



**ANNELERİN EMZİRME YETERLİLİK VE
MUTLULUK DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ**

Büşranur YILMAZ
Ebelik Anabilim Dalı

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Hava ÖZKAN

Yüksek Lisans Tezi-2021

**T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ANNELERİN EMZİRME YETERLİLİK VE MUTLULUK
DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ**

Büşranur YILMAZ

**Ebelik Anabilim Dalı
Yüksek lisans Tezi**

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Hava ÖZKAN**

**ERZURUM
2021**

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	I
TEŞEKKÜR	IV
ÖZET	V
ABSTRACT.....	VI
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	VII
TABLolar DİZİNİ	VIII
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	6
2.1. Memenin Yapısı.....	6
2.2. Emzirme Fizyolojisi.....	6
2.3. Anne Sütünün Oluşumu.....	7
2.3.1. Anne Sütünün İçeriği	8
2.3.2. Anne Sütünün Saklanma Koşulları.....	9
2.3.3. Anne Sütünün Arttırılması İçin Yapılması Gerekenler	9
2.4. İnek Sütü	10
2.5. Anne Sütü ve İnek Sütünün Karşılaştırılması.....	11
2.6. Emzirme ve Emzirmeyi Etkileyen Faktörler	11
2.6.1. Emzirme Refleksleri (Prolaktin-Oksitosin)	14
2.6.2. Emzirme Süreci.....	15
2.6.3. Bebeğin Emmesine Yardımcı Refleksler.....	16
2.6.4. Emzirmenin Bebeğe Faydaları.....	16
2.6.5. Emzirmenin Anneye Faydaları	17
2.6.6. Emzirmenin Anne ve Bebeğe Oluşturduğu Tutumlar	18
2.7. Mutluluk Kavramı.....	19

2.8. Annenin ve Bebeğin Mutluluğu.....	20
2.9. Annelerin Mutluluğunu Arttırmak İçin Yapılması Gerekenler	21
2.10. Emzirme ve Mutluluk İlişkisi	21
3. MATERYAL VE METOT.....	23
3.1. Araştırmanın Türü.....	23
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	23
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	23
3.4. Verilerin Toplanması	24
3.5. Veri Toplama Araçları	24
3.5.1. Anket Formu	24
3.5.2. Emzirme Yeterlilik Ölçeği	25
3.5.3. Oxford Mutluluk Ölçeği	25
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi	26
3.7. Araştırmanın Değişkenleri	26
3.8. Araştırmanın Sınırlılık ve Genellenebilirliği	26
3.9. Araştırmanın Etik İlkeleri	26
4. BULGULAR.....	28
5. TARTIŞMA.....	36
KAYNAKLAR	44
EKLER	54
EK-1. ÖZGEÇMİŞ	54
EK-2. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU.....	55
EK-3. ETİK KURUL ONAY FORMU	56
EK-4. TEZ ÇALIŞMASI İZİN YAZISI	57
EK-5. ANKET FORMU	58

EK-6. EMZİRME YETERLİLİK ÖLÇEĞİ	59
EK-7. OXFORD MUTLULUK ÖLÇEĞİ	61
EK-8. EMZİRME YETERLİLİK ÖLÇEĞİ KULLANIM İZNİ.....	62
EK-9. OXFORD MUTLULUK ÖLÇEĞİ KULLANIM İZNİ	63
EK-10. GÖNÜLLÜLERİN BİLGİLENDİRİLMESİ VE RIZASININ ALINMASI PROTOKOLÜ ONAM FORMU.....	64



TEŞEKKÜR

Araştırma konumu bulmamda yardımcı olan ve tez dönemim boyunca elini üzerimden hiç çekmeyen, her anlamda bana yol gösteren, güvenini ve inancını asla esirgemeyen, bir danışmandan çok her şey olan biricik danışmanım Doç. Dr. Hava ÖZKAN'a,

Yüksek Lisans uygulamalarında değerli yardımları ve katkılarından dolayı çok değerli Dr. Öğr. Üyesi Zehra Demet ÜST TAŞĞIN'a ve yüksek lisans eğitimimde değerli bilgilerini bizimle paylaşan tüm hocalarıma en derin saygılarımı sunarım. Tez savunma sınavıma katılan değerli jüri üyelerim Doç. Dr. Ayla KANBUR ve Dr. Öğr. Üyesi Hediye KARAKOÇ'a teşekkür ederim.

Ebeliği ilk tercih ettiğimde anneme söz vermiştim. Yüksek lisansı bitirip üniversitede öğretim üyesi olacağım diye. Sözümün ilk basamağını tamamladım annem. Her zaman senin başarılarını örnek aldım ve sana layık olabilmek için elimden geleni yaptım ve yapacağım. Beni bu yola teşvik ettiği, her zaman başarılı olmam için desteklerini esirgemediği ve bana hep ümit olduğu için annem Gülhanım YILMAZ'a,

Dağ gibi arkamda duran, mezun oluşumu dört gözle bekleyen, inancını güvenini asla yitirmeyen, bana hep cesaret veren, iyi ki var dediğim, sevgisi hiç bitmeyen canım babam Necmi YILMAZ'a,

Kıymetli kardeşlerim en değerlilerim Merve SAVCI ve Furkan YILMAZ'a, teyze balım Kerem SAVCI'ya,

Tezimin verilerini topladığım değerli annelere,

Hayatımdan gelen geçen tüm kahramanlarıma ve hep hayatımda olmasını istediğim isimsiz kahramanıma teşekkür ederim.

Büşranur YILMAZ

ÖZET

Annelerin Emzirme Yeterlilik ve Mutluluk Düzeylerinin Belirlenmesi

Amaç: Bu araştırma, annelerin emzirme yeterlilik ve mutluluk düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Materyal ve Metot: Bu araştırma tanımlayıcı nitelikte yapılmıştır. Araştırma, Erzurum ili Karayazı ilçesinde bulunan Karayazı Merkez Aile Sağlığı Merkezi (ASM), Karayazı Göksu ASM ve Karayazı Elmalidere ASM’de 19.07.2019-01.03.2020 tarihleri arasında 0-2 yaş arası çocuğu olan 300 emziren anne ile yapılmıştır. Veriler, ‘Anket Formu’, ‘Emzirme Yeterlilik Ölçeği (EYÖ)’ ve ‘Oxford Mutluluk Ölçeği (OMÖ)’ kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; yüzdeler dağılımı, ortalama, t-testi, Varyans analizi ve Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Annelerin, Emzirme Yeterlilik Ölçeği’nden aldıkları toplam puan ortalamasının 151.45 ± 11.74 olduğu, Oxford Mutluluk Ölçeği’nden alınan toplam puan ortalamasının ise 152.82 ± 15.04 olduğu saptanmıştır. EYÖ ile OMÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; emzirme yeterlilik ve mutluluk arasında pozitif yönde ilişki olduğu bulunmuştur ($r=0.366$, $p=0.000$).

Sonuç: Annelerin, EYÖ’den ve OMÖ’den aldıkları toplam puan ortalamasına göre emzirme yeterlilik ve mutluluk düzeylerinin iyi olduğu saptanmıştır. Annelerin emzirme yeterlilik düzeyi arttıkça mutluluk düzeylerinin de arttığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Anne, bebek, emzirme, emzirmedi yeterlilik, mutluluk

ABSTRACT

Determination of Breastfeeding Self-Efficacy and Happiness Levels of Mothers

Aim: This research was carried out to determine the breastfeeding self-efficacy and happiness levels of mothers.

Material and Method: This research was conducted in a descriptive nature. The research has been made with 300 breastfeeding mothers with children between the ages of with a child 0-2 between 19.07.2019-01.03.2020 in Karayazı Merkez Family Health Center (FHC), Karayazı Göksu FHC and Karayazı Elmalidere FHC located in Karayazı district of Erzurum province. The data were collected by using the “Survey Form”, “Breastfeeding Self-Efficacy Scale (BSES)” and “Oxford Happiness Questionnaire (OHQ)”. In evaluating the data; percentage distribution, mean, t-test, Analysis of Variance and Pearson Correlation analysis were used.

Results: It was found that the mean total score obtained by the mothers from the Breastfeeding Self-Efficacy Scale was 151.45 ± 11.74 , and the total mean score obtained from the Oxford Happiness Questionnaire was 152.82 ± 15.04 . When the relationship between BSES and OHQ mean scores is evaluated; there has been found is a positive direction relationship between breastfeeding self-efficacy and happiness. ($r = 0.366$, $p = 0.000$).

Conclusion: It was determined that breastfeeding self-efficacy and happiness levels were good according to the total mean scores of the mothers from BSES and OHQ. It was determined that as the breastfeeding self-efficacy level of the mothers increased, their happiness level increased.

Keywords: Baby, breastfeeding, happiness, mother, sufficiency in breastfeeding

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ASM	: Aile Sağlığı Merkezi
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
EYÖ	: Emzirme Yeterlilik Ölçeği
FHC	: Family Health Center
FKÜ	: Fenilketonüri
OMÖ	: Oxford Mutluluk Ölçeği
TNSA	: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
UNICEF	: Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Yardım Fonu

TABLÖLAR DİZİNİ

<u>Tablo No</u>	<u>Sayfa No</u>
Tablo 4.1. Annelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı.....	28
Tablo 4.2. Annelerin EYÖ ile OMÖ'den Aldıkları Minimum ve Maksimum Puanlar ile Puan Ortalamalarının Dağılımı	29
Tablo 4.3. Emzirme Yeterlilik ile Mutluluk Puan Ortalaması Arasındaki İlişki	29
Tablo 4.4. Annelerin Tanıtıcı Özellikler ile EYÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	31
Tablo 4.5. Annelerin Tanıtıcı Özellikleri ile OMÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	35

1. GİRİŞ

Doğum sonu dönem, dördüncü trimester olarak da adlandırılan anne adayının anneliği öğrenmeye başladığı dönemin başlangıcıdır. Bu dönemde anneler, güven vermeyi, bebek bakımını, özgüveni, güvensizliği, başarıyı, mutluluğu öğrenirler. Annelerin bu dönemdeki ilk işleri emzirmektir.¹ Bunun için doğum öncesi ve sonrasında emzirmenin yararları, zararları, anne sütünün korunma ısı, saklama koşulları, bebeğin gelişimine göre ne kadar miktarda verilmesi gerektiği, anne sütünden başka su dahil herhangi bir şeyin verilmemesi gerektiği, meme hassasiyetleri, yara-çatlak durumlarında neler yapmaları gerektiği, meme ucu belirgin olmayanların nasıl meme ucunu çıkarabileceği ya da hangi ürünleri kullanabilecekleri, bebeği tutuş pozisyonları, memenin ne kadarının bebeğin ağzında olması gerektiği gibi konular en ince ayrıntısına kadar annelere ve anne adaylarına anlatılmalıdır.²

Doğum sonrası en geç 30 dakika-1 saat içerisinde bebekler emzirilmelidir.² Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) annelerin doğumdan itibaren bebeklerini ilk altı ay sadece anne sütü ile beslemelerini, ek su bile vermemelerini ve 2 yaşına kadar anne sütüne devam etmelerini önermektedir.³ Anne sütünün bebeklerin bağışıklık sistemi, sosyal ve psikolojik gelişimi, yeterli ve dengeli büyümesi, bebek morbilite ve mortalite oranlarını azaltması gibi etkisi oldukça fazladır.^{4,5} Anne sütü bebeklerin ölüm ve akut-kronik hastalık riskini azaltır. Bebeklerin büyüme ve gelişmesinin sağlıklı olmasına yardımcı olur, sindirimi kolaydır, güven sağlar, bağışıklığını geliştirir, anneye bağlılığını artırır. Diğer yandan ekonomik, hazırlanışı kolay, steril ve pratiktir.²

Çoğu anne sütünün yetmediğini düşündüğü için ek gıda ya da mama vermektedir. Fakat her anne 2 bebek doyurabilecek kapasitede süt üretmektedir ve her annenin sütü bebeğine özeldir.^{3,4} Bebeği emzirmek doğum sonrası kiloları hızla vermek için ve doğum

sonrası kanamanın azalmasında bir araçtır. Uterus böylece hızla toparlanacak doğum öncesi fiziksel haline yakın olacaktır. Ayrıca bebeğini en az 2 yaşına kadar emziren annelerde meme ve over kanseri riski azalmaktadır. Bu sebeple aile öyküsünde meme kanseri ve over kanseri bulunan kadınların bebeklerini en az 2 yıl boyunca emzirmeleri önerilir. Emzirmek eğer sabah, öğle ve akşam olmak üzere belirli aralıklarla düzenli bir şekilde en az 6 ay boyunca devam ederse gebe kalmayı da engelleyebilir. Çünkü emzirmenin ovulasyonu baskılayarak erken gebeliği önlediği bilinmektedir.⁶

Emzirmek anne sütünün artmasını sağlar. Anne sütünün artması için annelerin düzenli ve kaliteli uyku, sık sık emzirme, psikolojik hissiyat (bebeğini düşünmesi, kokusunu duyması, fotoğraflarına bakmak, vs.), meme uyarımı, eşin sıcak yaklaşımı, sağlıklı beslenmesi ve bol su tüketimi gereklidir. Doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde annelerin emzirme konusunda bilgilendirilmesi emzirme süresini uzatabilir.⁶ Anne sütünün kalitesi ve içeriği, saklama koşulları, hangi besin ve içeceklerin süt yapıcı olduğu, yolculuk esnasında veya akraba ziyaretlerinde bebeğini nasıl besleyebileceği anlatılmalıdır. Mama ve anne sütünün yarar ve zararları karşılaştırılmalıdır. Annelerin kendi seçimlerini yapmaları gözlemlenmelidir. Ek gıdaya ne zaman geçilmeli, bebeklere su ne zaman verilmeli gibi doğru bilinmesi gereken bilgiler anlatılmalıdır.⁴

Anneler doğum sonu dönemde fizyolojik değişiklikler haricinde duygusal değişikliklere de maruz kalabilirler.⁷ Duygusal değişiklikler annelik hüznü, doğum sonu depresyon ve doğum sonu psikozdur. Bu gibi psikolojik değişiklikler görülmemesi için bebek bakımı, doğum sonu psikoloji, annenin fiziksel yaralarının iyileşmesi, yeni vücuduna adapte olması, emzirme, ten tene temas, doğum sonu korunma yolları, doğum sonu beslenme, bebeğin gelişim aşamaları gibi birçok konuda sağlık personelinin engin tecrübelerine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu sebeple yeterli bilgi düzeyine sahip sağlık personelleri anne adaylarına eğitimleri sık tutmalıdır.¹ Emzirme süreci bebeğin ve

anneninin psikolojik bir bağ oluşturmasını, bebeğinin anneye olan güveninin artmasını, anneninin şefkatli ve koruyucu kollarında mutluluğunu arttırır.⁵

Mutluluk znel iyi oluştur.⁸ mit, sevgi, heyecan, sevinç gibi duyguların insan yaşamında üzüntü, keder, umutsuzluk gibi duyguların önüne geçmesidir.⁹ Mutluluk güvendir, güzeldir, ihtiyaçtır, özgürlüktür, başarıdır ve bazen de sağlıktır. Mutluluk hayatımızı anlamlandırır. Diğer insanlarla kurduğumuz iletişim, sosyal olmamız mutluluk seviyemizin artmasına sebep olur. Stres, üzüntü, korku gibi duygular mutlu olmamızı engeller. Annenin yaşadığı kötü duyguyu bebeği de hisseder. Yenidoğan annesinin sevincini, üzüntüsünü, kederini, korkusunu, mutluluğunu hisseder. Bu yüzden doğum sonrasında anneye güzel duygular hissettirilmeli, iyi olaylar anlatılmalı ki anne mutlu olsun. Bu dönemde babalara ve aile üyelerine büyük yük düşmektedir. Annenin mutlu olması için ellerinden geleni yapmalılar. Hediye, sürpriz, süsleme, öpücük, uyumasına yardımcı olma, ev işlerine yardım etme, yatıp dinlenmesini sağlama, yemeğini pişirip ayağına kadar götürme, etrafında pervane olma, bebeğinin sürekli iyi olduğunu söyleme, bebeğinin her geçen gün daha fazla büyüdüğünü vurgulamak gerekir. Böylece annede hem mutlu olur hem bebeğine yettiğine ikna olur. Özgüveni yükselir.^{10,11}

Anneler emzirdikçe bebeğinin doyduğunu düşündüğü için mutlu olurlar. Bu durum emzirme ve mutluluk arasında olumlu bir ilişkiyi açığa çıkarır. Emziren anneler emzirmeyen annelere göre daha mutludur. Çünkü bebeklerine gerekli besini, huzuru, güveni verdiklerine inanırlar. Bunun tam tersi olduğunda ise emziremeyen anneler mutsuz huzursuz ve hırçın olurlar.⁸

Annenin bebeğiyle geçirdiği zaman ya da bebeği yanında olmasa da onu düşünmesi, kıyafetlerini görmesi, fotoğraflarına bakması anneninin mutluluğunu arttırır. Annenin mutlu olması bebeğin mutlu olması demektir. Annenin ve bebeğin mutlu olması ise tüm ailenin mutlu olması demektir. Anneler için mutluluk; bebeğinin kaka yapması,

bebeğinin gülümsemesi, bebeğini yeterli doyurabilmesi, bebeğinin sağlıklı olmasıdır. Annelerini gördüklerinde bebekler daha farklı gülümser, emerken yaşadıkları doyum annelerinin kucaklarında hissettikleri güvendir. Emzirmek hem anneyi hem bebeği mutlu eder ve güvende hissettirir. Bu mutluluk ve güveni en üst seviyeye çıkarmak da başta babanın ve aile üyelerinin sonra da sağlık personellerinin görevidir.^{10,11}

Literatürde emzirme yeterlilik düzeyini inceleyen pek çok çalışmaya rastlanmıştır. Başgün² ''Akran eğitimi yolu ile anneden anneye emzirme yeterlilik eğitiminin etkisinin belirlenmesi'' isimli çalışmayı; Yenal ve ark.¹² ''Annelerin emzirme öz-yeterlilik algıları ile emzirme başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi'' isimli çalışmayı; Aluş ve Okumuş¹³ ''Emzirme öz-yeterlilik algısını güçlendirmeye temelli antenatal eğitimin emzirme öz-yeterlilik algısına ve emzirme başarısına etkisi'' isimli çalışmayı; Küçükoğlu ve Çelebioğlu¹⁴ ''Hasta yenidoğanların annelerinin emzirme öz yeterlilik düzeyi ve emzirme başarılarının incelenmesi'' isimli çalışmayı; İnce ve ark.¹⁵ '' Annelerin emzirme özyeterlilikleri ve emzirme başarılarını etkileyen özelliklerin değerlendirilmesi'' isimli çalışmayı; Işık ve ark.¹⁶ ''Doğum Şekline Göre Annelerin Postpartum Ağrı, Yorgunluk Düzeyleri ve Emzirme Öz-Yeterlilikleri'' isimli çalışmayı; Akkoyun ve Taş Aslan ''İlk Altı Ay Boyunca Emziren Annelerin Emzirme Öz-Yeterlilikleri'' isimli çalışmayı; Aslan ve Ege¹⁸ ''Annelerin emzirme öz-yeterliliği ve depresyon riski ile ilişkisi'' isimli çalışmayı yapmıştır.

