

Fiziksel Engelli Anneler Arasında Emzirmeyi Destekleyen ve Bariyer Oluşturan Faktörler

Factors Supporting and Barrier Breastfeeding Among Mothers with Physical Disabilities

Ekin Dila TOPALOĞLU ÖREN¹, Gül ERTEM²

¹Dr. Öğr. Üyesi., İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., ekindilatop@gmail.com
ORCID: 0000-0002-7665-4524

²Prof. Dr., Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD., ertemgul19@gmail.com
ORCID: 0000-0002-5853-3980

Başvuru: 22.06.2021

Kabul: 11.03.2022

Atıf:
Topaloğlu Ören, E.D., Ertem, G. Fiziksel engelli anneler arasında emzirmeyi destekleyen ve bariyer oluşturan faktörler. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 33(2), 669-686. DOI: 10.33417/tsh.955925

ÖZ

Ulusal ve uluslararası kaynaklar ilk altı ay sadece anne sütü ile emzirmeyi ve 24 aya kadar emzirmenin devamlılığını önermektedir. Emzirmenin fiziksel, psikolojik ve emosyonel açıdan hem anne hem de bebek için oldukça fazla yararı vardır. Tüm dünyada giderek artan fiziksel engelli anne sayısına rağmen halen fiziksel engelli annelerin emzirme ile ilgili yaşadıkları bazı engeller ve bilgi eksiklikleri bulunmaktadır. Fiziksel engelli anneler doğum sonu dönemde destek eksikliği, engellilik konusunda sağlık profesyonellerinin ve toplumun olumsuz tutumu ve uyarlanabilir ebeveynlik ekipmanlarının (emzirmeyi destekleyici ekipmanlar) sınırlı erişilebilirliği gibi birçok sorun ile karşılaşmaktadırlar. Bu nedenle doğum sonu dönemde fiziksel engelli annelerin emzirme süreçlerini destekleyen ve bariyer oluşturan faktörlerin belirlenmesi gerekmektedir. Bu derlemede, fiziksel engelli anneler arasında emzirmeyi destekleyen faktörler; “Adaptasyon ve Ekipman”, “Emzirme Pompası Kullanımı”, “Fiziksel Destek Alma”, “Akran Desteği Alma”; emzirmeyi bariyer oluşturan faktörler; “Destek Eksikliği”, “Engelliliğin Emzirmeye Olan Etkisi-Yaşanan Sağlık Sorunları”, “Bilgi Eksikliği”, “Anne Sütü Temini ve Devamlılığı”, “Sağlık Profesyonelleri ve Emzirme Danışmanları” başlıkları doğrultusunda ele alınmıştır. Derleme şeklinde hazırlanan bu çalışmanın amacı doğum sonu dönemde fiziksel engelli anneler arasında emzirmeyi destekleyen ve bariyer oluşturan faktörleri incelemektir.

Anahtar kelimeler: Engelli bireyler, kadın, emzirme, engeller.

ABSTRACT

National and international sources recommend exclusive breastfeeding for the first six months and continued breastfeeding for up to 24 months. Breastfeeding is many physical, psychological and emotional benefits for both mother and baby. Despite the increasing number of physically disabled mothers all over the world, there are still some barriers and lack of knowledge experienced by physically disabled mothers about breastfeeding. Mothers with physical disabilities face many problems such as lack of support, negative attitudes of health professionals and society about disability, and limited accessibility of adaptive parenting equipment (supporting breastfeeding equipment) in the postpartum period. For this reason, it is necessary to determine the factors that support and prevent the breastfeeding processes of mothers with physical disabilities in the postpartum period. In this review, the factors that support and prevent breastfeeding among mothers with physical disabilities are discussed in line with the determined headings. Factors supporting breastfeeding among mothers with physical disabilities: “Adaptation and Equipment”, “Use of Breast Pump”, “Receiving Physical Support”, “Receiving Peer Support”; factors barrier breastfeeding among mothers with physical disabilities: “Lack of Support”, “The Effect of Disability on Breastfeeding-Experiencing Health Problems”, “Lack of Information”, “Breast Milk Supply and Continuity”, “Health Professionals and Lactation Consultants”. The aim of this study which was prepared in the form of this review, is to examine the factors that support and barrier breastfeeding among mothers with physical disabilities in the postpartum period.

Keywords: Disabled persons, female, breast feeding, lactation, barrier.

GİRİŞ

Doğum sonu dönem her fiziksel engelli anne ve bebek için kendine özgü ihtiyaçların ortaya çıktığı, farklı deneyimlerin yaşandığı ve farklı taburculuk planının olduğu bir dönemdir. Doğum sonu dönemde fiziksel engelli anneler için emzirme en özel deneyimlerden biridir. Doğru ve etkili yapılan bir emzirme anne sütünün devamlılığını sağlarken aynı zamanda anne-bebek iletişiminin başlatarak fiziksel engelli annenin öz yetkinliğini, kendine olan güvenini ve başarı duygusunu arttırmaktadır. Fiziksel engelli anneler olumlu emzirme deneyimleri yaşadıkça bağımsız olmanın, bebeklerini beslemenin doyumunu yaşamaktadır. Anne ve bebek için emzirmenin önemli yararları bulunmaktadır (Powell vd., 2018; Andrews, Powell, ve Ayers, 2021). Yapılan bir çalışmada emzirmenin uzun dönemde çocuklarda beden kitle indeksini (BMI), obezite, astım, hiperaktivite durumunu azalttığı ve bağlanma, uyum, akademik başarı ve yeterliliği arttırdığı belirtilmektedir (Colen, ve Ramey, 2014). Yapılan bir derlemede de emzirmenin postpartum kanamaları, postpartum depresyonu, kardiyovasküler hastalıkları azalttığı, anne-bebek bağlanmasını artırarak annede doyum ve mutluluk yarattığı, meme, over, kanser riskini azalttığı, involüsyon sürecini destelediği, tip 2 diyabet riskini azalttığı ve ekonomik yarar sağladığı belirtilmiştir (Topal, Çınar, ve Altınkaynak, 2017). Doğum sonu dönemde fiziksel engelli anneler engelli olmayan annelere oranla emzirme ve emzirmenin devamlılığı ile ilgili daha fazla zorluk yaşamaktadırlar. Bu zorluklar emzirmeye adapte olamama, emzirme konusunda bilgi eksikliği, yanlış inanç ve tutumlar, destek eksikliği, emzirmeyi destekleyici ebeveynlik ekipmanlarına ulaşamama veya kullanamama, engelliliğin emzirmeye olan olumsuz etkisi, engellilik nedeni ile ilgili yaşanan endişeler, fiziksel yetersizlikler nedeni ile farklı tutuş pozisyonlarını yapamama, emzirmekten vazgeçme, emzirmenin çok yorucu ve mücadele gerektirmesi, yeterli sütün gelmemesi, bebeğin doymaması, ağlaması, annenin sütünü sağlamak zorunda kalması, formül mamaya geçme zorunluluğu ve sağlık profesyonellerinin ve emzirme danışmanlarının olumsuz tutumu olarak sıralanabilir (Andrews, vd., 2021; Byrnes, ve Hickey, 2016; Powell vd., 2018). Yaşanılan bu zorlukların üstesinden gelebilmek için sağlık profesyonellerinin ve emzirme danışmanlarının doğum sonu dönemde fiziksel engelli annelerin ihtiyaçlarını görebilmesi ve karşılayabilmesi oldukça önemlidir. Sağlık profesyonellerinin ve emzirme danışmanlarının fiziksel engelli annelerin emzirme ile ilgili özel ihtiyaçlarını değerlendirmek ve yaşadıkları deneyimlere (emzirme ve yenidoğan bakımı gibi.) olan adaptasyonlarını arttırmak için onlarla daha fazla zaman ayırması, özel eğitim ve danışmanlık vermesi gerekmektedir. Sağlık profesyonellerinin ve emzirme danışmanlarının doğum sonu dönemde fiziksel engelli annenin bebeklerini emzirmeleri ile ilgili annenin engel türünün (ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma engelli bireyler), düzeyinin (engel raporuna göre % olarak), süresinin (doğuştan veya sonradan) ve bunun emzirme sürecine olan etkisini değerlendirmesi önemli olmakta ve bu durum fiziksel engelli annenin emzirme sürecini etkilemektedir. Bu nedenle fiziksel engelli annelerin emzirme ile ilgili yaşayacağı zorluklar ve çözümler konusunda deneyimli olmak, fiziksel engelli annelerin ihtiyaçlarını ve deneyimlerini anlamak için daha fazla dikkat göstermek, emzirme ile ilgili bilgi düzeylerini ve yeterliliklerini belirlemek ve emzirme deneyimlerini gözlemlememek, doğru ve etkin desteği sağlamak oldukça

