doğum öncesi verdiği karar, eğitim düzeyi, anne sütünün faydaları hakkında bilgi sahibi olması, emzirmekten duyulan memnuniyet, annenin öz-yeterlilik algısının yüksek olması gibi bir çok faktör emzirme süresini olumlu etkilemektedir (Hiçyılmaz,2019; Yalçınöz ve ark., 2014). Öztürk 2018'de pospartum dönemdeki 354 anne ile yaptığı çalışmada emzirme başarısı ile emzirme öz-yeterliliği arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulduklarını açıklamıştır.

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatan bebeklerin annelerinde kaygı düzeyinin yüksek olması yaşadıkları problemlerle başetmede zorlanmalarına ve uyku problemi yaşayarak bebeklerinin beslenmelerini ihmal ettikleri belirlenmiştir (Hiçyılmaz,2019; Küçüköğlü, 2014). Çalışmaya katılan her iki gruptaki annelere çalışma başında ve çalışma süresince 3 saat aralıklarla 20 dakika boyunca süt sağmaları gerektiği anlatılmıştır. Ancak anneler yeterli sıklıkta süt sağmamışlardır. Annelerin süt sağma sıklığına uymamaları bebeklerinin yoğun bakımda yatmasına bağlı yaşadıkları stresten dolayı olabileceği düşünülmektedir.

Bebeği YYBÜ'de olan annelerin kaygı düzeylerinin yüksek olması; yaşadıkları problemlerle başetmede zorlanmalarına, uyku sorunlarına ve dolaylı olarak bebek beslenmesine olumsuz etki sağlayabilir (Hiçyılmaz, 2019; Küçüköğlü, 2014). Diğer taraftan annelerin sütlerinin yetersiz olduğu ve bebeğin doymadığı düşüncesi de erken dönemde ek gıdaya geçişleri etkileyebilmektedir (Hiçyılmaz, 2019; Çalık ve ark., 2017; Çınarlı ve ark., 2017; Yılmaz, 2017; Bölükbaşı, 2016). Bu nedenle anne sütü ve emzirme ile ilgili eğitim ve danışmanlıklar özellikle YYBÜ'nde oldukça önemlidir.

Yılmaz, 2017’de yürüttüğü çalışmada ebeveynlere doğum sonu erken dönemde verilen emzirme eğitiminin annelerin bebeklerine ilk altı ay sadece anne sütü verme oranlarını ve süresini etkilemediğini belirlemiştir. Doğum sonu dönemde anneler yorgun ve özellikle bebeği YYBÜ’ nde yatıyor ise üzüntülü ve kaygılı olabilmektedir. Bu nedenle doğum sonu verilen eğitimler etkili olamayabilir. Yapılan çalışmalarda, emzirme sürekliliği öz- yeterliliğe bağlı bir davranış olduğu için emzirme ve anne sütü eğitimlerine doğum öncesi dönemde başlayıp doğum sonu yapılan bilgilendirmelerin yanı sıra en az 6 ay emzirme danışmanlığı ile annelerin desteklenmesinin öneminden bahsedilmektedir (Akyol, 2021).

Pandemi döneminde gebe okulları özellikle deney grubundaki annelerin gebelik döneminde aktif hizmet verememiştir. Annelerin büyük çoğunluğu sadece doğum sonu dönemde süt sağma eğitimi alabilmişlerdir. Bebeğinden ayrı kalan annelerin anksiyete düzeyi yüksek olup çeşitli olumsuz duygular içinde iken verilen eğitime rağmen, anneler desteklendiğinde sağılması gereken hedef süt miktarına ulaşabildiği görülmüştür.

### **7.3.1. Gruplara göre sağılan süt miktarı farkların karşılaştırılması ile ilgili bulguların karşılaştırılması**

Gruplararası 1.-3. gün ve 1.-5. Günler arasındaki sağılan süt miktar farkları karşılaştırılmış olup 1-5. Gün süt miktar farkları açısından anlamlı fark bulunmamıştır.

1-3 gün arası süt miktarı farkları açısından deney grubunda 130.00 ml ortanca değer, kontrol grubunda 72.00. ml ortanca değer belirlenmiş olup gruplararası anlamlı fark bulunmamıştır. Çalışmamızın deney ve kontrol grubunun farklı hastanelerde olması ve kontrol grupta tene tene temas gibi önemli bir faktörün etkinliğine rağmen deney grubu lehine belirgin bir fark olduğu söylenebilir. Literatürde bebeğin kokusunun laktasyon üzerinde etkisini değerlendiren çalışma olmadığı için kıyaslama yapılamamıştır. Taşkın 2007’de annenin bebeğini koklamasının laktasyonu tetikleyici etkisinden bahsetmiştir. Ayrıca Gaskin 2018’de anne sütünü

sağarken sakinleştirici aktivite olarak bebeğin kıyafetinin bir parçasını koklamayı önermektedir.

Bebeği YYBÜ'nde yatan annelerin bebekleri ile yeterince ten tene temas kuramaması, emzirememesi, endişe, stres uykusuzluk ve doğum sonu hormonal değişimlerinden dolayı anne sütü miktarı olumsuz etkilenebilmektedir. Prematüre bebeği olan annelerin anne sütünü artırmak için non farmakolojik yöntemlere gerek duyulmaktadır. Bu yöntemler fiziksel (meme masajı, elle ya da pompa ile sağma, sıcak uygulama, akupresür, akupunktur gibi), geleneksel (rezene çayı, zencefil, malt ve tatlı içecekler), mentlal (gevşeme egzersizleri yoga, hipnoz, müzik terapi gibi) gibi tamamlayıcı tedaviyi içermektedir. Laktasyonun başlamasında ve devam ettirilmesinde bebeğin emzirilmesi önemli bir faktördür. Prematüre bebeği YYBÜ'nde yatan annelerin laktasyonu başlatabilmesi için mekanik uyaranlara gereksinim duymaktadır. Bu süreçte ebe/ hemşirelerin anneleri anne sütünün önemi ve faydaları, süt sağma ve saklama yöntemleri konusunda bilgilendirmelidir.

Yapılan bir çalışmada gebelik döneminde anne sütü eğitimi alan ve doğum sonu ilk yarım saatte bebeğini emzirenlerin ilk 6 ay sadece anne sütü verme oranı anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (Yüzügüllü ve ark., 2018). Akyol 2021' de yürüttüğü çalışmada deney grubundaki 58 anneye; doğum öncesi grup emzirme eğitimi, doğum sonrası birinci ay 3 kez, sonrası her ay 1 kez olacak şekilde toplam 8 kez yüz yüze izlem ve emzirme danışmanlığı yanı sıra mobil uygulama ile anlık grup desteği verilmiştir. Kontrol grubundaki 82 anneye ise Aile Hekimliği rutini olan bireysel emzirme eğitimi verilmiştir. Çalışma sonucunda deney grubu anneler %69 oranında kontrol grubunda ise % 43,9 ilk 6 ay SAS verme oranı belirlenmiştir ( $p=0,004$ ). Bowles 2011' de yaptığı çalışmada meme pompası kullanan annelerde anne sütünün miktarını artırmak için meme masajının mutlaka uygulanması gerektiğini bildirmiştir. Kent et al. (2011) çalışmasında sıcak meme koruma kitlerinin süt sağma pompalarına etkisini incelemiştir. Annelerin sıcak koruma kitleri uygulamadığında 15 dakikada sağdıkları süt miktarını kitleri uyguladığında 5 dakikada sağdıkları belirlenmiştir ve anneler süt sağma işleminin daha konforlu olduğunu ifade etmişlerdir.

Laktasyonu desteklemek için bu uygulamalar ile birlikte annelerin bebeğinden ayrı kaldığında bebek kokusunun uygulanması anneyi rahatlatarak daha verimli sonuçlar alınmasını sağlayabilir.

#### **7.4. Gruplararası Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması ile İlgili Bulguların Tartışılması**

Çalışmada deney ve kontrol gruplarının ölçeklerden aldıkları toplam puan ortanca (median) değerleri karşılaştırılmıştır. Deney ve Kontrol gruplarında; Emzirme Öz-yeterlilik, Durum Kaygı (öncesi), Durum kaygı (sonrası) ve Sürekli Kaygı ölçek puan değerleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Oksitosin hormonu postpartum dönemde salgılanarak uterus kaslarının kontraksiyonunu sağlar ve süt bezlerini de olumlu yönde etkiler. Oksitosin hormonu koku, sıcaklık ve dokunma gibi uyarılarla olumlu yönde etkilenir. Bu nedenle anne bebeğini emzirdiğinde ve bunun yanı sıra bebeği ile etkileşimde olduğu sırada da salgılanır. Bu nedenle bebekle iyi ilişkiler kurarak emzirmeyi benimsemek süt artışını olumlu yönde etkiler. Bunun yanı sıra ağrı, endişe, stres ve emzirmeye ara verme süt miktarını azaltır. Emzirme sırasında anne sadece verici rolde olduğu gibi alıcı roldedir. Bebeğin teması ile bebeğinin sıcaklığını, kokusunu hisseden annede antistres etkive rahatlama oluşur (Kaya ve ark. 2018; Annagür, 2012).

