



İSTANBUL MEDENİYET ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

**Bebęi Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Annelere
Verilen Motivasyonel Görüşme Destekli Emzirme
Eğitiminin Motivasyon ve Öz Yeterliliğe Etkisi:
Randomize Kontrollü Çalışma**

Yüksek Lisans Tezi

Esmâ Ünal Aktaş

Mart 2025



İSTANBUL MEDENİYET ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

**Bebęi Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Annelere
Verilen Motivasyonel Görüşme Destekli Emzirme
Eğitiminin Motivasyon ve Öz Yeterliliğe Etkisi:
Randomize Kontrollü Çalışma**

Yüksek Lisans Tezi

Esmâ Ünal Aktaş

Danışman

Prof. Dr. Aynur Aytekin Özdemir

Mart 2025

TEZ JÜRİSİ ONAYI

Esma Ünal Aktaş tarafından hazırlanan "Bebeği Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Annelere Verilen Motivasyonel Görüşme Destekli Emzirme Eğitiminin Motivasyon ve Öz Yeterliliğe Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma" başlıklı bu Yüksek Lisans Tezi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nda hazırlanmış ve jürimiz tarafından kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

İMZA

Tez Danışmanı:

Prof. Dr. Aynur Aytekin Özdemir
İstanbul Medeniyet Üniversitesi

Üyeler:

Doç. Dr. Berna Dincer
İstanbul Medeniyet Üniversitesi

Doç. Dr. Eda Aktaş
Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Tez Savunma Tarihi: 27/Mart /2025

BEYANLAR

Yazım ve Kaynak Gösterme Kılavuzu Beyanı

Danışmanlığımda yazılan bu tezin APA yazım ve kaynak gösterme kılavuzunda belirtilen kurallara uygun olarak yapılandırıldığı ve bu kılavuzun APA kaynak gösterme standartlarının bu tezde tutarlı olarak uygulandığı tarafımdan incelenerek teyit edilmiştir.

Prof. Dr. Aynur Aytekin Özdemir

Etik İlkeler Sadakat Beyanı

Hazırladığım bu tezin tamamen kendi çalışmam olduğunu, akademik ve etik kuralları gözeterek çalıştığımı ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

Esmâ Ünal Aktaş

ÖZET

Bebeği Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Annelere Verilen Motivasyonel Görüşme Destekli Emzirme Eğitiminin Motivasyon ve Öz Yeterliliğe Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

Ünal Aktaş, Esmâ

Yüksek Lisans Tezi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. Aynur Aytekin Özdemir

Mart 2025

Bu çalışma, bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde (YYBÜ) yatan annelerde motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitiminin motivasyon ve öz yeterlilik üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapıldı. Çalışma, İstanbul’da bir devlet hastanesinde 26 Nisan 2024 - 27 Mart 2025 tarihleri arasında paralel gruplarda randomize kontrollü deneysel tasarımda gerçekleştirildi. Örneklemi araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan 48 anne-bebek çifti oluşturdu. Kontrol grubuna (n=24) rutin uygulamaya göre emzirme eğitimi verildi. Girişim grubu (n=24) motivasyonel görüşmeler ve emzirme eğitimi aldı. Veriler Tanıtıcı Bilgi Formu, İzlem Formu, Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği-Kısa Form (EÖYÖ) ve Emzirme Motivasyon Ölçeği (EMÖ) ile toplandı. Veriler, SPSS 25.0 paket programında uygun istatistiksel testler ile analiz edildi. Etik onay, annelerden aydınlatılmış onam alındı ve protokol kaydı (Clinical Trial No: NCT06623292) yapıldı. Taburculukta (T2), taburcu olduktan 2 hafta sonra (T3) ve 1 ay sonra (T4) girişim grubunun EÖYÖ puan ortalamaları kontrol grubundan daha yüksekti ($p<0.05$). T2, T3 ve T4 zamanlarında girişim grubunun EMÖ Bütünleşmiş Düzenleme, İçsel Motivasyon ve Özdeşleşmiş Düzenleme, Dışsal Düzenleme- Ek Yararlar alt boyut puan ortalamaları kontrol grubundan daha yüksekti ($p<0.05$). EMÖ İçer Yansıtılmış Düzenleme-Toplumsal Onaylanma alt boyutunda T3 ve T4 zamanlarında girişim grubu ortalamaları kontrol grubundan daha yüksekken; İçer Yansıtılmış Düzenleme-Toplumsal Baskı alt boyutunda T2, T3 ve T4 zamanlarında kontrol grubunun puan ortalamaları girişim grubundan daha yüksekti ($p<0.05$). Bebeği yoğun bakım ünitesinde yatan annelerde motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitiminin, emzirme motivasyonu ve öz yeterlilik düzeylerini; annelerin bebeklerini anne sütü ile besleme oranlarını artırdığı saptandı. Yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan annelere verilen emzirme eğitimlerinin motivasyonel görüşme destekli olarak yapılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Eğitim, Emzirme, Hemşire, Motivasyonel görüşme.

ABSTRACT

The Effect of Motivational Interviewing-Supported Breastfeeding Education on Motivation and Self-Efficacy in Mothers Whose Infants are Hospitalised in the Intensive Care Unit: A Randomised Controlled Trial

Ünal Aktaş, Esma

Master's Thesis, Department of Pediatric Nursing

Supervisor: Professor, Aynur Aytekin Özdemir

March 2025

The study was conducted to determine the effect of motivational interviewing-supported breastfeeding education on the motivation and self-efficacy of mothers whose infants were hospitalised in the neonatal intensive care unit (NICU). The study was conducted in a public hospital in Istanbul between 26 April 2024 and 27 March 2025 using a randomised controlled experimental design with parallel groups. The sample consisted of 48 mother-infant pairs who met the inclusion criteria. The control group (n=24) received routine practice. The intervention group (n=24) received motivational interviewing and breastfeeding education. Data were collected using the Introductory Information Form, Follow-up Form, Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form (BESES) and Breastfeeding Motivation Scale (BMS). The data were analysed with appropriate statistical tests in SPSS 25.0. Ethical approval, official permission and informed consent were obtained from the mothers, and protocol registration (NCT06623292) was performed. At discharge (T2), 2 weeks after discharge (T3) and 1 month after discharge (T4), the mean BESES scores of the intervention group were higher than the mean scores of the control group ($p<0.05$). At T2, T3 and T4, the mean scores of the intervention group on the subscales of the Integrated Regulation, Intrinsic Motivation and Identified Regulation, Extrinsic Regulation-Additional Benefits subdimensions were higher than the mean scores of the control group ($p<0.05$). While the mean scores of the intervention group were higher than those of the control group at T3 and T4 on the Internal Reflected Regulation-Social Approval subdimension of the BMS, the mean scores of the control group were higher than those of the intervention group at T2, T3 and T4 on the Internal Reflected Regulation-Social Pressure ($p<0.05$). It was found that motivational interviewing supported breastfeeding education increased breastfeeding motivation and self-efficacy among mothers whose babies were hospitalised in the NICU. It was also found to increase the rate of mothers feeding their babies with breast milk. It is recommended that breastfeeding education based on motivational interviewing be provided to mothers whose babies are hospitalised in the NICU.

Keywords: Breastfeeding, Education, Motivational Interviewing, Nursing.

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 3.1. Girişim zaman çizelgesi.....	29
Tablo 3.2. Emzirme eğitim planı.....	33
Tablo 4.1. Grupların bebeğe ait tanıtıcı özelliklere göre karşılaştırılması (n=48).....	37
Tablo 4.2. Grupların anneye ait tanıtıcı özelliklere göre karşılaştırılması (n=48).....	38
Tablo 4.3. Grupların farklı zamanlarda Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği Kısa Formu puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=48).....	40
Tablo 4.4. Grupların farklı zamanlarda Emzirme Motivasyon Ölçeği Bütünleşmiş Düzenleme Alt Boyutu puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=48).....	42
Tablo 4.5. Grupların farklı zamanlarda Emzirme Motivasyon Ölçeği İçsel Motivasyon ve Özdeşleşmiş Düzenleme Alt Boyutu puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=48).....	44
Tablo 4.6. Grupların farklı zamanlarda Emzirme Motivasyon Ölçeği İçer Yansıtılmış Düzenleme-Toplumsal Onaylanma Alt Boyutu puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=48).....	46
Tablo 4.7. Grupların farklı zamanlarda Emzirme Motivasyon Ölçeği İçer Yansıtılmış Düzenleme-Toplumsal Baskı Alt Boyutu puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=48).....	48
Tablo 4.8. Grupların farklı zamanlarda Emzirme Motivasyon Ölçeği Dışsal Düzenleme- Ek Yararlar Alt Boyutu puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=48).....	
Tablo 4.9. Grupların zamana göre beslenme durumunun karşılaştırılması (n=48)....	52

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 3.1. G*Power Priori Güç Analizi Raporu	21
Şekil 3.2. G*Power Post Hoc Güç Analizi Raporu	22
Şekil 3.3. Araştırmanın Consort Akış Diyagramı	24
Şekil 4.1. Gruplara ve zamana göre Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Kısa Formu puan ortalamalarının dağılımı.....	41
Şekil 4.2. Gruplara ve zamana göre Bütünleşmiş Düzenleme alt boyut puan ortalamalarının dağılımı.....	43
Şekil 4.3. Gruplara ve zamana göre İçsel Motivasyon ve Özdeşleşmiş Düşünce alt boyut puan ortalamalarının dağılımı.....	45
Şekil 4.4. Gruplara ve zamana göre İççe Yansıtılmış Düzenleme- Toplumsal Onaylanma alt boyut puan ortalamalarının dağılımı.....	47
Şekil 4.5. Gruplara ve zamana göre İççe Yansıtılmış Düzenleme- Toplumsal Baskı alt boyut puan ortalamalarının dağılımı.....	49
Şekil 4.6. Gruplara ve zamana göre Dışsal Düzenleme- Ek Yararlar alt boyut puan ortalamalarının dağılımı.....	51

SEMBOLLER VE KISALTMALAR LİSTESİ

ANOVA	: Varyans Analizi
APA	: Amerikan Pediatri Akademisi
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
EMÖ	: Emzirme Motivasyon Ölçeği
EÖYÖ	: Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği
NRP	: Neonatal Resüsitasyon Programı
RKÇ	: Randomize Kontrollü Çalışma
SAS	: Sadece Anne Sütü
SPSS	: Statistical Program in Social Sciences
TNSA	: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
UNICEF	: Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu
YYBÜ	: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
TABLolar LİSTESİ	iii
ŞEKİLLER LİSTESİ	iv
SEMBOLLER/ KISALTMALAR LİSTESİ	v
İÇİNDEKİLER	vi
ÖNSÖZ.....	viii
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi.....	1
1.2. Araştırmanın Hipotezleri.....	3
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. Emzirme ve Anne Sütü.....	4
2.2. Laktasyon.....	5
2.3. Anne Sütünün Yapısı ve İçeriği.....	6
2.4. Emzirmenin Yararları.....	7
2.5. Emzirme Sürecinde Hemşirenin Rolü.....	8
2.6. Emzirme Sürecinde Motivasyon.....	9
2.7. Emzirme Sürecinde Öz Yeterlilik.....	9
2.8. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Term Bebeklerin Beslenmesi ve Emzirme.....	11
2.9. Bebeği Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Annelerde Emzirme Öz Yeterliliği ve Motivasyonu.....	13

2.10. Motivasyonel Görüşme Tekniği.....	15
2.10.1. Motivasyonel Görüşmenin Bileşenleri.....	16
2.10.2. Motivasyonel Görüşme Süreci.....	17
2.10.3. Motivasyonel Görüşmenin Emzirme Sürecinde Kullanılması..	18
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	20
4. BULGULAR.....	37
5. TARTIŞMA.....	54
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	65
7. KAYNAKLAR.....	67
8. EKLER.....	80

ÖNSÖZ

Yüksek lisans eğitimim boyunca beni destekleyen, benim için her zaman en iyisini düşünen ve planlayan, yolumu kaybettiğimde tek bir telefon araması ile yoluma ışık tutan, şansım olarak nitelendirdiğim değerli tez danışmanım Prof. Dr. Aynur AYTEKİN ÖZDEMİR'e,

Araştırmamda yer alan tüm yenidoğan ebeveynlerine,

Eğitim hayatım boyunca her aşamada yanımda olan ve desteğini esirmeyen bu günlere gelebilme sebebim, biricik annem Nurgül ÜNAL'a, motivasyonumu kaybettiğim her an yanımda olan ve pes ettiğimde başaracağıma inandıran canım eşim Zeki Can AKTAŞ'a, teknik ve teknoloji ile ilgili aksilikler yaşadığımda yanımda beliren ve cefamı çeken can dostum Buse ALTINTAŞ'a;

Teşekkürlerimi sunarım.

Esma ÜNAL AKTAŞ

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Doğumdan sonra bebeğin çeşitli nedenlerle Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi (YYBÜ)'ne yatırılması, anne başta olmak üzere tüm aile için zorlu bir deneyimdir. Ebeveynler sağlıklı bir bebek beklerken, bebeklerinin YYBÜ'ne yatması özellikle anneler üzerinde üzüntü, stres ve kaygı meydana getirmektedir. Bu durumda emzirme süreci sekteye uğramakta ve anne sütü ile beslenme olumsuz etkilenmektedir (Yıldız, 2019; Bai ve ark., 2015).

Emzirme, bebeğin sağlıklı gelişimi için anne sütünü bebeğe vermenin en uygun yoludur. Emzirme annede annelik duygusunun oluşumunu sağlayan ve anne ile bebek arasında çok önemli bir bağ oluşturan annelik rollerinden biridir (Akkuş ve Çoban 2023; Yazıcı ve Şafak, 2017). Emzirme öz yeterlilik algısı ise annenin emzirmeye ilişkin duyduğu yeterliliktir (Ergezen ve ark., 2021). Bebeği YYBÜ'nde yatmakta olan anneler açısından bakıldığında emzirmenin kesintiye uğraması ve bebeklerinden ayrılmalarının bir sonucu olarak kaygı düzeylerinin artması, yoğun üzüntü ve suçluluk duygusu yaşamaları olağandır (Turhal ve Karaca, 2019). Yenidoğan bebeğinden ayrı kalması ile birlikte annenin stres ve kaygı düzeyinin yüksek olması, emzirme öz yeterliliğini ve motivasyonunu etkileyen faktörlerin başında gelmektedir (Altıparmak ve Coşkun, 2016). Yapılan çalışmalarda anneler bebeklerinden ayrıldıklarında kaygı düzeylerinin yüksek olduğu, depresyon puanlarının arttığı, emzirme öz yeterliliklerinin azaldığı ve emzirme başarısının da düştüğü bildirilmiştir (Küçüköğlü ve ark., 2014; Yalçın Özsoylu, 2019). Annelerin doğumdan sonra emzirme öz yeterliliğinin düşük olması durumunda önerilen süreden çok daha kısa süre çocuklarına süt verdiği; annenin emzirme öz yeterliliği ve motivasyonu yüksekse

emzirmeyi başlatma ve devam ettirmesinde çok daha az sorun yaşadığı belirlenmiştir (Ergezen ve ark., 2021).

Bebeği çeşitli nedenlerle YYBÜ’de yatan annelere yenidoğan hemşireleri tarafından bebeğin anne sütüyle beslenme ve emzirilmesi konusunda yapılan sağlık eğitimi hemşirelerin önemli girişimlerindendir (Taylan ve ark., 2012). Etkili eğitim teknikleriyle planlanan sağlık eğitiminin anne ve bebeğe katkısı şüphesiz çok değerlidir. Ancak hemşirelerin yürüttüğü bu eğitimin başarıya ulaşmasında unutulmaması gereken önemli değişkenlerden biri, annelerin emzirme ile ilgili öz yeterliliğini de etkileyen motivasyondur. Annelere verilen emzirme eğitiminin devamlılığının sağlanması ve emzirme konusunda başarısız ya da yetersiz hissettikleri zamanlarda bir profesyonele danışma fırsatını elde etmeleri emzirme motivasyonlarını olumlu şekilde etkilemektedir. Bu noktada bebeği YYBÜ’nde yatan annelere uygulanan eğitimlerin devamlılığının sağlanması yanında emzirme motivasyonlarını destekleyecek girişimlere de ihtiyaç vardır (Yıldırım Gökşen, 2023).

Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışan ebe ve hemşireler, yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan annelerin emzirme sürecini ve emzirme öz yeterliliğini destekleme konusunda eşsiz bir konumdadır (Güleşen ve Yıldız, 2013; İşcan, 2017). Sağlık profesyonelleri bu süreçte annelerin emzirme öz yeterliliğini desteklemek için emzirmeyi teşvik edici çeşitli yöntemler uygulayabilirler. Bebeğinden tıbbi gereklilikler sebebiyle ayrılmış olsalar da emzirme konusunda bilgilendirilip desteklendiklerinde bebeklerini anne sütü ile besleme konusunda annelerin olumlu tutum sergileyebildikleri görülmektedir. Bu doğrultuda sağlık profesyonellerinin farklı yöntemler ile emzirme eğitimini zenginleştirerek planlaması ihtiyacı ortaya çıkmıştır (Güler ve ark., 2023; Huang ve ark., 2019; Ke ve ark., 2018). Bireyselleştirilmiş müdahaleler (Huang ve ark., 2019), emzirme eğitimi (Ke ve ark., 2018; Kul Uçtu ve

Özerdoğan, 2023) ve motivasyonel görüşme (Franco-Antonio ve ark., 2020) bunlardan bazılarıdır. Bu müdahalelerden biri olan motivasyonel görüşme temelde, bireyin sağlık davranışları ile ilgili yaşadığı ambivalan duyguları keşfedip çözümlemesine yardımcı olan, yeni beceriler öğrenmesini ve mevcut becerilerini geliştirmesi için kullanılan danışan merkezli bir psikososyal müdahaledir (Frost ve ark., 2018). Gebe kadınlar ve emziren anneleri desteklemek amacıyla yapılan motivasyonel görüşmenin etkinliği yapılan çalışmalarda kanıtlanmış olsa da (Elliott-Rudder ve ark., 2014, Cangöl ve Şahin, 2017; Addicks ve McNeil, 2019; Franco-Antonio ve ark. 2020), literatüre bakıldığında bebeği yoğun bakımda yatan annelere verilen motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitiminin emzirme motivasyonu ve öz yeterliliğe etkisini araştıran bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bilgilerden yola çıkarak bu araştırma, bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan annelere verilen motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitiminin annelerin emzirme motivasyonu ve öz yeterliliğine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

1.2. Araştırmanın Hipotezleri

H₀: Bebeği yoğun bakım ünitesinde yatan annelere verilen motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitimi;

- a. Annelerin emzirme öz yeterlilik düzeylerini etkilemez.
- b. Annelerin emzirme motivasyonu düzeylerini etkilemez.
- c. Bebeğin anne sütü ile beslenme durumunu etkilemez.

H₁: Bebeği yoğun bakımda yatan annelere verilen motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitimi;

- a. Annelerin emzirme öz yeterlilik düzeylerini kontrol grubuna göre artırır.
- b. Annelerin emzirme motivasyonu düzeylerini kontrol grubuna göre artırır.
- c. Bebeklerin anne sütü ile beslenme oranını kontrol grubuna göre artırır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Emzirme ve Anne Sütü

Anne sütü ile besleme, çocuk sağlığının korunması ve yükseltilmesinde en etkili yollardan biridir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF), emzirmeye doğumdan sonraki bir saat içerisinde başlanmasını, bebeğe ilk altı ayda sadece anne sütü verilmesini ve emzirmenin altı aydan sonra güvenli ve uygun besin takviyeleriyle iki yaş ve üzerine kadar sürdürülmesini tavsiye etmektedir. Doğumdan sonraki ilk 1 saat içinde emzirmeye başlama oranı Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA, 2013) raporuna göre %49,9 iken TNSA 2018 verilerine göre %71,0 olarak rapor edilmiştir. Bu veriler ışığında yıllar içerisinde doğumdan sonraki ilk 1 saatte emzirme oranının olumlu düzeyde arttığı gözlenmektedir. İlk 6 ay sadece anne sütü verme oranı ise TNSA 2018’de %41,0 olarak bildirilmiştir. Ülkemizde emzirme süresi bölgelere ve sosyoekonomik kültürel düzeye göre değişim göstermesi yanı sıra TNSA 2018’e göre Türkiye’de çocukların %98’i belli bir süre ile emzirilmektedir (TNSA, 2013; TNSA, 2018). Türkiye Sağlık Araştırması 2022 raporuna göre 0-6 aylık bebeklerin %88.5’i emzirilmiştir (TUİK, 2023).

Emzirmeye teşviği arttırmanın yanı sıra emzirme oranlarında iyileşmeye gidilmesi noktasında dünyanın birçok ülkesinde 1990’lı yıllardan itibaren yaygınlaşmaya başlayan Bebek Dostu Hastane uygulamaları “Başarılı Emzirme İçin On Adım” ilkelerinin emzirme verilerini olumlu etkilediği gözlenmiştir. Söz konusu program aracılığıyla ‘Yenidoğan bebeklerin doğum sonrası hemen emzirilmeye başlatılması, ilk 6 ay yalnızca anne sütü verilmesi, 6. ay sonrasında ek besinlere başlamasının yanı sıra emzirmenin en az iki yıl ve ötesine kadar devam ettirilmesi’

lkemizce politika haline getirilmiştir (Küçükoğlu ve ark., 2022; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2018).

2.2. Laktasyon

Laktogenezis meme bezlerinden süt salgılanma sürecinin başlanması iken, laktasyon süt salınımının düzenli bir şekilde devam etmesi anlamına gelmektedir. Süt yapımı ve salgılanması sürecinde hormonal sinyallerin meme bezini uyarması aktif rol oynamaktadır. Bu hormonal sinyaller prolaktin ve oksitosin hormonu etkisi ile gerçekleşmektedir (Küçükoğlu ve ark., 2022; Kültürsay ve ark., 2018).

Prolaktin hormonu süt oluşumundan sorumlu olan asıl hormondur. Prolaktin seviyeleri gebelikte yükselmiş olsa da aynı dönemde progesteron ve östrojen seviyelerinin de yüksek olması sayesinde gebelikte laktasyon baskılanmış olmaktadır. Doğumun gerçekleşmesi sonrası östrojen ve progesteronun azalması ile birlikte prolaktin süt üretimini nihayetinde gerçekleştirmeye başlamaktadır. Burada önemli olan nokta areola ve meme başı derisindeki sinir uçlarının etkin bir emzirme ile birlikte uyarılmasıdır (Küçükoğlu ve ark., 2022). Sık emzirme ile daha fazla süt yapılması sağlanırken anne bebeğini emzirmediğinde prolaktin hormonu 2-3 hafta içerisinde gebelik öncesindeki düzeylere inebilmektedir (Mathur ve Dhingra, 2014; Kültürsay ve ark., 2018).

n hipofizde süt oluşum refleksinden sorumlu olan hormon prolaktin iken arka hipofizde bu sorumluluk oksitosin hormonuna aittir. Oksitosin hormonu anne memesindeki miyoepitelyal hücrelerin uyarılmasını sağlayarak sütün inmesini sağlamaktadır. Oksitosin seviyesinin artmasında psikolojik etkenler direkt olarak etkilidir. Annenin bebeği ile teması, ağlama sesini duyması gibi etkenler oksitosin üretiminin uyarılmasını sağlarken annenin kaygı ve stres düzeyinin artması oksitosin üretimini baskılamaktadır (Küçükoğlu ve ark., 2022).

2.3. Anne Sütünün Yapısı ve İçeriği

Anne sütü içeriği bebeğin doğumdaki ağırlığı, doğumdaki ağırlığının iki katına çıkma süresi, gelişim basamaklarında hangi hızla ilerlediği (yürümeye başladığı dönem gibi) ile şekillenmektedir. İnsan sütünün diğer memeli canlıların sütüne göre en fazla laktozu içermesine karşın en az proteini içerdiği bilinmektedir. Anne sütü, salgılandığı zaman ve içeriğine göre kolostrum, geçiş sütü ve matür süt olarak sınıflandırılır (Küçüköğlu ve ark., 2022).

Kolostrum: Ön süt olarak da bilinen ve doğumu takip eden ilk 3-5 gün salgılanan süttür. İçeriği oldukça zengindir. Karbonhidrat, protein, elzem yağ asitleri sayesinde annenin süt üretimi artana kadar bebeğin ihtiyaç duyduğu tüm besin öğelerini karşılayacak niteliğe sahiptir. İçerisinde bulunan aktif immünolojik maddeler ise bebeğin enfeksiyonlardan koruyucu silahtır (Küçüköğlu ve ark., 2022).

Kolostrum miktarı ilk günler besleme başına 20 ml'yi geçmez (yaklaşık 2-20 mL) ve içeriğinde 3-karoten bulunması sebebiyle rengi sarıdır. Özellikle IgA olmak üzere immünglobulinlerden zengin içeriği nedeniyle bebeğin ilk aşısı olarak da bilinmektedir. Normal bağırsak florasına katkı sağlamasının yanı sıra bebeğin ilk dışkısının (mekonyumun) atılmasını kolaylaştırdığından proteolitik ve laksatif özelliği bulunmaktadır (Küçüköğlu ve ark., 2022; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2018).

Geçiş sütü: Doğumdan sonraki 7-10. günler arasında olgun süten önce üretilen süttür. İmmünglobulinlerin ve proteinlerin miktarı azalırken laktoz, yağ ve kalori oranı artar. Vitamin bakımından olgun süt ile ortalama aynı değerdedir. Sütün üretilme miktarı bebeğe süt verildikçe artmaktadır (Küçüköğlu ve ark., 2022).

Olgun süt: Genellikle postpartum 10-14. günlerde geçiş sütünden sonra salgılanan süttür. Sütün içeriği bebeğin beslenme süresine göre değişir. Anne sütü postnatal 4-6. haftada tamamen olgun süt özelliğini kazanır. Koyu kıvamlı değildir, rengi mavimsi

beyazdır, yaklaşık %90'ı sudan oluşmaktadır. Dolayısıyla yenidoğanın süt haricinde su alımına ihtiyacı yoktur. Emzirmeye başladıktan 7-10 dakika sonra yağlı, kalori içeriği yüksek olan son süt salgılanır. Bu son süt yenidoğanın büyüme ve gelişmesine katkı sağlayarak uyku ve doyumunu da programlamaktadır. Bu nedenle emzirmenin yeterli sürede tutulması ve son sütün verilmesi yenidoğan açısından oldukça önemlidir (Küçüköğlu ve ark., 2022; Kültürsay ve ark., 2018).

2.4. Emzirmenin Yararları

Erken dönemde emzirilmeye veya anne sütü almaya başlayan bebeklerde hipoglisemi riski minimuma iner, yeterli ve dengeli sıvı alımı sağlanır, faydalı bağırsak enzimleri uyarılır, mekonyumun erken çıkışı sağlanır, besinleri tolere edebilme yeteneği artar, hastanede kalış süresi kısalmır (Küçüköğlu ve ark., 2022).

Emzirmenin anneye sağladığı yararlar şöyle sıralanabilir:

- Meme ve over kanserine yakalanma olasılığını azaltır.
- Doğumla birlikte alınan kiloların hızla verilmesine yardımcı olur.
- Uterus involüsyonu sağlanır.
- Anne bebek bağlılığını güçlendirerek annenin rolüne uyum sağlamasını ve psikolojik olarak kendini daha iyi hissetmesine olanak sağlar.
- İnsülin direncinin sağlanması ile annenin kan şekeri ideal seviyelerde kalabilmektedir (Küçüköğlu ve ark., 2022; Kültürsay ve ark., 2018).

Emzirmenin bebeğe sağladığı yararlar şunlardır:

- Anne sütünün her daim hazır ve steril olması avantajdır.
- İçerisindeki su miktarı fazla olduğundan bebeğin ilk 6 ay ekstra su ihtiyacı olmamaktadır.
- Alerjilere karşı koruyacak bir yapıya sahiptir.
- Obezitenin önlenmesinde önemli bir etkiye sahiptir.

- Anestezik etkisi sayesinde bebeği sakinleştirici etki gösterir.
- Sağlıklı bir kemik gelişimini destekler.
- Zihinsel gelişime katkı sağlar.
- Yetişkinlikteki kan basıncı ve kandaki kolesterol düzeyi ile ilgili problemlerin görölme riskini minimuma indirir (Küçüköğlu ve ark., 2022; Kültürsay ve ark., 2018).

2.5. Emzirme Sürecinde Hemşirenin Rolü

Emzirme sürecinde hemşire, annenin yaşadığı problemleri tespit edip belirlediğı problemlere yönelik çözümler üretir. Ardından bu problemlere yönelik eğitimler planlayarak annelerin bilgi düzeylerini arttırmayı hedefler. Hemşirelerin eğitim ve uygulamaları ile annelerin bilgi düzeylerinin artırılarak sorunların giderilmesi emzirme başarısını olumlu yönde etkilemektedir (Çerçer ve Nazik, 2023).

Emzirme sürecinde bebeğe ve anneye ait sorunların çözümünü bulmak ve emzirmenin devamlılığını sağlamak adına ‘emzirme danışmanlığı’ kavramı ortaya çıkmıştır. Bu doğrultuda hemşirenin danışmanlık ve eğitimci rolü emzirme sürecinin devamlılığını sağlamada önem arz etmektedir (Taylan ve ark., 2012). Emzirme danışmanlığı kapsamında ev ziyaretleri, videolu eğitimler, web destekli eğitim programları, telefon aramaları, ebeveyn destekleri gibi yapılandırılmış eğitim uygulamaları gerçekleştirilebilmektedir. Çeşitli yöntemler ile gerçekleştirilen bu emzirme eğitim programları annelerin problemlerini çözmede, bilgi yetersizliklerini gidermede, emzirmenin erken başlatılması ve sürdürölmesinde, emzirme süresi ve öz yeterliliğini sürdürmede olumlu etkiye sahiptir (Şensoy ve Koçak, 2021; Tiryaki ve Altınkaynak, 2021).

2.6. Emzirme Sürecinde Motivasyon

Motivasyon bir işi yapma konusunda harekete geçmeyi sağlayan güdülerin tamamıdır. Bu işi gerçekleştirme konusunda harekete geçme enerjisi bulan insanlar motivasyonlu olarak tanımlanmaktadır (Lai, 2011).

Emzirme sürecinin sadece fizyolojik değil duygusal ve sosyolojik etkenlere de bağlı olması emzirmede motivasyonun önemini ortaya koymaktadır. Bu sebeple emzirme sürecinin devamlılığını sağlayabilmek adına annelerin motivasyon düzeylerinin sağlık profesyonelleri tarafından değerlendirilmesi oldukça önemlidir (Şahin, 2018). Emzirme sürecinde motivasyonu etkileyen faktörler arasında doğum sonrası annenin aldığı uykunun kalitesi, ağrı yönetimi, gebelikte sigara kullanım durumu, annenin emzirme eğitimine ulaşımının kolaylaştırılması olduğu söylenebilir (Yıldırım Gökşen, 2023; Eryılmaz ve Çoban, 2024; Güler, 2024).

Annenin zevk, keyif alarak emzirmesi içsel motivasyonunun yüksek olduğunu gösterirken mamaya vereceği paradan tasarruf sağlayacağını ya da hızlı kilo vereceğini düşünerek emzirmesi dışsal motivasyonunun yüksek olduğunu gösterir (Wells ve ark., 202). Literatür incelendiğinde emzirmeye teşvik edecek girişimler planlamanın annelerin emzirme motivasyonlarını olumlu yönde etkilediği görülmektedir. Bu doğrultuda anneleri emzirmeye teşvik etmek ve emzirme motivasyonlarını yükseltmek amacıyla girişim planlamada hemşirelere önemli bir görev düşmektedir (Lange ve ark., 2016).

2.7. Emzirme Sürecinde Öz Yeterlilik

Emzirme, bebeğin sağlıklı gelişimi için anne sütünü bebeğe vermenin en uygun yoludur (Akkuş ve Çoban 2023). Emzirme annede annelik duygusunun oluşumunu sağlayan ve anne ile bebek arasında çok önemli bir bağ oluşturan annelik rollerinden biridir (Yazıcı ve Şafak, 2017). Bandura'ya göre öz yeterlilik bir davranış veya görevi

gerçekleştirme konusunda birey tarafından algılanan güçtür. Emzirme öz yeterlilik algısı ise annenin emzirmeye ilişkin hissettiği yeterlilik olarak tanımlanmıştır (Bandura, 1989). O'Campo ve ark.'nın yapmış olduğu (1992) çalışmada emzirmeyi etkileyen faktörler incelenmiş olup özellikle emzirme ile ilgili sonuçlara bakıldığında en güçlü etkenin annenin öz yeterlilik algısı olduğu belirlenmiştir (O'Campo ve ark. 1992, Küçüköğlu ve ark., 2015).