Mutluluk düzeyini inceleyen sınırlı sayıda literatürde çalışmaya rastlanmıştır. Yağmur ve ark.¹⁹ ''İntrauterin dönemde fetal cinsiyetin annelerin mutluluk düzeyine etkisi'' isimli çalışmayı; Preisner ve ark.²⁰ ''Mutluluk açığını kapatmak: cinsiyetli ebeveynlik normlarının düşüşü ve ebeveyn yaşam memnuniyetindeki artış'' isimli çalışmayı; Yılmaz ve Ülker²¹ ''Kadınlarda çocukluk dönemi mutluluk anıları ile ebeveynlik rollerine ilişkin kendilik algısı'' isimli çalışmayı; Kangal²² ise ''Mutluluk

üzerine kavramsal bir değerlendirme ve Türk hane halkı için bazı sonuçlar” isimli çalışmayı ele almıştır. Emzirme yeterlilik ve mutluluk üzerine bağımsız çalışmalar mevcut olup hem emzirme yeterlilik hem de mutluluğu birlikte değerlendiren bir araştırmaya rastlanılmadığından dolayı bu araştırma yapılmak istenmiştir.

Bu araştırma, annelerin emzirme yeterlilik ve mutluluk düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Memenin Yapısı

Ergenlik dönemiyle memeler büyür ve yağ dokusu oluşur. Normal bir kadında yağ dokusu varken lohusa da süt bulunur. Laktasyonla birlikte memeler hacimlenir ve iki katı ağırlığa ulaşır.¹¹ Östrojen hormonu memelerin büyümesini, progesteron alveollerin, laktojenik hormonların ve prolaktinin olmasını sağlar.²³ Gebelik son trimesterden sonra ve lohusalık öncesi memelerde bağ dokusu ve kan damarlarının büyümesiyle süt kanalları açığa çıkar. Böylece memeler büyüyerek su ve gerekli elektrolitlerin taşınmasını sağlar.^{24(s.131)} Memeler yumuşaktır. Meme ucu, areola, süt kanalları, süt kesecikleri, bağ dokusu, alveoller ve kan damarlarından oluşur. Areola meme ucunun etrafında bulunan üzerinde yağlı özel koku yayan boşlukları (montgomery tüberkülleri) bulunan gebelikle daha çok belirginleşen kahverengi kısımdır. Süt kesecikleri sütün biriktiği yerdir. Süt kanalları ise alveollerde oluşan sütün meme ucuna iletilmesini sağlar.²³

2.2. Emzirme Fizyolojisi

Gebeliğin son aylarında anne oksitosinin etkisiyle meme ucunu sıkarak meme kanallarında bulunan sütün akmasına sebep olabilir.²³ Gebelikle eski halinin 2 katı kan akışına sahip olur.^{24(s.131)} Doğumdan sonra progesteronun azalmasıyla süt üretilir.¹¹ Bebeğe gerekli antikorların iletilmesinde rol alacak olan anne sütünü üretmeye başlar daha sonra da sütün devamlılığını sağlar. Gebelik boyunca yükselen prolaktin hormonu galaktopezi baskılar.^{24(s.131)} Doğumdan sonra östrojen ve progesteron azalır bebeğin memeyi emmesiyle prolaktin salgılanır ve süt üretilmeye başlanır. Areolanın uyarılmasıyla arka hipofizde oksitosin hormonunun etkisiyle meme kasları kasılıp sütün meme ucuna akışı kanallarla sağlanır.^{25,11} Oksitosin hormonu ile sağlanan süt akışı emzirmeyle devam eder. Emzirme ile prolaktin hormonu uyarılarak tekrar süt üretilmeye başlanır.²⁵ Eğer 2-3 hafta emzirme sağlanmazsa memeler gebelik öncesi haline döner. Bu

yüzden anne sütünün oluşması ve artırılması için bol bol emzirmek şarttır. Anne eğer bebeğini emziremiyorsa sağmalıdır. Memenin boyutu sütün azlığını ya da çokluğunu etkilemez. Süt emzirdikçe ya da sağdıkça çoğalır. Gece emzirmek prolaktinin daha iyi salgılanmasını sağlayarak daha çok süt üretilmesine ve annenin daha rahat bir uyku çekmesini sağlar.¹¹ Emzirmenin ilk zamanlarında ağrı, hassasiyet oluşur, emzirmeye devam edildikçe bu hassasiyet azalır. Memelerde sütün artışıyla birlikte dolgunlaşma olur ve bu da hassasiyete sebep olabilir. Sıcak uygulamayla, sık emzirmeyle ve memelere ısı tutmayla bu hassasiyet azaltılabilir.^{24(s.133)} Süt sağıldıkça memelerde süt oluşumu devam eder.²³

2.3. Anne Sütünün Oluşumu

Dünya’da yeni doğmuş 77 milyon bebek doğum sonu 1 saat içinde anne sütü alamamaktadır. Doğum sonrası ilk günden 6. ayın sonuna kadar sadece anne sütü verilmelidir. 6. aydan sonra 2 yaşına kadar ise yavaş yavaş ek gıdalar verilmelidir.^{26,27} Meme uyarımı, uterus masajı, annenin stresten uzak durması, mutlu olması, uyuması, dinlenmeye fırsatının olması, gece emzirmek ve bebeği sık sık sadece anne sütüyle beslemek anne sütünün artmasını sağlar.^{24(s.133-134)}

Bebeğin emmemesi, annelerin sütlerinin yetmediğini düşünmesi, annenin çalışması, ekonomik düzeyi, emzirme hakkında aldığı eğitimler emzirmeyi etkilemektedir. Bu sebeple anneler aile, sağlık personeli ve arkadaşlarından emzirme konusunda yeterli eğitimi almalıdır.²⁸ Emzirme konusunda toplum bilgilendirilmelidir.²⁷ Aile emzirme ve anne sütü hakkında bilgilendirilmelidir.²⁹ Memelerde süt 2. günde 100 ml, 2. haftada ise 500 ml olabilir. Geçiş sütüyle yeterli süt üretilmeye başlanır. 700-800 ml olabilir.^{30(s.143)} Anne sütü hakkında ebeveynler bilgilendirilmelidir. Bebeğe ilk anne sütü verilmelidir. Kültürel olarak benimsenen yiyecek ve içeceklerden önce anne sütü ilk 6 ay boyunca verilmelidir.³¹

2.3.1. Anne Sütünün İçeriği

Anne sütünde laktoz, protein, yağ ve birçok mineral bulunur. Proteinlerin çoğu whey (süt) proteinleridir.^{24(s.132)} Doymamış yağdan oluşur.¹¹ Anne sütünün büyük çoğunluğu sudan oluşur. Anne sütünün içerisinde immunglobülinler (IgA, IgM, IgG) vardır. Büyük çoğunluğu immunglobulin A'dır ve bebeğin immün sisteminin gelişmesini sağlar. Enfeksiyonu önler ve sindirim problemlerini önler.^{24(s.132)} Anne sütü bebeğin ilk aşısıdır.^{32,33} Anne sütünde enzim ve hormon bulunmaktadır.⁴ Bebekleri kanserden korur, kök hücre bulundurur.³⁴ Anne sütünün içeriği bebeğin doğum süresine, emzirme zamanına, annenin beslenmesine, emzirmenin başında ya da sonunda olmasına ve anne sütü çeşitlerine göre değişir.²³

Memeden ilk gelen karbonhidrat açısından zengin süte önsüt denir. Besin değerı ve su miktarı yüksektir. Yağ miktarı azdır. Son gelen süte de son süt denir. Yağ miktarı fazladır hatta bu sebepten memenin tamamını bebeklerin tüketmesini istiyoruz ki yağlı kısmı da tüketsinler ve doyabilsinler.³² Doyum sağladığı için fazla emmenin önüne geçip bebeklerin obez olmasını önler.

Anne sütü ilk süt, ara süt ve olgun süt olarak geçiş gösterir.²³

a. İlk Süt (Kolostrum): Kolostrum gebelik öncesi son aylarda üretilmeye başlanıp gebelik sonu 2-3 gün sonra biter. Protein, vitamin A, immunglobulin miktarı açısından zengin, yağ ve laktoz açısından fakir, yenidoğan için birçok yararlı besin içeriğine sahip sarı renkli koyu bir süttür. Antikor ve alyuvar miktarı fazladır.^{24(s.132)}

Bağırsaklarda normal floranın oluşmasını sağlar. Sindirimi çok çok kolaydır ve yenidoğan için çok faydalıdır. Yenidoğan sarılığı, enfeksiyon ve alerjiden korur.^{23,24(s.132)} Kolostrum bebeğin ilk aşısıdır. Mekonyumun vücuttan atılımını sağlar.^{23,25}

b. Ara Süt (Geçiş Sütü): Geçiş sütünün vitamin, immünglobulin ve protein miktarı kolostrumdakinden azalır, laktoz miktarı ve yağ miktarı gün geçtikçe artar.^{23,25} Bu yüzden kalorisi kolostrumdan çoktur.²³ Beş ve on beşinci günlerde ara süt salınır.²⁵

c. Olgun Süt: Kolostrum gibi az olmaz artık süt miktarı artmaya başlar.^{24(s.132)} Karbonhidrat ve yağca zengindir. Protein ve vitamin mineraller açısından fakirdir. İçeriğindeki yağ bebeğin anne sütüne doyumunu kolaylaştırır. Aşırı kilo almasını önler.²⁵ Olgun sütün çoğu sudur. Az bir kısım (%10) protein, yağ ve laktoz bulundurur.²³

2.3.2. Anne Sütünün Saklanma Koşulları

Anne sütü elle veya süt sağma pompasıyla sağıldıktan sonra süt saklama poşetlerine veya cam kaplara konmalıdır. Kullanılacak malzemeler sıcak suyla temizlenmeli öyle kullanılmalıdır.¹¹ Poşetlenen sütler oda ısısında 16-29°C 4 saat (temiz ortamda 6-8 saat), buzdolabı rafında +4 derecede 4 gün (temiz ortamda 5-8 gün) bozulmadan kalabilir. Derin dondurucuda ise -18 derecenin altında 6 ay (12 ay da kabul edilebilir) kadar kalabilir.³⁵ Dondurulmuş süt kademe kademe eritilmelidir. Sıralama derin dondurucu, buzluk ve buzdolabı olarak. Buzdolabında çözdürülen süt 1 gün buzdolabında bekleyebilir.³² Oda ısısında erimesini bekletmek veya mikrodalga fırınlarda eritmek sağlıklı değildir. Sıcak su ile veya buhar ile hızlıca eritilebilir.¹¹

2.3.3. Anne Sütünün Arttırılması İçin Yapılması Gerekenler

Sık sık emzirmek, süt sağılması, anne bebek bağının güçlendirilmesi, annenin mutlu olması, duygusal problemlerin azaltılması, hastalıklardan korunmak, erkenden ek gıdaya geçmemek, annenin sağlıklı ve düzenli beslenmesi, annenin bolca uyuması, pozitif destek, bebek eşyalarına bakmak, anneye omuz ve sırt masajı yapmak, uterus masajı, meme uyarımı, gece daha sık bebeği emzirmek ve annenin bolca uyuması gerekmektedir.^{24(s.135-136)}

Annelerin erken dönemde ek gıdaya geçmelerini ya da ilk 6 ay dolmadan anne sütünden bebeklerini ayırmalarındaki nedenlerden biri de anne sütünün yetersiz olduğunu düşünmeleridir. Bu sebepten çoğu anne sütlerini arttıracaklarını düşündükleri besinleri veya bitkisel çayları tüketir.³⁶ Bitki çaylarından rezenenin anne sütünü arttırdığı düşünülmüştür. Fakat anneler bitki çaylarını fazla tüketmemeleri ve toplanıldığı ortam ve zamana göre zararlı olabileceği konusunda uyarılmalıdır.³ Anne sütünde anne sütünü arttırıcı çayları içen anne yağ miktarı açısından içmeyenlere göre azdır. Protein miktarı ise içmeyenlere göre oldukça daha azdır.²⁶ Anne sütünün yetersiz olduğunu düşünen anneler üzüldükleri ve stres yaptıkları için süt üretiminin azalmasına sebep olabilirler. Sütün yetmediğini düşünüp şekerli su, mama, inek sütü verebilirler, bu yanlıştır.¹¹ Eğer bebek ayda 500 gr alabiliyorsa, günde en az 5-6 kez bezini ıslatıyorsa, 1-2 kez gaitasını yapıyorsa, gaitası gelişimine göre normal (yumuşak, sarı/kahverengi, katı ya da yeşil, sıklığı) ise sütünüz yetiyor demektir.^{11,32} Ayda 1-2 kilo alması ilk aylarda bebeklerden beklenmez. İlk ay doğum sonrası ödemişi şişliğini attığı için az kilo alır. Diğer aylar gelişimine uygun olarak kilo artışına başlar. Anne sütü az bile olsa sık sık emzirme, gece en az 2 kez emzirme, bebekle aynı odada uyuma, bebek uyurken bile onu düşünme, meme masajı, ılık duş alma ve bol su tüketimi sütün artmasını ve bebeğe yetmesini sağlar.¹¹

Anne emzirmek istemiyorsa, sigara alkol tüketiyorsa, lohusa depresyonu geçiriyorsa, anne hasta olmuşsa, meme iltihabı olmuşsa, anne çalışıyorsa, aile içinde ev işlerinden emzirmeye fırsat bulamıyorsa, sorunlarını anlayışla karşılayacak bir eşi, akraba veya arkadaşı yoksa annenin süt üretimi azalır, kaliteli olmaz.¹¹

2.4. İnek Sütü

İnek sütünde anne sütünün 3 katı protein vardır fakat kazein (sindirimi zorlaştırır) bulunduğu için sindirimi zordur. İnek sütünde lipaz enzimi bulunmadığı için sindirim

zordur. Fosfor/kalsiyum oranı yüksektir. Demir yüksektir. Çinko değeri düşüktür. Selenyum düşüktür.¹¹ İnek sütü dış çürüklerine neden olur.³²

2.5. Anne Sütü ve İnek Sütünün Karşılaştırılması

Anne sütünün enerji miktarı, laktoz miktarı, yağ miktarı inek sütüne göre fazladır. İnek sütü de protein ve böbrek solit yükü açısından anne sütünden fazladır. İnek sütünde demir azdır, protein ve sodyum yüksektir. Anne sütünün olmadığı ya da mama alınmadığı durumlarda ekonomik şartlara da bağlı olmak kaydıyla inek sütü verilebilir. Fakat mümkün olduğunca inek sütü bebeklere verilmemelidir. İnek sütü sindirim-mide problemlerine, hazımsızlığa sebep olmaktadır. İnek sütü immunglobulinler içermediği için bağışıklığı anne sütü gibi güçlendiremez. Anne sütü bebeğin ihtiyacına göre besin içeriklerini salgımlarken inek sütü bunu yapmaz. İnek sütü anne sütü kadar faydalı değildir. Hazırlanması gerekmektedir, steril değildir, para ile alınması gerekir, uğraştırıcıdır.¹¹