Covid-19 pandemi döneminin başında emzirme süreci ile ilgili yaklaşımlar farklılık göstermiştir. Amerikan Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanları Koleji (ACOG), Çin Ulusal Sağlık Komisyonu (NHC) Covid-19 ile enfekte olan annelerin bebeklerinden 14 gün boyunca ayrı odalarda olması gerektiği önerisinde bulunmuş ve uygulamışlardır. Pandeminin ilerleyen sürecinde ACOG virüsün solunum yolu ile bulaştığını emzirmenin devam ettirilmesi gerektiğini açıklamıştır (ACOG, 2020; <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/4f80657b346e4d6ba76e2cfc3888c630.shtml>, Erişim Tarihi:02.05.2022; Lubbe vd., 2020).

COVID-19 tanılı annenin sütü ile virüsün bulaşıp bulaşmadığına ilişkin kesin bir veri bulunmamaktadır (Nacar, 2020; Poon ve ark., 2020). Covid-19'un ilerleyen dönemlerinde Uluslararası konfederasyonlar tarafından anne sütünün koruyucu

etkisinin bulaşma riskinden daha fazla olduğu vurgulanmıştır (APA,2020; ACOG,2020);

<http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/4f80657b346e4d6ba76e2cfc3888c630.shtml>, Erişim Tarihi: 02.05.2022; [https://www.internationalmidwives.org/icm-news/unfpa-statement-on-novel-coronavirus-\(COVID-19\)-andpregnancy.html](https://www.internationalmidwives.org/icm-news/unfpa-statement-on-novel-coronavirus-(COVID-19)-andpregnancy.html),

Erişim Tarihi: 02.05.2022; Lubbe vd., 2020). Enfekte emziren annelerin sayısının çoğalması, kaynakların bu süreçte sürekli güncellenmesi emziren annelerde kaygıya neden olmuştur (Taşlar ve ark., 2021). Anne ve bebeğin ayrı izlenmesi durumunda aile bireylerinde özellikle de annede anksiyete ve kaygıya sebep olacağı, bebekte ise anne yoksunluğu, anne bebek bağlanmasında ve emmede başarısızlığa neden olacağı açıktır (Bülbül ve ark., 2020; Stuebe, 2020). Anne ve bebek sağlığı faydalarının yanı sıra, emzirme sırasında oksitosinin salgılanması anne sağlığını geliştirir aynı zamanda stres ve kaygıyı azaltır (Ulu, 2020). DSÖ, salgın dönemlerinde bile emzirmenin engellenmesini ve durdurulmasını önermemektedir (<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-pregnancy-and-childbirth>,2020, Erişim Tarihi: 03.04.2022).

COVID-19 pozitif annelerin emzirmeleri sırasında veya sütünü sağarken bebeklerine bulaşı önleyebilmek için maske takması, emzirmeden önce 20 saniye boyunca etkin olarak ellerini yıkaması önerilmektedir. Annenin süt üretim dengesi, doğumdan sonra ilk birkaç haftada oluşur, bu nedenle annenin emzirme ya da süt sağmasını desteklemek için bu süreç kritiktir (Ulu, 2020). Bu kritik süreçte çalışmamızın özellikle deney grubundaki anneler, Covid-19 Pandemisi nedeni ile bebeklerini göremedikleri için kontrol grubuna göre daha fazla olumsuz yönde etkilenmiş olabilir.

Bebeği Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatan anneler yoğun üzüntü, kaygı ve suçluluk duygusu yaşamaktadır (Turhal, 2019). Akbaş ve ark. 2019 da yaptığı çalışmada yeni doğan yoğun bakımda bebeği yatan annelerin durumluluk kaygı puanlarını  $44,57 \pm 7,169$  ve sürekli kaygı puanları  $45,06 \pm 9,473$  olarak bulunmuştur. Bu değerler ile çalışmamızdaki kaygı puanları arasındaki benzerlik çalışmamızın güvenilirliğini ortaya koymaktadır. Aynı çalışmada anne ve babaların bebeğinin yatış süresine göre durumluluk ve sürekli kaygı puanları değerlendirilmiştir. Yenidoğan yoğun bakımda bebeği bir hafta ve daha kısa süre yatan anne babaların durumluluk

kaygı düzeyi  $43,65 \pm 9,985$ , bir hafta üzeri yatan anne ve babaların durumluluk kaygı düzeyi  $47,28 \pm 8,261$  olarak tespit edilmiştir. Bebeklerin yoğun bakımda yatış süresi arttıkça annelerin durumluluk kaygı düzeyi puanlarında artmıştır. Çalışmamızda deney grubu 3. Basamak hastane olup yatış süresi devam eden grup, kontrol grubu ise 2. Basamak yoğun bakım olduğu için bebeklerin yatış süresi ortalama bir haftadır. Annelerin durumluluk kaygı düzeyi bebeklerin yatış süresi ile ilişkili olduğundan girişim olarak kullandığımız bebek kokusu anlamsız kalmıştır.

Öner ve Lecompte 1983'te anksiyete puanlarının normal değerini 36-42 arasında olması gerektiğini belirtmiştir. Çalışmamıza katılan özellikle deney grubundaki annelerin sürekli kaygı puanları bu değerlerin üzerinde olması yüksek kaygı düzeyine sahip olduğunun göstergesidir.

Özsoylu 2019'da yaptığı çalışmada zamanında doğum yapan annelere kıyasla erken doğum yapan annelerin durumluluk anksiyete düzeyi daha yüksek bulunmuştur.

Küçüköğlü ve Çelebioğlu 2014'te yaptığı çalışmada bebekleri tedavi gören annelerin emzirme öz-yeterlilikleri puanı  $40,63 \pm 10,22$  olduğu bulunmuştur. Aynı çalışmada annelerin postpartum depresyon ile emzirme öz-yeterlilik düzeyi arasında ilişki saptanmamıştır. Yalçınöz ve ark. 2014'te yaptıkları çalışmada sağlıklı ve hasta bebeği olan annelerin emzirme öz-yeterlilikleri karşılaştırılmıştır. Sağlıklı bebeğe sahip annelerin hasta bebeği olan annelere göre emzirme öz-yeterlilikleri daha yüksek bulunmuştur ( $p=0,005$ ). Çalışmada deney grubunun 3. Düzey kontrol grubunun ise 2. Düzey yoğun bakımda olması nedeni ile bebek kokusu girişiminin etkinliğini etkilemiş olabilir.

Demir ve Kılıç 2020'de 177 gebe ile yaptığı çalışmada, gebelerin anksiyete düzeyi %44.6 olarak bulunmuştur. Doğum sırasında ailesinin yanında olmama ihtimali ve Covid-19'a nedeniyle ölme korkusu istatistiksel olarak yüksek anksiyete düzeyi ile ilişkili bulunmuştur. Gebelik sürecini kaygılı geçiren anneler bebeklerinin sağlıklı doğmasını bekler, ancak bebeği yenidoğan yoğun bakıma alındığında annelerdeki kaygı düzeyi daha da artar. Literatürde bu kaygının annelerin emzirme başarısını psikolojik ve fiziksel olarak olumsuz etkilediği belirtilmiştir (Spence,2016).

Covid 19 pandemi döneminde ülkemizde ve dünya genelinde yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde anne ve bebeğin Covid 19 RT-PCR test sonucunun negatif veya pozitif olmasına göre ziyaret, transport, bilgilendirme, emzirme, sağlanmış anne sütünün verilmesi ve taburculuk kararı ile ilgili çeşitli tedbirler alınmıştır (Bülbül ve ark., 2020).

İtalya'da 1980'den itibaren YYBÜ'si ebeveynler için 7/24 ziyarete açık iken Covid-19 Pandemisi döneminde ziyaret kısıtlamaları olduğu için üniteye ziyaret günde 1 saat tek ebeveyn ile sınırlandırılmıştır. Sadece 3 hafta boyunca devam eden kısıtlama sonunda klinik psikolog ebeveynler ile ayrı ayrı yaklaşık 10 dakika görüşmüştür. Ebeveynler duygularını, disforbik duygular %54,5 (üzüntü, korku/ endişe, öfke), ilişkişel ızdırıp %25,5 (eşten ve yenidoğandan ayrılma), uyarlanabilir stratejiler %20 (bağlanmada değişiklikler, bebeğe odaklanma, rasyonelizasyon) olarak ifade etmişlerdir. Bu süreçte kanguru bakım uygulanamamıştır. Bu ve bunun gibi durumlarla karşılaşıldığında anneye yapılan psikolojik desteğin annenin ruh sağlığı ve bebeğin gelişimi ve refahı üzerine uzun vadede olumlu etkisi olacağı bildirilmiştir (Bembich ve ark., 2020).