Annelerin emzirme öz yeterliliğini etkileyen faktörler arasında doğum sonrasında annenin ağrısının olması ve anestezinin etkisinde olması, emzirme tekniği, bebeğin etkin emmemesi, emzirme sıklığının az olması, süt kanalının tıkanması, yetersiz süt algısı, bebeğin anneden ayrılması gibi faktörler yer alır (Tokat ve Okumuş, 2013; Altıparmak ve Coşkun, 2016). Otsuka ve ark. (2008) 'nın yapmış olduğu çalışmada sütünün yetersiz olduğunu düşünen annelerin emzirme öz yeterliliklerinin daha düşük olduğu belirlenmiş olup yetersiz süt algısı olan bu annelerin %73'ünün emzirmeyi bıraktığı saptanmıştır. Emzirmenin erken kesilmesini önlemek adına sağlık profesyonelleri tarafından yetersiz süt algısının kırılarak emzirmenin desteklenmesi etkin şekilde sağlandığında annelerin emzirme öz yeterlilik düzeylerinin arttığı gözlenmiştir (Otsuka ve ark., 2008).

Doğum sonrası süreçte annelerin emzirme sürecinde öz yeterlilik düzeylerinin artırılması için ilgili sağlık profesyonellerine oldukça önemli görevler düşmektedir. Annelere zaman farketmeksizin verilen etkin emzirme eğitimleri annelerin emzirme konusundaki öz yeterlilik düzeylerinin artışını sağlamaktadır (Duman ve Gölbaşı, 2022).

2.8. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Term Bebeklerin Beslenmesi ve Emzirme

Bebekler, yoğun bakım ünitesinde enteral ve parenteral yolla beslenebilmektedir. Bebeğin gestasyonel haftası, genel sağlık durumu ve oral beslenmeyi tolere etme durumuna göre bebeğin beslenme yöntemine yenidoğan ekibi (hekim ve hemşire) karar vermektedir. Yenidoğanda emme, yutma ve soluk alma koordinasyonu gelişmemiş bebeklerde nazogastrik ya da orogastrik sonda yardımı ile enteral beslenme gerçekleştirilir. Bu noktada ilk tercih edilen DSÖ, Amerikan Pediatri Akademisi (APA) gibi pek çok beslenme komitesinin önerdiği enteral beslenmeye annesinin sütü ile başlamaktır. Anne sütüne erişim mümkün değilse zenginleştirilmiş anne sütü, enteral formula mamalar alternatif olarak kullanılabilir (Güneş, 2022). Bebeğin beslenme durumunu sorgulamak için kan şekeri düzeyi, günlük kilo kaybı, idrar ve mekonyum yapma sıklığı, kandaki elektrolit düzeyleri gibi parametreler günlük olarak takip edilmektedir (Kültürsay ve ark., 2018).

Yoğun bakım ünitesinde ilk tercih edilen besin kaynağı her zaman anne sütüdür. Buna karşın bebeğe formül süt başlanmasına sebep olabilecek endikasyonlar mevcuttur. Gecikmiş laktogenez varlığı, beşinci gün ve sonrasında hala %10 tartı kaybı mevcut olması, klinik laboratuvar bulgularında ağır dehidratasyon varlığı, süt gelmesi ve mekonyum yapmasına rağmen bebeğin etkin emmemesi formül süt başlama endikasyonları arasında gösterilebilir (Kültürsay ve ark., 2018). Bu endikasyonların varlığında bebeğe formül süt başlanmış olsa dahi emzirme kesilmez ve asla ara verilmez. Anne sütünü arttırıcı yöntemler önerilerek etkin bir emzirme danışmanlığı planlanarak emzirmenin devamlılığı sağlanmaktadır (Kulsum ve ark., 2023).

Oksitosin refleksi, emzirmenin sürekliliği adına oldukça önem taşımaktadır. Oksitosin refleksine etki eden en önemli faktörlerin başında psikolojik etkenler yer almaktadır (Küçükoğlu ve ark., 2022). Bununla birlikte bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatmakta olan annelerde emzirmenin kesintiye uğraması ve bebeklerinden ayrılmalarının bir sonucu olarak kaygı düzeylerinin artması, yoğun üzüntü ve suçluluk duygularını yaşamaları olağandır (Turhal ve Karaca, 2019). YYBÜ yatış sürecinde psikolojik zorluklarla birlikte annelerin emzirme ile ilgili fizyolojik sorunları da göz ardı edilmemelidir. Emzirme sıklığının bebeğin sağlık durumuna göre azalması, süt sağımının etkin şekilde yapılmaması, etkin emzirmenin gerçekleşmemesi bu sorunlara sebebiyet verebilmektedir. Meme ucu çatlağı, içe göçmesi, yetersiz süt algısının bulunması, meme reddi yaşanması bu sorunların yalnızca birkaçıdır. Bu annelerde yenidoğan yoğun bakım hemşireleri tarafından geliştirilen ve emzirmeyi destekleyen uygulamalar anne sütü artmasına ve tam emzirmeye geçişe yardımcı olmaktadır (Demir ve Gürkan, 2024).

Anne sütünün bebeğin iyileşmesinde bağışıklık sistemini güçlendirmesindeki etkisi tartışılmaz bir gerçektir. Anne bebek arasındaki bağın artması ile emzirmenin devamlılığının sağlandığı göz önüne alındığında anne ve bebeğin birbirine temasını maksimum seviyeye çıkarmak emzirmenin devamlılığını sağlama hususunda oldukça önemlidir. Bu doğrultuda Sağlık Bakanlığı ‘Misafir Anne Uygulaması’ başlatmıştır. Yenidoğan yoğun bakım ünitelerine refakatçi kabul edilmediğinden doğum sonrası taburcu edilen annelerin emzirme saatlerine katılması, bebeğin bakımı veya ihtiyaçları için sık sık hastaneye gelmesi, emzirmeye gelmediği saatlerde süt sağması için imkan sağlanması gibi durumlar annelerin anne otelinde kalma ihtiyacını ortaya çıkarmıştır. Anne otelinde misafir edilme imkanı bulan anneler ilgili sağlık profesyonellerinden

eğitim ve bakım uygulamaları konusunda destek de alarak süreci daha kolay atlatabilmektedir (Metin, 2023).

2.9. Bebeği Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Annelerde Emzirme Öz Yeterliliği ve Motivasyonu

Literatür incelendiğinde bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde tedavi altına alınan annelerin babalara oranla daha fazla stres yaşıadıkları görölmektedir. Anneler bebeklerinden ayrılmanın verdiği duygu durum bozukluğunun yanı sıra çeşitli problemlerle de karşılaşılabilmektedirler (Yayan ve ark., 2019; Özarslan ve Günay, 2024). Bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırıldıktan sonra annelerin karşılaştıkları sorunlar arasında bebeğin bakımına katılamama, bebeğin tıbbi durumunun belirsizliğinden etkilenme, yenidoğan yoğun bakım şartlarına uyum sağlayamama, ziyaretçi ve ziyaret saatlerinin kısıtlı olması, bebeğin fiziksel görünümden etkilenme, bebeğin sağlık durumu hakkında yeterli bilgi sahibi olamama, ebeveynlik rolünü üstlenememe yer almaktadır (Konukbay ve Arslan, 2011).

Bebeği YYBÜ’de yatan anneler doğum sonrasında hastaneden taburcu olsa dahi emzirme, bakıma katılma gibi sebepler ile hastanede geçirmeleri gereken süre uzamaktadır. Dolayısıyla bebeklerinden ayrılmanın beraberinde getirdiği psikolojik stresin yanında ağrı, uykusuzluk, yorgunluk gibi fiziksel sorunlar ile baş etmeleri gerekmektedir (Feeley ve ark., 2020; Özarslan ve Günay, 2024).

Annelerin emzirme öz yeterliliği ve motivasyonunu etkileyen faktörler arasında doğum sonrasında annenin ağrısının olması ve anestezinin etkisinde olması, emzirme tekniği, bebeğin etkin emmemesi, emzirme sıklığının az olması, süt kanalının tıkanması, yetersiz süt algısı, bebeğin anneden ayrılması gibi faktörler yer alır (Tokat ve Okumuş, 2013; Altıparmak ve Coşkun, 2016). Bebeğin doğumdan sonra yaşıamının

ilk 28 gününde YYBÜ'ne yatırılması, anne başta olmak üzere tüm aile için zorlu bir deneyimdir. Ebeveynler sağlıklı bir bebek beklerken, bebeklerinin YYBÜ'ye yatması aileler üzerinde üzüntü, stres ve kaygı meydana getirmektedir. Bu durumda emzirme süreci sekteye uğramakta ve anne sütü ile beslenme olumsuz etkilenmektedir (Yıldız, 2019; Bai ve ark., 2015). Özellikle herhangi bir sağlık problemi sebebi ile bebeği YYBÜ'nde bebeği yatan anneler bebeklerinden ayrıldıklarında kaygı düzeylerinin yüksek olduğu depresyon skorlarının arttığı ve emzirme öz yeterliliklerinin azaldığı bilinmektedir (Küçüköğlu ve ark., 2014). Bebeği YYBÜ'de yatan annelerde anksiyete düzeyinin yüksek olması sebebiyle emzirme öz yeterliliğinin azalması sonucu emzirme başarı skorları da anlamlı olarak azalmaktadır (Yalçın Özsoylu, 2019).

Bebeğin prognozuna uygun şekilde annenin bebek bakımına katılımının sağlanması annede kaygı ve stres düzeyini azaltarak emzirme sürecinin yönetiminde olumlu bir etkiye sahiptir. Bebeğe teması artan ve dolayısı ile emzirme süreci kolaylaşan annelerin emzirme motivasyonlarının da arttığı görülmektedir (Yalabuk, 2022; Akçay, 2019). Bununla birlikte bebeği YYBÜ'de yatan annelerin emzirme konusunda bilgi düzeylerinin artması kendilerine olan güvenin artmasında oldukça önemlidir. Bu noktada annelere verilen emzirme eğitiminin devamlılığının sağlanması ve emzirme konusunda başarısız hissettikleri noktaları bir profesyonele danışma fırsatını elde etmeleri emzirme motivasyonlarını olumlu şekilde etkilemektedir (Yıldırım Gökşen, 2023). Tüm bunlar göz önüne alındığında annelerin emzirme öz yeterlilik ve motivasyonlarının artırılması hususunda annelerin emzirme dahil herhangi bir konuda yaşadığı sorunların giderilmesi oldukça kıymetlidir. Bu doğrultuda yenidoğan hemşirelerinin üstlenmesi gereken oldukça önemli rolleri vardır. Bebek ve annenin ten tene temas etmesi ve bu temasın bebeğin prognozuna göre maksimum düzeyde sağlanması, en kısa süre içerisinde bebeğin anne tarafından

emzirilmeye başlanması, emzirme eğitimleri ve kanguru bakımının uygulanması gibi girişimler yenidoğan yoğun bakım hemşiresinin sorumluluklarından yalnızca birkaçıdır. Bu girişimler sayesinde anne ve bebek bağının daha erken dönemde kurulması sağlanacağından annelerin yaşadıkları sorunlarla baş etme düzeyi de artmakta ve emzirme süreci daha kolay hale gelmektedir (Pholanun ve ark., 2013; Özarslan ve Günay, 2024).

2.10. Motivasyonel Görüşme Tekniği

Motivasyonel görüşme kavramı, özellikle davranış değişikliğinde kararsız veya isteksiz olan bireylerin iç motivasyonunu yükselterek sorunların çözümüne yardımcı olan ve nihayetinde davranış değişikliğini sağlayan yol gösterim metodu olarak tanımlanabilmektedir (Kızılırmak ve Demir, 2018; İlgar ve İlgar, 2019). Motivasyonel görüşme, ilgili eğitimi alan hemşire, doktor, psikolog gibi sağlık profesyonellerinin uygulayabileceği danışanı merkeze alan bir görüşme tekniğidir. Kanıta dayalı çalışmalarla etkinliği kanıtlanmış olan bu yöntem, motivasyonel görüşme konusunda eğitim almış sağlık profesyonelinin kolayca uygulayabilmesi açısından verimli bir yöntem olarak görülmektedir (Kızılırmak ve Demir, 2018; Ögel, 2009).

Literatüre bakıldığında motivasyonel görüşmenin etkinliğinin incelendiği çalışmalar mevcuttur. Özellikle kronik hastalığa sahip olan bireylerde tedaviye etkin şekilde uyumun sağlanması ve sağlıklı davranış değişiklikleri ortaya çıkarmada rol oynadığı görülmektedir. Motivasyonel görüşmenin uygulanması ile aşı kararsızlığı yaşayan ebeveynlerde ambivalansı kırmada, kronik kalp yetersizliği tanısı alan bireylerin hastalığa uyumunu sağlamada, diyabetes mellitus yönetiminde ve çevrimiçi oyun bağımlılığı gibi pek çok bağımlılık çeşidinde olumlu yönde davranış

değişiklikleri sağladığı ve etkili olduğu saptanmıştır (Arslan, 2024; Uysal ve Enç, 2012; Muslu ve Ardahan, 2018; Özcan ve Çelik, 2021).

2.10.1. Motivasyonel Görüşmenin Bileşenleri

Motivasyonel görüşmenin dört bileşeni bulunmaktadır. Bunlar katılımı sağlama, odaklanma, ortaya çıkarma ve planlamadır (Miller ve Rollnick, 2012). Her bir bileşen ayrı bir döneme tekabül etmektedir. Bu noktada önemli olan danışanın içinde bulunduğu dönemin doğru tespit edilmesi ve ona uygun tekniklerin kullanılarak motivasyonel görüşmenin sürdürülmesidir (Frey ve ark., 2021).

Motivasyonel görüşme sürecinde ‘OARS’ adı verilen çeşitli yöntemler kullanılmaktadır (Open ended questions: Açık uçlu sorular, Affirmation: Onaylama/Doğrulama, Reflectivelistening: Yansıtımlı dinleme, Summarizing: Özetleme) (Sobell ve Sobell, 2011). Bireyin katılımı sağlanmadan değişim süreci başlayamayacağından motivasyonel görüşmenin ilk ve temel bileşeni katılımı sağlamadır. Bu noktada bireye açık uçlu sorular sorularak ve desteklenerek motivasyonel görüşmeye aktif katılımı sağlanabilir. Açık uçlu sorular sayesinde danışan kendi fikirlerini ifade etme olanağı bulurken destekleme tekniği ile de güçlü yönlerinin farkına vararak değişim konusunda pozitif davranış değişiklikleri geliştirebilir. Yansıtımlı dinleme ve özetleme de bu bileşende kullanılabilecek teknikler arasındadır. Görüşmeci söylediklerini anlatıp danışana geri yansıtarak konu üzerindeki konuşmanın devamlılığına olanak sağlar. Özetleme sayesinde ise konu sık aralıklarla toparlanarak danışana söylediklerinin anlaşıldığı sinyali verilir (Frey ve ark., 2021; Örüçü, 2020).

Görüşmede ambivalans, bireye sorun olarak görünen konular, amaçlar odaklanma bileşeni başlığı altında yer alır. Yol gösterme, danışana uyma ve yönlendirme olarak üç çeşidi bulunmaktadır. Yol göstermede görüşmecinin

deneyimleri doğrultusunda gündem belirlense de bu noktada danışanın da gündeme katkı sağlamasına olanak sağlanır. Danışana uymada görüşmeci danışanın belirlediği gündem üzerinden ilerler. Normalde yönlendirme çok tercih edilen bir uygulama olmasa da acil bir durum veya risk içeren bir davranışta görüşmeci yönlendirme yaparak gündemi belirlemiş olur (Ögel ve Şimsek, 2021).

Ortaya çıkarma bileşeninde önemli olan bireyin değişime olan inancının sağlanması ve sürdürülmesidir. Danışandan davranış değişikliğini isteyen ve onaylayan ifadeler ile değişim cümleleri kurması beklenir. Değişim konuşmasını elde edebilmek adına önem, güven ve yeterlilik cetvelleri kullanarak numerik olarak değişimin önemi belirlenerek birey değişim konuşmasına sevk edilir (Ögel ve Şimsek, 2021).

Danışandan değişim konuşması elde edildiğinde planlama bileşenine geçilebilir. Davranış değişikliği planını ortaya koymak için beş teknikten faydalanılabilir. Bunlar planlamanın başlatılması, danışana etkili tavsiyeler verilmesi, danışan ile ortak hedeflerin netleştirilmesi ve ortaya konması, seçeneklerin oluşturulması, engellerin ortadan kaldırılması ve tek bir planda karar verilmesidir (Sobell ve Sobell, 2011; Ögel ve Şimsek, 2021).

2.10.2. Motivasyonel Görüşme Süreci

Motivasyonel görüşme sürecinde asıl amaç içsel motivasyonu ortaya koyarak olumlu etki yaratmaktır. Yapılan ilk görüşme her zaman çok önemlidir. Bunun sebebi yapılacak olan sonraki görüşmelerin temellendirilmesi ve kullanılmak üzere seçilecek olan tekniklerin belirlenmesidir. Bu noktada ilk görüşmede görüşmecinin danışana verdiği izlenim de oldukça önemlidir. Görüşmecinin göz temasını yeterince kullanmaması, ilgili görünmemesi, acele etmesi gibi davranışlar danışanı süreçten koparabilmektedir. Sonraki açılış ve süreci yapılandırma evrelerinde ise roller,

amaçlar, görüşmelerin süreleri ortaya konur. Son olarak ise gündem belirlenerek öncelikle hangi konunun işleneceği netleştirilmiş olur (Ögel ve Şimşek, 2021).

2.10.3. Motivasyonel Görüşmenin Emzirme Sürecinde Kullanılması

Emzirme sürecinde annenin bilinçlenmesi ve emzirmede sürekliliği sağlaması adına etkin şekilde eğitimler almaları önemli bir ihtiyaçtır. Bu noktada özellikle kurama ve kanıta dayalı, yenilikçi eğitimlerin planlanması anne ve eğitimci sağlık profesyoneli arasında olumlu bir iletişim kurulmasına ve bu sayede verimli bir danışmanlık sürecine olanak sağlar (Durmazoğlu ve Okumuş, 2019). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışan ebe ve hemşireler, yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan annelerin emzirme sürecini, emzirme öz yeterliliğini ve motivasyonunu yürütme konusunda primer sorumluluğu olan sağlık profesyonelleridir (Güleşen ve Yıldız, 2013; İşcan, 2017). Bebeğinden tıbbi gereklilikleri sebebiyle ayrılmış olsalar da emzirme konusunda bilgilendirilip desteklendiklerinde bebeklerini anne sütü ile besleme konusunda olumlu tutum sergileyebildikleri görülmektedir. Bu doğrultuda ilgili sağlık profesyonellerinin farklı yöntemler ile emzirme eğitimini zenginleştirerek planlaması ihtiyacı ortaya çıkmıştır (Güler ve ark., 2023; Huang ve ark., 2019; Ke ve ark., 2018).

Motivasyonel görüşme temelde, bireyin sağlık davranışları ile ilgili yaşadığı ambivalan duyguları keşfetmesini ve çözümlemesini sağlayan, yeni beceriler öğrenmesini ve mevcut becerilerini geliştirmesi için kullanılan danışan merkezli bir psikososyal müdahaledir (Frost ve ark., 2018). Emzirme sürecinde annenin motivasyonu ve olumlu niyeti emzirme sürecinin devamlılığı için önemli olmakla birlikte emzirmede motivasyonel görüşmenin kullanılması sayesinde emzirme ile ilgili yaşanan sorun ve olumsuz duygu, deneyimler ortaya konarak emzirme becerisi

geliştirilmekte ve emzirme sürecini desteklemektedir (Franco- Antonio ve ark., 2020; Gerçek ve ark., 2017).

Literatürde emzirme eğitimi ile birlikte motivasyonel görüşme uygulanan çalışmalara bakıldığında; gebeliğe hazırlık kursunda eğitimle birlikte motivasyonel görüşme uygulanan kadınların doğum sonrası daha erken emzirmeye başladıkları, emzirme sürecinde daha az sorun yaşadıkları ve öz yeterliliklerinin yüksek olduğu belirlenmiştir (Cangöl ve Şahin, 2017). Postpartum dönemde ilk 6 ay motivasyonel görüşme müdahalesi yapılan annelerin emzirme sürelerinin daha uzun olduğu ve sürecin devamlılığını olumlu etkilediği bulunmuştur (Franco- Antonio ve ark., 2020). Sezeryan sonrası motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitimi uygulanan annelerde öz yeterlilik algısı ve emzirme motivasyonunun yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir (Bekmezci, 2023). Postpartum dönemde düzenli olarak dört kez motivasyonel görüşme destekli emzirme programları yapılmasının yalnızca anne sütü ile besleme üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu görülmüştür (Elliott-Rudder ve ark. 2014).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, bebeği yoğun bakım ünitesinde yatan annelerde motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitiminin, motivasyon ve öz yeterlilik üzerine etkisini belirlemek amacıyla paralel gruplarda randomize kontrollü deneysel tasarım tipinde yapıldı. Araştırma protokolü için NCT06623292 numarası ile ClinicalTrials kaydı alındı.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, İstanbul’da bir devlet hastanesinin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde 26 Nisan 2024- 27 Mart 2025 tarihleri arasında yapıldı. Araştırmanın yürütüldüğü yenidoğan yoğun bakım ünitesi 2. basamak yenidoğan yoğun bakım ünitesi tesciline sahiptir. 1. ve 2. basamak hasta kabulü yapmaktadır. Araştırmanın yürütüldüğü ünite 1’i izole olmak üzere 11 yatak kapasitesi ile hizmet vermektedir. Ünite de mesai saatleri içerisinde 3 hemşire, 1 uzman çocuk hekimi, 1 yardımcı hizmet personeli; mesai saatleri dışında 2 hemşire, 1 uzman çocuk hekimi, 1 yardımcı hizmet personeli görev yapmaktadır. Birimde çalışan hemşire ve hekimlerin tamamı Neonatal Resüstasyon Programı (NRP) serifikasına sahiptir.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, belirtilen hastanenin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde 20 Eylül 2024 – 15 Şubat 2025 tarihleri arasında yatan bebekler ve anneleri oluşturdu. Örneklemi, araştırmanın yapıldığı tarihlerde aynı birimde yatan ve araştırmaya dahil edilme kriterlerini taşıyan bebekler ve anneleri oluşturdu. G*Power 3.1.9.7 programı aracılığıyla örneklem büyüklüğü hesaplandı; buna göre iki gruplu (deney ve kontrol grubu) araştırma tasarımı göz önünde bulundurularak bağımsız

gruplarda t-testi için örneklem hesaplaması yapıldı. Bu amaçla hipnoemzirme felsefesine dayalı eğitim ve danışmanlığın anne sütü ile besleme durumu, emzirme özyeterliliği ve emzirme motivasyonu üzerine etkisinin incelendiği iki çalışma gruplu bir araştırma referans alınarak güç analizi yapıldı (Sergek, 2023). Bu çalışmaya göre hipnoemzirme felsefesine dayalı eğitim ve danışmanlığın postpartum 8. haftada annelerin emzirme özyeterlilik düzeyleri dikkate alınarak yapılan güç analizi hesaplamasında 1.22 etki büyüklüğü ($f = 1.22$), %5 hata payı ($\alpha = 0.05$) ve %95 güç ($1-\beta = 0.95$) ile çalışmaya 38 katılımcının dahil edilmesinin yeterli olacağı belirlendi (Şekil 3.1).

```
[1] -- Friday, February 16, 2024 -- 14:38:48
t tests - Means: Difference between two independent means (two groups)
Analysis: A priori: Compute required sample size
Input: Tail(s) = Two
Effect size d = 1.22
alpha err prob = 0.05
Power (1-beta err prob) = 0.95
Allocation ratio N2/N1 = 1
Output: Noncentrality parameter delta = 3.7602925
Critical t = 2.0280940
Df = 36
Sample size group 1 = 19
Sample size group 2 = 19
Total sample size = 38
Actual power = 0.9552695
```

Şekil 3.1. G*Power Priori Güç Analizi Raporu

Veri kaybı olabileceği öngörülerek ve randomizasyon hesabı dikkate alınarak örneklem büyüklüğü %26.3 oranında artırılarak her bir grupta 24 anne-bebek çifti olmak üzere araştırmaya 48 katılımcı (kontrol grubu= 24, girişim grubu= 24) dahil edildi. Araştırma tamamlandıktan sonra G*Power (3.1.9.7) programında yapılan post hoc güç analizi sonuçlarına göre %5 alfa hata payı ($\alpha = 0.05$) ve 6.689 etki büyüklüğü ($f = 6.689$) ile çalışma 48 katılımcı ile sonlandırıldığında araştırmanın gücünün 1.00 olduğu bulundu (Şekil 3.2).

t tests – Means: Difference between two independent means (two groups)		
Analysis:	Post hoc: Compute achieved power	
Input:	Tail(s)	= Two
	Effect size d	= 6.689
	α err prob	= 0.05
	Sample size group 1	= 24
	Sample size group 2	= 24
Output:	Noncentrality parameter δ	= 23.1713757
	Critical t	= 2.0128956
	Df	= 46
	Power (1- β err prob)	= 1.0000000

Şekil 3.2. G*Power Post Hoc Güç Analizi Raporu

Randomizasyon ve körleme;

Çalışmanın randomizasyon şemasında; tabakalı ve bloklu randomizasyon yöntemi kullanıldı. Randomizasyon değişkeni olarak anne yaşı ve doğum sayısı değişkenleri kullanıldı. Anne yaşı değişkeni için “19-25 yaş ile 26 yaş ve üzeri”, doğum sayısı değişkeni için “primipar ve multipar” şeklinde bloklar oluşturuldu. Araştırmada hesaplanan örneklem büyüklüğüne ulaşabilmek için tabakaların altı kez tekerrür etmesi sağlanarak (2X2X6) grupların her birine 24 anne-bebek çifti alındı. Tabakalı ve bloklu randomizasyon listesinin oluşturulmasında web tabanlı bir randomizasyon listesi oluşturma aracı kullanıldı (Sealed Envelope Ltd., 2024). Kontrol ve girişim gruplarının A ve B şeklinde kodlanması kapalı zarf yöntemi ile yapıldı. Uygulama başlayana kadar randomizasyon bilgileri, veri toplayan araştırmacıdan gizlendi, araştırmacı her bir annenin hangi grupta olduğunu uygulamanın hemen öncesinde öğrendi.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri:

Anneye ait özellikler;

- 19-40 yaş arasında olan,
- Türkçe okuryazar olan,
- İletişim ve iş birliğine açık olan,
- Araştırmaya katılmak için gönüllü olan,

- Bebeğini emzirmeye istekli olan,
- Ön testte Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeğinden 60 ve daha az puan alan anneler.

Bebeğe ait özellikler;

- 38-42. gestasyonel haftada doğan,
- Doğum sonrası YYBÜ'sine yatışı yapılmış ve emzirme süreci YYBÜ'nde devam eden bebekler.

Araştırmaya dahil edilmeme kriterleri:

Anneye ait özellikler;

- Herhangi bir kronik hastalığı ve gebelik komplikasyonu olan,
- Emzirmeye engel bir durumu olan,
- Annenin tanılanmış psikiyatrik bir hastalığının bulunması,
- Madde bağımlılığı öyküsü olan anneler.

Bebeğe ait özellikler;

- Oral beslenme ve emmeye engel bir durumu olan,
- Genetik ya da konjenital anomalisi olan,
- Nörolojik, kardiyolojik ve metabolik hastalığı olan,
- Cerrahi işlem geçirmiş olan bebekler.

Araştırmadan çıkarılma kriterleri:

- Araştırma kapsamındaki girişimlerin %80'inden azına katılan,
- Emzirme ile ilgili klinik rutini dışında başka bir eğitime katılan ya da danışmanlık alan,
- Anne ya da bebekte postpartum dönemde emzirme süreçlerini etkileyecek sağlık problemi olan,
- Emzirmeyi kesintiye uğratacak durumları olan (hastanede yatış, ilaç kullanma vs.)

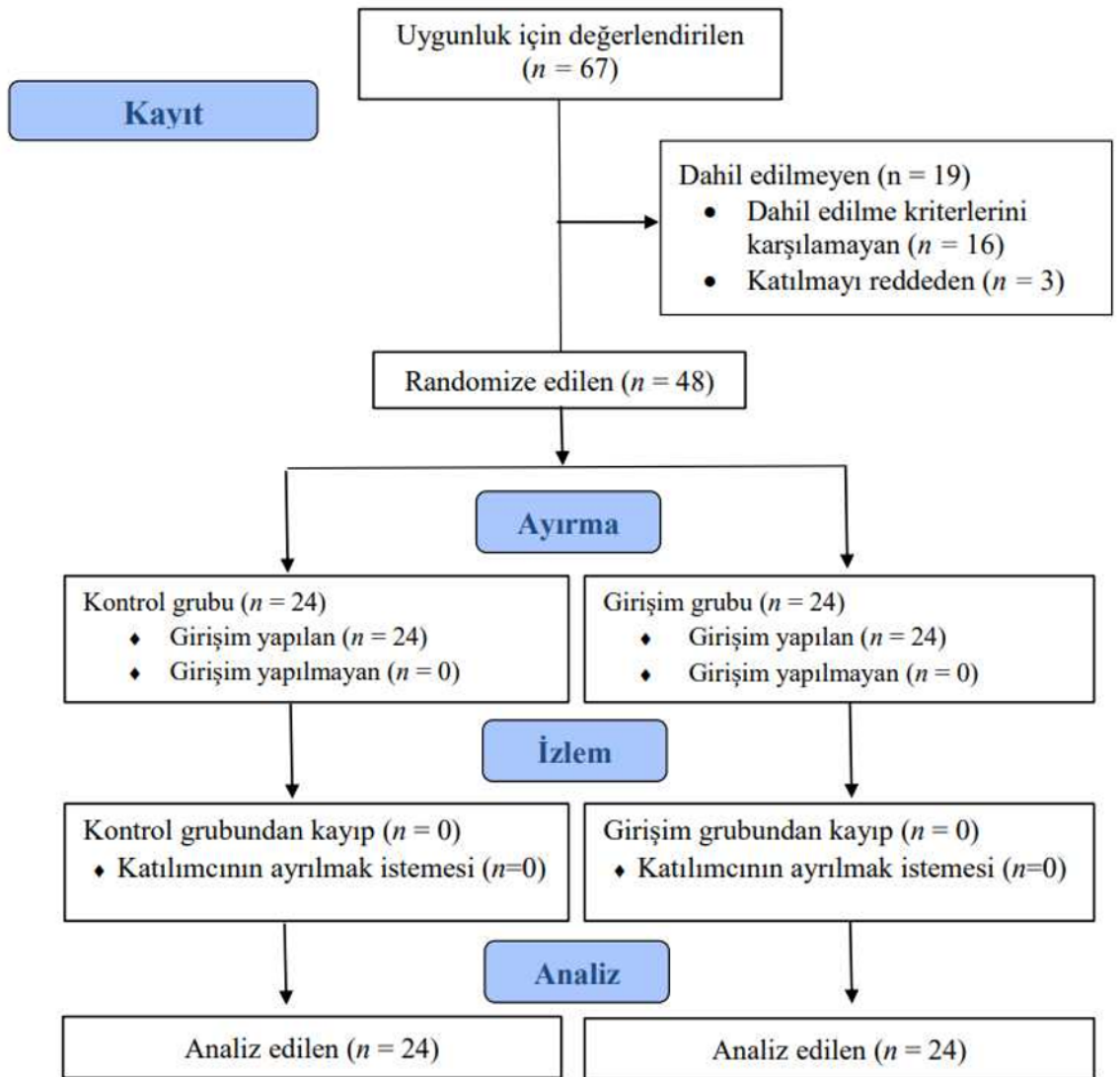
- Araştırmadan kendi isteği ile çıkmak isteyen anneler.

3.4. Araştırma Değişkenleri

Bağımsız Değişkenler: Motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitimi.

Bağımlı Değişkenler: Annelerin Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği puan ortalamaları ve Emzirme Motivasyon Ölçeği puan ortalamaları.

Kontrol Değişkenleri: Anne ve bebeklere ait tanıtıcı özellikler.