2.6. Emzirme ve Emzirmeyi Etkileyen Faktörler

DSÖ, doğum sonrası bebeklerin ilk yarım saat-1 saat içerisinde emzirilmesini uygun görmektedir.²⁵ UNICEF ve DSÖ doğum sonrası ilk bir saat içinde 5'te 2 bebeğin (23 ülkede) emzirildiğini söylüyor. Emzirilmede Küresel Emzirme Ortaklığı'nın aldığı kararları uygulamak gerekmektedir.³³

TNSA 2018 verilerine göre; araştırma öncesi son 2 yılda dünyaya gelen bebeklerin emzirilme oranı %98'dir. Türkiye'de doğum sonu ilk 1 saat içinde emzirilen bebek sayısı 7/10 (%71) (kızlarda %75, erkeklerde %67), ilk günde emzirilen bebek sayısı %86'dır. Emzirilen bebeklerin %42'si emzirilmeden önce anne sütü harici besin almıştır. Erken emzirme kırsalda %67, kentte %73'tür. Eğitim düzeyi doğum sonu ilk 1 saatte emziren annelerde hiç okumamış ya da ilkokul mezuniyeti olan anneler %64, yüksek eğitim düzeyi olanlar ise %71'dir. Bolluk, rahatlık seviyesine göre ise doğum sonu ilk 1 saatte

emzirmeyi başlatan aile durumları; ailesi düşük seviyede olan %73, orta derecede olan %66 ve yüksek derecede olan %75'tir.³⁷

İlk 6 ay içinde olan bebeklerin yalnızca %41'i sadece anne sütü almaktadır. Sadece anne sütü alan bebeklerde ise %59'u 0-1 aylık, %45'i 2-3 aylık ve %14'ü 4-5 aylıktır. Bebeklerin ayları büyüdükçe sadece anne sütü alma oranları azalmaktadır. 6 aydan küçük bebeklerin anne sütünden farklı süt alma oranı %23, anne sütüyle ek gıda alma oranı %12'dir. 6-8. aylarda sıvı, yarı katı ve katı gıdalarla beslenme oranı %85 ve 1 yaşında anne sütü almaya devam etme %66'dır. 2 yaşa kadar emzirilme oranı %34'tür ve 2 yaşın altında emzirmeye uygun beslenen çocuk oranı %53'tür. Zamanla çocukların sadece anne sütü alma oranı TNSA verilerine göre azda olsa artmıştır. Biberon ile besleme 0-23 ayda %53, 0-2 ayda %31 ve 9-11 ayda %60'tır.³⁷ Ülkelerin gelir kümelemesine göre gelir arttıkça emzirme oranı azalmaktadır.³⁸

Doğum sonrası emzirme süresi ne kadar çok uzarsa bebek ölüm riski de o kadar artar.^{39,33} Bir araştırmaya göre annelerin yarıdan fazlası ilk yarım saat içinde bebeklerini emzirmişlerdir.⁴⁰ Doğum öncesi son üç ay önce ve doğum sonrası eğitim alan annelerde emzirme eğilimi yüksektir.⁴¹ Prematüre bebekler güçsüz ve yorgun oldukları için emmekte güçlük çekerler hatta bazen uyuyakalırlar. Uyuyakalan bebek uyandırılıp emzirilmeye devam edilmelidir.^{24(s.133)} Kendine güvenen, yeterliliği yüksek anneler emzirmeye daha çok meyillidir.⁴¹ Annenin eğitim durumu, sosyoekonomik düzeyi, yaşadığı çevre şartları, iklim, duygusal durumu emzirme eğilimini etkiler.⁴² Hastalık veya doktor istemiyle farklı bir şey verilmesi gerekmediği sürece bebek ilk anne sütü almalı ve sadece anne sütüne devam etmelidir.¹¹ Yalnız fenilketonürlü (FKÜ) bebeklerin fenilalanin bulundurmayan formül mamalar ile beslenmesi gerekmektedir. Bunun yanında anne sütü de alabilir fakat bu konuda net araştırma yoktur. Mama kullanıldığı için FKÜ'lü bebeklerin emzirilmesi de kısa sürmektedir.⁴³

Yenidoğan günde 10 kez emzirilmelidir.³² Doğru emzirme pozisyonları ve tutuş pozisyonları anlatılmalı. Yanlış emzirme hakkında da bilgi verilmeli ki anneler yanlış emzirmesin. Emzirme bebek her istediğinde sağlanmalı. Bebek emzirme sırasında uyuduysa uyandırılmalı.^{24(s.133)} Bebek bir memeyi emdikten sonra doyarsa kendiliğinden emmeyi bırakır, bir daha almaz fakat eğer doymamışsa tekrar emmek ister ve bu sırada ikinci meme de verilebilir.⁴⁴ Bebek hastalanmışsa daha sık emzirilmelidir. İshal olduğunda emzirme kesilmemelidir. Emzirilmelidir ki iyileşsin. Anne bolca sıvı tüketmelidir. Anne rahatlatılmalı, stresi azaltılmalıdır. Annenin ihtiyaçları giderilmelidir.¹¹ Emzirme için sessiz sakin bir ortam olmalıdır. Emzirme sırasında beyaz gürültünün dinlendirilmesi bebekleri güvende hissettirir.⁴⁵ Anneler anne sütünün önemi hakkında, emzirme ve ek gıdaya erkenden geçmemeleri konusunda doğru ve tam bilgilendirilmelidir. Annelerin kafalarına takılan sorular cevaplandırılmalıdır.^{46,39} Emzirme anne için neyi ifade ediyor? Bu soruya cevap aranmalıdır. Annenin emzirmesine engel bir durum var mı sorgulanmalıdır. Bu sorunlara (ev işleri, çalışma hayatı gibi) aile üyeleriyle ortak konuşulup çözüm aranmalıdır.⁴⁷ Çalışan anneler, depresyonu olan anneler, ev işi ve başka çocuk bakımı gibi konularda yardımcı olunmalı, stresi azaltılmalı, tüm ailesi, arkadaşları ve sağlık personelleri uygun bakım ve destek için yardımcı olmalıdır.⁴⁸ Çalışan annelerin emzirmesi için iş yerlerinde gerekli olanak sağlanmalıdır.^{38,49,50} Bu olanaklar emziren anne için çocuğunu bırakabileceği bir kreş veya süt sağma odaları olabilir ya da emzirme odası olup bebeğini de getirip bırakabileceği bir oda gibi.⁵¹ Eşlere bu dönemde çok fazla yük düşmektedir. Annelerin stresi azaltılmalı, uyumasına fırsat verilmeli, masaj yapılmalı, rahat ettirilmeli ve sadece emzirmesi istenmelidir.^{52,53} Annelere doğum öncesinde ve sonrasında emzirme konusunda eğitim verilmelidir. Eğitim alan anne emzirme için daha istekli olur ve emzirmeyi sürdürür.⁵⁴ Bu eğitim sadece afiş ve broşürle kalmamalı uygulamalı eğitimler

olmalıdır.^{53,55,56} Gebelikte eğitim almayan annelerin bebekleri düşük doğum ağırlıklı olabilir ve emmeye geç başlayabilir.⁵⁷

Annenin kronik hastalığının olması, sezaryen ile doğum yapma, sütün yetersiz gelmesi, 2 yıldan az gebelik olması emzirmeyi etkiler.⁵⁸ Eğer annenin doktor kontrolünde ilaç kullanması gerekiyor ve kullanacağı ilaç bebeğe uygun olmadığı için emzirmesi istenmiyorsa anne önce detaylı bilgiye sahip bir emzirme danışmanı ile görüştürülmelidir, durum anneye sakince anlatılmalıdır.³⁹ Anne düzenli ve sağlıklı beslenmeli, bol su içmelidir.²³

Annenin emzirmesini annenin yaşı, eğitimi, ekonomik durumu, çevresi, bebeğin sağlıklı ya da hasta olması, ailesinin tutumu, gebeliği isteme, doğum şekli, sigara tüketmesi, psikolojisi, sütünün yetip yetmemesi, ilk emzirme süresi, bebeğin karışık beslenmesi, emzik veya biberon kullanımı, meme sorunları, doğum öncesi ve sonrası aldığı eğitimler, eşinin yaklaşımı gibi birçok durum etkiler.^{23,56,59} Annelerin akranlarıyla yaptığı görüşmeler onlardan duydukları emzirme ile ilgili yardımlar oldukça etkilidir. Bu sebeple akranlardan da emzirme hakkında tüyolar alınabilir.⁶⁰ Sağlık problemi olup hastanede tedavi alan bebeklerin ilk mama değil anne sütü almaları ve anne sütü alımına devam etmeleri konusunda sağlık çalışanları daha çok bilgilendirilmelidir.⁵⁹ Emzirmenin önemi konusunda anneler bilgilendirilmeli, eğitici kurslar verilmelidir. Bilgilerine bilgi eklemek isteyen sağlık personellerine de emzirme, anne sütü hakkında bilgi verilmelidir.^{4,56} Bebeklerde dehidratasyon konusunda anneler bilgilendirilmeli, hipernatremi önlenmelidir.⁶¹

2.6.1. Emzirme Refleksleri (Prolaktin-Oksitosin)

Prolaktin alveollerde süt yapımını meydana getirir.²³ Prolaktin emzirme ile beyni uyarır ve süt salgılanır. Gece bebeklerin emzirilmesi daha çok prolaktin salınımını sağlar.^{30(s.140)} Prolaktin salgılanmazsa anne sütü oluşumu yok olur.⁶²

Oksitosin emzirme öncesinde veya sırasında meme başının uyarılmasıyla süt akışının sağlanmasını sağlar. Oksitosin refleksinin oluşabilmesi için anne-bebek bağı, bebeği düşünme, sağlıklı olma, bebeğin gülüşü gibi faktörler gereklidir. Üzüntü, keder, stres, korku oksitosini engeller.^{30(s.140)} Bebek uyurken onu seyretmek, giysisini koklamak, oyuncağını görmek annelerde uyarıya sebep olup süt salgılanmasını sağlar.¹¹ Bu hormonlar sayesinde anne de depresyon önlenir.^{32,63} Oksitosin annenin stresini azaltır ve anneleri gevşetir.^{54,64}

2.6.2. Emzirme Süreci

Emzirme konusunda doğru bilinen yanlışlar vardır. Buna sebep eğitim, yaşanan çevre, ekonomik şartlar, aile ve sağlık personelidir.²³ Emzirme öncesi eller su ve sabunla güzelce yıkanmalı. Meme ucu ve etrafı ılık suya batırılmış temiz bir bezle silinmelidir. Uygun pozisyon alınmalıdır.²⁵ Anne dik oturmalı ve bebeği kendine doğru çekmelidir.⁶⁵ Bebeğin yüzü memeye doğru bakmalıdır. Burnu meme ucuyla aynı hizada olmalıdır. Memeyi baş parmak üstte olacak, diğer dört parmak memeyi kavrayacak şekilde memenin altında olmalıdır.²⁵ Doğru emzirme de bebeğin ağzı açıktır dudakları areolanın büyük bir kısmını örter dışa doğrudur. Sadece meme ucu değil areolanın da alabildiği kısımlarını almıştır. Emerken bebeğin yanakları şişer. 2-3 emme sonrası yutkunur.⁶⁵ Emzirme bebek her istediğinde (ellerini ağzına götürme, dudağına bir şey değdiğinde hemen ağzını açması, dilini dışarı çıkarması, huzursuzlanması, en son ağlaması), sık sık gerçekleştirilmelidir.²⁵ Süt gelmiyorsa bile emzirilmelidir.^{11,65} Bebek her istediğinde ya da her ihtiyaç duyulduğunda emzirme veya süt sağımı yapılmalıdır. Doğum sonrası ilk haftalarda 1-2 saatte bir olacak şekilde uygun pozisyonda emzirilmeli. Bebek büyüdükçe emzirme süresi sıklığı ve süt miktarı artmalıdır.²⁵

Bebek eğer yanlış emiyorsa, memedeyken yanaklar içe çöküktür, sadece meme ucunu ağzına almıştır, dudaklar içe doğru dönüktür, areolanın çoğu dışarıdadır, emerken

şırıdatma sesi duyulur, sürekli emme görülür. Memede uzun süre kalır, doymaz. Etkin emmedikleri için gün içerisinde sürekli emmek isterler, meme ucunu emdikleri için annelerde meme ucu çatlağı, ağrılı ve dolgun meme gözlenir.⁶⁵

Emzirmede dikkat edilmesi gereken tutuş pozisyonu ve bebeğin meme ucuyla birlikte etrafındaki areolayı da alabildiğince ağzına almasıdır. Emzirme işlemi bittiğinde meme ılık suya batırılmış bezle silinmeli ve eller su ve sabunla yıkanmalıdır.⁶⁵ Meme asla sudan başka bir şey ile silinmemelidir. Emzirme işlemi bittikten sonra anne sütü sürmek iyi gelir.¹¹ Emzirme doğru olmazsa meme ucu çatlağı oluşabilir. Emzirme pozisyonu ve bebeğin emmesi gözlemlenmelidir. Çatlak acıtabilir buna rağmen emzirilmelidir. Meme tıkanıklığına, meme iltihaplarına sebep olabilir.^{26(s.149-150)}

Anne emzirme konusunda bilgilendirilmeli ve cesaretlendirilmelidir. Gebelik ve doğum sonrasında ihtiyacı olan bilgiler anneye verilmelidir. Güven ve cesaret kazandırılmalıdır ki özyeterlilikleri artsın. Tabi aynı zamanda bilgi ve cesaret almayı annelerin de istemesi gerekmektedir.⁵⁷

2.6.3. Bebeğin Emmesine Yardımcı Refleksler

Emzirmenin sağlanması ve devamı için bebeklerin bazı refleksleri vardır.¹¹

- a. Yönlendirici Refleks:** Bebek anneye doğru yönlendirildiğinde memeye yaklaşınca ağzını açması memeyi almasıdır.¹¹
- b. Emme Refleksi:** Meme ucu ve areolayı damağına değmesiyle emmek istemesi emmeye başlaması.¹¹ Yenidoğanın doğum sonrası ilk yarım saat içerisinde çok güçlü emme refleksi vardır.²³
- c. Yutma Refleksi:** Ağzına gelen sütü yutması.¹¹

2.6.4. Emzirmenin Bebeğe Faydaları

İlk 6 ay boyunca birçok mineral, vitamin, yağ, protein, laktoz ve su açısından bebeğin tüm ihtiyaçlarını karşılar. Bebeğe ilk 6 ay sıcak ülkede bile yaşıyor olsak su

vermemize gerek yok çünkü anne sütünün büyük çoğunluğu sudur. Bebeğin ihtiyacını karşılayacak miktardadır. İlk 1 ay salınan anne sütü bebeğin ihtiyacına göre üretilir. Bebeğin enfeksiyonu varsa onu iyileştirir.¹¹ Bebeğin enfeksiyon kaynaklı hastalıklardan emzirme ile ölümü engellenir.³⁸ Akciğerleri gelişmemişse gelişmesini sağlar. Herhangi bir vitamin ihtiyacında o vitamin protein ya da yağ ihtiyacında ne gerekiyorsa onlar üretilir.¹¹ Alerjilere ve bulaşıcı hastalıklara karşı koruyucudur.^{11,23} Ani bebek ölümü, mide-bağırsak problemleri emen bebekte daha az görülür. Diş ve çene yapısını geliştirir. Pişığı önler.¹¹ İleri yaşlarda kalp hastalığı, diyabet, çölyak hastalığı, kanser ve obezite olma riski azalır.^{11,66} Psikolojik gelişim, görme duyusu, bilişsel gelişim ve beyin gelişiminde anne sütünün bebeğe faydaları çoktur.^{23,66} Enfeksiyonlara ve ısı kaybına karşı korur.^{23,25} Büyüme ve gelişmesine katkı sağlar. Bağırsaklarının düzgün çalışmasını sindirim problemi yaşamamasını önler. Doğumda mekonyum yutmuş ise kısa zamanda mekonyumu atmasını sağlar. Reflekleri gelişir. Anneye güveni artar. Anne bebek bağı güçlenir.²⁵ Anne bebek bağı bebeklerin zeka düzeyini geliştirir.^{24(s.133),30(s.143)} Hiperlipidemi ve ateroskleroz önlenir.²³ Annesinin kokusunu, teninin dokusunu, nefes alıp verişiyi huzuru hisseder. Yenidoğan sarılığına karşı korur.²⁵ Anne sütü lösemi, astım bakteriyel menenjit ve otitis mediadan korur.^{23,67} Anne sütü alımı morbidite ve mortalite riskini azaltır.⁴⁶ Maternal sepsis ve pnömoni önlenir.⁶⁸

