

PERİNATAL KAYIP YAŞAYAN KADINLARIN LAKTASYON DÖNEMİNDEKİ DENEYİMLERİNİN DECK CHAIR TEORİSİNE GÖRE İNCELENMESİ

Meltem ÖZKAYA¹, Öznur KÖRÜKCÜ²

Öz

Bu meta-sentez çalışmasının amacı, perinatal kayıp yaşayan kadınların laktasyon döneminde yaşadığı deneyimlerin Deck-Chair Teorisine göre incelenmesidir. Çalışmaya dahil edilen makaleler Google Scholar, Pubmed, MEDLINE, ScienceDirect, Scopus, Web of Science, CINALH, Cochrane, Taylor & Francis veri tabanlarında “lactation after stillbirth OR breastfeeding after perinatal loss AND lactation OR breastfeeding OR breast milk expression AND infant loss OR perinatal loss OR neonatal death OR perinatal death OR fetal death OR pregnancy loss OR sudden death” ve “laktasyon VEYA emzirme VE perinatal kayıp VEYA perinatal kayıp sonrası laktasyon VEYA gebelik kaybı VE deneyim VEYA emzirme deneyimi VEYA laktasyon deneyimi” anahtar kelimeleriyle Türkçe ve İngilizce tarama yapılmıştır. Araştırmacılar, makalelerin metodolojik kalitesini değerlendirmek için bağımsız olarak Joanna Briggs Enstitüsü tarafından geliştirilen Nitel Araştırmalar için Kritik Değerlendirme Kontrol Listesi kullanılmıştır. Tarama sonucuna göre 35.148 çalışmaya ulaşılmıştır. Dahil etme kriterlerini karşılayan dört makale çalışmaya dahil edilmiştir. Deck Chair teorisine göre annelerin laktasyon sürecinde yaşadıkları deneyimler dört alt tema altında toplanmıştır. Alt temalar annelerin deneyimleri, annelerin duygusal iyiliği, aile, arkadaş desteği ve sağlık personelinin desteği olarak belirlenmiştir. Perinatal kayıptan sonra laktasyon sürecinin ele alınmaması, perinatal kayıp yaşayan annelerin meme dolgunluğu ve süt sızıntısı gibi fizyolojik durumlarla karşı karşıya gelmesine neden olduğu için duygusal acı daha da artmaktadır. Bu süreçte psikolojik desteğin yanında annelere laktasyon sürecini yönetmeleri için kapsamlı hemşirelik bakımı verilmelidir.

¹ Arş. Gör., Akdeniz Üniversitesi- Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği ABD, Antalya, Türkiye, mozkaya@akdeniz.edu.tr, ORCID: 0000-0002-1004-6040

² Sorumlu Yazar: Doç. Dr., Akdeniz Üniversitesi- Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği ABD, Antalya, Türkiye, oznurkorukcu@akdeniz.edu.tr, ORCID: 0000-0001-5840-9114

Makale gönderim tarihi: 20.11.2022

Makale kabul tarihi: 02.01.2023

Künye Bilgisi: Özkaya, M., Körükcü Ö. (2023). Perinatal Kayıp Yaşayan Kadınların Laktasyon Dönemindeki Deneyimlerinin Deck-Chair Teorisine Göre İncelenmesi. *Selçuk Sağlık Dergisi*, 4(1), 98 – 115.

Anahtar Kelimeler: Deck Chair Teori, Laktasyon, Perinatal Kayıp.