önemlidir. Sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanları bu kayıtlar, bilgiler ve gözlemler sonucunda fiziksel engelli anneye en doğru ve etkin bilgiyi verebileceklerdir (Byrnes, ve Hickey, 2016; Feldman-Winter, Ustianov, Anastasio, Butts-Dion, Heinrich, Merewood, 2017; Smyth, ve Hyde, 2020). Derleme şeklinde hazırlanan bu makalenin amacı doğum sonu dönemde fiziksel engelli anneler arasında emzirmeyi destekleyen ve bariyer oluşturan faktörleri incelemektir. Ayrıca bu derleme makalesi, doğum sonu dönemde fiziksel engelli annelerin emzirme süreçlerini destekleyen ve bariyer oluşturan faktörleri tespit etmek, mevcut durumu iyileştirmek ve çözüm önerilerini geliştirmek açısından önemlidir. Makalede; fiziksel engelli anneler arasında emzirmeyi destekleyen faktörler; sırasıyla “Adaptasyon ve Ekipman”, “Emzirme Pompası Kullanımı”, “Fiziksel Destek Alma”, “Akran Desteği Alma”; emzirmeye bariyer oluşturan faktörler; “Destek Eksikliği”, “Engelliliğin Emzirmeye Olan Etkisi-Yaşanan Sağlık Sorunları”, “Bilgi Eksikliği”, “Anne Sütü Temini ve Devamlılığı”, “Sağlık Profesyonelleri ve Emzirme Danışmanları” başlıkları doğrultusunda ele alınmıştır. Tüm bu bulgular ışığında mevcut çalışma iki başlık şeklinde ele alınarak aşağıda yer alan araştırma soruları kapsamında incelenmiştir:

- Fiziksel engelli anneler arasında emzirmeyi destekleyen faktörler nelerdir? Nasıl iyileştirilebilir?
- Fiziksel engelli anneler arasında emzirmeye bariyer oluşturan faktörler nelerdir? Nasıl çözüm önerileri geliştirilmelidir?

EMZİRMEYİ DESTEKLEYEN FAKTÖRLER

Adaptasyon ve Ekipman

Fiziksel engelli anneler doğru ve etkili emzirebilmeyi sürdürebilmek ve kolaylaştırmak için bir adaptasyon sürecine (adaptasyon stratejileri) ve emzirmeyi destekleyici ebeveynlik ekipmanlarına (Emzirme yastıkları, kemerler, kayışlar, bantlar, emzirme pompası ve sabitleyicileri, taşıyıcılar, ayakkabılarda çanlar, bebek bakım ekipmanlarına ulaşımı kolaylaştıran stratejiler, ekipmanların stratejik yerlerde olması gibi.) ihtiyaç duyabilmektedirler (Andrews, vd., 2021; Powell vd., 2018). Fiziksel engelli annelerde emzirme adaptasyonun oluşması çoğu zaman zorlayıcı ve zaman alıcı olabilmektedir. Fiziksel engelli anneler için doğru emzirme pozisyonunu bulmak zaman almakta, bazen doğru emzirme pozisyonunu bulamamakta veya bu pozisyonda uzun süre emzirmeyi sürdürürken zorlanabilmektedir. Ayrıca fiziksel engelli annelerin emzirmeyi destekleyici ebeveynlik ekipmanları hakkında bilgi sahibi olunmaması, bu ekipmanlara ulaşamama veya ulaşmada yaşadıkları maddi zorluklar da emzirme süreçleri kesintiye uğrayabilmektedir (Andrews, vd., 2021; Hubbard, D’Andrea, ve Carman, 2018; Powell vd., 2018). Yapılan bir çalışmada fiziksel engelli annelerin ikisi bebeğini emzirme pozisyonunda tutarken çok zorlandığını, yatarak emzirdiğini ve bu durumun bebekleri büyüdükçe ve ağırlaştıkça zorlaştığını ve yatarak emzirmeyi tercih ettiklerini, diğer fiziksel engelli bir anne bebeğini emzirmek için karnına yatırdığını, diğer fiziksel engelli bir anne ise, bebeğini emzirmek için bir sürü yastık yığınları ile bebeğini desteklediğini ifade etmişlerdir

(Powell vd., 2018). Fiziksel engelli annelerin bebeklerini emzirirken farklı adaptasyon stratejileri kullanabilmesi, kendilerine en uygun pozisyonu bulması, emzirmeyi destekleyici ebeveynlik ekipmanlarından yararlanabilmesi ve kullanması, doğru emzirme ekipmanını doğru şekilde kullanması, sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarından yardım alması, doğum öncesi dönemde emzirme ile ilgili eğitim sınıflarına katılması, doğum öncesi ve sonrası dönemde emzirme ile ilgili eğitim ve danışmanlık alması ve tüm bu süreçte fiziksel engelli annelerin denemekten ve mücadele etmekten vazgeçmemesi emzirmeye olan adaptasyonlarını olumlu yönde desteklemekte ve emzirmeyi kolaylaştırmaktadır (Andrews, vd., 2021; Powell vd., 2018).

Sağlık profesyonellerinin ve emzirme danışmanlarının fiziksel engelli annelerin zorlandıkları noktaları ve annelere nasıl yaklaşması gerektiğini önceden bilmesi, doğru emzirme tekniğini bulma konusunda yardımcı olması, emzirmeyi destekleyici ebeveynlik ekipmanlarını hastanede hazır bulundurması, bu ekipmanların ücretsiz ya da ulaşılabilir olmasını sağlaması fiziksel engelli annelerin emzirmeye olan adaptasyonlarını arttırmada destek sağlayacaktır. Doğum sonu dönemde fiziksel engelli annelerin emzirirken içgüdülerinden ve yaratıcılıklarından yararlanması kendilerine en kolay ve en rahat ettikleri pozisyonu bulması, kendi ihtiyaçlarına en uygun ebeveynlik ekipmanlarını bulması, kendi ihtiyaçlarına göre bu ekipmanların kullanımını modifiye edebilmesi, sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarının annenin engel türüne uygun olarak eğitim ve danışmanlık yapması, bu eğitim ve danışmanlık hizmetini fiziksel engelli annenin hastaneden taburcu olduktan sonra da alabilmesi ve sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanları ile önyargısız ve terapötik iletişim kurabilmesi emzirme sürecine olan adaptasyonu arttırmakta ve emzirme süresini uzatmaktadır. Örneğin; bazı ortopedik engelli anneler yatarak bazıları oturarak emzirebilmekte, sabitleyiciler ve taşıyıcılardan yararlanabilmekte, görme engelli anneler bebekleri için ayaklara takılan sesli çanlardan yararlanabilmekte, işitme engelli anneler işaret dili tercümanlarına ihtiyaç duyabilmektedir (Andrews, vd., 2021; Hubbard, vd., 2018; Powell vd., 2018). Yapılan bir nitel çalışmada işitme engelli bir anne hastanede kendisine işaret dili tercümanı sağlanmasının, kendisinin istediği kişileri refakatçi olarak seçebilmesinin, diğer işitme engelli bir anne sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarının kendisini sürekli ziyaret etmesinin, diğer işitme engelli bir anne bebeğini formül mama ile beslemek ile ilgili yaşadığı anksiyete ve suçlama ile ilgili kadın doğum hemşiresinin kendisini rahatlatmasının ve ortopedik engelli bir anne de emzirme danışmanının bebeğini rahat emzirebilmesi için kendisi ile farklı pozisyonlarda (sandalye, farklı tutuş pozisyonları gibi.) ve sürekli çalışmasının emzirme sürecine olumlu katkı sağladığını ve emzirmesini desteklediğini ifade etmiştir (Andrews, vd., 2021). Fiziksel engelli anneler adaptasyon stratejilerini kendilerine uyarlayabildiğinde ve emzirmeyi destekleyici ebeveynlik ekipmanlarını doğru ve etkili kullanabildiğinde emzirme hem kendileri hem bebekleri için keyifli ve uzun süre devam edecek bir süreç haline gelecektir (Andrews, vd., 2021; Hubbard, vd., 2018; Powell vd., 2018).