Şekil 3.3. Araştırmanın Consort Akış Diyagramı (Boutron ve ark 2017)

3.5. Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “İzlem Formu”, “Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği” ve “Emzirme Motivasyon Ölçeği” kullanıldı.

Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek 4): Araştırmacılar tarafından literatür bilgisi doğrultusunda (Gölbaşı ve ark., 2019; Bekmezci, 2023) geliştirilen bu formda, bebek ve anneye yönelik bilgileri (bebeğin gestasyonel haftası, postnatal yaşı, cinsiyeti, antropometrik ölçümleri, doğum şekli; annenin yaşı, eğitim durumu, doğum sayısı, algılanan gelir durumu, gebeliğin planlanma durumu ve gebelikte emzirme eğitimi alma durumu vb.) içeren sorular yer aldı.

Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği- Kısa Form (EÖYÖ) (Ek 5): Ölçek, Dennis (1999) tarafından 33 maddelik bir ölçek olarak geliştirilmiş; 2003 yılında 14 maddelik Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği-Kısa Form (EÖYÖ) şeklinde güncellenmiştir. EÖYÖ 5’li Likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin maddeleri 1= “Hiç emin değilim” ve 5 = “Her zaman eminim” olarak puanlandırılmaktadır. Ölçeğin tüm maddeleri pozitif yöndedir. Ölçekten alınan en düşük puan 14, en yüksek puan ise 70’tir. Puan yükseldikçe, emzirme öz yeterliliği de artmaktadır (Dennis, 2003). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Tokat ve ark. (2010) tarafından yapılmış olup hem antenatal hem postnatal versiyonunun geçerli ve güvenilir olduğu belirlenmiştir. Özgün ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.94 olarak bildirilmiş, Türkçe versiyonunda Cronbach Alfa değeri antenatal EÖYÖ için 0.87, postnatal EÖYÖ için 0.86 olarak bulunmuştur (Tokat ve ark., 2010). Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa değerinin 0.74- 0.93 arasında olduğu belirlenmiştir.

Emzirme Motivasyon Ölçeği (EMÖ) (Ek 6): Emzirme Motivasyonu Ölçeği, öz-belirleme teorisine göre Peleg ve ark. (2015) tarafından geliştirilmiş; Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Mızrak Şahin ve ark. (2019) tarafından yapılmıştır. EMÖ’nin primipar

ve multipar olmak üzere iki versiyonu bulunmaktadır. Ölçek 4'lü Likert tipi puanlama sistemine sahiptir. Her madde için geçerli olmak üzere 1="Hiç katılmıyorum" ve 4="Kesinlikle Katılıyorum" arasında değerlendirme yapılmaktadır. Her maddeden 1-4 arasında puan alınmaktadır. Bu çalışmanın örnekleminin hem primipar hem de multipar anne grubunu kapsaması nedeniyle önceki çalışmalar ışığında ölçeğin primipar versiyonu bu çalışmada kullanılmıştır (Bulut Alemdar, 2021; Ünsal Çimen ve ark., 2024). Multipar versiyonu, ölçeğin primipar versiyonundaki maddeleri kapsamaktadır. EMÖ primipar formu, beş faktörlü yapıya sahip olup, 23 maddeden oluşmaktadır (Kestler-Peleg ve ark., 2015). Bütünleşmiş düzenleme alt boyutu 11 madde (14., 19., 22., 21., 15., 17., 24., 13., 3., 1., 12. madde), içsel motivasyon ve özdeşleşmiş düzenleme alt boyutu 6 madde (11., 8., 6., 23., 18., 16. madde), içe yansıtılmış düzenleme-toplumsal onaylama alt boyutu 2 madde (4. ve 5. maddeler), içe yansıtılmış düzenleme- toplumsal baskı alt boyutu 2 madde (7. ve 9. maddeler) ve dışsal düzenleme- ek yararlar alt boyutu 2 maddeden (10. ve 20. maddeler) oluşmaktadır. EMÖ'nün toplam puanı bulunmamakla birlikte alt boyut puanlarının ortalaması alınarak alt boyutların puanı hesaplanmaktadır ve alt boyuttan alınan puan arttıkça, o alt boyutu temsil eden emzire motivasyonun da arttığı şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasında Cronbach alfa değeri primiparlar için 0.88 bulunmuştur. Ölçeğin alt faktörlerinin Cronbach alfa değerleri ise 0.65-0.87 arasında değişmektedir. Bu çalışmada ise EMÖ primipar formunun alt boyutlarının Cronbach alfa değerleri 0.56- 0.91 arasında değiştiği bulunmuştur.

İzlem Formu (Ek 7): Annelerin bebeklerini besleme durumlarını takip etmek için araştırmacılar tarafından geliştirilmiş bir formdur. Araştırma izlem sürecinde

bebeklerin beslenmesinde kullanılan besin ve beslenme yöntemini işaretlemeye dayanan bir çizelgedir.

3.6. Ön Uygulama ve Hazırlık

Araştırma kapsamında motivasyonel görüşmeler yapacak olan araştırmacı 7-9 Ağustos 2023 tarihleri arasında Motivasyonel Görüşme Eğitici Prof. Dr. Kültegin Ögel tarafından düzenlenen “Motivasyonel Görüşme Tekniği Kursu”na katılmış ve uygulayıcı eğitim sertifikası almıştır (*Ek 8*). Kurs kapsamında görüşme tekniklerine yönelik temel beceriler, birey ile işbirliği ve otonomi kazandırmaya yönelik yaklaşımlar, bireyin ambivalansını keşfetmesini sağlama, dirençle başa çıkma, karar dengesi kurma ve değişim konuşmasını başlatmaya yönelik teknikler uygulamalı olarak işlenmiştir.

Veri toplama araçlarının, emzirme ve motivasyonel görüşme rehberi ve uygulamaların anlaşılabilirliğini ve uygulanabilirliğini değerlendirmek için çalışmaya dahil edilme kriterlerine uyan 3 anne ile ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama sonucunda, veri toplama ve girişim araçlarının güncel versiyonu oluşturulmuştur. Ön uygulamaya dahil edilen katılımcıların verileri, nihai veri analizine dahil edilmemiştir.

3.7. Verilerin Toplanması

Veriler Ünitesinde 20 Eylül 2024– 15 Şubat 2025 tarihleri arasında yüz yüze görüşme yöntemi ile araştırmacı tarafından Tanıtıcı Bilgi Formu, İzlem Formu, Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği ve Emzirme Motivasyon Ölçeği kullanılarak toplandı.

I. Aşama (İlk görüşme, Aydınlatılmış Onamın Alınması, Randomizasyon, Tanıtıcı Bilgi Formunun doldurulması ve ön testlerin yapılması);

Araştırmacı tarafından çalışmaya dahil edilme kriterlerine uyan annelere kliniğin görüşme odasında araştırmanın amacı açıklanmış ve çalışma hakkında bilgi verilerek varsa soruları yanıtlanmış, Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (*Ek 3*)

aracılığıyla araştırmaya katılmayı kabul eden annelerin yazılı onamları alınmıştır. Araştırmacı tarafından tanıtıcı bilgi formundaki soruların yanıtları, annelerle yüz yüze görüşülerek alınmıştır. Hasta dosyasından elde edilmesi gereken bilgiler (bebeğin gestasyonel yaşı, doğum ağırlığı, boyu, baş çevresi, APGAR puanı) dosyadan alınarak kaydedilmiştir. Araştırmaya dahil edilen annelere ön test kapsamında “Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği” ve “Emzirme Motivasyon Ölçeği” uygulanmıştır. Ardından anneler, randomizasyon listesine göre girişim ve kontrol grubuna atanmıştır. Kontrol grubundaki hastalara bu aşamada başka bir girişim yapılmamıştır. Bu aşama, yaklaşık olarak 20-30 dk sürmüştür.

II. Aşama (Girişimin Uygulanması)

Rutin Emzirme Eğitimi: İkinci düzey YYBÜ’nin klinik rutinine göre bebeğin yatışı yapıldığında sağlık durumu emzirmeye uygun ise ilk emzirmesi hemşire tarafından gözlemlenir ve emzirme eğitimi verilir. Birimde çalışan hemşireler, T.C. Sağlık Bakanlığı’nın Emzirme Danışmanlığı Uygulayıcı Kitabı (2018) rehberliğinde emzirme eğitimi vermektedir. Klinik rutinde annelere verilen emzirme eğitiminde süt sağılması ve saklama koşulları, doğru emzirme pozisyon ve teknikleri, emzirme sıklığı ve süresi, bebeğin acıkma ve doyma belirtileri vb. konulara yer verilmektedir. Klinik rutini ve taburculuk planlamasında sağılmış anne sütü ile beslenen bebekler için biberon önerilmemekte ve kullanılmamaktadır. Enjektör ile besleme yapılmakta ve taburculuk sonrası emzirme harici beslenme takviyesi planlanan bebekler için annelere enjektör ile beslemeye yönelik uygulamalı eğitim yapılmaktadır.

Kontrol grubu (n=24): Bu gruptaki annelere araştırma kapsamında herhangi bir uygulama yapılmamıştır. Klinik rutin uygulamasına göre emzirme eğitimi almışlardır. Anneler bebek taburcu olurken, taburculuktan 15 gün ve bir ay sonra yüz yüze “Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği” ve “Emzirme Motivasyon Ölçeği”ni doldurmaları

istenmiştir, ek olarak aynı zaman periyodlarında ve taburculuktan 3 ay sonra telefon görüşmesi yapılarak izlem formundaki bilgiler araştırmacı tarafından anneye sorularak doldurulmuştur.

Tablo 3.1. Girişim zaman çizelgesi

Zaman	Girişim grubu	Kontrol grubu
Araştırmaya dahil edilme (Yatışın 1. günü)	İlk görüşme + Ön test ölçümleri (T1) (15 dk)	
	1.motivasyonel görüşme oturumu (45 dk)	
	Emzirme eğitimi (30 dk)	
Yatışın 4. günü	2. motivasyonel görüşme oturumu (30 dk)	
	3. motivasyonel görüşme oturumu (30 dk)	
Taburculukta	Değerlendirme ölçümleri (T2) (10 dk)	
Taburculuktan 1 hafta sonra	4. motivasyonel görüşme oturumu (30 dk)	
Taburculuktan 2 hafta sonra	Değerlendirme ölçümleri (T3) (10 dk)	
Taburculuktan 1 ay sonra	Değerlendirme ölçümleri (T4) (10 dk)	
Taburculuktan 3 ay sonra	İzlem formunun doldurulması (5 dk)	

* Değerlendirme ölçümleri: Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği, Emzirme Motivasyon Ölçeği ve İzlem formu

Girişim Grubu (n=24): Bu gruptaki annelere klinik rutin uygulamaya ek olarak araştırma kapsamında motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitimi uygulanmıştır. Annelere toplam 4 oturumdan oluşan emzirmeye temellendirilmiş motivasyonel görüşmeler ve bir oturumdan oluşan emzirme eğitimi verilmiştir. Anneler bebek taburcu olurken, taburculuktan 15 gün ve bir ay sonra yüz yüze “Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği” ve “Emzirme Motivasyon Ölçeği”ni doldurmaları istenmiştir, ek olarak aynı zaman periyodlarında ve taburculuktan 3 ay sonra telefon görüşmesi yapılarak izlem formundaki bilgiler araştırmacı tarafından anneye sorularak

doldurulmuştur. Araştırma gruplarına uygulanacak girişim ve ölçümlerin zaman çizelgesi Tablo 3.1’de verilmiştir.

3.8. Hemşirelik Girişimi

3.8.1. Hemşirelik Girişim Materyallerinin Hazırlanması

Çalışma kapsamında hemşirelik girişimi materyalleri; 1) Emzirme Rehberi’nin hazırlanması, 2) Motivasyonel Görüşme Rehberi’nin hazırlanması şeklinde iki aşamada yapılandırılmıştır.

Emzirme Eğitim Rehberi (Ek 9): Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan term bebek annelerinin ihtiyaçları doğrultusunda araştırmacılar tarafından güncel literatür (T.C. Sağlık Bakanlığı Emzirme Danışmanlığı Uygulayıcı Kitabı, 2018; Türk Neonatoloji Derneği Prematüre ve Hasta Term Bebeğin Beslenmesi Rehberi, 2018 Güncellemesi; Küçükoğlu ve ark., 2022; Onat, 2021; Özkan & Karakoç, 2021) doğrultusunda bir eğitim materyali yapılandırılmıştır. Bu rehber kitapçığın içeriğinde anne sütü ve emzirmenin önemi, laktasyonun fizyolojisi, anne sütü ile ilgili tanımlar ve anne sütünün bileşimi, anne sütünün faydaları, emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi, emzirme tekniği ve pozisyonları, anne sütünü sağma ve saklama döngüsü, emzirmeyi olumsuz etkileyen durumlar ve yoğun bakımda yatan bebeğin anne sütüyle beslenmesi ve emzirilmesi konuları yer aldı.

Emzirme Eğitim Rehberi’nin uygunluğunu değerlendirmek için Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanında 8 öğretim üyesinden uzman görüşü alındı. Uzmanlar ilk aşamada “Yazılı Materyallerin Uygunluğunu Değerlendirme Formu” aracılığıyla eğitim materyalini değerlendirdi (Demir ve ark., 2008). Yazılı materyali içerik, okunabilirlik ve kültürel uygunluk gibi kriterler açısından değerlendirmeye yarayan bu form, 27 maddeden oluşmakta ve toplam puan 0-27 arasında değişmektedir. Puanın artması yazılı materyalin değerlendirme kriterlerine göre

uygunluğunun yüksek olduğunu gösterir. Uzman görüşleri sonrası Emzirme Eğitim Rehberi'nin Yazılı Materyali Uygunluk Değerlendirilme Formu puan ortalaması 25.5 ± 1.41 (min = 23, max = 27) olarak belirlendi.

İkinci aşamada uzmanlardan DISCERN ölçüm aracı aracılığıyla Emzirme Eğitim Rehberi'ni değerlendirmeleri istendi. Charnock ve ark. (1999) tarafından geliştirilen DISCERN aracı, 1-5 arasında Likert tipi puanlandırmaya sahip 15 maddeden oluşmaktadır. Ölçüm aracından alınabilecek en düşük puan 15, en yüksek puan 75'tir. Toplam puanın 63 ve üzerinde olması, eğitim materyalinin kalitesinin çok iyi olduğuna işaret etmektedir (Charnock ve ark., 1999). Uzmanların değerlendirmesi sonucu Emzirme Eğitim Rehberi için DISCERN puan ortalamasının 70.13 ± 3.94 (min = 63, max = 73) olduğu tespit edildi. Uzmanların Emzirme Eğitim Rehberi ile ilgili iki aşamalı değerlendirmesi sonucunda hazırlanan eğitim materyalinin Yazılı Materyal Uygunluk Değerlendirme Formu ve DISCERN ölçüm aracı kriterlerini sağlayarak araştırmada kullanımının uygun olduğu belirlenmiştir.

Motivasyonel Görüşme Rehberi (Ek 10): Bu araştırma için literatür (Addicks & McNeil, 2019; Bekmezci, 2023; Calpbinici & Özçirpan, 2023) doğrultusunda emzirmeye yönelik motivasyonel görüşme rehberi oluşturulmuştur. Motivasyonel Görüşme Rehberi'nin DAVIS tekniği ile kapsam geçerliliğinin değerlendirilmesi için emzirme ve/ veya motivasyonel görüşme yöntemi çalışan Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği veya Psikiyatri Hemşireliği alanında 5 uzmandan görüş alınmıştır. Uzmanların Motivasyonel Görüşme Rehberi ile ilgili değerlendirmeleri sonucunda hazırlanan görüşme rehberinin kapsam geçerlilik indeksinin 0.90 olduğu bulunmuştur. Uzmanlardan gelen öneriler doğrultusunda Motivasyonel Görüşme Rehberi'ne son şekli verilmiştir. Çalışmada girişim grubuna uygulanan motivasyonel

görüşmelere ait içerik akışı araştırmacılar tarafından hazırlanan Motivasyonel Görüşme Rehberi (*Ek 10*) içerisinde detaylı olarak verilmiştir.

3.8.2. Hemşirelik Girişiminin Uygulanması

Girişim Grubu: Bu gruptaki annelere YYBÜ'nin eğitim hemşiresi tarafından rutin olarak verilen emzirme eğitimine ek olarak araştırmacı tarafından motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitimi uygulanmıştır. Annelere toplam 4 oturumdan oluşan emzirme motivasyonel görüşmesi ve bir oturumdan oluşan emzirme eğitimi yapılmıştır. Araştırma kapsamında yapılan motivasyonel görüşmeler için Motivasyonel Görüşme Rehberi ve Emzirme Eğitim Kitapçığı hazırlanmıştır. Bu materyallerle ilgili detaylı bilgiler Ek 9 ve Ek 10'da yer almaktadır. Motivasyonel görüşmelerle ilgili temel bilgilere ise burada yer verilmiştir. Annelerle yapılan motivasyonel görüşme oturumları ünitenin görüşme odasında birebir ve yüz yüze gerçekleştirildi. Motivasyonel görüşme oturumları; katılımı sağlama, odaklanma, ortaya çıkarma ve planlama-sürdürme aşamaları üzerine yapılandırıldı. Ayrıca oturumlarda motivasyonel görüşmeye özgü açık uçlu soru sorma, destekleme, öğüt vermekten kaçınma, yansıtma dinleme, doğrulama ve özetleme iletişim becerilerinden yararlanıldı (Chen., ve ark 2018).

- **İlk Görüşme:** Araştırmada doğum sonrası çeşitli nedenlerle YYBÜ'ne yatışı yapılan term bebeklerin anneleri ile yapılan ilk görüşmede tanışma, araştırma süreci ile ilgili bilgilendirme ve ön test verilerinin toplanmasının ardından ilk motivasyonel görüşme ve emzirme eğitimi gerçekleştirildi. Öncelikle annenin motivasyonel görüşmelere katılımını sağlamak amacıyla oturumdaki rollerin belirlenmesi, annenin emzirme konusundaki niyeti, emzirmeye verdiği önem ve kendine olan güven-yeterliliği belirlendi. Annenin oturumlara odaklanmasını kolaylaştırmak amacıyla emzirmeye ilişkin ortak bir gündem

belirlendi. Olumlu bir emzirme deneyimi yaşayabilmesini sağlamak amacıyla emzirme süreci planlandı, hedefler belirlendi ve sonraki görüşme planlandı. Motivasyonel görüşme oturumu yaklaşık 45 dk sürdü. İlk görüşmede motivasyonel görüşme oturumuna ek olarak araştırmacılar tarafından yapılandırılmış Emzirme Eğitim Kitapçığı doğrultusunda annelere yaklaşık 30 dk'lık emzirme eğitimi verildi (Tablo 3.2).

Tablo 3.2. Emzirme eğitim planı

Yer	Yöntem	Materyal	Teknik	Süre
Görüşme odası	- Sözel anlatım - Soru-cevap - Yazılı ve görsel materyal kullanımı - Gösterip yaptırma	- Bebek maketi - Emzirme Eğitim Kitapçığı	Birebir	30 dk

- **İkinci Oturum:** Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan bebeğini emzirmek ve/veya anne sütü getirmek için hastaneye gelen annelerle bebeğin yatışının 4. gününde ikinci motivasyonel görüşme oturumu gerçekleştirildi. Bu oturumda öncelikle ilk görüşmenin kısa bir özeti yapıldı. Emzirme deneyimleri gözden geçirildi ve değerlendirme yapıldı. Annenin emzirme sürecinde yaşadığı sorunlara odaklanıldı, bilgi gereksinimi karşılandı. Annenin değişim konuşmasını ortaya çıkarmak amacıyla önem, güven-yeterlilik cetveli kullanıldı. Annelerin ambivalansını keşfetmeye yönelik olarak karar dengesi terazisinden yararlanıldı. Direnç gösterilen, sorun yaşanan durumlar anneye konuşuldu ve annede olumlu davranış değişimleri varsa desteklendi. Oturum içeriği özetlendi ve bir sonraki görüşme planlandı. İkinci motivasyonel görüşme oturumu yaklaşık olarak 30 dakika sürdü.

- **Üçüncü Oturum:** Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatmakta olan bebeğin taburculuğunun planlandığı gün annelerle taburculuk öncesinde 3. motivasyonel görüşme oturumu yapıldı. Annenin görüşmeye katılımını sağlamak amacıyla ikinci oturumun kısa bir özeti yapıldı, ardından emzirme süreci değerlendirildi. Annenin yaşadığı sorunlar üzerine odaklanıldı, bu sorunların çözümüne yönelik bilgiler paylaşıldı. Annenin değişim konuşmasını ortaya çıkarmak amacıyla önem, güven-yeterlilik cetveli sonuçları ile geline nokta gözden geçirildi. Oturum içeriği özetlendi ve bir sonraki görüşme planlandı. Üçüncü motivasyonel görüşme oturumu yaklaşık olarak 30 dakika sürdü. Üçüncü oturum sonunda 2. değerlendirme ölçümleri yapıldı.
- **Dördüncü Oturum:** Bebekler YYBÜ’nden taburcu olduktan bir hafta sonra kontrol için hastaneye başvuruları istenmektedir. Kontrol başvurusundan sonra yine ünitenin görüşme odasında annelerle 4. motivasyonel görüşme oturumu yapıldı. Üçüncü oturumun kısa bir özeti yapıldı, ardından evdeki emzirme süreci değerlendirildi. Annenin yaşadığı sorunlar üzerine odaklanıldı, bu sorunların çözümüne yönelik bilgiler paylaşıldı. Annenin değişim konuşmasını ortaya çıkarmak amacıyla önem, güven-yeterlilik cetveli sonuçları ile geline nokta gözden geçirildi. Annenin emzirme süreci ile ilgili olumlu deneyimlerine odaklanıldı, başarısı takdir edildi. Motivasyonel görüşmeler sonrası emzirme konusunda anne ile geline nokta gözden geçirildi ve sürecin devamlılığı desteklenerek görüşme sonlandırıldı. Son motivasyonel görüşme oturumu yaklaşık olarak 30 dakika sürdü.

Girişim grubu katılımcıları için taburculuk sonrası 2. haftada 3. değerlendirme ölçümleri, bir ay sonunda 4. değerlendirme ölçümleri ve 3. ayın sonunda ise izlem formunun doldurulması Google Formlar ve telefon görüşmesi aracılığıyla yapıldı.

Kontrol Grubu: Bu gruptaki annelere ünitenin eğitim hemşire tarafından yaklaşık 30 dakika süren rutin emzirme eğitimi verildi. Emzirme eğitiminin içeriğini; anne sütüyle beslenmenin önemi, anne sütünün anneye ve bebeğe yararları, doğru emzirme tekniği, emzirme pozisyonları gibi konular oluşturmaktadır. Kontrol grubundaki annelerden değerlendirme ölçümlerinin alınması girişim grubu ile paralel şekilde yapılmıştır. İlk görüşmede ön test ölçümleri ve taburculukta 2. değerlendirme ölçümleri yüz yüze olarak yapılmıştır. Taburculuk sonrası 2. haftada 3. değerlendirme ölçümleri, bir ay sonunda 4. değerlendirme ölçümleri ve 3. ayın sonunda ise izlem formunun doldurulması Google Formlar ve telefon görüşmesi aracılığıyla yapıldı. Bu gruptaki annelere araştırma kapsamında herhangi bir uygulama yapılmamıştır.

3.9. Verilerin Analizi

Verilerin analizi, bilgisayar ortamında SPSS (Statistical Program in Social Sciences) 25.0 programı ile yapılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Skewness ve Kurtosis sayıları ile değerlendirildi ve verilerin normal dağılım gösterdiği bulundu. Verilerin analizinde, yüzdeler, medyan, min-max değerler, ortalama, standart sapma, ki-kare testi, Fisher's Exact test, bağımsız gruplarda t-testi ve karışık düzen varyans analizi (ANOVA) kullanıldı. İleri analizlerde ana etkilerin karşılaştırılmasında Bonferroni düzeltmesi uygulandı. Etki büyüklüğü ve güven aralığı hesaplandı. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

3.10. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yapılabilmesi için Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (26.04.24 tarihli 2024/04 sayılı) etik kurul izni (*Ek 1*) ve araştırmanın yürütülebilmesi için İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nden yazılı izin (13.09.2024 tarih ve 2024/14 sayılı) alındı (*Ek 2*). Araştırmada kullanılan ölçekler için sorumlu yazarlarından kullanım izinleri alındı. Araştırmaya katılım için bebeklerin

anneleri ile görüşölüp araştırma hakkında bilgi verildi. Araştırmaya katılmayı kabul eden annelerden yazılı ve sözlü onam alındı (*Ek 3*). Katılımcılara araştırmaya katılım konusunda özgür oldukları ve araştırmanın herhangi bir aşamasında diledikleri takdirde araştırmadan ayrılacakları bildirildi. Araştırma sonuçlarının kimlik bilgileri verilmeden bilimsel amaçla yayın yapılabileceği konusunda bilgi verildi.

3.11. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlü Yönleri

Araştırmanın bir tez çalışması olması nedeniyle veriler, araştırmacı tarafından toplanmıştır. Araştırmacının çalışma protokolüne göre motivasyonel görüşmeleri ve emzirme eğitimi gerçekleştirilmesi nedeniyle araştırmacı körlemesi yapılamamıştır.

Araştırmanın paralel gruplarda randomize kontrollü tasarımda gerçekleştirilmesi, istatistiksel analizlerin bağımsız bir uzman tarafından yapılması çalışmanın güçlü yönleridir. Literatürde motivasyonel görüşme temelli emzirme eğitimi uygulanan araştırmalarda sağlıklı bebeklerin anneleri ile yürütülen çalışmalara rastlanırken bebeği yoğun bakımda yatan anneler ile yapılan bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu yönüyle bebeği yoğun bakım ünitesinde yatan annelere verilen motivasyonel görüşme ve emzirme eğitiminin emzirme öz yeterlilik ve motivasyona etkisinin incelendiği ilk randomize kontrollü çalışma (RKÇ) olma özelliğini taşımaktadır.

4. BULGULAR

Bu araştırma, bebeği YYBÜ’nde yatan annelere verilen motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitiminin annelerin emzirme motivasyonu ve öz yeterliliğine etkisini incelemek amacıyla yapıldı. Bu bölümde, araştırmadan elde edilen bulgular yer almaktadır.

Tablo 4.1. Grupların bebeğe ait tanıtıcı özelliklere göre karşılaştırılması (n=48)

Özellikler	Kontrol grubu		Girişim grubu		t	p
	(n=24)		(n=24)			
	Ort±SS		Ort±SS			
Gestasyon yaşı (hafta)	38.83±0.81		38.75±0.73		0.371	0.712
Postnatal yaşı (gün)	2.12±1.87		2.12±1.84		0.000	1.000
Doğum ağırlığı (gram)	3397.91±316.37		3267.91±394.59		1.259	0.214
Boy (cm)	50.20±0.97		50.41±1.21		0.655	0.516
Baş çevresi (cm)	34.29±0.81		334.04±1.08		0.907	0.369
APGAR puanı (5. dk)	8.50±0.51		8.50±0.51		0.000	1.000
	S	%	S	%	χ ²	p
Cinsiyeti						
Kız	12	50.0	12	50.0	0.000	1.00
Erkek	12	50.0	12	50.0		

S: Sayı, %: Yüzde; Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, t: Bağımsız gruplarda t-testi, χ²:ki-kare testi

Tablo 4.1’de bebeklerin tanıtıcı özelliklerine göre grupların karşılaştırılması verilmiştir. Kontrol grubundaki bebeklerin doğumda gestasyonel yaşı 38.83±0.81 hafta ve girişim grubunun gestasyonel yaşı ise 38.75±0.73 haftaydı. Kontrol grubundaki bebeklerin doğum ağırlığı ortalaması 3397.91±316.37 gramdı ve cinsiyete göre dağılımları yarı yarıyaydı (%50). Girişim grubundaki bebeklerin doğum ağırlığı ortalaması 3267.91±394.59 gramdı ve cinsiyete göre dağılımları yarı yarıyaydı (%50).

Gruplar arasında gestasyonel yaş, postnatal yaş, doğum ağırlığı, boy, baş çevresi, 5.dk APGAR puanı ve cinsiyet değişkenleri açısından istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlendi ($p>0.05$, Tablo 4.1).

Tablo 4.2. Grupların anneye ait tanıtıcı özelliklere göre karşılaştırılması (n=48)

Özellikler	Kontrol grubu		Girişim grubu		χ^2	p
	(n=24)		(n=24)			
	S	%	S	%		
Yaşı (yıl) (Ort±SS)	25.62±4.09		25.58±3.68		t=0.037	0.971
Yaş grubu						
19-25 yaş	12	50.0	12	50.0	0.000	1.000
26 yaş ve üzeri	12	50.0	12	50.0		
Eğitim durumu						
Ortaokul	5	20.8	7	29.2	0.464	0.793
Lise	13	54.2	12	50.0		
Üniversite	6	25.0	5	20.8		
Algılanan gelir durumu						
Orta	8	33.3	10	41.7	0.356	0.551
İyi	16	66.7	14	58.3		
Gebeliğin planlanma durumu						
Evet	18	75.0	17	70.8	0.105	0.745
Hayır	6	25.0	7	29.2		
Gebelikte emzirme eğitimi alma durumu						
Evet	15	62.5	14	58.3	0.087	0.768
Hayır	9	37.5	10	41.7		
Doğum şekli						
Vajinal	11	45.8	12	50.0	0.083	0.773
Sezeryan	13	54.2	12	50.0		
Doğum sayısı						
Primipar	12	50.0	12	50.0	0.000	1.000
Multipar	12	50.0	12	50.0		

S: Sayı, %: Yüzde; Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, t: Bağımsız gruplarda t-testi, χ^2 :ki-kare testi.

Tablo 4.2’de annelerin tanıtıcı özelliklerine göre grupların karşılaştırılması verilmiştir. Kontrol grubundaki annelerin yaş ortalaması 25.62 ± 4.09 yıl iken girişim grubundakilerin 25.58 ± 3.68 yıl olduğu bulundu. Kontrol grubundaki annelerin %54.2’si lise eğitim düzeyine sahipti, %75’inin gebeliği planladığı ve %62.5’inin gebelikte emzirmeyle ilgili eğitim aldığı belirlendi. Girişim grubundaki annelerin %50’si lise eğitim düzeyine sahipti, %70.8’inin gebeliği planladığı ve %58.3’ünün gebelikte emzirme eğitimi aldığı saptandı. Kontrol ve girişim grubundaki annelerin primipar ve multipar olma durumu yarı yarıya (%50) iken; kontrol grubunun %52.4’ünün ve girişim grubunun %50’sinin doğumu sezaryen yolla gerçekleştirdiği bulundu. Grupların annelerin yaş ortalaması, yaş grubu, eğitim durumu, algılanan gelir durumu, gebeliğin planlanma durumu, emzirme eğitimi alma durumu, doğum şekli ve doğum sayısı değişkenleri açısından birbirine benzer olduğu tespit edildi ($p > 0.05$, Tablo 4.2).

Tablo 4.3’te grupların farklı zamanlarda ölçülen Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği Kısa Formu puan ortalamalarının karşılaştırılması ve grup* zaman etkileşimi yer almaktadır. Kontrol ve girişim gruplarının ön test (T1) değerlendirmesinde Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği Kısa Formu puan ortalamalarının birbirine benzer olduğu belirlendi ($p > 0.05$). Taburculukta (T2), taburcu olduktan 2 hafta sonra (T3) ve 1 ay sonra (T4) yapılan izlemlerde girişim grubundaki annelerin Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği Kısa Formu puan ortalamalarının (sırasıyla 57.33 ± 3.04 , 60.95 ± 2.56 ve 63.58 ± 2.14) kontrol grubundaki annelerin ortalamalarından (sırasıyla 44.95 ± 3.15 , 45.12 ± 3.44 ve 45.33 ± 3.21) istatistiksel olarak anlamlı farkla daha yüksek olduğu saptandı ($p < 0.05$) [$d(T2) = 3.999$ (yüksek), $d(T3) = 5.220$ (yüksek), $d(T4) = 6.689$ (yüksek)]. Karma desen ANOVA analizi ile grupların Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği Kısa Formu puan ortalamaları arasındaki fark grup, zaman ve grup*zaman etkileşimi

açısından da incelendi. Grup ve zamanın tek başına ve ortak (grup*zaman) etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($p<0.05$) [$\eta^2(\text{grup})=0.878$ (yüksek), $\eta^2(\text{zaman})=0.890$ (yüksek), $\eta^2(\text{grup*zaman}) = 0.742$ (yüksek)] (Tablo 4.3).