Nun ve ark. 2021'de yaptığı çalışmada sağlıklı 52 bebeğin anneleri ve YYBÜ'nde yatan 52 bebeğin annelerinde Covid-19 Pandemisinin stres ve ruh hali üzerindeki etkisini karşılaştırmıştır. Annelerin çoğu Covid-19 Pandemisinin sosyal ve aile ilişkilerine, anne rolüne zarar verdiğini, stres ve yalnızlık yaşadıklarını belirtmişlerdir. YYBÜ'nde yatan bebeklerin anneleri daha yüksek derecede çaresizliğe sahip olduğu belirlenmiştir.

Hessami 2020'de yaptığı çalışmada gebe ve doğum sonrası 7750 kadının anksiyete ve depresif durumlarını bildiren 8 çalışmayı incelemiştir. Covid-19 pandemisinin gebelik ve perinatal dönemde kadınlar arasında kaygı riskini önemli ölçüde artırdığına dair kanıtlar sunmaktadır. Bu duyarlı popülasyonun ruh sağlığını korumak ve desteklemek için gebelik ve perinatal dönemde destek programlarını önermektedir.

Guttman ve ark. 2020'de bebeği YYBÜ'nde yatan ebeveynler ile yaptığı çalışmada başucu web kamerası kullananların stres düzeyinin daha düşük olduğunu bildirmiştir. Çalışma sonucuna göre ebeveynlerin bebeklerini uzaktan dahi olsa gördüklerinde

steres düzeyi azalmaktadır. Ancak bizim çalışmamızda deney grubu bebeklerini Covid- 19 Pandemisi nedeniyle hiç görememiştir, kontrol grubu ise günde bir kez de olsa görebilmiştir. Bu sebeple deney grubundaki bebek kokusu girişimimizin etkinliği olumsuz etkilenmiş olabilir.

### **7.5. Ölçek Puanları veGünlere Göre Sağılan Süt Miktarları ile İlgili Korelasyon Bulgularının Tartışılması**

Ölçeklerin toplam puanları ile günlük sağılan süt toplam miktarları arasındaki ilişki incelenmiştir. 1.gün(öncesi ve sonrası anksiyete) ve 2.gün (öncesi anksiyete) toplam süt miktarı ile durum anksiyete toplam puanları arasında negatif yönlü anlamlı korelasyon bulunmuştur. Annelerin anksiyete düzeyi azaldığında süt miktarları artmaktadır.

Doğumdan sonra emzirmeye başlanması ile birlikte prolaktin salınımı gerçekleşir. Bu süreçte salgılanan prolaktinannede akut stresin azalmasına neden olmaktadır (Kaya, 2018). Literatüre göre ise emzirme doğum sonu depresyon riskini azaltmaktadır. Yapılan bir çalışmada bebeğini sadece anne sütü ile besleyen annelerde %13 oranında depresif belirtiler görülürken, biberonla bebeğini besleyen annelerde %31 oranında depresif belirtiler görülmüştür (Özkan ve ark., 2014).

Pandemi döneminde annenin Covid 19 RT PCR test sonucu pozitif vakalarda,bebeğe solunum yolu ile bulaş riski olduğundan emzirmenin engellendiği durumlar olmuştur (Güney, 2021). Doğrudan emzirmenin önerilmediği durumlarda, sağılmış anne sütünün kullanılmasının doğrudan beslemeye göre ikinci bir seçenek olduğu düşünülmektedir (Davanzo, 2020; Davanzo ve ark., 2020; Yang, 2020). İsviçre’de yapılan bazı çalışmalarda, bulaş riski açısından doğrudan emzirmeden kaçınılması önerilmiştir. Burada asıl endişe virüsün anne sütü yoluyla bulaşmasından ziyade damlacık yoluyla bulaşabilme ihtimalidir (Davanzo, 2020; Favre, 2020).

Anne bebeğini emziremeyecek kadar kendini kötü hissediyorsa sütünü sağması ve kendini iyi hissettiği zaman bebeğini emzirmesi konusunda desteklenmelidir. Anne bebek bağlanması ve anne sütü ile beslenmenin devam ettirilmesi, anneye psikolojik

destek sağlanması gibi durumlarda ebe/hemşirelere sorumluluklar düşmektedir (Güney, 2021). Viral bir salgın nedeniyle bebeğin YYBÜ'ne tedavi için yatırılması ve izolasyon tedbirleri ebeveynler ve diğer aile fertlerinde strese neden olabilmektedir. Maternal ayrılma annelerde kaygı ve postpartum depresyonla sonuçlanabilmektedir. Annenin, stresi tetikleyen özellikle pandemi gibi durumlarda postpartum depresyon ölçüm araçları (Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği vb.) kullanılarak değerlendirilmesi erken tanılama için önemlidir. Bu nedenle ihtiyaç durumunda sosyal hizmet uzmanları ve/veya psikologlardan destek alınmalıdır (Nacar,2020; Wang, 2020; Wang, 2019; Bilgiç, 2016).

Doğum sonu dönemde emzirme öz-yeterliliği düşük olan annelerin daha fazla depresyona yatkın olduğu bildirilmiştir (Dennis,2007).

Hiçyılmaz 2019'da yürüttüğü çalışmada yoğun bakım sonrası annelere eğitim ve sürekli destek verildiği takdirde ilk 6 ay bebeklerin sadece anne sütü alma sürelerinin artırılabilceği, ek gıdaya geçiş süresinin uzatılabileceği sonucuna varılmıştır.

Yang ve ark. 2016'da yapmış olduğu çalışmada bebeklerini sadece anne sütü ile besleyen annelerin emzirme öz-yeterlilik puan ortalaması yüksek bulunmuştur. Emzirme öz-yeterliliği yüksek olan annelerin bebeklerini sadece anne sütü ile daha uzun süre beslediği düşünülebilir. Çalışmamızda her iki grubun anne sütü miktarı ile emzirme öz yeterlilik puanları paraleldir ve literatür sonuçları ile uyumludur.

#### **7.6. Anne Yaşı, Kilosu, Gebelik Sayısı ve Doğum Sayısı ile Günlük Sağılan Süt Miktarı İlişkisi (Korelasyon) ile İlgili Bulguların Tartışılması**

Annelerin yaş, kilo, gebelik ve doğum sayıları ile günlük sağılan toplam süt miktarları arasında ilişki incelenmiştir. Annenin yaşı ile 3-4-5. günlerdeki toplam süt miktarı, çocuk sayısı ile 4. gün süt miktarı ve gebelik sayısı ile 2. gün süt miktarı arasında pozitif yönlü korelasyon bulunmuştur.

Emzirme eğitimi verilirken gerçekçi hedeflerin belirlenmesi, kişiye/anneye özel yaklaşım ve oluşabilecek problemleri tanımaya yönelik eğitimlerin anneye ve çevresindekilere verilmesi oldukça önemlidir (Annagür, 2012).

Annelerin süt miktarını etkileyen faktörlerle ilgili çalışmalara bakıldığında, laktasyon sürecinde oluşan sorunlarla başedeabilmek ve laktasyonun devamlılığını sağlamak için çeşitli tamamlayıcı tıp uygulamaları kullanılmaktadır. Aromaterapinin meme problemlerinin oluşmasını önlediği, masajın meme ağrısını azalttığı ve süt salınımını artırdığı, laktasyonu başlatma ve devamlılığında refleksolojinin etkili olduğu, müzik terapinin, akupunktur / akupressurun süt miktarını artırdığı gibi yoga ve hipnozun da stresin etkilerini azaltarak süt üretimini artırdığı görülmektedir (Kaya ve ark., 2017).

Ak ve ark. 2015'te yaptığı çalışmada, prematüre bebeğe sahip 30 anneye 30 dakikadan oluşan (15 dakika emzirme öncesi 15 dakika emzirme sırasında) günde dört 4 kez müzik terapi seansı yapılmış. Her gün iki kez ölçüm yapılmış. 1. ve 4. gün karşılaştırılmıştır. Deney grubundaki annelerin süt miktarının kontrol grubuna göre daha fazla olduğu belirtilmiştir.

Esfahani ve ark. 2015'te yaptığı çalışmada hipogalaktoz şikyeti olan 60 annedendeney grubunda olanlarabir haftada üç seans olacak şekildeve her seansta 2-5 kez bilateral akupressurSI1, LI4 ve GB21 noktalarına yapılmıştır. Deney grubunda ikinci ve dördüncü haftalardaki süt miktarı kontrol grubuna göre daha fazla olduğu belirlenmiştir.

Zheng ve ark. 2012'de 84 anne ile yaptığı çalışmada deney grubuna  gün süreyle Tuina Akupunktur'u uygulanmış ve kontrol grubuna göre süt miktarının daha fazla olduğu belirlenmiştir.

Loganayagi ve ark. 2014'te yaptığı çalışmada, 60 primipar annenin ayak parmağına seanslar 20 dakika olacak şekilde günde üç defa refleksoloji uygulanmış. Süt miktarının deney grubunda daha çok olduğu belirtilmiştir.