Emzirme Pompası Kullanımı

Fiziksel engelli anneler bebeklerini emzirirken uzun süre doğru emzirme pozisyonunda tutmakta, yeterli fiziksel gücü kendilerinde bulmakta zorluklar ve buna benzer fiziksel sınırlılıklar yaşayabilmektedir. Fiziksel sınırlılığı ortadan kaldırmak, emzirmenin devamlılığı ve bebeğin en uzun süre anne sütü almasını sağlamak amacıyla fiziksel engelli anneler doğum sonu dönemde bir emzirme pompası kullanarak (bağımsız veya birinin yardımı ile) anne sütünü sağlayabilir ve bebeklerine anne sütünü biberon ya da diğer emzirme destek sistemleri yardımı ile verebilirler. Sütün emzirme pompası yardımı ile düzenli olarak sağılması ile anne sütünün artması ve bebeğin anne sütü alması sağlanacak ve anne sütü ile beslenen bebekte diyare ve enfeksiyon hastalıklarına bağlı mortalite ve morbidite azalacaktır (Andrews, vd., 2021; Horta, ve Victora, 2013; Powell vd., 2018). Fiziksel engelli annelerin emzirmesi hem anne hem de bebek için farklı avantajlar sağlamaktadır. Yapılan çalışmalarda anne sütünün bebeği otitis media, gastrointestinal sistem enfeksiyonları, solunum yolu enfeksiyonları, menenjit, kızamık, pnömoni gibi birçok hastalıklardan, bağışıklık sistemini güçlendirerek allerjik reaksiyonlardan (astım, egzama gibi.) koruduğu, nekrotizan enterokolit, diabetes mellitus, obezite, ani bebek ölüm sendromu ve çocukluk lenfoması görülme sıklığını azalttığı belirtilmektedir (Alioğulları, Yılmaz Esencan, ve Ünal, 2016; Gölbaşı, ve Koç, 2008; Horta, ve Victora, 2013; Schack-Nielsen, ve Michaelsen, 2006). Yapılan bir diğer çalışmada ise; fiziksel engelli bir anne bebeğini biberonla besleyeceğini ve anne sütünü bebeğine mutlaka vereceğini, diğer fiziksel engelli bir anne kollarını bebeğini emzirecek şekilde konumlandırmakta zorlanmasına rağmen emzirme pompası ile anne sütünü sağacağını ve bebeğine anne sütünü vereceğini ve bunun için yardıma ihtiyacı olduğunu ifade etmektedir (Powell vd., 2018). Doğum sonu dönemde emzirme ile ilgili problemler yaşayan ve zorlanan fiziksel engelli anneler yaşadıkları bu sorunların üstesinden gelmek için çözüm yolları aramalı (farklı pozisyonlar, ekipmanlar gibi.), kendilerini suçlamamalı ve bebeklerine anne sütünün verebilmek için mücadele etmelidirler. Engellerine ya da beraberinde yaşadıkları hastalıklarına bağlı olarak yaşadıkları zorluklar ve sınırlılıklar onları emzirmeden vazgeçirmemeli, alternatif yollar denenerek anne sütünü temin etmenin yolları aramalıdır. Bu süreçte emzirme pompası hem hastanede hem de hastaneden taburcu olduktan sonra evde uygulanabilir bir alternatif ekipman olmaktadır. Emzirme pompası kullanarak anne sütünü elde edilmesi, emzirmenin devamlılığının sağlanması fiziksel engelli annelerin bebeklerinin de anne sütü almasını, bebeğin kendini güvende hissetmesini, nörolojik, bilişsel ve psikomotor gelişiminin desteklenmesini ve doyum almasını sağlayacaktır. Aynı zamanda fiziksel engelli annelerin öz yeterliliğini ve annelik rolünü destekleyecek, başarı duygusu ve kendilerine olan güveni arttıracaktır (Andrews, vd., 2021; Horta, ve Victora, 2013; Powell vd., 2018; Topal, vd., 2017).

Fiziksel Destek Alma

Fiziksel engelli anneler emzirmenin sürekli çaba ve mücadele gerektiren ve zorlayıcı bir süreç olduğunu belirtmektedir. Fiziksel engelli anneler eş, aile üyeleri ve yakın çevrelerinden (akrabalar,

komşular gibi.) emzirme süreci ile ilgili farklı düzeyde fiziksel desteğe ihtiyaç duyabilmektedir. Fiziksel engelli annelerin bebekleri ile doğru emzirme pozisyonu alma, doğru pozisyonda tutma, tek başına bebeği tutma, bebeğini kendine göre konumlandırma, emzirme pompasını tutma, emzirme pompasını kullanma, süt sağma işlemini uzun süre ve etkili bir şekilde yapma gibi. farklı açılardan fiziksel desteğe ihtiyaçları olabilmektedir (Andrews, vd., 2021; Becker, Andrews, Walker, ve Phillips, 2021; Chin, Cuculick, Starr, Panko, Widanka, Dozier, 2013; Gözükara, 2014; Powell vd., 2018). Yapılan bir çalışmada fiziksel engelli annelerin çoğu fiziksel yardım almadan bebeklerini anne sütü ile besleyemeyeceklerini ve emzirme süreçlerinde özellikle eşlerinden ve ailelerinden fiziksel yardım almanın önemli olduğunu belirtmişlerdir. Çalışmada fiziksel engelli bir anne, yatar pozisyonda durabildiğini ve emzirme pompasını eşinin tuttuğunu, diğer fiziksel engelli bir anne emzirme pompasını kullanmak için eşinin eve gelmesini beklemek zorunda kaldığını ve yabancı birinden bunu isteyemeyeceğini, diğer fiziksel engelli bir anne ise iki saatte bir eşinin emzirme pompasını kullanması için teşvik ettiğini ve kendisine yardım ettiğini, diğer fiziksel engelli bir anne ise bebeğini tek başına tutamadığını, çeşitli yastıklar, bir sürü farklı aparat, kayış ve taşıyıcı kullandığını, emzirmenin fiziksel olarak çok zor olduğunu ve bu süreçte annesinden yardım aldığını ifade etmiştir (Powell vd., 2018). Yapılan başka bir çalışmada da; 19 ay ve üzerinde emzirmeye devam eden işitme engelli anneler destekleyici bir sosyal çevrenin bebeklerini emzirme süreçlerinde etkili olduğunu ve zorlukların üstesinden gelebilme yeteneğini arttırdığını belirtmektedir (Chin vd., 2013). Fiziksel engelli anneler eş, aile üyeleri ve yakın çevrelerinden (akrabalar, komşular gibi.) emzirme süreci ile ilgili fiziksel destek alabilmektedir. Bununla birlikte fiziksel engelli anneler emzirme süreçleri ile ilgili kendilerine yardımcı olacak bir sağlık profesyoneline ve emzirme danışmanına ihtiyaç duyabilirler ve emzirme ile ilgili fiziksel destek alabilirler (Andrews, vd., 2021; Powell vd., 2018). Bu konuda yapılan bir çalışmada işitme engelli annelerin emzirme süreçleri ve olumlu emzirme deneyimlerinin oluşması için sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarına erişilebilirliğin artmasının ve iletişimin güçlenmesinin etkili olduğunu belirtilmiştir (Chin vd., 2013). Yapılan diğer bir çalışmada da, fiziksel engelli annelerin bazıları sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanları ile olumlu etkileşimlerde bulunduğunu ve emzirme konusunda sürekli desteklendiğini belirtmiştir. Aynı çalışmada ortopedik engelli bir anne sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarının farklı pozisyonlar ile ilgili sürekli kendisi ile çalıştığını, işitme engelli bir anne bebeğine mama verdiği için kendini suçlu hissettiğini ancak bu konuda sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarının kendisini sürekli desteklediğini ve rahatlattığını ifade etmiştir (Andrews, vd., 2021). Sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanları fiziksel engelli annelere, emzirme pozisyonları, konumlandırma, emzirmeyi destekleyici ebeveynlik ekipmanlarından yararlanma gibi konularda emzirmeyi destekleyici fiziksel destek sağlayabilir, eğitim ve danışmanlık verebilirler. Ayrıca işitme engelli annelere etkin bir fiziksel destek sağlamak için işaret dili tercümanlarının sayısının artması, erişim ve iletişimin desteklenmesi, sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarının da işaret dili öğrenmesi gerekmektedir (Horta, ve Victora, 2013; Powell vd., 2018). Bununla birlikte sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarının doğum sonu dönemde fiziksel engelli annelere yetkin bir bakım verebilmeleri için yeterli bilgi ve

becerilere sahip olması, fiziksel destek sağlaması, fiziksel engelli annelerin başta eşleri olmak üzere yakınlarına da eğitim vermesi ve onları emzirme eğitimine dâhil etmesi, hastaneden taburcu olduktan sonra da fiziksel engelli annelere ulaşabilmesi, emzirme konusunda yüz yüze veya online olarak destek sağlamaya devam etmesi, etkili iletişim becerileri ile annelerin yaşadıkları emzirme problemlerine çözüm bulabilmesi, doğum sonu emzirme süreçlerini takip etmesi desteklemesi, pozitif etkileşimlerde bulunması, cesaretlendirmesi ve anne sütüne teşvik etmesi oldukça önemlidir. Böylelikle eş, aile üyeleri, yakın çevre, sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarından destek alan fiziksel engelli anneler emzirmeye daha istekli ve daha cesaretli olacaklardır (Andrews, vd., 2021; Byrnes, ve Hickey, 2016; Hubbard, vd., 2018; Gözükara, 2014).