Tablo 4.3. Grupların farklı zamanlarda Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği Kısa Formu puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=48)

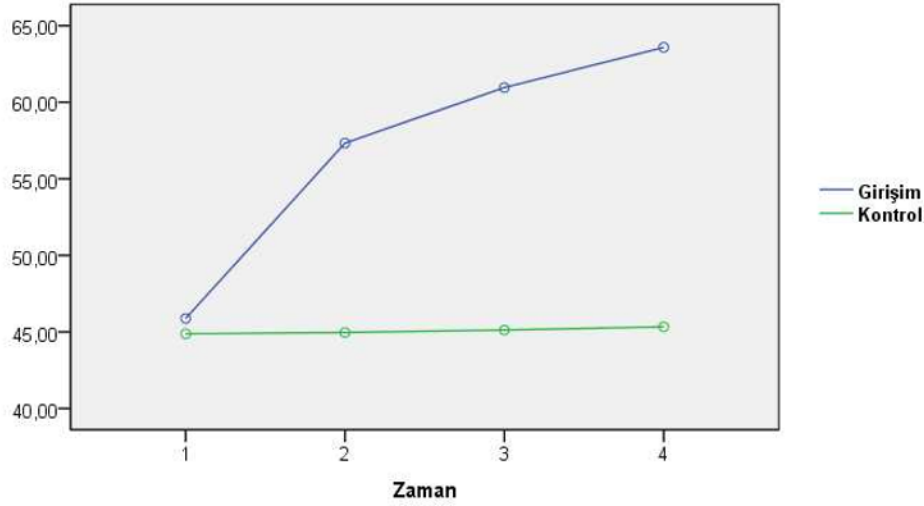
Grup Zaman	Kontrol (n=24) Ort±SS	Girişim (n=24) Ort±SS	t	p	d	%95 Güven Aralığı
T1 ^a	44.87±2.75	45.87±3.54	1.092	0.281	0.315	44.38-46.19
T2 ^b	44.95±3.15	57.33±3.04	13.825	0.000	3.999	49.31-53.27
T3 ^c	45.12±3.44	60.95±2.56	18.075	0.000	5.220	50.38-55.09
T4 ^d	45.33±3.21	63.58±2.14	23.146	0.000	6.689	51.33-56.80
F	0.251	223.159				
p	0.860	0.000				
Fark	-	a<b,c,d b<c,d c<d				
η^2	0.017	0.938				
Grup etkisi: F= 330.17 p= 0.000 η^2 = 0.878						
Zaman etkisi: F= 118.48 p= 0.000 η^2 = 0.890						
Grup * Zaman etkisi: F= 132.02 p= 0.000 η^2 = 0.742						

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, t: Bağımsız gruplarda t-testi, F: Karışık desen ANOVA, d/ η^2 : Etki büyüklüğü.

T1: Ön test, T2: Taburculukta, T3: Taburcu olduktan 2 hafta sonra, T4: Taburcu olduktan 1 ay sonra. Koyu olarak belirtilen p değerleri istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

Kontrol grubundaki annelerin Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği Kısa Formu puan ortalamalarının grup içi karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmazken ($p>0.05$); deney grubu annelerinin zamana göre ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur ve bu fark yüksek etki büyüklüğüne sahiptir ($p<0.05$) [$\eta^2(\text{girişim})=0.890$ (yüksek)]. Post Hoc ileri analizlere göre annelerin T1 zamanındaki ölçek puan ortalamaları diğer zamanlardan daha düşüktür; T2 zamanındaki ölçek puan ortalamaları, T3 ve T4 zamanından daha düşüktür; T3

zamanındaki ölçek puan ortalamaları T4 zamanından daha düşüktür ($p<0.05$) (Tablo 4.3). Grupların Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği Kısa Formu puan ortalamalarının zaman içindeki değişimi Şekil 4.1’de sunuldu.



Şekil 4.1. Gruplara ve zamana göre Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Kısa Formu puan ortalamalarının dağılımı

Tablo 4.4’te grupların farklı zamanlarda ölçülen Emzirme Motivasyon Ölçeği Bütünleşmiş Düzenleme Alt Boyutu puan ortalamalarının karşılaştırılması ve grup* zaman etkileşimi yer almaktadır. Kontrol ve girişim gruplarının T1 zamanı alt boyut puan ortalamaları arasında fark bulunmadı ($p>0.05$). T2, T3 ve T4 zamanlarındaki izlemlerde girişim grubu annelerinin Emzirme Motivasyon Ölçeği Bütünleşmiş Düzenleme Alt Boyutu puan ortalamalarının (sırasıyla 3.46 ± 0.24 , 3.65 ± 0.22 ve 3.79 ± 0.14) kontrol grubu annelerinin ortalamalarından (sırasıyla 2.81 ± 0.15 , 2.82 ± 0.19 ve 2.78 ± 0.19) istatistiksel olarak anlamlı farkla daha yüksek olduğu belirlendi ($p<0.05$) [$d(T2) = 3.247$ (yüksek), $d(T3) = 4.037$ (yüksek), $d(T4) = 6.052$ (yüksek)]. Karma desen ANOVA analizi ile grupların Bütünleşmiş Düzenleme Alt Boyutu puan ortalamaları arasındaki fark grup, zaman ve grup*zaman etkileşimi açısından da değerlendirildi. Grup ve zamanın tek başına ve ortak (grup*zaman) etkisinin

istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($p<0.05$) [$\eta^2(\text{grup})=0.828$ (yüksek), $\eta^2(\text{zaman})=0.866$ (yüksek), $\eta^2(\text{grup}*\text{zaman})=0.883$ (yüksek)] (Tablo 4.4).

Tablo 4.4. Grupların farklı zamanlarda Emzirme Motivasyon Ölçeği Bütünleşmiş Düzenleme Alt Boyutu puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=48)

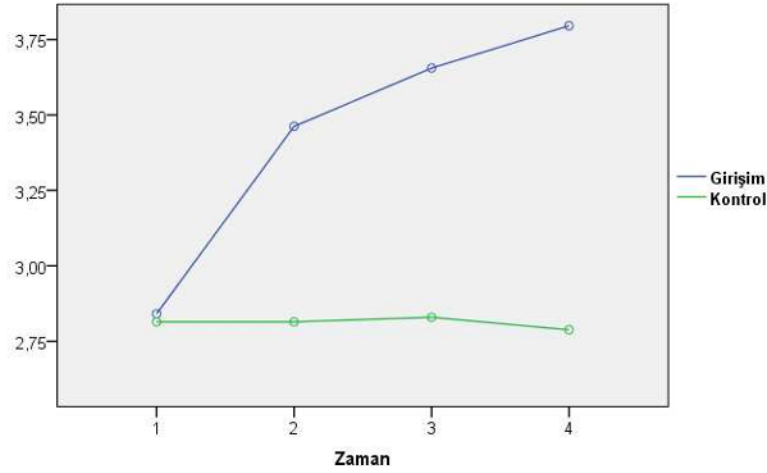
Grup	Kontrol	Girişim				
	(n=24)	(n=24)	t	p	d	%95 Güven Aralığı
Zaman	Ort±SS	Ort±SS				
T1 ^a	2.81±0.19	2.84±0.11	0.580	0.565	0.193	2.78-2.87
T2 ^b	2.81±0.15	3.46±0.24	10.972	0.000	3.247	3.05-3.25
T3 ^c	2.82±0.19	3.65±0.22	13.875	0.000	4.037	3.13-3.40
T4 ^d	2.78±0.19	3.79±0.14	19.865	0.000	6.052	3.16-3.47
F	0.915	204.836				
p	0.442	0.000				
Fark	-	a<b,c,d b<c c<d				
η^2	0.059	0.933				
Grup etkisi:			F= 216.50	p= 0.000	$\eta^2=0.828$	
Zaman etkisi:			F= 95.066	p= 0.000	$\eta^2=0.866$	
Grup * Zaman etkisi:			F= 110.684	p= 0.000	$\eta^2=0.883$	

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, t: Bağımsız gruplarda t-testi, F: Karışık desen ANOVA, d/ η^2 : Etki büyüklüğü.

T1: Ön test, T2: Taburculukta, T3: Taburcu olduktan 2 hafta sonra, T4: Taburcu olduktan 1 ay sonra. Koyu olarak belirtilen p değerleri istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

Kontrol grubu annelerinin Emzirme Motivasyon Ölçeği Bütünleşmiş Düzenleme Alt Boyutu puan ortalamalarının grup içi karşılaştırılması incelendiğinde; anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$); deney grubu annelerinin zamana göre ilgili alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve yüksek etki büyüklüğüne sahip bir fark belirlenmiştir ($p<0.05$) [$\eta^2(\text{girişim})=0.933$ (yüksek)]. Post Hoc ileri analizlere göre annelerin T1 zamanındaki alt boyut puan ortalamaları diğer zamanlardan daha düşüktür; T2 zamanındaki alt boyut puan ortalamaları, T3 ve T4 zamanından daha düşüktür; T3 zamanındaki alt boyut puan ortalamaları T4

zamanından daha düşüktür ($p<0.05$) (Tablo 4.4). Grupların Bütünleşmiş Düzenleme alt boyutu puan ortalamalarının zaman içindeki değişimi Şekil 4.2’de sunuldu.



Şekil 4.2. Gruplara ve zamana göre Bütünleşmiş Düzenleme alt boyut puan ortalamalarının dağılımı

Grupların farklı zamanlarda ölçülen Emzirme Motivasyon Ölçeği İçsel Motivasyon ve Özdeşleşmiş Düşünce alt boyutu puan ortalamalarının karşılaştırılması ve grup* zaman etkileşimi Tablo 4.5’te verilmiştir. Kontrol ve girişim gruplarının T1 zamanında İçsel Motivasyon ve Özdeşleşmiş Düşünce alt boyut puan ortalamaları arasında fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$). Taburculukta (T2) girişim grubunun ilgili alt boyut puan ortalaması 3.06 ± 0.34 iken kontrol grubunun 2.49 ± 0.27 ’dir Taburculuktan 2 hafta sonra girişim grubunun alt boyut puan ortalaması (3.34 ± 0.29) kontrol grubundan (2.53 ± 0.28) daha yüksektir. Taburculuktan 1 ay sonra da yine girişim grubunun alt boyut puan ortalaması (3.54 ± 0.17) kontrol grubundan (2.41 ± 0.26) yüksektir. T2, T3 ve T4 zamanlarında gruplar arasındaki bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı ve yüksek etki büyüklüğüne sahip olduğu belirlendi ($p<0.05$) [$d(T2) = 1.856$ (yüksek), $d(T3) = 2.841$ (yüksek), $d(T4) = 5.144$ (yüksek)]. Grupların İçsel Motivasyon ve Özdeşleşmiş Düşünce alt boyutu puan ortalamaları

arasındaki fark grup, zaman ve grup*zaman etkileşimi açısından incelendiğinde; grup ve zamanın tek başına ve ortak (grup*zaman) etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p<0.05$) [$\eta^2(\text{grup})= 0.673$ (yüksek), $\eta^2(\text{zaman})=0.482$ (yüksek), $\eta^2(\text{grup*zaman}) =0.563$ (yüksek)] (Tablo 4.5).

Tablo 4.5. Grupların farklı zamanlarda Emzirme Motivasyon Ölçeği İçsel Motivasyon ve Özdeşleşmiş Düzenleme Alt Boyutu puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=48)

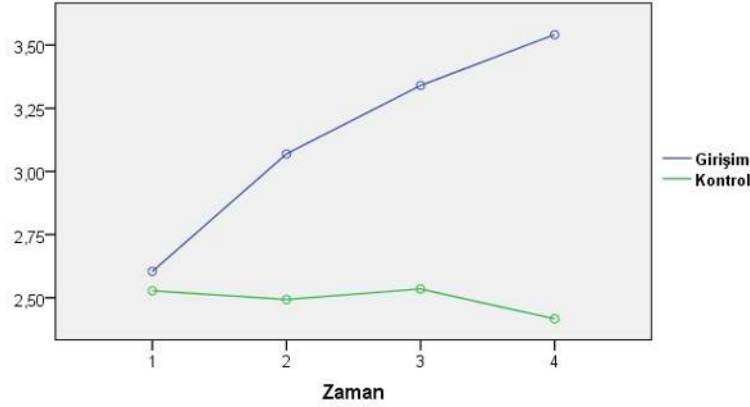
Grup	Kontrol	Girişim				
	(n=24)	(n=24)	t	p	d	%95 Güven Aralığı
Zaman	Ort±SS	Ort±SS				
T1 ^a	2.52±0.35	2.60±0.26	0.842	0.404	0.259	2.48-2.66
T2 ^b	2.49±0.27	3.06±0.34	6.408	0.000	1.856	2.64-2.92
T3 ^c	2.53±0.28	3.34±0.29	9.705	0.000	2.841	2.77-3.11
T4 ^d	2.41±0.26	3.54±0.17	17.460	0.000	5.144	2.79-3.18
F	3.049	64.519				
p	0.038	0.000				
Fark	c>d	a<b,c,d b<c,d c<d				
η^2	0.172	0.815				
Grup etkisi:			F= 94.882	p= 0.000	$\eta^2= 0.673$	
Zaman etkisi:			F= 42.786	p= 0.000	$\eta^2= 0.482$	
Grup * Zaman etkisi:			F= 59.381	p= 0.000	$\eta^2= 0.563$	

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, t: Bağımsız gruplarda t-testi, F: Karışık desen ANOVA, d/ η^2 : Etki büyüklüğü.

T1: Ön test, T2: Taburculukta, T3: Taburcu olduktan 2 hafta sonra, T4: Taburcu olduktan 1 ay sonra. Koyu olarak belirtilen p değerleri istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

Grupların Emzirme Motivasyon Ölçeği İçsel Motivasyon ve Özdeşleşmiş Düşünce alt boyutu puan ortalamalarının grup içinde de zamana göre istatistiksel olarak fark oluşturduğu ve bu farkın yüksek etki büyüklüğüne sahip olduğu belirlendi ($p<0.05$) [$\eta^2(\text{kontrol})=0.172$ (yüksek), $\eta^2(\text{girişim})=0.815$ (yüksek)]. Post Hoc ileri analizlere göre kontrol grubu puan ortalamaları arasındaki farkın T3 ve T4 zamanlarındaki ortalamalardan kaynaklandığı bulundu ($p<0.05$). Girişim grubu puan

ortalamları arasındaki farkın ise T1 ile T2, T3, T4 arasında; T2 ile T3, T4 arasında ve T3 ile T4 zamanları arasında olduğu tespit edildi ($p<0.05$) (Tablo 4.5). Grupların İçsel Motivasyon ve Özdeşleşmiş Düşünce alt boyutu puan ortalamalarının zaman içindeki değişimi Şekil 4.2’de sunuldu.



Şekil 4.3. Gruplara ve zamana göre İçsel Motivasyon ve Özdeşleşmiş Düşünce alt boyut puan ortalamalarının dağılımı

Grupların farklı zamanlarda ölçülen Emzirme Motivasyon Ölçeği İç Yansıtılmış Düzenleme- Toplumsal Onaylanma alt boyutu puan ortalamalarının karşılaştırılması ve grup* zaman etkileşimi Tablo 4.6’da verilmiştir. Kontrol ve girişim gruplarının T1 ve T2 zamanlarında Emzirme Motivasyon Ölçeği İç Yansıtılmış Düzenleme- Toplumsal Onaylanma alt boyut puan ortalamaları arasında fark yoktur ($p>0.05$). T3 ve T4 zamanlarında girişim grubundaki annelerin ilgili alt boyut puan ortalamasının (sırasıyla 3.16 ± 0.54 , 3.39 ± 0.48) kontrol grubundaki annelerin ortalamalarından (sırasıyla 2.85 ± 0.42 , 2.83 ± 0.60) daha yüksek olduğu belirlendi. T3 ve T4 zamanlarında gruplar arasındaki bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı ve yüksek etki büyüklüğüne sahip olduğu saptandı ($p<0.05$) [d (T3) = 0.640 (yüksek), d (T4) = 1.030 (yüksek)]. Grupların İç Yansıtılmış Düzenleme- Toplumsal Onaylanma alt boyutu puan ortalamaları arasındaki fark grup, zaman ve grup*zaman etkileşimi

açısından incelenmiş; zamanın ve grup*zamanın etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$) [$\eta^2(\text{zaman})= 0.205$ (yüksek), $\eta^2(\text{grup*zaman}) = 0.207$ (yüksek)] (Tablo 4.6).

Tablo 4.6. Grupların farklı zamanlarda Emzirme Motivasyon Ölçeği İçerisinde Yansıtılmış Düzenleme-Toplumsal Onaylanma Alt Boyutu puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=48)

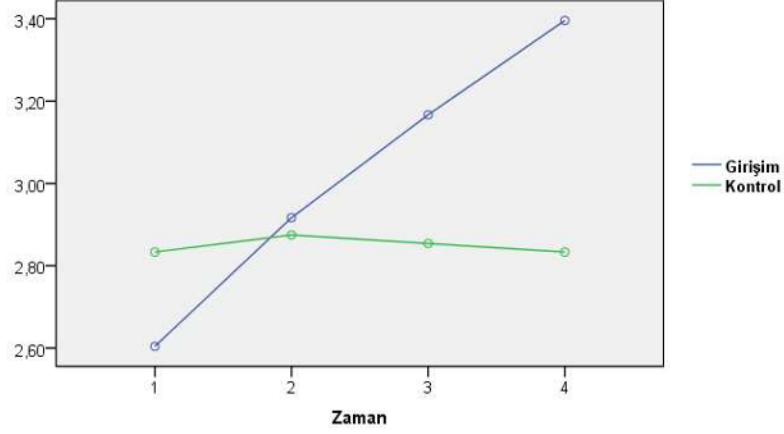
Grup	Kontrol	Girişim				
	(n=24)	(n=24)	t	p	d	%95 Güven Aralığı
Zaman	Ort±SS	Ort±SS				
T1 ^a	2.83±0.35	2.60±0.51	1.813	0.076	0.525	2.54-2.82
T2 ^b	2.87±0.26	2.91±0.50	0.358	0.722	0.100	2.77-2.99
T3 ^c	2.85±0.42	3.16±0.54	2.206	0.032	0.640	2.85-3.14
T4 ^d	2.83±0.60	3.39±0.48	3.555	0.001	1.030	2.94-3.25
F	0.102	14.385				
p	0.958	0.000				
Fark	-	a<b,c,d b<c,d				
η^2	0.007	0.495				
Grup etkisi:			F= 2.601	p= 0.114	$\eta^2= 0.054$	
Zaman etkisi:			F= 11.829	p= 0.000	$\eta^2= 0.205$	
Grup * Zaman etkisi:			F= 12.008	p= 0.000	$\eta^2= 0.207$	

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, t: Bağımsız gruplarda t-testi, F: Karışık desen ANOVA, d/ η^2 : Etki büyüklüğü.

T1: Ön test, T2: Taburculukta, T3: Taburcu olduktan 2 hafta sonra, T4: Taburcu olduktan 1 ay sonra. Koyu olarak belirtilen p değerleri istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

Kontrol grubu annelerinin Emzirme Motivasyon Ölçeği İçerisinde Yansıtılmış Düzenleme- Toplumsal Onaylanma alt boyutu puan ortalamaları, grup içinde zamana göre anlamlı bir fark oluşturmazken ($p>0.05$); girişim grubu annelerinin zamana göre ilgili alt boyut puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı ve yüksek etki büyüklüğüne sahip olduğu bulunmuştur ($p<0.05$) [$\eta^2(\text{girişim})=0.495$ (yüksek)]. Post Hoc ileri analizlere göre girişim grubu puan ortalamaları arasındaki farkın T1 ile T2, T3, T4 zamanları arasında; ek olarak T2 ile T3, T4 zamanları arasında

olduğu saptandı ($p<0.05$) (Tablo 4.6). Grupların Emzirme Motivasyon Ölçeği İçerik Yansıtılmış Düzenleme- Toplumsal Onaylanma alt boyutu puan ortalamalarının zaman içindeki değişimi Şekil 4.4'te verilmiştir.



Şekil 4.4. Gruplara ve zamana göre İçerik Yansıtılmış Düzenleme- Toplumsal Onaylanma alt boyut puan ortalamalarının dağılımı

Tablo 4.7’de grupların farklı zamanlarda ölçülen Emzirme Motivasyon Ölçeği İçerik Yansıtılmış Düzenleme-Toplumsal Baskı alt boyutu puan ortalamalarının karşılaştırılması ve grup* zaman etkileşimi verilmiştir. Kontrol ve girişim gruplarının T1 zamanında, ilgili alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel fark bulunmamıştır ($p>0.05$). T2, T3 ve T4 zamanlarındaki izlemlerde girişim grubu annelerinin İçerik Yansıtılmış Düzenleme-Toplumsal Baskı alt boyutu puan ortalamalarının (sırasıyla 1.89 ± 0.70 , 1.58 ± 0.58 ve 1.54 ± 0.58) kontrol grubu annelerinin ortalamalarından (sırasıyla 2.60 ± 0.65 , 2.54 ± 0.85 ve 2.60 ± 1.09) istatistiksel olarak anlamlı farkla daha düşük ve yüksek etki büyüklüğüne sahip olduğu saptandı ($p<0.05$) [d (T2) = 1.051 (yüksek), d (T3) = 1.319 (yüksek), d (T4) = 1.214 (yüksek)]. Karma desen ANOVA analizi ile grupların ilgili alt boyut puan ortalamaları arasındaki fark grup, zaman ve grup*zaman etkileşimi açısından incelendiğinde; grup

ve zamanın tek başına ve ortak (grup*zaman) etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<0.05$) [$\eta^2(\text{grup})=0.243$ (yüksek), $\eta^2(\text{zaman})=0.275$ (yüksek), $\eta^2(\text{grup*zaman})=0.252$ (yüksek)] (Tablo 4.7).

Tablo 4.7. Grupların farklı zamanlarda Emzirme Motivasyon Ölçeği İçerisinde Yansıtılmış Düzenleme-Toplumsal Baskı Alt Boyutu puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=48)

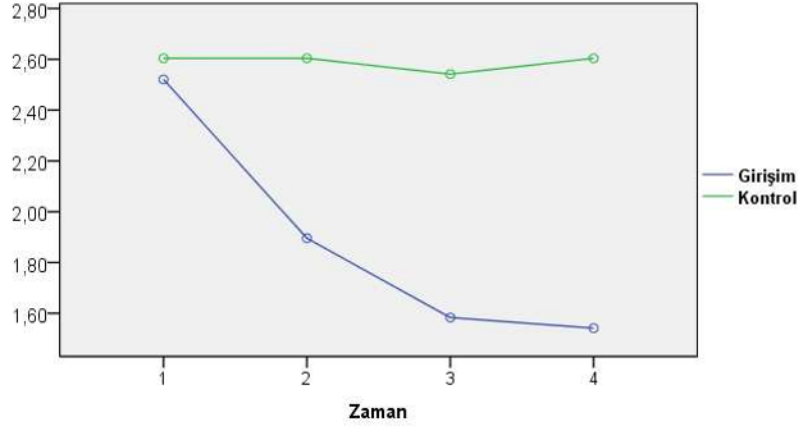
Grup	Kontrol	Girişim				
	(n=24)	(n=24)	t	p	d	%95 Güven
Zaman	Ort±SS	Ort±SS				Aralığı
T1 ^a	2.60±0.57	2.52±0.47	0.549	0.586	0.153	2.42-2.70
T2 ^b	2.60±0.65	1.89±0.70	3.591	0.001	1.051	2.03-2.40
T3 ^c	2.54±0.85	1.58±0.58	4.522	0.000	1.319	1.85-2.28
T4 ^d	2.60±1.09	1.54±0.58	4.193	0.000	1.214	1.80-2.41
F	0.335	27.377				
p	0.800	0.000				
Fark	-	a>b,c,d b>c				
η^2	0.022	0.651				
Grup etkisi: F= 14.791 p= 0.000 $\eta^2= 0.243$						
Zaman etkisi: F= 17.483 p= 0.000 $\eta^2= 0.275$						
Grup * Zaman etkisi: F= 15.464 p= 0.000 $\eta^2= 0.252$						

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, t: Bağımsız gruplarda t-testi, F: Karışık desen ANOVA, d/ η^2 : Etki büyüklüğü.

T1: Ön test, T2: Taburculukta, T3: Taburcu olduktan 2 hafta sonra, T4: Taburcu olduktan 1 ay sonra. Koyu olarak belirtilen p değerleri istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

Kontrol grubu annelerinin Emzirme Motivasyon Ölçeği İçerisinde Yansıtılmış Düzenleme-Toplumsal Baskı alt boyutu puan ortalamalarının grup içinde istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmadığı saptandı ($p>0.05$). Girişim grubu annelerinin zamana göre ilgili alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve yüksek etki büyüklüğüne sahip bir fark belirlendi ($p<0.05$) [$\eta^2(\text{girişim})=0.651$ (yüksek)]. Post Hoc ileri analizlere göre annelerin T1 zamanındaki alt boyut puan ortalamaları diğer zamanlardan daha yüksektir; ek olarak T2 zamanındaki alt boyut

puan ortalamaları T3 zamanından daha düşüktür ($p<0.05$) (Tablo 4.7). Grupların İç Yansıtılmış Düzenleme-Toplumsal Baskı alt boyutu puan ortalamalarının zaman içindeki değişimi Şekil 4.5'te yer almaktadır.



Şekil 4.5. Gruplara ve zamana göre İç Yansıtılmış Düzenleme- Toplumsal Baskı alt boyut puan ortalamalarının dağılımı

Grupların farklı zamanlarda ölçülen Emzirme Motivasyon Ölçeği Dışsal Düzenleme- Ek Yararlar alt boyutu puan ortalamalarının karşılaştırılması ve grup* zaman etkileşimi Tablo 4.8'de verilmiştir. Kontrol ve girişim gruplarının T1 zamanında, ilgili alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($p>0.05$). T2, T3 ve T4 zamanlarındaki izlemlerde girişim grubu annelerinin İç Yansıtılmış Düzenleme-Toplumsal Baskı alt boyutu puan ortalamalarının (sırasıyla 2.52 ± 0.61 , 2.93 ± 0.59 ve 3.18 ± 0.67) kontrol grubu annelerinin ortalamalarından (sırasıyla 1.91 ± 0.52 , 2.08 ± 0.77 ve 2.00 ± 0.64) istatistiksel olarak anlamlı farkla daha yüksek olduğu ve bu farklılığın yüksek etki büyüklüğüne sahip olduğu bulundu ($p<0.05$) [d (T2) = 1.076 (yüksek), d (T3) = 1.239 (yüksek), d (T4) = 1.801 (yüksek)]. Karma desen ANOVA analizi ile grupların Dışsal Düzenleme- Ek Yararlar alt boyutu puan ortalamaları arasındaki fark grup, zaman ve grup*zaman etkileşimi açısından da değerlendirilmiştir. Grup ve zamanın tek başına

ve ortak (grup*zaman) etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$) [$\eta^2(\text{grup})= 0.293$ (yüksek), $\eta^2(\text{zaman})= 0.320$ (yüksek), $\eta^2(\text{grup*zaman}) = 0.288$ (yüksek)] (Tablo 4.8).

Tablo 4.8. Grupların farklı zamanlarda Emzirme Motivasyon Ölçeği Dışsal Düzenleme- Ek Yararlar Alt Boyutu puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=48)

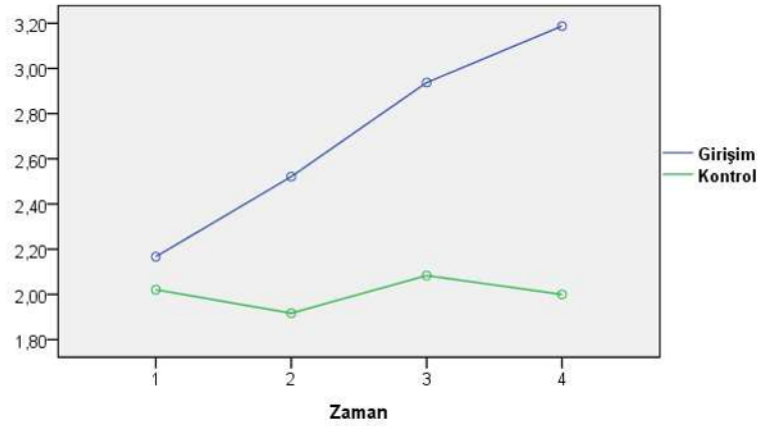
Grup	Kontrol	Girişim				
	(n=24)	(n=24)	t	p	d	%95 Güven
Zaman	Ort±SS	Ort±SS				Aralığı
T1 ^a	2.02±0.69	2.16±0.48	0.842	0.404	0.235	1.88-2.29
T2 ^b	1.91±0.52	2.52±0.61	3.656	0.001	1.076	2.01-2.43
T3 ^c	2.08±0.77	2.93±0.59	4.280	0.000	1.239	2.30-2.86
T4 ^d	2.00±0.64	3.18±0.67	6.253	0.000	1.801	2.38-2.97
F	0.998	22.718				
p	0.403	0.000				
Fark	-	a<b,c,d b<c,d c<d				
η^2	0.064	0.608				
Grup etkisi:		F= 19.065	p= 0.000	$\eta^2= 0.293$		
Zaman etkisi:		F= 21.650	p= 0.000	$\eta^2= 0.320$		
Grup * Zaman etkisi:		F= 18.615	p= 0.000	$\eta^2= 0.288$		

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, t: Bağımsız gruplarda t-testi, F: Karışık desen ANOVA, d/ η^2 : Etki büyüklüğü.

T1: Ön test, T2: Taburculukta, T3: Taburcu olduktan 2 hafta sonra, T4: Taburcu olduktan 1 ay sonra. Koyu olarak belirtilen p değerleri istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

Kontrol grubu annelerinin Emzirme Motivasyon Ölçeği Dışsal Düzenleme- Ek Yararlar alt boyutu puan ortalamaları, zamana göre grup içinde istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmadığı ($p>0.05$); girişim grubu annelerinin zamana göre ilgili alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve yüksek etki büyüklüğüne sahip bir fark yarattığı belirlendi ($p<0.05$) [$\eta^2(\text{girişim})=0.608$ (yüksek)]. Post Hoc ileri analizlere göre annelerin T1 zamanındaki alt boyut puan ortalamaları diğer zamanlardan daha düşüktür; ek olarak T2 zamanındaki alt boyut

puan ortalamaları T3 zamanından; T3 zamanındaki alt boyut puan ortalamaları T4 zamanından daha düşüktür ($p<0.05$) (Tablo 4.8). Grupların Dışsal Düzenleme- Ek Yararlar alt boyutu puan ortalamalarının zaman içindeki değişimi Şekil 4.6’de yer almaktadır.



Şekil 4.6. Gruplara ve zamana göre Dışsal Düzenleme- Ek Yararlar alt boyut puan ortalamalarının dağılımı

Tablo 4.9’da grupların zamana göre beslenme durumunun dağılımı verilmiştir. Bebekler YYBÜ’nden taburcu olurken kontrol grubundaki bebeklerin sadece %4.2’si, girişim grubundakilerin ise %12.5’i tek başına anne sütü ile enjektör aracılığıyla beslendiği ve gruplar arasında beslenme durumu açısından istatistiksel fark olmadığı belirlendi ($p>0.05$) (Tablo 4.9).

Taburcu olduktan 2 hafta sonra kontrol grubu bebeklerinin %8.3’ü emzirme yoluyla tek başına anne sütü ile beslendiği, %83.3’ünün emzirme ve diğer ek yöntemler aracılığıyla anne sütü ve formül süt ile karışık beslendiği belirlendi. Girişim grubundaki bebeklerin %54.2’sinin SAS ile beslendiği ve beslenme yöntemi olarak %62.5’inin emzirme ve diğer ek yöntemleri kullandığı bulundu. Taburcu olduktan 2 hafta sonra gruplar arasında besin ve beslenme yöntemi açısından istatistiksel fark bulundu ($p<0.05$, Tablo 4.9).