2.6.5. Emzirmenin Anneye Faydaları

Oksitosin salınımıyla uterus kontraksiyonlarını sağlayarak uterusun gebelik öncesi halini almasını sağlar. Atoni kanamalarını önler.²⁵ Üreme organlarının gebelik öncesi haline dönmesini sağlar.²³ Prolaktin hormonu sayesinde düzenli emzirme ile doğum kontrol yöntemi yerine geçebilir. Annenin kendine özgüvenini artırır.²⁵ Endorfin salgılanarak annenin kendini iyi hissetmesine sebep olur.²³ Over kanseri ve meme kanserine karşı anneyi korur.^{24(s.133)} Annenin gebelik sırasında aldığı kiloları hızlıca

vermesini sağlar. Yağ kayıplarına ve vücut şekillenmesine sebep olur.¹¹ Anne emzirdikçe bebeğini doyurduğunu düşünür ve mutlu olur. Mutlu anne huzurludur. Emzirme doğum sonu psikoz görülme olasılığı da azaltır. Hormonlarında etkisiyle annelik rolüne emzirmeyle daha çabuk alışır.^{11,23,25} Anneler bebeklerini kaybetse süt üretiminin durdurulması için bir madde vardır. O madde sayesinde süt üretimi durmaktadır. Fakat anneler emzirdikten sonra bu madde atılır, emzirdikçe bolca süt üretilir. Anne için hazırlanışı pratiktir, uğraştırmaz, ekonomiktir, sterildir, yıkama pişirme su ısıtmaya gerek kalmadan direkt verilir.^{11,64} Kemik güçlenmesini sağlar. Kaliteli uyku sağlar.²³ Osteoporoz ve anemi olma olasılığı azalır.¹¹ Emzirme ve osteoporoz hakkında kesin bir şey söylemek için daha çok araştırma gereklidir.⁶⁹ Kalp hastalığı, kanser ve diyabete yakalanma riski azalır.⁴¹

2.6.6. Emzirmenin Anne ve Bebekte Oluşturduğu Tutumlar

Emzirmek anne ve bebeğin sağlığını korur.²³ Anne ve bebek doğum sonrasında aynı odada tutulmalıdır. 24 saat bebeğiyle kalması anneyi mutlu eder, huzur verir, sakinleştirir. Emzirme ile annenin çıplak göğsüne bebeğin değdirilmesi ten tene temas ile duyulan güven huzur kokusudur.⁶⁵ Ten tene temas doğum sonrası en kısa sürede sağlanmalıdır.⁴⁴ Bebekler ana kucağında dinginleşir, sakinleşir huzur bulurlar, Huzursuzluk yapan bir bebeği emziren anne hemen susmasına sebep olur. Çünkü bebek kokuyu almıştır, annesinin yanında ve güvendedir. Emzirmek bebeğin annesini tanımasına, kokusunu hissetmesine, onu görmesine, dokunmasına fırsat verir.⁶⁵ Emzirmek anneyi rahatlatır. Bebeğin doymasını sağlar. Anne-bebek bağına güçlendirir.^{24(s.133)} Bebeklerinin ilk 6 ay boyunca sadece anne sütü alması için uğraşan babalarla bebek bağı ve anne-bebek bağı gelişir.³¹ Emzirmeyle güçlenen bağ bebeğin ruhsal gelişimine katkı sağlar.²³ Anne ve bebek mutlu olur. Birbirlerine güvenmelerini sağlar.⁹ Anne emzirmede önce kendine güvenmelidir. Eğer anne kendine güvenmezse

emzirmede özyeterliliği düşer mutlu olmaz, emzirmek istemez.⁷⁰ Emzirme özyeterliliği olan anne ise kendine güvenir, bebeğini daha sık ve doğru bir şekilde emzirir. Özyeterliliği çevresi, psikolojisi, deneyimleri, etraftakilerin bilgilendirmeleri etkiler.²³ Annenin iyi emzirdiğine, sütünün bebeğine yettiğine dair özgüven oluşturulmalıdır. Anneler doğum öncesi bunun için teşvik edilmelidir.⁷⁰ Annenin özgüveni artar. Bebeği doyan anne mutlu olur, kendine inanır. Bebeğini daha çok emzirmek ister. Yakınlarından ve çevresinden övgü alır. Eleştirilen değil parmakla gösterilen anne olur.⁹ Anne ve bebek arasında sevgi oluşmasını sağlar ve bu da ileride yenidoğanın kişilik gelişiminde olumludur.³² Anne emzirmede kendine güvenmelidir. Eğer anne kendine güvenmezse emzirmede özyeterliliği düşer. Annenin iyi emzirdiğine, sütünün bebeğine yettiğine dair özgüven oluşturulmalıdır. Anneler doğum öncesi bunun için teşvik edilmelidir.⁷⁰

2.7. Mutluluk Kavramı

Mutluluk özünde iyi olmadır.⁸ İnsan aklı sayesinde mutlu olabilir. Bizi mutlu kılan şey en iyisidir.⁷¹ İnsanların çeşitli sebeplerden ötürü sevinmesi sonucu oluşan kavramdır mutluluk. Tıpkı bebeğini gören annenin sevinmesiyle oluşan mutluluk gibi, bebeğini emzirdiği için onu doyurabildiği için güvenen anne gibi. Tarifsizdir mutluluk. Bizde güzel duygular uyandırıyorsa, karşılığında sevinebiliyorsak, üzüntü ve stresimizi ortadan kaldırılabiliyorsa mutluyuzdur.¹⁰ Bir şeyleri başarabilme ya da bildiğimizi doğru sunma bizi mutlu eder.⁶⁹ Mutluluk yaptığımız işten, duygudan aldığımız olumlu sonuçlardır. Olumlu olay ve duyguların olumsuzların önüne geçmesi bizleri mutlu kılar. Sınava çalışırız stres oluruz fakat yüksek puan alınca tüm stres, korku silinir aklımızdan ve mutlu oluruz. Doğum yapan kadın doğum sırasında çektiği sancıların hepsini bebeğini kucağına aldığında unuttur çünkü mutlu olmuştur.⁹ Birey özgün oldukça kendidir ve mutludur.⁸ Kişilerle kurulan ilişkiler, davranışlar iyi olursa mutlu olunur.⁷² Mutluluk karşımıza mutluluk korkusu olarak da çıkabilir. Buna sebep de nazar degeceğinin düşünülmesi,

kaybetme korkusu, mutlu olmaktan utanma gibi. Annelerde mutlu olmaktan korkabilirler. Örneğin bebeğini emzirirken güldürmek istemezler, boğazına anne sütü kaçır boğulur diye.⁷³ Mutluluk korkusu stres, endişe ve korku ile de ilişkilidir. Annelerin sütüm yetmiyor korkusu, bebeğime faydalı olamıyor muyum? endişesi genellikle görülmektedir.⁷⁴ Bu sebeple anneler rahatlatılmalı, endişeleri giderilmeli korkuları bastırılmalıdır. Yoksa postpartum depresyona yol açabilir. Postpartum depresyon doğumdan sonra ilk 12 hafta ve 1 sene içerisinde görülebilir. Eğer annede depresyon görülürse bebeğiyle bağ kurmakta zorlanır.⁴² Bebeğin cinsiyetinin istenmedik cinsiyet olması da anneyi depresyona itebilir. Bu sebeple baba adayları ve aile, çevre cinsiyet seçiminde veya ayrımında bulunmamalıdır.⁶⁷

2.8. Annenin ve Bebeğin Mutluluğu

Anne bebek arasındaki bağ ilk olarak gebelikle başlar. Fetal dönemde bebeği hissetmek adım adım büyüdüğüne şahit olmak anneleri gebelik başından itibaren bebeğine bağlar. Bu bağlılık doyum ve mutluluk göstergesidir. Bebek ve anne arasındaki iletişim, temas, göz kontağı onları birbirlerine yaklaştırır ve birbirlerine güven duymalarını, mutlu olmalarını sağlar. Annenin bu gebeliği isteyip istememesi, doğum şekli, doğumun güzel geçip geçmemesi, doğum sonrası anne ve bebeğin ayrı kalması, prematüre bebek, annenin doğum öncesi ve sonrası aldığı eğitim ve ailenin destek vermesi de anne ve bebek arasındaki bağı etkiler. Anne bebek bağının kurulması emzirmenin, ten tene temasın, yakınlaşmanın kurulması demektir.⁷⁵ Doğum sonrası en kısa sürede annenin göğsüne bebeğin yatırılması, ikisinin de çıplak olması ten tene teması sağlar ve emzirmeye daha erken başlama ve adapte olunmasını sağlar. Annenin ağrı kesici alma ihtimalini azaltır. Ten tene temas bebeğin doğum sonrası vücut ısının düşmesine engel olur.⁶⁸ Emzirmenin başarılı olması annenin başarmasıdır ve bu da bebeğini emzirebildiğine inanmasıdır. Anneler emzirme için istekli olmalıdır. Bebekler annelerinin

duygularını hislerini hissederler. Bebeğini besleyebildiğini düşünen anne mutlu olur. Mutlu anne mutlu bebektir.⁷⁶

2.9. Annelerin Mutluluğunu Arttırmak İçin Yapılması Gerekenler

Anne gevşetilmeli, ilgi gösterilmeli, aklına takılan sorular cevaplandırılmalı, anne etkin emzirme yöntemini kavrayana kadar birlikte emzirilmeli, ağrılarını gidermek için masaj yapılmalı, stresi azaltılmalı, emzirme ve anne sütüyle ilgili kaygıları giderilmeli.²³ Bebeği hastanede yatan annelerin stresi azaltılmalı, psikolojileri güçlendirilmelidir.² Bebeği hastanede yatan anneler bebeklerinin bakımına katılmalı ki kendilerini iyi hissetsinler. Örneğin banyo yaptıрма, onu kucağına alma, kanguru bakımına katılma, bebeğini sevmek, onunla konuşma, beslemeyi kendisi yapma, giydirme, gazını çıkarma gibi.⁷⁷ Anneler bol bol emzirmeli, sürekli bebekleriyle ilgilenmeli, onları kucaklarına almalılar.⁶²

2.10. Emzirme ve Mutluluk İlişkisi

İnsanlar hep bir sonuç için yaşarlar. Hep bir şeyler elde etmek için çalışıp çabalarlar. Anne adayları ve anneler ise bebekleri için ellerinden gelenin en iyisini yapmak ister. Bu sebepten bir annenin bebeği ile kurduğu bağ, emzirme süresi, bebeği ile beraber geçirdiği zaman, bebeğinden aldığı koku, bebeğini doyurduğuna inanması anne için bir zaferdir. Ulaşmak istediği hedefe varıştır. Mutluluktur.⁸ Anneler en çok bebeklerini emzirdiklerinde onları doyurduklarını düşündükleri süreçte mutlu olmaktadır. Anne sütünün yetersiz gelmesi veya annelerin bebeklerini besleyememeleri çevrelerinden olumlu geri dönüşler alamadıklarındandır. Anneler eksik bilgi, beceri ve deneyim yüzünden kendilerine güvenmezler. Bu yüzden aile, çevre, eş, arkadaş, sağlık personeli tarafından merak ettiği tüm sorular cevaplandırılmalı ve annenin kaygısı azaltılmalıdır. Anneye emzirmede yeterli olduğu hissettirilmelidir. Anne bebeğine emzirmede doyum sağladığını gördükçe mutlu olur.⁷⁸ Anneler mutlu olmazsa,

endişe ve korkuları artarsa postpartum depresyona girebilir.⁴² Annelerin postpartum depresyona girmesini önlemek amacıyla doğum öncesi doğum sonrası bebek beslenmesi, bebek bakımı hakkında bilgilendirilmelidir.¹ Özyeterlilik emzirmeyi etkilemektedir. Özyeterliliği de annenin eğitim düzeyi, eşin (baba) eğitim düzeyi, doğum şekli, aile yapısı, gebelikte veya doğumda ya da doğum sonrası problem yaşama, emzirme eğitimi almış olma, bebeğine yetebileceğini düşünme gibi faktörler etkiler.⁷⁹ Emzirme özyeterliliğinin depresyonu etkilemediği bulunmuştur.⁵⁴ Annelerin her türlü bilgiye ihtiyaçları postpartum dönemde karşılanmalıdır.⁸



3. MATERYAL VE METOT

3.1. Araştırmanın Türü

Araştırma, tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Erzurum Karayazı Toplum Sağlığı Merkezi'ne bağlı Merkez, Göksu ve Elmalidere Aile Sağlığı Merkezi olmak üzere üç farklı Aile Sağlığı Merkezi'nde 19.07.2019-01.03.2020 tarihleri arasında yapılmıştır. Karayazı Merkez Aile Sağlığı Merkezi'nde 6, Göksu Aile Sağlığı Merkezi'nde 2, Elmalidere Aile Sağlığı Merkezi'nde 2 olmak üzere toplam 10 adet aile hekimliği birimine kayıtlı 0-2 yaş arası çocuğu olup emziren anne ile çalışılmıştır. Araştırmanın tüm evren üzerinde yapılması uzun zaman, fazla sayıda araştırmacı, geniş bütçeyi gerektireceği için evrenden, evreni temsil edecek bir örneklem grubu seçilmiştir.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Erzurum Karayazı ilçesindeki tüm aile sağlığı merkezleri evreni oluşturmuştur. Örneklemi Karayazı Merkez ASM, Karayazı Göksu ASM ve Karayazı Elmalidere ASM'de 0-2 yaş çocuk izlemleri için kayıtlı olan emziren anneler oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem büyüklüğünü belirlemek için evreni bilinen örneklem yöntemi ile yapılan hesaplamada %5 hata payında 0.05 anlamlılık düzeyinde %95 güven aralığında 300 emziren anne alınması gerektiği hesaplanmıştır (Evrenin büyüklüğü: 3000-örneklem büyüklüğü: 10). Evrenin bilindiği durumlardaki örneklem formülüne göre örneklemi; $3000/10=300$ emziren anne oluşturmuştur.

N: Evrenin büyüklüğü (3000)

n: Örneklem büyüklüğü (10)

N₁: Örneklem sayısı

$N_1=N/n=3000/10=300$

Örnekleme dahil edilme kriterleri;

- 0-2 yaş arası çocuğu olan ve emziren,
- 18-45 yaş arası,
- Görme ve işitme engeli olmayan,
- İletişime ve iş birliğine açık olan,
- Tanılanmış herhangi bir ruhsal bir problemi olmayan anneler,

3.4. Verilerin Toplanması

Veriler “Anket Formu, Emzirme Yeterlilik Ölçeği ve Oxford Mutluluk Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Verilerin toplanma aşamasında 10 aile hekimliği biriminin ilgili aile hekiminin ve aile sağlığı elemanının bilgisi dahilinde, aile sağlığı merkezine gelen, araştırmaya katılmayı kabul eden 0-2 yaş çocuk izlemleri için kayıtlı olan ve 18-45 yaş arası emziren anneler ile görüşme tekniği kullanılarak anketler yapılmıştır. Anketler doldurulmadan önce araştırmacı kendisini tanıtarak, çalışmanın konusu ve amacı hakkında bilgilendirme yapmıştır. Formlar (Anket Formu, Emzirme Yeterlilik Ölçeği ve Oxford Mutluluk Ölçeği) uygulanmadan önce annelere nasıl doldurulacağına dair açıklama yapılmıştır. Bireylere açıklama yapıldıktan sonra formlar araştırmacı tarafından annelerin cevapları doğrultusunda doldurulmuştur. Her bir anne için anket formu 5 dakika, ölçekler için 25 dakika olmak üzere, yaklaşık 30 dakikalık bir sürede ölçek bilgileri doldurulmuştur.

3.5. Veri Toplama Araçları

3.5.1. Anket Formu (EK-5)

Anket Formu, araştırmacılar tarafından hazırlanmış olup emziren annelerin tanıtıcı özelliklerini (yaş, çalışma durumu, eğitim durumu, evlilik süresi, gebelik sayısı, bebek cinsiyeti, emzirme sıklığı gibi) belirleyen sorulardan oluşmuştur.

3.5.2. Emzirme Yeterlilik Ölçeği (EYÖ) (EK-6)

Emzirme Yeterlilik Ölçeği, emziren annelerin kendi emzirme yeterliliklerini nasıl değerlendirdiklerini belirlemektedir. Dennis ve Faux⁸⁰, tarafından emzirme yeterliliğini ölçmek için geliştirilmiş 33 maddeden oluşan iki alt boyutlu bir ölçek olup annenin emzirmeye ilişkin inanış ve davranışlarını içeren maddelere yöneliktir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenirliliği çalışması Başgün Ekşioğlu ve Ceber⁸¹ tarafından yapılmıştır. Ölçeğin birinci uygulamada Cronbach Alpha katsayısı 0.91; ikinci uygulamada 0.92 olarak belirtilmiştir. Bu araştırmada ise Cronbach Alpha katsayısı 0.88 olarak bulunmuştur. Annelerin emzirme yeterlilikleri, 5 puanlık likert ölçeğine göre değerlendirilmiştir. Maddeler; Hiçbir zaman kendime güvenmem (1) Kendime çok güvenmem (2), Kendime bazen güvenirim (3), Çoğu zaman kendime güvenirim (4) Her zaman kendime güvenirim (5), şeklinde puanlanmıştır. Ölçekte toplam puan arttıkça emzirme yeterliliği de artmaktadır. En düşük puan 33, en yüksek puan 165'tir.

3.5.3. Oxford Mutluluk Ölçeği (OMÖ) (EK-7)

Oxford Mutluluk Ölçeği, mutluluğu ölçmek için Hills ve Argyle⁸² tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin orijinali 29 maddeden oluşmuş olup 6'lı likert tipinde (1-Hiç katılmıyorum, 6-Tamamen katılıyorum) bir ölçme aracıdır. Ancak, ölçeğin 5. maddesinin düşük faktör yükü vermesi nedeniyle madde ölçekten çıkarılarak analizler tekrarlanmış ve ölçek 28 madde üzerinden değerlendirilmiştir. Ölçeğe uygulanan doğrulayıcı faktör analizi sonuçları ile ölçeğin tek boyutlu yapısı doğrulanmıştır.