Sakka El ve ark. 2014'te yaptığı çalışmada, 75 anne14 gün boyunca 2 deney 1 kontrol grup olarak takip edilmiş. Rezene ayı içirilen ve hurma yedirilen deney gruplarının ikisinde de da süt miktarının daha çok olduğu belirtilmiştir.

Akbari ve ark. 2014'te yaptığı çalışmada sağlık kuruluşuna posptartum nc günde meme ucu çatlağı problemiyle başvuran 55 anneden deney grubunda olanlar emzirme sonrası dört damla nane yağını aerolaya 10.-14. güne dek her gün srmştir. Kontrol grubu ise aerolaya sadece anne sütünü srmştir. Deney

grubunda meme ucu çatlağının daha kısa sürede iyileştiği ve ağrının azaldığı belirtilmiştir.

Cho ve ark. 2012’de yaptığı çalışmada,30 dakika boyunca deney grubundaki 47 anneye masaj uygulanmış, deney grubundaki annelerde meme ağrısının daha az olduğu ve süt miktarının daha fazla olduğu belirtilmiştir.

Hipnoz ve yoganın stres ve anksiyetenin üzerinde azaltıcı etkisi ile emzirme üzerinde dolaylı olarak olumlu etkiye sahip olabileceği düşünülmektedir. Ancak her ikisi ile de çalışma bulunmamaktadır (Kaya, 2017).

Günümüzde toplumun tamamlayıcı tıbbaya yönelik ilgisi artmaktadır. Ancak ülkemizde tamamlayıcı tıp ile ilgili bilgiler sınırlıdır. Yönetmelikte tamamlayıcı tıp uygulamaları arasında ebe/hemşirelerin uygulayabileceği; yoga ve masaj bulunmakta, refleksoloji, aromaterapi ve müzik terapi uygulamaları doktor kontrolünde uygulanabilmektedir. Hipnoz, fitoterapi, akupunktur/akupressur ise ebe/hemşirelik uygulamaları arasında yer almamaktadır. Bebek kokusunda, stresi azaltarak süt üretimini artırması üzerine etkisi çalışmalar ile desteklendiğinde ebe/ hemşirelerin uygulayabileceği tamamlayıcı tıp uygulamaları arasında yer alabilir.

### **7.7. Anne Yaşı, Kilosu, Gebelik Sayısı ve Ölçek Toplam Puanları Arasındaki İlişki (Korelasyon) ile İlgili Bulguların Tartışılması**

Anne yaşı, kilosu, gebelik ve çocuk sayıları ile ölçeklerin toplam puanları arasında ilişki incelenmiştir. Annenin gebelik ve çocuk sayısı ile emzirme ölçeği toplam puanları arasında pozitif yönlü ilişki belirlenmiştir. Yani annelerin gebelik ve çocuk sayıları arttıkça emzirme başarı durumları artmaktadır. Ayrıca emzirme ölçeği toplam puanı ile (sonrası) durumluluk anksiyete ölçek toplam puanı arasında orta düzeyde ve negatif yönlü korelasyon bulunmuştur. Anksiyete azaldığında emzirme başarısı artmaktadır.

İnce ve ark. 2017’de yaptığı çalışmada annelerin ortalama yaşı 29,4 yıl ve emzirme öz-yeterlilik puanları  $57,16 \pm 6,92$  bulunmuştur. Sonuçlara göre annelerin emzirme öz-yeterlilikleri yeterli bulunmuştur. Anne yaşının emzirme öz yeterlilik puanını etkilemediği saptanmıştır. Bizim çalışmamızla sonuçlar benzerdir.

Özkan ve ark. 2019'da yapmış olduğu çalışmada gebelik sayısı arttıkça emzirme öz-yeterlilik puan ortalamasının arttığı saptanmıştır. Aynı çalışmada emzirme öz-yeterlilik düzeyi postpartum depresyon ile karşılaştırılmış olup depresyon deneyimi olan annelerde emzirme öz-yeterlilik düzeyinin daha düşük olduğu saptanmıştır ( $p=0,001$ ). Aynı doğrultuda Başer 2018'de yaptığı çalışmaya göre postpartum depresyon puanı yüksek olan annelerde emzirme öz-yeterlilik düzeyi düşük bulunmuştur ( $p=0,001$ ).

Balsak 2018'de yaptığı çalışmaya katılan annelerin emzirme öz-yeterliliğinin annenin yaşı, çalışma durumundan etkilenmediği, ancak ilk gebelik yaşı büyük olan annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeyi yüksek bulunmuştur. Normal doğum yapan annelerde sezaryen doğum yapan annelere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Doğum sayısı arttıkça emzirme öz-yeterlilik düzeyinin de arttığı tespit edilmiştir.

Zubaran ve Foresti 2013'te yaptığı araştırmada postpartum depresyon yaşayan annelerin emzirme öz-yeterlilik seviyesinin daha düşük olduğu saptanmıştır ( $p=0,001$ ).

Dennis 2006'da yaptığı çalışmada doğumdan sonra ilk bir ayda emzirme öz-yeterliliğinin doğumdan sonra alınan bakımdan annenin eğitim düzeyinden yenidoğanın beslenme şeklinden ve annenin anksiyetesinden etkilendiği belirlenmiştir. Nanishi ve ark. 2015'te yaptığı çalışmada emzirme öz-yeterlilik puanı 50'nin altında bulunan anneler emzirme konusunda riskli olduğu bulunmuş ve bu annelere emzirme danışmanlığının etkin olarak verilmesi tavsiye edilmiştir. Bizim çalışmamızda emzirme öz-yeterlilik puanı deney grubunda 61 kontrol grubunda 60 olarak saptanmıştır. Doğum sonu verilen eğitimin faydalı olduğu söylenebilir.

## **7.8. Yenidoğan Gestasyon Haftası, Doğum Ağırlığı ile Ölçek Toplan Puanları ve Sağılan Süt Miktarlarının Korelasyonu**

Yenidoğanların gestasyon haftası, doğum ağırlığı ile ölçek toplam puanları ve günlük sağılan süt miktarları arasında ilişki incelenmiştir. Sadece bebeğin doğum tartısı ile durumluluk anksiyete ölçek puanı (sonrası) arasında orta düzeyde ve pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Sağılan süt miktarları ile bebeklerin gestasyon haftası doğum kilosu arasında bir ilişki bulunmamıştır.

Bebeğin prematür doğması ve/veya yoğun bakım yatışının olması aile bireylerinin tamamı için travmatik bir süreçtir. Bebeğin bakımına katılamayan anne kendini sinirli, gergin ve karmaşık hisseder. Anneler babalardan daha fazla stres yaşar. Bazı annelerde yaşadıkları yoğun stres bebekleri belli bir yaşa geldiğinde de devam edebilir (Erdeve, 2008). Doğumdan sonraki ilk günlerde bebeklerin anne sütüyle beslenmeye başlanması ve devam ettirilmesi prematüre bebeklerde term bebeklere göre daha zor olmaktadır. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan annelerin bebekleriyle gerektiği gibi ten tene temas kuramaması, emzirememesi, endişe, stres, uykusuzlukve doğum sonu hormonal değişimlerden ötürü emzirme ve anne sütü miktarı olumsuz etkilenmektedir (Varışoğlu,2019). Bu zorlukları yaşayan anne desteklenmediği takdirde emzirme öz-yeterlilik düzeyi düşmektedir (Küçüköğlü, 2014).

Prematüre doğumlarda, doğum sonu stres etkeni ile ilişkili faktörlerin yanı sıra yenidoğanın hastaneye yatırılması, anne bebek etkileşiminin bozulmasına ve annede ağlama nöbetleri, kaygı ve sinirlilik gibi duygusal tepkilere neden olmaktadır (Çelebioğlu, 2008). Turhal ve Karaca'nın 2019' da bebeği YYBÜ'nde yatan annelerle yaptığı çalışmada, annelerin en yoğun yaşadığı ve dikkat çekici temalardan biri, "yoğun bakıma bebeğini bırakmış anne olmak" teması olarak görülmüştür. Ebeveynlerin gereksinimleri araştırılan bir çalışmada, ebeveynlerin beklentilerinin öncelikli olarak yakınlık sonrasında destek ve güven duygusu olduğu belirlenmiştir (Küçüköğlü, 2015). Pandemi döneminde ziyaretler tamamen kısıtlandığı için çalışmamızda annelere bir mendil aracılığı ile bebeklerinin kokusu verilerek bu ihtiyaçları giderilmesi planlanmıştır.

Yenidoğanın gestasyonel haftasının küçük, doğum ağırlığının düşük olması ebeveynlerin stresini artırmaktadır (Yayan ve ark., 2019). Literatürde çok düşük doğum ağırlıklı yenidoğanların annelerine verilen emzirme eğitiminin, annelerdeki kaygı ve stresi artırmadan laktasyona başlama ve emzirme sıklığını artırdığı yer almaktadır (Sisk ve ark., 2006).