An Investigation of the Lactation Period Experience of Women with Perinatal Loss According to Deck-Chair Theory

Abstract

The aim of this meta-synthesis study is to examine the experiences of women with perinatal loss during the lactation period according to the Deck-Chair Theory. The articles included in the study were found in Google Scholar, Pubmed, MEDLINE, ScienceDirect, Scopus, Web of Science, CINALH, Cochrane, Taylor & Francis databases "lactation after stillbirth OR breastfeeding after perinatal loss AND lactation OR breastfeeding OR breast milk expression AND with the keywords infant loss OR perinatal loss OR neonatal death OR perinatal death OR fetal death OR pregnancy loss OR sudden death and in Turkish and English scan was done. The researchers used the Critical Evaluation Checklist for Qualitative Studies independently developed by the Joanna Briggs Institute to assess the methodological quality of the articles. According to the results of the search, 35,148 studies were reached. Four articles meeting the inclusion criteria were included in the study. According to the Deck Chair theory, the experiences of mothers during the lactation process are grouped under four sub-themes. Sub-themes were determined as mothers' experiences, mothers' emotional well being, family and friend support, and support of health personnel. Emotional pain increases even more because the lactation process is not addressed after perinatal loss, causing mothers with perinatal loss to face physiological conditions such as breast fullness and milk leakage. In this process, besides psychological support, mothers should be given comprehensive nursing care to manage the lactation process.

Keywords: Deck Chair Theory, Lactation, Perinatal Loss

GİRİŞ

Perinatal kayıp, gelecekteki umutların, hayallerin, anne olma duygusunun ve benlik saygısının kaybı da dahil olmak üzere çoklu kayıpları içeren büyük bir yaşam krizi olarak tanımlanabilir (Oreg, 2020). Perinatal kayıplar eşi benzeri olmayan kayıplardır çünkü bu kayıplar ani ve beklenmedik şekilde ortaya çıktığından dolayı ailenin doğacak olan bebeğiyle ilgili paylaşacak bir anısı veya deneyimi olmamakta ve yas tutacak somut bir varlık meydana gelmemektedir (Gaudet vd.,2010; Kersting ve Wagner, 2012).

Kadın bedeni, gebelik öncesi şeklini geri kazanmak için postpartum dönemde birçok fizyolojik ve psikolojik değişiklik meydana gelmektedir (Sereshti vd.,2016). Doğumdan sonraki birkaç gün içinde kaybın acı verici bir hatırlatıcısı olarak adlandırılan süt sızıntısı ve meme dolgunluğu en sık görülen fizyolojik değişikliklerdir (Chen vd., 2015). Perinatal kayıp yaşayan kadınlar için laktasyon sürecini yönetmede kullanılan rehberlerin olmaması nedeniyle aileler bu süreci yönetme de problem yaşayabilirler ve bu durum kaybedilen bebeğin acısını daha da arttırmaktadır (Smith vd., 2020).

Yas tutan anneler, bebeklerini kaybettikten sonra sütlerini "beyaz gözyaşı" olarak adlandırmaktadır (Parish ve Doherty, 2021). Bu tanımlama, fizyolojik durumun duygusal ağırlığını gösteren açıklayıcı bir terimdir. Üretilen süt, annenin kederiyle bağlantılıdır ve anneler yaslarından uzaklaşmak yerine, kaybettiği bebeğinin hatırası olarak hayatı boyunca anılarında yaşatmaktadır (Galvão vd., 2020). Devam eden süt üretimi, yaşadıkları kaybın gerçek bir hatırlatıcısıdır ve bazı anneler için yas sürecinde devam eden bir bağ temsil etmektedir (Parish ve Doherty, 2021).