Ölçeğin Türkçe uyarlaması Doğan ve Sapmaz⁹ tarafından 2012 yılında yapılmıştır. Ölçeğin güvenirliliğine ilişkin Cronbach Alpha katsayısı 0.91, bunun yanı sıra test yarılama yöntemiyle elde edilen güvenirlik katsayısı ise 0.86 olarak bulunmuştur. Bu araştırmada Cronbach Alpha güvenirlik değeri 0.92 olarak hesaplanmıştır.

Ölçekte 1, 6, 10, 13, 14, 19, 23, 24, 27, 28, 29 numaralı maddeler tersten puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en az puan 28, en yüksek puan ise 168'dir. Alınan yüksek puan genel olarak mutluluk düzeyinin yüksek olduğunun göstergesidir.

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Elde ettiğimiz veriler, SPSS 22.00 paket programı ile değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov – Smirnov testi ile değerlendirilmiş olup verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde; yüzdelik dağılım, ortalama, t-testi, Varyans analizi ve Pearson Korelasyon analizi yöntemleri kullanılmıştır.

3.7. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın Bağımlı Değişkeni: Emzirme Yeterlilik Ölçeği ve Oxford Mutluluk Ölçeği puan ortalamaları bağımlı değişkenleri oluşturmaktadır.

Araştırmanın Bağımsız Değişkeni: Emziren annelerin tanıtıcı özelliklerini kapsayan sorular ise bağımsız değişkenleri oluşturmaktadır.

3.8. Araştırmanın Sınırlılık ve Genellenebilirliği

Çalışmaya görme ve işitme engeli olan annelerin alınmaması, çalışma koşullarından dolayı araştırmacının Aile Sağlığı merkezinde olmadığı durumlarda annelere ulaşamaması bu araştırmanın sınırlılığıdır. Araştırmanın sonuçları sadece araştırma kapsamındaki emziren anneler ile genellenebilir.

3.9. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmanın yapılabilmesi için Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'ndan (EK-3) ve araştırmanın yapıldığı kurumdan (EK-4) gerekli yazılı izinler alınmıştır. Çalışmaya katılan emziren annelere çalışmanın amacı hakkında bilgi verilip soruları yanıtlanmıştır. Emziren annelere, bilgilerinin gizli tutulacağı ve başka bir yerde kullanılmayacağı konusunda

bilgilendirme yapılmış ve çalışmadan istedikleri zaman geri çekilme hakkına sahip oldukları açıklanmıştır. Emziren annelerin çalışmaya gönüllü katılımları sağlanmıştır.



4. BULGULAR

Annelerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı tablo 4.1'i incelendiğimizde; annelerin %60.3'ü 20-29 yaş grubunda, %72.0'si ilkokul mezunu, %92.0'sinin çalışmadığı, %45.3'ünün 0-5 yıl arası evli olduğu, %27.3'ünün gebelik sayısının 5 ve üzeri olduğu, %51.0'inin bebeğinin kız cinsiyete sahip olduğu, %46.7'sinin ağladıkça bebeğini emzirmiş olduğu, %98.0'inin bebeğini emzirirken mutlu olduğu ve %85.0'inin yeterli emzirdiğini düşündüğü bulunmuştur (Tablo 4.1).

Tablo 4.1. Annelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı

Tanıtıcı Özellikler (s=300)	S	%
Yaş Grubu		
19 yaş ve altı	16	5.3
20-29 yaş	181	60.3
30-39 yaş	89	29.7
40 yaş ve üzeri	14	4.7
Eğitimi		
İlkokul	216	72.0
Ortaokul	49	16.4
Lise	13	4.3
Üniversite	22	7.3
Çalışma Durumu		
Çalışıyorum	24	8.0
Çalışmıyorum	276	92.0
Evlilik Süresi		
0-5 yıl	136	45.3
6-10 yıl	72	24.0
11 yıl ve üzeri	92	30.7
Gebelik Sayısı		
1	73	24.4
2	55	18.3
3	50	16.7
4	40	13.3
5 ve üzeri	82	27.3
Bebek Cinsiyeti		
Erkek	147	49.0
Kız	153	51.0
Emzirme Sıklığı		
Ağladıkça	140	46.7
0-3 saat arası	127	42.3
3-6 saat arası	33	11.0
Emzirirken Mutlu Olma		
Mutlu Oluyorum	294	98.0
Mutlu Olmuyorum	6	2.0
Yeterli Emzirdiğini Düşünme		
Düşünüyorum	255	85.0
Düşünmüyorum	45	15.0
Toplam	300	100.0

Annelerin EYÖ toplam puan ortalamasının 151.45 ± 11.74 olduğu, OMÖ puan ortalamasının ise 152.82 ± 15.04 olduğu görülmüştür (Tablo 4.2).

Tablo 4.2. Annelerin EYÖ ile OMÖ'den Aldıkları Minimum ve Maksimum Puanlar ile Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçek	Ölçekten Alınan Minimum ve Maksimum Puanlar	Ölçekten Alınan Puan Ortalaması X $\pm$ SS
EYÖ	103-165	151.45 $\pm$ 11.74
OMÖ	90-168	152.82 $\pm$ 15.04

Araştırmada kullanılan ölçeklerin puan ortalamaları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; emzirme yeterlilik ve mutluluk düzeyleri arasındaki pozitif yönde ilişkisi olduğu tespit edilmiştir ($r=0.366$, $p=0.000$, Tablo 4.3).

Tablo 4.3. Emzirme Yeterlilik ile Mutluluk Puan Ortalaması Arasındaki İlişki

Ölçekler	OMÖ
EYÖ	$r = 0.366$ $p=0.000$

** $p<0.0001$

Annelerin EYÖ puan ortalamalarında yaş gruplarını karşılaştırdığımızda; 19 yaş ve altındaki annelerde EYÖ puan ortalamasının 151.56 ± 14.56 , 20-29 yaş grubunda olan annelerin EYÖ puan ortalamasının 151.17 ± 11.85 , 30-39 yaş grubunda olan annelerin EYÖ puan ortalamasının 151.17 ± 11.40 , 40 yaş ve üzeri olan annelerin EYÖ puan ortalamasının 153.64 ± 9.89 olduğu tespit edilmiş ve aradaki fark istatistiksel incelemede uyumsuz bulunmuştur ($p>0.05$, Tablo 4.4).

Annelerde eğitim düzeyi EYÖ puan ortalamalarıyla karşılaştırıldığında; ilköğretim grubunda olan annelerin EYÖ puan ortalaması 151.75 ± 11.40 , ortaokul grubunda olan annelerin EYÖ puan ortalaması 152.40 ± 11.26 , lise grubunda olan annelerin EYÖ puan

ortalaması 151.15 ± 12.96 , üniversite grubunda olan annelerin EYÖ puan ortalaması 146.54 ± 14.79 bulunmuştur. Eğitim düzeyleri aradaki fark istatistiksel incelemede uyumsuz bulunmuştur ($p > 0.05$, Tablo 4.4).

Annelerin çalışma durumu EYÖ puan ortalamalarıyla karşılaştırıldığında; çalışan annelerin EYÖ puan ortalamasının 147.29 ± 15.25 , çalışmayan annelerin EYÖ puan ortalamasının 151.81 ± 11.35 olduğu bulunmuştur. Çalışma durumu aradaki farkı istatistiksel incelemede uyumlu tespit edilmiştir ($p < 0.05$, Tablo 4.4).

Evlilik süresi EYÖ puan ortalamalarıyla karşılaştırıldığında; 0-5 yıl grubunda olan annelerin EYÖ puan ortalamasının 150.80 ± 11.85 , 6-10 yıl grubunda olan annelerin EYÖ puan ortalamasının 151.12 ± 12.50 , 11 yıl ve üzeri grupta olan annelerin EYÖ puan ortalamasının 152.68 ± 10.99 olduğu belirlenmiştir. Evlilik sürelerinde aradaki fark istatistiksel incelemede uyumlu bulunmamıştır ($p > 0.05$, Tablo 4.4).

EYÖ puan ortalamaları annelerin gebelik sayısı ile karşılaştırıldığında; 1 gebeliği olan annelerin EYÖ puan ortalamasının 150.21 ± 11.78 , 2 gebeliği olan annelerin EYÖ puan ortalamasının 150.89 ± 12.45 , 3 gebeliği olan annelerin EYÖ puan ortalamasının 151.40 ± 12.38 , 4 gebeliği olan annelerin EYÖ puan ortalamasının 152.07 ± 11.99 , 5 ve üzeri gebeliği olan annelerin EYÖ puan ortalamasının 152.67 ± 10.82 olduğu bulunmuş ve gebelik sayısı aralarındaki farkı istatistiksel incelemede uyumsuz bulunmuştur ($p > 0.05$, Tablo 4.4).

Bebeklerinin cinsiyetine göre EYÖ puan ortalamalarıyla karşılaştırıldığında; bebeğinin cinsiyeti erkek olan annelerin EYÖ puan ortalamasının 150.99 ± 11.54 ve bebeğinin cinsiyeti kız olan annelerin EYÖ puan ortalamasının 151.90 ± 11.95 olduğu saptanmıştır. Erkek ve kız cinsiyetteki fark istatistiksel incelemede uyumlu görülmemiştir ($p > 0.05$, Tablo 4.4).

EYÖ puan ortalamaları emzirme sıklığıyla karşılaştırıldığında; bebeği ağladıkça emziren annelerin EYÖ puan ortalamasının 151.47 ± 11.28 , 0-3 saat arası emziren annelerin EYÖ puan ortalamasının 153.17 ± 11.11 , 3-6 saat arası emziren annelerin EYÖ puan ortalamasının 144.75 ± 13.88 olduğu bulunmuştur. Emzirme sıklıklarındaki fark istatistiksel incelemede uyumlu gözlenmiştir ($p < 0.05$, Tablo 4.4).

Annelerde emzirirken mutlu olma durumu EYÖ puan ortalamalarıyla karşılaştırıldığında; mutlu olan annelerin EYÖ puan ortalamasının 151.41 ± 11.78 , mutlu olmayan annelerin EYÖ puan ortalamasının 153.33 ± 10.81 olduğu sonucu çıkmıştır. Emzirirken mutlu olmadaki fark istatistiksel incelemede uyumsuz görülmüştür ($p > 0.05$, Tablo 4.4).

Yeterli emzirdiğini düşünmesi durumu EYÖ puan ortalamalarıyla karşılaştırıldığında; yeterli emzirdiğini düşünen annelerin EYÖ puan ortalamasının 152.36 ± 11.32 , yeterli emzirdiğini düşünmeyen annelerin EYÖ puan ortalamasının 146.31 ± 12.89 sonucu bulunmuştur. Yeterli emzirdiğini düşünmesi durumlarındaki fark istatistiksel incelemede uyumlu bulunmamıştır ($p > 0.05$, Tablo 4.4).

Tablo 4.4. Annelerin Tanıtıcı Özellikler ile EYÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tanıtıcı Özellikler	S	%	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p değeri
Yaş Grubu				
19 yaş ve altı	16	5.3	151.56 ± 14.56	F=0.20 p>0.05
20-29 yaş	181	60.3	151.17 ± 11.85	
30-39 yaş	89	29.7	151.66 ± 11.40	
40 yaş ve üzeri	14	4.7	153.64 ± 9.89	
Eğitimi				
İlkokul	216	72.0	151.75 ± 11.40	F=1.44 p>0.05
Ortaokul	49	16.4	152.40 ± 11.26	
Lise	13	4.3	151.15 ± 12.96	
Üniversite	22	7.3	146.54 ± 14.79	
Çalışma Durumu				
Çalışıyorum	24	8.0	147.29 ± 15.25	t=-1.81 p<0.05
Çalışmıyorum	276	92.0	151.81 ± 11.35	
Evlilik Süresi				
0-5 yıl	136	45.3	150.80 ± 11.85	F=0.74 p>0.05
6-10 yıl	72	24.0	151.12 ± 12.50	
11 yıl ve üzeri	92	30.7	152.68 ± 10.99	

Tablo 4.4. (Devamı)

Tanıtıcı Özellikler	S	%	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p değeri
Gebelik Sayısı				
1	73	24.4	150.21±11.78	F=0.47
2	55	18.3	150.89±12.45	p>0.05
3	50	16.7	151.40±12.38	
4	40	13.3	152.07±11.99	
5 ve üzeri	82	27.3	152.67±10.82	
Bebek Cinsiyeti				
Erkek	147	49.0	150.99±11.54	t=-0.66
Kız	153	51.0	151.90±11.95	p> 0.05
Emzirme Sıklığı				
Ağladıkça	140	46.7	151.47±11.28	F=6.98
0-3 saat arası	127	42.3	153.17±11.11	p<0.05
3-6 saat arası	33	11.0	144.75±13.88	
Emzirirken Mutlu Olma				
Mutlu Oluyorum	294	98.0	151.41±11.78	t=-0.39
Mutlu Olmuyorum	6	2.0	153.33±10.81	p> 0.05
Yeterli Emzirdiğini Düşünme				
Düşünüyorum	255	85.0	152.36±11.32	t= 3.23
Düşünmüyorum	45	15.0	146.31±12.89	p>0.05

Annelerin yaş gruplarının OMÖ puan ortalamalarıyla karşılaştırdığımızda; 19 yaş ve altı grupta olan annelerin OMÖ puan ortalaması 156.00±8.64, 20-29 yaş grubunda olan annelerin OMÖ puan ortalaması 153.74±14.35, 30-39 yaş grubunda olan annelerin OMÖ puan ortalaması 151.51±15.90, 40 yaş ve üzerinde olanların OMÖ puan ortalaması 145.64±21.52 bulunmuştur. Yaş gruplarındaki farkta istatistiksel incelemede uyumsuzluğu görülmüştür (p>0.05, Tablo 4.5).

Annelerde eğitim durumu OMÖ puan ortalamalarıyla karşılaştırıldığında; ilkökul grubunda olan annelerin OMÖ puan ortalaması 152.99±15.00, ortaokul grubunda olan annelerin OMÖ puan ortalaması 153.97±12.34, lise grubunda olan annelerin OMÖ puan ortalaması 145.84±25.60, üniversite grubunda olan annelerin OMÖ puan ortalaması 152.68±12.71 bulunmuş ve eğitim durumlarındaki farkın istatistiksel uyumsuzluğu gözlenmiştir (p>0.05, Tablo 4.5).

Çalışma durumunun OMÖ puan ortalamalarıyla karşılaştırdığımızda; çalışan annelerin OMÖ puan ortalamasının 147.29 ± 15.25 , çalışmayan annelerin OMÖ puan ortalamasının 151.81 ± 11.35 'tir. Çalışma durumlarındaki fark istatistiksel incelemede uyumlu tespit edilmiştir ($p < 0.05$, Tablo 4.5).

Evlilik sürelerinin OMÖ puan ortalamalarıyla karşılaştırıldığında; 0-5 yıl grubundaki annelerin OMÖ puan ortalamasının 153.05 ± 14.15 , 6-10 yıl grubunda olan annelerin OMÖ puan ortalamasının 154.06 ± 14.13 , 11 yıl ve üzeri grupta olan annelerin OMÖ puan ortalamasının 151.51 ± 16.95 olduğu belirlenmiştir. Evlilik sürelerindeki farkı istatistiksel incelemede uyumlu görülmemiştir ($p > 0.05$, Tablo 4.5).

Annelerin gebelik sayısının OMÖ puan ortalamalarıyla karşılaştırılmasında; 1 gebeliği olan annelerin OMÖ puan ortalamasının 152.08 ± 15.88 , 2 gebeliği olan annelerin OMÖ puan ortalamasının 154.27 ± 12.34 , 3 gebeliği olan annelerin OMÖ puan ortalamasının 152.66 ± 14.10 , 4 gebeliği olan annelerin OMÖ puan ortalamasının 152.92 ± 18.28 , 5 ve üzeri gebeliği olan annelerin OMÖ puan ortalamasının 152.56 ± 15.04 olduğu bulunmuş ve gebelik sayılarındaki farkı istatistiksel incelediğimizde uyumsuz görülmüştür ($p > 0.05$, Tablo 4.5).

Bebeklerinin cinsiyetine göre OMÖ puan ortalamalarıyla karşılaştırıldığında; bebeğinin cinsiyeti erkek olan annelerin OMÖ puan ortalamasının 150.99 ± 11.54 ve bebeğinin cinsiyeti kız olan annelerin OMÖ puan ortalamasının 151.90 ± 11.95 olduğu saptanmıştır. Cinsiyetlerdeki fark istatistiksel olarak uyumsuz görülmüştür ($p > 0.05$, Tablo 4.5).

Annelerin emzirme sıklığı OMÖ puan ortalamalarıyla karşılaştırıldığında; bebeği ağladıkça emziren annelerin OMÖ puan ortalamasının 150.57 ± 16.09 , 0-3 saat arası emziren annelerin OMÖ puan ortalamasının 156.63 ± 11.53 , 3-6 saat arası emziren

annelerin OMÖ puan ortalamasının 147.66 ± 18.93 'tür. Emzirme sıklığındaki fark istatistiksel incelemede uyumlu görülmüştür ($p < 0.05$, Tablo 4.5).