Akran Desteği Alma

Doğum sonu dönemin fiziksel, psikolojik ve emosyonel açıdan ebeveynliğe uyum gerektiren bir dönem olması, fiziksel engelli annelerin bu dönemde bebeklerini emzirebilmek için daha fazla mücadele etmeye ve desteğe ihtiyaç duymasına neden olmaktadır. Bu desteğin önemli bir basamağını da akran desteği oluşturmaktadır. Akran desteği, fiziksel engelli annelerin emzirme ile ilgili kendi yaşlılarından özellikle de kendileri gibi engelli annelerden emzirme konusunda aldıkları desteği içermektedir. Fiziksel engelli anneler doğum sonu dönemde kendileri gibi fiziksel engelli anneler veya akranlarından emzirme süreçleri ile ilgili akran desteği alabilir, bir araya gelerek emzirme ile ilgili faydalı bilgiler sağlayabilir, tavsiyeler alabilir ve emzirme deneyimlerini paylaşabilirler. Bununla birlikte sosyal medya aracılığı ile de diğer fiziksel engelli annelerle biraya gelebilir, onlara ulaşabilir, topluluklar oluşturabilir ve engellilik, doğum sonu dönem ve emzirme konusunda yaşadıkları zorlukları ve buldukları çözüm yollarını paylaşabilirler (Andrews, vd., 2021; Powell vd., 2018). Yapılan bir çalışmada fiziksel engelli anneler emzirme ile ilgili kendi gibi engelli annelerden emzirme süreçleri (adaptasyon, emzirme pozisyonu gibi.) ile ilgili bilgi ve tavsiyeler aldığını ve bu durumun emzirme deneyimlerini olumlu etkilediğini ancak aynı desteği engelli olmayan arkadaşlarından alamadıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca fiziksel engelli anneler bağlı oldukları engel topluluklarının diğer engelli annelere ulaşmada kendilerine çok yardımcı olduğunu belirtmiştir (Powell vd., 2018). Bu konuda yapılan bir sistematik bir derlemede engelli annelerin kendi gibi benzer engeli olan anneler ve ortak deneyimi olan kişiler ile iletişimde olmasının, bilgi ve tavsiyeler almasının ve ebeveynlik deneyimlerini paylaşmasının annelerin emzirme süreçlerine olumlu katkı sağladığı emzirme oranlarını ve süresi arttırdığı bildirilmiştir (Patnode, Henninger, Senger, Perdue, ve Whitlock, 2016). Akran desteği alma fiziksel engelli annelerin emzirme süreçlerinde yetersizlik, yalnızlık ve çaresizlik duygularını azaltmakta, emzirme mücadelelerini ve olumlu emzirme deneyimlerini arttırmaktadır (Andrews, vd., 2021). Kendi gibi fiziksel engelli annelerden ve akranlarından destek alan fiziksel engelli anne emzirmeye iyi bir başlangıç yapmakta, emzirme konusunda daha kararlı olmakta ve doğum sonu dönemi ruhsal ve emosyonel açıdan daha rahat geçirmektedir. Akran desteği alan ve kendini yalnız hissetmeyen fiziksel engelli annelerde doğum sonu depresyon da daha az görülmektedir (Field, 2011; Dönmez, ve Bükülmez, 2015; Patnode, vd.,

2016). Ayrıca sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanları fiziksel engelli anneleri yüz yüze veya online olarak akranları veya diğer fiziksel engelli anneler ile bir araya getirebilir, bireysel ya da toplu eğitimler verebilir ve danışmanlık sağlayabilir (Andrews, vd., 2021).

EMZİRMEYE BARIYER OLUŞTURAN FAKTÖRLER

Destek Eksikliği

Destek eksikliği, fiziksel engelli annelerin doğum sonu dönemde eş, akranlar, aile üyeleri, yakın çevre, sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarından emzirme ile ilgili yetersiz destek veya yardım alması olarak tanımlanmaktadır. Doğum sonu dönemde fiziksel engelli anneler emzirme ile ilgili yaşadığı zorlukların üstesinden gelebilmek için aile ve sosyal çevrelerinden, sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarından desteğe ve yardımına ihtiyaç duymaktadır. Ancak fiziksel engelli anneler aile ve sosyal çevrelerinin, sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarının emzirme süreci ile ilgili yetersiz bilgi ve deneyimi ile karşı karşıya kalabilmekte ve çoğu zaman yeterli desteği ve yardımı alamamaktadır. Fiziksel engelli anneler emzirme ile ilgili ihtiyaçlarının belirlenmesi, fiziksel sınırlılıklarının göz önünde tutulması, emzirme süreçleri ile ilgili kendilerine uygun adaptasyon stratejilerinin uygulanması, emzirmeyi destekleyici ebeveynlik ekipmanlarına ulaşma, nasıl kullanacağını bilme, sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarına ulaşma ve iletişim gibi konularda destek eksikliği yaşayabilmektedir. Tüm bu sorunlar ile ilgili aile ve sosyal çevrelerinden, sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarından yeterli desteği alamayan fiziksel engelli anneler emzirme ile ilgili daha fazla zorluk yaşamaktadır (Andrews, vd., 2021; Becker, vd., 2021; Chin vd., 2013; Powell vd., 2018). Yapılan çalışmalarda fiziksel engelli annelerin doğum sonu dönemde emzirme ile ilgili yaşadığı en önemli zorluklardan birisinin destek eksikliği olduğu, yaşanan destek eksikliğinin emzirme süreçlerini olumsuz etkilediği, annelerin bebeklerini emzirme sürelerini kısalttığı hatta bu annelerin bebeklerini emzirmeyi red ettiği belirtilmektedir (Andrews, vd., 2021; Patnode, vd., 2016; Powell vd., 2018). Yapılan diğer bir çalışmada da destek eksikliğinin fiziksel engelli annelerin emzirme süreçleri için önemli bir engel olduğu bildirilmiştir (Becker, vd., 2021; Wiener, ve Wiener, 2011). Bir diğer çalışmada da, fiziksel engelli annelerin emzirme süreçlerinin devamlılığı için emzirme ile ilgili yaşadığı zorluklarla yüzleşmesinin, mücadele etmesinin ve destek almasının etkili olduğu belirtilmiştir (Guay, Aunos, ve Collin-Vezina, 2017). Bir başka çalışmada da, fiziksel engelli bir anne emzirme danışmanı ile sorun yaşadığını ve emzirme danışmanının kendisine çok sınırlı bilgi verdiğini (Sadece ellerimi döndüremezsem ve yeterli emziremezsem kendisini aramasını söylemesi.), diğer fiziksel engelli bir anne eşinin emzirme danışmanından daha fazla yardımcı olduğunu belirtmiştir. Ayrıca fiziksel engelli annelerin çoğu hastaneden taburcu edilmeden önce ve hastaneden taburcu edildikten sonra evlerinde de emzirme danışmanlarından destek ve yardım almayı istediklerini belirtmişlerdir (Powell vd., 2018). Akran desteğinin etkinliğini gösteren çalışmalarda engelli annelerin kendileri gibi engelli akranlarından aldıkları desteğin olumlu ebeveynlik rol modelini desteklediği ve emzirme süresi ile ilişkili olduğu bildirilmektedir (Becker, vd., 2021; Patnode, vd., 2016; Powell vd., 2018). Bu konuda yapılan bir