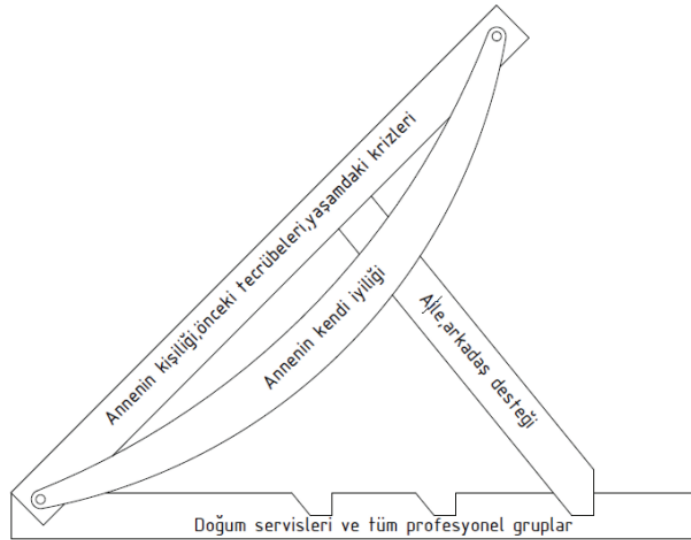
Perinatal kayıp sonrası ülkemizde laktasyonun baskılanması için sadece ilaç tedavisi yapılırken annenin psikolojik durumu göz ardı edildiği düşünülmektedir. Canlı doğumlardan sonra tüm annelere emzirme danışmanlığının verilmesi rutin bir uygulama haline gelmiş olmasına rağmen bebeğini kaybeden annelere yönelik bir danışmanlık hizmeti verilmemektedir. Bu çalışmayla perinatal kayıp yaşayan kadınların laktasyon sürecinde yaşadığı deneyimleri Deck-Chair Teorisine göre incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu çalışmada aşağıdaki soruların yanıtı aranmıştır.

1. Perinatal kayıp yaşayan kadınların laktasyonun baskılanması sürecinde geçmiş deneyimlerinin etkisi nedir?

2. Perinatal kayıp yaşayan kadınların laktasyonun baskılanması sürecinde annelerin duygusal iyilik düzeyi nasıldır?
3. Perinatal kayıp yaşayan kadınların laktasyonun baskılanması sürecinde sosyal desteğin etkisi var mıdır?
4. Perinatal kayıp yaşayan kadınların laktasyonun baskılanması sürecinde sağlık personelinin desteğinin önemi nedir?

1. Deck-Chair Teorisi

Deck Chair Teorisi, 1987 yılında Jean Ball tarafından kadının doğum sonrası gereksinimlerine odaklanan kapsamlı araştırmalar sonucunda ortaya çıkmış ve ilk olarak “Anneliğe Reaksiyonlar” adlı kitabında doğum sonrası bakımın amacı tanımlanmıştır (Bryar ve Sinclair, 2011; Dönmez ve Karaçam, 2017). Bu tanıma göre annelik bakımındaki temel amaç, başarılı bir anne olması için kadını etkin konuma getirmektir (Bryar ve Sinclair, 2011; Dönmez ve Karaçam, 2017). Şezlong şeklindeki teorinin tabanını sağlık çalışanları, koltuğunu annenin kendi iyiliği, kenarlarını ise destek sistemleri ve annenin geçmiş deneyimleri oluşturmaktadır (Dönmez ve Karaçam, 2017).



Şekil 1: Annenin iyiliğini destekleme sistemi: Sosyal davranışlar, kaynaklar, annenin baba, bebek ve aile ile olan ilişkisi (Bryar ve Sinclair, 2011; Dönmez ve Karaçam, 2017).

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Meta-sentez niteliğinde olan bu çalışmanın protokolünde ve makalenin hazırlanmasında PRISMA Statement – Checklist for Reporting Items in Systematic Reviews or Meta-analysis Research Reports kullanılmıştır. Yanlılık riskini azaltmak için literatür taraması, makale seçimi, veri çıkarma ve makalelerin kalitesinin değerlendirmesi iki araştırmacı tarafından bağımsız olarak yapılmıştır. Araştırmacılar arası uyuşmazlıklar tartışma yoluyla çözülmüştür.