Annelerin emzirirken mutlu olma durumu OMÖ puan ortalamalarıyla karşılaştırıldığında; mutlu olan annelerin OMÖ puan ortalaması 151.41 ± 11.78 ve mutlu olmayan annelerin OMÖ puan ortalaması 153.33 ± 10.81 olarak bulunmuştur. Emzirirken mutlu olma durumlarındaki fark istatistiksel incelendiğinde uyumsuzluğu görülmüştür ($p > 0.05$, Tablo 4.5).

Annelerin yeterli emzirdiğini düşünmesi durumu OMÖ puan ortalamalarıyla karşılaştırıldığında; yeterli emzirdiğini düşünen annelerin OMÖ puan ortalamasının 152.36 ± 11.32 ve yeterli emzirdiğini düşünmeyen annelerin OMÖ puan ortalamasının 146.31 ± 12.89 olduğu bulunmuştur. Yeterli emzirdiğini düşünmesi durumlarındaki fark istatistiksel incelendiğinde uyumsuzluğu gözlenmiştir ($p > 0.05$, Tablo 4.5).

Tablo 4.5. Annelerin Tanıtıcı Özellikleri ile OMÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tanıtıcı Özellikler	S	%	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p değeri
Yaş Grubu				
19 yaş ve altı	16	5.3	156.00± 8.64	F=1.76
20-29 yaş	181	60.3	153.74±14.35	p>0.05
30-39 yaş	89	29.7	151.51±15.90	
40 yaş ve üzeri	14	4.7	145.64±21.52	
Eğitimi				
İlkokul	216	72.0	152.99±15.00	F=1.03
Ortaokul	49	16.4	153.97±12.34	p>0.05
Lise	13	4.3	145.84±25.60	
Üniversite	22	7.3	152.68±12.71	
Çalışma Durumu				
Çalışıyorum	24	8.0	147.29±15.25	t=-1.81
Çalışmıyorum	276	92.0	151.81±11.35	p<0.05
Evlilik Süresi				
0-5 yıl	136	45.3	153.05±14.15	F=0.61
6-10 yıl	72	24.0	154.06±14.13	p>0.05
11 yıl ve üzeri	92	30.7	151.51±16.95	
Gebelik Sayısı				
1	73	24.4	152.08±15.88	F=0.17
2	55	18.3	154.27±12.34	p>0.05
3	50	16.7	152.66±14.10	
4	40	13.3	152.92±18.28	
5 ve üzeri	82	27.3	152.56±15.04	
Bebek Cinsiyeti				
Erkek	147	49.0	150.99±11.54	t=-0.66
Kız	153	51.0	151.90±11.95	p> 0.05
Emzirme Sıklığı				
Ağladıkça	140	46.7	150.57±16.09	F=7.92
0-3 saat arası	127	42.3	156.63±11.53	p<0.05
3-6 saat arası	33	11.0	147.66±18.93	
Emzirirken Mutlu Olma				
Mutlu Oluyorum	294	98.0	151.41±11.78	t=-0.39
Mutlu Olmuyorum	6	2.0	153.33±10.81	p> 0.05
Yeterli Emzirdiğini Düşünme				
Düşünüyorum	255	85.0	152.36±11.32	t= 3.23
Düşünmüyorum	45	15.0	146.31±12.89	p>0.05

5. TARTIŞMA

Annelik, kadınların varoluş kimliğidir. Annelik biyolojik olmasının yanında duygusal, sosyal ve ekonomiktir. Annelerin sosyal hayatta aktif olmak, evini geçindirmede ekonomik olmak, ailesine duygusal olarak yardımcı olmak, yaşamdaki çoğu eksiği gidermek gibi görevleri vardır. Aslında görevleri değildir ama hayatın sosyo-kültürel olarak istemsizce yüklediği görevlerdir. Annelik hamileliği istemekle başlayan doğumla yeni bir döneme geçişi sağlayan ve ömür boyu bitmeyen tek meslektir. Çocuğunu her işten herkesten daha önemli kılan, onun için her şeyini feda edebilme düşüncesini oluşturan ve asla bıkmayan bir hediyedir. Annelik sevgiyi, şefkati, merhameti, affedebilmeyi, korkmayı, korumayı ve anlayışı öğretir. Annelik eşsiz ve özel bir duygudur.⁸³

Annelerin emzirme yeterlilik ve mutluluk düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılan araştırma bulguları literatür ile tartışılmıştır.

Annelerin EYÖ'den toplam puan ortalamasının 151.45 ± 11.74 olduğu ve minimum 103 puan, maksimum ise 165 puan aldığı belirlenmiştir Annelerin emzirme yeterliliklerinin iyi olduğu görülmektedir (Tablo 4.2). Ekşioğlu ve Çeber'in⁶⁰ yaptığı çalışmada da annelerin emzirme yeterliliklerinin iyi düzeyde olduğu saptanmıştır. Bulgu sonuçları sunulan çalışma sonuçları ile paralellik göstermektedir.

Annelerin OMÖ'den minimum aldığı puan 90 ve maksimum aldığı puanın 168 olduğu, OMÖ'den aldıkları puan ortalamasının ise 152.82 ± 15.04 olduğu bulunmuştur. Annelerin mutluluk düzeylerinin iyi olduğu görülmektedir (Tablo 4.2). Anne olmak, bir kadının hayatının anlamını değiştirebilir.⁸⁴ Bir kadının, anne olmasına bağlı olarak hayatının anlamının değişmesi onun mutlu olmasına neden olabilir.

Annelerin emzirme yeterlilik ve mutluluk düzeyleri arasında pozitif yönde ilişki belirlenmiştir ($r=0.366$, $p=0.000$, Tablo 4.3). Bu sonuç annelerin emzirme

yeterliliklerinin kendilerini mutlu ettiğini göstermektedir. Ayrıca annelerin mutlu oldukça emzirme yeterliliklerinin arttığını düşündürmektedir.

Annelerin yaş grupları ile EYÖ puan ortalamaları ile incelendiğinde, puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.4). İnce ve ark.¹⁵ tarafından yapılan çalışmada anne yaşının emzirme yeterlilik düzeyini etkilemediği ifade edilmiştir. Araştırmanın bulgusu sunulan çalışma sonucu ile paralellik göstermektedir. Ancak Küçüköğlu ve Çelebioğlu¹⁴ tarafından yapılan çalışmada anne yaşının emzirme yeterlilik düzeyini etkilediği ve sonucun anlamlı olduğu belirtilmiştir. Küçüköğlu ve Çelebioğlu'nun¹⁴ sunulan araştırma bulgusuyla benzerlik göstermemektedir. Bu farklılık yaş gruplarının dağılımından dolayı olabileceğini düşündürmektedir.

Annelerin EYÖ puan ortalamaları ile eğitim durumları arasında farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.4). Annelerin eğitim durumlarına göre emzirme yeterlilik puan ortalamaları birbirine yakın bulunmuş olup üniversite mezunu annelerin puan ortalamaları düşük olarak belirlenmiştir. Ancak Küçüköğlu ve Çelebioğlu¹⁴ tarafından yapılan çalışmada üniversite mezunu annelerin emzirme yeterlilik puan ortalamaları yüksek olarak bulunmuş ve gruplar arasında anlamlı fark olduğu belirtilmiştir. Bu çalışma sonucu yapılan araştırma bulgusuyla benzerlik göstermemektedir. Bu uyumsuzluğun eğitim düzeyi gruplarının dağılımından kaynaklanabileceğini düşündürmektedir.

Çalışma durumuna göre EYÖ puan ortalamaları incelendiğinde, çalışmayan annelerin emzirme yeterlilik düzeylerinin çalışanlara göre daha iyi olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel bakımdan anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 4.4). Küçüköğlu ve Çelebioğlu¹⁴ ve Akkoyun ve Taş Aslan¹⁷ tarafından yapılan çalışmalarda annenin çalışmasının emzirme yeterlilik düzeyini anlamlı etkilediği belirtilmiştir. Sunulan çalışmalar yapılan araştırma bulgusuyla benzerlik göstermemektedir.

Annelerin evlilik süresine göre EYÖ puan ortalamaları incelendiğinde, 11 yıl ve üzeri evli olan annelerin emzirme yeterlilik düzeylerinin diğer gruplara göre daha iyi olduğu, evlilik süresi arttıkça puan ortalamalarının da arttığı ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.4). Uzun süre evli olma ve daha önce emzirme deneyimin olması gibi faktörler annelerin emzirme yeterlilik düzeylerini etkilemiş olabileceği düşünülmektedir.

Annelerin gebelik sayısı ile EYÖ puan ortalamaları arasındaki istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (Tablo 4.4). Annelerin gebelik sayısı ile emzirme yeterlilik puan ortalamaları birbirine çok yakın ve iyi düzeyde bulunmuştur. Ancak gebelik sayısı arttıkça annelerin emzirme yeterlilik puanlarının kısmen arttığı belirlenmiştir. Bu sonuç annelerin emzirme deneyimlerinden kaynaklanmış olabileceğini düşündürmektedir.

Bebek cinsiyetine göre annelerin EYÖ puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel bakımdan anlamlı olmadığı saptanmıştır (Tablo 4.4). Küçüköğlu ve Çelebioğlu¹⁴ ile Akkoyun ve Taş Aslan¹⁷ tarafından yapılan çalışmalarda da gruplar arasında anlamlı fark olmadığı belirtilmiş olup sonuçlar benzerlik göstermektedir.

Annelerin emzirme sıklığına göre EYÖ puan ortalamaları incelendiğinde, 0-3 saat arası emziren annelerin emzirme yeterlilik düzeylerinin diğer gruplara göre daha iyi olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (Tablo 4.4). Aslan ve Ege'nin¹⁸ yaptığı çalışmada düzenli aralıklarla emzirmenin yeterliliği olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir. Bulgu sonuçları benzerlik göstermektedir. Annelerin emzirme konusunda duyarlı ve istekli olmaları emzirmeyi olumlu etkileyebileceği ve emzirme sıklığını önemsemeleri annelerin emzirme yeterlilik puan ortalamalarını etkilemiş olabileceği düşünülmektedir.

Annelerin emzirirken mutlu olma durumları ile EYÖ puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur. Aynı zamanda emzirirken mutlu

olan ile olmayan annelerin emzirme yeterlilik puan ortalamalarının iyi düzeyde ve birbirine yakın olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4). Bu sonuç annelerin mutlu olsa da olmasa da bebeğin emzirilmesinin önemli olduğunu düşündüklerini ve annelik rolünü gerçekleştirmek için emzirme işlevinin yerine getirilmesinden kaynaklanabileceğini göstermektedir.

Yeterli emzirdiğini düşünme durumlarına göre annelerin EYÖ puan ortalamaları incelendiğinde, yeterli emzirdiğini düşünen annelerin emzirme yeterlilik düzeylerinin yeterli emzirdiğini düşünmeyenlere göre daha iyi olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel bakımdan anlamlı olmadığı saptanmıştır (Tablo 4.4). Emzirme yeterlilik düzeyini etkileyen yeterli sütünün olması, bebeğinin büyüme ve gelişmesinin iyi olması gibi durumlar annelerin yeterli emzirdiğini düşünmesine sebep olabileceği düşünülmektedir.

Annelerin yaş grupları ile OMÖ puan ortalamaları incelendiğinde, gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Ancak 19 yaş ve altı annelerin mutluluk düzeylerinin diğer gruplara göre yüksek olduğu saptanmıştır. Bulgulara göre yaş arttıkça mutluluk düzeyi azalmaktadır (Tablo 4.5). Bu durum annelerin erişkinliğe ulaştıkça yaşama dair kaygılarından kaynaklanmış olabileceğini düşündürmektedir.

Annelerin eğitim durumları ile OMÖ puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel incelemede anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Araştırmada ortaokul mezunu annelerin puan ortalaması diğer gruplardan kısmen yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4.5). Cır'ın⁸⁵ yapmış olduğu çalışmada ortaokul mezunu olan anne ve babaların mutluluk düzeyleri en yüksek iken, lisans mezunu anne ve babaların mutluluk düzeyleri en düşük bulunmuştur. İnsanların bilgi, beceri ve anlayış düzeyleri arttıkça mutluluk düzeyleri azalmaktadır. Bu verilerden yola çıkarak, bireylerin bilgi ve beceri seviyeleri arttıkça

yaşamdan beklentilerinin gerçekleşmemesi halinde mutluluk düzeylerinin azaldığı söylenebilir.

Annelerin çalışma durumuna göre OMÖ puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 4.5). Ancak Yağmur ve ark.¹⁹ yaptığı çalışmada çalışma durumları ile mutluluk düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirtilmiştir. Sunulan çalışma ile araştırma bulguları arasında benzerlik bulunmamaktadır. Bu sonuç, araştırma yapılan toplumun özelliklerinden kaynaklanmış olabilir. Araştırmada çalışan annelerin mutluluk düzeylerinin çalışmayanlara göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç zamanının büyük bölümünü işte geçiren anneler için çocuklarıyla yeterince vakit geçiremediklerini ve ideal annelik beklentilerini karşılayamadıklarını düşünmelerinden dolayı suçluluk hissedebilirler. Bu durum mutluluk puanlarının daha düşük olmasında etkili olmuş olabilir.

Annelerin evlilik süresi ile OMÖ puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel bakımdan anlamlı olmadığı saptanmıştır (Tablo 4.5). Evlilik süresinin annelerin mutluluk düzeyleri üzerine etkili olmadığını düşündürmektedir. Evlilik süresi arttıkça eşlerin birbirlerini anlamaya başlamaları ve ailede birbirlerine destek vermeleri gibi faktörlerin etkili olmuş olabileceğini düşündürmektedir.

Gebelik sayısına göre annelerin OMÖ puan ortalamaları değerlendirildiğinde, iki gebeliğe sahip olan annelerin puan ortalamasının diğer gruplardan daha yüksek olduğu belirlenmiş ve istatistiksel incelemede gruplar arası fark anlamlı bulunmamıştır (Tablo 4.5). Sezer ve ark.⁸⁶ yaptıkları çalışmada annelerin öznel mutluluk puan ortalamalarının sahip olunan çocuk sayısına göre anlamlı bir farklılık göstermediğini tespit etmiştir. Bulgu sonucu sunulan çalışma sonucu ile paralellik göstermektedir.

Bebek cinsiyetine göre annelerin OMÖ puan ortalamaları incelendiğinde, kız ve erkek bebeğe sahip annelerin OMÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel bir farklılık

bulunmamıştır (Tablo 4.5). Yağmur ve ark.¹⁹ tarafından yapılan çalışmada çocuğun cinsiyeti ile mutluluk düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bebeğin cinsiyeti ile mutluluk düzeyi arasında bir fark bulunmaması, annelerin annelik içgüdüğü ile çocuğunu içtenlikle kabullenip sahiplenmesinden kaynaklanmış olabilir.

Annelerin emzirme sıklığına göre OMÖ puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 4.5). Bebeğini 0-3 saat arası sürelerde emziren annelerin mutluluk düzeylerinin diğer gruplara göre daha iyi olduğu bulunmuştur. Bebeğin iki emzirme arasındaki sürenin 2-3 saat olması bebeğin beslenmesi için önemlidir.⁸⁷ Belirli saat aralıklarla bebeği emzirmek anneye yeterli zaman, kaliteli yaşam kazandıracak için mutluluk düzeyini etkilemede sonuç anlamlı çıkmış olabilir.

Annelerin emzirirken mutlu olma durumlarına göre OMÖ puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.5). Emzirirken mutlu olan ve olmayan annelerin puanları iyi düzeyde bulunmuştur. Bu sonuç annelerin emzirme işlevini yerine getirirken her koşulda mutlu olduklarını düşündürmektedir.