derlemede ise, eş desteğinin emzirme sürecinde önemli bir etken olduğu, anneyi emzirmeye teşvik ettiği, annenin emzirme başarısını arttırdığı ve yaşadığı emzirme sorunları ile mücadele etmesini sağladığı belirtilmektedir (Gözükara, 2014). Doğum sonu dönemde fiziksel engelli annelerin emzirmelerine bariyer oluşturan en önemli faktörlerden birinin destek eksikliği olduğu, aile ve sosyal çevrelerinden, sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarından doğum sonu dönemde yeterli desteği alamamasının emzirme süreçlerini olumsuz etkilediği, sadece hastanede değil hastaneden taburcu olduktan sonra da tüm emzirme süreçleri boyunca desteğe gereksinim duyduğu görülmektedir (Andrews, vd., 2021; Becker, vd., 2021; Guay, vd., 2017; Gözükara, 2014; Patnode, vd., 2016; Powell vd., 2018; Wiener, ve Wiener, 2011). Doğum sonu dönemde fiziksel engelli annelere aile ve sosyal çevrelerinden yeterli desteği alması, sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarının düzenli aralıklarla yüz yüze veya online olarak emzirme ile ilgili eğitim ve danışmanlık vermesi, emzirme yeterliliğini değerlendirmesi, ulaşılabilir olması, gerekli destek ve danışmanlığı sağlaması ve fiziksel engelli annelerin emzirme süreçlerinin desteklemesi gerekmektedir. Böylelikle sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanları tarafından yapılacak olan düzenli takipler ile yaşanabilecek sorunların erken dönemde tespiti sağlanacak ve gerektiği durumlarda bir üst kuruma sevki yapılabilecektir. Ayrıca bu süreçte alınacak kapsamlı destek ile fiziksel engelli annelerin emzirme motivasyonu ve doğru emzirme davranışı kazanması sağlanacak ve emzirme süresi uzayacaktır (Andrews, vd., 2021; Becker, vd., 2021; Patnode, vd., 2016; Powell vd., 2018).

Engelliliğin Emzirmeye Olan Etkisi-Yaşanan Sağlık Sorunları

Üreme çağındaki kadınların yaklaşık %11 engellidir ve engellilik günlük yaşam aktivitelerini ve yaşam kalitesini etkileyen önemli bir süreçtir (Andrews, vd., 2021). Fiziksel engelli anneler engelliliğin getirdiği zorlukların yanında gebelik, doğum ve doğum sonu dönemin fizyolojik, psikolojik ve emosyonel değişimleri ile de karşı karşıya kalmaktadır (Andrews, vd., 2021; Byrnes, ve Hickey, 2016; Shandra, Hogan, ve Short, 2014). Fiziksel engelli annelerin gebelikleri, doğum ve doğum sonu dönemleri engelli olmayan annelere oranla daha zorlayıcı ve riskli geçmekte ve bu annelerde doğum sonu komplikasyonlar daha fazla görülmektedir. Fiziksel engelli annelerin engelli olmayan annelere oranla sezaryen doğum, gebelikte hipertansiyon hastalıkları, plasental anomaliler, düşük doğum ağırlığı, ölü doğum ve preterm doğum yapma oranları daha yüksektir (Shin, vd.,2020; Tarasoff, Murtaza, Carty, Salaeva, Hamilton, ve Brown, 2020). Yapılan bir çalışmada görme engelli annelerin diğer engel türlerine göre prenatal komplikasyonları daha fazla yaşadığı, engel türü ve şiddetinin perinatal komplikasyon görülme sıklığını arttırdığı belirtilmektedir (Shin, vd.,2020). Morton ve ark.nın 2013 yılında yapmış oldukları çalışmalarında; fiziksel engelli kadınların %38'i sezaryen doğum, %40'ı preterm doğum ve prematür bebek ve %34'ü düşük doğum ağırlıklı bebek dünyaya getirmiştir. Ayrıca fiziksel engelli anneler engelli olmayan annelerle karşılaştırıldığında doğum sonu dönemde emzirme ve bebeğin bakımı ile ilgili daha fazla zorluk yaşadığı bildirilmiştir (Morton, Le, Shahbandar, Hammond, Murphy, ve Kirschner, 2013). Gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde tüm fiziksel

engelli annelerin yaşadıkları deneyimler benzersiz ve bireyseldir. Ancak fiziksel engelli anneler emzirme ile ilgili bu deneyimleri yaşarken farklı şekillerde zorlanabilmekte ve fiziksel engelli annelerde gebeliğin ve doğumun getirdiği riskli durumlar doğum sonu dönemde emzirmeyi daha zorlayıcı hale getirebilmektedir. Fiziksel engelli annelerin emzirme süreçlerini engel durumu, engel düzeyi ve şiddeti, beraberinde yaşadığı hastalıklar, bu hastalıklara bağlı kullandıkları ilaçlar, kullanılan ilaçların emzirme üzerindeki olumsuz etkileri, emzirmeyi sınırlandırması, engellilik nedeni ile bebeklerini emzirmeleri konusunda yaşadıkları endişeler, engelliliğin emzirme süreci üzerine olan etkisi, engellilik ve emzirme konusunda yaşanan bilgi eksikliği, yanlış inanç, tutum ve uygulamalar, anksiyete ve kaygılar etkileyebilmektedir. Fiziksel engelli anneler emzirmeyi tamamen red edebilmekte, kullandıkları ilaçların anne sütü ile nasıl bir etkileşime gireceğini bilmemekte, emzirmenin engelliliğe bağlı yaşadıkları belirtileri arttırabileceğini düşünmekte ve bu durumlar emzirme tutumlarını ve davranışlarını olumsuz etkileyebilmektedir. Ayrıca bazı annelerin fiziksel engelinin desteksiz emzirmeye izin vermemesi (uzuv eksikliği gibi.) de söz konusu olabilmektedir (Andrews, vd., 2021; Becker, vd., 2021; Davanzo, 2018; Powell vd., 2018). Powell ve ark.nın yapmış oldukları çalışmalarında fiziksel engelli bir anne engelliliğe ilişkin komplikasyonların potansiyel sonuçlarından dolayı, diğer bir fiziksel engelli anne kullandığı ilaçlar ile ilgili endişelerinden dolayı emzirmeyi tercih etmemiş, diğer bir fiziksel engelli anne de osteoporoz riski nedeniyle beş ay emzirebilmiş ve sonrasında sağlık profesyonellerinin önerisiyle emzirmeyi sonlandırmak zorunda kalmıştır. Fiziksel engelli annelerin çoğu fiziksel sınırlılıkları nedeni ile pozisyon problemleri yaşadığını, uzun süre emziremediklerini, engelinin emzirme problemine neden olduğunu ve engellerinden bıktığını ifade etmiştir (Powell vd., 2018). Yapılan diğer bir çalışmada da fiziksel engelli anneler emzirmenin çok yorucu olduğunu belirtmiştir (Andrews, vd., 2021). Fiziksel engelli annelerin doğum sonu dönemde yaşadığı bu zorlu süreç emzirme konusunda daha fazla zorluk yaşamalarına ve sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanları tarafından daha fazla desteğe ihtiyaç duymalarına neden olmaktadır. Sağlık profesyonellerinin ve emzirme danışmanlarının aile merkezli bir bakımın yanında doğum sonu dönemde fiziksel engelli annelerin yaşadıkları sağlık sorunlarını, riskleri ve zorlukları bilerek annelere emzirme süreçleri ile ilgili özel olarak hazırlanmış eğitimler vermesi ve danışmanlık yapması gerekmektedir (Tarasoff, vd., 2020).

Bilgi Eksikliği

Doğum sonu dönemde fiziksel engelli anneler emzirme süreçleri ile ilgili emzirmeye adapte olma, engellilik ve emzirmeye özgü bilgilere sahip olma, farklı stratejiler kullanma, farklı emzirme teknikleri ve bebeği tutuş pozisyonları gibi konularda bilgi eksikliği yaşayabilmektedir (Powell vd., 2018). Ayrıca fiziksel engelli annelerin sağlık verilerinde eksikliklerin olması, emzirme konusunda yetersiz bilgiye sahip olması, sağlık okuryazarlığının sınırlı olması, sağlık profesyonellerinin ve emzirme danışmanlarının engelli annelerin emzirmesi konusunda yetersiz bilgiye sahip olması, emzirmenin fiziksel engelli anneyi nasıl etkileyeceğini bilmemesi, verilen bilgi ve eğitimlerin fiziksel engelli annelerin ihtiyaçlarını karşılamaması, sağlık bakım sistemi içerisinde işaret dili tercümanlarının yetersiz olması veya olmaması, fiziksel engelli annelerin emzirme ile ilgili yaşadıkları sorunlara