Tablo 4.9. Grupların zamana göre beslenme durumunun karşılaştırılması (n=48)

Beslenme durumu (Besin/ Yöntem)		Kontrol Grubu		Girişim Grubu		χ^2	p
		(n=24)		(n=24)			
		S	%	S	%		
Taburculukta							
SAS / Enjektör		1	4.2	3	12.5	1.091	0.609
AS+ Formül süt / Enjektör		23	95.8	21	87.5		
Taburcu olduktan 2 hafta sonra							
Besin	SAS	2	8.3	13	54.2	12.680	0.001
	AS+Formül süt	20	83.3	11	45.8		
	Formül süt	2	8.3	-	-		
Yöntem	Emzirme	2	8.3	9	37.5	6.713	0.021
	Emzirme+ diğer	20	83.3	15	62.5		
	Diğer	2	8.3	-	-		
Taburcu olduktan 1 ay sonra							
Besin	SAS	8	33.3	18	75.0	9.461	0.006
	AS+ Formül süt	12	50.0	6	25.0		
	Formül süt	4	16.7	-	-		
Yöntem	Emzirme	7	29.2	16	66.7	6.653	0.050
	Emzirme+ diğer	13	54.2	6	25.0		
	Diğer	4	16.7	2	8.3		
Taburcu olduktan 3 ay sonra							
Besin	SAS	8	33.3	18	75.0	8.484	0.012
	AS+ Formül süt	11	45.8	5	20.8		
	Formül süt	5	20.8	1	4.2		
Yöntem	Emzirme	6	25.0	18	75.0	12.002	0.002
	Emzirme+ diğer	13	54.2	5	20.8		
	Diğer	5	20.8	1	4.2		

S: Sayı, %: Yüzde, χ^2 : Fisher's exact test

SAS: Sadece anne sütü, Diğer: Biberon, enjektör, kaşık.

Koyu olarak belirtilen p değerleri istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0.05).

Taburcu olduktan 1 ay sonra kontrol grubundaki bebeklerin %33.3'ünün, girişim grubunun %75'inin SAS ile beslendiği, beslenme yöntemi olarak kontrol grubundaki annelerin %54.2'sinin emzirme ve diğer ek yöntemler kullanırken girişim grubunun %66.7'sinin emzirme yöntemini kullandığı saptandı. Taburcu olduktan 1 ay

sonra gruplar arasında kullanılan besin öğesine göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunurken ($p<0.05$), grupların beslenme yöntemine göre gruplar arasında fark yoktu ($p>0.05$, Tablo 4.9).

Taburcu olduktan 3 ay sonra yapılan izlemde SAS ile beslenme oranı kontrol grubunda %33.3 ve girişim grubunda %75 olduğu belirlendi. Girişim grubunda tek başına formül süt ile beslenen bebek oranı %4.2 iken, kontrol grubundaki bebeklerin %20.8'inin sadece formül süt ile beslendiği tespit edildi. Üçüncü ayda kontrol grubu annelerinin %25'inin tek başına emzirme yöntemini kullanarak bebeğini beslerken, girişim grubu annelerinde bu oranın %75 olduğu saptandı. Taburcu olduktan 3 ay sonra gruplar arasında kullanılan besin ögesi ve beslenme yöntemine göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$, Tablo 4.9).

5. TARTIŞMA

Paralel gruplarda randomize kontrollü ve deneysel tasarımda yürütülen bu araştırmada, bebeği yoğun bakım ünitesinde yatan annelerde motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitiminin motivasyon ve öz yeterlilik üzerine etkisi incelendi. Bu bölümde çalışmadan elde edilen bulgular, ilgili literatür ve hipotezler doğrultusunda dört ana başlık altında tartışılmıştır:

1. Grupların bebek ve annelere ait tanıtıcı özelliklerin karşılaştırılmasına ilişkin bulguların tartışılması,
2. Gruplara göre izlemlerde Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Kısa Formu puan ortalamaları ve grup*zaman etkileşimi ile ilgili bulguların tartışılması,
3. Gruplara göre izlemlerde Emzirme Motivasyon Ölçeği puan ortalamaları ve grup*zaman etkileşimi ile ilgili bulguların tartışılması,
4. Gruplara göre izlemler süresince bebeklerin beslenme durumu ile ilgili bulguların tartışılması.

5.1. Grupların Bebek ve Annelere Ait Tanıtıcı Özelliklerin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmada kontrol ve girişim grubu bebeklerin gestasyonel yaş, postnatal yaş, doğum ağırlığı, boy, baş çevresi, 5.dk APGAR puanı ortalaması ve cinsiyet değişkeni; annelerin yaş ortalaması, yaş grubu, eğitim durumu, algılanan gelir durumu, gebeliğin planlanma durumu, emzirme eğitimi alma durumu, doğum şekli ve doğum sayısı değişkenleri açısından karşılaştırılmıştır. Bu değişkenler açısından kontrol ve girişim grubunun benzerlik gösterdiği belirlenmiştir (Tablo 4.1, Tablo 4.2). Annelerin emzirme motivasyonu ve öz etkililik düzeyini etkileme potansiyeli olan bu değişkenlere göre grupların benzer olması; bu araştırmada girişim grubuna uygulanan

motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitimi uygulamasının emzirme motivasyonu ve öz yeterlilik üzerine etkisini göstermesi açısından önemlidir.

5.2. Gruplara Göre İzlemlerde Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği Kısa Formu Puan Ortalamaları ve Grup*Zaman Etkileşimi ile İlgili Bulguların Tartışılması

Annenin emzirme sürecinde kendine olan güveni arttıkça emzirmeyi başlatma ve daha uzun süre sürdürme konusunda başarısı artmaktadır (Dodou ve ark 2021). Çalışmada bebeği yoğun bakım ünitesinde yatan annelere verilen motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitiminin annelerin emzirme öz yeterliliği üzerine etkisi incelendiğinde; ön testte kontrol ve girişim gruplarının EÖYÖ puan ortalamaları benzerken; T2, T3 ve T4 zamanlarında girişim grubundaki annelerin emzirme öz yeterlilik düzeylerinin kontrol grubundaki daha yüksek olduğu; bu farkın grup* zaman etkileşimi açısından ve klinik olarak yüksek düzeyde etki büyüklüğüne sahip olduğu bulundu (Tablo 4.3). Bu bulgular, çalışmanın H_{1a} hipotezini doğrulamaktadır.

Literatür incelendiğinde bebeği yoğun bakım ünitesinde yatan annelere motivasyonel görüşme temelli emzirme eğitimi uygulanan bir çalışmaya rastlanmamış olsa da postpartum dönemdeki annelere motivasyonel görüşmeler ve eğitim programları uygulanan çalışmalar bulunmaktadır. Bekmezci ve Meram (2025)'in motivasyonel görüşmeye dayalı emzirme eğitiminin sezaryen sonrası emzirme motivasyonu, emzirme başarısı, öz yeterlilik algısı ve sadece anne sütü ile beslenme süresi üzerine etkisini inceleyen RKÇ'ında (n=76); girişim grubu ve kontrol grubunun ön test öz yeterlilik puanları benzerken, postpartum 1., 6. haftada, ve 3. ayda girişim grubunun emzirme öz yeterlilik puanlarının kontrolden anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Franco- Antonio ve ark. (2020)'nın yapmış olduğu RKÇ'da (n=88), postpartum dönemde motivasyonel görüşme müdahalesi yapılan annelere bir, üç ve altıncı aylarında izlem yapılmış ve emzirme öz yeterlilik düzeylerinin olumlu

etkilendiği belirlenmiştir. Franco-Antonio ve ark. (2022)'nın başka bir RKÇ'sında (n=82) iki oturumdan oluşan (ilk oturum: erken postpartum dönemde yüz yüze, yaklaşık 20-30 dk; ikinci oturum: postpartum 1.ayda 15 dk'lık telefon görüşmesi) emzirmeyi teşvik etmeyi amaçlayan kısa motivasyonel görüşmenin postpartum depresyon gelişimi üzerinde etkisinin incelendiği çalışmada; üçüncü ayda girişim grubundaki annelerin postpartum depresyon puanlarının kontrol grubundan daha düşük olduğu bulunmuştur. Dodou ve ark. (2021)'in RKÇ'sında erken postpartum dönemde başlanarak girişim grubundaki annelere doğum sonrası 7., 30., 90. ve 150. günlerde telefon görüşmesi yoluyla öz yeterliliğe odaklı ve motivasyonel görüşme yaklaşımını kullanarak eğitim müdahalesi gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada girişim grubundaki annelerin emzirme öz yeterlilik puanlarının standart eğitim uygulanan kontrol grubu annelerinden daha yüksek olduğu saptanmıştır (Dodou ve ark., 2021). Çalışmamızda literatürle uyumlu olarak benzer sonuçlar elde edilmiştir. Bu yönüyle çalışmamız postpartum dönemdeki annelere standart emzirme eğitimine ek olarak motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitiminin emzirme öz yeterliliğini artırdığını kanıtlayan önceki çalışmaları desteklemektedir. Bununla birlikte çalışmamız literatürde motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitiminin bebeği yoğun bakım ünitesinde yatan annelerde emzirme öz yeterliliğine etkisinin incelendiği ilk RKÇ olma özelliği taşımaktadır. Bu bilgilerden yola çıkarak motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitiminin, bebeği yoğun bakım ünitesinde yatan annelerin emzirme öz yeterlilik düzeylerini artırdığı söylenebilir.

5.3. Gruplara Göre İzlemlerde Emzirme Motivasyon Ölçeği Puan Ortalamaları ve Grup*Zaman Etkileşimi ile İlgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada annelerin emzirme konusundaki motivasyonu EMÖ ile değerlendirilmiştir. Emzirme motivasyon ölçeğinin tüm alt boyutlarında kontrol ve

girişim gruplarındaki annelerin puan ortalamalarının benzer olduğu bulunmuştur. Bu durum, motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitimi uygulamasından önce emzirme motivasyonu açısından kontrol ve girişim grubunun denkliliğini göstermektedir. Araştırma sonuçlarının güvenilirliği açısından değerli bir bulgudur.

Otonom düzeyi açısından bakıldığında en yüksek dışsal motivasyon türü bütünleşmiş düzenlemedir. Dış motivasyon türlerinden biri olmasına karşın davranış birey tarafından içselleştirilir ve birey davranışının sebebini içsel olarak algılamaya başlar (Gagné ve Deci, 2005). Bireyde içsel motivasyon mümkün olmadığında, bütünleşmiş düzenleme bir sonraki en iyi seçenek olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu yönüyle bakıldığında bebeği yoğun bakımda yatan annelerde hasara uğrama potansiyeli yüksek olan içsel motivasyon yerine geçebilecek bütünleşmiş düzenleme yoluyla motivasyon geliştirilebilir. Bu çalışmanın konusu olan motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitimi bütünleşmiş düzenleme boyutunda motivasyonu geliştirmeye yönelik hareket edebilir. Nitekim çalışmamızda bebeği yoğun bakım ünitesinde yatan annelere verilen motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitiminin annelerin EMÖ Bütünleşmiş Düzenleme puan ortalaması üzerine etkisi incelendiğinde; ön testte kontrol ve girişim gruplarının puan ortalamalarının benzer olduğu; T2, T3 ve T4 zamanlarında girişim grubundaki annelerin EMÖ Bütünleşmiş Düzenleme düzeylerinin kontrol grubundaki annelerden daha yüksek olduğu; bu farkın grup*zaman etkileşimi açısından ve klinik olarak yüksek düzeyde etki büyüklüğüne sahip olduğu belirlendi.

Literatüre bakıldığında bebeği yoğun bakım ünitesinde yatan annelere motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitiminin emzirme motivasyonu üzerine etkisini inceleyen çalışmaya rastlanmamış olmasına rağmen postpartum dönemdeki annelere motivasyonel görüşme teknikleri ile yürütülen eğitim programlarının

annelerin emzirme motivasyonu üzerine etkisinin incelendiği çalışmalar yer almaktadır (Addicks ve McNeil, 2019, Bekmezci, 2025; Elliott-Rudder ve ark., 2014; Franco-Antonio ve ark., 2020). Gül Koca (2024)'nın yapmış olduğu RKÇ'da (n=32) 6 ay süresince düzenli aralıklar ile annelere web destekli emzirme danışmanlığı verilmiş olup bir, iki, dört ve altıncı ayda yapılan tüm izlemlerde deney grubunun Bütünleşmiş Düzenleme alt boyutu puan ortalamalarının kontrol grubundakilere göre anlamlı düzeyde arttığı bildirilmiştir (Gül Koca, 2024). Yıldırım Gökşen (2023)'in yapmış olduğu RKÇ'da (n=25) annelere sosyal medya aracılığıyla online emzirme eğitimi verilmiş olup literatüre benzer şekilde girişim grubu annelerinin Bütünleşmiş Düzenleme alt boyutu puan ortalamalarının kontrol grubundan daha yüksek olduğu bulunmuştur (Yıldırım Gökşen, 2023). Bizim çalışmamızın sonuçları da literatürü destekler niteliktedir. Bu yönüyle motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitiminin, bebeği yoğun bakım ünitesinde yatan annelerin bütünleşmiş düzenleme boyutunda motivasyonlarını artırdığı söylenebilir.

İnsanın doğuştan harekete geçmesini sağlayan güçler içsel motivasyon olarak bilinmektedir. İçsel motivasyon emzirme açısından ele alındığında çoğu zaman araştırmalarda emzirmekten tatmin olma veya zevk alma hali/hissi olarak ortaya çıkmaktadır. Anne emzirmeyi eğlenceli buluyor veya seviyorsa emzirme konusunda içsel motive olduğu söylenebilmektedir (Deci ve Ryan, 1996; Şahin ve Özerdoğan, 2018). Özdeşleşmiş düzenleme ise otonom düzeyi yüksek olan diğer bir dışsal motivasyon türüdür. Özdeşleşmiş motivasyonda kişiyi kimse eyleme zorlamaz, kişi faydaları ve önemi nedeniyle o eyleme yönelir. Yapılan davranışın toplum ve kişi için önemi bireyi davranışı yapmaya yönlendirir (Şahin & Özerdoğan, 2018). Bu yönüyle bakıldığında bebeği yoğun bakımda yatan annelerde emzirme ile ilgili olası sorunlar nedeniyle risk altında olan içsel motivasyon ve özdeşleşmiş düzenleme boyutunu

etkileyen girişimler yoluyla annelerin motivasyonu güçlendirilebilir. Bu çalışmanın konusu olan motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitimi içsel motivasyon ve özdeşleşmiş düzenleme boyutunda motivasyonu geliştirmeye yönelik çalışabilir. Çalışmamızda annelere verilen motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitiminin annelerin T2, T3 ve T4 zamanlarında İçsel Motivasyon ve Özdeşleşmiş Düzenleme alt boyutu puan ortalamasının kontrol grubundaki annelerden daha yüksek olduğu; bu farkın grup*zaman etkileşimi açısından ve klinik olarak yüksek düzeyde etki büyüklüğüne sahip olduğu bulunmuştur.

Literatürde bebeği yoğun bakım ünitesinde yatan annelere motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitiminin emzirme motivasyonu üzerine etkisini inceleyen çalışmaya rastlanmamış olmasına rağmen postpartum dönemdeki annelere verilen eğitim programlarının motivasyona etkisinin incelendiği çalışmalar bulunmaktadır (Gül Koca, 2024; Palancı Ay, 2024). Gül Koca (2024)'nın yaptığı çalışmada web destekli emzirme eğitimi alan annelerin emzirme ve emzirmeyi başlatma konusunda daha ilgili ve istekli oldukları, içsel motivasyonlarının kontrol grubuna oranla daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Palancı Ay (2024) tarafından yapılan çalışmada içsel motivasyon alt boyutunu değerlendiren bir ölçek kullanılmamış olsa da motivasyonel görüşme temelli emzirme eğitimi alan vajinal doğum yapmış annelerin emzirmeye daha çok önem verdiği ve emzirmeyi başlatma konusunda daha motive davranışlar sergiledikleri sonucuna ulaşılmıştır (Palancı Ay, 2024). Dolayısıyla içsel anlamda emzirmeyi başlatacak davranışları daha çok sergilemeleri içsel motivasyonlarının yüksek olması ile ilişkilendirilebilir. Çalışmamızın bulguları da literatürle benzerlik göstermektedir. Bu yönüyle motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitiminin, bebeği yoğun bakım ünitesinde yatan annelerin içsel motivasyon ve özdeşleşmiş düzenleme boyutunda motivasyonlarını güçlendirdiği söylenebilir.

Dışsal motivasyonun başka bir boyutu İçe Yansıtılmış Düzenlemedir. Bu çalışmada kullanılan EMÖ'nin İçe Yansıtılmış Düzenleme boyutu Toplumsal Onaylanma ve Toplumsal Baskı olmak üzere iki ayrı boyutta ele alınmıştır. İçe yansıtılmış düzenleme dışsal olarak kontrol edilebilen motivasyon türü olarak tanımlanmaktadır. Bu motivasyon türünde birey davranışı başkaları tarafından takdir edilmek (toplumsal onaylanma) için yapmaktadır (Şahin & Özerdoğan, 2018). Diğer bir bakış açısıyla ise içe yansıtılmış düzenleme alt boyutunda ortaya konan davranışın suçluluk duygusu ve kaygı gibi içsel baskı mekanizmalarından (toplumsal baskının yönlendirdiği) kaynaklanabilir. Emzirme konusu ele alındığında bireyin yakın çevresine karşı mahcubiyet yaşamamak ve iyi bir anne olduğunu ispatlayabilmek için emzirme davranışları göstermesi içe yansıtılmış düzenleme ile motive olduğunu göstermektedir (Kestler-Peleg ve ark., 2015). Bu bilgilerden hareketle motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitimi içe yansıtılmış düzenleme boyutunda motivasyonu etkileyebilir. Çalışmamızın bulguları, ön testte ve taburculukta (T2) kontrol ve girişim gruplarının İçe Yansıtılmış Düzenleme- Toplumsal Onaylanma alt boyutu puan ortalamalarının benzer olduğunu göstermektedir. T3 ve T4 zamanlarında ise motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitimi verilen girişim grubunun İçe Yansıtılmış Düzenleme- Toplumsal Onaylanma düzeylerinin kontrol grubundan daha yüksek olduğu; bu farkın grup*zaman etkileşimi açısından ve klinik olarak yüksek düzeyde etki büyüklüğüne sahip olduğu belirlenmiştir.

İçe Yansıtılmış Düzenleme- Toplumsal Onaylanma alt boyutu ile ilgili literatüre bakıldığında bebeği yoğun bakım ünitesinde yatan annelere motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitiminin emzirme motivasyonu üzerine etkisini inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Mevcut bulgular, ilişkili literatürle tartışılmıştır. Kuswara ve ark. (2021) Avusturalya'da Çinli annelerle yapmış olduğu kalitatif çalışmada,

annelerin daha erken bir zaman diliminde emzirmeleri konusunda üzerlerinde baskı hissettiği ve toplum tarafından onaylanacak şekilde iyi anne olduğunu kanıtlamak ve onay almak için çabaladığı bildirilmiştir. Her gebenin doğum sonrası sağlıklı bebeği ile birlikte hastaneden taburcu olma beklentisi vardır. Doğum sonrası yenidoğan bebeğin sağlık durumu ile ilgili bir takım sorunlar yaşanması ve yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırılması anne için büyük bir hayal kırıklığıdır. Bu süreçte annenin yaşadığı yoğun kaygı ve stresle ilişkili olarak annelerin motivasyon duygusunun toplumsal onay ve toplumsal baskı gibi içe yansıtılmış düzenleme kaynaklarından daha az beslendiği söylenebilir. Bununla ilişkili olarak bu çalışmada motivasyonu desteklemeye yönelik yapılan girişimlerin, bebeğin yoğun bakımda yattığı zaman zarfında etkili olmadığı düşünülmüştür. Bebek hastaneden taburcu olduktan sonra içe yansıtılmış düzenlemenin toplumsal onayı kazanma boyutu harekete geçerek motivasyonel görüşme destekli eğitimler etkinliğini göstermiştir.

Keevash ve ark. (2018) tarafından Birleşik Krallık'ta yapılan bir çalışmada emziren kadınların emzirme davranışları konusunda sosyokültürel baskılara maruz kaldığı bildirilmiştir. Russel ve ark. (2022) tarafından yapılan sistematik derlemede emzirme konusunda annelerin duyguları incelenmiş annelerin yaşadığı toplumun normlarına göre emzirme konusunda baskı hissedebildiği ve yakın çevresindeki kişilerin onayını almak isteme eğilimleri olduğu belirtilmiştir (Russel ve ark., 2022). Çalışmamızda T2, T3 ve T4 zamanlarında kontrol grubundaki annelerin İçe Yansıtılmış Düzenleme-Toplumsal Baskı düzeylerinin girişim grubundaki annelerden daha yüksek olduğu; bu farkın grup*zaman etkileşimi açısından ve klinik olarak yüksek düzeyde etki büyüklüğüne sahip olduğu belirlenmiştir. Literatürle uyumlu bir şekilde çalışmamızda motivasyonel görüşme temelli emzirme eğitimi almamış olan kontrol grubundaki annelerin toplumsal baskıdan etkilenme durumunun girişim

grubundaki annelerden daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Girişim grubundaki annelerle yürütülen motivasyonel görüşmeler kapsamında bireyi motive etmede daha güçlü olan içsel motivasyon alanları hedef alınmaktadır. Toplumsal baskı gibi bireyin iradesi dışında yönlendirici ve baskıcı motivasyonun kalıcı davranış değişikliği oluşturma gücü zayıftır. Bu yönüyle emzirme motivasyonunu desteklemede toplumsal baskı istendik bir kaynak değildir. Bu yönüyle çalışmamızda girişim grubundaki annelerin motivasyonel görüşme destekli eğitimi ile kontrol grubuna göre toplumsal baskıdan daha az etkilendiği söylenebilir.

Araştırmada bebeği yoğun bakım ünitesinde yatan annelere verilen motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitiminin annelerin Dışsal Düzenleme- Ek Yararlar alt boyutu puan ortalaması üzerine etkisi incelendiğinde; T2, T3 ve T4 zamanlarında girişim grubundaki annelerin Dışsal Düzenleme- Ek Yararlar düzeylerinin kontrol grubundaki annelerden daha yüksek olduğu; bu farkın grup*zaman etkileşimi açısından ve klinik olarak yüksek düzeyde etki büyüklüğüne sahip olduğu saptanmıştır.

Emzirme motivasyonunun dışsal düzenleme alt boyutu, bireyin emzirmeden edineceği ek yararları içermektedir. Bu ek yararlar arasında emzirmenin kilo verme ile ilişkili olması ve maddi anlamda yarar sağlaması yer almaktadır (Kestler- Peleg ve ark., 2015). Literatürde emzirme eğitiminin emzirmeye yönelik dışsal motivasyona etkisini inceleyen sınırlı sayıda çalışmaya ulaşılmıştır (Sabancı Baransel ve ark., 2022). Bir çalışmada gebelere emzirme eğitimi verilmesi sonucu emzirme motivasyonunun nasıl etkilendiği incelenmiş ve emzirme eğitimi alan kadınlarda dışsal motivasyon düzeyinin arttığı bildirilmiştir (Sabancı Baransel ve ark., 2022; Yıldırım Gökşen, 2023). Başka bir diğer çalışmada annelere verilen online emzirme eğitiminde, emzirmenin hem kilo kontrolü hem de maddi açıdan sağladığı faydalardan

bahsedilmiş olup ilgili emzirme eğitimini alan annelerde dışsal düzenleme-ek yararlar alt boyutunda ortalama puanların arttığı görülmüştür (Yıldırım Gökşen, 2023). Çalışmamızda literatürle uyumlu olarak bebeği yoğun bakımda yatan annelerde de motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitiminin Dışsal Motivasyon-Ek Yararlar boyutunda puan ortalamalarının kontrol grubuna göre daha yüksek olmasında etki olduğu bulunmuştur.

Emzirme Motivasyon Ölçeğinin Bütünleşmiş Düzenleme, İçsel Motivasyon ve Özdeşleşmiş Düzenleme, İç Yansıtılmış Düzenleme-Toplumsal Onaylanma ve Dışsal Düzenleme-Ek Yararlar alt boyutlarına göre çalışmanın H_{1b} hipotezini doğrulamaktadır.

5.4.Gruplara Göre İzlemler Süresince Bebeklerin Beslenme Durumu ile İlgili Bulguların Tartışılması

Çalışmada yoğun bakım ünitesinde yatan bebeklerin zaman içindeki beslenme durumu incelendiğinde; kontrol grubundaki bebeklerin taburcu olurken %4,2'si, taburcu olduktan 2 hafta sonra %8,3 'ü, taburcu olduktan 1 ay ve 3 ay sonra %33,3'ü SAS ile beslenebildiği bulunmuştur. Girişim grubundaki bebeklerin taburcu olurken %12,5'i, taburcu olduktan 2 hafta sonra %54,2'si, taburcu olduktan 1 ay ve 3 ay sonra %75'inin SAS ile beslenebildiği belirlenmiştir. Taburculuktan 2 hafta, 1 ay ve 3 ay sonraki izlemlerde gruptaki bebeklerin beslenmesinde kullanılan besin ögesi açısından elde edilen sonuçlar girişim grubu lehine istatistiksel olarak anlamlıdır.

Kontrol ve girişim gruplarındaki bebekler izlemlerde kullanılan beslenme yöntemine göre karşılaştırıldığında; kontrol grubundaki bebeklerin taburcu olduktan 2 hafta sonra sadece %8,3'ünün, taburcu olduktan 1 ay sonra %29,2'sinin ve 3 ay sonra %25'inin tek başına emzirme yoluyla beslendiği saptanmıştır. Girişim grubundaki bebeklerin taburcu olduktan 2 hafta sonra %37,5'inin, taburcu olduktan 1 ay sonra

%66,7'sinin ve 3 ay sonra %75'inin tek başına emzirme yoluyla beslendiği bulunmuştur. Taburculuktan 2 hafta ve 3 ay sonraki izlemlerde gruplardaki bebeklerin beslenmesinde kullanılan yöntem açısından elde edilen sonuçlar girişim grubu lehine istatistiksel olarak anlamlıdır. Bu bulgular, çalışmanın H_{1c} hipotezini doğrulamaktadır.

Elliot-Rudder ve ark. (2014)'nın çalışmasında postpartum dönemde düzenli aralıklar ile dört kez motivasyonel görüşme destekli emzirme programları uygulanmasının yalnızca anne sütü ile besleme üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu görülmüştür (Elliot- Rudder ve ark., 2024). Bununla birlikte Cangöl ve Şahin (2017) gebelere emzirme motivasyon programı uyguladıkları çalışmada postpartum dört ve altıncı haftalarda sadece anne sütü ile beslenme yüzdelерinin çalışma grubunda %76,5, kontrol grubunda %69,7 olmasıyla daha yüksek olduğu görülmüştür (Cangöl ve Şahin, 2017). Bekmezci ve Meram (2024)'ın çalışmasında ise sezeryan sonrası motivasyonel görüşme temelli emzirme eğitimi uygulanan çalışma grubundaki annelerin üçüncü ay izleminde %38'inin sadece anne sütü verdiği, kontrol grubunun ise %29'unun sadece anne sütü verdiği bildirilmiştir (Bekmezci ve Meram, 2024).

Çalışmamız kapsamında yapılan üç aylık izlemde, üçüncü ay sonunda kontrol grubundaki bebeklerin yalnızca %33,3'ünün (n=8) sadece anne sütü ile beslendiği görülürken motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitimi uygulanan deney grubundaki bebeklerin %75'inin (n=18) sadece anne sütü ile beslendiği görülmüştür. Çalışma sonucumuzun literatür ile benzerlik göstermesinin yanı sıra düzenli aralıklar ile motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitimi uygulanan grupta sadece anne sütü ile beslenme oranları göz önünde bulundurulduğunda, motivasyonel görüşme temelli emzirme eğitiminin anne sütünün devamlılığı konusunda olumlu düzeyde katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bebeği yoğun bakım ünitesinde yatan annelerde motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitiminin, motivasyon ve öz yeterlilik üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan araştırmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

Çalışmada kontrol ve girişim gruplarındaki katılımcıların bebeğe ve anneye ait tanıtıcı özelliklere göre benzer olduğu belirlenmiştir ($p>0.05$).

Ön testte kontrol ve girişim gruplarının emzirme öz yeterlilik düzeyleri benzerken ($p>0.05$); taburculukta (T2), 1 ay sonra (T3) ve 3 ay sonra (T4) girişim grubundaki annelerin emzirme öz yeterlilik düzeylerinin kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı farkla daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Girişim grubundaki annelerin T2, T3 ve T4 zamanlarında Emzirme Motivasyon Ölçeği Bütünleşmiş Düzenleme, İçsel Motivasyon ve Özdeşleşmiş Düzenleme, Dışsal Düzenleme- Ek Yararlar alt boyut puan ortalamaları kontrol grubundan daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Girişim grubunun İç Yansıtılmış Düzenleme- Toplumsal Onaylanma alt boyutunda T3 ve T4 zamanlarında puan ortalamalarının kontrol grubundan daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Kontrol grubunun İç Yansıtılmış Düzenleme-Toplumsal Baskı alt boyutunda T2, T3 ve T4 zamanlarında puan ortalamalarının girişim grubundan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$).

Taburculuktan 2 hafta, 1 ay ve 3 ay sonra girişim ve kontrol grupları arasında bebeklerin beslenmesinde kullanılan besin ögesine göre fark olduğu; tüm zamanlarda SAS ile beslenme oranının girişim grubunda daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0.05$).

Taburculuktan 2 hafta ve 3 ay sonra girişim ve kontrol grupları arasında bebeklerin beslenmesinde kullanılan yöntemle göre farklılık olduğu; tüm zamanlarda tek başına emzirme yöntemi ile beslenme oranının girişim grubunda daha yüksek

olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin bebeği yoğun bakımda yatan annelere bebeklerini anne sütü ile besleme ve emzirmeyi sürdürme konusunda destek sağlaması, bu amaçla etkili eğitimler planlaması ve eğitimlere motivasyonel görüşmeleri entegre etmesi,
- Motivasyonel görüşmeye temellendirilen emzirme rehberleri hazırlanması ve klinikte kullanılması,
- Hemşirelerin motivasyonel görüşme yapabilmek için gerekli eğitimlere katılması, bu eğitimlerin kurumlar tarafından desteklenmesi,
- Bebeği yoğun bakımda yatan annelerin emzirme motivasyonu ve öz yeterliliğini desteklemede farklı eğitim yöntemleri ve motivasyonel görüşme destekli eğitim yönteminin karşılaştırıldığı çalışmaların yapılması,
- Annelerin emzirme motivasyon, öz yeterliliği ve bebeklerin beslenme durumunun daha uzun süreli takip edileceği araştırmaların yapılması önerilebilir.

7. KAYNAKLAR

- Addicks, S.H., & McNeil, D.W. (2019). Randomized controlled trial of motivational interviewing to support breastfeeding among Appalachian women. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 48(4), 418-432.
- Akçay, İ. (2019). *Primipar annelerin emzirme motivasyonları ve etkileyen faktörler* (Tez No. 567593) [Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Akkuş, H., & Çoban, A. (2023). Sezaryen doğum sonrası emzirmenin başlatılmasında yaşanan sorunlar. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(2), 380-392.
- Altıparmak, S., & Coşkun, A.M. (2016). Effect of prenatal training on information and satisfaction level of a pregnant woman Doğum öncesi verilen eğitimin gebenin bilgi düzeyi ile memnuniyet durumuna etkisi. *Journal of Human Sciences*, 13(2), 2610-2624.
- Arslan, A. (2024). *Çocukluk çağı aşılarının uygulanmasına kararsız olan gebelerde motivasyonel görüşme tekniğinin değerlendirilmesi* (Tez No. 869801) [Yüksek lisans tezi, Balıkesir Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Bai, D.L., Fong, D.Y.T., & Tarrant, M. (2015). Factors associated with breastfeeding duration and exclusivity in mothers returning to paid employment postpartum. *Maternal and Child Health Journal*, 19, 990-999.
- Bandura, A. (1989). Regulation of cognitive processes through perceived self-efficacy. *Developmental psychology*, 25(5), 729.
- Bekmezci, E. (2023). *Motivasyonel görüşmeye dayalı emzirmenin sezaryen sonrası emzirme motivasyonuna, emzirme başarısına ve emzirme öz-yeterlilik algısına etkisi* (Tez No. 837201) [Doktora tezi, Selçuk Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.