Yeterli emzirdiğini düşünme durumlarına göre annelerin OMÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak yeterli emzirdiğini düşünen annelerin mutluluk düzeylerinin yeterli emzirdiğini düşünmeyenlere göre kısmen iyi olduğu saptanmıştır (Tablo 4.5). DSÖ emzirmeyi bebeklerin beslenme, büyüme ve sağlığı için ideal bir yöntem olarak belirtmektedir.⁸⁸ Yeterli emzirdiğini düşünen annelerin bebeklerinin doyduğunu ve kilo aldığını görmeleri gibi durumlar annelerin emzirme işlevini iyi yaptığını düşündürebilir. Bu durumun annelerin kendilerini mutlu hissetmelerine neden olabileceğini düşündürmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Annelerin emzirme yeterlilik ve mutluluk düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu araştırmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

- Annelerin EYÖ'den aldıkları puan ortalamasına göre yaş grubu, eğitimi, evlilik süresi, gebelik sayısı, bebek cinsiyeti, emzirirken mutlu olma, yeterli emzirdiğini düşünme durumları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ve emzirme yeterlilik düzeyini etkilemediği,
- Annelerin EYÖ'den aldıkları puan ortalamasına göre çalışma durumu ve emzirme sıklığı durumları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve emzirme yeterlilik düzeyini etkilediği,
- Annelerin OMÖ'den aldıkları puan ortalamasına göre yaş grubu, eğitimi, evlilik süresi, gebelik sayısı, bebek cinsiyeti, emzirirken mutlu olma, yeterli emzirdiğini düşünme durumları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ve mutluluk düzeyini etkilemediği,
- Annelerin OMÖ'den aldıkları puan ortalamasına göre çalışma durumu ve emzirme sıklığı durumları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve mutluluk düzeyini etkilediği,
- Annelerin emzirme yeterlilik ve mutluluk ilişkisi arasında pozitif yönde ilişki olduğu tespit edilmiştir

Araştırma bulgularına göre aşağıdaki önerilerde bulunulabilir;

- Annelerin bebeklerini emzirme sıklığı arttırılmalı,
- Anne adaylarına doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrasında emzirme hakkında detaylı bilgiler verilmeli,
- Emzirmenin önemi, anne sütünün önemi ve anne-bebek-baba bağlanması hakkında anne adayları ve aileler bilinçlendirilmeli,

- Anneler bebeklerini sevmeli, istemesi sağlanmalı ve aile baskısından anneler korunmalı,
- Anneyi mutlu edecek, rahatını sağlayacak sosyal, ruhsal, ekonomik ve fiziksel faktörlerin oluşmasına destek sağlanması için aile üyeleri, eş, arkadaş ve sağlık çalışanlarının gerekli desteğin gerçekleştirilmesi, önerilebilir.



KAYNAKLAR

1. Yıldız D. Doğum sonrası dönemde annelerin bebek bakımı konusunda danışmanlık gereksinimleri ve yaklaşımlar. *Gülhane Tıp Dergisi*, 2008, 50: 294-298.
2. Başgün Ekşioğlu A. Akran Eğitimi Yolu ile Anneden Anneye Emzirme Yeterlilik Eğitiminin Etkisinin Belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi, 2007.
3. Gökdoğan M, Akdolun Balkaya N. Anne sütünü artırmaya yönelik bitkisel çay kullanımı ve etkileyen faktörler. *DEUHYO ED*, 2010, 187-194.
4. Gönener HD, Balat A, Aydın N. Çocuk sağlığı ile ilgili alanlarda çalışmayan hekim ve hemşirelerin anne sütüne yönelik bilgi durumları. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 2010, 18: 128-135.
5. Doğan Merih Y, Alioğulları A, Karatana Ö. Süt arttırıcı bitki çayının sezaryenle doğum yapmış annelerde anne sütünün içeriği ve yenidoğanın fizyolojik kaybı üzerine etkisi. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2014, 1: 80-92.
6. Irmak N. Anne sütünün önemi ve ilk 6 ay sadece anne sütü vermeyi etkileyen unsurlar. *The Journal Of Turkish Family Physician*, 2016, 7: 27-31.
7. Beydağ KD. Doğum sonu dönemde anneliğe uyum ve hemşirenin rolü. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 2007, 6: 479-484.
8. Aydoğan D, Özbay Y, Büyüköztürk Ş. Özgünlük Ölçeği'nin uyarlanması ve özgünlük ile mutluluk arasındaki ilişkide maneviyatın aracı rolü. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 2017, 5: 38-59.
9. Doğan T, Sapmaz F. Oxford Mutluluk Ölçeği türkçe formunun psikometrik özelliklerinin üniversite öğrencilerinde incelenmesi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 2012, 25: 297-304.

10. KIRIK AM, Sönmez M. İletişim ve mutluluk ilişkisinin incelenmesi. *İnif e-dergi*, 2017, 2: 15-26.
11. Delikanlı G. Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Farabi Hastanesi'ne Başvuran 0-24 Ay Arası Bebeği Olan Annelerin Emzirme ve Bebek Beslenmesi Konusundaki Bilgi Düzeyleri ile Uygulamalarının Belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2013.
12. Yenal K, Aluş Tokat M, Durgun Ozan Y, Çeçe Ö, Bakılan Abalın F. Annelerin emzirme öz-yeterlilik algıları ile emzirme başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2013, 10: 14-19.
13. Aluş 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: 21-29.
14. Küçükoğlu S, Çelebioğlu A. Hasta yenidoğanların annelerinin emzirme öz yeterlilik düzeyi ve emzirme başarılarının incelenmesi. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2014, 2:1-11.
15. İnce T, Aktaş G, Aktepe N, Aydın A. Annelerin emzirme özyeterlilikleri ve emzirme başarılarını etkileyen özelliklerin değerlendirilmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*, 2017, 7: 183-190.
16. Işık G, Egelioglu Çetişli N, Başkaya VA. Doğum şekline göre annelerin postpartum ağrı, yorgunluk düzeyleri ve emzirme öz-yeterlilikleri. *DEUHFED*, 2018, 11: 224-232.
17. Akkoyun S, Taş Aslan F. İlk altı ay boyunca emziren annelerin emzirme öz-yeterlilikleri. *The Journal Of Pediatric Research*, 2016, 3: 191-195.

18. Aslan Y, Ege E. Annelerin emzirme öz-yeterliliği ve depresyon riski ile ilişkisi. *Journal Of Human Sciences*, 2016, 13: 3160-3172.
19. Yağmur Y, Oltuluoğlu H, Ergin İO. İntrauterin dönemde fetal cinsiyetin annelerin mutluluk düzeyine etkisi. *ACU Sağlık Bil Derg*, 2019, 10: 89-93.
20. Preisner K, Neuberger F, Bertogg A, Schaub JM. Closing the happiness gap: the decline of gendered parenthood norms and the increase in parental life satisfaction. *Gender & Society*, 2020, 34: 31-55.
21. Yılmaz H, Ülker M. Kadınlarda çocukluk dönemi mutluluk anıları ile ebeveynlik rollerine ilişkin kendilik algısı. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2018, 7: 47-57.
22. Kangal A. Mutluluk üzerine kavramsal bir değerlendirme ve Türk hanehalkı için bazı sonuçlar. *Electronic Journal Of Social Sciences*, 2013, 12: 214-233.
23. Kılıcı H. Postpartum Erken Dönem Emzirme Başarısı İle Postpartum Geç Dönem Emzirme Öz Yeterlilik ve Meme Sorunları Arasındaki İlişki. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi, 2014.
24. T.C. Sağlık Bakanlığı. Güvenli Annelik, 2. Baskı, 2009: 131-136.
25. Demir Gündoğan B. Emziren Annelerin Emzirme ile İlgili Bilgi, Uygulama ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı. Uzmanlık tezi, İstanbul: Bilim Üniversitesi, 2012.
26. Köksal G, Gökmen ÖH. Bebek Beslenmesi. <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/A%208>. 15.05.2020.
27. Üstüner F, Bodur S. Bebeklerde aylık izlem ve hemşire tarafından annenin pekiştirici emzirme eğitimi ile ilk altı ay yalnızca anne sütü verme arasındaki ilişki. *Genel Tıp Dergisi*, 2009, 19: 25-32.

28. Yeşilçiçek Çalık K, Coşar Çetin F, Erkaya R. Annelerin emzirme konusunda uygulamaları ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2017, 6: 80-91.
29. Çay S, Geylani Güleç S. Yenidoğan beslenmesinde kullanılan enteral yöntemler ve hemşirelik bakımı. *JAREN*, 2015, 1: 39-34.
30. Özkan H, Bekmezci H. Yenidoğanın Beslenmesi. İçinde: Genç RE, Özkan H(editörler). *Ebeler için Yenidoğan Sağlığı ve Hastalıkları*, 1. Baskı. Elazığ, Anadolu Nobel Tıp Kitapevleri, 2016: 140-143.
31. Uçan S. Ebeveynlere Verilen Emzirme Eğitiminin Emzirme Sürecine, Kültürel Davranışlara ve Ebeveyn-Bebek Bağlanmasına Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Doktora Tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi, 2016.
32. İstanbul Mehmet Akif Ersoy Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi. Anne Sütü ve Emzirme Eğitim Rehberi, 2016; 1: 1-26.
33. UNICEF. Yeni Doğan Her 5 Bebekten 3'ü İlk Bir Saat İçinde Emzirilmiyor. <https://www.unicef.org/turkey/bas%C4%B1n-b%C3%BCltenleri/yeni-do%C4%9Fan-her-5-bebekten-3%C3%BC-ilk-bir-saat-i%C3%A7inde-emzirilmiyor>. 04 Temmuz 2020.
34. Kayhan Tetik B. Anne sütü ve emzirme danışmanlığında güncel bilgiler. *Ankara Medical Journal*, 2016, 16: 115-118.
35. Kaya Ö, Çınar N. Depolama, dondurma ve çözündürmenin anne sütüne etkileri. *STED*, 2019, 28: 361-366.
36. Dinç A, Dombaz İ, Dinç D. 6-18 ay arası bebeği olan annelerin emzirme ve anne sütüne ilişkin geleneksel uygulamaları. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2015, 4: 125-130.

37. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması.
<http://www.turkiyenufusvesaglikarastirmasi2018.gov.tr/birbes.com/2018-turkiye-nufus-ve-saglik-arastirmasi-sonuclari-aciklandi-18992>. 30 Haziran 2020.
38. Özilice Ö, Günay T. Emzirme ve sürdürülebilir kalkınma. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*, 2018, 8: 1-7.
39. Özsoy Gökdemirel S, Bozkurt G, Gökçay G. Annenin ilaç kullanması ve emzirmeyi sonlandırma: olgu sunumu. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 2013, 14:43-46.
40. Koç Ö, Özkan H, Sidar N, Can D. Annelerin emzirme koçluğu hakkındaki bilgi, görüş ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 2017, 7: 175-183.
41. Öztürk R. Antenatal Dönemde Verilen Anne Sütü ve Emzirme Eğitiminin Emzirme Başarısına ve Emzirme Özyeterliliğine Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir: Balıkesir Üniversitesi, 2018.
42. Erkal Aksoy Y, Ünal F, İNÇKE G, Çil G, Oruç K, Yılmaz T, Yıldırım Ş, Dereli Yılmaz S. Postpartum depresyonun emzirme üzerine etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2016, 5: 90-96.
43. Zengin H, Çınar N. Fenilketonürlü bebeklerde anne sütü alımı ile ilgili gelişmeler ve zorluklar. *STED*, 2017, 26: 213-216.
44. Er Güneri S. Postpartum erken dönem kanıta dayalı uygulamalar. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2015, 4: 482-496.
45. Akça K. Beyaz Gürültünün Yenidoğanlarda Emme Başarısına Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2014.

46. Koç Z, Çınarlı T, Sağlam Z. Annelerin anne sütü ve emzirme hakkındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi ve eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2017, 2: 1-13.
47. Demirtaş B, Ergöçmen B, Taşkın L. Annelerin günlük yaşam yükü emzirmeye engel mi? *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2012, 15: 167-172.
48. Ata Yüzügüllü D, Aytaç N, Akbaba M. Annelerin ilk altı ay sadece anne sütü verme durumlarına etki eden etmenlerin incelenmesi. *Turkish Archives of Pediatrics*, 2018, 53: 96-104.
49. Yorgancı Sökücü F, Aslan E. Kadının çalışma durumunun emzirmeye etkisi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 2012, 20: 62-68.
50. Çeçe Ö, Yenal K. Çalışan annelerin emzirme sürelerini etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 2012, 1: 10-17.
51. Gökdemirel S, Bozkurt G, Gökçay G, Bulut A. Çalışan annelerin emzirme sürecinde yaşadıkları: niteliksel bir çalışma. *Çocuk Dergisi*, 2008, 8: 221-234.
52. Koç E, Oskay Ü. Postpartum dönemde cinsellik ve danışmanlık. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2: 15-26.
53. Kurnaz D. Erken Postpartum Dönemde Annelerin Emzirmeye İlişkin Tutum ve Başarılarını Etkileyen Faktörler. Sağlık Bilimler Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi, 2014.
54. Özsoy Gökdemirel S, Bozkurt G, Karanisoglu H. Antenatal izlemler sırasında gebelere emzirme eğitimi verilme durumu. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 2011, 20: 66-69.
55. Ahi S, Borlu A, Balcı E, Günay O. Bebek dostu bir hastanede doğum yapan annelerin doğumdan sonra ilk bir saatte emzirmeye başlama durumları ve ilişkili faktörler. *Ahi Evran Tıp Dergisi*, 2019, 3: 41-47.

56. Demirel Dengi AS, Çakmak S. Postpartum dönemdeki annelerin emzirme ve anne sütünün önemi hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 2019, 23: 9-19.
57. Çöl Araz N. Yenidoğan döneminde anne sütü ile beslenmeye başlanması üzerinde etkili olan sosyodemografik faktörlerin değerlendirilmesi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 2012, 6: 215-220.
58. Kaya M, Ünsal S, Sarıgül AY, Yüksel ÇN. Anne sütü, anne sütü ile birlikte mama ve sadece mama ile beslenen bebeklerin koklear fonksiyonlarının değerlendirilmesi. *Güncel Pediatri*, 2017, 15: 18-25.
59. Örün E, Yalçın SS, Madendağ Y, Üstünyurt Eras Z, Dursun A, Mutlu B, Kutluk Ş, Yurdakök K. Annelerin sosyodemografik ve psikopatolojik özellikleri ile bebeklerini ilk 1.5 ayda sadece anne sütü ile beslenme durumlarına etkisi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 2009, 52: 167-175.
60. Ekşioğlu A, Çeber Turfan E. Emzirme akran danışmanlığının ilk kez doğum yapan annelerin emzirme özyeterliliklerine etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2015, 17: 36-48.
61. Ergin H, Şahin Ö, Özmert MD, Özdemir MA, Küçüktaşçı K, Hatipoğlu C. Anne sütüyle beslenen yenidoğanlarda hipernatremik dehidratasyon. *Güncel Pediatri*, 2013, 11: 51-56.
62. Öztürk H, Demir Ü. Erken Devrede Emzirmenin Anne-Bebek Sağlığı Açısından Yararları. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2001, 4(2): 58-62.
63. Özkan H, Üst ZD, Gündoğdu G, Çapık A, Ağapınar Şahin S. Erken postpartum dönemde emzirme ve depresyon arasındaki ilişki. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 2014, 48: 124-131.

64. Topal S, Çınar N, Altınkaynak S. Emzirmenin anne sağlığına yararları. *Journal of Human Rhythm*, 2017, 3: 25-31.
65. Dursun Altın R. Başarılı bir emzirme nasıl olmalı? *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi*, 2017, 342-360.
66. Tayman C. Anne sütünün yetişkinlikteki kronik hastalıklara etkileri. *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi*, 2: 218-229.
67. Öztürk Ö, Sarıkaya P, Özdemir Ş, Çikendin Z, Zünbül N. Anne sütü ve emzirme ile ilgili anneler tarafından bilinen doğrular ve yanlışlar. *Güncel Pediatri*, 2018, 16: 40-54.
68. Sarper C. Spinal Anestezi ile Yapılan Sezaryen Doğumlarda Erken Ten Temasının, Emzirme Yeterliliğine Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Başkent Üniversitesi, 2015.
69. Hangül B. Postmenopozal Osteoporozla Emzirme Süresinin Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum–Kadın Hastalıkları ve Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi, 2016.
70. Gökçeoğlu E. Annelerin Emzirme Özyeterlilikleri ile Sütün Yeterlilik Algısı Arasındaki ilişkinin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2014.
71. Birlik V. Platon ve Aristoteles’in Erdem Anlayışının Akıl ve Mutluluk ile Olan İlişkinin Karşılaştırılması. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Felsefe Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi, 2013.
72. Karaşar B, Öğülmüş S. Üniversite öğrencilerinde sosyal onay ihtiyacının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2016, 29: 469-495.

73. Türk T, Malkoç A, Onat Kocabıyık O. Mutluluk Korkusu Ölçeği Türkçe Formu'nun Psikometrik Özellikleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2017, 9: 1-12.
74. Demirci İ, Halil E, Kardaş S, Dinçer D. Mutluluk Korkusu Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliği. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 2016, 24: 2057-2072.
75. Küçükoglu S, Çelebioğlu A, Coşkun D. Yenidoğan kliniğinde bebeği yatan annelerin postpartum depresyon belirtileri ve emzirme özyeterlilik düzeylerinin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2014, 3:921-932.
76. Çakmak E. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Annelerin Bakıma Katılmalarının Kaygı Düzeyleri ve Bakım Sorunlarını Çözme Becerileri ile İlişkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi, 2015.
77. Cantürk D. Vajinal ve Sezaryen Doğum Yapan Annelerin Emzirme Öz-Yeterlilik Düzeyleri. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Edirne: Trakya Üniversitesi, 2018.
78. Köse D, Çınar N, Altınkaynak S. Yenidoğanın anne ve baba ile bağlanma süreci. *STED*, 2013, 22:239-245.
79. Alioğulları A, Yılmaz Esencan T, Ünal A, Şimşek Ç. Anne sütünün faydalarını ve emzirme tekniklerini içeren görsel mesaj içerikli broşür ile annelere verilen eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2016, 19:252-260.
80. Dennis CL, Faux S. Development and psychometric testing of the breastfeeding self-efficacy scale, *Research in Nursing&Health*, 1999, 22: 399- 409.
81. Başgün Ekşioğlu A, Ceber E. Translation and validation of the breast-feeding self-efficacy scale into Turkish. *Midwifery*, 2011, 27: e246-e253.