cevap bulamaması ve bilgi eksikliklerinin giderilmemesi emzirme konusunda daha fazla zorluklar yaşanmasına neden olmaktadır (Andrews, vd., 2021; Barnett, McKee, Smith, Pearson, vd., 2021; Davanzo, 2018; Powell vd., 2018). Bununla birlikte toplumun, sosyal çevrenin ve aile üyelerinin fiziksel engelli annelerin emzirmesi konusunda bilgi sahibi olmaması, önyargıları, yanlış inançları, tutumları, mitleri olması ve yanlış önerilerde bulunması emzirme konusunda yaşanan bilgi eksikliğini arttırmakta hatta emzirme sürecini kesintiye uğratabilmektedir (Andrews, vd., 2021; Davanzo, 2018; Powell vd., 2018). Yapılan bir çalışmada emzirme sürecinin olumlu başlamasında engelli annenin emzirmenin yararlarını bilmesinin ve bilgi sahibi olmasının, emzirmeye hazır olmasının ve emzirmeye ne zaman başlayacağını kendisi karar vermesinin etkili olduğu belirtilmiştir (Shandra, vd., 2014). Fiziksel engelli anneler ile yapılan diğer bir çalışmada da engellilik ve emzirme ile ilgili yaşanan bilgi eksikliğinin emzirme sürecini kesintiye uğrattığı ve emzirmeye engel olduğu bildirilmektedir. Ayrıca fiziksel engelli anneler kendi ihtiyaçlarına yönelik bilgi almadığını, engelli annelerin emzirmesi ile ilgili araştırmaların olmadığını ve diğer fiziksel engelli annelerin sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarından emzirme süreçleri ile ilgili daha fazla bilgiye sahip olduğunu ifade etmiştir (Powell vd., 2018).

Fiziksel engelli annelerin emzirme süreçleri ile ilgili yaşanan bu bilgi eksikliklerinin giderilmesinde;

- Toplumun, sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarının bilinçlenmesi ve bilgi sahibi olması,
- Sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanları tarafından güvenli ve kaliteli eğitim kapsamında özelleştirilmiş ve bireyselleştirilmiş emzirme eğitiminin verilmesi,
- Sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanları tarafından emzirmenin her koşulda teşvik edilmesi,
- Sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarının kaynakları ve teknolojik gelişmeleri yakından takip etmesi ve kültürel açıdan yetkin iletişim ilkelerini kullanması,
- Sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarının engelli kültürü hakkında bilgi sahibi olması ve bakıma rehberlik etmesi,
- İşaret dili tercümanlarının sayısının artması ve sağlığa katılımının teşvik edilmesi,
- Sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarının işaret dili tercümanları ile birlikte çalışması ve erişimde yaşanan eşitsizliklerin giderilmesi,
- Sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarının, sağlık alanındaki akademisyenlerin bu alanda işaret dili öğrenmeye teşvik edilmesi,
- Sağlık kurum ve kuruluşlarının birlikte çalışması,
- Sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarının yasal hükümleri bilmesi, savunuculuk ve anlayışı en üst noktaya çıkarması,

- Bilimsel araştırmaların artırılması, öğrenme yolları ile ilgili mevcut verilerin analizinin ve yeni verilerin toplanmasının sağlanması, araştırmaların artması ile ilgili fon desteklerinin sağlanması,
- Tüm bu çalışmaların sağlık merkezlerine, sağlık çalışanlarına, emzirme danışmanlarına ve topluma ulaşması ve fiziksel engelli annelerin haklarının savunulması gerekmektedir (Andrews, vd., 2021; Davanzo, 2018; Horta, ve Victora, 2014; Richardson, 2014).

Anne Sütü Temini ve Devamlılığı

Doğum sonu dönemde fiziksel engelli anneler anne sütünün temini ve devamlılığını sağlama, bebeğini geç emzirme, bebeğin memeyi geç emmesi, bebeğin anne sütü alamamasına ya da geç almasına bağlı olarak erken dönemde formül mamaları verme, emzik ya da biberon kullanıma, doğru emzirme pozisyonu alamama, emzirme ekipmanlarına ulaşamama (emzirme pompaları, emzirme yastığı gibi.), ekipmanları doğru kullanamama, bilgi eksikliği, emzirme sürecine adaptasyon sağlayamama, anne sütünün yokluğu ya da yetersizliği ile ilgili emzirme problemleri yaşayabilmektedir (Andrews, vd., 2021; Cangöl, ve Şahin, 2014; Powell vd., 2018). Fiziksel engelli annelerin emzirme konusunda yaşadıkları bu sorunlar emzirme konusunda daha fazla mücadele etmelerine, zorlanmalarına, bebeğin farklı emme şekline adapte olmasına, yorgunluk ve bıkkınlığa, emzirmeye başlamada gecikmeye ve hatta bebeğin emmeyi red etmesine neden olabilmektedir (Andrews, vd., 2021; Becker, 2021; Cangöl, ve Şahin, 2014; Powell vd., 2018). Yapılan bir çalışmada fiziksel engelli bir anne emzirirken doğru pozisyonunu bulamadığını, emzirmesinin geciktiğini ve bu gecikmenin yeterli sütünün olmayacağına inanmasına neden olduğunu, diğer fiziksel engelli bir anne ikinci güne kadar emzirme fırsatı olmadığını, fiziksel kısıtlamaları nedeni ile emzirme pompası kullanmak zorunda kaldığını ve bunun sütünü azalttığını ifade etmiştir. Ayrıca fiziksel engelli annelerin çoğu hastaneden ayrıldıktan sonra süt temin etmekte zorlandıklarını, pozisyonlar ile ilgili zorluk yaşamaları nedeni ile emzirme pompası kullanmak zorunda kaldıklarını ve emzirmektense emzirme pompası kullanmanın süt tedariki konusunda daha fazla zorlanmalarına neden olduğunu belirtmiştir (Powell vd., 2018). Doğum sonu dönemde anne-bebek arasındaki etkileşimi artırması, ağrıyı azaltması, ısı kaybını önlemesi, süt salınımını artırması ve bebeğin yeni hayatına uyumunu kolaylaştırması nedeniyle erken dönemde anne ve bebeğin ten tene teması ve emzirmenin başlanması oldukça önemlidir (Becker, 2021; Cangöl, ve Şahin, 2014; Chowdhury, vd., 2015; Davanzo. 2018). Ancak süt temini ve devamlılığı ile ilgili yaşanan emzirme problemleri nedeniyle emzirmeye geç başlama süt salınımını azaltarak, emzirmeyi kesintiye uğratmakta ve bebeğin ek besinlere başlamasını tetiklemektedir. Bu durum fiziksel engelli annelerin ruhsal durumlarında ambivalan duygulara, doğum sonu ruhsal sorunları daha fazla yaşamalarına, kendilerini yetersiz hissetmelerine, emzirmeye olan inançlarının azalmasına ve emzirme başarısının düşmesine neden olabilmektedir (Andrews, vd., 2021). Yapılan çalışmalarda doğum sonrası dönemde depresyon açısından riskli olan annelerin bebeklerini daha kısa süre emzirdiği bildirilmektedir (Dönmez, ve Bükülmez, 2015; Yüzügüllü, Aytaç, ve Akbaba, 2018). Yapılan diğer bir çalışmada fiziksel engelli bir anne doğumdan hemen sonra emzirme konusunda yaşadığı zorluklar nedeni ile emzirmeye

başlayamadığını ve sonrasında geciktiğini düşündüğü için bebeğini emziremeyeceğine inandığını ifade etmiştir (Powell vd., 2018). Yapılan diğer bir çalışmada da ortopedik engelli bir anne bebeğini sekiz ay emzirdiğini ancak bu sürecin çok yorucu olduğunu çalışmak zorunda olması ve sütünün yetmemesi nedeni ile formül mama vermek zorunda kaldığını ve bebeğin ancak o zaman rahatladığını ifade etmiştir (Andrews, vd., 2021). İşitme engelli anneler ile yapılan bir çalışmada da anneler emzirme deneyimlerini sürekli çaba ve mücadele etmek olarak tariflemişlerdir (Chin, vd., 2013). Fiziksel engelli annelerin uzun bir dönem emzirmeyi istemesine rağmen bunu fiziksel olarak yapamaması, emzirme pompası kullanmak zorunda kalması, sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanların farklı tutuş pozisyonları göstermelerine rağmen annelerin bunları uygulayamaması, annelerin vazgeçmesi, emzirmenin çok yorucu ve mücadele gerektirmesi, yeterli sütün gelmemesi, bebeğin doymaması ve ağlaması, bebeğin formül mamaya geçme zorunluluğunu beraberinde getirerek anne sütü kazanımını azalmaktadır (Andrews, vd., 2021; Becker, vd., 2021). Fiziksel engelli annelerin sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarından süt temini ve devamlılığı ile ilgili eğitim ve danışmanlık alması gerekmektedir. Ayrıca alınacak eğitimin davranışa dönüşmesi için fiziksel engelli annelerin gerekli ekipmanlar ile desteklenmesi ve konforunun sağlanması, yaşanan sorunların hızlı ve doğru bir şekilde çözümlenmesi, sürekli desteklenmesi, motive edilmesi ve cesaretlendirilmesi gerekmektedir (Andrews, vd., 2021).