- Bekmezci, E., & Meram, H. E. (2024). The effect of motivational interview-based breastfeeding education on breastfeeding motivation, breastfeeding success, and breastfeeding self-efficacy perceptions after cesarean section: A Study Protocol for A Randomised Controlled Trial. *Turkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*, 9(3), 465-473.
- Bekmezci, E., & Meram, H. E. (2025). The effect of motivational interview-based breastfeeding education on breastfeeding motivation, success, self-efficacy perceptions, and exclusive breastfeeding duration after cesarean section: A randomized controlled trial. *Health Education Research*, 40(1), cyae043.
- Bulut, M., & Küçük Alemdar, D. (2021). Breastfeeding motivation in mothers of excessive crying infants: A correlation study. *Early Child Development and Care*, 191(9), 1417-1426.
- Calpbinici, P., & Özçirpan, Ç. Y. (2023). The effect of the training program provided to primiparous pregnant women through the motivational interview method on their fear of childbirth, childbirth self-efficacy, and delivery mode: a randomized controlled trial. *Current Psychology*, 42(25), 21609-21623.
- Cangöl, E., & Şahin, N. H. (2017). The effect of a breastfeeding motivation program maintained during pregnancy on supporting breastfeeding: a randomized controlled trial. *Breastfeeding Medicine*, 12(4), 218-226.
- Charnock, D., Shepperd, S., Needham, G., & Gann, R. (1999). DISCERN: an instrument for judging the quality of written consumer health information on treatment choices. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 53(2), 105-111.

- Chen, J., Zhao, H., Hao, S., Xie, J., Ouyang, Y., & Zhao, S. (2018). Motivational interviewing to improve the self-care behaviors for patients with chronic heart failure: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(3), 213-217.
- Çerçer, Z., & Nazik, E. (2023). Emzirme Sorunları ve Hemşirenin Rollerini. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 6(2), 353-365.
- Deci, E.L., Ryan, R.M., & Williams, G. C. (1996). Need satisfaction and the self-regulation of learning. *Learning and Individual Differences*, 8(3), 165-183.
- Demir, F., Ozsaker, E., & Ilce, A.O. (2008). The quality and suitability of written educational materials for patients. *Journal of Clinical Nursing*, 17(2), 259-265.
- Demir, K., & Gürkan, Ö.C. (2024). Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Beslenememe Tanısıyla Yatan Bebekte Emzirme Destek Sisteminin Kullanımı: Olgu Sunumu. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 10(1), 20-26.
- Dennis, C. L. (2003). The breastfeeding self-efficacy scale: Psychometric assessment of the short form. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 32(6), 734-744.
- Dennis, C.L., & Faux, S. (1999). Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale. *Research in Nursing & Health*, 22(5), 399-409.
- Dodou, H. D., Bezerra, R. A., Chaves, A. F. L., Vasconcelos, C. T. M., Barbosa, L. P., & Oriá, M. O. B. (2021). Telephone intervention to promote maternal breastfeeding self-efficacy: randomized clinical trial. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 55, e20200520

- Duman, F. N., & Gölbaşı, Z. (2022). Türkiye’de emzirme eğitiminin annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeyine etkisinin incelenmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 16(1), 140-150.
- Durmazoğlu, G., & Okumuş, H. (2019). Yenilikçi ve güncel eğitim yöntemlerinin kullanıldığı emzirme eğitimlerinin incelenmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 23-31.
- Elliott-Rudder, M., Pilotto, L., McIntyre, E., & Ramanathan, S. (2014). Motivational interviewing improves exclusive breastfeeding in an Australian randomised controlled trial. *Acta Paediatrica*, 103(1), e11-e16.
- Ergezen, Y., Efe, E., Çalışkan, F., & Dikmen, Ş. (2021). Doğum sonu dönemde annelerin emzirme öz-yeterlilik algıları ile emzirme başarıları arasındaki ilişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14(3), 217-223.
- Eryılmaz, M., & Çoban, A. (2024). Gebelikte Sigara Kullanımının Emzirme Motivasyonuna Etkisi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 249-259.
- Feeley, N., Robins, S., Genest, C., Stremler, R., Zelkowitz, P., & Charbonneau, L. (2020). A comparative study of mothers of infants hospitalized in an open ward neonatal intensive care unit and a combined pod and single-family room design. *BMC pediatrics*, 20, 1-9.
- Franco-Antonio, C., Calderón-García, J. F., Santano-Mogena, E., Rico-Martín, S., & Cordovilla-Guardia, S. (2020). Effectiveness of a brief motivational intervention to increase the breastfeeding duration in the first 6 months postpartum: Randomized controlled trial. *Journal of Advanced Nursing*, 76(3), 888-902.
- Franco-Antonio, C., Santano-Mogena, E., Chimento-Díaz, S., Sánchez-García, P., & Cordovilla-Guardia, S. (2022). A randomised controlled trial evaluating the

- effect of a brief motivational intervention to promote breastfeeding in postpartum depression. *Scientific reports*, 12(1), 373.
- Frey, A. J., Lee, J., Small, J. W., Sibley, M., Owens, J. S., Skidmore, B., ... & Moyers, T. B. (2021). Mechanisms of motivational interviewing: A conceptual framework to guide practice and research. *Prevention Science*, 22, 689-700.
- Frost, H., Campbell, P., Maxwell, M., O'Carroll, R.E., Dombrowski, S.U., Williams, B., ... & Pollock, A. (2018). Effectiveness of motivational interviewing on adult behaviour change in health and social care settings: a systematic review of reviews. *PloS One*, 13(10), e0204890.
- Gagné, M., & Deci, E. L. (2005). Self-determination theory and work motivation. *Journal of Organizational Behavior*, 26(4), 331-362.
- Gerçek, E., Sarıkaya Karabudak, S., Ardiç Çelik, N., & Saruhan, A. (2017). The relationship between breastfeeding self-efficacy and LATCH scores and affecting factors. *Journal of Clinical Nursing*, 26(7-8), 994-1004.
- Gölbaşı, Z., Tuğut, N., Karataş, M., & Çetin, A. (2019). Kısa mesaj ve telefon aramaları ile desteklenen postpartum emzirme danışmanlığının ilk altı aydaki emzirme davranışına etkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (1), 33-41.
- Grant, S., Mayo-Wilson, E., Montgomery, P., Macdonald, G., Michie, S., Hopewell, S., Moher, D., Lawrence Aber, J., Altman, D., Bhui, K., Booth, A., Clark, D., Craig, P., Eisner, M., Sherman, L., Fraser, M. W., Gardner, F., Hedges, L., Hollon, S., ... Yaffe, J. (2018). Consort-SPI 2018 Explanation and Elaboration: Guidance for reporting social and psychological intervention trials. *Trials*, 19(1), 406.

- Gül Koca, A. (2024). *Web destekli emzirme danışmanlığının tam emzirme ile emzirme motivasyonu ve sorunları üzerine etkisi* (Tez No. 852182) [Yüksek lisans tezi, Mersin Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Güler, L. (2024). *Doğum sonu dönemdeki annelerin uyku kalitesinin ve annelik fonksiyonunun emzirme motivasyonu ile ilişkisi* (Tez No. 872925) [Yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi
- Güler, S., Çiğdem, Z., & Elmaoğlu, E. (2023). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan annelerin bebek beslenmesine ilişkin tutumlarının incelenmesi: Tanımlayıcı ve Kesitsel Çalışma. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*, 15(1), 54-63.
- Güleşen, A., & Yıldız, D. (2013). Erken postpartum dönemde anne bebek bağlanmasının kanıta dayalı uygulamalar ile incelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(2).
- Güneş, N.E.O. (2022). Yoğun bakımda yenidoğanın enteral beslenmesi ve hemşirelik bakım yaklaşımları. *Sağlık & Bilim 2022: Hemşirelik-III*, 131.
- Huang, P., Yao, J., Liu, X., & Luo, B. (2019). Individualized intervention to improve rates of exclusive breastfeeding: A randomised controlled trial. *Medicine*, 98(47), e17822.
- İlgar, M.Z., & İlgar, S.C. (2019). Bilişsel davranış değiştirme ve motivasyonel görüşme. *Eğitimde Kuram ve Uygulama*, 15(1), 47-73.
- İşcan, G. (2017). *Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Preterm Bebeklerin Annelerinin Bebeklerine Bağlanmasını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi* (Tez No: 474456) [Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Ke, J., Ouyang, Y. Q., & Redding, S. R. (2018). Family-centered breastfeeding education to promote primiparas' exclusive breastfeeding in China. *Journal of Human Lactation*, 34(2), 365-378.

- Keevash, J., Norman, A., Forrest, H., & Mortimer, S. (2018). What influences women to stop or continue breastfeeding? A thematic analysis. *British Journal of Midwifery*, 26(10), 651-658.
- Kestler-Peleg, M., Shamir-Dardikman, M., Hermoni, D., & Ginzburg, K. (2015). Breastfeeding motivation and self-determination theory. *Social Science & Medicine*, 144, 19-27.
- Kızıllırmak, M., & Demir, S. (2018). Motivasyonel görüşme ve hemşirelikte kullanımı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(4), 103-109.
- Konukbay, D., & Arslan, F. (2011). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan yenidoğan ailelerinin yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2), 16-22.
- Kul Uçtu, A., & Özerdoğan, N. (2023). Effect of teach-back method on breastfeeding success: A single blind randomized controlled study. *Health Care for Women International*, 44(3), 314-327.
- Kulsum, A. U., Dini, P. R., & Miosa, A. (2023). Continuity Of Care For Postpartum Mothers With Breastfeeding Problems At Puskesmas Batealit Jepara. *Journal for Quality in Public Health*, 7(1), 51-56.
- Kuswara, K., Knight, T., Campbell, K. J., Hesketh, K. D., Zheng, M., Bolton, K. A., & Laws, R. (2021). Breastfeeding and emerging motherhood identity: An interpretative phenomenological analysis of first time Chinese Australian mothers' breastfeeding experiences. *Women and Birth*, 34(3), e292-e301.
- Küçüköğlü, S., Aytekin, A., & Ateşeyan, S. (2015). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan annelerin bebeklerine anne sütü verme eğilimleri ile emzirme öz yeterliliklerinin karşılaştırılması. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 71-78.

- Küçüköğlu S., Çelebioğlu A., Özdemir AA. (2022). Anne sütü ve emzirme. Nazik E. (Eds.), *Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği* (ss. 451-497). Akademisyen Kitabevi.
- Küçüköğlu S., Çelebioğlu A., Özdemir AA. (2022). Anne sütü ve emzirme. Nazik E. (Eds.), *Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği* (ss. 499-526). Akademisyen Kitabevi.
- Küçüköğlu, S., Çelebioğlu, A., & Coşkun, D. (2014). Yenidoğan kliniğinde bebeği yatan annelerin postpartum depresyon belirtileri ve emzirme özyeterlilik düzeylerinin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 921-932.
- Kültürsay N, Bilgen H, Türkyılmaz C. (2018). Prematüre ve hasta term bebeğin beslenmesi rehberi 2018 güncellemesi. *Türk Neonatoloji Derneği*; 1-88.
- Kültürsay N, Bilgen H, Türkyılmaz C. (2018). Sağlıklı term bebeğin beslenmesi rehberi 2018 güncellemesi. *Türk Neonatoloji Derneği*; 1-48.
- Lai, E. R. (2011). Motivation: A literature review. *Person Research's Report*, 6, 40-41.
- Lange, A., Nautsch, A., Weitmann, K., Ittermann, T., & Heckmann, M. (2016). Breastfeeding motivation in pomerania: survey of neonates in pomerania (SNiP-Study). *International Breastfeeding Journal*, 12, 1-7.
- Mathur, N. B., & Dhingra, D. (2014). Breastfeeding. *The Indian Journal of Pediatrics*, 81, 143-149.
- Metin, H. T. (2023). *Anne otelinde kalan bebeğini emzirememiş annelere video ve emzirme simülatörü destekli verilen eğitim etkinliğinin karşılaştırılması* (Tez No. 797924) [Doktora tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.

- Mızrak Sahin, B., Ozerdogan, N., Ozdamar, K., & Gursoy, E. (2019). Factors affecting breastfeeding motivation in primiparous mothers: An application of breastfeeding motivation scale based on self-determination theory. *Health Care for Women International*, 40(6), 637-652.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2012). *Motivational interviewing: Helping people change*. Guilford press.
- Muslu, L., & Ardahan, M. (2018). Diabetes mellitus'ta yaşam tarzı değişimi için motivasyonel görüşme tekniği. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(3), 346-357.
- O'Campo, P., Faden, R. R., Gielen, A. C., & Wang, M. C. (1992). Prenatal factors associated with breastfeeding duration: recommendations for prenatal interventions. *Birth*, 19(4), 195-201.
- Onat G, 2021. Farkındalıkla Emzirme Süt Arttırma ve Doğum, Akademisyen Kitabevi.1. Baskı.
- Otsuka, K., Dennis, C. L., Tatsuoka, H., & Jimba, M. (2008). The relationship between breastfeeding self-efficacy and perceived insufficient milk among Japanese mothers. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 37(5), 546-555.
- Ögel, K. (2009). Motivasyonel görüşme tekniği. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry-Special Topics*, 2(2), 41-44.
- Ögel, K., & Şimşek, M. (2021). Motivasyonel Görüşme Tekniği: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Örücü, M. Ç. (2020). Değişime hız kazandıracak bir yöntem: Motivasyonel Görüşme. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(37), 20-34.

- Özarslan, S., & Günay, U. (2024). Bebeği yenidoğan ünitesinde yatan annelerin yaşadığı duygular, sorunlar ve gereksinimlerinin belirlenmesi: Nitel bir araştırma. *YOBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(1), 11-22.
- Özcan, K., & Çelik, S. B. (2021). Motivasyonel görüşme tekniğine dayalı psiko-eğitim programının lise öğrencilerinin çevrimiçi oyun bağımlılığı düzeylerine etkisi. *Ondokuz Mayıs University Journal of Education Faculty*, 40(1), 257-274.
- Özkan H, Karakoç H, (2021). Yenidoğan beslenmesi. Genç RE., Özkan H. (Eds) *Ebeler İçin Yenidoğan Sağlığı ve Hastalıkları* (ss. 87-107). Anadolu Nobel Tıp Kitabevleri.
- Palancı Ay, Ö. (2024). *Vajinal doğum yapan annelere motivasyonel görüşme tekniği ile verilen emzirme eğitiminin emzirme motivasyonu, öz yeterliliği ve bağlanma üzerine etkisi* (Tez No. 892053) [Doktora tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Pholanun, P., Kantawang, S., & Klunklin, P. (2013). Maternal participation in caring for preterm infants in neonatal intensive care unit and related factors. *Nurs. J*, 40(1).
- Russell, P. S., Smith, D. M., Birtel, M. D., Hart, K. H., & Golding, S. E. (2022). The role of emotions and injunctive norms in breastfeeding: a systematic review and meta-analysis. *Health Psychology Review*, 16(2), 257-279.
- Sabancı Baransel, E., Uçar, T., & Güney, E. (2023). Effects of prenatal breast-feeding education on postnatal breast-feeding fear in pregnant women in the COVID-19 pandemic: A randomized clinical trial. *International Journal of Nursing Practice*, 29(2), e13105.
- Sergek, N, (2023) *Hipnoemzirme felsefesine dayalı eğitim ve danışmanlığının anne sütü ile beslenme durumu, emzirme özyeterliliği ve emzirme motivasyonuna*

- etkisi (Tez No. 784166) [Yüksek Lisans tezi, Mersin Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Sobell, L.C., & Sobell, M. B. (2011). *Group therapy for substance use disorders: A motivational cognitive-behavioral approach*. Guilford Press.
- Şahin, B.M. & Özerdoğan, N. (2018). Emzirmenin Sürdürülmesi ve Başarısında Anahtar Faktör: Öz-Belirleme Kuramına Dayalı Emzirme Motivasyonu. *STED*, 27(4), 291-295.
- Şensoy, F., & Koçak, D.Y. (2021). Emzirme danışmanlığında güncel yaklaşımlar. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 4(3), 427-435.
- T.C Sağlık Bakanlığı, 2018. Emzirme Danışmanlığı Uygulayıcı Kitabı, p. 10-153.
- Taylan, S., Alan, S., & Kadioğlu, S. (2012). Hemşirelik rolleri ve özerklik. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 14(3), 66-74.
- Tiryaki, Ö., & Altınkaynak, S. (2021). Emzirme danışmanlığında hemşirenin rolü. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 30(3).
- Tokat, M. A., & Okumuş, H. (2013). Emzirme öz-yeterlilik algısını güçlendirmeye temelli antenatal eğitimin emzirme öz-yeterlilik algısına ve emzirme başarısına etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(1), 21-29.
- Tokat, M. A., Okumuş, H., & Dennis, C. L. (2010). Translation and psychometric assessment of the Breast-feeding Self-Efficacy Scale—Short Form among pregnant and postnatal women in Turkey. *Midwifery*, 26(1), 101-108.
- Turhal, A., & Karaca, A. (2019). Bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde tedavi altında olan annelerin yaşadıkları psikososyal sorunlar ve başa çıkma yöntemlerinin belirlenmesi: niteliksel bir araştırma. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 9(3), 172-180.

- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara, 2014; s. 126-134.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara, 2019; s. 139-146.
- Türkiye Çocuk Araştırması 2022. Türkiye İstatistik Kurumu, Ankara, 2023. ISBN: 978-625-8368-33-8; s.70.
- Uysal, H., & Enç, N. (2012). Kronik kalp yetersizliği olan hastaların uyumu için motivasyonel görüşme. *Türk Kardiyoloji Derneği Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi*, 1(3), 33-38.
- Ünsal Çimen, B., Topal, C., & Boztepe, H. (2024). Relationship between breastfeeding self-efficacy, breastfeeding motivation, and self-esteem. *Mediterranean Nursing and Midwifery*, 2.
- Wells, K. J., Thompson, N. J., & Kloeblen-Tarver, A. S. (2002). Intrinsic and extrinsic motivation and intention to breast-feed. *American Journal of Health Behavior*, 26(2), 111-120.
- Yalabuk, K. (2022). *Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Annelerin Bakıma Katılımlarının Kaygı ve Stres Düzeyi ile İlişkisi* (Tez No. 752808) [Yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Yalçın Özsoylu, D. (2019). *Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan annelerin emzirme özyeterlilik ve anksiyete düzeylerinin emzirme başarısına etkisi* (Tez No. 637765) [Yüksek lisans tezi, İstinye Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Yayan, E. H., Özdemir, M., Düken, M. E., & Dağ, Y. S. (2019). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan ebeveynlerin stres düzeylerinin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1), 82-89.

- Yazıcı, B., Şafak, E. (2017). Emziren annelerin emzirmenin önemi ve anne sütü hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*, 9 (6), 47-54.
- Yıldırım Gökşen, D.F. (2023). *Online emzirme eğitiminin emzirme motivasyonuna etkisi* (Tez No. 777088) [Yüksek lisans tezi, Pamukkale Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Yıldız, K. (2019) *Yenidoğan yoğun bakımda bebeği yatan annelerin emzirme tutumu ve emzirme başarılarının belirlenmesi* (Tez No. 604311) Yüksek lisans tezi, Bursa Uludağ Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.

8. EKLER

Ek 1. Etik Kurul İzni

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	“Bebeği Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Annelere Verilen Motivasyonel Görüşme Destekli Emzirme Eğitiminin Motivasyon ve Öz Yeterliliğe Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma”
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Prof.Dr. Aynur Aytekin ÖZDEMİR
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	HEMŞİRELİK
	YARDIMCI ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Esmâ ÜNAL
KARAR BİLGİLERİ	Toplantı No: 04 Karar No: 05	Tarih: 26/04/2024
	Yukarıda bilgileri verilen girişimsel olmayan araştırma başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkez/merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik açıdan sakınca bulunmadığına toplantıya katılan Etik Kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.	

Ek 2. Kurum İzni



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : E-15916306-604.01-254648401
Konu : Esmâ ÜNAL'ın Çalışması Hk

İSTANBUL MEDENİYET ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
(Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne)

İlgi : 02.08.2024 tarihli ve E-15916306-604.01-250221396 sayılı yazı.

İlgi sayılı yazı Üniversitenizin Hemşirelik Anabilim Dalı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans programı öğrencisi Esmâ ÜNAL' ın **"Bebeği Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Annelere Verilen Motivasyonel Görüşme Destekli Emzirme Eğitiminin Motivasyon ve Özyeterliliğe Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma"** başlıklı çalışmasını Müdürlüğümüze bağlı kurumda yapma talebi Birimimize iletilmiştir.

Söz konusu araştırma, Müdürlüğümüz Sağlık Hizmetleri Başkanlığı Araştırma, Basılı Yayın, Duyuru İçeriği Değerlendirme Komisyonu **13.09.2024 tarih ve 2024/14 sayılı** kararınca **uygun görülmüştür.**

Çalışma bitiminde bir nüshasını elektronik ortamda (CD halinde) Müdürlüğümüze teslim edilmesi gerektiğinin başvuru sahibine tebliği hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Opr. Dr. Zülfü KILIÇ
Müdür a.
Başkan

Ek: Hastane Görüşü_UYGUN

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: 6005DE5F-4699-453F-B2CF-FB9F59FB3B61

Belge doğrulama adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-cbys>

Ek 3. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

CALISMANIN ADI:

Bebeği Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Annelere Verilen Motivasyonel Görüşme Destekli Emzirme Eğitiminin Motivasyon ve Öz Yeterliliğe Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

- Aşağıda bilgileri yer almakta olan bir araştırma çalışmasına katılmanız istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinizin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiğini, olası yararları ve risklerini ya da rahatsızlık verebilecek yönlerini anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Eğer çalışmaya katılma kararı verirsiniz, **Çalışmaya Katılma Onayı** Formu'nu imzalayınız. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz. Çalışmaya katıldığınız için size herhangi bir ödeme yapılmayacak ya da sizden herhangi bir maddi katkı/malzeme katkısı istenmeyecektir.

CALISMANIN KONUSU VE AMACI:

Sayın Anne,

Lütfen elinize verilen bu belgeyi dikkatlice okuyun ve anlattıklarımızı dikkatlice dinleyin. Sizi bir araştırma çalışmasına katılmaya davet ediyoruz. Bu bilgilendirme formu araştırmanın neden yapıldığını, çalışmanın neler gerektirdiğini, haklarınız, araştırmanın yararları ve riskleri konusunda detaylı bilgiyi açıklamaktadır. Bu çalışmaya katılıp katılmamakta tümüyle özgürsünüz. Araştırma ile ilgili tam olarak anlamadığınız tüm ifadeler açıklanacak, bilgilendirilmiş onam formuna, çalışmaya ve istediğiniz ek bilgilere ilişkin sorularınız cevaplanacaktır. Araştırmaya katılmayı kabul ettikten sonra sorularınızın yeterince açıklanmadığını düşündüğünüz durumda veya başka bir nedenle araştırmanın herhangi bir evresinde araştırmadan ayrılabilirsiniz. Katılmama yönündeki kararınız burada size ve bebeğinize verilen hizmeti hiçbir şekilde olumsuz etkilemeyecektir. Bu çalışmaya katıldığınız için sizden ek bir ücret talep edilmeyecek ve size herhangi bir ödeme de yapılmayacaktır. Araştırmaya katılmanız ile ilgili olarak isminiz saklı tutulacak ve bebeğinizin tedavi ve takip planı aksatılmayacaktır. Bu çalışmaya katılmayı kabul ederseniz, bu formu imzalayıp tarih atarak onayladığınızı belirtiniz. Araştırmamıza katıldığınız için teşekkür ederiz.

Bebeğin doğumdan sonra ya da yaşamının ilk 28 gününde hastalığı nedeniyle yenidoğan yoğun bakım ünitesine (YYBÜ) yatırılması, anne başta olmak üzere tüm aile için zorlu bir deneyimdir. Ebeveynler sağlıklı bir bebek beklerken, bebeklerinin YYBÜ'ye yatması aileler üzerinde üzüntü, stres ve kaygı meydana getirmektedir. Bu durumda emzirme süreci sekteye uğramakta ve anne sütü ile beslenme olumsuz etkilenebilmektedir. Bebeği çeşitli nedenlerle YYBÜ'de yatan annelere yenidoğan yoğun bakım hemşireleri tarafından bebeğin anne sütüyle beslenme ve emzirilmesi konusunda yapılan sağlık eğitimi hemşirelerin önemli girişimlerindendir. Etkili eğitim teknikleriyle planlanan sağlık eğitiminin anne ve bebeğe katkısı şüphesiz çok değerlidir. Hemşirenin verdiği emzirme eğitimleri annenin emzirme motivasyonu ve öz yeterliliğini arttırmada tek başına yeterli olmayabilir. Bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan annelere motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitimi verilmesi emzirme motivasyonu ve öz yeterliliğini artırma konusunda başarıyı tesis edebilir.

CALISMA İSLEMLERİ:

Bu çalışmada bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan annelere 4 oturumdan oluşan motivasyonel görüşme temelli emzirme eğitimi verilecek ve 4 ölçüm gerçekleştirilecektir. Motivasyonel Görüşme Uygulayıcı Sertifikası sahibi araştırmacı hemşire tarafından bebeğin yoğun bakım ünitesine yatışının 1 ve 4. günü, taburculukta ve taburculuktan 1 hafta sonra olmak üzere 4 kez motivasyonel görüşme ve emzirme eğitimi verilecektir. Taburculukta, taburculuktan 2 hafta ve 1 ay sonra olmak üzere toplamda 4 defa annelerin emzirme öz yeterliliği ve emzirme motivasyonu ilgili ölçekler ile değerlendirilecektir. Taburculuktan 3 ay sonra bebeğin beslenme durumu değerlendirilecektir. Anne ya da bebeğe tıbbi bir müdahale uygulanmayacak, herhangi bir ilaç vb. uygulama gerçekleştirilmeyecektir.

CALISMAYA KATILMAMIN OLASI YARARLARI NELERDİR?

Araştırmamız size/topluma şu yararları sunacaktır.

- Bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan annelerimize verilen motivasyonel görüşme temelli emzirme eğitimi sayesinde emzirme motivasyonu ve öz yeterliliği artırılarak bebeğin anne sütünden daha fazla yararlanması sağlanacaktır.
- Motivasyonel görüşme temelli emzirme eğitimi yaygınlaştırılarak etkin emzirme ve YYBÜ yatış sonrası anne bebek etkileşimi artırılmış olacaktır.

KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?

Bu çalışmaya hiçbir uygulama yapılmayacak olan kontrol grubunda 24 anne, motivasyonel görüşme destekli emzirme eğitimi uygulanacak olan girişim grubunda 24 anne olmak üzere toplamda 48 anne dahil edilecektir. Katılımcılar tesadüfi olarak bu iki gruptan birine atanacaktır. Kontrol grubunda yer alması durumunda siz annelerimize hastaneden taburcu olurken “Emzirme Öz yeterlilik Ölçeği”, “Emzirme Motivasyon Ölçeği” ve İzlem Formu’nu doldurmanızı isteyeceğiz. Taburcu olduktan 2 hafta ve 1 ay sonra bebeğinizin kontrolü için hastaneye geldiğinizde veri toplama formlarını tekrar doldurmanızı istenecektir. Taburcu olduktan 3 ay sonra yine bebeğinizin kontrolü için hastaneye geldiğinizde araştırmacı hemşire tarafından izlem formundaki sorular yöneltilerek cevaplamanız istenecektir. Verdiğiniz tüm bilgiler araştırma amaçlı kullanılacaktır. Sizden kişisel hiçbir bilgi istenmeyecektir.

SORU VE PROBLEMLER İÇİN BAŞVURULACAK KİŞİLER :

1- Prof. Dr. Aynur AYTEKİN ÖZDEMİR: XXXXXXXXX

2- Araştırmacı Hemşire Esmâ ÜNAL: XXXXXXXXX

Çalışmaya Katılma Onayı

Yukarıdaki bilgileri ilgili araştırmacı ile ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı cevapladı. Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Bana, yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama yapıldı. Araştırmacıya çalışma ile ilgili her soruyu sorma fırsatını buldum. Cevapları ve bana verilen bilgiyi anladım. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi biliyorum. Çalışma ile ilgili bilgi almak istediğim zaman Prof. Dr. Aynur AYTEKİN ÖZDEMİR’e 05XX XXXXXXXX numaradan ulaşacağımı biliyorum. Bu çalışma sonuçlarının kullanılmasını kısıtlamayacağımı ve yayın, rapor ve benzeri bilimsel dokümanlarda kullanabileceğini kabul ediyorum. “Bebeği Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Annelere Verilen Motivasyonel Görüşme Destekli Emzirme Eğitiminin Motivasyon ve Öz Yeterliliğe Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma” başlıklı bu çalışmaya katılmayı kabul ediyorum ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Bu onay, ilgili hiçbir kanun ve yönetmeliği geçersiz kılmaz. Araştırmacı, saklamam için bu belgenin bir kopyasını çalışma sırasında dikkat edeceğim noktaları da içerecek şekilde bana teslim etmiştir.

Gönüllü Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:

Araştırmacı Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Adres ve Telefon:		

Ek 4. Tanıtıcı Bilgi Formu

Birinci bölüm (Bebeğe ait özellikler);

1. Postmenstural gestasyonel hafta:
2. Postnatal yaşı:gün
3. Doğum tarihi:
4. YYBÜ'ne yatış tarihi:
5. Cinsiyeti: () Kız () Erkek
6. APGAR puanı (5.dk):
7. Doğum ağırlığı:g
8. Boyu: cm
9. Baş çevresi: cm
10. Doğum şekli: Vajinal () Sezaryen ()

İkinci Bölüm;

11. Anne yaşı:.....
12. Annenin eğitim durumu:
() Okuryazar değil () İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite
13. Annenin kaçınıcı bebeği:
14. Ailenin gelir durumu:
() İyi () Orta () Kötü
15. Gebeliğin planlanma durumu:
() Planlı gebelik () Planlanmamış gebelik
16. Gebelikte emzirme eğitimi alma durumu:
() Evet () Hayır

Ek 5. Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği- Kısa Form (Doğum Sonrası)

Emzirmek ile ilişkin kendinize ne kadar güvendiğinizi en iyi açıklayan ifadeyi bu cümlelerin her biri için seçiniz. Sizin hislerinize en yakın olan numaray ı yuvarlak içine alarak cevaplayınız.

Doğru veya yanlış cevap yoktur.

1= Hiç emin değilim

2= Pek emin değilim

3= Ara sıra eminim

4= Eminim

5= Çok eminim

	1	2	3	4	5
1. Bebeğimin yeterli süt alıp almadığını her zaman anlayabilirim.					
2. Diğer işlerde olduğu gibi emzirmede de her zaman başarılı olabilirim.					
3. Bebeğime ek olarak mama vermeden her zaman emzirebilirim.					
4. Emzirme boyunca bebeğimin memeyi uygun bir şekilde kavramasını her zaman sağlayabilirim.					
5. Emzirmeyi her zaman beni memnun edecek şekilde yürütebilirim.					
6. Ağlasa bile bebeğimi her zaman emzirebilirim.					
7. Emzirmek konusunda her zaman istekliyim.					
8. Ailemin yanında her zaman bebeğimi rahatlıkla emzirebilirim.					
9. Emzirmekten her zaman memnuniyet duyuyorum.					
10. Emzirmenin zaman alıcı olması benim açımdan hiçbir zaman sorun olmaz.					
11. Diğer memeye geçmeden önce bebeğimi ilk verdiğim memeden ayırabilirim.					
12. Her öğünde bebeğimi anne sütüyle besleyebilirim.					
13. Bebeğimin emme isteğini her zaman anlayabilirim.					
14. Bebeğimin emmeyi bitirmek istediğini her zaman anlayabilirim					

Ek 6. Emzirme Motivasyon Ölçeği (Primipar)

Araştırmacılar İçin Kullanım Yönergesi

İşsel Motivasyon, kişi davranışı zevk, mutluluk ve heyecan getirdiği için gerçekleştirmektedir. Kadının hoşlandığı, eğlenceli ve mutlu hissettiği için emzirmesi işsel motive olduğunu gösterir.

Bütünleşmiş düzenleme, bireye ait tanımlamaların benliğin bir parçası olan ihtiyaçlar ve amaçlar ile uyumlu hale getirildiği zaman ortaya çıkar. Kadının hayatının bir amacı olması, bebeğinin kendisine bağlanması için emzirmesi bütünleşmiş düzenleme ile motive olduğunu gösterir.

Özdeşleşmiş düzenleme, eylemin kişi için önemi ve yararları nedeniyle gerçekleştirilmesidir. Kadın için emzirmenin önemli ve yararlı olması, kendini daha iyi, daha önemli hissettiği için emzirmesi özdeşleşmiş düzenleme ile motive olduğunu gösterir.

İçe yansıtılmış düzenleme, davranış kaygı ve suçluluk duygusu gibi işsel baskılardan kaynaklanmaktadır. Kadının eşine ya da arkadaşlarına karşı mahcup olmamak ve iyi bir anne olduğunu göstermek için emzirmesi içe yansıtılmış düzenleme ile motive olduğunu gösterir.