Yayan ve ark. 2019'da yaptığı çalışmada YYBÜ'nde bebeği yatan ebeveynlerin stres düzeyleri bebeğin tedavi gördüğü yoğun bakım düzeyinden, bebeğin doğum haftası ve kilosundan etkilendiği bulunmuştur. Aynı çalışmada ebeveynler bebeklerini ne kadar uzun süre görürlerse stres düzeylerinin azaldığı, bebeklerini görmeleri ve dokunmalarının gecikmesi halinde anne-baba rolünde stresi artırdığı bulunmuştur.

Howe ve ark. 2014'te prematüre bebeği olan ebeveynlerin bebekleri ile ilgili endişelerinin ve yüksek stres düzeylerinin değişmediğini bildirmiştir.

O'Campo ve ark. 1992'deki çalışmasında emzirmeyi etkileyen faktörler değerlendirilmiş ve özellikle emzirme sonuçları için en etkili faktörün annenin öz-yeterlilik algısı olduğu belirlenmiştir.

Dünya çapında gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde düşük doğum ağırlıklı vepreterm yenidoğanların emzirme ve emzirme devamlılığı oranları oldukça düşüktür (Hackman, 2016; Meier, 2017).

Özsoylu 2019'da yapmış olduğu çalışmada YYBÜ'nde bebeği yatan annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeyi  $54.9 \pm 10.4$  olduğu tespit edilmiş ve bebeklerin gestasyon haftası, doğum ağırlığı ve cinsiyetleri arasında fark bulunamamıştır.

Balsak 2018'de yaptığı çalışmada doğum sonu dönemde 0-6 haftalık olan bebeklerin annelerinin emzirme öz-yeterlilik düzeyini  $52.1 \pm 10.09$  olduğu bulunmuştur. Yüksek öğrenim düzeyindeki annelerin diğer annelere göre emzirme öz-yeterlilik düzeyi düşük bulunmuştur.

Küçükoğlu ve ark. 2014'te yürütmüş olduğu araştırmada emzirme öz-yeterlilik düzeyinin ve depresyon belirtilerinin gebelik haftasından etkilendiği belirlenmiştir ( $p < 0,05$ ).

Yapılan çalışmalarda, doğum sonrası ilk bir saatte bebeklerini emzirmeye başlayan annelerin emzirme başarılarının yüksek olduğu ve daha uzun süre emzirdikleri bulunmuştur (Koskinen,2014; Schafer, 2015).

Emzirme öz-yeterliliği düşük olan annelerin çocuklarını doğumdan sonra önerilen süreden çok daha kısa sürede emzirmeyi bıraktığı, buna karşın emzirme öz yeterliliği yüksek olan annelerin emzirmeyi başlatma ve devamlılığını sağlamada daha az problem yaşadıkları belirlenmiştir (Küçüköğlü ve ark., 2014).

Sonuç olarak süt miktarı, emzirme özyeterliliği ve annelerde anksiyete düzeyi bir çok farklı faktörden etkilenmekte olup süt miktarının bebeğin doğum tartısı ile annenin durumluluk kaygı düzeyinin ilişkili bulunması literatür ile benzerdir.

## 7.9. SONUÇ

Çalışmaya İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi YYBÜ'nde başlandı. Grupların birbirinden etkilenmemesi için önce deney grubu sonra kontrol grubu alınması planlandı. Çalışma süresinin ilk yarısı tamamlanmasına rağmen deney grubu için yeterli vaka sayısına ulaşamadığı için Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi için gerekli izinler alınıp kontrol grubu vakaları orada toplanmaya başlandı.

Çalışmaya dahil edilen annelerin yaş ortalaması deney grubunda  $28.03\pm 5.67$ , kontrol grubunda  $28.91\pm 5.16$  olup gruplararası anlamlı fark bulunmamıştır. Gebelik şekli, doğum şekli, gelir gider durumları, emzirme ve önceki beslenme durumları, anne kilo, anne boy, gebelik sayısı, çocuk sayısı durumları açısından gruplararası fark bulunmamıştır.

Bebeklerin gestasyon haftası ortalaması deney grupta  $38.35\pm 2.04$ , kontrol grupta  $39.16\pm 1.48$  olarak bulunmuş olup gruplararası anlamlı fark bulunmamıştır. Bebek doğum tartı ve boy ortalamaları açısından da gruplararası fark olmadığı grupların homojen dağılım gösterdiği bulunmuştur.

Bebeklerin doğum sonu ten tene temas açısından karşılaştırmasında deney grubu %42.9, kontrol grubu %83.3 oranında ten tene temas sağlanmış olup gruplar arası fark kontrol grubu lehine anlamlı bulunmuştur (p=0.001).

Durumluk Kaygı Ölçeği ortanca değerleri deney grubunda 43.00(öncesi), 39.00 (sonrası), kontrol grubunda 45.5 (öncesi), 38.5(sonrası), Sürekli Kaygı Ölçeği ortanca değerleri deney grubunda 47.00, kontrol grubunda 44, Pospartum Emzirme Öz-yeterlilik Ölçeği ortanca değeri deney grubunda 61, kontrol grubunda 60 olarak bulunmuştur. Deney ve kontrol gruplarında; Emzirme Özyeterlik, Durum Kaygı (öncesi), Durum Kaygı (sonrası) ve Sürekli Kaygı Ölçek puan değerleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Deney grubunda 1. gün süt miktarı ortanca değeri 132,50 ml olup kontrol grupta bu değer 150.00 ml olarak ölçülmüş olup aralarında anlamlı fark bulunmamıştır. Deney ve kontrol gruplarında 2, 3, 4 ve 5. günlerdeki süt miktarları ortanca değeri arasında da anlamlı fark bulunmamıştır. Grup içi 1-3. gün sağılan süt miktarları karşılaştırılmış olup istatistiksel anlamlı fark bulunmuştur. 1-3 gün arası süt miktarı farkları açısından deney grubunda 130.00 ml ortanca değer, kontrol grubunda 72.00 ml ortanca değer belirlenmiş olup gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Ancak belirgin bir fark olduğu söylenebilir.

Çalışma sonucuna göre toplam süt miktarı ile durumluluk anksiyete ölçek toplam puanları arasında negatif yönlü anlamlı korelasyon bulunmuştur. Annelerin anksiyete düzeyi azaldığında süt miktarı artmaktadır. Annenin yaşı, gebelik sayısı, çocuk sayısı ile süt miktarı arasında pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Bebeklerin doğum tartısı ile çalışma sonunda değerlendirilen durumluluk anksiyete ölçek puanı arasında orta düzeyde pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Bebeklerin gestasyon haftası ve doğum kilosu ile sağılan süt miktarları arasında ilişki bulunmamıştır.

## **7.10. ÖNERİLER**

### **Genel Öneriler;**

- Annelere gebelik döneminden itibaren anne sütünün faydaları, emzirme ve olası durumlar için süt sağma eğitimleri verilmelidir.

- Gebelik döneminden itibaren annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeyleri değerlendirilmeli ve emzirme öz-yeterliliğini artırmak için erken dönemde eğitimlere başlanmalıdır.
- Annelerin gebelik döneminde kaygı düzeyleri değerlendirilip riskli gruplar için destek programları oluşturulmalıdır.
- Bebeği YYBÜ’de yatan annelerin yaşadıkları kaygı, stres ve korkuları dikkate alınmalı, klinik çalışanları tarafından değerlendirilmeli, gerekirse ilgili uzmandan destek alması sağlanmalıdır.
- Emzirme ve süt sağma eğitimlerinin doğum sonu dönemde 6 ay devam ettirilmeli, 2 yaşına kadar anne sütünün devamı için anneler desteklenmelidir.
- Ebeveynlerin bebeklerini ziyaret süreleri artırılmalıdır.
- Ebeveynlerin bebeklerini göremedikleri süreler için, uygun koşullarda çekilmiş bebeklerinin fotoğrafı, video görüntüsü, bebeklerinin kokusunun verilmesi sağlanmalıdır.
- Sağlık çalışanlarının anneleri psikolojik açıdan ve süt verme konusunda desteklemeleri için birim içi eğitimlerin düzenli aralıklarla tekrarlanmalıdır.

#### **Çalışma Sonuçlarına Yönelik Öneri;**

- Bizim çalışmamıza göre bebek kokusunun süt miktarı ve anksiyete düzeyine anlamlı etkisi bulunmamıştır. Bebek kokusunun anne üzerindeki etkilerini değerlendirmek için daha büyük örnekleme ve grupların daha homojen olduğu deneysel çalışmaların yapılması önerilmektedir.

## 8. KAYNAKLAR

AAP. (2020). AAP Issues Guidance on Breastfeeding During COVID-19 Pandemic American Academy of Pediatrics.

Açıkgöz, A., Günay, T., Uçku, T. Gebelikte D Vitamini Gereksinimi. TAF Preventive ÜBER, Medicine Bulletin, 2013, 12(5), 597-608.

ACOG. (2020). Novel Coronavirus 2019 (COVID-19).

Akbari, S.A. Alamolhoda, S.H., Baghban, A.A., Mirabi, P. Effects of menthol essence and breast milk on the improvement of nipple fissures in breastfeeding women. Journal of Research in Medical Sciences: The Official Journal of Isfahan University of Medical Sciences. 2014;19(7):629.