Sağlık Profesyonelleri ve Emzirme Danışmanları

Fiziksel engelli anneler doğum sonu dönemde sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmalarının emzirmeyi destekleyici, teşvik edici uygulamalarına, eğitim ve danışmanlıklarına engelli olmayan annelere oranla daha fazla ihtiyaç duymaktadır. Ancak fiziksel engelli anneler, sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanları ile bu süreçte bazı sorunlar yaşayabilmektedir. Bu sorunlar; iletişim problemleri, işaret dili tercümanının olmaması ya da işaret dilini bilmeme, fiziksel engelli anne ile nasıl etkileşim ve iletişim kuracağını bilmeme ve eğitimsizlik, emzirme konusunda yanlış inanç ve tutumlara sahip olma, emzirme konusunda baskı kurma ve suçlama, emzirmeyi tek seçenek olarak görme, emzirme sorunlarına yönelik alternatif fikirler sunmama, emzirme sorunlarının fiziksel engelli anneden kaynaklandığına dair algılar, emzirme ile ilgili ön yargılara sahip olma, engellilik ve emzirme konusunda bilgi eksikliği ve eğitim almamış olma, eğitim ve danışmanlığı fiziksel engelli annenin engel türüne göre uyarlayamama, engel türünün emzirmeyi nasıl etkileyeceğini bilmeme, bilgiyi açık, net ve anlaşılır aktaramama olarak belirtilmektedir. Tüm bunlar fiziksel engelli anneler ile sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanları arasında erişimi, iletişimi ve etkileşimi en aza indirerek emzirmenin tehlikeye girmesine neden olabilmektedir (Andrews, vd., 2021; Byrnes, ve Hickey, 2016; Feldman-Winter, vd., 2017; Powell vd., 2018). Yapılan bir çalışmada işitme engelli anneler işitme kültürünün özelliklerini ve kolaylaştırıcılarını; direk iletişim, bilgi paylaşımı, teknoloji kullanımı, tercümanlar aracılığı ile dil iletişimine erişim ve işaret dili çeviricilerine erişim olarak bildirmiştir (Chin, vd., 2013). Yapılan diğer bir çalışmada da, emzirme danışmanlarının fiziksel engelli annelere emzirme ile ilgili açık iletişimde bulunmadığı, net talimatlar vermediği ve alternatif fikirler sunmadığı

belirtilmektedir. Ayrıca işitme engelli anneler emzirme danışmanlarının işaret dili bilmemesi nedeni ile bebeğini emzirmeye çalışırken aynı zamanda dudak okumaya çalıştığını ve bu durumun bebeği ile iletişim kurmasını engellediğini; görme engelli anneler, bilgiyi sürekli tekrarlamaya çalışırken zorlandığını, sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarının görsel canlandırmayı sağlayamadığını, doğru yönlendirilmediğini (Saat 6 ya da saat 12 yönünde hareket edebilir misiniz? gibi.) ve ortopedik engelli anneler bebeğinin belirtilen pozisyonda tutma konusunda baskı ve suçlama yaşadığını (emzirme konusunda çabalamamakla suçlama, rijidite) ifade etmiştir (Andrews, vd., 2021). Wiener ve Wiener 2011 yılında yaptıkları bir çalışmada mevcut kaynaklar ve destek eksikliğinin annelerin emzirmesinin önünde önemli bir engel olduğu ve kırsal alanda yaşayan annelerin sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarından daha az destek aldığı bildirilmektedir (Wiener, ve Wiener, 2011). Friesen ve ark.nın yapmış oldukları çalışmada ise; fiziksel engelli annelerin nasıl destekleneceği konusunda bilgi sahibi olan sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarının kırsal alanda yaşayan annelere tele-emzirme desteği vererek bu süreci etkili yönetebileceği ve ulaşılabilirliği arttırabileceği belirtilmektedir (Friesen, Hormuth, Petersen, ve Babbitt, 2015). Bu konuda yapılan diğer bir çalışmada da interaktif ve görsel içerikli broşür ile eğitim alan annelerin sadece sözlü olarak eğitim alan annelere oranla emzirme başarılarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Alioğulları, vd., 2016). Sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarının destekleyici ekipmanlar, eğitim ve danışmanlık ile emzirmeyi ve anne sütünü teşvik etmesi, fiziksel engelli annelerin de engelli olmayan anneler gibi eğitim ve danışmanlık alabilmesi, en uzun süre emzirmesinin sağlanması ve formül mama ile beslemeyi en aza indirmesi için mücadele etmesi gerekmektedir (Smyth, ve Hyde, 2020). Sağlık kurum ve kuruluşlarının da fiziksel engelli anneler için anne sütünün önemi ve emzirmeyi programlarına entegre etmesi ve bu konuda sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarına gerekli eğitim programlarını planlaması ve uygulaması gerekmektedir. Böylelikle fiziksel engelli annelerin emzirme oranları artacak, emzirme süreçlerini daha olumlu ve doyum alarak geçirmeleri sağlanacaktır (Feldman-Winter, vd., 2017; Smyth, ve Hyde, 2020).

SONUÇ ve ÖNERİLER

Doğum sonu dönemde, fiziksel engelli annelerin emzirme ile ilgili eş, akranlar, aile üyeleri, yakın çevre, sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanları tarafından çok yönlü ve kapsamlı bir desteğe ihtiyaç duydukları ve bunun emzirme başarısını etkilediği görülmektedir. Bu dönemde sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarının fiziksel engelli annelerin, emzirme süreçlerini destekleyen ve bariyer oluşturan faktörleri doğru tanımlaması, bilgi sahibi olması ve doğru girişimler yapması, gerekli ekipmanları sağlaması ve hazır bulundurması, adapte etmesi, yaşanacak zorluklara karşı alternatif önlemler alması, çözüm yolları bulması, etkin bir eğitim ve danışmanlık verebilmesi gerekmektedir. Bununla birlikte doğum sonu dönemde fiziksel engelli annelerin yanında onlara destek olacak bireylerin (eş, akranlar, aile üyeleri, yakın çevre), eğitilmesinin ve fiziksel engelli annelerin kendileri gibi fiziksel engelli anneler ve akranları ile yüz yüze veya online platformlarda bir araya gelmesinin sağlanması ve emzirme deneyimlerinin paylaşılması gerekmektedir. Böylelikle

fiziksel engelli anneler de engelli olmayan anneler gibi doğum sonu dönemde bebeklerini daha uzun süre, daha özgür, doyum alarak ve güvenle emzirebileceklerdir.

Yukarıdaki bilgilerden yola çıkarak; doğum sonu dönemde fiziksel engelli annelerin doğru ve etkili emzirme oranlarını arttırmak, emzirme sürelerini uzatmak için emzirmeyi destekleyen ve bariyer oluşturan faktörlerin belirlenmesi ve bu faktörlere daha fazla dikkat edilmesi gerekmektedir. Fiziksel engelli anneler için aşağıda belirtilen değişikliklerin yapılması önerilebilir;

- Fiziksel engelli annelerin emzirmesine yönelik bilgi ve kaynakların geliştirilmesi, dağıtımının sağlanması ve fiziksel engelli annelerin sağlık profesyonellerine ve emzirme danışmanlarına kolaylıkla ulaşabilir (yüz yüze veya online platformlarda) olması,
- Fiziksel engelli annelerin emzirmesine yönelik gerektiği durumlarda bireysel destekler ve yardım hizmetlerinden faydalanabilmesi, uyarlanabilir ebeveynlik ekipmanlarının hazır bulunması,
- Doğum sonu dönemde fiziksel engelli annelere sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanları dışında fiziksel ve sosyal açıdan destek olacak birey(ler)in (eş, aile üyeleri, akranlar gibi.) belirlenmesi, hazır bulunması ve gerekli eğitimlerin bu bireylere verilmesi,
- Fiziksel engelli annelerin sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanları ile yaşadığı iletişim problemlerinin en aza indirilerek, erişilebilirliğin ve pozitif etkileşimin artırılması,
- Sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarının fiziksel engelli annelerin emzirme süreçleri ile ilgili yeterli bilgi ve deneyime sahip olması ve bu konuda düzenli aralıklarla yeni gelişmeler ve kanıta dayalı uygulamalar doğrultusunda eğitim alması (hizmet içi veya uzman destekleri, multidisipliner bir ekip (uzman doktor, hemşire, ebe, emzirme danışmanları ve sosyal hizmet uzmanlarının da dâhil edildiği) ile eğitim) (engelli anneleri nasıl destekleyecekler) ve
- Sağlık profesyonelleri ve emzirme danışmanlarının doğum sonu dönemde hastaneden taburcu olduktan sonra da yüz yüze veya online platformlarda fiziksel engelli annelere eğitim ve danışmanlık vermesi ve takibinin sağlanması gerekmektedir.

YAZARLARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

Cankurtaran, Ö., Akoğlu, G. ve Sakarya, H. (2020). Güçlenmeyi güç, güçsüzlük, baskı ve güç ilişkileri temelinde anlamak. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(4), 1913-1939.

Alioğulları, A., Yılmaz Esencan, T., Ünal, A., & Şimşek Ç. (2016). Anne sütünün faydalarını ve

- emzirme tekniklerini içeren görsel mesaj içerikli broşür ile annelere verilen eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(4), 252-260. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/275551>.
- Andrews, E. E., Powell, R. M., & Ayers, K. B. (2021). Experiences of breastfeeding among disabled women. *Women's Health Issues*, 31(1), 82-89. PMID: 33051056.
- Barnett, S., McKee, M., Smith, S. R., & Pearson, T. A. (2011). Peer reviewed: deaf sign language users, health inequities, and public health: opportunity for social justice. *Preventing Chronic Disease*, 8(2), A45. PMID: 21324259.
- Becker, H., Andrews, E., Walker, L. O., & Phillips, C. S. (2021). Health and well-being among women with physical disabilities after childbirth: an exploratory study. *Women's Health Issues*, 31(2), 140-147. PMID: 33272777.
- Byrnes, .L, ve Hickey, M. (2016). Perinatal care for women with disabilities: clinical considerations. *Journal for Nurse Practitioners*, 12(8), 503–509. Doi: 10.1016/j.nurpra.2016.06.005.
- Cangöl, E., ve Şahin, N. (2014). Emzirmeyi etkileyen faktörler ve emzirme danışmanlığı. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 45(3), 100-105. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/205295>.
- Chin, N. P., Cuculick, J., Starr, M., Panko, T., Widanka, H., & Dozier, A. (2013). Deaf women and breastfeeding: Do unique features of deaf culture and language support breastfeeding success? *Journal of Human Lactation*, 29(4), 564-571. PMID: 23492762.
- Chowdhury, R., Sinha, B., Sankar, M. J., Taneja, S., Bhandari, N., Rollins, N., & et al. (2015). Breastfeeding and maternal health outcomes: A systematic review and meta- analysis. *Acta Paediatrica*, 104(467), 96–113. PMID: 26172878.
- Colen, C. G., ve Ramey, D. M. (2014). Is breast truly best? Estimating the effects of breastfeeding on long-term child health and wellbeing in the United States using sibling comparisons. *Social Science & Medicine*, 109, 55-65. PMID: 24698713.
- Davanzo, R. (2018). Controversies in breastfeeding. *Frontiers in Pediatrics*, 6, 278. PMID: 30443539.
- Dönmez, H., ve Bükülmez, A. (2015). Postpartum depresyonun, annelerin bebeklerini emzirme süreleri ve bebek büyümesi üzerine etkisi. *Selçuk Tıp Dergisi*, 31(4), 358-62. <https://www.selcukmedj.org/uploads/publications/SUTD-803..pdf>.
- Feldman-Winter, L., Ustianov, J., Anastasio, J., Butts-Dion, S., Heinrich, P., Merewood, A., & et al. (2017). Best fed beginnings: A nationwide quality improvement initiative to increase breastfeeding. *Pediatrics*, 140(1), e20163121. PMID: 28588102.
- Field, T. (2011). Prenatal depression effects on early development: A review. *Infant Behavior and Development*, 34(1), 1-14. PMID: 20970195.
- Friesen, C. A., Hormuth, L. J., Petersen, D., & Babbitt, T. (2015). Using videoconferencing technology to provide breastfeeding support to low-income women: Connecting hospital-based lactation consultants with clients receiving care at a community health center. *Journal of Human Lactation*, 31(4), 595-599. PMID: 26297347.

- Horta, B., ve Victora, C. (2013). The long-term effects of breastfeeding: A systematic review. Geneva, Switzerland: World Health Organization. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/79198/9789241505307_eng.pdf;jsessionid=761FA6EC419C7A9D09BCC8475C76063C?sequence=1.
- Hubbard, L. J., D'Andrea, E., & Carman, L. A. (2018). Promoting best practice for perinatal care of Deaf women. *Nursing for Women's Health*, 22(2), 126-136. PMID: 29628052.
- Gölbaşı, Z., ve Koç. G. (2008). Kadınların Postpartum ilk 6 aylık süredeki emzirme davranışları ve prenatal dönemdeki emzirme tutumunun emzirme davranışları üzerindeki etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 15(1), 16-31. http://hacettepehemsirelikdergisi.org/pdf/pdf_HHD_44.pdf.
- Gözükara, F. (2014). Emzirmenin başarılmasında anahtar faktör: baba desteğinin sağlanması ve hemşirenin rolleri. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 11(3), 289-296. <http://web.harran.edu.tr/assets/uploads/sites/232/files/HUTFD-462.pdf>.
- Guay, A., Aunos, M., & Collin-Vezina, D. (2017). Mothering with an intellectual disability: A phenomenological exploration of making infant-feeding decisions. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(3), 511-520. PMID: 27878910.
- Morton, C., Le, J. T., Shahbandar, L., Hammond, C., Murphy, E. A., & Kirschner, K. L. (2013). Pregnancy outcomes of women with physical disabilities: A matched cohort study. *PM&R*, 5(2), 90-98. PMID: 23200116.
- Patnode, C. D., Henninger, M. L., Senger, C. A., Perdue, L. A., & Whitlock, E. P. (2016). Primary care interventions to support breastfeeding. *Journal of the American Medical Association*, 316(16), 1694-1705. doi:10.1001/jama.2016.8882. PMID: 27784101.
- Powell, R. M., Mitra, M., Smeltzer, S. C., Long-Bellil, L. M., Smith, L. D., Rosenthal, E., & Lezzoni, L. I. (2018). Breastfeeding among women with physical disabilities in the United States. *Journal of Human Lactation*, 34(2), 253-261. PMID: 29166569.
- Richardson, K. J. (2014). Deaf culture: Competencies and best practices. *Nurse Practitioner*, 39(5), 20-28. PMID: 24681696.
- Schack-Nielsen, L., ve Michaelsen, K. F. (2006). Breast feeding and future health. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*, 9(3), 289-96. PMID: 16607131.
- Shandra, C. L., Hogan, D. P., & Short, S. E. (2014). Planning for motherhood: fertility attitudes, desires and intentions among women with disabilities. *Perspect Reprod Sexual Health*, 46(4), 203-210. PMID: 25209449.
- Shin, J. E., Cho, G.J., Bak, S., Won, S. E., Han, S. W., Lee, S. B., & et al. (2020). Pregnancy and neonatal outcomes of women with disabilities: a nationwide population-based study in South Korea. *Scientific Reports*, 10(1), 9200. PMID: 32514114.
- Smyth, D., ve Hyde, A. (2020). Discourses and critiques of breastfeeding and their implications for midwives and health professionals. *Nursing Inquiry*, 27(3), e12339. PMID: 31919926.

- Tarasoff, L. A., Murtaza, F., Carty, A., Salaeva, D., Hamilton, A. D., & Brown, H. K. (2020). Health of newborns and infants born to women with disabilities: a meta-analysis. *Pediatrics*, 146(6), e20201635. PMID: 33203648.
- Topal, S., Çınar, N., & Altınkaynak, S. (2017). Emzirmenin anne sağlığına yararları. *Journal of Human Rhythm*, 3(1), 25-31. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/289893>.
- Wiener, R. C., ve Wiener, M. A. (2011). Breastfeeding prevalence and distribution in the USA and Appalachia by rural and urban setting. *Rural Remote Health*, 11(2), 1713. PMID: 21534710.
- Yüzügüllü, D., Aytaç, N., & Akbaba, M. (2018). Emziren annelerde psikopatolojik durum ve etkileyen faktörler. *Sağlık ve Toplum*, 28(1), 32-40. <https://ssyv.org.tr/wp-content/uploads/2018/07/5-Emziren-Annelerde-Psikopatolojik-Durum-ve-Etkileyen-Fakt%C3%B6rler.pdf>.