Dışsal düzenlemede, anne emzirmeyi bir araç olarak kullanır. Annenin mama almak için vereceği ücretten tasarruf sağlaması ve çabuk kilo vermesi gibi etkenlerle emzirmesi gibi.

Emziriyorum çünkü,	Hiç katılmıyorum (1)	Katılmıyorum (2)	Katlıyorum (3)	Kesinlikle katlıyorum (4)
Bütünleşmiş Düzenleme				
14.Emzirdiğimde hayatımın bir amacı olduğunu düşünüyorum.				
19.Hamilelik boyunca bedenimde beslediğim bir bebeği emzirmek bana doğal geliyor.				
22.Bebeğime bedenimden bir parça verdiğimi düşünmek istiyorum.				
21.Bebeğime yakın olmak istiyorum.				
15.Emzirerek bebeğime psikolojik ve fiziksel olarak bağlılığım daha çok artıyor.				
17.Emzirmek sağlıklıdır, kemik erimesinden korunur, kanamayı azaltır ve kanserden korunur.				
24.Emzirmek beni mutlu ediyor.				
13.Emzirirken kendimi iyi hissediyorum.				
3.Bebeğimin bana bağlanması bana kendimi iyi hissettiriyor.				
1.Biberon ve hijyenle uğraşmama gerek duymadan her zaman ve her yerde emzirebilirim.				

12.Emzirmek bebeğim için sağlıklıdır.				
İçsel Motivasyon ve Özdeşleşmiş Düşünce				
11.Emzirebilmek bana kendimi özel hissettiriyor.				
8.Emzirirken kendimi daha gururlu ve önemli hissediyorum.				
6.Emzirmek benim için eğlencelidir.				
23.Emzirmek beni heyecanlandırıyor.				
18.Emzirmek bana yüce bir duygu veriyor.				
16.Emzirirken kendimi daha iyi hissediyorum.				
İçe yansıtılmış düzenleme – Toplumsal onaylanma				
4.Yaşadığım toplumda onay gören davranış, bir kadının bebeğini emzirebilmesidir.				
5.Yakın çevremdeki insanlar emzirdiğim için beni daha çok takdir ediyorlar.				
İçe yansıtılmış düzenleme- Toplumsal Baskı				
7.Emziremezsem yakınımıdaki insanlara çok mahcup olurum.				
9.Çevremdeki emziren kadınların beni emziremediğim için eleştirmesinden korkuyorum.				
Dışsal düzenleme –Ek Yararlar				
10.Emzirmek bütçemi maddi olarak destekliyor.				
20.Emzirdiğim için daha hızlı kilo veriyorum.				

Ek 7. İzlem Formu

Beslenme durumu	S A S	Yöntem		Anne sütü+ Formula	Yöntem		Formula
		Emzirme	Diğer (Biberon, kaşık vb.)		Emzirme	Diğer (Biberon, kaşık vb.)	
Taburculukta							
2 hafta sonra							
Bir ay sonra							
Üç ay sonra							

SAS: Sadece anne sütü

Ek 8. Motivasyonel Görüşme Teknikleri Uygulayıcı Sertifikası



Ek 9. Emzirme Eğitim Kitapçığı

**YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE YATAN
TERM BEBEK
ANNELERİ İÇİN EMZİRME EĞİTİM KİTAPÇIĞI**

HAZIRLAYANLAR
Ema ÜNAL
PROF. DR. Aynur AYTEKİN ÖZDEMİR

Öğrenim Hedefleri

- Etkin şekilde emzirme konusunda anne ve bebeğe ait tüm süreci doğru şekilde ifade eder.
- Anne sütü ile beslenmenin önemini kavrar.
- Doğru emzirme pozisyonunun emzirmenin başarısına olan etkisini ayırt eder.

Ülkemizde Anne Sütü ile Besleme

Anne sütü ile besleme, çocuk sağlığının korunması ve yükseltilmesinde en etkili yollardan biridir. DSÖ ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF), emzirmeye doğumdan sonraki bir saat içerisinde başlanmasını, bebeğe ilk altı ayda sadece anne sütü verilmesini ve emzirmenin altı aydan sonra güvenli ve uygun besin takviyeleriyle iki yaş ve üzerine kadar sürdürülmesini tavsiye etmektedir. Doğumdan sonra ilk 1 saat içinde emzirmeye başlama oranı Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) raporuna göre %71.0 düzeyinde olup bu oran 2013 TNSA verilerine göre yükselme göstermiştir. İlk 6 ay sadece anne sütü verme oranı ise TNSA 2018’de %41.0’e yükselmiştir. Ülkemizde ise emzirme süresi bölgelere ve sosyoekonomik kültürel düzeye göre değişim gösterse de TNSA (2018) Türkiye’de çocukların %98.0’ı bir süre emzirilmektedir.

Türkiye’de Anne Sütü Teşviki-Bebek Dostu Hastaneler Programı

Dünyanın birçok ülkesinde 1990’lı yıllardan sonra yaygınlaşan Bebek Dostu Hastane uygulamaları “Başarılı Emzirme İçin On Adım” ilkelerinin emzirme verilerini olumlu etkilediği gözlenmiştir. Bu program ile “Yenidoğan bebeklerin doğumdan sonra hemen emzirmeye başlatılması, ilk 6 ay sadece anne sütü verilmesi, 6. aydan sonra ek besinlere başlamasının yanı sıra emzirmenin en az iki yıl ve ötesine kadar devam ettirilmesi” ülke politikası haline getirilmiştir. Anne adaylarını gebeliklerinden itibaren emzirme ve anne sütü hakkında eğitimler planlayan, annelerin doğum sonrası en az bir saat içinde bebeklerini emzirmesini sağlayan, güncel bilgilerle eğitim almış sağlık profesyonelleri vasıtasıyla annelere bebeklerini emzirmeleri konusunda yardımcı olan hastaneler “Bebek Dostu Hastane” ünvanını almaktadır.

Emzirmenin Yararları

Emzirmenin Bebek İçin Yararları

- Akut ve kronik hastalıklardan (Alt solunum yolu enfeksiyonları, Otitis Media, idrar yolu enfeksiyonları, gastroenterit, nekrotizan enterokolit, allerjik hastalıklar, ani bebek ölüm sendromu, insüline bağımlı diyabet, lösemi ve lenfomalar, Crohn hastalığı vb) korur.

- Büyüme faktörleri, organ ve doku olgunlaşmasını sağlar.
- Anne- bebek ilişkisini kuvvetlendirir.
- Bebeğin ruhsal, bedensel ve zekâ gelişimine yardımcı olur.
- Alıcı ve ifade edici dil ve motor gelişimi destekler.
- Çene diş gelişimini iyi yönde etkiler, maloklüzyonu önler.
- Dikkat eksikliği ve otizm gibi nörogelişimsel hastalıklardan korur.

Tablo 1. Başarılı Emzirmenin 10 Adımı

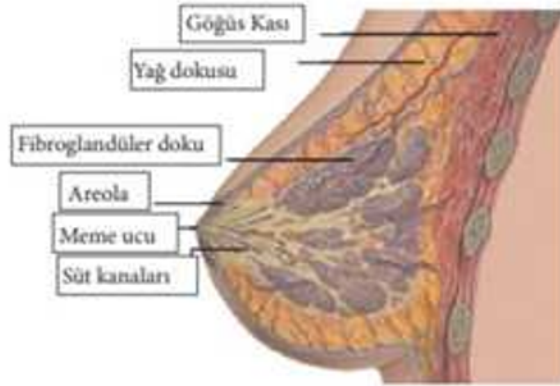
Temel Yönetim Uygulamaları
Kuruluşta anne sütü ve emzirme uygulamasının korunması, teşvik edilmesi ve desteklenmesi amacıyla bir emzirme politikası oluşturulur. "Anne Sütü Muadillerinin Pazarlanmasıyla İlgili Uluslararası Yasa" ve Dünya Sağlık Asamblesi'nin ilgili kararları eksiksiz şekilde uygulanır. Personel ve ebeveynlerle düzenli aralıklarla paylaşılan, yazılı bir "bebek beslenme politikası" oluşturulur. Sürekli izleme ve veri yönetim sistemleri kurulur.
Personelin emzirme konusunda annelere destek olmak için gereken bilgi, yetkinlik ve becerilerle donatılması sağlanır.
Temel Klinik Uygulamalar
Hamile kadınlar ve aileleri emzirmenin önemi ve yönetimi konusunda bilgilendirilir.
Annelerin bebekleri ile doğar doğmaz en kısa sürede ten-tene temas kurması sağlanarak, en kısa sürede emzirmeye başlaması ve temasın kesintisiz şekilde sürmesi için annelere destek olunur.
Emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi ile sık karşılaşılan güçlüklerin yönetilmesi konusunda annelere destek sunulur.
Tıbbi bir zorunluluk olmadığı sürece, yenidoğana anne sütünden başka herhangi bir yiyecek veya sıvı verilmez.
Annelerin bebekleri ile bir arada tutulması ve günün 24 saati aynı odada kalmaları sağlanır.
Annelerin bebekleri çıktığı zaman verdiği işaretleri tanıması ve bunlara yanıt vermesi konusunda annelere destek olunur.
Biberon ve emzik kullanımı ve riskleri konusunda annelere danışmanlık hizmeti verilir.
Ebeveynlerin ve bebeklerinin emzirme konusunda sürekli destek ve bakım hizmetlerine erişim sağlayacakları merkezlerle ilgili bilgilendirilmeleri taburculuk işlemleri öncesinde sağlanır.
**Başarılı Emzirme Önerileri, tüm sağlık kuruluşlarında verilen hizmet üzerinden değerlendirilmek üzere standart olarak kullanılmalıdır.

Çaynak: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk-ergen-sagligi-b/Programlar/Basarili_Emzirmenin_On_Adimi.pdf

Emzirmenin Anne için Yararları

- Over kanseri, endometrium kanseri ve meme kanseri riskini azaltır.
- Anneyi osteoporozdan korur.
- Uterusun gebelik öncesi durumuna dönmesine yardımcı olur.
- Menstrasyonu baskılayarak kontrasepsiyon sağlar.
- Annenin kilo vermesini ve doğum öncesi kilosuna dönmesini kolaylaştırır.
- Annelik duygusunun gelişmesine neden olur.
- Anne ile bebek arasındaki bağı güçlendirir.
- Anne için doğal bir sakinleştiricidir ve emzirmenin anneden kaynaklanan çocuk istismarı ve ihmaliye karşı koruyucu etkisi vardır.
- Anne sütü; ekonomiktir, her zaman ulaşılabilir, taze ve mikroorganizma kontaminasyonundan uzaktır.

Laktasyon Fizyolojisi



Şekil 1. Meme Dokusunun Yapısı

Kaynak: <https://commons.wikimedia.org/>

Laktasyon süreci, “prolaktin ve oksitosin” hormonlarının sayesinde gerçekleşir. Prolaktin hormonu sütün oluşumundan sorumludur. Doğumdan sonra “östrojen ve progesteron” seviyesi annede azalmakta ve 2-3 gün içinde prolaktin hormonu süt üretimini başlatmaktadır. Areola ve meme başı derisindeki sinirler emzirme ile uyarılır. Bebek memeyi emdiğinde, beyin tabanında bulunan hipofiz bezinin ön lobunda laktotrop hücreler prolaktin salgılar. Prolaktin kan dolaşımına karışarak memeye gider ve süt salgılayıcı hücrelerin süt salgılamalarını sağlar.

Bebek ne kadar fazla emerse, memenin o kadar fazla süt üreteceğini söylemek oldukça doğru bir kanıdır. Birçok kadın bebeklerinin gereksinimi olan miktardan ya da olabileceğinden fazla süt oluşturur. Bir annenin iki bebeği varsa ve ikisini de emziriyorsa memeler, ikisi için de süt üretir. Birçok anne en az iki bebeğe yetecek miktarda süt üretebilir. Sık emzirme ile daha fazla süt yapılması sağlanırken anne bebeğini emzirmediğinde prolaktin hormonu 2-3 hafta içerisinde gebelik öncesindeki düzeylere iner.

Oksitosin hormonu sütün boşalmasından (inmesinden) sorumlu hormondur. Bebeğin emme davranışı göstermeye başlamasıyla meme ucu ve areoladaki duyuşal reseptörlerin uyarılması sonucunda oksitosin salgılanır (süt boşalma refleksi). Oksitosin hormonunun salınmasında psikolojik uyarılar da oldukça etkilidir. Annenin bebeğin ağladığını duyması ve emzirme saatinin gelmesi, bebek emmese de oksitosin salınımını uyarabilir. Kaygı, stres, ağrı, yorgunluk durumunda oksitosin salınımı baskılanır. Bu nedenle emzirme dönemindeki annelere stres faktörlerinden uzak, huzurlu ve mutlu bir ortamın sağlanması süt salınımının devam etmesi bakımından oldukça önemlidir.

Anne Sütünün İçeriği

Anne sütü içeriği bebeğin doğum ağırlığı, doğum ağırlığının ikiye katlanma süresi, gelişim basamaklarının hızı (yürümeye başlama zamanı gibi) ile şekillenmektedir. İnsan sütü diğer memelilere göre en fazla laktoz en az protein içermektedir.

Kolostrum: Ön süt olarak adlandırılır. Doğumdan sonraki ilk 3-5 gün salgılanan süttür. İçeriğinde bulunan protein, karbonhidrat, elzem yağ asitleri ayesinde süt miktarı artana kadar, bebeğin tüm besin gereksinimini karşılar. Ayrıca barındırdığı aktif immünolojik maddeler sayesinde bebeği enfeksiyonlara karşı da koruma özelliği vardır.

Kolostrumun miktarı ilk birkaç günde her beslemede 20 ml'yi geçmez (ortalama 2-20 mL) ve içeriğindeki 3-karoten nedeniyle rengi sarıdır. Ayrıca içinde bulunan sodyum, potasyum, kalsiyum, magnezyum, klor, proteinler, mineraller matür sütteki miktarından daha fazladır. Özellikle IgA olmak üzere immünglobulinlerden zengin içeriği nedeniyle bebeğin ilk aşısı olarak da bilinmektedir. Kolostrum normal bağırsak florasının oluşumuna katkı sunar. Bebeğin ilk dışkısının (mekonyumun) atılmasını kolaylaştıran "laksatif ve proteolitik" özelliğe sahiptir.

Geçiş sütü: Postpartum 7-10. günler arasında kolostrum ile olgun süt arasında salgılanan süttür. Immünglobulinlerin ve proteinlerin miktarı azalırken laktoz, yağ ve kalori oranı artar. Vitamin içeriği olgun süt ile yaklaşık olarak aynı orandadır. Sütün miktarı bebeğe süt verilme sıklığına paralel olarak artar.

Olgun süt: Genellikle postpartum 10-14. günlerde geçiş sütünden sonra salgılanan süttür. Sütün içeriği bebeğin beslenme süresine göre değişir. Anne sütü postnatal 4-6. haftada tamamen olgun süt özelliğini kazanır.

Olgun süt kolostrum kadar koyu kıvamlı değildir, rengi mavimsi beyazdır, yaklaşık %90'ını su oluşturduğu için yenidoğan ek olarak su alımına ihtiyaç duymaz. Emzirmeye başladıktan 7-10 dakika sonra yağlı, kalori içeriği yüksek olan son süt salgılanır. Yenidoğanın büyüme ve gelişmesinin sağlanması için yeterli sürede emzirilmesi, son sütü de alması gerekir. Bu son sütün bebeğin doygunluğunu ve uykusunu programladığı öne sürülmektedir.

Term bir gebelik sonucu olgun sütün ortalama makrobesin içeriği aşağıdadır;

- Protein: 0,9-1,2 gr/dl,
- Yağ: 3,2-3,6 gr/dl
- Laktoz: 6,7-7,8 gr/dl
- Enerji içeriği: 65-70 kcal/dl.

Doğru Emzirme Tekniği

Anne emzirmeye başlamadan önce güvenli emzirme çevresinin oluşturulması etkin bir emzirme için oldukça önemlidir.

- Öncelikle anne ellerini su sabunla yıkamalı, tuvalet ihtiyacı varsa gidemelidir. Meme başı ve meme temiz olmalı, gerekirse su ile yıkamalıdır.
- Annenin üzerinde bebeği rahatsız edebilecek parfüm, deodorant, çamaşır deterjanı, yumuşatıcı kokuları veya sigara gibi rahatsız edici kokuların olmadığından emin olunmalıdır.
- Yenidoğan ve anne rahat pozisyonda, huzur içinde olmalıdır.
- Annenin dirseğini koyarak destek alabildiği hafif alçak bir sandalye ve ayaklarını uzatabileceği bir tabure tercih edilebilir. Annenin emzirdiği meme tarafındaki dizini kaldırması kolaylık sağlayabilmektedir.
- Yenidoğanın yüzü annenin memesine dönük, başı ve gövdesi düz bir hatta olmalı, memeye paralel konuma gelmelidir.
- Önce meme ucuyla yenidoğanın dudaklarına dokunulmalı, ağızını genişçe açması beklenmeli, alt dudağı meme ucunun altına gelecek şekilde tutulmalıdır.
- Yenidoğanın dudakları memenin yalnızca ucunu değil areolanın tamamını yakalamalı ve alt çenesi memeye temas etmelidir.
- Bir elle yenidoğan desteklenmeli, diğer elle ise meme desteklenerek yenidoğanın burun açıklığı nefes alabileceği şekilde ayarlanmalıdır.

Yenidoğanda Açlık Belirtileri

Açlık belirtileri bebekten bebeğe farklı şekillerde gözlemlenebilir. Bazı bebekler çok acıksalar da belli etmeyip uykuya dalabilirler. Bu durumda bebek nazik hareketlerle uyandırılıp emzirilmelidir. Bu durum sıklıkla ilk 3 gün görülür. İlerleyen günlerde uyanıklık süresi uzayacaktır. Bazı bebekler ise beslenmeyince hemen sinirlenir. Böyle durumlarda öncelikle bebeği sakinleştirmek gerekir. Sakinleşmez ise memeyi tutmaz.

Kolik ağlamaları sıklıkla ani krizler halinde başlayan, yüz buruşturma, ayaklarını karnına çekme ve gaz çıkarmayla karakterizedir. Beslenme sonrası etkin şekilde gaz çıkarma oldukça önemlidir.

Bebek acıkmanın erken belirtilerini gösterdiğinde emzirilmelidir.

Erken dönem acıkma belirtileri;

- Gözler açık ya da kapalıyken artmış göz hareketleri
- Aranma, emme hareketleri
- Yumuşak sesler çıkarma
- Parmaklarını, battaniyeyi ya da ağızına değen cisimleri emme

Geç dönem acıkma belirtileri;

- Bebeğin ağlaması

- Ağlarken yüzünün kızarması
- Gerinmesi
- Sinirlendiği için memeyi almak istemeyip memeyle savaşmasıdır.

Tokluk Belirtileri;

- Emzirmenin başındaki vücut gerginliği azalır kaybolur
- Çoğu bebek doyunca memeyi kendiliğinden bırakır.
- Bazıları ise uykuya dalıncaya kadar yavaş yavaş emmeyi sürdürebilir.
- Bir memenin tamamen boşalması gerekmektedir. Böylelikle bebeğin zengin son sütü almış olacaktır.

Emzirme Pozisyonları

Emzirme sırasında annenin memeyi tutarak bebeği desteklemesi için bazı teknikler vardır. Bunlar U tutuş, C tutuş ve Dansçı eli tutuşudur.



Şekil 2. C Tutuş Tekniği

Kaynak: <https://www.slideserve.com/cherlin/n106-nursing-care-of-the-newborn>



Şekil 3. U Tutuş Tekniği

Kaynak: https://www.clipartmax.com/middle/m2i8N-4b1G6Z5H7d3_u-hold-u-hold-breastfeeding/



Şekil 4. Dansçı Eli Tutuş Tekniği

Kaynak: : <https://www.llc.ca/thursdays-tipbreastfeeding-baby-cleft-lip-or-palate>

Beşik Tutuşu: En çok tercih edilen emzirme pozisyonudur. Bebeğin başı annenin kolunun iç kısmına-dirsek bölgesine yerleştirilir. Bebeğin bütün vücudu anneye dönüktür. Anne kolu ve eli ile bebeğin sırtını ve kalçasını sarması gerekmektedir. Annenin kolunun altına ve bebeğin altına yastık koymak bebeğin vücudunun düz konumda olmasını ve bebeğin başı ile annenin memesinin aynı hizada olmasını sağlamaktadır.



Şekil 5. Beşik Tutuşu

<https://www.slideserve.com/cherlin/n106-nursing-care-of-the-newborn>

Çapraz Beşik Tutuşu: Bebek beşik tutuşundaki pozisyonunda tutulur. Farklı olarak başın bulunduğu kolun tersine diğer kol ile bebeğin gövdesi desteklenir. Bebeğin başını tutan el sabit kalırken diğeri ile meme başını tutması ayarlanır. Eller dönüşümlü kullanılabilir. Bazı bebekler beslenirken tek memeden emmek isterler, bu durum genellikle aynı yönde emmeyi tercih ettiklerini gösterir. Bu gibi durumlarda bebeğin yönü değiştirilmeden bebek diğer memeye kaydırılabilir.



Şekil 6. Çapraz Beşik Tutuşu

<https://www.slideserve.com/cherlin/n106-nursing-care-of-the-newborn>

Futbol Tutuşu: Bebeği yükseltmek için gerekirse bebeğin altına yastık yerleştirilir. Bebeğin vücudu “annenin kolunun altında, yüzü anneye dönük” tutulur. Bu tutuş şekli bebeğin meme başını daha kolay almasını sağlar ve bebeğin daha iyi gözlenmesine olanak sunar. Özellikle “büyük memeli, düz içe çökük meme başı olan annelerde, ikiz bebeklerin birlikte emzirilmelerinde, prematüre ve zayıf emen bebeklerde” bu tutuşun daha yararlı olduğu belirtilir.



Şekil 7. Futbol Tutuşu

<https://www.slideserve.com/cherlin/n106-nursing-care-of-the-newborn>

Yatarak Emzirme Pozisyonu: Anne yan yatar pozisyonundadır. Yenidoğanın başı ve sırtı bir yastık yardımıyla desteklenmelidir. Yenidoğan “annenin yanında ve vücudu anneye bakacak şekilde” memeye yerleştirilir. Özellikle süt akışı fazla olan annelere bu pozisyon önerilmektedir. Yatarak emzirme süt akışını azaltarak yenidoğanın beslenmesini kolaylaştırır



Şekil 8. Yatarak Emzirme

<https://www.drugs.com/cg/how-to-hold-andbreastfeed-your-baby.html>

Arkaya Yaslanarak Emzirme (Biyolojik Besleme): İçgüdüsel emme davranışına sahip olan bebeğin memeyi alması için ideal doğal ve basit bir yoldur. Biyolojik beslenmede annenin konforu oldukça önemlidir. Anne bir yatak ya da kanepeye uzanabilir ancak düz yatmamak gerekir. Annenin başı ve omuzları yastıklarla desteklenir. Bebek annenin üzerinde ve tenine temas edecek şekilde yatırılır. Annenin bebeğini kucaklamasına gerek yoktur, ellerini serbest bırakabilir. Bebeğin yanağı annenin memesine yaslanır. Önce bebeğin emmeyi kendisinin başlatmasına fırsat verilir. Bebek başını kaldırıp annenin memesine doğru hareket edecektir.



Şekil 9. Biyolojik Besleme

<https://www.uptodate.com/contents/image?imageKey=PI%2F94837>

Dik Oturur Pozisyon (Ata binme tutuşu):

Bebek biraz daha büyüdüğü zaman kulak enfeksiyonu, reflü ve konjesyon nedeniyle oturmak durumunda kalarak emebilir. Bebeğini üst bacağın üzerine oturttarak ve memeyi bebeğin başına doğru yaklaştırarak ve yüz yüze gelerek emzirmektir.



Şekil 10. Ata Binme Tutuşu

<http://klinik.com/index.php/2018/03/12/5-emzirme-pozisyonu-kayikarakemzirme-tutusu/>

Emzirmenin Sonlandırılması

Bebek hangi pozisyonda emzirilirse emzirilsin emzirmenin uygun şekilde sonlandırılması meme ucunda hasar oluşmaması açısından oldukça önemlidir. Anne küçük parmağını yenidoğanın dudak kenarına koyarak memeden bir anda değil yavaş yavaş ayırmalıdır. Bu yöntem meme uçlarını travmadan koruyacak ve bir sonraki emzirmenin daha etkin olmasını sağlayacaktır.

Emzirme Sıklığı ve Süresi

Besleme sıklığı yaşa, yenidoğanın emme yeteneğine, memelerin süt depolama kapasitesine ve midenin fizyolojik kapasitesine göre değişir. Bazı yenidoğanlar hızlı bazıları ise daha yavaş emerek ortalama olarak memeyi 5-20 dk arasında boşaltır ve beslenmeyi tamamlar. Yenidoğanların %50'si ilk 2 dakikada ve %80-90'ı ise ilk 4 dakikada, sütün büyük kısmını alırlar.

Yenidoğan memeden kendi ayrılmalıdır. Her öğünde iki memeden de emzirme sağlanmalı, aksi halde emzirmenin gerçekleştirilmediği memedeki süt sağılarak boşaltılmalıdır. Bu durum süt üretiminin devam etmesi için oldukça önemlidir. Ancak bazı yenidoğanlar her seferinde tek memeyi emmekle yetinirler. Yeterli kilo artışı gösteriyorsa müdahale etmeye gerek yoktur.

Anne Sütünün Sağılması

Pompa ile süt sağmada emzirmeye göre prolaktinin daha fazla yükseldiği bildirilmiş olup yüksek oksitosin ve prolaktin düzeyleri her zaman süt miktarı ile orantılı bulunmamıştır.

Sütün sağıldığı saatin miktar ile ilişkisi vardır. Geceden sabaha kadar gelen volümün daha fazla olduğu gösterilmiştir. Çalışan annelerin işe gitmeden önce emzirmeleri ve iş yerlerinde 3 saatte bir sütlerini sağmaları önerilmektedir. Her anneye taburcu edilmeden elle süt sağma öğretilmelidir.

Medikal nedenlerle bebeğini emziremeyecek annelere ilk saatten itibaren süt sağma konusunda eğitim verilmelidir. Bebeği yoğun bakımda yatan anneler için ilk

iki hafta süresince verilen eğitim ve desteğin uzun dönemde emzirme süresini önemli ölçüde etkilediği bilinmektedir.

- Süt sağılmadan önce eller yıkanmalıdır.
- Eller temiz, görülür kir yok ise alkol bazlı dezenfektanlar kullanılabilir.
- Meme başı temiz bir bezle silinmeli veya yıkanmalıdır.
- Süt sağma pompaları tek kullanımlık veya steril edilebilir olmalıdır.
- Süt sağıldıktan sonra hemen kullanılmayacaksa, buzdolabında ağzı kapaklı steril edilmiş süt saklama poşetlerinde temiz koşullarda saklanmalıdır.

Anne Sütünün Elle Sağılması

- Süt akışını kolaylaştırmak için anne oksitosin refleksini uyarır (bebeğine/fotoğrafına bakmak, memeleri ısıtmak, masaj gibi).
- Başparmağını areolanın dış kenarında tespih taneleri gibi hissedilen süt kanallarının üzerine, işaret parmağını da bunun tam karşısına yerleştirir (C-şeklinde).
- Önce göğüs kafesine doğru memeyi bastırır, sonra başparmağıyla işaret parmağını aynı anda bastırıp bırakarak süt kanallarına masaj yapar; meme ucunu sıkmamalı, parmaklarını meme derisine sürmemelidir.
- Süt akışı yavaşlayınca parmakların yönünü değiştirerek sağma işlemine devam eder.

Anne Sütünün Pompa ile Sağılması

Elektrikli pompalar

- Tek veya çift taraflı kullanılabilir.
- Sağma süresi 15 dakika veya süt gelmemesini takiben iki dakikadır. Sütün çoğu ilk 6 dakikada birikir.
- Cihazda uygun vakum (basınç) ve vakum sıklığı ayarlanmalıdır.
- Piyasada bulunan süt sağma cihazlarının vakum (basınç) aralığı en az 30 (40) mmHg, en fazla 275/300 mmHg arasında ayarlanabilmektedir.
- Vakum sıklığı (siklus) ise cihazların önemli kısmında 30-60 siklus/ dakika olarak ayarlanabilmektedir. Yüksek hızların doğal emme şeklini daha iyi taklit ettiği bildirilmektedir.
- Cihaz ayarlarında hedef, term bebeğin emme şeklinin taklit edilmesidir. Bu amaçla özel geliştirilmiş pompalar olduğu gibi, anne de cihaz üzerindeki vakum ve siklus ayarlarını ayarlayabilir. Basınç artırılışı annenin kendini en rahat ettiği düzeye kadar yavaş yavaş artırılmalıdır (en fazla 250 mmHg). Aksi takdirde meme başı hasarı gelişebilir.
- Yatakta rahat yatarken, cilt teması sağlarken veya kanguru yaparken sağma daha başarılı olur.
- Özellikle çoğul gebeliklerde ideali otomatik elektrikli çift pompanın kullanılarak iki göğsün aynı anda sağılmasıdır. Her iki göğsün aynı anda

sağılması ile ardışık sağmaya göre aynı veya daha fazla süt elde edilebileceği gibi, sağma süresi de kısalarak annenin konforu sağlanır.

- Pompa setleri günlük değiştirilmelidir. Sütün toplandığı kaplar da steril olmalıdır.
- Sağmaya başlamadan önce yapılan meme masajı, ılık kompres ve/veya sıcak meme ucu kalkanları süt miktarını artırabilir.
- Süt pompalarına ilişkin komplikasyon nadirdir: meme başı hasarları ve nadiren pompa setinin kontaminasyonuna bağlı enfeksiyonlar bildirilmiştir.

Elle çalışan süt pompaları

Sağılan sütün kontaminasyonuna izin vermeyecek şekilde uygun kaplarda biriktirilebileceği, asepsi koşullarına uygun şekilde temizlenebilen elle çalışan pompa setleri bulunmaktadır. Sütün doğrudan uygun bir kaptan biriktirilemediği eski tip elle süt sağma pompalarının (tiple) kullanımı önerilmemelidir.

Süt sağma sıklığı

Bebek hiç ememeyecek ise, doğum sonrası ilk 6 saat içinde (tercihen doğumhanede ilk saatte) anne göğüsleri sağılmaya başlanmalıdır. Özellikle kolostromun ilk gün elle sağılması önerilmektedir, zira pompa ile sağıldığında setlerde kalan miktar ziyan olacaktır. Kolostrom elde etmek için 1-2 saat arayla ve 5-10 dakika sağlamak yeterlidir. Süt yapımını artırmak için 24 saat içinde en az 6, tercihen 8-12 kez (bunların en az biri gece olmak üzere) sağılmalıdır.

Sağma süresi: 10-15 dakika genellikle yeterlidir. Bir diğer öneri ise, son damladan sonra iki dakika daha (memelerin tam boşalması için) sağılmaya devam edilmesidir.

Sağılması hedeflenen anne sütü miktarı

- İlk gün 15 ml
- 4-7. günlerde 500-600 ml/gün
- >7 gün: 1000 ml/gün
- Hedef: 150 (200) ml/kg/gün süt sağılmasıdır.

Anne Sütünün Saklanması

T.C. Sağlık Bakanlığı ve "The Academy of Breastfeeding Medicine" Protokol Komitesinin sağılmış sütün saklanması ile ilgili önerileri aşağıdaki Tablo 2'de sunulmuştur. Bu doğrultuda komitenin önerisi: "Eğer dondurulan süt kullanılacak ise dondurulmuş sütü çözmenin en iyi yolu bir gece önceden buzdolabı rafına koymaktır; çünkü bu şekilde çözüldüğünde daha az yağ kaybı olur. Diğer yöntemler, dolaptan çıkarıp ılık akan suyun altına tutmak veya ılık su dolu bir kabın içine oturtmaktır (benmari usulü). Benmaride ısıtılan anne sütleri kullanılmadığında tekrar buzdolabına konmamalıdır. Anne sütlerinin ısıtılması için kullanılan

benmarinin günlük temizliği yapılmalı, anne sütünün dökülmesi gibi herhangi bir kirlenme olduğunda benmarinin temizliği tekrarlanmalıdır. Mikrodalga ile çözme, anne sütündeki antiinfektif özellikleri ortadan kaldırdığından önerilmez.

Dondurulmuş süt eritilip oda ısısına geldiğinde bakteriyel çoğalmayı önleme özelliği azalır; bu nedenle anne sütü birkaç saatten uzun süre oda ısısında bırakılmamalı, tekrar dondurulmamalıdır. Eritilmiş anne sütü 24 saat buzdolabında korunabilir.

Tablo 2. Anne Sütünün Saklama Koşulları

Saklanan Yer ve Isısı	ABM Protokol Komitesi	Sağlık Bakanlığı
Oda Isısı (16-29°C)	4 Saat (Temiz ortamda 6-8 saat)	3 Saat
Buzdolabı Rafı (+4°C)	4 Gün (Temiz ortamda 5-9 gün)	3 Gün
Derin Dondurucu (-18 °C altı)	6 Ay (12 Ay da kabul edilebilir)	3 Ay

Kaynak: Türk Neonatoloji Derneği Sağlıklı Term Bebeğin Beslenmesi Rehberi 2018 Güncellemesi (https://www.neonatology.org.tr/wp-content/uploads/2020/04/term_beslenme_2018.pdf)

Emzirmenin Sakıncalı Olduğu Durumlar

Bebeğe Ait Nedenler

Özel formüller dışında anne sütü veya diğer süt formüllerini almaması gereken bebekler (bazı doğumsal metabolizma hastalıkları):

- Galaktozemi-laktozsuz formül ile beslenme gerekir.
- MSUD (Akçaağaç şurubu hastalığı)-lösin, izolösin ve valin içermeyen özel formüller ile beslenme gerekir.
- Fenilketonüri-fenil alanin içermeyen özel formül ile beslenme gerekir (dikkatli izlenmek şartıyla bir miktar emzirme mümkün olabilir).

Anne sütünün en uygun beslenme şekli olmasına karşın geçici bir süre anne sütüne ek olarak başka besin desteği gerekebilecek bebekler:

- Doğum tartısı <1500 g olan çok düşük doğum ağırlıklı bebekler
- Gestasyon yaşı <32 hafta olan preterm bebekler
- Metabolik uyum sorunu veya artmış glukoz gereksinimi nedeniyle hipoglisemi riski taşıyan ve optimal emzirme veya anne sütüyle beslenmeye karşın kan şekeri düzenlenemeyen yenidoğanlar(preterm, SGA, intrapartum hipoksik/iskemik stres, hasta bebekler, diyabetik anne bebekleri gibi)

Anneye Ait Nedenler

Emzirmenin kalıcı olarak kesilmesi gereken durumlar

- HIV enfeksiyonu

Geçici olarak emzirmeye ara verilmesi gereken durumlar

- Annenin bebeğine bakamayacak kadar ağır hasta olması (örn. sepsis)
- Herpes simpleks virus-Tip 1 (HSV-1) bebeğin ağzının anne memesi üzerindeki lezyonlarla temasını önlemek için tüm aktif lezyonlar geçene kadar emzirmeye ara verilir.
- H1N1 enfeksiyonu aktif iken emzirmeye ara verilebilir; ancak süt sağılarak sağlıklı başka bir kişi tarafından bebeğe verilebilir.
- Annenin kullandığı ilaçlar: Psikoterapötik ilaçlar, anti-epileptikler, opioidler ve bunların kombinasyonları, Radyoaktif iyot-131 (daha güvenli seçenekler olduğundan kullanılmamalıdır, eğer kullanıldıysa, maddenin alımından 2 ay sonra bebek tekrar emzirilebilir)

Emziren Annenin Beslenmesinde Dikkat Etmesi Gereken Kurallar

- Günlük beslenme programı 3 ana öğün, 3 ara öğün olarak planlanmalıdır.
- Her öğünde her besin grubundan tüketilerek beslemede çeşitlilik sağlanmalıdır.
- Sebze ve meyveler tüketmeden önce çok iyi yıkanmalı, mevsim dışı sebze ve meyve tüketilmemelidir.
- Sebze, makarna, kuru baklagillerin haşlama sularını dökülmemelidir.
- Yeterince pişmemiş et, süt, yumurta tüketiminden uzak durulmalıdır.
- Yemeklerde, salatalarda zeytinyağı veya diğer sıvı yağları tüketilmelidir.
- Tuz kısıtlaması gerektiren bir sağlık problemi yoksa iyotlu tuz kullanılmalıdır. Yemekler piştikten sonra tuzunu ilave edilmeli, iyotlu tuzu ışık almayan kapalı bir kaptan veya kapalı bir dolapta saklanmalıdır.
- Hazır yiyecek ve içeceklerin (hazır çorbalar, gazlı içecekler, hazır meyve suları, oralet, et suyu tabletleri, sucuk, salam, sosis vb.) tüketiminden uzak durulmalıdır.
- Çayın yemeklerden 1 saat sonra açık şekilde tüketimi önerilir. Kahve, hazır kahve gibi içecekleri günde 1 fincan tüketimi uygundur. Gazlı içecekler tüketilmemelidir. İçecek olarak, ayran, süt, taze sıkılmış meyve suyu, az şekerli kompostolar tercih edilmelidir.
- Sigara, alkol kullanımı kesinlikle yasaktır. Sigara içilen ortamlarda bulunulmamalıdır.

Hastaneden Taburcu Olan Anneye Emzirme Önerileri: Eve Gidiş Protokolü

Emzirmenin başarısı ve devamlılığı için, anne ve bebek hastaneden çıkmadan önce yapılması gereken uygulamalar aşağıda sıralanmıştır:

1. Taburcu olmadan önceki 8 saat içinde emzirmenin etkinliği değerlendirilmiş olmalı (pozisyon, memeye yerleşme, süt akışı, bebeğin tartısı ve tartı kaybı oranı, dışkı ve idrar çıkışı, sarılık varlığı); annenin sorunlarıyla ilgilenilmelidir (meme ucu ağrısı, elle süt sağma, sütünün yetersiz olduğu endişesi, ek besin verme niyeti).
2. Emzirme sorunlarına yol açabilecek anne ve bebeğe ait risk faktörleri değerlendirilmiş olmalıdır.
3. Anneye ilk 6 ay “tek başına” anne sütüyle beslenmenin tıbbi, psikososyal ve toplumsal gerekçeleri çok iyi açıklanmış olmalıdır.
4. Emzirme ile ilgili ticari olmayan eğitim materyalleri yararlıdır; ancak formül, emzik ve diğer reklam malzemesi içeren “taburculuk paketlerinin” dağıtımı engellenmelidir.
5. Emziren anneleri olası sorunlar hakkında bilgilendirmek yararlıdır, ancak “aşırı bilgi yüklemesi” yapmamaya dikkat edilmelidir. Aşağıda sıralanan konularda basit, anlaşılır ve yazılı bilgilendirme yapılmalıdır:
 - Memede süt birikmesi (angorjman)
 - Bebeğin yeterli süt aldığıının işaretleri
 - Yenidoğan sarılığı
 - Annenin ilaç kullanımı
 - Kontrol zamanı
6. Elle veya pompayla süt sağma ve saklama eğitimi verilmelidir.
7. Emzirme sorunlarında başvurulabilecek kişiler ve iletişim bilgileri sağlanmalıdır.
8. Doğum sonrası erken taburcu olanlar (<48 saat), 2 gün içinde, (<72 saat ise 3-5. gün) kontrole çağrılmalı, yeterli idrar ve dışkı çıkışı, sarılık, doğum kilosuna ulaşma durumuna göre kontrollere devam edilmelidir.
9. Eğer anne taburcu olmaya hazır, fakat bebek hazır değilse, emzirme sorunları çözülene kadar annenin de bebekle beraber hastanede kalmaya devam etmesi sağlanmalıdır.
10. Anne çalışacak ise ev dışında süt sağma, saklama ve transferi konularında bilgilendirilmelidir.
11. Anne bebekten önce taburcu edilirse, bebeğini emzirebilmesi için mümkün olan en uzun süre bebeğiyle birlikte olması sağlanmalıdır.

Kaynaklar

- Kültürsay N, Bilgen H, Türkyılmaz C. (2018). Prematüre ve hasta term bebeğin beslenmesi rehberi 2018 güncellemesi. *Türk Neonatoloji Derneği*; 1-88.
- Kültürsay N, Bilgen H, Türkyılmaz C. (2018). Sağlıklı term bebeğin beslenmesi rehberi 2018 güncellemesi. *Türk Neonatoloji Derneği*; 1-48.
- Küçüköğlu S., Çelebioğlu A., Özdemir AA. (2022). Anne sütü ve emzirme. Nazik E. (Eds.), *Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği* (ss. 499-526). Akademisyen Kitabevi.
- T.C Sağlık Bakanlığı, 2018. Emzirme Danışmanlığı Uygulayıcı Kitabı, p. 10-153.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara, 2019; s. 139-146.

Ek 10. Motivasyonel Görüşme Rehberi

MOTİVASYONEL GÖRÜŞME REHBERİ

HAZIRLAYANLAR

Esmâ ÜNAL

Prof. Dr. Aynur AYTEKİN ÖZDEMİR

Motivasyonel görüşme katılımı sağlamak, odaklanmak, ortaya çıkarmak ve planlama olmak üzere dört temel bileşenden oluşmaktadır. Annelerle yapılan görüşmelerde her bir oturumda uygulanan motivasyonel görüşme bu dört temel bileşene göre yapılandırılmış olup aşağıda detaylı olarak açıklanmıştır.

BİRİNCİ OTURUM (Bebğin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine yatışının 1. gününde)

Katılımı sağlamak

Hedef; Annenin motivasyonel görüşmelere katılımını sağlamak, görüşmedeki rollerin belirlenmesi, annenin emzirmeye verdiği önem ve kendine olan güveninin belirlenmesi.

Yaklaşımlar;

- İlk görüşmede anneye kurulacak ilişkisinin destekleyici, saygılı ve ilgili bir yaklaşımla tesis edilmesi için çok önemlidir.
- Araştırmacının anneye kullanacağı sözel ve sözel olmayan iletişim becerileri (göz teması kurma, aceleci davranmama gibi) ile süreç desteklenir.
- Açılış ve yapılandırma aşaması kapsamında anneye araştırmacının rolü, hedefleri ve anneye düşen rol ve sorumluluklar, araştırma süreci hakkında ayrıntılı bilgi verilir.
- Motivasyonel görüşme stratejilerinden biri olan önem, güven-yeterlilik cetveli uygulanarak ön sonuçlar elde edilir (Şekil 1).

Önem- Güven- Yeterlilik Cetvelleri

Anneden bebeğini emzirme konusuna verdiği önem derecesini derecelendirme cetveli aracılığıyla puanlandırması 0 (en düşük), 10 (en yüksek) istenecektir.

- Aşağıdaki cetvelde “0” hiç önemli değil ve “10” çok önemli olduğunu işaret etmektedir. Bunu dikkate alarak; bebeğinizi emzirmeyi istenilen düzeye getirmek sizin için ne kadar önemlidir? Lütfen işaretleyiniz.

Hiç önemli değil

Cok önemli

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Annenin bu soruya vereceği yanıt sonrasında;

- Örneğin 7 yanıtını (X) işaretlediye neden 5 (X-2) düzeyinde önemli olmadığı sorulacaktır. (Anneye önem düzeyinin neden daha yüksek (X+2) olmadığı sorulmamalıdır. Bu durum neden önemli olmadığı üzerinde konuşmasına sebep olur).

Güven- Yeterlilik bileşenlerini belirlemek için anneye, bebeğini emzirme konusunda kendine ne kadar güvendiğini derecelendirme cetveli aracılığıyla puanlandırması 0 (hiç güvenmiyorum), 10 (çok güveniyorum) istenecektir.

- Aşağıdaki cetvelde “0” hiç güvenmiyorum ve “10” çok güveniyorumu işaret etmektedir. Bunu dikkate alarak; anneye bebeğini emzirme konusunda kendinize ne kadar güveniyorsunuz? Lütfen işaretleyiniz.

Hiç güvenmiyorum					Cok güveniyorum				
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9 10

Anneye bu soruya vereceği yanıt sonrasında;

- Örneğin 7 yanıtını (X) işaretlediye neden kendine 5 (X-2) düzeyinde güvenmediği sorulacaktır. Ek olarak 9 (X+2) düzeyinde kendine güvenmesi için ne yapması gerektiği sorulacaktır.

Şekil 1. Önem- Güven- Yeterlilik Cetvelleri

- Sonrasında gündem oluşturmak amacıyla annelere “Bugün emzirme süreciniz hakkında neler konuşalım” sorusu yöneltilerek onun için öncelikli konu belirlenir.
- Görüşmelerde neler yapabileceği ve anneye nasıl yardımcı olunabileceği açıklanır.
- Emzirme ile ilgili hedeflerine ulaşmanın anne için ne kadar önemli olduğu belirlenir.
- Açık uçlu soru sorma, destekleme, yansıtma dinleme ve özetleme teknikleri kullanılır.

Örnek:

- Emzirme hakkında ne düşünüyorsun? (açık uçlu soru)
- Emzirme konusunda sizi çok kararlı gördüm (destekleme)

- Bebeğinizi emzirmek sizin için önemli (yansıtmalı dinleme)
- Doğru anladıysam; sütünün bebeğine yetmemesi ile ilgili korkuların var yine de yeterli emzirebileceğine dair kendine inanıyorsun (özetlemek)

Odaklanma

Hedef; Anne ile görüşmede emzirme sürecine odaklanma.

Yaklaşımlar;

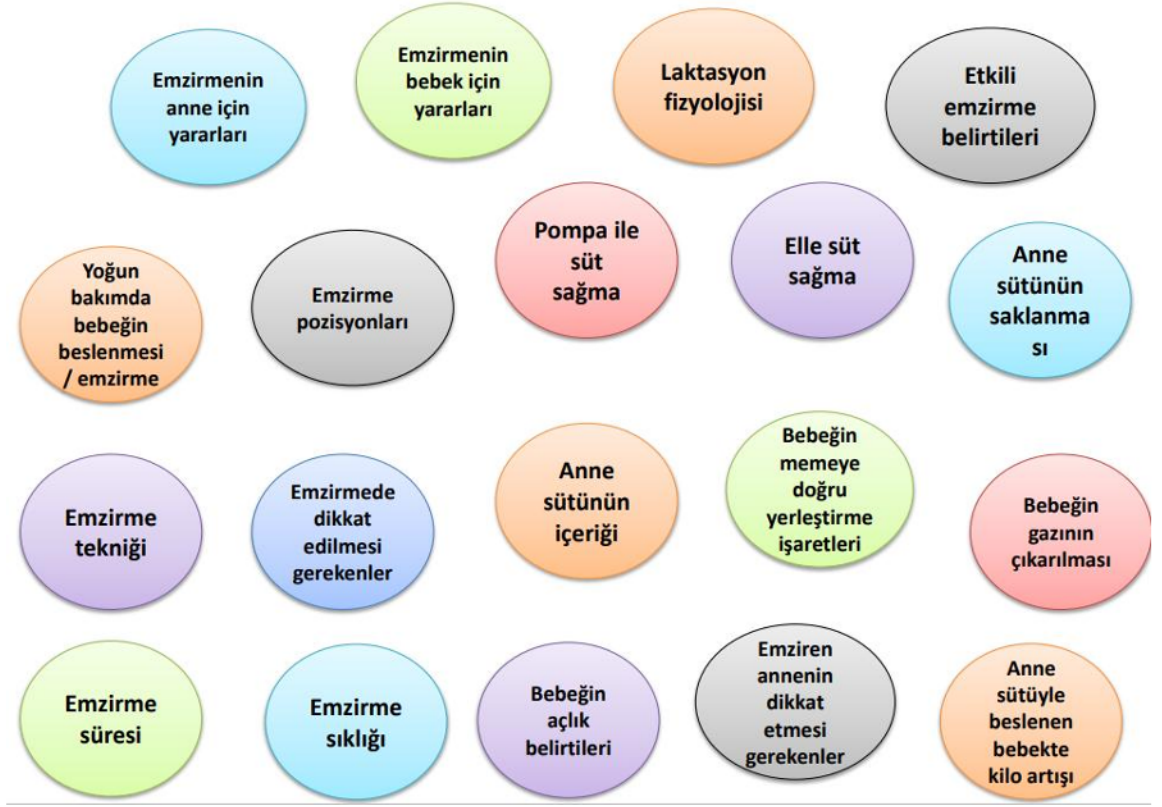
- Annenin katılımını sağlama aşamasında emzirme ile ilgili belirlediği konu ile gündem oluşturularak görüşmeye katılımı sağlanır. Eğer anne gündemi oluşturamıyorsa araştırmacı ile gündem ortaklaşa oluşturulur. Bunun için emzirme ile ilgili olası konuları içeren baloncuk sayfası ile sayfadan anne ve araştırmacının ilgilerini çeken konuları seçerek görüşme konusu belirlenir.
- Annenin emzirmeyle ilgili bilgileri öğrenilir (bu konuda ne biliyorsun?).
- Annenin emzirme konusunda hedefleri konuşulur.
- Anneye emzirmeyle ilgili eğitim araştırmacı tarafından hazırlanan Emzirme Rehberi doğrultusunda verilir.
- Eğitim sonrası annenin anladıklarını anlatması için fırsat verilir ve görüşü sorulur.

Bu bölümde anneye sorulabilecek sorulara örnekler:

- ✓ Emzirme ile ilgili bilgi vermemi istediğiniz bir konu var mı?
- ✓ Ne dersiniz, emzirmekle ilgili farklı sorunlara göz atsak ve bunları topluca değerlendiresek?
- ✓ Emzirme ile ilgili merak ettiğiniz konular hakkında bilgi vermemi ister misiniz?
- ✓ Anlattıklarım ile ilgili aklınıza takılan bir konu var mı?

Konu Baloncukları

Konu Baloncukları



Ortaya çıkarmak

Hedef; Değişim konuşmasını ortaya çıkarmak.

Yaklaşımlar;

- Annenin, değişim konuşmasını ortaya çıkarmak amacıyla motivasyonel görüşme stratejilerinden biri olan önem, güven-yeterlilik cetvelinden aldığı puan üzerinde durulur. Örnek: önem, güven-yeterlilik cetveline beş puan verdiyse neden daha yüksek olmadığı konuşulur.
- Annenin emzirmeye ilişkin düşünceleri, duyguları, endişeleri ve korkuları hakkında tartışılır. Sürecin artı ve eksileri anne ile konuşulur.
- Annenin olumlu bir emzirme deneyimi yaşayabilmesi için belirlediği yöntemler gözden geçirilir.
- Değişim konuşması yansıtılarak, değişim konuşması ayrıntılandırılır.

Örnek: Emzirmede motivasyonu arttırmada öz etkililik algısına yönelik annede olası değişim cümlesi örneği:

- ✓ Annenin bize yöneltebileceği emzirme öz etkililik algısına yönelik cümlesi: “Ben emziremem ki. Bilmiyorum, emzirmeyi beceremem”

Annede motivasyonel görüşme sonrası emzirme öz etkililik algısına yönelik dönüşmesi gereken cümlesi: “Emzirebilirim”.

- Annede direnç ortaya çıkmasını önlemeye yönelik olarak kişisel tercih ve kontrolün annede olduğunu vurgulanır.

Bu bölümde anneye sorulabilecek sorulara örnekler:

- ✓ Sizi emzirmeyle ilgili endişelendiren bir şey olsaydı o ne olurdu?
- ✓ Emzirme sürecinizi olumlu yönde değiştirmek sizin için ne kadar önemli?
- ✓ Emzirme konusunda kendine ne kadar güveniyorsun?

Planlama-Sürdürme

Hedef; Annenin emzirme ile ilgili süreci planlanır.

Yaklaşımlar;

- Emzirme ile ilgili gelinen nokta gözden geçirilir (annenin bebeğini emzirmesi, emzirme ile ilgili herhangi bir sorun olup olmadığı).
- Anneden izin istenerek gerektiğinde tavsiyeler verilir.
- Emzirme ile ilgili hedefleri netleştirilir.
- Anneye “emzirmekte kararlı mısınız”, “emzirme ile ilgili bir sorunla karşılaştığınızda ilk adımın ne olacak” gibi sorular yöneltilerek süreç ile ilgili oluşabilecek engeller ortadan kaldırılır.
- Anne ile bir sonraki görüşme planlanarak görüşme sonlandırılır.

Bu bölümde anneye sorulabilecek sorulara örnekler:

- ✓ Olumlu bir emzirme deneyimi için neler yapmak istersiniz?
- ✓ Sormak istediğiniz herhangi bir şey var mı?

İKİNCİ OTURUM (Annenin bebeğini YYBÜ’de ilk kez emzirmesinden sonra- 1.oturumdan 3 gün sonra)

Katılımı sağlamak

Hedef; Annenin görüşmeye katılımını sağlamak ve emzirmeye olan bağlılığının güçlendirilmesi.

Yaklaşımlar;

- İlk oturumun kısa bir özeti yapıldıktan sonra annenin emzirme süreci değerlendirilerek süreç gözden geçirilir.

Bu bölümde sorulabilecek sorulara örnekler:

- ✓ Emzirme sizin için nasıl bir deneyimdi?

Odaklanma

Hedef; Anne ile görüşmede emzirme sürecine odaklanma.

Yaklaşımlar;

Annenin emzirme süreci ile ilgili yaşadığı sorunlar var ise bu konulara odaklanılarak anneye bilgiler verilir.

Bu bölümde sorulabilecek sorulara örnekler:

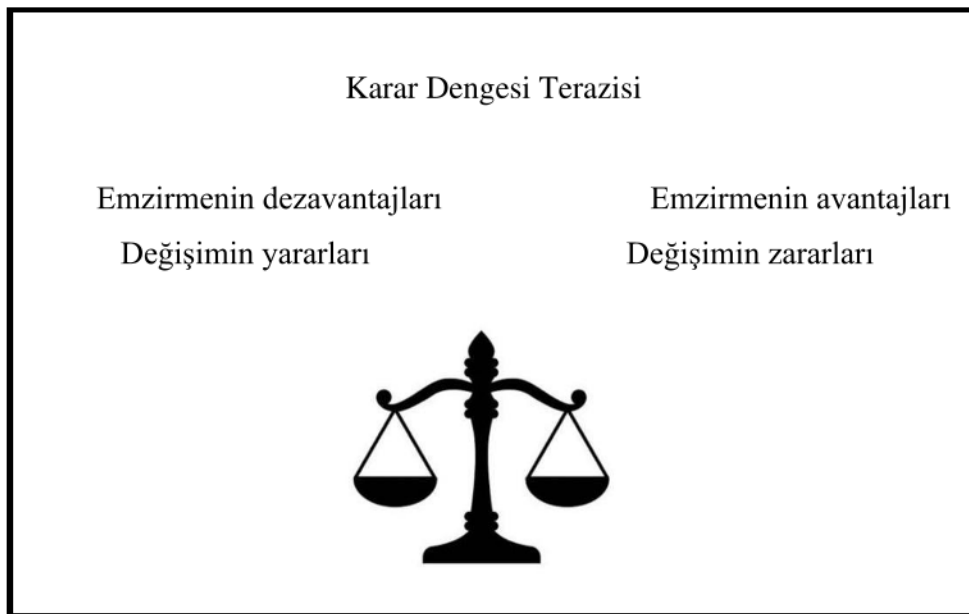
- ✓ Geçtiğimiz haftadan itibaren emzirme süreciniz sizce nasıl gitti?
- ✓ Sorun yaşadığınız konular varsa bununla ilgili bilgi vermemi ister misiniz?
- ✓ Eğer yaşadığı bir sorun var ise; bu sorunun ilk ne zaman başladığından bahseder misiniz?
- ✓ Bebeğinizi emzirmenin zorluklarından bahsettiniz, önce hangisinden başlayalım?
- ✓ Bu konuda kendinize ne önerirsiniz?

Ortaya çıkarmak

Hedef; Değişim konuşmasını ortaya çıkarmak.

Yaklaşımlar;

- Annenin değişim konuşmasını ortaya çıkarmak amacıyla önem, güven-yeterlilik cetveli kullanılarak, değişim konusunda gelinen nokta gözden geçirilir.
- Annelerin ambivalansını keşfetmeye yönelik olarak karar dengesinden yararlanılır. Karar dengesi, davranışı değiştirmede motivasyonu sağlamak için kullanılan, zıtlıkların keşfedildiği ve teraziye benzetilen motivasyonel görüşme stratejisidir. Terazinin bir tarafı, hareketin belirli yönündeki öngörülen yararları/avantajları; terazinin diğer tarafı ise öngörülen zararları/dezavantajları temsil etmektedir. Emzirme sürecinin avantajları ve dezavantajları hakkında anne ile konuşulur ve emzirme niyeti ortaya çıkarılır (Şekil 2).



Şekil 2. Karar dengesi terazisi

- Direnç gösterilen, sorun yaşanan durumlar anneye konuşulur ve bireyde olumlu davranış değişimleri varsa desteklenir veya direnç gösterilen konuların yeniden gözden geçirilmesi sağlanır.
- Annenin değişim konuşmasını yanıtlamak için açık uçlu soru sorma, destekleme, yansıtma dinleme ve özetleme teknikleri kullanılır.

Örnek:

- Emzirememekten çok korkuyorum?
Bunun sebebi ne? (açık uçlu sorular)
- Meme ucum biraz düz olduğu için meme ucu başlığı aldım.
Çok iyi fikir (destekleme)

- Artık kendime güvenmem şart oldu.
Kendine güvenmen gerektiğini düşünüyorsun (yansıtmalı dinleme)
- Emzirebileceğime inancım tam ama yine de korkularım var.
Doğru anladıysam; emzirebileceğine inanıyorsun yine de emzirememekle ilgili korkuların var (özetlemek)

Bu bölümde sorulabilecek sorulara örnekler:

- ✓ Emzirme sırasında zorlandığınız bir nokta oldu mu?
- ✓ Olumsuz giden şey nedir sizce? Nedeni ne olabilir?
- ✓ Sizi biraz kaygılı görüyorum, bunun sebebi nedir?

Planlama

Hedef; Annenin emzirme ile ilgili süreci planlanır.

Yaklaşımlar;

- Annenin emzirme ile ilgili deneyimleri konuşulur ve başarısı takdir edilir.
- Oturum özetlendikten sonra anneye ev ödevi olarak bir sonraki görüşmeye kadar emzirmenin anne ve bebek için avantajları ve dezavantajları düşünmesi veya not etmesi istenir.
- Bir sonraki görüşme için anne ile tarih belirlenir.

ÜÇÜNCÜ OTURUM (İkinci oturumdan 3 gün sonra)

Katılımı sağlamak

Hedef; Annenin görüşmeye katılımını sağlamak ve emzirmeye olan bağlılığının güçlendirilmesi.

Yaklaşımlar;

- İkinci oturumun kısa bir özeti yapıldıktan sonra annenin emzirme süreci değerlendirilir ve süreç gözden geçirilecektir.

Bu bölümde sorulabilecek sorulara örnekler:

- ✓ Bebeğinizi emzirme süreciniz nasıl geçiyor?

Odaklanma

Hedef; Anne ile görüşmede emzirme sürecine odaklanması.

Yaklaşımlar;

- Annenin emzirme süreci ile ilgili yaşadığı sorunlar var ise bu konulara odaklanılarak anneye bilgiler verilir.
- Annenin ikinci oturumdaki ödevinde emzirmenin yararlarını açıklaması istenerek emzirme ile ilgili düşüncelerini görmesi sağlanır.

Bu bölümde sorulabilecek sorulara örnekler:

- ✓ Son görüşmemizden bu yana emzirme süreciniz sizce nasıl gitti?
- ✓ Merak ettiğiniz konular hakkında bilgi vermeme ister misiniz?

Ortaya çıkarmak

Hedef; Değişim konuşmasını ortaya çıkarmak,

Yaklaşımlar;

- Annenin değişim konuşmasını ortaya çıkarmak amacıyla önem, güven-yeterlilik cetveli kullanılır ve değişim konusunda gelinen nokta gözden geçirilir. Örnek: güven yeterlilik cetveline 5 puan veriyse neden daha yüksek olmadığı konuşulur. Peki, bu altı puan ne olsa yedi olur gibi sorulur.
- Direnç gösterilen, sorun yaşanan durumlar anneyle konuşulur ve bireyde olumlu davranış değişimleri varsa desteklenir.

Bu bölümde sorulabilecek sorulara örnekler:

- ✓ Emzirme sırasında zorlandığınız bir nokta oldu mu?
- ✓ Olumsuz giden şey nedir sizce? Nedeni ne olabilir?

Planlama

Hedef; Annenin emzirme ile ilgili süreci planlanır.

Yaklaşımlar;

- Annenin emzirme ile ilgili olumlu deneyimleri konuşulur ve başarısı takdir edilir.
- Oturum özetlenir ve bir sonraki görüşme için anne ile tarih belirlenir.

DÖRDÜNCÜ OTURUM (Taburculuktan 1. Hafta sonra)

Katılımı sağlamak

Hedef; Annenin görüşmeye katılımını sağlamak ve emzirmeye olan bağlılığının güçlendirilmesi.

Yaklaşımlar;

- Üçüncü oturumun kısa bir özeti yapıldıktan sonra annenin emzirme süreci değerlendirilerek süreç gözden geçirilir.

Bu bölümde sorulabilecek sorulara örnekler:

- ✓ Son görüşmemizden bu yana bebeğinizi emzirme süreciniz nasıl geçiyor?

Odaklanma

Hedef; Anne ile görüşmede emzirme sürecine odaklanma.

Yaklaşımlar;

- Annenin emzirme süreci ile ilgili yaşadığı sorunlar var ise bu konulara odaklanılarak anneye bilgiler verilir.

Bu bölümde sorulabilecek sorulara örnekler:

- ✓ Son görüşmemizden itibaren emzirme süreciniz sizce nasıl gitti?

Ortaya çıkarmak

Hedef; Değişim konuşmasını ortaya çıkarmak.

Yaklaşımlar;

- Annenin değişim konuşmasını ortaya çıkarmak amacıyla önem, güven-yeterlilik cetveli kullanılır ve değişim konusunda geline nokta gözden geçirilir.
- Direnç gösterilen, sorun yaşanan durumalar varsa anneye konuşulur ve bireyde olumlu davranış değişimleri varsa desteklenir.

Planlama

Hedef; Annenin emzirme ile ilgili süreci planlanır.

Yaklaşımlar;

- Anne ile tüm görüşmeler sonucunda gelinen nokta gözden geçilir. Motivasyonel görüşme sonlandırılır.

Kaynaklar

- Addicks, S. H., & McNeil, D. W. (2019). Randomized controlled trial of motivational interviewing to support breastfeeding among Appalachian women. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 48(4), 418-432.
- Bekmezci, E. (2023). *Motivasyonel görüşmeye dayalı emzirmenin sezaryen sonrası emzirme motivasyonuna, emzirme başarısına ve emzirme öz-yeterlilik algısına etkisi (Tez No. 837201) [Doktora tezi, Selçuk Üniversitesi].* YÖK Tez Merkezi.
- Kızıllırmak, M., & Demir, S. (2018). Motivasyonel görüşme ve hemşirelikte kullanımı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(4), 103-109.
- Ögel, K., & Şimşek, M. (2021). Motivasyonel Görüşme Tekniği: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.

Ek 11. Deneyim Paylaşımı



İnsan zor anında yanındakini inan
unutmuyor hiç birde gerçekten çok
ilgili ve iyi niyetliydiniz ❤️

Siz

Ben teşekkür ederim yoğun bakım sürecinizde
bir nebze de olsa sizi emzirmeye motive
ettiysen ne mutlu bana

Ya gerçekten çok ilgilendiniz halen de öyle
ben çok teşekkür ederim

18:53



Çok teşekkür ederim sayenizde
daha güçlü kaldım 💕😊 sizin
bilinçlendirmelerinizle gücümü
farkettim aslında sizin dışınızda
ki herkes kendimizi yetersiz
hissettiriyorlarmış destek adı
altında insan kendini toparlayınca
farkediyor o anki korkularla
başetmeye çalışırken göremiyor
bunu 😊💕

Ek 12. Benzerlik Raporu

YL TEZ

ORJİNALLİK RAPORU

% 20	% 17	% 13	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	dergipark.org.tr	%1
2	adudspace.adu.edu.tr:8080	%1
3	docs.neu.edu.tr	%1
4	acikerisim.karatay.edu.tr:8080	%1
5	openaccess.ogu.edu.tr:8080	%1
6	cusbed.cumhuriyet.edu.tr	%1
7	gcris.pau.edu.tr	%1
8	9lib.net	%1
9	www.hastane.selcuk.edu.tr	<%1