Akçay, İ. Primipar Annelerin Emzirme Motivasyonu ve Etkileyen Faktörler. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019, İstanbul (Danışman: Doç. Dr. B. D. Meltem).

AK, J. Lakshmanagowda, P.B., Pradeep, G.C.M., Goturu, J. Impact of music therapy on breast milk secretion in mothers of premature newborns. JCDR. 2015;9(4):CC04. doi: 10.7860/ JCDR/2015/11642.5776

Akyol, A.K. Antenatal dönemde verilen ‘Anne Sütü ve Emzirme Eğitiminin ve Postnatal Dönemde Sağlanan Emzirme Danışmanlığının’ Annelerin Bebeklerine İlk 6 Ay Sadece Anne Sütü Verme Durumuna Etkisinin Araştırılması. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2021, Adana (Danışman: Uzm. Dr. A. Hüseyin).

Annagür, B.B., Annagür, A. Doğum Sonrası Ruhsal Durumun Emzirme İle İlişkisi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2012;4(3):279-92.

Arça, G., Işık, H. K. Anne Sütü ve Emzirmeye İlişkin Ebe ve Hemşirenin Rolü, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi, 2019; 1(3): 222.

Bakkal, A.K. Emzirme Sanatı. La Leche League International. Diane Wiessinger, Diana West, Teresa Pitman. Gün Yayıncılık,, İstanbul, 2016.

Bae, YJ. ve Kratzsch, J. Vitamin D and Calcium Human Breast Milk. Best Practise & Research Clinical Endocrinology & Metabolism, 2018; 32(1), 39-45

Balsak, H. N. Annelerde Doğum Sonu Konfor İle Emzirme Öz-yeterliliği Arasındaki İlişki. Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2018, Gaziantep ( Danışman:Dr. Öğr. Üyesi Ç. Semra).

Başer, D. A. Pospartum Depresyon ile Emzirme Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, 2018; (3):276-85.

Bembich, S., Tripani, A., Mastromarino, S., Di Risio, G., Castelpietra, E., Risso, F. M. (2020). Parents Experiencing NICU Visit Restrictions Due To COVID-19 Pandemic. Acta Paediatrica, 2020; 00:1-2.DOI: 10.30733/std.2020.01468

Bıçkıcı, S. B. Yenidoğan Bebeklerin Beslenme Şekilleri, Anne Sütü Alma Durumu ve Emme Sorunlarının İncelenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019, İzmir (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi D. A. Nurdan).

Bilgiç, D., Dağlar, G., Özkan, S.A. Kadioğlu, M. Postpartum Depresyonda Tamamlayıcı ve Alternatif Tedaviler. KASHED 2016; 2(2): 13-35.

Bin-Nun, A., Palmor-Haspal, S., Mimouni, F. B., Kasirer, Y., Hammerman, C., Tuval-Moshiach, R. Infant Delivery And Maternal Stress During The COVID-19 Pandemic: A Comparison Of The Well-Baby Versus Neonatal Intensive Care Environments. Journal Of Perinatology, 2021; 41(11), 2614-2620.

Bowles, B. C. Breast massage: A “handy” multipurpose tool to promote breastfeeding success. Clinical Lactation, 2011, 2(4), 21-24.

Bölükbaşı, H. Doğum Sonrası Altı Aylık Dönemde Postpartum Depresyonun Emzirme Öz Yeterlilik, Emzirme Başarısı ve Beslenme Durumuna Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, 2016, Ankara.

Bülbül, A., Ağırgöl, E., Uslu, S., Elitok, G.K., Tellioglu, A.Y., Avşar, H., Divarci, A., Bas, E.K., Unal, E.T. Güncel Veriler Işığında Yenidoğan Bebeklerde Covid 19 Yönetimi: Anne Sütü İle Bbeslenme, Anne İle Birlikte Bakım ve Klinik Semptomlar. The Medical Bulletin of Sisli Etfal Hospital, 2020; 54(3): 261-270.

Bülbül, S. F. Bebek Beslenmesinde Kullanılan Mamalar, Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi, 2017; 3:2015-220.

Cho, J., Ahn, H.Y., Ahn, S., Lee, M.S., Hur, M. H. Effects Of Oketani Breast Massage On Breast Pain, The Breast Milk pH Of Mothers, And The Sucking Speed Of Neonates. Korean Journal of Women Health Nursing. 2012;18(2):149-58. doi: 10.4069/kjwhn.2012.18.2.149.

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

Çelebioğlu, A., Polat, S. Hiperbilirubinemi Nedeniyle Hastaneye Yatırılan Yenidoğanların Annelerinin Kaygı Düzeyi, Etkileyen Faktörler ve Bilgilendirmenin Kaygıyı Azaltmadaki Rolü. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2008; 11(2):47-54.

Çetin, A., Cevit, Ö. Laktasyon içinde: OBSTETRİK; Maternal-Fetal Tıp ve Perinatoloji, Beksaç, M.S., Demir, N., Koç, A., (Editörler). MN Medikal& Nobel Tıp Kitap Sarayı, Ankara. 2001;1382-1397.

Çınarlı, T., Sağlam, Z., Koç, Z. Annelerin anne sütü ve emzirme hakkındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi ve eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi. Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi, 2017; 2(1): 1-13.

Dadhch, J.P., Agarwal, R.K. Mainstreaming early and Exclusive Breast Feeding For Improving Child Survival. Indian Pediatrics, 2009; 48:11-17.

Davanzo R. Breast freeing at the time of COVID-19: do not forget expressed mothers milk, please. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2020;105 (4): ss. 455. DOI: 10.1136/archdischild-2020-319149

Davanzo, R., Moro, G., Sandri, F., Agosti, M., Moretti, C., Mosca, F. Breastfeeding and coronavirus disease-2019: ad interim indications of the Italian Society of Neonatology endorsed by the Union of Europe.

Demir, E. T., Kılıç, F. Determination Of The Anxiety Level In Pregnant Women Who Administer To The Obstetrics Clinic Within The COVID-19 Pandemia Period. *Selcuk Med J*, 2020; 36(4), 352-356.

Dennis, C.L. Identifying Predictors of Breastfeeding Self- Efficacy In The Immediate Postpartum Period. *Res. Nurs. Health*, 2006, 29(4); 256-268.

Dennis, C.L., McQueen, K. Does Maternal Postpartum Depressive Symptomatology Influence Infant Feeding Outcomes? *Acta Paediatr* 2007; 96(4): 590-594.

Emzirme Danışmanlığı Uygulayıcı Kitabı. Anne Sütü ve Emzirmenin Önemi, Sıddika Songül Yalçın (Ed.), Ankara, 2018; s. 24-94.

Erdei, C., & Liu, C. H. The downstream effects of COVID-19: a call for supporting family wellbeing in the NICU. *Journal of Perinatology*, 2020; 40(9), 1283-1285.

Erdeve, Ö., Atasay, B., Arsan, S., & Türmen, T. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatış deneyiminin aile ve prematüre bebek üzerine etkileri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 2008; 51, 104- 109.

Eryılmaz, G. Laktasyon ve Emzirme. İçinde: Kadın Sağlığı, Şirin, A., Kavlak, O., (Editörler). *Bedray Basın Yayıncılık*, İstanbul, 2008, 760-787.

Esfahani, M.S., Berenji-Sooghe, S., Ehsanpour, S. Effect of acupuncture on milk volume of breastfeeding mothers referring to selected health care centers in Tehran. *Iranian J of Nurs Midwifery Res*. 2015;20(1):7-11.

Eskibozkurt, F. Yetişkin Eğitimi Açısından Yeni Doğum Yapmış Annelerin Anne Sütü ve Emzirme İle İlgili Bilgi Düzeyinin Tespiti. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*, 2008, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. A. Sefer).

Favre, G., Pomar, L., Qi, X., Nielsen-Saines, K., Musso, D., Baud, D. Guidelines for pregnant women with suspected SARS Cov-2 infection. *Lancet Infect Dis.* 2020;20 (6): 652-653. DOI: 10.1016/S1473-3099(20)30157-2.

Filikci, A. 0-24 Ay Arasında Bebeği Olan Kadınların Anne Sütü ve Emzirme Konusundaki Bilgi ve Davranışları İle Anne Sütünü Artırmaya Yönelik Uygulamaları. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2020, Konya (Danışman: Prof. Dr. D.Ö. Didem).

Gaskin, I. M. Ina May'in Emzirme Rehberi (1), (E. Çeber Turfan, Çev.) Ankara: Akademisyen Kitabevi (2009). 2018,s: 11-12-161

Geddes, D. T. Inside the lactating breast: the latest anatomy research. *Journal of Midwifery ve Women's Health*, 2007; 52(6), 556-563.