82. Hills P, Argyle M. The Oxford Happiness Questionnaire: a compact scale for the measurement of psychological well-being. *Personality and individual differences*, 2002, 33: 1073-1082.
83. Bozkurt A. Annelik Deneyimleri Üzerine Nitel Bir Araştırma. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir: Balıkesir Üniversitesi, 2019.
84. Prinds C, Hvidt NC, Mogensen O, Buus N. Making existential meaning in transition to motherhood—a scoping review. *Midwifery*, 2014, 30: 733-741.
85. Cır KG. Çocukların ve Ebeveynlerinin Mutluluk ve Umut Düzeylerinin Karşılaştırılması. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Uygulamalı Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, 2020.
86. Sezer T, Uyanık G, Karabulut AG, Koçak Sazlı E. 5-6 yaşında çocuğu olan annelerin çocukluk deneyimleri ve öznel mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Kalem Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi*, 2019, 9: 177-193.
87. Çavuşoğlu H. Çocuk Sağlığı Hemşireliği, 11. Baskı. Ankara, Sistem Ofset Basımevi, 2015: 45.
88. World Health Organization (WHO). Infant And Young Child Nutrition; Global Strategy For Infant And Young Child Feeding, 2002, Tech. Rep. EB 109/12.

EKLER

EK-1. ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler	
Adı Soyadı	:
Doğum tarihi	:
Doğum yeri	:
Medeni hali	:
Uyruğu	:
Adres	:
Tel	:
Faks	:
E-mail	:
Eğitim	
Lise	
Lisans	
Yüksek Lisans	
Yabancı Dil Bilgisi	
İngilizce	
Üye Olunan Mesleki Kuruluşlar	
İlgi Alanları ve Hobiler	

EK-2. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU

Ebelik ana bilim dalında Yüksek lisans olarak *Doç. Dr. Hava ÖZKAN* danışmanlığında sunulan “**Annelerin Emzirme Yeterlilik ve Mutluluk Düzeylerinin Belirlenmesi**” başlıklı çalışmanın tarafımızdan bilimsel etik ilkelere uyularak yazıldığını, yararlanılan eserlerin kaynakçada gösterildiğini, Sağlık Bilimleri Enstitüsü tez yazım kılavuzuna göre yazıldığını, Sağlık Bilimleri Enstitüsü tarafından belirlenmiş olan Turnitin Programı benzerlik oranlarının aşılmadığını ve aşağıdaki oranlarda olduğunu beyan ederiz.

Tez Bölümleri	Tezin Benzerlik Oranı (%)	Maksimum Oran (%)
Giriş	1	15
Genel Bilgiler	0	30
Materyal ve Metot	24	35
Bulgular	8	10
Tartışma	0	15

Beyan edilen bilgilerin doğru olduğunu, aksi halde doğacak hukuki sorumlulukları kabul ve beyan ederiz. 22./01/ 2021

* Tez ile ilgili YÖKTEZ’de yayınlamasına ilişkin bir engelleme var ise aşağıdaki alanı doldurunuz.

☐ Tezle ilgili patent başvurusu yapılması / patent alma sürecinin devam etmesi sebebiyle Enstitü Yönetim Kurulunun/....../.... tarih ve sayılı kararı ile teze erişim 2 (iki) yıl süreyle engellenmiştir.

☐ Enstitü Yönetim Kurulunun/....../.... tarih ve sayılı kararı ile teze erişim 6 (altı) ay süreyle engellenmiştir.

EK-3. ETİK KURUL ONAY FORMU

ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU		
KARAR		
ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı
	TELEFON	
	FAKS	
	E-POSTA	
SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI		
ARAŞTIRMACININ AÇIK ADI		Annelerin Emzirme Yeterlilik ve Mutluluk Düzeylerinin Belirlenmesi
KARAR BİLGİLERİ	Toplantı Sayısı: 04 Karar No: 91	Tarih: 30.05.2019
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve çalışmanın bütçesinin kendisi tarafından karşılanması koşulu ile yapılmasında bilimsel ve etik açıdan sakınca olmadığına oy birliği ile karar verildi. Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir. Araştırmacıya çalışmalarında başarılar dileriz.	

EK-4. TEZ ÇALIŞMASI İZİN YAZISI



T.C.
ERZURUM VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

ERZURUM İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - ERZURUM
EĞİTİM VE PROJE BİRİMİ
01.10.2019 10:59 - 44827528 - 604.02 - E.303



Sayı : 44827528-604.02
Konu : Araştırma İzin Talebi

KARAYAZI TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİNE

İlgi : 19.07.2019 tarihli ve 32256349-1900211775 sayılı yazı.

İlgide kayıtlı yazı ile Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim
[redacted] sorumluluğunda [redacted] tarafından "*Annelerin
Emzirme Yeterlilik ve Mutluluk Düzeylerinin Belirlenmesi*" başlıklı araştırmanın yapılabilmesi
için Komisyonumuza başvuruda bulunulmuştur.

Yapılan değerlendirme neticesinde araştırmanın Karayazı Merkez ASM, Elmalidere ASM
ve Göksu ASM'de hizmeti aksatmayacak şekilde yapılması uygun bulunmuştur. Araştırmaya
katılımın gönüllülük esasına göre yapılacağı hususunda;

Bilgilerinizi rica ederim.

e-imzalıdır.



Erzurum İl Sağlık Müdürlüğü

Telefon: Faks No: 0 442 234 34 76

e-Posta: ozlem.durmaz2@saglik.gov.tr İnternet Adresi: erzurum.saglik.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 8f5746d3-c8ca-4b83-9eab-827ea0d72910 kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için: Özlem DURMAZ

EBE

Telefon No: (0 442) 234 39 25

EK-5. ANKET FORMU

1. Yaşınız?

() 19 yaş ve altı () 20-29 yaş () 30-39 yaş () 40 yaş ve üzeri

2. Eğitim durumunuz nedir?

() İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite

3. Çalışma durumunuz nedir?

() Çalışıyorum () Çalışmıyorum

4. Ne kadar süredir evlisiniz?

() 0-5 yıl () 6-10 yıl () 11 yıl ve üzeri

5. Gebelik sayınız?

() 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ve üzeri

6. Bebeğinizin cinsiyeti nedir?

() Erkek () Kız

7. Bebeğinizi gün içinde ne sıklıkla emzirirsiniz?

() Ağladıkça () 0-3 saat arası () 3-6 saat arası

8. Emzirmek sizi mutlu ediyor mu?

() Mutlu Oluyorum () Mutlu Olmuyorum

9. Bebeğinizi yeterli emzirebildiğinizi düşünüyor musunuz?

() Düşünüyorum () Düşünmüyorum

EK-6. EMZİRME YETERLİLİK ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki her bir soru için, bebeğinizi emzirirken kendinizi ne kadar rahat hissettiğinizi en iyi tanımlayan seçeneği işaretleyiniz. Duygularınızı en iyi tanımlayan sayıyı, boşluklara yazınız. Burada doğru veya yanlış bir cevap yoktur. İlginiz ve yanıtlarınız için TEŞEKKÜRLER.

EMZİRME YETERLİLİK ÖLÇEĞİ	Hiçbir zaman kendime güvenmem	Kendime pek güvenmem	Kendime bazen güvenirim	Genellikle kendime güvenirim	Her zaman kendime güvenirim
1. Bebeğimi her öğünde emzirebilirim.	1	2	3	4	5
2. Bebeğimi her zaman sadece anne sütü ile besleyebilirim.	1	2	3	4	5
3. Bebeğimin anne sütü ihtiyacını her zaman karşılayabilirim.	1	2	3	4	5
4. Bebeğimi emzirmek için her zaman istekli olabilirim.	1	2	3	4	5
5. Ek besin ya da mama kullanmadan bebeğimi daima anne sütü ile besleyebilirim.	1	2	3	4	5
6. En az 6 ay bebeğimi emzirme isteğimi koruyabilirim.	1	2	3	4	5
7. Bebeğimi biberon ile beslemeyebilirim.	1	2	3	4	5
8. Bebeğimi her istediğinde emzirecek kadar sütüm olur.	1	2	3	4	5
9. Emzirmekten her zaman hoşnut olabilirim.	1	2	3	4	5
10. Emzirmeyi her zaman isterim.	1	2	3	4	5
11. Başarılı bir şekilde bebeğimi emzirmek için her zaman kendimi motive edebilirim.	1	2	3	4	5
12. Başka işlerimle başarıyla başa çıkabildiğim gibi emzirmeyi de başarı ile sürdürebilirim.	1	2	3	4	5
13. Bebeğimi her 2-3 saatte bir emzirebilirim.	1	2	3	4	5
14. Her zaman bebeğimi zamanında emzirmeye odaklanabilirim.	1	2	3	4	5
15. Emzirmeyi her zaman memnuniyetle yerine getirebilirim.	1	2	3	4	5
16. Bebeğimin yeterli süt aldığını her zaman belirleyebilirim.	1	2	3	4	5
17. Bebeğimin idrarını ve dışkılamasını izleyerek, sütümün yeterliliğini gözlemleyebilirim.	1	2	3	4	5

18. Emzirmenin zaman alabileceğini her zaman kabullenebilirim.	1	2	3	4	5
19. Anne sütü ile beslemenin, özgürlüğümü kısmen kısıtlayabileceği gerçeğiyle daima baş edebilirim.	1	2	3	4	5
20. Bebeğimi mememde her zaman doğru bir şekilde tutabilirim.	1	2	3	4	5
21. Bebeğime tüm emzirme süresince, uygun şekilde pozisyon verebilirim.	1	2	3	4	5
22. Emzirme esnasında bebeğimi rahat bir şekilde tutabilirim.	1	2	3	4	5
23. İyi emmenin belirtilerini her zaman tanımlayabilirim.	1	2	3	4	5
24. Emzirme süresi boyunca bebeğimi uyanık tutabilirim.	1	2	3	4	5
25. Bebeğimin iyi emdiğini her zaman hissedebilirim.	1	2	3	4	5
26. Bebeğimi her zaman canımı acıtmadan mememden ayırabilirim.	1	2	3	4	5
27. Bebeğimin emmeyi tamamladığı zamanı her zaman anlayabilirim.	1	2	3	4	5
28. Bir memeden diğerine geçmeden önce bebeğimi beslemeyi bitirebilirim.	1	2	3	4	5
29. Bebeğimi halka açık yerlerde rahatça emzirebilirim.	1	2	3	4	5
30. Bebeğim ağlıyor olsa bile emzirebilirim.	1	2	3	4	5
31. Bebeğimi, aile üyelerinin yanında rahatlıkla emzirebilirim.	1	2	3	4	5
32. Emzirme kararımı desteklemesi için aileme her zaman güvenebilirim.	1	2	3	4	5
33. Emzirme kararımı desteklemesi için arkadaşlarıma her zaman güvenebilirim.	1	2	3	4	5

EK-7. OXFORD MUTLULUK ÖLÇEĞİ

MADDELER	Hiç katılmıyorum	Çoğunlukla katılmıyorum	Biraz katılmıyorum	Katılıyorum	Çoğunlukla katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1. Kendimden hoşnut değilim.	6	5	4	3	2	1
2. Diğer insanlara karşı oldukça ilgiliyim.	1	2	3	4	5	6
3. Hayatın oldukça ödüllendirici olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6
4. Neredeyse herkese karşı oldukça sıcak duygular besliyorum.	1	2	3	4	5	6
6. Geleceğim hakkında pek iyimser değilim.	6	5	4	3	2	1
7. Pek çok şeyi eğlenceli buluyorum.	1	2	3	4	5	6
8. Yaptığım şeylere karşı ilgili ve kendini adayan birisiyim.	1	2	3	4	5	6
9. Hayat güzeldir.	1	2	3	4	5	6
10. Dünyanın iyi bir yer olduğunu düşünmüyorum.	6	5	4	3	2	1
11. Çok gülen birisiyim.	1	2	3	4	5	6
12. Hayatımdaki her şeyden oldukça memnunum.	1	2	3	4	5	6
13. Çekici birisi olduğumu düşünmüyorum.	6	5	4	3	2	1
14. Yaptıklarım ile yapmak istediklerim arasında büyük fark var.	6	5	4	3	2	1
15. Çok mutluyum.	1	2	3	4	5	6
16. Çevremdeki güzellikleri fark ederim.	1	2	3	4	5	6
17. Diğer insanlar üzerinde daima neşeli bir etki bırakırım.	1	2	3	4	5	6
18. Y yapmak istediğim her şeye zaman bulabilirim.	1	2	3	4	5	6
19. Yaşamımın kontrolü elimde değilmiş gibi hissediyorum.	6	5	4	3	2	1
20. Kendimi herhangi bir konuda sorumluluk alabilecek güçte hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
21. Zihinsel olarak kendimi tamamen zinde (dinç) hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
22. Genellikle neşeli ve sevinçliyim.	1	2	3	4	5	6
23. Herhangi bir konuda karar vermekte zorlanırım.	6	5	4	3	2	1
24. Yaşamımın belli bir amacı ve anlamı yok.	6	5	4	3	2	1
25. Kendimi oldukça enerjik hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
26. Genellikle olaylar üzerinde olumlu etkim vardır.	1	2	3	4	5	6
27. Diğer insanlarla birlikte olmaktan keyif almıyorum.	6	5	4	3	2	1
28. Kendimi çok sağlıklı hissetmiyorum.	6	5	4	3	2	1
29. Geçmişimle ilgili pek mutlu anılara sahip değilim.	6	5	4	3	2	1

Bu ölçekte 1. 6. 10. 13. 14. 19. 23. 24. 27. 28. 29. maddeler tersten kodlanmaktadır. Yüksek puanlar mutluluk düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir.

EK-8. EMZİRME YETERLİLİK ÖLÇEĞİ KULLANIM İZNİ

emzirme özyeterlilik ölçeği



EMZİRME ÖZYETERLİLİK...
22,17 KB

Sayın Büşranur Yılmaz

"Emzirme Özyeterlilik Ölçeği"ni çalışmanızda kullanmanızdan memnuniyet duyarım. Ekte ölçek formunu iletiyorum. Ölçeğin değerlendirme yönergesi metinde yer almaktadır.

Çalışmanızda başarılar ve kolaylıklar dilerim

Kimden: '

Kime:

Gönderilenler:



EK-9. OXFORD MUTLULUK ÖLÇEĞİ KULLANIM İZNİ

Re: (Konu yok)



Kime: BÜŞRANUR yılmaz

Merhaba,

Ölçeği web sitemden indirerek kullanabilirsiniz.

Kolay gelsin.

15.08.2020, 12:20, '

İyi günler. Ben Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü'nde ebelik bölümü Yüksek lisans öğrencisiyim. Tez dönemimdeyim. Annelerin Emzirme Yeterlilik ve Mutluluk Düzeylerinin Belirlenmesi konulu tez yazıyorum. İzin verirsiniz Oxford Mutluluk ölçeğinizi kullanabilir miyim?

Windows 10 için [Posta](#) ile gönderildi

Üsküdar Üniversitesi
Psikoloji Bölümü

Twitter:



EK-10. GÖNÜLLÜLERİN BİLGİLENDİRİLMESİ VE RIZASININ ALINMASI PROTOKOLÜ ONAM FORMU

Bu araştırma Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Büşranur YILMAZ tarafından “*Annelerin Emzirme Yeterlilik ve Mutluluk Düzeylerinin Belirlenmesi*” konusunu araştırma amacıyla yürütülecektir. Çalışma bir anket formu ile gerçekleştiğinden herhangi bir risk taşımamaktadır. Araştırma sadece anketi doldurmanızla sınırlıdır. Size herhangi bir tıbbi girişimde bulunulmayacaktır.

Bu çalışmaya katılmama ve katıldığınız takdirde yazılı onay vermiş olmanıza rağmen çalışmanın herhangi bir aşamasında ayrılma hakkına sahipsiniz. Ayrıca araştırmacı tarafından gerek görüldüğünde araştırma dışı bırakılabilirsiniz. Bu durumlarda takibinizde veya tedavinizde herhangi bir aksama olmayacaktır. Çalışma sırasında araştırma amacıyla sizden herhangi bir ücret talep edilmeyecektir. Bu çalışma sonuçlarını daha sonra bilimsel dergilerde ya da kongrelerde de sunmayı hedeflemekteyiz. Çalışma ve sonuçları hakkında bilgi almak istediğinizde bizden bilgi alabilirsiniz. Bize vermiş olduğunuz tüm bilgileriniz saklı tutulacaktır. Araştırma raporunda kimliğinize ilişkin herhangi bir bilgi yer almayacaktır. Veri toplama amacı ile size verilen anket formundaki her bir soruyu, araştırmanın güvenilir olması için içtenlikle ve doğru cevaplamanız gerekmekte olup ilgi ve yardımınız için teşekkür ederim.

Yukarıda gönüllüye araştırmadan önce verilmesi gereken metni okudum. Bunlar hakkında bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Bu koşullarla söz konusu klinik araştırmaya kendi rızamla, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün Adı- Soyadı:
İmzası:
Adresi (varsa telefon no, faks no):

Açıklamaları yapan araştırmacının
Adı-Soyadı: Büşranur YILMAZ
İmzası: