



T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
DOĞUM-KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

ONLINE EMZİRME EĞİTİMİNİN EMZİRME
MOTİVASYONUNA ETKİSİ

Dicle Filiz YILDIRIM GÖKŞEN

Ocak 2023
DENİZLİ

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

**ONLINE EMZİRME EĞİTİMİNİN
EMZİRME MOTİVASYONUNA ETKİSİ**

**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
DOĞUM-KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

Dicle Filiz YILDIRIM GÖKŞEN

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Sevgi ÖZKAN

Denizli, 2023

Bu tezin tasarımı, yürütülmesi, bulguların analiz edilmesi ve hazırlanması aşamasında bilimsel etik ve akademik kurallara riayet edildiğini; çalışmada doğrudan elde edilmeyen bulguların ve materyallerin kullanımında bilimsel etiğe uygun şekilde kaynak gösterimi yapıldığını, alıntı yapılan çalışmalara atfedildiğini beyan ederim.

Öğrenci Adı Soyadı: Dicle Filiz YILDIRIM GÖKŞEN

İmza:

ÖZET**ONLINE EMZİRME EĞİTİMİNİN EMZİRME MOTİVASYONUNA ETKİSİ**

Dicle Filiz YILDIRIM GÖKŞEN

Yüksek Lisans Tezi, Hemşirelik Anabilim Dalı
Doğum-Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı

Tez Yöneticisi: Prof. Dr. Sevgi ÖZKAN

Ocak 2023, 85 Sayfa

Bu araştırmanın amacı online emzirme eğitiminin emzirme motivasyonuna etkisini incelemektir. Araştırma ön test-son kontrol gruplu, tek körlü, prospektif, randomize kontrollü deneysel tiptedir. Veriler, sosyal medya aracılığıyla online ortamda, Pamukkale Üniversitesi Hastanesi gebe polikliniğinde, kadın hastalıkları ve doğum servisinde ve sosyal medya aracılığıyla online ortamda Şubat 2022-Kasım 2022 tarihlerinde arasında toplanmıştır. Verilerin toplanmasında “Kişisel Bilgi Formu” ve “Primipar Emzirme Motivasyon Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırma 25 deney, 25 kontrol olmak üzere toplam 50 kadın ile tamamlanmıştır. Grupların oluşturulmasında basit randomizasyon yöntemi kullanılmıştır. Veriler IBM SPSS 24 paket programı ile analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde Wilcoxon işaretli sıralar testi ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Deney grubuna uygulanan eğitim sonrasında içsel motivasyon ve özdeşleşmiş düzenleme ile dışsal düzenleme-ek yararlar alt boyutuna ilişkin toplam puan ortalaması anlamlı düzeyde artmıştır ($Z = -2.185$, $p < .05$). Deney ve kontrol gruplarının son test toplam puan ortalamaları karşılaştırılmış ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark bulunmuştur ($p < .05$). Deney grubunun eğitim sonrasında kontrol grubuna göre bütünleşmiş motivasyonunun ($U = 284$, $p = .041$), içsel motivasyon ve özdeşleşmiş düzenleme alt boyutlarından ($U = 196$, $p = .023$) aldığı toplam puan ortalamasının anlamlı düzeyde arttığı belirlenmiştir. Sonuç olarak, postpartum dönemde uygulanan online emzirme eğitiminin bütünleşmiş motivasyonu ile içsel motivasyon ve özdeşleşmiş düzenlemeyi arttırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Emzirme Eğitimi, Motivasyon, Online Eğitim, Postpartum dönem

ABSTRACT**THE EFFECT OF ONLINE BREASTFEEDING EDUCATION ON BREASTFEEDING MOTIVATION**

Dicle Filiz YILDIRIM GÖKŞEN

Master's Thesis, Department of Nursing
Obstetrics-Gynecology Nursing Program
Thesis Manager: Prof. Dr. Sevgi ÖZKAN
January 2023, 85 Pages

This study was conducted to investigate the effect of online breastfeeding education on breastfeeding motivation. A single-blind, prospective, randomized controlled trial with pre-test-post-test control group design was used. The data were collected between February and November 2022 in Pamukkale University Hospital pregnant outpatient clinic, obstetrics and gynecology service, and online via social media. A Personal Information Form and the Primipar Breastfeeding Motivation Scale were used to collect data. The research was completed with a total of 50 women, including 25 in the experimental group and 25 in the control group. The simple random sampling method was used to form the groups. The data were analyzed on the IBM SPSS 24 software package. Wilcoxon signed-rank test and Mann-Whitney U test were used to analyze the data. After the education given to the experimental group, the mean scores on the total intrinsic motivation and identified regulation and external regulation-additional benefits sub-dimensions increased significantly ($Z=-2.185$, $p<.05$). The mean scores of the experimental and control groups on the total posttest were compared, and a statistically significant difference was found ($p<.05$). It was determined that the post-training mean scores of the experimental group on the integrated motivation ($U=284$, $p=.041$), intrinsic motivation, and identified regulation ($U=196$, $p=.023$) sub-dimensions increased significantly compared to the scores of the control group. In conclusion, the online breastfeeding education applied in the postpartum period increases the integrated motivation, intrinsic motivation and identified regulation.

Keywords: Breastfeeding education, Motivation, Online education, Postpartum period

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi ve birikimlerini benden esirmeyen, her zaman beni güler yüzüyle karşılayan, şefkatle kucaklayan, bu yoldaki kılavuzum ve motivasyon kaynağım çok değerli danışman hocam Prof. Dr. Sayın Sevgi ÖZKAN'a,

Yüksek lisans eğitimim boyunca manevi desteğini her zaman hissettirerek cesaretlendiren, bilgi ve birikimlerini benden esirgemeyerek akademik gelişimimde büyük katkısı olan çok değerli hocam Prof. Dr. Sayın Pınar SERÇEKUŞ AK'a,

Yüksek lisans eğitimim boyunca akademik gelişimimde katkısı olan, her konuda kapısını rahatlıkla çalabildiğim ve tezimin istatistiksel analizinde yardımlarını esirgemeyen çok değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Sayın Elif ULUDAĞ'a,

Yüksek lisans tezime verdiği öneriler ile katkı sağlayan çok değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Sayın Sibel ŞEKER'e,

Lisans eğitimim boyunca manevi desteğini ve bilgi birikimini esirgemeyen çok değerli hocam Doç Dr. Sayın Emine GERÇEK ÖTER'e,

Güler yüzüyle manevi desteğini her zaman hissettiğim çok değerli hocam Arş. Gör. Dr. Sayın Sinem GÖRAL TÜRKÇÜ'ye,

Her sorumu içtenlikle cevaplayan çok değerli hocam Öğr. Gör. Sayın Okan VARDAR'a, Öğr. Gör. Sayın Özlem KAYHAN'a, Öğr. Gör. Dr. Sayın Nesrin ÇUNKUŞ'a

Tüm hayatım boyunca benden sevgisini, şefkatini ve her konuda desteğini esirgemeyen biricik annem Birgül YILDIRIM'a ve biricik babam İsmail YILDIRIM'a, manevi desteğiyle kendimi şanslı hissettiren canım kardeşim Fırat Deniz YILDIRIM'a,

Sevgisini yüreğimde hissettiğim, beni her zaman cesaretlendiren, sabrı ve anlayışından ötürü minnet duyduğum biricik eşim Gökay GÖKŞEN'e,

Manevi desteği ile her zaman yanımda olan ve veri toplama aşamasında destek olan sevgili ablam Nurşen GÖKŞEN'e, sevgili dostlarım Sema Melis KARABACAK'a, İsmail Sezer BULLALIOĞLU'na, Meliha BOZDAĞ'a çok teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖZET	iv
ABSTRACT	v
TEŞEKKÜR	vi
İÇİNDEKİLER	vii
ŞEKİLLER DİZİNİ	x
TABLolar DİZİNİ	xi
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	xii
1. GİRİŞ	1
1.1. Amaç.....	2
2. KURAMSAL BİLGİLER VE LİTERATÜR TARAMASI	3
2.1. Emzirmenin Önemi ve Faydaları	3
2.1.1. Emzirmenin Çocuk Sağlığına Yönelik Faydaları	4
2.1.2. Emzirmenin Anne Sağlığına Yönelik Faydaları	4
2.1.3. Emzirmenin Toplumsal Faydaları	4
2.2. Dünyada ve Türkiye’de Emzirme	4
2.3. Memenin Anatomisi	5
2.4. Anne Sütünün Üretimi ve Salgılanması	6
2.4.1. Mamogenez	7
2.4.2. Laktogenez.....	7
2.4.3. Galaktopoez	8
2.4.4. İnvolüsyon	8
2.4.5. Prolaktin Hormonu.....	8
2.4.6. Oksitosin Hormonu	8
2.5. Anne Sütünün İçeriği	9
2.5.1. Yağlar.....	9
2.5.2. Protein.....	9
2.5.3. Karbonhidratlar	10
2.5.4. Biyoaktif maddeler	10
2.5.5. Vitamin ve Mineraller	10
2.6. Anne Sütünün Yapısı	10
2.6.1. Kolostrum	11
2.6.2. Geçiş Sütü.....	11
2.6.3. Olgun Süt	12
2.6.4. Ön Süt.....	12

2.6.5. Son Süt	12
2.7. Emzirmeyi Etkileyen Faktörler	12
2.7.1. Destek Mekanizmaları	13
2.7.1.1. Sosyal Medya ve Emzirme	13
2.7.1.2. Sosyal Destek ve Emzirme.....	13
2.7.1.3. Eş Desteği ve Emzirme	13
2.7.1.4. Sağlık Profesyonellerinden Alınan Destek ve Emzirme	14
2.7.2. Toplumsal Faktörler.....	14
2.7.3. Çevresel Faktörler	15
2.7.3.1. Ortam ve Emzirme.....	15
2.7.3.2. Kısıtlı Zaman ve Emzirme.....	15
2.7.4. Kişisel Faktörler	16
2.7.4.1. Annenin Sosyodemografik Özellikleri ve Emzirme	16
2.7.4.2. Parite ve Emzirme	16
2.7.4.3. Doğum Şekli ve Emzirme	17
2.7.4.4. Meme Problemleri ve Emzirme.....	17
2.7.4.5. Emzirme Öz yeterliliği ve Emzirme	18
2.7.4.6. Motivasyon ve Emzirme	18
2.8. Motivasyon Kavramı	18
2.8.1. Öz Belirleme Kuramı	19
2.9. Emzirme Eğitimi	19
2.10. Online Eğitim.....	20
2.10.1. Online Eğitimin Avantajları.....	20
2.10.2. Online Eğitimin Sınırlılıkları.....	20
2.11. Araştırmanın Hipotezleri	21
3. GEREÇ VE YÖNTEMLER.....	22
3.1. Araştırmanın Tipi	22
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	22
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme	22
3.4. Araştırmanın Değişkenleri	23
3.5. Örneklem Büyüklüğünün Hesaplanması.....	23
3.6. Randomizasyon ve körleme	24
3.7. Araştırmanın CONSORT Akış Diagramı	25
3.8. Veri Toplama Araçları.....	26
3.8.1. Kişisel Bilgi Formu	26
3.8.2. Primipar Emzirme Motivasyon Ölçeği	26
3.9. Veri Toplama Süreci.....	27

3.10. Araştırmacının Eğitim Hazırlığı	29
3.11. Online Eğitim İçeriği ve Suresi	29
3.12. Araştırma Planı ve Zaman izelgesi.....	30
3.13. Araştırmanın Güçlü Yönleri ve Sınırlılıkları	30
3.14. Araştırmanın Etik Yönü.....	31
3.15. Etik Kurul Onayı Ve Kurum İzni	31
3.16. İstatistiksel Analiz	31
4. BULGULAR	33
4.1. Online Emzirme Eğitimi ve Kontrol Gruplarındaki Kadınların Sosyodemografik, Obstetrik ve Emzirmeye İlişkin zellikleri	33
4.2. Deney ve Kontrol Grubundaki Kadınların Emzirme Motivasyonlarına İlişkin n Test-Son Test Toplam Puan Ortalamalarının Grup İçi Karşılaştırılması.....	35
4.3. Online Emzirme Eğitimi ve Kontrol Grubunda Primipar Emzirme Motivasyon leği Alt Boyutlarına İlişkin Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	37
5. TARTIşMA	39
6. SONUÇLAR	43
7. KAYNAKLAR	44
8. ZGEMİş	53
9. EKLER	

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1.1.1 Emzirmenin faydaları.....	3
Şekil 2.2.1 Dünyada ve Türkiye’de 2013-2018 yılları arasında emzirme oranları.....	5
Şekil 2.3.1 Memenin anatomisi.....	6
Şekil 2.4.1 Meme bezinin gelişimi.....	7
Şekil 2.5.1 Anne sütünün içeriğindeki maddeler.....	9
Şekil 2.6.1 Anne sütünün yapısı.....	10
Şekil 2.7.1 Emzirmeyi etkileyen faktörler.....	13
Şekil 3.7.1 CONSORT akış diyagramı.....	25
Şekil 3.9.1 Veri toplama süreci.....	28
Şekil 3.11.1 Online emzirme eğitiminin içeriği ve yürütülmesi.....	29
Şekil 3.12.1 Araştırma planı ve zaman çizelgesi.....	30

TABLolar DİZİNİ

Tablo 3.16.1 Araştırmada kullanılan istatistiksel analizler.....	32
Tablo 4.1.1 Deney ve kontrol gruplarındaki kadınların sosyodemografik özellikleri.....	33
Tablo 4.1.2 Deney ve kontrol gruplarındaki kadınların obstetrik ve emzirmeye yönelik özellikleri.....	34
Tablo 4.2.1 Deney ve kontrol grubunun ön test- son test emzirme motivasyonlarının grup içi karşılaştırılması.....	36
Tablo 4.3.1 Deney ve kontrol gruplarının primipar emzirme motivasyon ölçeği alt boyutlarına ilişkin ön test-son test ölçümlerinin karşılaştırılması.....	37

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

TNSA	Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
	United Nations International Children's Emergency
UNICEF.....	Fund (Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil
	Yardım Fonu)
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
T.C.	Türkiye Cumhuriyeti

1. GİRİŞ

Emzirmenin kadın, çocuk ve toplum sağlığını koruyucu bir etkisi bulunmaktadır (Global Breastfeeding Collective 2022). Emzirme kadınları postpartum dönemde hemorajiye ve depresyona karşı, uzun dönemde over ve meme kanserine karşı korumaktadır (UNICEF 2018). Emzirme, çocukların ise büyüme ve gelişmesinde etkili olurken çocukları astım, diyabet, obezite vb. hastalıklara karşı korumaktadır (Louis-Jacques ve Stuebe 2020). Emzirme ile formül mamalara ve sağlık bakım hizmetlerine harcanan maliyet azalmaktadır. Bu sayede aile ve ülke ekonomisine katkı sağlamaktadır. Bu nedenle doğumdan sonra ilk bir saat içinde emzirmenin başlatılması, ilk altı ay sadece anne sütü ile en az iki yaşına kadar ek besinlerle birlikte emzirmenin sürdürülmesi önerilmektedir (UNICEF 2018). Dünya’da ve Türkiye’de emzirme oranları incelendiğinde istenilen oranda ve şartlarda emzirmenin sürdürülemediği görülmektedir (Global Breastfeeding Collective 2022, TNSA 2018). Global Breastfeeding Collective’ine göre 2013-2018 yılları arasında çocukların %48’i ilk bir saat içinde emzirilirken, %44’ü sadece anne sütü ile beslenmekte ve yine %44’ü iki yaşına kadar emzirilmektedir (UNICEF ve DSÖ 2021). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 raporuna göre iki yaşın altındaki çocukların doğumdan sonra ilk bir saat içinde emzirilme oranı %71, iki yaşına kadar emzirilme oranı ise %73’tür (TNSA 2018). Emzirmenin istenilen oranda ve şartlarda sürdürülememesinin birçok nedeni bulunmaktadır (Dündar 2021). Bunlar; destek mekanizmalarının varlığı, toplumsal inançlar ve mitler (Dündar 2021), emzirmenin sürdürüldüğü ortam (Gerçek Öter, Yıldırım ve Demir 2021, Yeşildere Sağlam vd 2020) ve anneye özgü kişisel faktörlerdir (Cascone vd 2019, Khasawneh vd 2020, Çeçe ve Yenil 2012, Dündar 2021, Getaneh vd 2021). Anneye özgü kişisel faktörler arasında motivasyon emzirmeyi etkileyen önemli bir faktördür (Martin vd 2022, Akçay 2019, Akgün ve Taştekin 2020, Addicks ve McNeil 2019). Emzirme motivasyonu yüksek olan kadınların emzirme başarısının (Akgün ve Taştekin 2020), olasılığının (Addicks ve McNeil 2019) ve süresinin (Wilhelm vd 2006) daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Ancak her kadının

motivasyonu aynı düzeyde değildir. Motivasyonu etkileyen önemli faktörler arasında ise kadının emzirme öz yeterliliği, bilgi düzeyi ve emzirmeye yönelik toplumsal faktörler etkili olmaktadır (Kestler-Peleg vd 2015). Emzirme eğitiminin emzirme öz yeterliliğini ve anne sütü ile besleme oranlarını arttırdığı belirtilmektedir (Brockway, Benzies ve Hayden 2017). Ayrıca yapılan bir çalışmada emzirmeye yönelik yapılan motivasyonel görüşmenin emzirme motivasyonunu arttırdığı da yer almaktadır (Wilhelm vd 2006).

Son yıllarda teknolojinin gelişmesiyle birlikte emzirme eğitimleri online şekilde de yürütülmektedir (Geoghean-Morphet vd 2014, Gavine vd 2022). Online yürütülen eğitimler sayesinde ortam ve zaman kavramının getirdiği zorluklar ortadan kalkmıştır (Gavine vd 2022). Online emzirme eğitiminin etkilerinin incelendiği bir sistematik çalışmada uzaktan sağlanan emzirme desteği ve eğitiminin emzirmeyi bırakma riskini azalttığı, sadece anne sütüyle besleme oranlarını arttırdığı belirlenmiştir (Gavine vd 2022). Bu nedenle yüz yüze eğitim imkanının olmadığı durumlarda online emzirme eğitimlerinin verilmesi gerektiği önerilmiştir (Gavine vd 2022).

Emzirmeye yönelik yapılan motivasyonel görüşmelerin ve online emzirme eğitimlerinin olumlu etkileri ele alındığında online verilen emzirme eğitiminin de emzirme motivasyonunu arttıracakı düşünülmektedir. Ancak online emzirme eğitiminin emzirme motivasyonuna etkisine yönelik çok az şey bilinmektedir. Bu nedenle online emzirme eğitiminin emzirme motivasyonuna etkisini incelemek emzirme oranlarını iyileştirmede etkili olabilir.

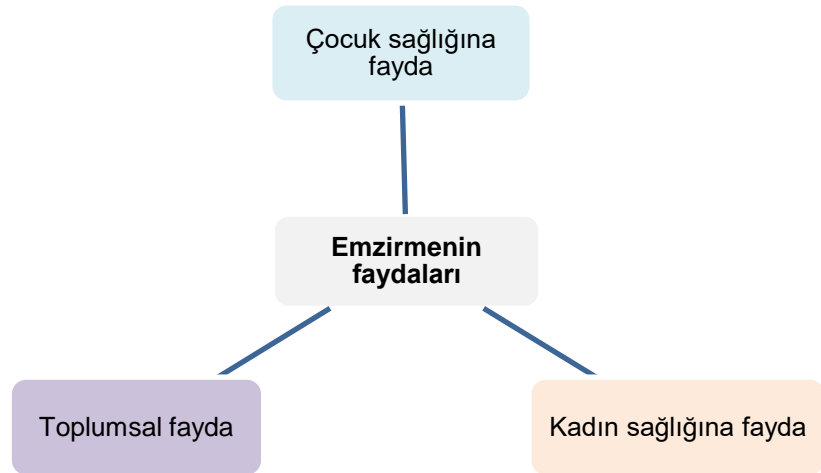
1.1. Amaç

Bu araştırmanın amacı postpartum dönemdeki kadınlara verilen online emzirme eğitiminin emzirme motivasyonu üzerindeki etkisini incelemektir.

2. KURAMSAL BİLGİLER VE LİTERATÜR TARAMASI

2.1. Emzirmenin Önemi ve Faydaları

Emzirme kadın, çocuk ve toplum sağlığını koruyan (UNICEF 2018), ülke ekonomisine katkı sağlayan bir eylemdir (Global Breastfeeding Collective 2022). Bu nedenle Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu (United Nations Children's Fund Children) (UNICEF) ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) çocukların ilk altı ay tek başına anne sütü ile beslemesini, en az iki yıl ek besinlerle birlikte emzirilmesini önermektedir (DSÖ 2021, UNICEF 2018). Ayrıca emzirmenin doğumdan sonra ilk bir saat içinde başlatılması, gece ve gündüz ayırmaksızın çocuğun her istediğinde emzirilmesi öneriler arasında yer almaktadır (UNICEF 2018).



Şekil 2.1.1 Emzirmenin faydaları

2.1.1. Emzirmenin çocuk sağlığına yönelik faydaları

Emzirme çocukların büyümesinde, beyin gelişiminde ve bağışıklık sisteminin güçlenmesinde önemli bir rol oynamaktadır (UNICEF 2018). Literatürde yer alan çalışmalarda emzirmenin çocukları astım, diyabet, orta kulak iltihabı, ani bebek ölüm sendromu, obezite (Louis-Jacques ve Stuebe 2020) ve gastrointestinal (Patel ve Kim 2018, de Jong, Ijssennagger ve van Mil 2021) hastalıklara karşı koruduğu, anne sütü ile 6 aydan uzun süre beslenen çocukların IQ puanının 3-5 puan arasında artış gösterdiği belirtilmektedir (Binns, Lee ve Low 2016).

2.1.2. Emzirmenin anne sağlığına yönelik faydaları

Emzirme, kadınları postpartum dönemde hemorajiye ve depresyona karşı korumakta, kilo kontrolünü sağlamalarına yardımcı olmaktadır (UNICEF 2018). Uygun koşullar sağlandığında laktasyonel amoneroye neden olarak kontrasepsiyon görevi görmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü 2018). Laktasyon sonrası dönemde ise kadınları tip 2 diyabete, kardiyovasküler hastalıklara, over ve meme kanserine karşı korumaktadır (UNICEF 2018).

2.1.3. Emzirmenin toplumsal faydaları

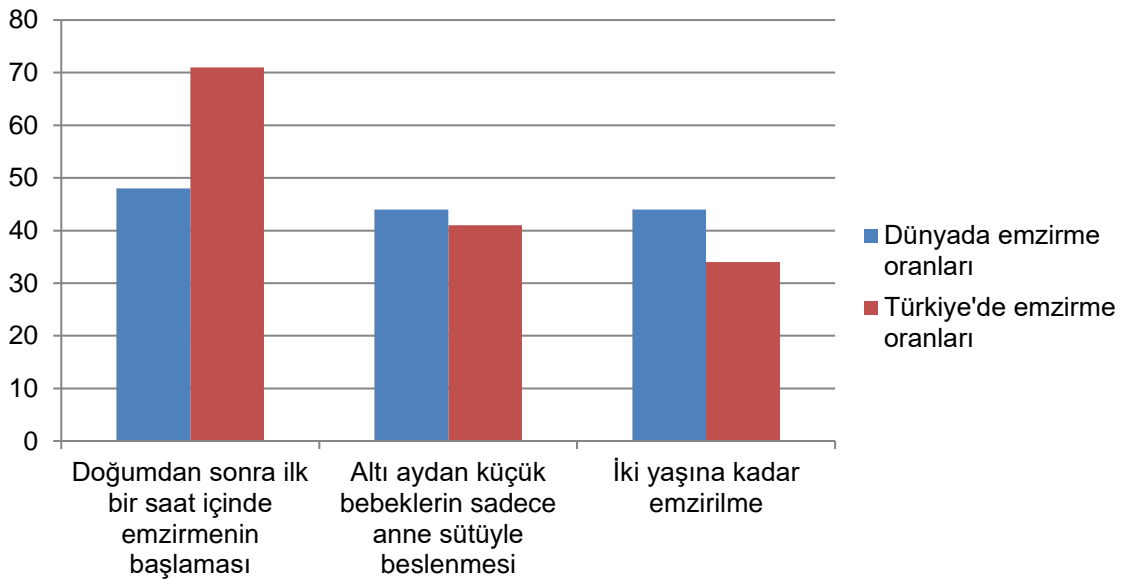
Emzirme mama maliyetlerini, hastalık riskini ve buna bağlı sağlık bakım maliyetlerini azaltarak hem aile hem de ülke ekonomisine katkı sağlamaktadır (UNICEF 2018). Emzirmeyen toplumlarda emzirme oranlarının düşük olmasından dolayı 341.3 milyar dolar kadar ekonomik kaybın yařandđı tahmin edilmektedir (Walters, Phan ve Mathisen 2019).

2.2. Dünyada ve Türkiye’de Emzirme

Tüm faydalarına rağmen birçok ülkede DSÖ ve UNICEF’in önerdiği şekilde emzirme srdrlememektedir (Global Breastfeeding Collective 2022). UNICEF’in 2018 yılında yayınlamış olduğu rapora göre dünyada çocukların %95’i hayatlarının herhangi bir zaman diliminde emzirilmektedir. Ancak düşük ve orta gelirli ülkelerde her yirmi beş çocuktan biri, yüksek gelirli ülkelerde her yirmi bir çocuktan biri anne sütü ile beslenmemektedir (UNICEF 2018). Global Breastfeeding Collective’ne göre 2013-2018

yılları arasında tüm dünyada bebeklerin doğumdan sonraki ilk bir saat içerisinde emzirilme oranı %48, altı aydan küçük bebeklerin sadece anne sütü ile beslenme oranı %44 ve iki yaşına kadar emzirilme oranı %44'tür (Global Breastfeeding Collective 2022).

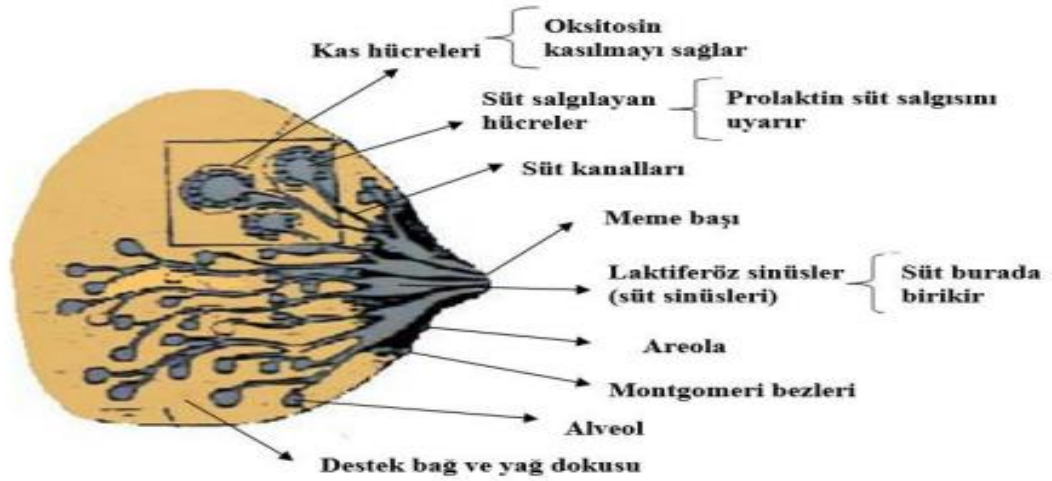
Türkiye'de 2013 TNSA raporuna göre çocukların doğumdan sonraki ilk bir saat içerisinde emzirilme oranı %50'dir. Kırsal bölgede erken emzirme oranı %44, kentsel bölgede %52'dir. Tüm çocukların %96'sı herhangi bir zaman diliminde bir süre emzirilse de sadece anne sütü ile beslenme oranı %30'dur. Sadece anne sütü ile beslenme 0-1 ay arasında %57.9, 2-3 ay arasında %35.4, 4-5 ay arasında %9.5, 6-7 ay arasında %4.7'dir (TNSA 2013). TNSA 2018 raporuna göre iki yaşın altındaki çocukların doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirilme oranı %71'dir. Kırsal bölgede erken emzirmeye başlama oranı %67, kentsel bölgede %73'tür. Tüm çocukların %98'i herhangi bir zaman diliminde emzirilse de iki yaşına kadar emzirilme oranı %34'tür. Sadece anne sütü ile beslenme oranları 0-1 ay arasında %59, 2-3 ay arasında %45, 4-5 ay arasında %14, 6 aydan küçük bebekler için %41'dir (TNSA 2018).



Şekil 2.2.1 Dünya'da ve Türkiye'de 2013-2018 yılları arasında emzirme oranları (Global Breastfeeding Collective 2022, TNSA 2018).

2.3. Memenin Anatomisi

Meme yapısı; meme başı, areola, meme dokusu, destekleyici bağ dokusu, yağ, kan, lenfatik damarlar ve sinirlerden oluşmaktadır (DSÖ 2009).



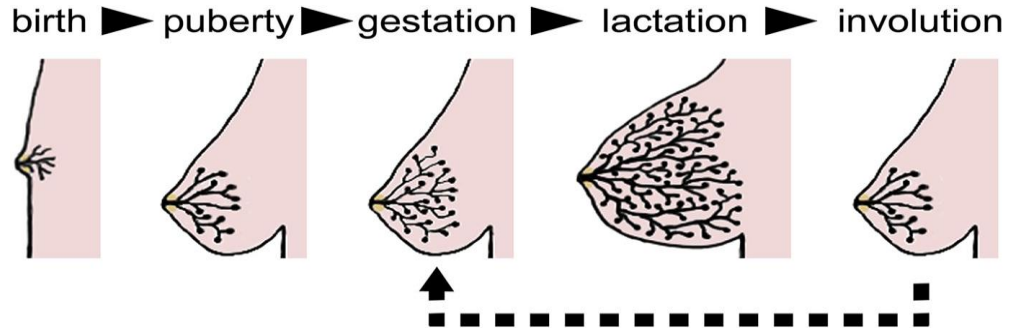
Şekil 2.3.1 Memenin anatomisi (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü 2018).

Meme başı, sütün dışarıya çıkışını sağlayan yapıdır. Kas liflerini ve sinirleri barındırmaktadır. Çevresinde kahverengi pigmentli areola ve meme başının nemlenmesini sağlayan montgomery tüberkülleri bulunmaktadır. Meme dokusu ise anne sütünü salgılayan hücrelerin bulunduğu alveolleri ve süt kanallarını barındırmaktadır. Alveoller, küçük kesecikler şeklinde olup kas hücrelerinden oluşan bir yapı ile çevrilidir. Emzirme sonrasında üretilen süt, alveollerde ve süt kanallarında birikmektedir (DSÖ 2009). Üretilen süt, emzirme sırasında alveollerin çevresinde bulunan kaslı yapı sayesinde meme ucuna doğru ilerlemektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü 2018).

2.4. Anne Sütünün Üretimi ve Salgılanması

Anne sütünün üretiminde ve salgılanmasında meme bezleri, hipotalamus ve hipofiz bezi rol oynamaktadır (Shah, Sabir ve Alhawaj 2021). Ön hipofiz bezinden salgılanan prolaktin ve arka hipofiz bezinin uyarısı ile hipotalamustan salgılanan oksitosin ise emzirme olayında görev alan temel hormonlardır (Shah, Sabir ve Alhawaj 2021).

Anne sütü üretimi için meme bezlerinde birçok değişiklik meydana gelmektedir. Anne sütü üretimi için gerçekleşen fizyolojik değişiklikler ile süt üretiminin sağlandığı evrelerin tümü laktasyon olarak adlandırılmaktadır (Pillay ve Davis 2021). Laktasyon; mamogenez, laktogenez, galaktopoez ve involüsyon olmak üzere dört evreden oluşmaktadır (Taşkın 2016).



Şekil 2.4.1 Meme bezinin gelişimi (Truchet ve Honvo-Houéto 2017)

2.4.1. Mamogenez

Mamogenez meme dokusunun olgunlaşmasını ifade etmektedir. Meme dokusu ilk olarak adölesan dönemde, adet döngüsü sırasında meydana gelen östrojen ve progesteron seviyelerindeki değişikliklerle olgunlaşmaya başlamaktadır. Bu olgunlaşma evre I mamogenez olarak adlandırılmaktadır. Gebelikte artan progesteron seviyeleri evre II mamogenezin başlamasına neden olmaktadır. Evre II mamogenezde alveolar gelişim ve epitel olgunlaşması gerçekleşmektedir (Pillay ve Davis 2021).

Gebelikte östrojen artışı, duktal sistemin genişlemesini ve yağ dokusuna doğru dallanmasını sağlamaktadır. Bu sayede hipofiz bezi uyarılarak prolaktin seviyesinin artmasına neden olmaktadır. Prolaktin seviyesindeki artış ile yirminci gebelik haftasında meme bezleri anne sütü bileşenlerini üretmek için yeterli seviyeye ulaşmaktadır (Alex, Bhandary ve McGuire 2020).

2.4.2. Laktogenez

Süt salgılama yeteneğinin gelişmesini ve alveolar hücrelerin olgunlaşmasını içeren evre laktogenez olarak adlandırılmaktadır. Laktogenez süt salgısının başlaması ve aktivasyonu olmak üzere iki aşamadan oluşmaktadır. Laktogenez I süt salgısının başladığı evredir ve gebeliğin ikinci yarısında gerçekleşmektedir. Kolostrum bu evrede üretilmektedir. Laktogenez II ise plasentanın çıkarılmasıyla başlamaktadır. Doğumdan sonra sekizinci güne kadar devam edebilen bu evrede süt üretimi artmaktadır. Bu nedenle kadınlar bu evrede memelerde dolgunluk hissini yaşamaya başlamaktadır (Pillay ve Davis 2021).

2.4.3. Galaktopoez

Doğum sonrası yaklaşık dokuzuncu günden involüsyon evresine kadar geçen süre galaktopoez olarak adlandırılmaktadır (Kültürsay, Bilgen ve Türkyılmaz 2018).

2.4.4. İnvölüsyon

İnvölüsyon süreci laktasyonun son evresidir. Bu evrede inhibe edici peptitlerin görev almasıyla süt salgısı azalarak sonlanmaktadır (Uçar ve Yılmaz 2020).

2.4.5. Prolaktin hormonu

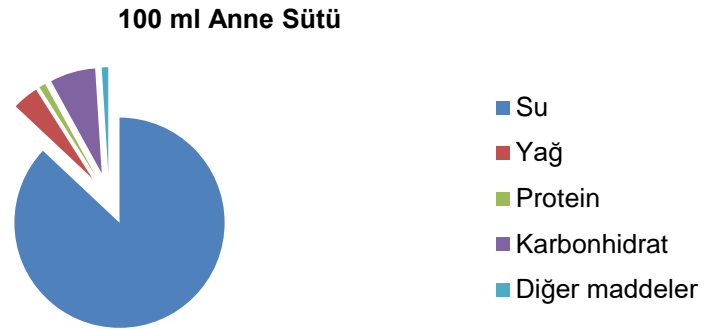
Prolaktin hormonu süt üretiminde görev almaktır. Salgılanması için meme başına uyarı verilmesi gerekmektedir. Bu nedenle her emzirme sonrasında salgılanmaya başlamaktadır. Gece saatlerinde daha fazla salgılanan prolaktin hormonu, emzirme döneminde ovulasyonun baskılanmasına yardımcı olmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü 2018).

2.4.6. Oksitosin hormonu

Emzirme öncesinde ve sırasında salgılanan oksitosin hormonu memede üretilen sütün akışını sağlamaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü 2018). Prolaktin hormonunun salgılanmasını tetiklemektedir (Erickson, Carter ve Emeis 2019). Ayrıca postpartum depresyonun önlenmesinde (Çevik ve Alan 2021), uterus involusyonunda ve ovulasyonun baskılanmasında etkili olmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü 2018). Oksitosin hormonun salgılanması için annenin endişe, stres ve kaygı gibi olumsuz duygulardan uzak durması gerekmektedir. Bebeğin sesi, görüntüsü, kokusu ve annenin bebeğini düşünmesi oksitosin hormonunun salgılanmasına yardımcı olmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü 2018). Oksitosin hormonu, yeterli düzeyde salgılandığında memelerde karıncalanma ve uterus kontraksiyonları nedeniyle ağrı hissedilebilmektedir (Taşkın 2016).

2.5. Anne Sütünün İeriği

Anne sütünü %87 su, %4 yağ, %1 protein, %7 karbonhidrat ile birlikte birçok vitamin, mineral (Boquien 2018) ve biyoaktif maddeden oluşmaktadır (Shah, Sabir ve Alhawaj 2021).



Şekil 2.5.1 Anne sütünün içeriğindeki maddeler (Boquien 2018, Shah, Sabir ve Alhawaj 2021).

2.5.1. Yağlar

Her 100 ml anne sütününde çoğu trigliserit yapıda olan (Shah, Sabir ve Alhawaj 2021) yaklaşık 4 gr yağ damlacığı bulunmaktadır (DSÖ 2009). Bu yağ oranı, sütün olgunlaşması ve emzirme süresinin uzamasına bağlı olarak artmaktadır (Ramiro-Cortijo vd 2020). Emzirme süresinin uzamasıyla artan yağ oranı nedeniyle son sütün kremisi-beyaz iken ön sütün mavimsi-gri renktedir (DSÖ 2009).

2.5.2. Protein

Anne sütünü, kazein ve whey proteinlerinden oluşmaktadır. Whey proteinlerinin kazein proteinlerine oranı 70:30 şeklindedir (Kültürsay, Bilgen ve Türkyılmaz 2018). Kazein proteininin, sindirimi yavaş olup (Shah, Sabir ve Alhawaj 2021) bebeğin aminoasit, kalsiyum ve fosfor almasına yardımcı olmaktadır (Giray 2004). Yapısında Ig A'yı barındıran whey proteinleri ise kazeine göre daha kolay sindirilmekte olup kolostrumda kazeine oranla daha fazla bulunmaktadır (Shah, Sabir ve Alhawaj 2021).

2.5.3. Karbonhidratlar

Anne sütünün içeriğinde bulunan temel karbonhidrat yapısı laktozdur (Shah, Sabir ve Alhawaj 2021). Çocuk için gerekli olan enerjinin önemli bir kaynağını oluşturmaktadır (DSÖ 2009). Kararlı seyreden laktoz konsantrasyonu anne sütünün ozmotik basıncının korunmasında görev almaktadır (Shah, Sabir ve Alhawaj 2021). Ayrıca anne sütünde bulunan oligosakkaritler enfeksiyonlara karşı koruma sağlamaktadır (DSÖ 2009).

2.5.4. Biyoaktif maddeler

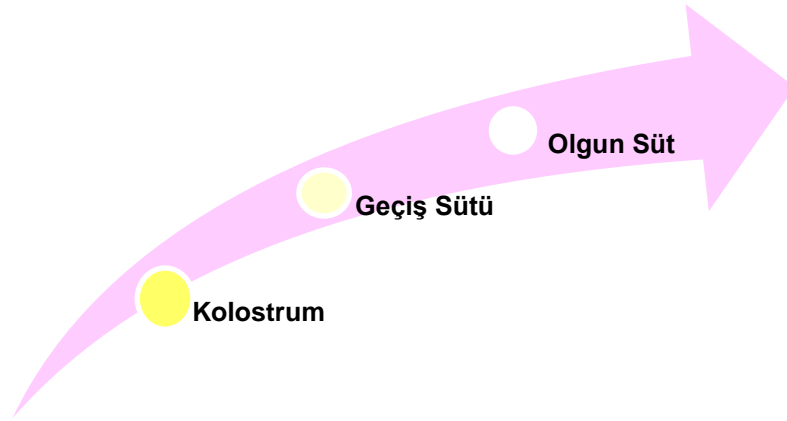
Anne sütü; akyuvarları, IgA'yı, IgG'yi, IgM'yi, sitokinleri, kemokinleri, büyüme faktörlerini, hormonları ve antimikrobiyal maddeleri içermektedir. IgA antikor bakterileri yok ederek bağırsak mukozasının korumaktadır (Shah, Sabir ve Alhawaj 2021).

2.5.5. Vitamin ve mineraller

Anne sütünde sodyum, potasyum, kalsiyum, magnezyum, fosfor, klor, nispeten düşük oranda demir ve çinko mineralleri bulunmaktadır. Ancak demir ve çinko minerallerinin oranları düşük olmasına rağmen bu minerallerin emilimi yüksektir. Bununla birlikte birçok vitamini içeren anne sütünde K ve D vitaminleri bulunmamaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı 2018).

2.6. Anne Sütünün Yapısı

Anne sütünün yapısı zaman içerisinde değişmektedir. Bu nedenle 3 farklı şekilde sınıflandırılmaktadır. Bu sınıflama; kolostrum, geçiş sütü ve olgun süt şeklindedir (T.C. Sağlık Bakanlığı 2018).



Şekil 2.6.1 Anne sütünün yapısı

2.6.1. Kolostrum

Doğumdan sonra ilk salgılanan süt kolostrum olarak adlandırılmaktadır. İlk gün ortalama 40-50 ml gibi üretilmekte ve yaklaşık 2-3 gün boyunca salgısı devam etmektedir (DSÖ 2009). Kolostrum, içeriğindeki β -karoten nedeniyle sarımsı renktedir. Olgun süte göre daha yüksek oranda protein, daha düşük oranda yağ, laktoz ve enerji içermektedir. Antikor, akyuvar, A vitamini ve büyüme faktörleri yönünden zengindir. İçeriğindeki antikor ve akyuvarlar bebeği enfeksiyonlardan korumaktadır. A vitamini enfeksiyonların ağırlaşmasını ve göz hastalıklarını önlerken, büyüme faktörleri bağırsakların olgunlaşmasına yardımcı olmaktadır. (T.C. Sağlık Bakanlığı 2018). Kolostrumun bağırsakları temizleyici görevi de bulunmaktadır. Bağırsak temizleyici yapısı mekonyumun temizlenmesinde ve sarılığın önlenmesinde etkili olmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı 2018).

2.6.2. Geçiş sütü

Geçiş sütü kolostrumdan sonra salgılanmaya başlamakta ve ortalama on beşinci güne kadar salgısı devam etmektedir. Geçiş sütü kolostruma göre daha yüksek oranda enerji, yağ ve laktoz, daha düşük oranda protein içermektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı 2018).

2.6.3. Olgun süt

Olgun süt, geçiş sütünden sonra salgılanmaya başlamakta ve emzirme sürecince salgısı devam etmektedir. Olgun sütün salgılanmasıyla birlikte süt miktarında artış ve memelerde dolgunluk gözlemlenmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı 2018).

2.6.4. n süt

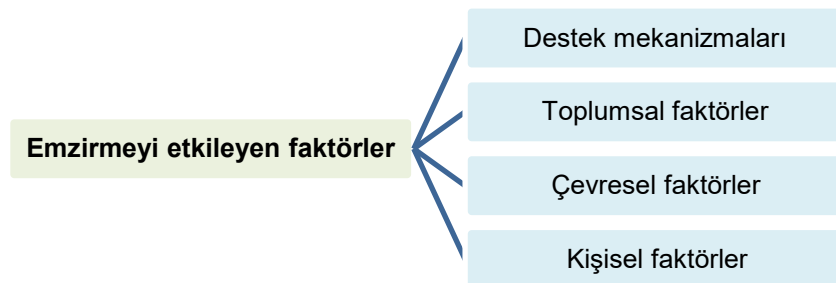
gn başlangıcında ilk gelen süt, n süt adlandırılmaktadır. n süt bebeğin su gereksinimi karşılamakta olup son süte göre daha mavimsi bir renktedir (T.C. Sağlık Bakanlığı 2018).

2.6.5. Son süt

gn sonunda gelen süt, son süt olarak adlandırılmaktadır. Son süt, n süte göre daha yüksek yağ, kalori, A ve E vitaminlerini içermekte olup (Nielsen, Beverly ve Dallas 2017) n süte göre daha beyaz bir renktedir (T.C. Sağlık Bakanlığı 2018).

2.7. Emzirmeyi Etkileyen Faktörler

Emzirmeyi destek mekanizmaları (sosyal medya, sosyal evre, eş, sağlık profesyonelleri vb.), toplumsal (toplumdaki mitler, inançlar vb.), çevresel (fiziki ortam vb.) ve kişisel faktörler (motivasyon, zyeterlilik, sosyodemografik ve obstetrik özellikler gibi) etkileyebilmektedir (Dündar 2021).



şekil 2.7.1 Emzirmeyi etkileyen faktörler

2.7.1. Destek mekanizmaları

Anneler emzirme ile ilgili sosyal medyadan, eşlerinden, sosyal çevrelerinden ve sağlık profesyonellerinde destek alabilmektedir. Aldıkları destek emzirme ile ilgili birçok parametreyi etkileme gücüne sahiptir (Dündar ve Özsoy 2020, Durmazoğlu, Çiçek ve Okumuş 2021, Mercan ve Tari Selçuk 2021).

2.7.1.1. Sosyal medya ve emzirme

Sosyal medya, gebeler ve emziren kadınlar tarafından anne sütünün faydaları, süt saklama koşulları, süt arttırma yöntemleri, emzirme problemleri (Dündar ve Özsoy 2020) ve bebek bakımı (Tomfohrde ve Reinke 2016) hakkında bilgi almak amacıyla kullanılan bir kaynaktır. Bununla birlikte emziren kadınların birbirleriyle iletişim kurmak, uyanık kalmak ve eğlenmek amacıyla sosyal medyayı kullandığı belirtilmektedir (Tomfohrde ve Reinke 2016). Sosyal medya kullanımı sonucunda kadınların sosyal destek ihtiyacının karşılanabileceği öngörülmektedir (Wilson 2020). Karşılanan sosyal destek ihtiyacının pozitif emzirme deneyimlerinin oluşturulmasında, emzirme süresinin uzamasında, öz yeterliliğinin ve motivasyonun artmasında faydalı olabileceği düşünülmektedir (Morse ve Brown 2022). Ancak gereğinden fazla sosyal medya kullanımı anne ile yenidoğan arasındaki göz temasının azalmasına yol açabilir (Tomfohrde ve Reinke 2016).

2.7.1.2. Sosyal destek ve emzirme

Sosyal destek emzirmeyi önemli ölçüde etkileyen bir faktördür (Bal, Can Kantar ve Uçar 2021, Mercan ve Tari Selçuk 2021, He, Yimyam ve Namprom 2022). Emzirme döneminde alınan sosyal desteğin yalnızlığı azalttığı, emzirme öz yeterliliğini (Bal, Can Kantar ve Uçar 2021), anne-bebek bağlanmasını (Höbek Akarsu, Tuncay ve Yüzer Alsaç 2017), sadece anne sütü ile beslenme oranlarını (He, Yimyam ve Namprom 2022) arttırdığı belirlenmiştir.

2.7.1.3. Eş desteği ve emzirme

Eş desteği emzirmeyi olumlu etkileyen bir faktördür (Durmazoğlu, Çiçek ve Okumuş 2021, Kohan, Heidari ve Keshvari 2016, Gözkara 2014, Uludağ ve Öztürk 2020, Srisopa ve Lucas 2021). Eş desteğinin emzirme üzerindeki etkilerini inceleyen

çalışmalarda eş desteğinin emzirme oranını (Durmazoğlu, iek ve Okumuş 2021), başarısını (Kohan, Heidari ve Keshvari 2016) ve annelerin emzirme motivasyonunu arttırdığı (Gözükara 2014) belirlenmiştir. Ayrıca eş desteğinin emzirmeye başlama, devam ettirme konusunda anneleri cesaretlendirdiği (Kohan, Heidari ve Keshvari 2016), annelerin emzirme öz yeterliliğini arttırdığı (Uludağ ve Öztürk 2020) ve emzirme sorunlarının özölmesinde etkili olduğu belirtilmektedir (Srisopa ve Lucas 2021).

2.7.1.4. Sağlık profesyonellerinden alınan destek ve emzirme

Hemşire, ebe ve doktor emzirme sürecine destek veren sağlık profesyonelleri arasında yer almaktadır (Peven vd 2020). Eğitici, savunucu ve danışmanlık rolleri bulunan hemşireler emzirmenin başlatılmasında ve sürdürülmesinde etkin rol almakta, süreci olumlu şekilde etkilemektedir. Hemşirelerin vermiş olduğu emzirme desteği, meme problemlerinin önlenmesinde, emzirmeye yönelik bilgi düzeyinin (Uğurlu ve Yavan 2016) ve emzirme başarısının artmasında etkili olmaktadır (Gözükara 2014). Düşük ve orta gelirli ülkelerin yer aldığı çalışmada sağlık profesyonelleri tarafından doğum sonrası erken dönemde verilen emzirme desteğinin, emzirmeyi erken başlatmada %24'lük artış sağladığı belirtilmektedir (Peven vd 2020).

2.7.2. Toplumsal faktörler

Her toplumun kendine özgü inançları ve mitleri bulunmaktadır. Bu inançlar, mitler ve kurallar emzirmeyi etkilemektedir (Dündar 2021). Ülkemizde de memelerin boyutuyla süt miktarının ilişkili olduğuna yönelik bir inanç olduğu (Dündar 2021) gibi emzirmeden hemen önce şekerli su içirilmesi ve emzirme için ilk ezanın beklenmesi gibi uygulamalar bulunmaktadır (Sis elik vd 2012). Ülkemizde yapılan bir çalışmada prelaktal dönemde kadınların %6'sının çocuğa şekerli su verdiği saptanmıştır (Yeşilçiçek alık, Coşar etin ve Erkaya 2017). Gebelik ve doğum sonu geleneksel uygulamaların belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada ise katılımcıların %20.7'si bebeği emzirmek için ilk ezanın okunmasını beklemiş, %14.4'ü ise çocuğun ilk aşısı olarak adlandırılan kolostrumu vermemiştir (Sis elik vd 2012). Bununla birlikte kadının yaşadığı toplumda yer alan resmi kurallar emzirmeyi etkileyen faktörlerden biridir. alışan bir kadına verilen süt izni toplumlara göre farklılık gösterebilmektedir. Kısa sürede içe dönme zorunda kalmanın emzirmeyi olumsuz yönde etkilediği belirtilmektedir (Chang vd 2019).

2.7.3. Çevresel faktörler

Çevresel faktörler kadının yaşadığı fiziksel çevreyi kapsamaktadır ve emzirmeyi etkilemektedir (Maponya vd 2021, Theurich vd 2021). İş ortamlarının anne sütü sağma ve saklama koşullarına elverişli olmaması (Maponya vd 2021), emzirme için uygun bir ortamın sağlanamaması, hastane ortamlarında emzirme danışmanlığı için yeterli zamanın olmaması emzirmeyi etkileyen çevresel faktörler arasında yer almaktadır (Theurich vd 2021).

2.7.3.1. Ortam ve emzirme

Kadının emzirmeyi etkin bir şekilde sürdürebilmesi için yaşadığı çevrede mahremiyetinin sağlanması gerekmektedir (Gerçek Öter, Yıldırım ve Demir 2021). Ayrıca elektrik, temiz su, lavabo, süt sağabilmek için kap ve rahat bir oturma alanı, sağılan sütün saklanabilmesi için buzdolabı emziren kadınların çevresel ortamında bulunması gerekenler arasında yer almaktadır (Yeşildere Sağlam vd 2020). Ancak çalışma ortamlarında (Çeçe ve Yenal 2012), afet ve acil durumlarda emzirme için uygun çevresel koşullar her zaman oluşturulamamaktadır (Gerçek Öter, Yıldırım ve Demir 2021, Fadriah vd 2020). Çalışan annelerin emzirme sürelerini etkileyen faktörlerin incelendiği bir çalışmada iş yerinde emzirme için uygun koşulların sağlanması halinde emzirme süresinin arttığı belirlenmiştir (Çeçe ve Yenal 2012). Palu depreminden sonra annelerin emzirme davranışlarının incelendiği çalışmada ise emzirme için uygun olmayan ortamdaki dolaylı annelerin formül mama kullanımına yöneldiği tespit edilmiştir (Fadriah vd 2020).

2.7.3.2. Kısıtlı zaman ve emzirme

Hastanede verilen emzirme eğitiminin, emzirme oranını ve başarısını arttıran bir faktör olduğu belirtilmektedir (Huang vd 2022, Archuleta vd 2016). Çoğu kadın ilk emzirme eğitimini doğumdan hemen sonra hastanede almaktadır. Ancak hastanedeki iş yoğunluğu ve emzirme eğitimi için ayrılan personel yetersizliği emzirme eğitimine ayrılan süreyi kısıtlamaktadır (Huang vd 2022). Hastanede verilen emzirme eğitime yönelik bir çalışmada bazı kadınlar kısıtlı zaman nedeniyle emzirme eğitiminin aceleyle getirildiğini düşündüğünü ifade etmiştir (Gambari vd 2022). Benzer şekilde Çin'de yapılan çalışmada da emzirme eğitimi için ayrılan personelin ve zamanın yetersiz

bulunduğu belirlenmiştir (Huang vd 2022). Bu nedenle emzirme s¼recinin iyileştirilmesi i¼in yeterli personelin yetiştirilmesi, emzirme eğitimine daha fazla zaman ayrılması ve uygun ¼evresel koşulların oluşturulması ¼nerilmektedir (Huang vd 2022, Gambari vd 2022).

2.7.4. Kişisel fakt¼rler

Kadının yaşı (D¼ndar 2021), eğitim d¼zeyi (¼e¼e ve Yenal 2012), emzirmeye y¼nelik bilgi d¼zeyi (Cascone vd 2019, Khasawneh vd 2020), ¼z yeterliliği, deneyimi, yetersiz s¼t algısı, emzirme s¼recinde yaşadığı meme problemleri (Aksu ve Vefikulu¼ay Yılmaz 2019), motivasyonu (Khasawneh vd 2020) ve doğum şekli (Getaneh vd 2021) emzirmeyi etkileyen kişisel fakt¼rler arasında yer almaktadır.

2.7.4.1. Annenin sosyodemografik ¼zellikleri ve emzirme

Annenin yaşı (Mangrio, Persson ve Bramhagen 2018), eğitim d¼zeyi (Yeşildere Sağlam vd 2020, Mangrio, Persson ve Bramhagen 2018), gelir (Habtewold vd 2021) ve ¼alıřma durumu (Habibi vd 2018) gibi sosyodemografik ¼zellikleri emzirmeyi etkilemektedir. Sosyodemografik ¼zellikler ile emzirme s¼resi arasındaki ilişkiyi inceleyen ¼alıřmada gen¼ annelerin on iki haftadan ¼nce emzirmeyi bırakma oranlarının daha y¼ksek olduğu belirlenmiştir (Mangrio, Persson ve Bramhagen 2018). Benzer şekilde bir meta-analiz ¼alıřmasında d¼ř¼k eğitim d¼zeyi ve gelir durumunun sadece anne s¼t¼ ile beslenme oranlarını olumsuz şekilde etkilediği tespit edilmiştir (Habtewold vd 2021). TNSA 2018 raporuna g¼re ¼lkemizde de anne eğitim durumunun ve hane halkı refah d¼zeyinin artması ile ilk bir saat i¼inde emzirme oranının da arttığı belirtilmektedir (TNSA 2018).

2.7.4.2. Parite ve emzirme

Parite emzirme başarısını, ¼z yeterliliğini (¼zkan vd 2022), s¼resini, emzirmeyi devam ettirme kararını (Buckman vd 2020) ve sadece anne s¼t¼ ile besleme durumu etkilemektedir (Kitano vd 2016). Emzirme başarısını etkileyen fakt¼rleri inceleyen bir ¼alıřmada multipar kadınların emzirmede daha başarılı olduğu ve emzirme ¼z yeterliliklerinin daha y¼ksek olduğu belirlenmiştir (¼zkan vd 2022). Paritenin emzirme ¼zerindeki etkisini inceleyen ¼alıřmada primipar kadınların multipar kadınlara g¼re emzirme olasılığının daha y¼ksek olduğu ancak ortalama emzirme s¼relerinin daha kısa olduğu saptanmıştır (Buckman vd 2020). Benzer şekilde başka bir ¼alıřmada da

multipar kadınların primipar kadınlara göre daha yüksek oranda sadece anne sütüyle beslediği tespit edilmiştir (Kitano vd 2016). Yapılan çalışmalar parite sayısı ile artan deneyimin emzirme üzerinde olumlu etkiler yaratacağını düşündürmektedir (Özkan vd 2022, Buckman vd 2020, Kitano vd 2016).

2.7.4.3. Doğum şekli ve emzirme

Doğum şekli erken emzirme süresini ve emzirmenin sürdürülmesini etkilemektedir (Li, Wan ve Zhu 2021, Zhang vd 2019, Hobbs vd 2016). Sezaryen ile yapılan doğumlar vajinal doğumlara göre daha çok müdahale içermektedir (Hobbs vd 2016). Ancak günümüzde çoğu kadın doğumunu sezaryen ile gerçekleştirmektedir. (Hobbs vd 2016, TNSA 2018). Sezaryen doğumların bir kısmı planlı olarak gerçekleştirilirken bir kısmı acil müdahale nedeniyle gerçekleştirilmektedir (TNSA 2018, Hobbs vd 2016). Hobbs ve diğerlerinin yaptığı çalışmada planlı sezaryen ile doğum yapan kadınların diğer kadınlara göre daha az emzirme niyetinin ve emzirmeyi erken bırakma olasılıklarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca sezaryenin emzirmenin başlatılmasını geciktirdiği (Getaneh vd 2021), emzirme güçlüklerine neden olduğu da belirtilmektedir (Li, Wan ve Zhu 2021).

2.7.4.4. Meme problemleri ve emzirme

Bebeğin memeyi tam olarak kavrayamaması, meme ucundaki farklılıklar, memede oluşan ağrı, meme ucu yaraları, yetersiz süt algısı, fazla süt akışı, tıkalı kanal, mastit ve bebeğin beslenmesine yönelik şüpheler emzirmeyi olumsuz yönde etkilemektedir (Feenstra vd 2018). T.C. Sağlık Bakanlığı'nın emzirme problemlerine yönelik önerileri şu şekildedir;

- Prelakteal dönemde besleme yapılmamalıdır
- Anne ile bebek aynı odada kalmalıdır.
- Destek mekanizmaları oluşturulmalıdır.
- Bebeğin emmesine yardımcı pozisyonlar anneye öğretilmelidir.
- Düz ve içe çökük meme başlarının çıkarılması için masaj ve enjektör ile meme ucunun nasıl çıkarılacağı anneye öğretilmelidir.
- Anne sütü, meme ucu yaralarının iyileşmesine yardımcı olmaktadır. Bu nedenle meme başına anne sütü sürülmeli, meme gün içerisinde birden fazla yıkanmamalı ve sertçe ovuşturulmamalıdır.
- Kanal tıkanıklığı, şiş meme, mastit ve apse oluşumunu engellemek için doğumdan hemen sonra emzirmenin gerçekleşmesi, emzirmenin

sınırlandırılmaması, bebeğin memeye tam yerleşmesi, memenin C tekniği ile anne tarafından kavranması gerekmektedir.

- Kanal tıkanıklığı, şiş meme, mastit durumlarında meme boşaltılmaya devam edilmeli, dinlenmeye bırakılmamalıdır. Ayrıca memelerin rahatlaması ve oksitosin refleksinin uyarılması için ılık duş, hem memelere hem de sırtta masaj uygulanması önerilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü 2018).

2.7.4.5. Emzirme öz yeterliliği ve emzirme

Emzirme öz yeterliliği emzirme başarısını, emzirme sorunlarının sıklığını (Shafaei, Mirghafourvand ve Havizari 2020) ve sadece anne sütü ile besleme oranlarını (Brockway, Benzies ve Hayden 2017) etkilemektedir. Tebriz'de yapılan çalışmada emzirme danışmanlığı alan kadınların emzirme öz yeterliliğinin arttığı ve daha az emzirme sorunlarıyla karşılaştığı belirlenmiştir (Shafaei, Mirghafourvand ve Havizari 2020). Yapılan bir sistematik derlemede ise artan emzirme öz yeterliliği ile sadece anne sütü ile besleme oranlarının da arttığı belirlenmiştir (Brockway, Benzies ve Hayden 2017).

2.7.4.6. Motivasyon ve emzirme

Psikolojik ve duygusal faktörlerden etkilenen motivasyon emzirme üzerinde önemli bir role sahiptir. Emzirmeye yönelik motivasyonun yüksek olması emzirme niyetini (Martin vd 2022), erken emzirme oranını (Cangöl ve Hotun Şahin 2017, Akçay 2019), emzirme başarısını (Akgün ve Taştekin 2020), olasılığını (Addicks ve McNeil 2019) ve süresini olumlu yönde etkilemektedir (Wilhelm vd 2006). Literatürde yer alan çalışmalarda motivasyonel görüşmelerin emzirme motivasyonunu arttırdığı, artan motivasyon ile emzirme süresinin uzadığı (Wilhelm vd 2006), emzirme tutumlarının iyileştiği emzirme yeteneğine olan güvenin arttığı belirtilmektedir (Addicks ve McNeil 2019).

2.8. Motivasyon Kavramı

Motivasyon, harekete geçirici güç olarak tanımlanmaktadır (Pinto vd 2016). Bireyler bir işi gerçekleştirmek için istekli olduğunda motive, isteksiz olduklarında motivasyonsuz olarak adlandırılmaktadır (Lin ve Zhang 2011). Motive olup olmama

durumu sadece bireysel faktörlerden etkilenmemektedir. Kültür (Dornan vd 2020), aile, sosyal çevre, sosyodemografik özellikler (Bulut ve Küçük Alemdar 2021) ve destek sistemleri (Kadzikowska-Wrzosek 2016) motivasyonu etkilemektedir. Birçok faktörden etkilenen motivasyon kavramına ilişkin farklı kuramlar bulunmaktadır (Ajzen 1991, Deci ve Ryan 1980, White 1959).

2.8.1. Öz belirleme kuramı

Öz belirleme kuramı motivasyon kavramı ile ilişkilidir (Deci ve Ryan 1980). Bu kurama göre motivasyon içsel ve dışsal motivasyon olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. İçsel motivasyon; bireye ilgi, zevk, başarı, heyecan ve mutluluk getirdiği için yaptığı davranış veya eylemlerdir (Deci, Ryan ve Williams 1996). Dışsal motivasyon ise bireyin çevresinden onay ve takdir almak için gerçekleştirdiği davranış veya eylemlerdir. Dışsal motivasyonda aynı zamanda suçluluk duygusunu yaşamama isteği ön plandadır. Bu nedenle özerkliği önemli ölçüde etkilemektedir (Ryan ve Deci 2000). Özdeşleşmiş düzenleme, bütünleşmiş düzenleme, içe yansıtılmış düzenleme ve dışsal düzenleme olmak üzere dört farklı türü bulunmaktadır. Bütünleşmiş düzenleme; kişinin benliğinin bir parçası olan ihtiyaçlar ve amaçlar uyumlu olduğunda ortaya çıkmaktadır. Özdeşleşmiş düzenleme; eylemlerin sağlayacağı yararlarından dolayı davranış veya eylemlerin gerçekleştirilmesidir. İçe yansıtılmış düzenleme kişinin suçluluk, kaygı gibi duyguları yaşamamak için gerçekleştirdiği davranışlardır. Dışsal düzenleme ise bireyin özerkliği ile en az ilişkide olan türdür. Cezadan kaçınmak, ödüllendirilmek amacıyla bireyin gerçekleştirdiği davranışlardır (Ryan ve Deci 2000).

2.9. Emzirme Eğitimi

Emzirme eğitimi emzirme öz yeterliliğini, niyetini (Grassley, Connor ve Bond 2017), başarısını ve emzirmeye yönelik bilgi düzeyini arttıran bir faktördür (O'Connor, Brown ve Lewin 2011). Emzirme eğitimleri yüz yüze sağlanabildiği gibi mümkün olmayan durumlarda uzaktan da yapılabilmektedir (Gavine vd 2022). Uzaktan yürütülen emzirme desteği ve eğitime yönelik bir sistematik derlemede uzaktan yürütülen emzirme desteğinin emzirmeyi bırakma riskini %25 azalttığı ve perinatal ruh sağlığında iyileşmelere neden olduğu belirlenmiştir (Gavine vd 2022). Bununla birlikte emzirmenin teşvik edilmesinde ve motivasyonun artırılmasında önemli olduğu düşünülmektedir (Gavine vd 2022).

2.10. Online Eğitim

Uzaktan eğitim ilk kez 1728'de uygulanmıştır. Hızla gelişen teknoloji ile birlikte bu eğitimler uzaktan online eğitimler olarak şekillenmiştir. Senkron ve asenkron olarak yürütülme imkanı sunan online eğitim zaman ve mekan sınırlarını ortadan kaldıran bir yöntemdir. Bu özelliğinden dolayı 2019'da ortaya çıkan pandemi sonrasında kullanımı artış göstermiştir (Telli Yamamoto ve Altun 2020). Bu nedenle geleceğin hizmet sunumu ve eğitim planlaması için önemli bir yere sahiptir (Şahin 2021).

2.10.1. Online eğitimin avantajları

Online eğitimin birçok avantajı bulunmaktadır. Bu faydalar;

- Büyük kitlelere hızlı bir erişilebilirlik sağlanması,
- Maliyeti azaltması,
- Zaman tasarrufu sağlanması,
- Barınma masrafından tasarruf sağlanması,
- Her yerde erişim imkanının olması,
- Zaman ve mekan sınırlarını ortadan kaldırması,
- Tekrar izlenebilirliğinin olması şeklindedir (Şahin 2021, Telli Yamato ve Altun 2020).

2.10.2. Online eğitimin sınırlılıkları

Online eğitimin çok fazla avantajı bulunmasına rağmen bazı sınırlılıkları da vardır. Bu sınırlılıklar;

- Her bireyin internet bağlantısının ve/veya bilgisayarının olmaması,
- İnternet bağlantısında yaşanabilecek kopukluklar,
- Çok fazla katılımın olduğu eğitimlerde herkesin jest ve mimiklerinin anlaşılabilmesi,
- İletişimde tüm vücut dilinin kullanılamaması şeklindedir (Şahin 2021, Telli Yamato ve Altun 2020).

2.11. Araştırmanın Hipotezleri

H₁: Online emzirme eğitimi alan annelerin eğitim sonrası emzirme motivasyonu artacaktır.

H₂: Deney ve kontrol gruplarının emzirme motivasyonu arasında fark vardır.

3. GEREÇ VE YÖNTEMLER

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma ön test-son test kontrol gruplu, tek körlü, prospektif, randomize kontrollü deneysel bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma online ortamda (Zoom Video Communications) Şubat 2022- Kasım 2022 tarihleri arasında yürütülmüştür. Veriler online ortamda oluşturulan google formlar aracılığıyla toplanmıştır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Pamukkale Üniversitesi Hastanesi kadın hastalıkları ve doğum kliniğinde doğum nedeniyle yatan, gebe polikliniğine başvuran ve sosyal medya platformlarından eğitimden haberdar olan kadınlar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem grubunu, dahil edilme kriterlerini karşılayan 88 lohusa kadın oluşturmuştur. Çalışma 25'i deney, 25'i kontrol grubu olmak üzere 50 lohusa kadın ile tamamlanmıştır.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri:

1. 4-8.hafta arasında postpartum dönemde bulunmak ve emzirmek,
2. İlk kez doğum yapmış olmak,
3. 18-49 yaş arasında bulunmak,
4. İnternet erişiminin olması,
5. Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak,
6. Türkçe konuşabilmek ve anlayabilmek şeklindedir.

Araştırmadan çıkarılma nedenleri:

- Eğitimi yarıda bırakmak,
- Eğitime katılmamak ve
- Veri formunu eksik doldurmak şeklindedir.

3.4. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımsız değişkenler:

- Online emzirme eğitimi

Bağımlı değişkenler:

7. Emzirme motivasyonu

3.5. Örneklem Büyüklüğünün Hesaplanması

Bu çalışmada örneklem G Power 3.1.9.7 programı kullanılarak hesaplanmıştır. Örneklem hesaplanırken daha önce aynı ölçeğin kullanıldığı benzer bir çalışma referans alınmıştır (Sabancı Baransel, Uçar ve Güney 2022). Referans çalışma baz alınarak her bir alt boyut üzerinden güç analizi ile minimum örneklem sayısı hesaplanmıştır. Örnek çalışma üzerinden bütünleşmiş motivasyon alt boyutunda bağımsız gruplarda t testi baz alınarak, %95 güven, %95 güç ile 4 deney, 4 kontrol olmak üzere toplam 8 kişinin alınması gerektiği belirlenmiştir. İçsel motivasyon ve özdeşleşmiş motivasyon alt boyutunda bağımsız gruplarda t testi baz alınarak, %95 güven, %95 güç ile 9 deney, 9 kontrol olmak üzere toplam 18 kişinin dahil edilmesi gerektiği tespit edilmiştir. İçer yansıtılmış düzenleme-toplumsal onay alt boyutu için bağımsız gruplarda t testi baz alınarak, %95 güven, %95 güç ile 14 deney 14 kontrol grubu olmak üzere toplam 28 kişinin dahil edilmesi gerektiği saptanmıştır. İçer yansıtılmış düzenleme-toplumsal baskı alt boyutu için bağımsız gruplarda t testi baz alınarak, %95 güven, %95 güç ile 10 deney, 10 kontrol grubu olmak üzere toplam 20 kişinin dahil edilmesi gerektiği belirlenmiştir. Dışsal düzenleme-ek yararlar için ise bağımsız gruplarda t testi baz alınarak, %95 güven ve %95 güç 8 deney ve 8 kontrol grubu olmak üzere toplam 16 kişinin dahil edilmesi gerektiği tespit edilmiştir. Bu

nedenle hesaplanan en yüksek örneklem sayısı üzerinden 14 deney, 14 kontrol grubu olmak üzere toplam 28 kişinin dahil edilmesi gerektiği belirlenmiştir. Kayıpların olabileceği düşünüldüğünden 25 deney, 25 kontrol grubu olmak üzere toplam 50 kişinin dahil edilmesi planlanmış ve çalışma 50 kişi ile tamamlanmıştır.

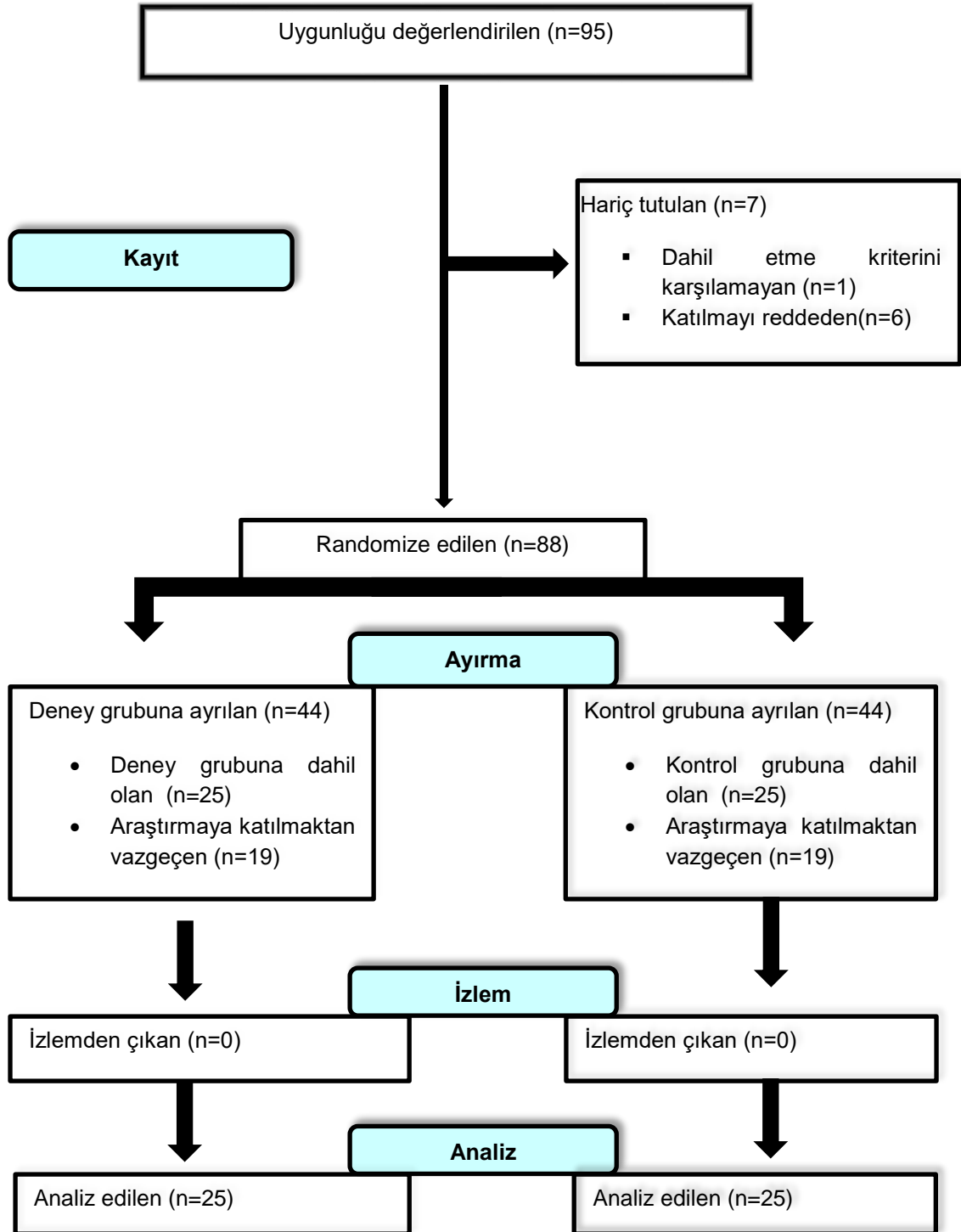
Testin gücü: Uygulanan testi anlamlı bulunma ihtimali güç olarak tanımlanmaktadır. Gücün yüksek olması istenirken genel olarak istatistiksel güç en az%80 olması gerekmektedir (Coşansu 2020).

Tip 1 hata: Araştırmalarda istatistiksel testlerin sonucuna H_0 hipotezinin kabul edilip edilmeme durumuna göre karar verilmektedir. Tip 1 hata gerçekte doğru olan H_0 hipotezinin yanlış olarak kabul edilmesidir (Coşansu 2020).

3.6. Randomizasyon ve körleme

Veri toplama alanlarında eğitim duyurusu yapılmış ve 95 kadının uygunluğu değerlendirilmiştir. Dahil etme kriterlerine uygun olan ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 88 kadın için basit rastgele randomizasyon bağımsız bir araştırmacı tarafından yapılmıştır. Randomizasyonda www.randomizer.org sitesi kullanılmıştır. Deney ve kontrol grubunda yer alan kadınlara dahil oldukları grup ile ilgili bilgi verilmemiştir. Ancak kadınların dahil oldukları gruplara hakkında araştırmacı bilgi sahibi olmuştur. Bu sayede çalışmada tek taraflı körleme sağlanmıştır.

3.7. Araştırmanın CONSORT Akış Diagramı



Şekil 3.7.1 CONSORT akış diagramı (<http://www.consort-statement.org/>).

3.8. Veri Toplama Araçları

Veriler “Kişisel Bilgi Formu” ve “Primipar Emzirme Motivasyon Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır.

3.8.1. Kişisel bilgi formu

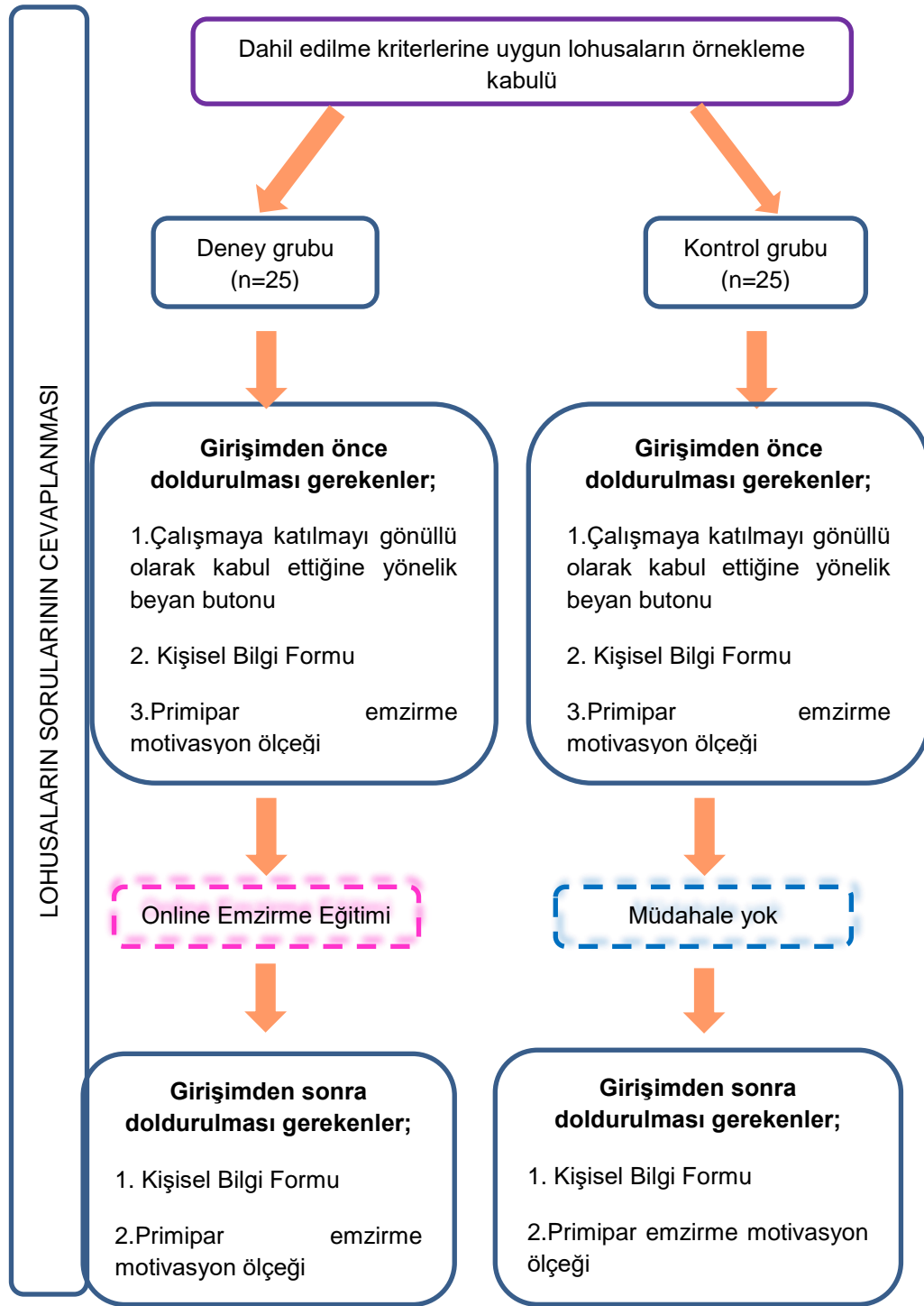
Kişisel bilgi formu araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmıştır (Mızrak 2017, Akçay 2019). Yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu, postpartum hafta, emzirme sıklığı, formül mama kullanımı ve destek mekanizmaları hakkında bilgi edinmeyi sağlayan 9 sorudan oluşmaktadır (Ek 1).

3.8.2. Primipar emzirme motivasyon ölçeği

Emzirme motivasyon ölçeği ilk kez 2015 yılında Kestler-Peleg ve arkadaşları (2015) tarafından geliştirilmiştir. Kestler-Peleg ve arkadaşları tarafından geliştirilen ölçek 24 madde, beş alt faktörden oluşan dördümlük likert yapısıdır. Emzirme motivasyon ölçeğinin alt faktörleri için Cronbach alpha katsayısının 0.89 ile 0.56 arasında değiştiği belirtilmiştir (Kestler-Peleg vd 2015). Ölçeğin Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği Mızrak tarafından 2017 yılında yapılmıştır. Primipar kadınlar için geliştirilen emzirme motivasyon ölçeği 23 madde ve beş alt faktörden (Bütünleşmiş düzenleme, içsel motivasyon ve özdeşleşmiş düzenleme, içe yansıtılmış düzenleme-toplumsal onaylama, içe yansıtılmış düzenleme-toplumsal baskı ve dışsal düzenleme-ek yararlar) oluşan dördümlük likert yapısıdır. Dördümlük likert tipte olan ölçek 1=Hiç katılmıyorum, 2= Katılmıyorum, 3= Katılıyorum, 4=Kesinlikle katılıyorum şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten toplam puan alınmamaktadır. Ölçek alt boyutundan alınan puan arttıkça o alt boyutu temsil eden motivasyon da artmaktadır (Mızrak 2017). Ölçeğin Cronbach alpha'sı 0.887 olarak belirtilmiştir. Alt faktörlere ilişkin cronbach alpha katsayısının ise 0.658 ile 0.879 arasında değiştiği ifade edilmiştir (Mızrak 2017). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alpha kat sayısı 0.860 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin alt faktörlerine ilişkin Cronbach alpha katsayısının ise 0.878 ile 0.364 arasında değişmektedir (Ek 2). Cronbach alpha katsayısının örneklem sayısının az olmasına bağlı olarak düşük olabileceği belirtilmektedir (Tavakol ve Dennick 2011). Bu nedenle dışsal düzenleme-ek yararlar alt boyutuna yönelik Cronbach alphanın 0.364 olması örneklem grubunun az olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

3.9. Veri Toplama Süreci

Araştırmanın yürütüldüğü yerlerde kadınlara eğitim hakkında bilgi verilmiş ve katılmak isteyenlerin iletişim numaraları alınmıştır. Sosyal medyadan katılımcılara ulaşmak için ise bir afiş hazırlanmış ve eğitimin duyurusu yapılmıştır (Ek 3). Sosyal medya aracılığı ile eğitimden haberdar olan kadınlar araştırmacıya ulaşmıştır. Tüm kadınlara bilgilendirilmiş onam formunda yer alan bilgiler sözel olarak açıklanmış ve sözel onamları alınmıştır. Ayrıca veri formunun ilk kısmında yazılı olarak açıklama yapılmış ve çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlar “Çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul ediyorum” butonunu tıkladıktan sonra veri formuna ulaşmıştır. Örneklem grubuna dahil olan kadınlar postpartum 4-8. hafta arasında eğitime tekrardan davet edilmiş ve her iki gruba da ön test ve son test uygulamıştır. Eğitim tek oturumdan oluşmuştur ve ortalama 1.5-2 saat sürmüştür. Eğitim esnasında power point sunusu, nazogastrik sonda, enjektör, meme ve bebek maketi kullanılmıştır (Ek 4).



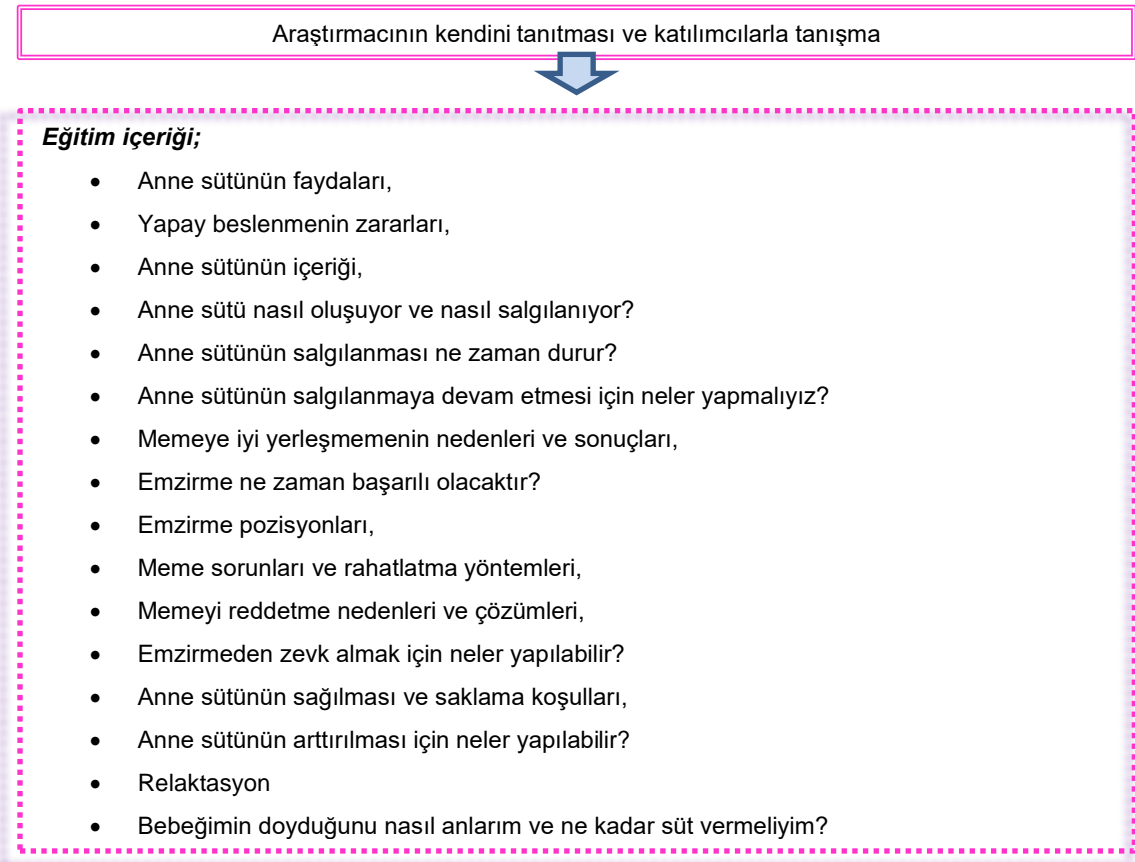
Şekil 3.9.1. Veri toplama süreci

3.10. Araştırmacının Eğitim Hazırlığı

Araştırmacı yüksek lisans eğitimi sırasında emzirme konusuna ilgi duymuştur. Bunun üzerine 2020 yılında Emzirme ve Anne Sütü Gönüllüleri (TEMAS) Derneği tarafından Ankara’da verilen emzirme danışmanlığı eğitimine katılarak katılım belgesi almıştır (Ek 5). Ardından Türkiye Sağlık Vakfı Sürekli Eğitim Merkezi tarafından online verilen emzirme danışmanlığı eğitimine katılarak emzirme danışmanlığı sertifikası almıştır (Ek 6).

3.11. Online Eğitim İçeriği ve Süresi

Online emzirme eğitiminin içeriği T.C. Sağlık Bakanlığı Emzirme Danışmanlığı Uygulayıcı Kitabı’nın içeriği referans alınarak hazırlanmıştır (Şekil 11.1). Eğitimler 90-120 dk arasında sürmüştür. Eğitim süresinin farklılaşmasında kadınların soruları ve paylaşımları etkili olmuştur.



Şekil 11.1 Online Emzirme Eğitiminin İçeriği ve Yürütülmesi

3.12. Araştırma Planı ve Zaman Çizelgesi

Araştırma Sürecine Yönelik Aşamalar	Aralık 2021	Ocak 2022	Şubat-Kasım 2022	Kasım 2022	Ocak 2023
Literatür taraması ve konu seçimi	✓				
Örneklemin belirlenmesi	✓				
Etik kurul izninin alınması	✓				
Tez önerisinin verilmesi		✓			
Kurum izninin alınması		✓			
Eğitim içeriğinin oluşturulması		✓			
Verilerin toplanması			✓		
Verilerin analizi ve değerlendirilmesi				✓	
Rapor yazımı ve yayına hazırlama				✓	
Yüksek lisans tez savunma sınavı					✓

Şekil 3.12.1 Araştırma planı ve zaman çizelgesi

3.13. Araştırmanın Güçlü Yönleri ve Sınırlılıkları

Araştırmanın güçlü yönleri:

1. Online eğitim sayesinde, bebek bakımı ve ulaşım problemleri gibi nedenlerle eğitime katılamayacak anneler eğitim alma şansını elde etmiştir.
2. Anneler uygun olduğu gün ve saatte ev gibi rahat bir ortamda eğitim alabilmiştir.
3. Anneler eğitim esnasında bebeklerini rahatça emzirebilmiştir.
4. Farklı bölge ve kültürlerde yaşayan katılımcılara ulaşabilme fırsatı elde edilmiştir.

Araştırmanın sınırlılıkları:

1. Online eğitime katılmak için bazı kadınlar teknik desteğe ihtiyaç duymuştur.
2. Anneler eğitime katılmak için internet bağlantısı olan bir ortamda bulunmak zorunda kalmıştır.

3. Kullanılan ölçeğin kendini bildirim ölçeği olması ve gözleme dayalı olmaması araştırmanın sınırlılıkları arasında yer almıştır.
4. Eğitimin postpartum 4-8. Haftalar arasında olan lohusalarla yürütülmesi kadınların araştırmaya katılmaktan vazgeçmelerine neden olan bir faktör olmuştur.
5. Araştırmaya sadece primipar kadınların dahil edilmesi multipar kadınlar için genellenebilirliğini ortadan kaldırmıştır.
6. Süre kısıtlılığından dolayı araştırma tek oturum ve tek ölçüm ile yapılmıştır Bu durum emzirme motivasyonunun sürekliliğini ölçmeyi kısıtlamıştır.

3.14. Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırmada etik kurul onayı alınmıştır. Araştırmaya dahil olan kadınlara bu eğitimin bir yüksek lisans tezi kapsamında ücretsiz şekilde yürütüleceği açıklanmıştır. Bilgilendirilmiş olur formundaki bilgiler kadınlara açıklanmış (Ek 7) ve sözel onamları alınmıştır. Ayrıca ilk gönderilen ön testte araştırma ile ilgili açıklama yazılmış ve sadece “Çalışmaya katılmayı kabul ediyorum” butonunu tıklayanlar sorulara ulaşmıştır.

Araştırmada kullanılan Primipar Emzirme Motivasyon Ölçeği'nin kullanım izni alınmıştır (Ek 8).

Kontrol grubuna son test sonrası online emzirme eğitimi verilmiştir.

Araştırma CONSORT akış diyagramına uygun şekilde yürütülmüştür (Hopewell vd 2008). Klinik tanımlama kodu NCT05262231'dir.

3.15. Etik Kurul Onayı ve Kurum İzni

Araştırmanın etik kurul onayı Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Tıbbi Etik Kurulu'ndan E-60116787-020-137020 sayı ile 30.11.2021 tarihinde alınmıştır (Ek 9). Kurum izni E-65124556-600-160996 sayı ile 25.01.2022 tarihinde alınmıştır (Ek 10).

3.16. İstatistiksel Analiz

Araştırmada elde edilen veriler IBM SPSS 24 paket programı ile analiz edilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < .05$ olarak kabul edilmiştir. Deney grubu 25, kontrol grubu 25 kişiden oluştuğu için non-parametrik testler ile analiz

gerçekleştirilmiştir. Ayrıca verilerin normal dağılımı skewness ve kurtosis değerleri (+1,5 ve -1,5 arası) referans alınarak değerlendirilmiştir (Tabachnick ve Fidell 2013).

Tablo 3.16.1 Araştırmada kullanılan istatistiksel testler

İstatistik Testlerin Kullanım Alanları	Kullanılan İstatistiksel Testler ve Programlar
Deney ve kontrol grubunun sosyodemografik, obstetrik ve emzirmeye ilişkin özellikleri	Yüzde, frekans, ortalama ve standart sapma
Deney grubunun ön test ve son test puan ortalamalarının karşılaştırılması	Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi
Kontrol grubunun ön test ve son test puan ortalamalarının karşılaştırılması	Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi
Deney ve kontrol grubunun son test puan ortalamalarının karşılaştırılması	Mann Whitney U Testi
Normal dağılım	Çarpıklık ve diklik değerleri (+1,5 ve -1,5)
Grupların homojenliği	Pearson Ki-Kare Testi ve Fisher's Exact
Örneklem büyüklüğünün hesaplanması	G-power 3.1.9.7 programı
Analizlerin yapılması	SPSS 24.0
Ölçeklerin güvenilirliği	Cronbach alpha
Randomizasyonun yapılması	www.randomizer.org

4. BULGULAR

Deney ve kontrol grubunda yer alan kadınların tanımlayıcı özelliklerini içeren bulgular Online Emzirme Eğitimi ve Kontrol Gruplarındaki Kadınların Sosyodemografik, Obstetrik ve Emzirmeye İlişkin Özellikleri adlı başlıkta sunulmuştur.

Deney ve kontrol gruplarının grup içi ön test son test ölçümlerinin karşılaştırılması Deney ve Kontrol Grubundaki Kadınların Emzirme Motivasyonlarına İlişkin Ön Test-Son Test Toplam Puan Ortalamalarının Grup İçi Karşılaştırılması isimli başlıkta sunulmuştur.

Deney ve kontrol gruplarının gruplararası karşılaştırılması Online Emzirme Eğitimi ve Kontrol Grubunda Primipar Emzirme Motivasyon Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması adlı başlıkta verilmiştir.

4.1. Online Emzirme Eğitimi ve Kontrol Gruplarındaki Kadınların Sosyodemografik, Obstetrik ve Emzirmeye İlişkin Özellikleri

Deney ve kontrol gruplarında yer alan kadınların sosyodemografik özellikleri Tablo 4.1'de, obstetrik ve emzirmeye ilişkin özellikleri Tablo 4.2'de gösterilmiştir.

Tablo 4.1.1 Deney ve kontrol gruplarındaki kadınların sosyodemografik özellikleri

Değişkenler	Deney grubu (N=25)		Kontrol grubu (N=25)		İstatistiksel analiz
	$\bar{X} \pm SD$		$X \pm SD$		
Yaş ⁺	28.68±3.49		27.12±5.71		X ² =19.500, p=.250
	N	%	N	%	
Eğitim düzeyi^{*,b}					
İlköğretim	1	4.0	0	0.00	
Lise	3	12.0	9	36.0	X ² =4.676, p=.095
Üniversite	21	84.0	16	64.0	

Çalışma durumu^{*,a}

Çalışıyorum	15	60.0	9	36.0	X ² =2.885, p=.089
Çalışmıyorum	10	40.0	16	64.0	

*Frekans ve yüzdeler verilmiştir.

Gruplar arasındaki homojenliğin incelenmesinde ^aPearson Ki-Kare ve ^bFisher's Exact test uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi: p<.05'tir.

Deney grubundaki kadınların yaş ortalaması 28.68±3.49'dir. Deney grubundaki kadınların %84'ü üniversite mezunudur ve %60'ı çalışmaktadır. Kontrol grubundaki kadınların yaş ortalaması 27.12±5.71'dir. Kontrol grubundaki kadınların %64'ü üniversite mezunudur ve %36'sı çalışmamaktadır (Tablo 4.1.1).

Grupların sosyodemografik özellikleri arasında fark olup olmadığını belirlemek amacıyla Pearson Ki-Kare testi uygulanmıştır. Test sonucunda deney ve kontrol grupları arasında yaş, eğitim düzeyi ve çalışma durumu açısından fark olmadığı, grupların homojen olduğu belirlenmiştir (p>.05) (Tablo 4.1.1).

Tablo 4.1.2 Deney ve kontrol gruplarındaki kadınların obstetrik ve emzirmeye yönelik özellikleri

Değişkenler	Deney grubu (N=25)		Kontrol grubu (N=25)		İstatistiksel analiz
	N	%	N	%	
Doğum şekli^{*,b}					
Sezaryen	21	84.0	24	96.0	X ² =2.000, p=.349
Vajinal doğum	4	16.0	1	4.0	
Doğumdan sonra postpartum hafta^{*,a}					
4.hafta	8	32.0	8	32.0	X ² =.488, p=1.000
5.hafta	4	16.0	5	20.0	
6.hafta	4	16.0	3	12.0	
7.hafta	4	16.0	3	12.0	
8.hafta	5	20.0	6	24.0	
Bebeği emzirme aralıkları^{*,b}					
En az 30 dk aralıklarla	0	0	2	8.0	X ² =6.848, p=.213
1 saat aralıklarla	1	4.0	5	20.0	
2 saat aralıklarla	10	40.0	5	20.0	
3 saat aralıklarla	4	16.0	2	8.0	
Bebeğim her istediğinde	10	40.0	10	40.0	
Hiç emzirmiyorum	0	0	1	4.0	
Bebeği gece emzirme sıklığı^{*,b}					
En az 30 dk aralıklarla	0	0	0	0	X ² =5.459, p=.234
1 saat aralıklarla	0	0	4	16.0	
2 saat aralıklarla	10	40.0	7	28.0	
3 saat aralıklarla	4	16.0	6	24.0	
Bebeğim her istediğinde	10	40.0	7	28.0	
Hiç emzirmiyorum	1	4.0	1	4.0	
Günlük formül mama kullanım sıklığı^{*,b}					
1 defa	3	12.0	3	12.0	X ² =5.834,

2 defa	4	16.0	0	0	p=.317
3 defa	1	4.0	4	16.0	
4 defa	2	8.0	2	8.0	
5 ve daha fazla	1	4.0	1	4.0	
Formül mama kullanmıyorum	14	56.0	15	60.0	

Postpartum dönemde destek olan kişi*^{a,b}

Eşim	15	60.0	14	56.0	X ² =4.120, p=.458
Annem	8	32.0	6	24.0	
Kardeşim	1	4.0	4	16.0	
Arkadaşım	0	0	1	4.0	
Kimse destek olmuyor	1	4.0	0	0	

*Frekans ve yüzdeler verilmiştir. Gruplar arasındaki homojenliğin incelenmesinde ^aPearson Ki-Kare ve ^bFisher's Exact test uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi: p<.05'tir.

Deney grubunda yer alan kadınların çoğu sezaryen ile doğum yapmış (%84), postpartum 4.haftada bulunan (%32), bebeğini 2 saat aralıklarla (%40) ve her istediğinde (%40) emziren, gece ise 2 saat aralıklarla (%40) ve bebeği her istediğinde emziren (%40), formül mama kullanmayan (%56) ve eşinden destek alan (%60) kadınlardır (Tablo 4.1.2.).

Kontrol grubunda yer alan kadınların çoğu sezaryen ile doğum yapmış (%96), postpartum 4.haftada bulunan (%32), bebeği her istediğinde emziren (%40), gece ise 2 saat aralıklarla (%28) ve bebeği her istediğinde emziren (%28), formül mama kullanmayan (%60) ve eşinden destek alan (%58) kadınlardır (Tablo 4.1.2.).

Deney ve kontrol grupları arasında obstetrik ve emzirmeye yönelik özellikler açısından fark olup olmadığını belirlemek amacıyla Pearson Ki-Kare testi uygulanmıştır. Test sonucunda gruplar arasında obstetrik ve emzirmeye yönelik özellikler açısından fark olmadığı, grupların homojen olduğu belirlenmiştir (p>.05) (Tablo 4.1.2.).

4.2. Deney ve Kontrol Grubundaki Kadınların Emzirme Motivasyonlarına İlişkin Ön Test-Son Test Toplam Puan Ortalamalarının Grup İçi Karşılaştırılması

Bu bölümde deney ve kontrol grubunda yer alan kadınların eğitim öncesi ve eğitim sonrası primipar emzirme motivasyon ölçeği alt boyutlarından aldıkları toplam puan ortalamaları karşılaştırılmıştır (Tablo 4.2.1).

Tablo 4.2.1 Deney ve kontrol grubunun ön test-son test emzirme motivasyonlarının grup içi karşılaştırılması

Ölçek alt boyutları	Deney grubu (N=25)					Kontrol grubu (N=25)				
	Test sırası	\bar{X}	SD	Min- Max	İstatistiksel analiz	Test sırası	\bar{X}	SD	Min-Max.	İstatistiksel analiz
Bütünleşmiş motivasyon ^a	Ön test	38.72	3.76	31.00-44.00	Z= -1.939 ^a p=.052	Ön test	37.40	5.73	19.00-44.00	Z= -.571 ^a p=.568
	Son test	40.08	3.69	32.00-44.00		Son test	37.24	5.74	16.00-44.00	
İçsel motivasyon ve özdeşleşmiş düzenleme	Ön test	19.36	3.03	13.00-24.00	Z= -2.185 ^a p=.029*	Ön test	18.00	3.53	8.00-24.00	Z= -.315 ^a p=.753
	Son test	20.44	3.29	14.00-24.00		Son test	18.12	3.32	12.00-24.00	
İçe yansıtılmış motivasyon-toplumsal onay	Ön test	3.96	1.81	2.00-8.00	Z= -.234 ^a p=.815	Ön test	4.08	1.63	2.00-8.00	Z= -.443 ^a p=.658
	Son test	4.16	2.05	2.00-8.00		Son test	4.16	1.79	2.00-8.00	
İçe yansıtılmış motivasyon-toplumsal baskı	Ön test	2.96	1.45	2.00-7.00	Z= -.905 ^a p=.365	Ön test	2.88	1.42	2.00-7.00	Z= -.431 ^a p=.666
	Son test	3.08	1.32	2.00-7.00		Son test	2.96	1.30	2.00-7.00	
Dışsal düzenleme-ek yararlar	Ön test	5.32	1.54	2.00-8.00	Z= -3.131 ^a p=.002*	Ön test	5.56	1.55	3.00-8.00	Z= -2.217 ^a p=.027*
	Son test	6.2	1.08	4.00-8.00		Son test	6.04	1.42	3.00-8.00	

Wilcoxon işaretli sıralar testi uygulanmıştır. ^aNegatif sıralara dayalı, İstatistiksel anlamlılık düzeyi: *p<.05, \bar{X} :Ortalama, SD: Standart sapma

Deney grubundaki kadınların online emzirme eğitimi sonrasında içsel motivasyon ve özdeşleşmiş düzenleme ($z=-2.185$, $p<.05$) ile dışsal düzenleme-ek yararlar ($z=-3.131$, $p<.05$) alt boyutundan aldıkları toplam puan ortalamalarının ön teste göre anlamlı düzeyde arttığı belirlenmiştir. Ancak online emzirme eğitimi sonrasında bütünleşmiş motivasyon ($z=-1.939$, $p>.05$), içe yansıtılmış düzenleme-toplumsal onay ($z=-.234$, $p>.05$) ve içe yansıtılmış düzenleme-toplumsal baskı ($z=-.905$, $p>.05$) alt boyutundan aldıkları toplam puan ortalamalarında ön teste göre anlamlı düzeyde fark saptanmamıştır (Tablo 4.2.1).

Kontrol grubunda yer kadınların son testte dışsal düzenleme-ek yararlar ($z=-2.217$, $p<.05$) alt boyutundan aldıkları toplam puan ortalamasının ön teste göre anlamlı düzeyde arttığı belirlenmiştir. Ancak son testte bütünleşmiş motivasyon ($z=-.571$, $p>.05$), içsel motivasyon ve özdeşleşmiş düzenleme motivasyon ($z=-.315$, $p>.05$), içe yansıtılmış-toplumsal onay ($z=-.443$, $p>.05$) ve içe yansıtılmış düzenleme-toplumsal baskı ($z=-.431$, $p>.05$) alt boyutundan aldıkları toplam puan ortalamalarında ön teste göre anlamlı düzeyde bir fark saptanmamıştır (Tablo 4.2.1).

4.3. Online Emzirme Eğitimi ve Kontrol Grubunda Primipar Emzirme Motivasyon Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Bu bölümde deney ve kontrol gruplarının gruplar arasında ve grup içinde ön test, son test toplam puan ortalamaları karşılaştırılmıştır.

Tablo 4.3.1 Deney ve kontrol gruplarının primipar emzirme motivasyon ölçeği alt boyutlarına ilişkin ön test-son test ölçümlerinin karşılaştırılması

Ölçek Alt Boyutları	Gruplar	Ön test arasındaki fark			Son test arasındaki fark		
		Median	Min-Max	İstatistiksel Analiz	Median	Min-Max	İstatistiksel Analiz
Bütünleşmiş motivasyon	Deney	39.0	31.0-44.0	U=284 p=.578	40.0	32.0-44.0	U=208 p=.041
	Kontrol	39.0	19.0-44.0		38.0	16.0-44.0	
İçsel motivasyon ve özdeşleşmiş düzenleme	Deney	20.0	13.0-24.0	U=233 p=.120	21.0	14.0-24.0	U=196 p=.023
	Kontrol	19.0	8.0-24.0		18.0	12.0-24.0	
İçe yansıtılmış	Deney	4.00	2.0-8.0	U=293 p=.700	4.0	2.0-8.0	U=306.5 p=.905

düzenleme- toplumsal onay	Kontrol	4.00	2.0-8.0		4.0	2.0-8.0	
İçe yansıtılmış düzenleme- toplumsal baskı	Deney	2.00	2.0-7.0	U=303.5 p=.846	3.0	2.0-7.0	U=294.5 p=.707
	Kontrol	2.00	2.0-7.0		2.0	2.0-7.0	
Dışsal düzenleme- ek yararlar	Deney	6.00	2.0-8.0	U=291 p=.669	6.0	4.0-8.0	U=310 p=.960
	Kontrol	6.00	3.0-8.0		6.0	3.0-8.0	

Mann Whitney U testi uygulanmıştır.

İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < .05$ 'tir.

Deney ve kontrol gruplarının primipar emzirme motivasyon ölçeği alt boyutlarından aldıkları ön test toplam puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark tespit edilmemiştir ($p > .05$) (Tablo 4.3.1).

Deney ve kontrol gruplarının primipar emzirme motivasyon ölçeğinin alt boyutlarından son testte aldıkları toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında anlamlı düzeyde fark olduğu belirlenmiştir. Deney grubunda yer alan kadınların kontrol grubunda yer alan kadınlara göre bütünleşmiş motivasyon ile ($U=284$, $p < .05$) içsel motivasyon ve özdeşleşmiş düzenleme ($U=196$, $p < .05$) alt boyutundan aldıkları toplam puan ortalamalarının anlamlı düzeyde arttığı saptanmıştır. Ancak deney ve kontrol grubunun son testte içe yansıtılmış düzenleme-toplumsal onay ($U=306.5$, $p=.905$), içe yansıtılmış düzenleme-toplumsal baskı ($U=294.5$, $p=.707$) ve dışsal düzenleme-ek yararlar ($U=310$, $p=.960$) alt boyutundan aldıkları toplam puan ortalamalarının gruplararasıda anlamlı düzeyde farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Tablo 4.3.1.).

5. TARTIŞMA

Bu çalışmada online emzirme eğitiminin emzirme motivasyonuna etkisi incelenmiştir. Analiz sonucunda deney grubunda yer alan kadınların eğitim sonrasında içsel motivasyon-özdeşleşmiş düzenleme ve bütünleşmiş motivasyonu anlamlı düzeyde artış göstermiştir. Motivasyon kavramı içsel ve dışsal motivasyon olmak üzere ayrılmaktadır. Dışsal motivasyon; özdeşleşmiş, bütünleşmiş, içe yansıtılmış ve dışsal düzenlemeden oluşmaktadır. Özdeşleşmiş düzenleme kişinin otonom düzeyinin yüksek olduğu bir motivasyon türüdür ve kişi bir eylemi yararları nedeniyle gerçekleştirmektedir. Dolayısıyla kadın emzirme eylemini yararları nedeniyle gerçekleştiriyorsa özdeşleşmiş motivasyonu yüksektir (Kestler-Peleg 2015). İtalya'da yapılan kalitatif çalışmada da emzirmenin bebeğe sağladığı yararların emzirmeyi motivasyonunu arttıran önemli bir faktör olduğu belirlenmiştir (DeMaria, Ramos-Ortiz ve Basile 2020). Bu nedenle kadınların emzirme motivasyonunun artırılmasında emzirme eğitiminin faydalı olabileceği düşünülmektedir. Ancak yapılan randomize kontrollü bir çalışmada emzirme eğitiminin emzirme motivasyonunu ve (Sabancı Baransel, Uçar ve Güney 2022), emzirmeye yönelik bilgi arttırdığı belirtilmektedir (Huang vd 2022, Huang vd 2007, Yeşil, Ekşioğlu ve Ceber Turfan 2022). Çin'de yapılan çalışmada emzirme eğitimi sayesinde kadınların emzirme pozisyonları ve meme doluluğu ile başa çıkma yöntemleri hakkında bilgi sahibi olduğu, bu bilgilerin ise emzirmeye erken başlama oranları ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Huang vd 2022). Web tabanlı emzirme eğitim programının etkilerinin değerlendirildiği çalışmada, eğitim alan kadınların emzirmeye yönelik bilgi düzeylerinin eğitim almayanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Huang vd 2007). Erken perinatal dönemde hastane temelli emzirme eğitimi alan kadınların eğitim sonrasında bilgi düzeylerinin arttığı tespit edilmiştir (Yeşil, Ekşioğlu ve Ceber Turfan 2022). Benzer şekilde gestasyonel diyabetli kadınlara verilen öz yeterlilik kuramına dayalı emzirme eğitiminin de kadınların emzirmeye yönelik bilgi düzeyini arttırdığı saptanmıştır (You vd 2020). Bu çalışmada da online emzirme eğitimi kapsamında annelere emzirmenin kadın, çocuk ve toplum sağlığına yönelik faydaları anlatılmıştır. Bu sayede deney grubunda yer alan kadınların kontrol grubuna göre içsel

motivasyon-özdeşleşmiş düzenleme alt boyutundan aldıkları toplam puan ortalamasının arttığı düşünülmektedir.

Bütünleşmiş motivasyon, kişinin otonomunun en yüksek olduğu dışsal motivasyon türüdür. Kişinin duygusal ihtiyaçları ve amaçları nedeniyle gerçekleştirdiği davranışlar bütünleşmiş motivasyonun etkisiyle gerçekleşmektedir (Kestler-Peleg vd 2015). Doğum sonu dönem ele alındığında, anneler bebeklerinin kendilerine bağımlı olduğunu ve bebeklerini beslememeleri halinde aç kalacaklarını düşünebilmektedir (Mızrak 2018). Ayrıca çoğu anne bebeklerine karşı büyük bir sevgi duymakta ve bebekleri ile duygusal bağ kurma isteğine girmektedir (Radzysinski ve Callister 2016, Çınar vd 2019). Kadınlar bu nedenler ile emzirme eylemini gerçekleştiriyorsa bütünleşmiş motivasyonlarının yüksek olduğu belirtilmektedir (Mızrak 2018). Özerkliğin rol oynadığı bütünleşmiş motivasyonunun artması için annenin kendini eylemle ilgili yeterli bulmasının önemli bir faktör olduğu belirtilmektedir (Kestler-Peleg vd 2015). Kadının kendini emzirmeye eylemine yönelik yeterli ve ilgili bulması emzirme öz yeterliliği olarak tanımlanmaktadır (Maleki, Faghihzadeh ve Youseflu 2021, Tseng vd 2020, Mızrak, Özerdoğan ve Çolak 2017). Postpartum dönemde bebek ilgili faktörlerin, meme ve emzirme problemlerinin kadınların kendilerini yetersiz hissetmesine, yetersiz süt algısına neden olduğu, bunun sonucunda da emzirme öz yeterliliğinin azalmasına neden olduğu belirtilmektedir (BouDiab ve Werle 2018). Emzirme eğitiminin ise bütünleşmiş motivasyonu ve (Sabancı Baransel, Uçar ve Güney 2022) emzirme öz yeterliliğini arttırdığı belirlenmiştir (Maleki, Faghihzadeh ve Youseflu 2021, Tseng vd 2020, Mızrak, Özerdoğan ve Çolak 2017). Yapılan bir çalışmada emziren kadınlarda, meme ve meme başı ağrısının kendi kendine yönetimini teşvik etmek amacıyla, eğitim modüllerini de içeren bir müdahale gerçekleştirilmiş ve eğitimin emzirme öz yönetiminde etkili olduğu belirlenmiştir (Lucas vd 2019). Yapılan bir sistematik derlemede postpartum dönemde verilen emzirme eğitiminin, emzirme öz yeterliliğini arttırdığı belirlenmiştir (Maleki, Faghihzadeh ve Youseflu 2021). Randomize kontrollü bir çalışmada da, broşür ve multimedya aracılığıyla evde verilen emzirme eğitiminin kadınların emzirme öz yeterliliğini arttırdığı tespit edilmiştir (Vakilian, Farahani ve Heidari 2020). İran'da anneannelerin katılımıyla primipar kadınlara verilen emzirme eğitiminin emzirme öz yeterliliğinin gelişmesinde etkili olduğu saptanmıştır (Gharaei vd 2020). Bu çalışmada da, postpartum dönemde verilen online emzirme eğitiminde bebek ile ilgili faktörler, meme ve emzirme sorunları ele alınmıştır. Bu nedenle eğitime katılan kadınlar eğitim sonrasında kendilerini emzirmek için daha yeterli hissetmiş olabilir. Bu durum, deney grubundaki kadınların kontrol grubundaki kadınlara göre, bütünleşmiş motivasyonunun daha yüksek olmasına neden olmuş olabilir.

Bu çalışmada son test ölçümünde; hem deney hem de kontrol grubunda yer alan kadınların dışsal düzenleme-ek yararlar alt boyutundan aldıkları toplam puan ortalaması anlamlı düzeyde artış göstermiştir. Dışsal düzenleme kişinin otonom düzeyinin en düşük olduğu motivasyon türüdür. Bu motivasyon türünde kişi davranışlarını ödül kazanmak veya cezadan kaçınmak için gerçekleştirmektedir (Kestler-Peleg vd 2015). Emzirme motivasyonunda dışsal düzenleme emzirmeden edineceği ek yararları kapsamaktadır. Bu ek yararlar arasında emzirmenin kilo vermeye yardımcı olması ve maddi tasarruf sağlaması yer almaktadır (Kestler-Peleg vd 2015). Literatürde emzirme eğitiminin emzirmeye yönelik dışsal motivasyona etkisini inceleyen tek bir çalışmaya ulaşılmıştır (Sabancı Baransel, Uçar ve Güney 2022). Yapılan çalışmada gebelere verilen emzirme eğitiminin emzirme motivasyonu üzerindeki etkisi incelenmiş ve emzirme eğitiminin dışsal motivasyonu arttırdığı belirlenmiştir (Sabancı Baransel, Uçar ve Güney 2022). Bu çalışmada da verilen online emzirme eğitimi kapsamında, emzirmenin hem kilo kontrolü hem de maddi açıdan sağladığı yararlarından bahsedilmiştir. Bu nedenle, dışsal düzenleme-ek yararlar alt boyutundan alınan son test toplam puan ortalamasının arttığı düşünülmektedir. Kontrol grubunun dışsal düzenleme-ek yararlar alt boyuna ilişkin son test toplam puan ortalamasındaki artışın ise motivasyonu etkileyen diğer faktörlerden kaynaklandığı düşünülmektedir (Kestler-Peleg vd 2015). Bunlardan en önemlilerinden biri kadının bilgi edindiği kaynaklardır (Khasawneh vd 2020). İnternet, postpartum dönemdeki kadınların önemli bilgi kaynakları arasında yer almaktadır. Yapılan bir çalışmada emziren annelerin emzirme konusunda bilgi edinmek için interneti sıklıkla kullandığı ve akıllı telefonların kullanımlarıyla birlikte internet ağının önemli bir bilgi kaynağı haline geldiği belirtilmiştir (Lebron vd 2020). Yeni Zelanda'da yapılan kalitatif çalışmada kadınların çoğu emzirme ile ilgili bilgi ve destek edinmek için interneti kullandığını belirtmiştir (Alianmoghaddam, Phibbs ve Benn 2019). Başka bir çalışmada emziren annelerin sosyal medya grubu kullanımları incelenmiş ve annelerin emzirme için kaynak sağlama amacıyla bu grupları kullandığı belirtilmiştir (Skelton vd 2018). Bu nedenle ön test sonrasında kontrol grubunda yer alan kadınlar hızlı ulaşabilecekleri internet gibi kaynaklardan emzirmeye yönelik ek yararlar hakkında bilgi edinmiş ve bu nedenle son testte dışsal düzenleme-ek yararlar motivasyonunun artmış olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada deney ve kontrol grubunda yer alan kadınların içsel düzenleme-toplumsal baskı ve içsel düzenleme toplumsal onay alt boyutundan aldıkları son test toplam puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark belirlenememiştir. Bireylerin utanç hissetmemek ve kendisi için önemli kişilerin onayını almak amacıyla gerçekleştirdiği davranışlara içe yansıtılmış düzenleme neden olmaktadır (Ryan ve

Deci 2000, Kestler-Peleg vd 2015). Emzirme eyleminde de annenin çevrenin onayını almak veya eşini hayal kırıklığına uğratmamak için emzirmesi, içe yansıtılmış düzenleme etkisindedir (Deci ve Ryan 2008, Kestler-Peleg vd 2015). Kadınların toplumsal normlar nedeniyle yaşadıkları emzirmeye yönelik baskıları inceleyen çalışmalar literatürde yer almaktadır (Russel vd 2022, Cato vd 2022,). Avusturalya'da Çinli annelerle yapılan kalitatif çalışmada, annelerin erken emzirme döneminde baskı hissettiği ve toplumun tanımladığı şekilde iyi anne olduğunu kanıtlamaya çalıştığı belirtilmiştir (Kuswara vd 2021). Benzer şekilde Birleşik Krallık'ta yapılan çalışmada da emziren kadınların emzirmeye yönelik sosyokültürel baskılara maruz kaldığı ifade edilmiştir (Keevash vd 2018). Emzirmede duyguların ve emredici rollerin incelendiği sistematik derlemede annelerin toplumsal normlar, kendi için önemli kişilerin baskısı ve iyi anne imajı nedeniyle bebek besleme seçimlerinde baskı, suçluluk ve utanç hissettikleri belirlenmiştir (Russel vd 2022). Dolayısıyla anneler yaşadığı toplumun normlarına göre emzirmeye yönelik baskı hissedebilmekte ve kendileri için önemli olan kişilerin onayını almak istemektedir (Russel vd 2022, Cato vd 2020, Carlin vd 2019). Bu çalışmada, tek oturum ile online emzirme eğitimi yapıldığı için toplumsal normların etkisi ile ilgili davranış değişikliği gerçekleşmemiş olabilir. Deney ve kontrol gruplarının içe yansıtılmış-toplumsal onay ve içe yansıtılmış-toplumsal baskı motivasyonlarında anlamlı düzeyde fark olmaması bu durumdan kaynaklanmış olabilir.

6. SONUÇLAR

Postpartum dönemde verilen online emzirme eğitiminin emzirme motivasyonuna etkisini inceleyen bu çalışmanın sonuçları aşağıda verilmiştir.

- ✓ Deney grubunun eğitim sonrasında kontrol grubuna göre bütünleşmiş motivasyon alt boyutu toplam puan ortalaması artmıştır. Bu nedenle online emzirme eğitiminin bütünleşmiş motivasyonun artmasında etkilidir.
- ✓ Deney grubunun eğitim sonrasında kontrol grubuna göre içsel motivasyon ve özdeşleşmiş düzenleme alt boyutu toplam puan ortalaması artmıştır. Bu nedenle online emzirme eğitimi içsel ve özdeşleşmiş motivasyonun artmasında etkilidir.
- ✓ Deney ve kontrol grubunun son testte aldıkları dışsal düzenleme-ek yararlar alt boyutundan aldığı toplam puan ortalaması artmıştır.
- ✓ Deney ve kontrol grubunun içselleştirilmiş düzenleme-toplumsal baskı ve içselleştirilmiş düzenleme-toplumsal onay alt boyutundan aldıkları toplam puan ortalaması son testte farklılık göstermemiştir. Bu durum online emzirme eğitiminin içselleştirilmiş düzenleme motivasyonu üzerinde etkili olmadığını göstermektedir.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda öneriler şu şekildedir:

Uygulayıcılar için öneriler;

- ✓ Postpartum dönemde kadınlara online emzirme eğitimi verilebilir. Bu eğitim şeklinin özellikle ulaşım, zaman ve bakım için destek eksikliği olan kadınlar için faydalı olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmacılar için öneriler;

- ✓ Online emzirme eğitiminin postpartum dönemde multipar kadınlar ile yapılması,
- ✓ En az iki oturumdan ve daha uzun süre takipli bir eğitim planı ile çalışmanın tekrarlanması önerilmektedir.

7. KAYNAKLAR

Addicks SH, McNeil DW. Randomized controlled trial of motivational interviewing to support breastfeeding among appalachian women. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2019; 48(4): 418-432.

Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decisions processes* 1991; 50: 179-211.

Akçay İ. Primipar annelerin emzirme motivasyonları ve etkileyen faktörler. Doktora tezi, *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul, 2019, s. 130.

Akdolun Balkaya N, Vural G, Eroğlu K. Factors affecting exclusive breastfeeding in the first six weeks postpartum in Bolu, Turkey. *Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst* 2009; 19(3): 142-149.

Akgün P, Taştekin A. The effect of information-motivation-behavioral skills on breastfeeding success: a hypothetical model. *J Transcult Nurs* 2020; 31(4): 378–386.

Alex A, Bhandary E, McGuire KP. Anatomy and physiology of the breast during pregnancy and lactation, Diseases of the breast during pregnancy and lactation. *Adv Exp Med Biol* 2020; 1252: 3-7.

Alianmoghammad N, Phibbs S, Benn C. “ I did a lot of Googling ”: a qualitative study of exclusive breastfeeding support through social media. *Women Birth* 2019; 32(2): 147-156.

Alp H. Çocuklarda anne sütü ile beslenme süresi ve ilişkili faktörler. *Güncel Pediatri* 2009; 7: 45-52.

Archuleta M, Kudin J, Grace C, Odei J, Graf M, Smith M. One-on-One education increases Breastfeeding initiation rates in the hospital. *J Nutr Educ Behav* 2016; 48(7): S38.

Asiodu IV, Waters CM, Dailey DE, Lee KA, Lyndon A. Breastfeeding and use of social media among first-time African American mothers. *JOGNN* 2015; 44(2): 268–278.

Bal Z, Can Kantar E, Uçar T. Lohusalarda yalnızlık hissinin sosyal destek, emzirme ve maternal bağlanma ile ilişkisi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi* 2021; 3(1): 21-28.

Binns C, Lee M, Low WY. The long-term public health benefits of breastfeeding. *Asia Pac J Public Health* 2016; 28(1): 7-14.

- BouDiab S, Werle C. What motivates women to breastfeed in Lebanon: An exploratory qualitative analysis. *Appetite* 2018; 123: 23-31.
- Boquien CY. Human milk: an ideal food for nutrition of preterm newborn. *Front Pediatr* 2018; 6: 295.
- Brockway M, Benzies K, Hayden KA. Interventions to improve breastfeeding self-efficacy and resultant breastfeeding rates: a systematic review and meta-analysis. *J Hum Lact* 2017; 33(3): 486–499.
- Buckman C, Diaz AL, Tumin D, Bear K. Parity and the association between maternal sociodemographic characteristics and breastfeeding. *Breastfeed Med* 2020; 15(7): 443–452.
- Bulut M, Küçük Alemdar D. Breastfeeding motivation in mothers of excessive crying infants: A correlation study. *Early Child Dev Care* 2021; 191(9): 1417-1426.
- Cangöl E, Şahin NH. The effect of a breastfeeding motivation program maintained during pregnancy on supporting breastfeeding: A randomized controlled trial. *Breastfeed Med* 2017; 12: 218–226.
- Cascone D, Tomassoni D, Napolitano F, Di Giuseppe G. Evaluation of knowledge, attitudes, and practices about exclusive Breastfeeding among women in Italy. *Int J Environ Res Public Health* 2019; 16(12): 2118.
- Carlander AK, Edman G, Christensson K, Andolf E, Wiklund I. Contact between mother, child and partner and attitudes towards breastfeeding in relation to mode of delivery. *Sex Reprod Healthc* 2010; 1(1): 27–34.
- Carlin RF, Mathews A, Oden R, Moon RY. The influence of social networks and norms on breastfeeding in African American and Caucasian mothers: a qualitative study. *Breastfeed Med* 2019; 14(9): 640-647.
- Cato K, Sylvén SM, Henriksson HW, Rubertsson C. Breastfeeding as a balancing act-pregnant Swedish women's views on Breastfeeding. *Int Breastfeed J* 2020; 15(1): 1-9.
- Chang PC, Li SF, Yang HY, Wang LC, Weng CY, Chen KF, Chen W, Fan SY. Factors associated with cessation of exclusive breastfeeding at 1 and 2 months postpartum in Taiwan. *Int Breastfeed J* 2019; 14: 18.
- Coşansu G. "Verilerin analizi ve yorumlanması", Hemşirelikte araştırma, 4, Erdoğan S, Nahcivan N, Esin MN (Eds.), *Nobel Tıp Kitabevleri*, İstanbul, 2020, 235-280.
- Çeçe Ö, Yenal K. Çalışan annelerin emzirme sürelerini etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi* 2012; 1(1): 10-17.
- Çevik A, Alan S. Oksitosin düzeyi ile postpartum depresyon arasındaki ilişki. *TJFMPC* 2021; 15 (1): 164-169.
- Çınar N, Alvur T, Menekşe D, Sevimli Güler D. Adölesan annelerin ilk emzirme deneyimleri: nitel bir çalışma. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi* 2019; 6(2): 329-341.
- Çınar N, Hıra S. Adölesan annelik. *Journal of Human Rhythm* 2017; 3(1): 15-19.

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

Deci EL, Ryan RM. Self-determination Theory: When mind mediates behavior. **The Journal of Mind and Behavior** 1980; 1(1): 33-43.

Deci EL, Ryan RM, Williams GC. Need satisfaction and the self-regulation of learning. **Lang Learn Dev** 1996; 8(3): 165-183.

DeMaria AL, Ramos-Ortiz J, Basile K. Breastfeeding trends, influences, and perceptions among Italian women: a qualitative study. **Int J Qual Stud Health Well-being** 2020; 15(1): 1734275.

Demirtaş ZG, Çelik R. Emziren annelerin emzirme bilgilerinin kaynaklarının incelenmesi: instagram örneği. **Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi** 2017; 9(22): 389-403.

de Jong JCW, Ijssennagger N, van Mil SWC. Breast milk nutrients driving intestinal epithelial layer maturation via Wnt and Notch signaling: Implications for necrotizing enterocolitis. **Biochim Biophys Acta Mol Basis Dis** 2021; 1867(11): 166229.

Dornan L, Sinclair M, Kernohan WG, Chaloumsuk N, Suppasan P. Breastfeeding, motivation and culture: an exploration of maternal influences within midwife-led instruction in an Asian setting. **Evidence Based Midwifery** 2020; 30(1): 11-19.

Dündar T. Emzirmeyi etkileyen faktörler, Emzirme ve Anne Sütü ile Beslemede Danışmanlık/Güncel Yaklaşımlar, Özsoy S editör, **Türkiye Klinikleri**, Ankara, 2021, s. 59-65.

Dündar T, Özsoy S. Annelerin emzirmeye yönelik sosyal medya kullanım durumları. **Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi** 2020; 9(1): 29-39.

Durmazoğlu G, Çiçek Ö, Okumuş H. The effect of spousal Perceived by mothers on breastfeeding in the postpartum period. **Turk Arch Pediatr** 2021; 56(1): 57-61.

Emzirme Danışmanlığı Uygulayıcı Kitabı, 1110, Yalçın SS (editör), **T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü**, Ankara, 2018, s. 195.

Erickson EN, Carter CS, Emeis CL. Oxytocin, vasopressin and prolactin in new breastfeeding mothers: relationship to clinical characteristics and infant weight loss. **J Hum Lact** 2020; 36(1): 136–145.

Fadjriah RN, Herman, Vidyanto, Putri DS, Bohari. The behavior of exclusive breastfeeding after earthquake and liquefaction in Palu City. **International Journal of Advanced Science and Technology**. 2020; 29(5): 805-808.

Feenstra MM, Jørgine Kirkeby M, Thygesen M, Danbjørg DB, Kronborg H. Early breastfeeding problems: A mixed method study of mothers' experiences. **Sex Reprod Healthc** 2018; 16: 167–174.

Gambari A, Burnham L, Berger J, Annapragada B, Bugg K, Serano A, Merewood A. A qualitative assessment of mothers' perspectives on hospital and community breastfeeding support in Mississippi. **J Neonatal Nurs** 2022.

Gavine A, Marshall J, Buchanan P, Cameron J, Leger A, Ross S, Murad A, McFadden A. Remote provision of breastfeeding support and education: Systematic review and meta-analysis. *Matern Child Nutr* 2022; 18(2): e13296.

Geoghegan-Morphet N, Yuen D, Rai E, Angelini M, Christmas M, da Silva O. Development and implementation of a novel online breastfeeding support resource: the maternal virtual infant nutrition support clinic. *Breastfeed Med* 2014; 9(10): 520-523.

Gerçek Öter E, Yıldırım DF, Demir E. Afet ve acil durumlarda emzirmenin sürdürülmesi: geleneksel derleme. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci* 2021; 13(2): 412-417.

Gerçek Öter E, Kocademir L. Prenatal ve postnatal dönemde dijital medyanın kullanımı. *KASHED* 2020; 6(1): 29-43.

Getaneh T, Negesse A, Dessie G, Desta M, Temesgen H, Getu T, Gelaye K. Impact of cesarean section on timely initiation of breastfeeding in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Int Breastfeed J* 2021; 16(1): 51.

Gharaei T, Amiri-Farahani L, Haghani S, Hasanpoor-Azghady SB. The effect of breastfeeding education with grandmothers' attendance on breastfeeding self-efficacy and infant feeding pattern in Iranian primiparous women: a quasi-experimental pilot study. *Int Breastfeed J* 2020; 15(1): 84.

Giray H. Anne sütü ile beslenme. *STED* 2004; 13(1): 12-15.

Gözükara F. Emzirmenin başarılmasında anahtar faktör: Baba desteğinin sağlanması ve hemşirenin rolleri. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2014; 11(3): 289-296.

Grassley JS, Connor KC, Bond L. Game-based online antenatal breastfeeding education: a pilot. *Appl Nurs Res* 2017; 33:93-95.

Grassley JS. Adolescent mothers' breastfeeding social support needs. *JOGNN* 2010; 39(6): 713-722.

Habibi M, Laamiri FZ, Aguenou H, Doukkali L, Mrabet M, Barkat A. The impact of maternal socio-demographic characteristics on breastfeeding knowledge and practices: An experience from Casablanca, Morocco. *Int J Pediatr Adolesc Med* 2018; 5(2): 39-48.

Habtewold TD, Endalamaw A, Mohammed SH, Mulugeta H, Dessie G, Kassa GM, Asmare Y, Tadese M, Alemu YM, Sharew NT, Tura AK, Tegegne BS, Alemu SM. Sociodemographic factors predicting exclusive breastfeeding in Ethiopia: evidence from a meta-analysis of studies conducted in the past 10 years. *Matern Child Health J* 2021; 25(1): 72-94.

He J, Yimyam S, Namptom N. Breastfeeding self-efficacy, social support, and Breastfeeding among Chinese Mothers with late preterm infants. *J Neonatal Nurs* 2022; 28(1): 21-25.

Hobbs AJ, Mannion CA, McDonald SW, Brockway M, Tough SC. The impact of caesarean section on breastfeeding initiation, duration and difficulties in the first four months postpartum. *BMC Pregnancy Childbirth* 2016; 16: 90.

Hopewell S, Clarke M, Moher D, Wager E, Middleton P, Altman DG, Schulz KF, Consort Group. CONSORT for Reporting randomized controlled trials in journal and conference abstracts: explanations and elaboration. *PLoS Med* 2008; 5(1): e20.

Höbek Akarsu R, Tuncay B, Yüzer Alsaç S. Anne-bebek bağlanmasında kanıta dayalı uygulamalar. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2017; 6(4): 275-279.

Huang C, Li L, Zhang T, Luo B. Breastfeeding education in Chinese hospitals: a cross-sectional study. *Int J Stud Nus* 2022; 133: 104310.

Huang MZ, Kuo SC, Avery MD, Chen W, Lin KC, Gau ML. Evaluating effects of a prenatal web-based breastfeeding education programme in Taiwan. *J Clin Nurs* 2007;16(8): 1571–1579.

Kadzikowska-Wrzosek R. Autonomous motivation, self-efficacy and psycho-physical well-being in a group of Polish breastfeeding mothers: preliminary communication. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy* 2016; 3: 58-67.

Keevash J, Norman A, Forrest H, Mortimer S. What influences women to stop or continue breastfeeding? A thematic analysis. *BMJ* 2018; 26(10): 651-658.

Kestler-Peleg M, Shamir-Dardikman M, Hermoni D, Ginzburg K. Breastfeeding Motivation and self-determination theory. *Soc Sci Med* 2015; 144: 19-27.

Khasawneh W, Kheirallah K, Mazin M, Abdulnabi S. Knowledge, attitude, Motivation and planning of Breastfeeding: a cross-sectional study among Jordanian women. *Int Breastfeed J* 2020; 15(1): 60.

Kitano N, Nomura K, Kido M, Murakami K, Ohkubo T, Ueno M, Sugimoto M. Combined effects of maternal age and parity on successful initiation of exclusive breastfeeding. *Prev Med Rep* 2015; 3: 121–126.

Kohan S, Heidari Z, Keshvari M. Iranian Women's experiences of breastfeeding support: a qualitative study. *International Journal of Pediatrics*, 2016; 4(10): 3587-3600.

Kuswara K, Knight T, Campbell KJ, Hesketh KD, Zheng M, Bolton KA, Laws R. Breastfeeding and emerging motherhood identity: An interpretative phenomenological analysis of first time Chinese Australian mothers' breastfeeding experiences. *Women Birth* 2021; 34(3): e292-e301.

Kültürsay N, Bilgen H, Türkyılmaz C. Sağlıklı term bebeğin beslenmesi rehberi 2018 güncellemesi. *Türk Neonatoloji Derneği* 2018; 1-48.

Lebron CN, George SM, Eckembrecher DG, Alvarez LM. "Am I doing this wrong?" Breastfeeding mothers' use of an online forum. *Matern Child Nutr* 2020; 16(1): 12890.

Li L, Wan W, Zhu C. Breastfeeding after a cesarean section: a literature review. *Midwifery* 2021; 103: 103117.

Louis-Jacques AF, Stuebe AM. Enabling Breastfeeding to support lifelong Health for mother and child. *Obstet Gynecol Clin North Am* 2020; 47(3): 363-381.

Lucas R, Bernier K, Perry M, Evans H, Ramesh D, Young E, Walsh S, Starkweather A. Promoting self-management of breast and nipple pain in breastfeeding women: Protocol of a pilot randomized controlled trial. **Res Nurs Health** 2019; 42(3): 176-188.

Maleki A, Faghihzadeh E, Youself S. The effect of educational intervention on improvement of breastfeeding self-efficacy: a systematic review and meta-analysis. **Obstet Gynecol Int** 2021;10: 5522229.

Mangrio E, Persson K, Bramhagen AC. Sociodemographic, physical, mental and social factors in the cessation of breastfeeding before 6 months: a systematic review. **Scand J Caring Sci** 2018; 32(2): 451-465.

Maponya N, Janse van Rensburg Z, Du Plessis-Faurie A. Understanding South African mothers's challenges to adhere to exclusive Breastfeeding at the workplace: A qualitative study. **Int J Nurs Sci** 2021; 8(3): 339-346.

Martin H, van Wijngaarden E, Seplaki CL, Stringer J, Williams GC, Dozier AM. Breastfeeding motivation predicts infant feeding intention and outcomes: evaluation of a novel adaptation of the treatment self-regulation questionnaire. **J Hum Lact** 2022; 38(2): 236–247.

Mercan Y, Tari Selçuk K. Association between postpartum depression level, Social support level and breastfeeding attitudes and breastfeeding self-efficacy in early postpartum women. **PLoS One** 2021; 16(4): e0249538.

Morse H, Brown A. The benefits, challenges and impacts of accessing social media group support for breastfeeding: A systematic review. **Matern Child Nutr** 2022; 18(4): e13399.

Mızrak B, Özerdoğan N, Colak E. The effect of antenatal education on breastfeeding self-efficacy: primiparous women in Turkey. **Int J Caring Sci** 2017; 10(1): 503.

Mızrak Şahin B. Emzirmenin sürdürülmesi ve başarısında anahtar faktör: öz-belirleme kuramına dayalı emzirme motivasyonu. **STED** 2018; 27(4): 291-295.

Nielsen SD, Beverly RL, Dallas DC. Peptides released from foremilk and hindmilk proteins by breast milk proteases are highly similar. **Front Nutr** 2017; 4: 54.

O'Connor ME, Brown EW, Lewin LO. An internet-based education program improves Breastfeeding knowledge of maternal-child healthcare providers. **Breastfeed Med** 2011; 6(6): 421-427.

Özkan M, Mercan Başpınar M, Güleç Geylani S, Basat O. Yeni doğan bebek annelerinde emzirme başarısı ve ilgili faktörlerin kesitsel bir değerlendirilmesi. **Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi** 2022; 24(2): 209-217.

Özsoy S. Adölesan annelerin emzirmeye yönelik düşünce ve uygulamaları. **FN Hemşirelik Dergisi** 2014; 22(2): 84-93.

Patel AL, Kim JH. Human milk and necrotizing enterocolitis. **Semin Pediatr Surg** 2018; 27(1): 34-38.

Peven K, Purssell E, Taylor C, Bick D, Lopez VK. Breastfeeding support in low and middle-income countries: Secondary analysis of national survey data. **Midwifery** 2020; 82: 102601.

Pillay J, Davis TJ. Physiology, lactation. **StatPearls Publishing**, Internet, 2021.

Pinto E, Chaves C, Duarte J, Nelas P, Countinho E. Maternal affection and Motivation for breastfeeding. **Procedia Soc Behav Sci** 2015; 217: 1028-1035.

Radzyminski S, Callister LC. Mother's beliefs, attitudes, and decision making related to infant feeding choices. **J Perinat Educ** 2016; 25(1): 18–28.

Ramiro-Cortijo D, Singh P, Liu Y, Medina-Morales E, Yakah W, Freedman SD, Martin CR. Breast milk lipids and fatty acids in regulating neonatal intestinal development and protecting against intestinal injury. **Nutrients** 2020; 12(2): 534.

Russell PS, Smith DM, Birtel MD, Hart KH, Golding SE. The role of emotions and injunctive norms in breastfeeding: a systematic review and meta-analysis. **Health Psychol Rev** 2022; 16(2): 257-279.

Ryan RM, Deci EL. Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. **Contemp Educ Psychol** 2000; 25(1): 54-67.

Sabancı Baransel E, Uçar T, Güney E. Effects of prenatal breast-feeding education on postnatal breastfeeding fear in pregnant women in the COVID-19 pandemic: A randomized clinical trial. **Int J Nurs Pract** 2022; e13105.

Sağlam HY, Özerdoğan N, Gürsoy E. Çalışan Kadınlarda Emzirme: emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesini etkileyen faktörler, emzirme politikaları. **Türkiye Klinikleri J Health Sci** 2020; 5(2): 338-44.

Selvi Y, Desdicioğlu R, Karataş Eray İ. Antenatal dönemde verilen emzirme eğitiminin emzirme bilgi düzeyi ve emzirme öz yeterlilik ölçeğine etkisinin değerlendirilmesi. **Ankara Med J** 2021; (1): 12-21.

Skelton KR, Evans R, LaChenaye J, Amsbary J, Wingate M, Talbott L. Exploring social media group use among breastfeeding mothers: Qualitative analysis **JMIR Pediatr Parent** 2018; 1(2): e11344

Shafaei FS, Mirghafourvand M, Havizari S. The effect of prenatal counseling on breastfeeding self-efficacy and frequency of breastfeeding problems in mothers with previous unsuccessful breastfeeding: a randomized controlled clinical trial. **BMC Women's Health** 2020; 20(1): 94.

Shah R, Sabir S, Alhawaj AF. Physiology, breast milk. **StatPearls Publishing**, Internet, 2021.

Sis Çelik A, Çapık A, Engin R. Erzurum'da gebelik ve doğum sonu dönemde yapılan geleneksel uygulamaların belirlenmesi. **Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi** 2012; 15(4): 262-267.

Srisopa P, Lucas R. Maternal perception of paternal Breastfeeding support: A secondary qualitative analysis. **Midwifery** 2021; 102: 103067.

Şahin M. Dünyada ve Türkiye'de yükseköğretimde uzaktan eğitimin tarihi ve gelişim süreci. **Mustafa Kemal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi** 2021; 5(7): 91-113.

- Tabachnick BG, Fidell LS. Using multivariate statistic. **Boston**, Pearson, 2013.
- Taşkın L. Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği. **Akademisyen Yayınevi**, Ankara, 2016, s.758.
- Tavakol M, Dennick R. Making sence of Cronbach's alpha. **Int J Med Educ** 2011; 2: 53-55.
- Telli Yamamoto G, Altun D. Coronavirüs ve çevrimiçi (online) eğitimin önlenemeyen yükselişi. **Üniversite Araştırmaları Dergisi** 2020; 3(1): 25-34.
- Theurich MA, McCool-Myers M, Koletzko B. Supporting Breastfeeding of small, sick and preterm neonates. **Semin Perinatol** 2021; 45(2): 151387.
- Tomfohrde OJ, Reinke JS. Breastfeeding mothers's use of technology while breastfeeding. **Comput Human Behav** 2016; 64: 556-561.
- Topal S, Çınar N, Altınkaynak S. Emzirmenin anne sağlığına yararları. **Journal of Human Rhythm** 2017; 3(1): 25-31.
- Tseng JF, Chen SR, Au HK, Chipojola R, Lee GT, Lee PH, Shyu ML, Kuo SY. Effectiveness of an integrated breastfeeding education program to improve self-efficacy and exclusive breastfeeding rate: A single-blind, randomised controlled study. **Int J Nurs Stud** 2020; 111: 103770.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018. **Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü**, Ankara, 2019; s. 139-146.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013. **Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü**, Ankara, 2014; s. 157-169.
- Truchet S, Honvo-Houéto E. Physiology of milk secretion. **Best Pract Res Clin Endocrinol Metab** 2017; 31(4): 367–384.
- Uçar Z, Yılmaz HO. Laktasyon döneminde beslenme: enerji ve makro besin öğeleri. **Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi** 2020; 2(1): 37-46.
- Uğurlu M, Yavan T. The effectiveness of breastfeeding education: an integrative review. **J Behav Health** 2016;5(4):182-190.
- Uludağ E, Öztürk S. The effect of partner support on self-efficiency in breastfeeding in the early postpartum period. **Am J Fam Ther** 2020; 48(2): 211-219.
- UNICEF. A mother's gift, for every child. **UNICEF**, New York, 2018; s. 1-20.
- Vakilian K, Farahani OCT, Heidari T. Enhancing breastfeeding-home-based education on self-efficacy: A preventiva strategy. **Int J Prev Med** 2020; 11: 63.
- Yeşil Y, Ekşioğlu A, Ceber Turfan E. The effect of hospital-based breastfeeding group education given early period on breastfeeding self-efficacy and breastfeeding status. **J Neonatal Nurs** 2022.
- Yeşilçiçek Çalık K, Coşar Çetin F, Erkaya R. Annelerin emzirme konusunda uygulamaları ve etkileyen faktörler. **Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi** 2017; 6(3): 80-91.

Yeşildere Sağlam H, Özerdoğan N, Gürsoy E, Çağan Ö. Çalışan kadınlarda emzirmenin başlatılma ve sürdürülme zamanıyla ilişkili faktörler. **Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi** 2020; 10(3) :468-480.

You H, Lei A, Xiang J, Wang Y, Luo B, Hu J. Effects of breastfeeding education based on the self-efficacy theory on women with gestational diabetes mellitus. **Medicine** 2020; 99(16): e19643.

Yıldız H, Küçükşahin N. Kırsal bölgede annelerin doğum sonu yaşadıkları sorunlar ve bakım gereksinimleri. **Türk Aile Hek Derg** 2011; 15(4): 159-166.

Walters DD, Phan LTH, Mathisen R. The cost of not breastfeeding: global Results from a new tool. **Health Policy Plan** 2019; 34(6): 407-417.

WEB_1. Global Breastfeeding Collective. <https://www.globalbreastfeedingcollective.org/> (son güncellenme tarihi: 2022, alındığı tarih: 02.12.2022).

WEB_2. World Health Organization. Infant and young child feeding. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding#:~:text=WHO%20and%20UNICEF%20recommend%3A,years%20of%20age%20or%20beyond.> (son güncellenme tarihi: 2022, alındığı tarih: 04.01.2023).

WEB_3. CONSORT Transparent Reporting of Trials. <http://www.consort-statement.org/> (alındığı tarih: 08.12.2022).

White RW. Motivation reconsidered: the concept of competence. **Psychol Rev** 1959; 66(5): 297.

Wilhelm SL, Stepans MB, Hertzog M, Rodehorst TK, Gardner P. Motivational interviewing to promote sustained breastfeeding. **JOGNN** 2006; 35(3): 340-348.

Wilson JC. Using social media for breastfeeding support. **Nurs Womens Health** 2020;24(5):332-343.

Zhang F, Cheng J, Yan S, Wu H, Bai T. Early feeding behaviors and breastfeeding outcomes after cesarean section. **Breastfeed Med** 2019; 14(5): 325–333.

World Health Organization. Infant and Young Child Feeding: Model Chapter for Textbooks for Medical Students and Allied Health Professionals. Geneva: **World Health Organization**; 2009;2.

8. ÖZGEÇMİŞ

9. EKLER

Ek-1 Kişisel Bilgi Formu

Kişisel Bilgi Formu

1. Yaşınız.....

2. Eğitim durumunuz nedir?

() İlköğretim

() Lise

() Üniversite

3. Çalışma durumunuz nedir?

() Çalışıyorum

() Çalışmıyorum

4. Son doğum şekliniz nedir?

() Vajinal doğum (Normal doğum)

() Sezaryen

5. Bebeğinizi kaç saat aralıklarla emziriyorsunuz?

() Hiç emzirmiyorum

() En az 30 dakika aralıklarla

() 1 saat aralıklarla

() 2 saat aralıklarla

() 3 saat aralıklarla

() Her istediğinde

6. Geceleri emzirmek için kaç saat aralıklarla uyanıyorsunuz?

() Geceleri emzirmiyorum

() En az 30 dakika aralıklarla

() 1 saat aralıklarla

() 2 saat aralıklarla

() 3 saat aralıklarla

() Her istediğinde

7. Bebeğinizi beslemek için formül mama kullanıyor musunuz?

Evet

Hayır

8. Bebeğinizi beslemek için günde ne kadar sıklıkla formül mama kullanıyorsunuz?

(Formül mama kullanıyorsanız cevaplayınız).

1 defa

2 defa

3 defa

3'ten daha fazla

8. Doğum sonrası dönemde size destek olan kişiler var mı?

Evet

Hayır

9. Doğum sonrası size verdiğini düşündüğünüz kişiler kim veya kimlerdir?

Yok

Eşim

Annem

Babam

Kardeşim/Kardeşlerim

Arkadaşlarım

Ek-2 Primipar Emzirme Motivasyon Ölçeği

Emzirme Motivasyon Ölçeği (Primipar Anneler İçin)

Bu sorular emzirmenizde etkili olan faktörleri belirlemeyi amaçlamaktadır.

Maddeleri yanıtlarken size en yakın olan ifadeyi işaretleyiniz. Doğru veya yanlış cevap yoktur.

<i>Emziriyorum çünkü,</i>	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Biberon ve hijyenle uğraşmama gerek duymadan her zaman ve her yerde emzirebilirim.				
2. Bebeğimin bana bağlanması bana kendimi iyi hissettiriyor.				
3. Yaşadığım toplumda onay gören davranış, bir kadının bebeğini emzirebilmesidir.				
4. Yakın çevremdeki insanlar emzirdiğim için beni daha çok takdir ediyorlar.				
5. Emzirmek benim için eğlencelidir.				
6. Emziremezsem yakınlarımdaki insanlara çok mahcup olurum.				
7. Emzirirken kendimi daha gururlu ve önemli hissediyorum.				

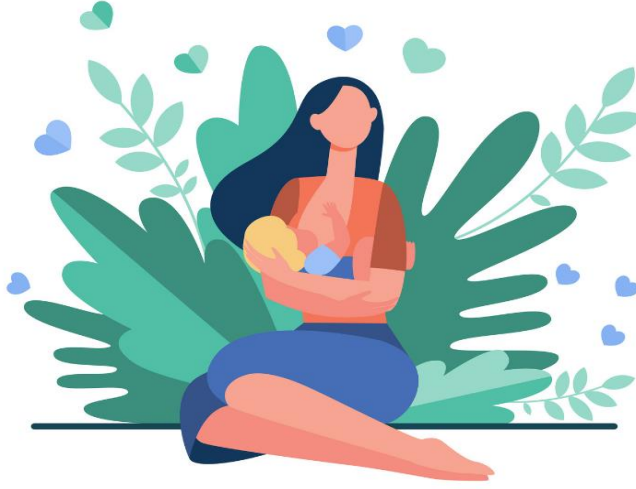
8. Çevremdeki emziren kadınların beni emziremediğim için eleştirmesinden korkuyorum.				
9.Emzirmek bütçemi maddi olarak destekliyor.				
10.Emzirebilmek bana kendimi özel hissettiriyor.				
11.Emzirmek bebeğim için sağlıklıdır.				
12.Emzirirken kendimi iyi hissediyorum.				
13.Emzirdiğimde hayatımın bir amacı olduğunu düşünüyorum.				
14.Emzirecek bebeğime psikolojik ve fiziksel olarak bağlılığım daha çok artıyor.				
15.Emzirirken kendimi daha iyi hissediyorum.				
16.Emzirmek sağlıklıdır, kemik erimesinde korur, kanamayı azaltır ve kanserden korur.				
17.Emzirmek bana yüce bir duygu				

veriyor.				
18.Hamilelik boyunca bedenimde beslediğim bir bebeği emzirmek bana doğal geliyor.				
19.Emzirdiğim için daha hızlı kilo veriyorum.				
20.Bebeğime yakın olmak istiyorum.				
21.Bebeğime bedenimden bir parça verdiğimi düşünmek istiyorum.				
22.Emzirmek beni heyecanlandırıyor.				
23.Emzirmek beni mutlu ediyor.				

Ek-3 Eğitim Duyurusu için Sosyal Medya Afiş



ONLINE EMZİRME EĞİTİMİ



Sevgili anneler ve anne adayları,
Yüksek lisans tezisi kapsamında, doğum sonu 4-8.
haftalarda olan, ilk kez doğum yapmış annelere, **ücretsiz**
bir **online emzirme eğitimi** vereceğim.

Ocak - Şubat aylarında doğum yapacak gebelerimiz de
katılım sağlayabilir.

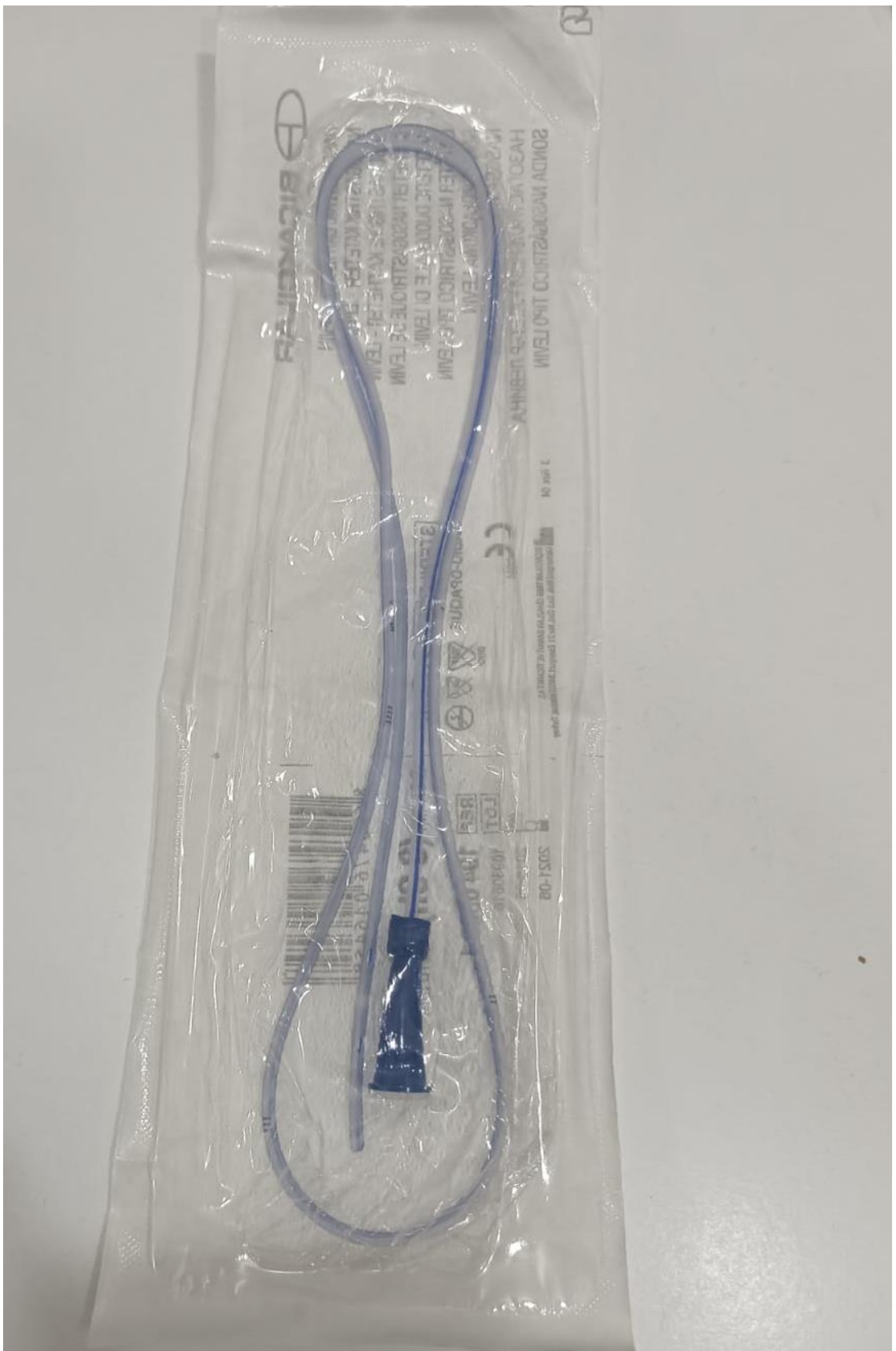
Katılım için [bu linkten](#) mail adresine veya
Instagram hesabına mesaj atabilirsiniz.

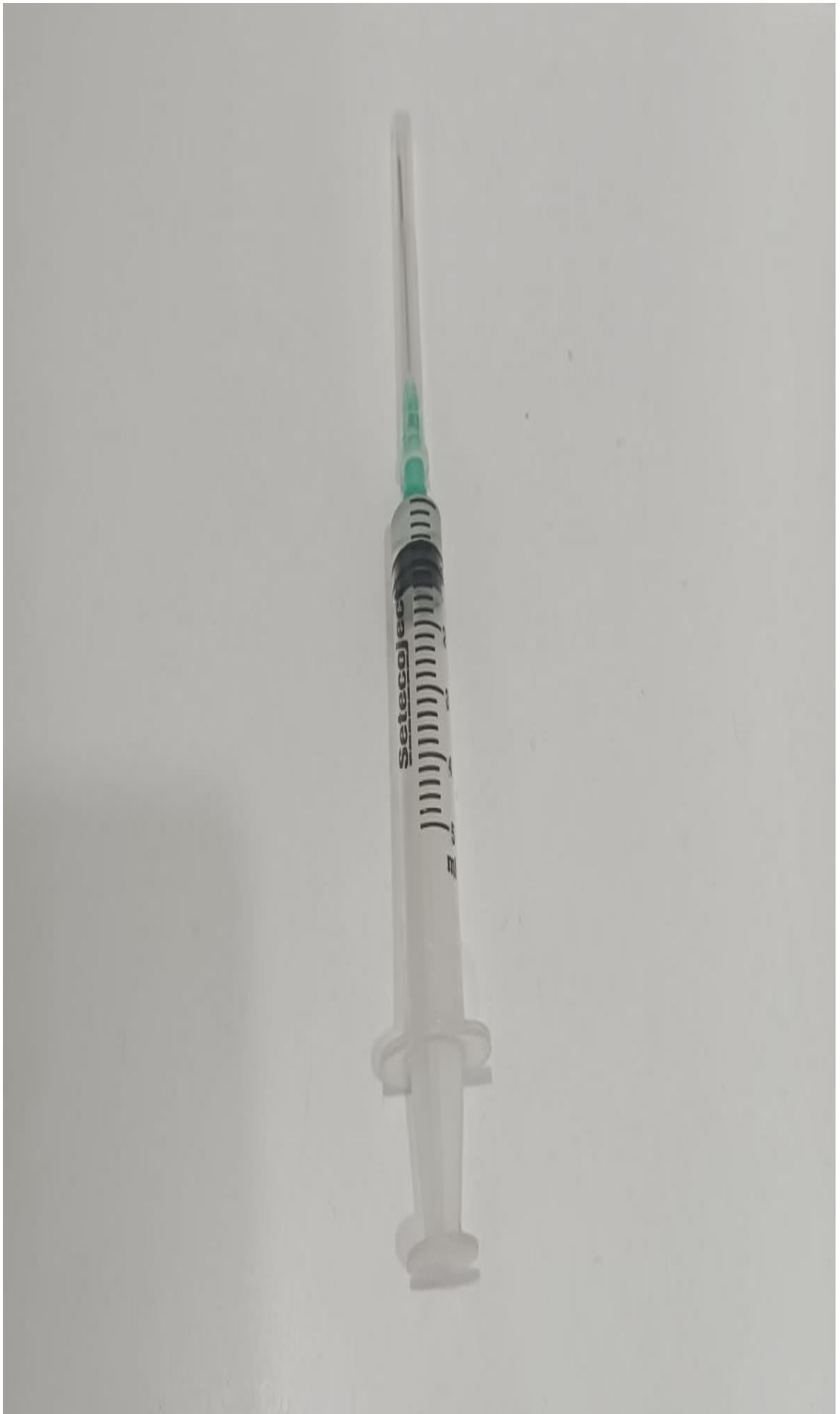
Araş. Gör. Dicle Filiz Yıldırım

Ek-4 Eğitim Sırasında Kullanılan Araç-Gereçler









Ek-5 Emzirme Danışmanlığı Eğitimi Katılım Belgesi



Ek-6 Emzirme Danışmanlığı Sertifikası

 **TÜRKİYE SAĞLIK VAKFI**
SÜREKLİ EĞİTİM MERKEZİ

SERTİFİKA

DİCLE FİLİZ YILDIRIM

"Emzirme Danışmanı"

Eğitimine katılarak bu sertifikayı almaya hak kazanmıştır.

Dr. Murat BALABAN
Vakıf Başkanı

TC No : 32068472338 Eğitim Tarihi : Ağustos 2020 Eğitim Süresi : 120 saat Sertifika No : B11 A08789



PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR BELGESİ
(Çalışma grubu için)

“Online Emzirme Eğitiminin Emzirme Motivasyonuna Etkisi” isimli bir çalışmada yer almak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışma, araştırma amaçlı olarak yapılmaktadır. Sizin de bu araştırmaya katılmanızı öneriyoruz. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Çalışmaya katılma konusunda karar vermeden önce araştırmacının ne amaçla yapılmak istendiğini ve nasıl yapıldığını, sizinle ilgili bilgilerin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neler içerdiğini bilmeniz önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okuyun ve sorularınıza açık yanıtlar isteyin. Çalışma hakkında tam olarak bilgi sahibi olduktan sonra ve sorularınız cevaplandıktan sonra eğer katılmak isterseniz sizden bu formu imzalamanız istenecektir.

- **Çalışmanın amaçları ve dayanağı nelerdir, benden başka kaç kişi bu çalışmaya katılacak?**

Emzirme başta çocuk ve kadın sağlığı olmak üzere toplumu da etkileyen önemli bir olaydır. Ancak hem dünyada hem de ülkemizde emzirme oranları istenilen düzeyde değildir. Bunun nedeni emzirmeyi etkileyen faktörlerden kaynaklanmaktadır. Harekete geçirici bir güç olarak tanımlanan motivasyon ve emzirmeye yönelik bilgi düzeyi de bu faktörler arasında yer almaktadır. Ancak dünyada ve ülkemizde emzirme eğitiminin emzirme motivasyonuna etkisini inceleyen yönelik randomize kontrollü yapılan bir çalışmaya rastlanılamamıştır. Araştırmaya 25 deney 25 kontrol grubunda olmak üzere toplam 50 kadın dahil edilecektir.

- **Bu çalışmaya katılmalı mıyım?**

Bu çalışmada yer alıp almamak tamamen size bağlıdır. Eğer katılmaya karar verirsiniz bu yazılı bilgilendirilmiş olur formu imzalamanız için size verilecektir. Şu anda bu formu imzalarsanız bile istediğiniz herhangi bir zamanda bir neden göstermeksizin çalışmayı bırakmakta özgürsünüz. Eğer katılmak istemezseniz veya çalışmadan ayrılırsanız, doktorunuz tarafından

size uygulanan tedavide herhangi bir değişiklik olmayacaktır. Çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahipsiniz.

- **Bu çalışmaya katılırsam beni neler bekliyor?**

Araştırma 1 yıl sürecek olup 25 deney 25 kontrol grubuna dahil edilen toplam 50 postpartum dönem 4-8.hafta arasındaki kadınlara online emzirme eğitimi verilecektir. Ancak herhangi bir tetkik, invaziv girişim uygulanmayacaktır.

- **Çalışmada yer almanın yararları nelerdir?**

Çalışmada yer almanız emzirmeye yönelik bilgi düzeyinizi ve motivasyonunuzu arttıracaktır. Bu durum sizin emzirme başarınızı ve süresini arttırmanıza yardımcı olabilecektir. Emzirme başarısının ve süresinin artması çocuk, kadın ve toplum sağlığına fayda sağlayacaktır.

- **Bu çalışmaya katılmamın maliyeti nedir?**

Çalışmaya katılmakla herhangi bir parasal yük altına girmeyeceksiniz ve size de herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.

- **Kişisel bilgilerim nasıl kullanılacak?**

Araştırmacı kişisel bilgilerinizi; araştırmayı ve istatistiksel analizleri yürütmek için kullanacaktır ve kimlik bilgileriniz çalışma boyunca araştırmacı tarafından gizli tutulacaktır. Çalışmanın sonunda, araştırma sonucu ile ilgili olarak bilgi istemeye hakkınız vardır. Yazılı izniniz olmadan, sizinle ilgili bilgiler başka kimse tarafından görülemez ve açıklanamaz. Çalışma sonuçları çalışma tamamlandığında bilimsel yayınlarda kullanılabilir, ancak kimliğiniz açıklanmayacaktır.

- **Daha fazla bilgi, yardım ve iletişim için kime başvurabilirim?**

Çalışma ile ilgili bir sorunuz ya da çalışma ile ilgili ek bilgiye gereksiniminiz olduğunda aşağıdaki kişi ile lütfen iletişime geçiniz.

ADI :

GÖREVİ :

TELEFON :

(Gönüllünün/Hastanın Beyanı)

..... Anabilim Dalında / Kliniğinde, Dr. tarafından tıbbi bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili **yukarıdaki bilgiler** bana aktarıldı ve ilgili metni okudum. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildim.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu koşullarla söz konusu klinik araştırmaya kendi rızamla, hiç bir baskı ve zorlama olmaksızın, gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

- a. Araştırmaya katılmayı reddetme hakkına sahip olduğum bana bildirildi. Bu durumun tıbbi bakımıma ve hekim ile olan ilişkiime herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.
- b. Sorumlu araştırmacı/hekime haber vermek kaydıyla, hiçbir gerekçe göstermeksizin istediğim anda bu çalışmadan çekilebileceğimin bilincindeyim. Bu çalışmaya katılmayı reddetmem ya da sonradan çekilmem halinde hiçbir sorumluluk altına girmeyeceğimi ve bu durumun şimdi ya da gelecekte gereksinim duyduğum tıbbi bakımı hiçbir biçimde etkilemeyeceğini biliyorum. (*Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağıın bilincindeyim*).
- c. Çalışmanın yürütücüsü olan araştırmacı/hekim, çalışma programının gereklerini yerine getirme konusundaki ihmali nedeniyle tıbbi durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla onayımı almadan beni çalışma kapsamından çıkarabilir.
- d. Çalışmanın sonuçları bilimsel toplantılar ya da yayınlarda sunulabilir. Ancak, bu tür durumlarda kimliğim kesin olarak gizli tutulacaktır.
- e. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili olarak herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır.
- f. Bu formun imzalı bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

Görüşme tanığı

Adı soyadı, unvanı:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

Bilgilendiren Araştırmacı

Adı, soyadı:

Adres:


Tel:


İmza:

Tarih:

Ek-8 Primipar Emzirme Motivasyon Ölçeği Kullanım İzni

Re: Emzirme Motivasyon Ölçeği İzin İsteği Posta: 3 / 3

Gönderen: BERRAK MIZRAK 

Alınan: DİCLE FİLİZ YILDIRIM 

Tarih: 2021-10-04 14:07

Dicle Hanım merhaba,
Emzirme Motivasyonu Ölçeğimizi kullanmanızdan memnuniyet duyuyoruz. Ölçekle ilgili makaleler ve kullanımı ektedir. Kolaylıklar dilerim

Kolaylıklar dilerim.

Berrak

Kimden: "DİCLE FİLİZ YILDIRIM" <dfyildirim@pau.edu.tr>
Kime: "bmizrak" <>
Gönderilenler: 3 Ekim Pazar 2021 21:45:53
Konu: Emzirme Motivasyon Ölçeği İzin İsteği

Sayın Hocam,

Türkiye geçerlilik ve güvenilirliğini yapmış olduğunuz Emzirme Motivasyon ölçeğini izniniz olursa Yüksek Lisans tezim için kullanmak istiyorum. Saygılarımla.

Arş. Gör. Dicle Filiz YILDIRIM
Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği A.D.

Research Assistant Dicle Filiz YILDIRIM
Pamukkale University Faculty of Health Sciences
Department of Obstetrics and Gynecology Nursing

PDF 10156997.pdf (~4,6 MB) ▾

PDF dr tez-derleme.pdf (~44 KB) ▾

Emzirme Motivasyon Ölçeği... ▾

PDF Factors affecting breastfee... ▾

Ek-9 Etik Kurul Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 03.12.2021-E.137020



T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : E-60116787-020-137020
Konu : Başvurumuz Hk.

Sayın Prof. Dr. Sevgi OZKAN

İlgi : 25/11/2021 tarihli dilekçeniz *10.185.1.48*
476

İlgi dilekçe ile başvurmuş olduğumuz *10.01.2022* "Online Emzirme Eğitiminin Emzirme Motivasyonuna Etkisi" konulu çalışmamız 30.11.2021 tarih ve 21 sayılı kural toplantımızda görüşülmüş olup,

Yapılan görüşmelerden sonra; söz konusu çalışmanın yapılmasında **ETİK AÇIDAN SAKINCA OLMADIĞINA**, altı ayda bir çalışma hakkında Kurulumuza bilgi verilmesine oy birliği ile karar verilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

Prof. Dr. Tahir TURAN
Başkan



Ek-10 Kurum İzni



T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi



Sayı : E-65124556-600-160996
Konu : Dicle Filiz YILDIRIM hk. (Çalışma İznı)

26.01.2022

SAGLIK BİLİMLERİ ENSTİTUSUNE

İlgi : 25.01.2022 tarihli ve 160485 sayılı yazıya ~~27.01.2022~~ ^{28.01.2022}

120315

28.01.2022

İgide kayıtlı yazımıza istinaden; Enstitünüz Doğum Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Dicle Filiz YILDIRIM "Online Emzirme Eğitiminin Emzirme Motivasyonuna etkisi" konulu tezi için Ocak 2022 - Ocak 2023 tarihleri arasında Hastanemiz Gebe Polikliniği, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde araştırma yapması uygun bulunmuş olup; hastanemiz Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Başkanlığı'nın ilgili yazısı ekte sunulmuştur. Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Selçuk YUKSEL
Merkez Müdürü

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: EİSPN2E06A11 Fiz Kodu: 15642

Belge Tarih Adresi: <https://www.tckya.gov.tr/jsp/istis>

Adres: Pamukkale Üniversitesi Hastaneleri

20070 Kütahya, TÜRKİYE

Telefon: (258) 296 60 00 Faks: (258) 296 60 01

e-Posta: infobastane@pau.edu.tr Elektronik Ağ: infobastane@pau.edu.tr

Web Adresi: www.pau.edu.tr

İlgi için: Özen DÖLGERİÇLİ

Unvan: Telefon





T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı



Sayı : E-62927159-600-160977
Konu : Dicle Filiz YILDIRIM

26.01.2022

SAGLIK ARASTIRMA VE UYGULAMA MERKEZI MUDURLUGUNE

İlgi : 25.01.2022 tarihli ve 160485 sayılı ~~28.01.2022~~
120315

İlgide kayıtlı yazıya istinaden; Enstitümüz Doğum Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Dicle Filiz YILDIRIM "Online Emzirme Eğitiminin Emzirme Motivasyonuna etkisi" konulu tezi için Ocak 2022 - Ocak 2023 tarihleri arasında Pamukkale Üniversitesi Hastanesi Gebe Polikliniği, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde araştırma yapması uygun bulunmuştur. Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Prof. Dr. İbrahim Veysel FENKCI
Anabilim Dalı Başkanı