Guttmann, K., Patterson, C., Haines, T., Hoffman, C., Masten, M., Lorch, S., & Chuo, J. Parent Stress In Relation To Use Of Bedside Telehealth, An Initiative To Improve Family-Centeredness Of Care In The Neonatal Intensive Care Unit. *Journal Of Patient Experience*, 2020; 7(6), 1378-1383.

Gülçek, E. Yenidoğan Yoğun Bakım Servisinde Bebeği Yatan Annelere Verilen Planlı Eğitimin Annelerin Anksiyete Düzeyine Etkisi. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2015, Malatya (Danışman: Doç. Dr. A. Rukuye).

Güney, G., Turan, G. Covid-19 Pandemi Sürecinde Neonatal Sağlık ve Anne Sütü ile Beslenme. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi.* 2021; 6(2): 153-156.

Gür E. Anne Sütü ile Beslenme. *Türk Pediatri Arşivi* 2007;42:11-15.

Hackman, N. M., Alligood-Percoco, N., Martin, A., Zhu, J., Kjerulff, K. H. Reduced breastfeeding rates in firstborn late preterm and early term infants. *Breastfeeding Medicine*, 2016; 11(3), 119- 125.

Hessami, K., Romanelli, C., Chiurazzi, M., Cozzolino, M. COVID-19 pandemic and maternal mental health: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 2020; 1-8.

Hiçyılmaz, Z. Birinci Basamak Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinden Taburcu Olan Bebeklerin Annelerine Yönelik Destek Programının Anne Sütü Alma Süresine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma. Karadeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2019, Trabzon (Danışman: Prof. Dr. Ç. Gamze).

Howe, T.H., Sheu, C.F., Wang, T.N., & Hsu, Y.W. Parenting Stress In Families With Very Low Birth Weight Preterm Infants In Early Infancy. *Research In Developmental Disabilities*, 2014, 35(7); 1748-1756.

İMAEH Anne Sütü ve Emzirme Eğitim Rehberi, Mehmet Akif Ersoy Kalp ve Damar Cerahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2016, İstanbul.

İnce, T., Aktaş, G., Aktepe, N., Aydın, A. Annelerin Emzirme Özyeterlilikleri ve Emzirme Başarılarını Etkileyen Özelliklerin Değerlendirilmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 2017; 7(3): 183-190.

Kang JS et al. Effects of a Breastfeeding Empowerment Programme on Korean Breastfeeding Mothers: A Quasi- Experimental study *International Journal of Nursing Studies*; 2007.

Karabekiroğlu, K., Akbaş, S., Taşdemir, G. N. Anne Sütü Alma Süresi Erken Çocukluk Dönemi Psikiyatrik Sorunları İçin Özgül Bir Risk Faktörü müdür? *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 2009; 3(3): 24-33.

Kaya, D. 0-24 Aylık Bebeği Olan Annelerin Anne Sütü ve Emzirme İle İlgili Bilgi, Tutum Ve Uygulamaları Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, 2009, Elazığ (Danışman: Yard. Doç. Dr. P. Edibe).

Kaya, Z., Dişli, B., Rathfisch, G. Laktasyon Sürecini Desteklemede Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları ve Hemşirenin Rolü. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2018; 15(49): 262-268.

Kent, J. C., Geddes, D. T., Hepworth, A. R., & Hartmann, P. E. Effect of warm breastshields on breast milk pumping. *Journal of Human Lactation*, 2011, 27(4), 331-338.

Khatoon, S., Begum, T., Begum, N. Expression of Breast Milk-an Update. *Journal of Shaheed Suhrawardy Medical College*, 2013; 4(2): 62-64.

King, F.S. *Helping Mothers to Breastfeed*. Revised Edition 1992; African Medical and Research Foundation, Nairobi, Kenya, Hand- Expression New Beginnings, 1996; 13(2): 512.

Koskinen, K.S., Aho, A.L., Hannula, L., Kaunonen, M. Maternity Hospital Practices And Breastfeeding Self-efficacy In Finnish Primiparous And Multi-parous Women During The Immediate Post-partum Period. *Midwifery* 2014;30:464-470. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.05.003>.

Kök, H., Şenol, E., Keskindemirci, G., Selver, MB., Gökçay, EG. Bir Çocuk Sağlığı İzlem Polikliniğinde 4. Ve 6. Ay Sadece Anne Sütü İle Beslenme Oranları Ve Anne Eğitim Düzeyi- Ön Çalışma Sonuçları. *Çocuk Dergisi* 2020; 20(2):43-47.

Köksal, G. ve Gökmen, H. Anne sütü ve Emzirme. *Çocuk Hastalıklarında Beslenme Tedavisi* (3. Baskı). Ankara: Hatipoğlu Yayınları.2013; 31-66.

Kunduracı, M. İlk Bir Yaşta Anne Sütü ile Beslenmeyi Etkileyen Faktörler, Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tepecik Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Uzmanlık Tezi, 2018, İzmir (Doç. Dr. B. Oya).

Küçüköğlü, S., Aytekin, A., Gülhaş, N.F. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Annelerin Gereksinimlerinin Belirlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi*. 2015; 12(3): 182-188.

Küçüköğlü, S., Çelebioğlu, A., Coşkun, D. Yenidoğan Kliniğinde Bebeği Yatan Annelerin Postpartum Depresyon Belirtileri ve Emzirme Özyeterlilik Düzeylerinin Belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2014;3(3).

Kültürsay, N., Bilgen, H., Türkyılmaz, C. Sağlıklı Term Bebeğin Beslenmesi Rehberi 2018 Güncellemesi. Koç, E., Vural, M., Ovalı, F. Özbek, E., Duman, N., Erdeve, Ö., Okumuş, N., (Editörler). *Türk Neonotoloji Derneği*. 2018, s:10-21

Labbok, M. Breastfeeding: A Woman's Reproductive Right. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 2006, 94:277-86.

Lauwers, J., Swisher, A. *Counseling The Nursing Mother*. Jones & Bartlett Publishers; 2015, 145.

Lawrance, R.A., Lawrence, R. M. 'Anatomy of the Human Breast', *Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession*, Elsevier Health Sciences Publishing, Australia 2015, s.34-55.

Loganayagi, K., Sumathi, G., Nalini, S.J. Effectiveness of reflex zone therapy among primı parae at selected hospital. *Journal of Science*. 2014;4(12):732-5.

Lubbe, W., Botha, E., Niela-Vilen, H., & Reimers, P. Breastfeeding during the COVID-19 pandemic—a literature review for clinical practice. *International Breastfeeding Journal*, 2020; 15(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00319-3>

Lundström, J. N., Mathe, A., Schaal, B., Frasnelli, J., Nitzsche, K., Gerber, J., & Hummel, T. Maternal status regulates cortical responses to the body odor of newborns. *Frontiers in psychology*, 2013; (4): 597.

Meier, P. P., Johnson, T. J., Patel, A. L., & Rossman, B. Evidence-based methods that promote human milk feeding of preterm infants: An expert review. *Clinics in perinatology*, 2017; 44(1), 1-22.

Nacar, G., Taşhan, S.T. Yeni Koronavirüs (Covid-19) ve Doğum Sorası Dönem; Yeni Koronavirüs Hastalığının Toplum Üzerine Etkileri ve Hemşirelik Yaklaşımları, Aylaz, R., Yıldız, E., (Editörler). İnönü Üniversitesi Yayınevi, Malatya.2020; 62-68.

O'Campo, P., Faden, R.R., Gielen, A.C., Wang, M.C. Prenatal Factors Associated with Breastfeeding Duration: Recommendations for Prenatal Interventions. *Birth* 1992; 19(4): 195-201

Omak, D. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Annelerin Anksiyete Düzeyleri. *Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi*, 2017, Trabzon (Danışmanlar: Yard. Doç. Dr. K. İlknur; Prof. Dr. Ö. Yavuz).

Özkan, E. Yeni Doğum Yapmış Annelerin Anne Sütü Hakkında Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi ve Anne Sütü İle Beslenme Başarısında Hemşire Tarafından Verilen Eğitimin Katkısının Ölçülmesi İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017, İstanbul (Danışman: Yard. Doç. Dr. E. Fırat).

Özkan, H., Bekmezci, H. Yenidoğanın Beslenmesi. Rabia Ekti Genç ve Havva Özkan (Ed.), Ebeler İçin Yenidoğan Sağlığı ve Hastalıkları (1. Baskı), 2016,s.137-157.

Özkan, H., Üst, Z.D., Gündoğdu, G., Çapık, A., Şahin, S.A. Erken Postpartum Dönemde Emzirme ve Depresyon Arasındaki İlişki. Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni, 2014;48(2):125-32. doi: 10.5350/SEMB.20140206061410.

Özkan, S. A., Bozkurt, A. M., Korkmaz, B., Yılmaz, G., Küçükkelepce, D. Ş. Pospartum Birinci Ayda Depresyon ve Emzirme Özyeterliliği Arasındaki İlişki, Huhemfad-Johufon 2019; 6(1),28-35.

Özsoylu, D.Y. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde Bebeği Yatan Annelerin Emzirme Özyeterlilik ve Anksiyete Düzeylerinin Emzirme Başarısına Etkisi. İstinye Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. T. Füsün).