2.1. Çalışma verilerini belirleme, seçme ve çıkarma

Bu çalışma, perinatal kayıp yaşayan kadınların laktasyon döneminde yaşadığı deneyimleri belirlemek amacıyla Nisan-Haziran 2021 tarihleri arasında Google Scholar, Pubmed, MEDLINE, ScienceDirect, Scopus, Web of Science, CINALH, Cochrane, Taylor & Francis veri tabanları taranmıştır. Konu ile ilgili olarak “lactation after stillbirth OR breastfeeding after perinatal loss AND lactation OR breastfeeding OR breast milk expression AND infant loss OR perinatal loss OR neonatal death OR perinatal death OR fetal death OR pregnancy loss OR sudden death” ve “laktasyon VEYA emzirme VE perinatal kayıp VEYA perinatal kayıp sonrası laktasyon VEYA gebelik kaybı VE deneyim VEYA emzirme deneyimi VEYA laktasyon deneyimi” anahtar kelimeleri kullanılarak iki araştırmacı tarafından literatür taraması yapılmıştır. Tarama sonucunda 35.148 çalışmaya ulaşılmıştır. Başlıklar ve özetler incelendikten sonra 10 çalışmanın tam metinleri incelenmiştir ve dahil etme kriterlerini karşılayan dört makale meta-sentez çalışmasına dahil edilmiştir.

PICOS:

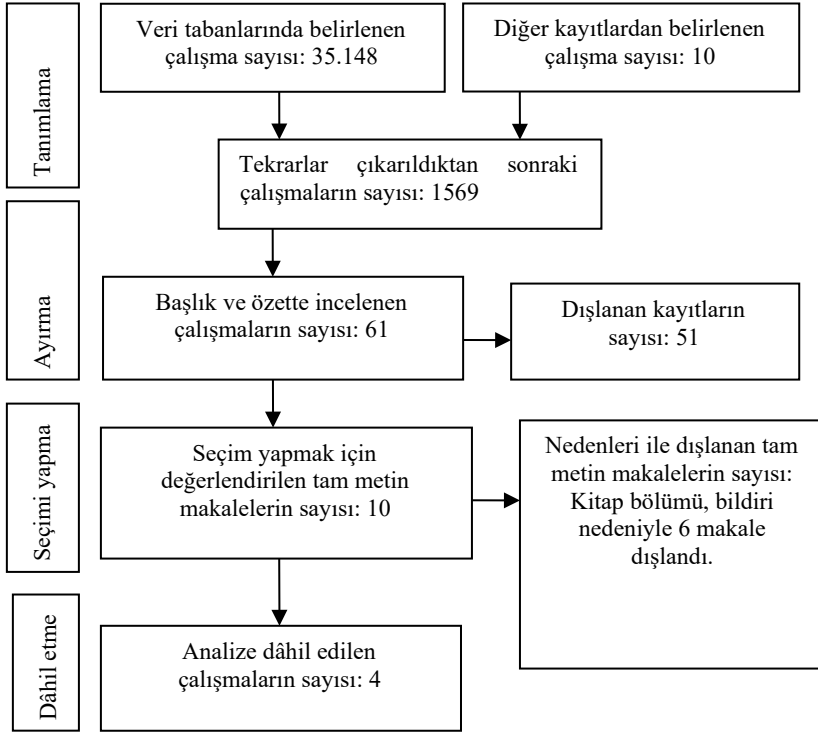
P: Perinatal kayıp yaşayan anneler

I: Laktasyon

O: Deneyim

S: Nitel çalışmalar

Makale seçimi yapılırken elde edilen süreç Şekil 1’de yer almaktadır. Elde edilen çalışmaların başlık, özet ve tam metinleri iki araştırmacı tarafından bağımsız incelenerek tez çalışmaları, bildiri, kitap bölümü ve laktasyon dönemini ele almayan çalışmalar meta-sentez çalışmasına dahil edilmemiştir.



Şekil 2: PRISMA akış şeması (çalışmaların seçimi ve dâhil edilme süreci).

Araştırma verilerine ulaşmak için araştırmacılar tarafından oluşturulan veri çıkarma formu kullanılmıştır. Veri çıkarma formu; örneklem büyüklüğü, çalışmanın yılı, annenin yaş ortalaması ve laktasyon döneminde annelerin deneyimleri hakkında verilerin elde edilmesi için kullanılmıştır.