Öztürk, D. Sezaryen İle Doğum Yapan Kadınlara Uygulanan Progresif Gevşeme Egzersizleri ve Transkütan Akut Ağrı, Emzirme Davranışı Ve Konfor Düzeyine Etkisi; Randomize Kontrollü Çalışma. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 2019, Ankara (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi K. Füsün).

Poon, L.C., Yang, H., Lee ,J.C.S., Copel, J.A., Leung, T.Y., Zhang, Y., Chen, D., Prefumo, F. ISUOG Interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals. Ultrasound Obstet Gynecol. 2020 Mart 11.

Ryan, GA, Purandare, NC, McAuliffe, FM, Hod, M. ve Purandare, CN (2020). Gebelikte COVID-19 ile ilgili klinik güncelleme: Bir derleme makalesi. Obstetrik ve jinekoloji araştırmaları dergisi, 46 (8), 1235–1245. <https://doi.org/10.1111/jog.14321>

Sakka, A, Salama M, Salama K. The effect of fenugreek herbal tea and palm dates on breast milk production and Infant weight. J Pediatr Sci. 2014;6:E202

Samur, G. Anne Sütü. Ankara: Kalsmat Matbaacılık. 2008:13-17.

Sarper, C. Spinal Anestezi ile Yapılan Sezaryen Doğumlarda Erken Ten Temasının, Emzirme Yeterliliğine Etkisi Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2015, Ankara (Danışman: Doç. Dr. A. Gülcihan).

Schafer, R., Genna, C.W. Physiologic Breastfeeding: A Contemporary Approach To Breastfeeding Initiation. J. Midwifery Womens Health 2015; 60:546-553. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12319>.

Sisk MP, Lovelady AC, Dillard GR et al Lactation counseling for mothers of very low birth weight infants: effect on maternal anxiety and infant intake of human milk. Pediatrics Official Journal of The American Academy of Pediatrics. 2006, 117:67-75.

Spence, K. Yenidoğan yoğun bakım ünitesindeki bebeklerin beslenme yönetimi. Çeviri Editörleri: Tüfekçi GF, Alemdar KD, Özdemir KF, Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği. Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık, Ankara, 2016: s, 279-301.

Stuebe A. Should Infants Be Separated from Mothers with COVID-19? First, Do No Harm. Breastfeed Med 2020; 15 (5): 1-2.

Şahin, D. Gebelerin Anne Sütü Sağma Teknikleri ve Sağma Koşulları Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi Bülent Ecevit Üniveristesesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017, Zonguldak (Danışman: Yard. Doç. Dr. T. Aysel).

Şimşek, S., ve Karahan, N. Assessment of The Impact of Mother-Infant Skin-to-Skin Contact at Childbirth on Breastfeeding. Konuralp Medical Journal/Konuralp Tıp Dergisi, 2017; 9(1), 70-77.

Taşkın, L. Yenidoğanın Beslenmesi, Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Taşkın, L. IX: Baskı, Sistem Ofset Matbaacılık, Ankara. 2009:s.495-496.

Taşkın, L. Yenidoğanın Beslenmesi, Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Taşkın, L. VIII: Baskı, Sistem Ofset Matbacılık, Ankara. 2007:s.473-474.

Taşlar, N., Doğan, R. A., Aytaç, S.H. Pandemi sürecinde Emzirmenin Önemi. Unika Sağlık Bilimleri Dergisi, 2021; 1(3):180-189.

Tekin, N. Yenidoğan Yoğun Bakımda Bebeği Yatan Annelerin Durumluluk ve Sürekli Kaygı Düzeyleri ile Emzirme Başarısını Etkileyen Etmenlerin Belirlenmesi. Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019, Bursa (Danışman: Prof. Dr. Ö. Nurcan).

Tokat Alus M., Okumus H., Dennis C-L. Translation and psychometric assessment of the breastfeeding self-efficacy scale—short form among pregnant and postpartum women in Turkey. Midwifery, 2010;26(1):101-108.

Tokat M, Okumuş H. Emzirme Öz-Yeterlilik Algısını Güçlendirmeye Temelli Antenatal Eğitimin Emzirme Öz-Yeterlilik Algısına ve Emzirme Başarısına Etkisi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 2013;10 (1): 21-29.

Topal, S., Çınar, N., Altınkaynak, S. Süt Çocukluğu Döneminde Beslenme. DÜ Sağlık Bil. Enst. Derg. 2016;6(1):63-70.

Tozoğlu, A. Annelerin Emzirme Davranışlarını Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019,Düzce (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Ö. Filiz Süzer)

Turhal, A., Karaca, A. Bebeği Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Tedavi Altında Olan Annelerin Yaşadıkları Psikososyal Sorunlar ve Başa Çıkma Yöntemlerinin Belirlenmesi: Niteliksel Bir Araştırma. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 2019, 9(3):172-180.

TÜBER Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu, Ankara, 2015; s:90-93.

Ulu, E. Covid-19 Pandemisinin Yenidoğan Sağlığı Üzerine Etkileri. Medical Research Reports, 2020, 3(1): 118-139.

Uraş, N. Anne Sütünün Oluşumu ve İçeriği. Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi, 2017; 2(2), 130-153.

Vaglio, S. Chemical Communication And Mother- Infant Recognition. *Communicative& Integrative Biology*, 2009; 2(3); 279-28.

Varişoğlu, Y., Güngör Satılmış, İ. Preterm Doğumlarda Anne Sütü ve Anne Sütünü Artırmaya Yönelik Alternatif Yöntemler. *Izmir Democracy University Health Sciences Journal*, 2019, 2 (2), 99-113 .

Wang, J., Qi, H., Bao, L., Li, F., Shi, Y.A. Contingency Plan For The Management Of The 2019 Novel Coronavirus Outbreak In Neonatal Intensive Care Units. *The Lancet Child and Adolescent Health*. 2020;4:258–259.

Wang L, Shi Y, Xiao T, Fu J, Feng X, Mu D, et al. Chinese Expert Consensus On The Perinatal And Neonatal Management For The Prevention And Control Of The 2019 Novel Coronavirus Infection (First edition). *Ann Transl Med*. 2020 Feb;8(3):47–47.

WHO. İnfant and Young Child Feeding. Model Chapter Fot Textbooks For Medical Students and Allied Health Professionals. I.World Health Organization, 2009.

Yalçınöz, H. B., Türkoğlu, N., Küçükoğlu, S. Sağlıklı ve Hasta Bebeği Olan Annelerin Emzirme Öz-Yeterlilik Algılarının Karşılaştırılması. *Izmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 2014; 4(1):31-36.

Yang N., Che, S., Zhang, J., et al. Breastfeeding of infants born to mothers with COVID-19: A rapid rewiev. *Ann Transl Med Epidemiol*. 2020; 8 (10): 618. DOI: 10.21037/atm-20-3299

Yang, X., Gao, L.L., Ip, W.Y., Sally Chan, W.C. Predictors Of Breast-feeding Self-efficacy In The Immediate Postpartum Period: A Cross- Sectional Study. *Midwifery* 2016;41:1-8. <https://doi.org/10.1016/j.midw.206.07.011>

Yayan, E. H., Özdemir, M., Düken, M.E., Dağ, Y.S. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Ebeveynlerin Stres Düzeylerinin Belirlenmesi, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2019;8(1):82-89.

Yılmaz, C. (2016). Doğum Sonrası Erken Dönemde Ebeveynlere Verilen Emzirme Eğitiminin Bebeklerin İlk Altı Ay Anne Sütü Alma Durumuna Etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2017; 6(3): 25-34.

Yılmaz, M., Ongan, D., Kaya, N. Y., Çiçek, B., Şahin, H., İnanç, N., Aykut, M. Gebelik Döneminde Verilen Emzirme Eğitiminin Anne Sütüyle Beslenme ve Emzirmeye İlişkin Davranışlara Etkisi, *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 2012; 40(1):2-11.

Yeşiltepe- Mutlu ve Hatun, Ş. Perinatal D Vitamini Yetersizliği. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 2011; 54(2), 87-98.

Yurdakök, K. Anne Sütü İle Beslenme. Yurdakök, M., Erdem G. (Ed.). *Neonotoloji* Ankara: Alp Ofset, 2004; 166-74.

Yüzügüllü, D. A., Aytaç, N., Akbaba, M. Annelerin İlk Altı Ay Sadece Anne Sütü Verme Durumlarına Etki Eden Etmenlerin İncelenmesi. *Türk Pediatri Arşivi*, 2018y; 53:96-104.

Zheng, J.J., Zhao, Y., Lu, P., Wang, X.Y. Effect of Tuina at breast on postpartum lactation. *Zhongguo zhen jiu = Chinese Acupuncture & Moxibustion*. 2012;32(2):159-61.

Zubaran, C., Foresti, K. Correlation Between Breastfeeding Self-Efficacy and Maternal Postpartum Depression in Southern Brazil. *Sex Reprod Healthc* 2013; 4(1): 9-15.