2.2. Çalışmaların Kalite Değerlendirmesi

Meta-sentez kapsamına alınan dört çalışmanın metodolojik kalitesini değerlendirmek için Joanna Briggs Enstitüsü tarafından hazırlanan Nitel Araştırmalar için Kritik Değerlendirme Kontrol Listesi formu iki araştırmacı tarafından bağımsız olarak kullanılmıştır. Nitel araştırmaların kalite değerlendirilmesi 10 maddeli kontrol listesi ile yapılmıştır. Bu listede yer

alan her madde “evet, hayır, belirsiz ve uygulanmaz” olarak değerlendirilmektedir. Her bir araştırma için saptanan durum Tablo 1’de verilmiştir.

3. BULGULAR

Tarama sonucunda çalışma konusu ile uyumlu olan 35.148 sonuca ulaşılmıştır. Başlık, özet ve tam metne göre yapılan inceleme sonucunda meta-sentez için uygun olan makale sayısı 61’e inmiştir. Tekrar eden çalışmaların ve nitel araştırma dışındaki çalışmaların dışlanmasıyla elde edilen dört makale çalışma kapsamına alınmıştır. Çalışmanın temaları Deck-Chair teorisine göre yapılandırılmış ve veriler dört tema altında toplanmıştır. Temalar annelerin deneyimleri, annelerin duygusal iyiliği, aile, arkadaş desteği ve sağlık hizmetleri olarak belirlenmiştir.

Tablo 1: Seçilen Çalışmaların Özeti

Yazar,Tarih	Çalışmanın Amacı	Örneklem Özellikleri	Bulgular	Kalite Puanı
Chen vd.,2015	Perinatal kayıp yaşayan Tayvanlı kadınlar arasında laktasyon deneyimlerini belirlemek	Perinatal kayıp yaşayan yedi Tayvanlı kadın	<ul style="list-style-type: none">• Dahil edilme kriterlerini karşılayan yedi kadının yaş ortalaması 32'dir.• İki üniversite, dördü meslek lisesi ve biri lise mezunudur.• Çalışmaya katılmayı kabul eden ve bilgilendirilmiş onam imzalayan kadınlardan altısı primipar, biri multipardır.• Gebelikleri ortalama 19-34 hafta devam etmiştir.• Altı katılımcı vajinal doğumu, bir katılımcı uterin leiomyomu nedeniyle sezaryen doğumu tercih etmiştir.• Yedi kadından altısı farmakolojik olmayan laktasyon baskılama yöntemlerini, sezaryen doğum yapan anne ise kabergolin ile laktasyonu baskılamayı tercih etmiştir.• Doğumdan önce laktasyon baskılama eğitimi alan anneler doğumdan sonra laktasyon baskılama yöntemini ailelerinin seçmesini istemiştir.• Preterm doğum yapan anneler, memelerinin süt üreteceğine inanmadıklarından dolayı ilaç kullanmayı reddedip, nonfarmakolojik laktasyon baskılama yöntemlerini tercih etmiştir.• Termden önce doğum yapan anneler, doğum sonrası ihtiyaçlarını düşünmedikleri ve meme dolgunluğu hakkında bilgileri olmadığını belirtmiştir.• Yedi kadının da tekrar doğum yapmak istedikleri için bir an önce iyileşmek istediklerini belirtmişlerdir. Meme dolgunluğunun geçici olduğunu düşündükleri için ilaç kullanmayı reddetmişlerdir.	Evete: 8/10 Hayır: 2/10

			<ul style="list-style-type: none">• Fetal ölümden sonra katılımcılar gebeliğin bir rüya gibi olduğunu ifade etmişlerdir. Bu nedenle, bazı katılımcılar laktasyon baskılama yöntemlerini kullanmak istemediğini belirtmişlerdir.• Çalışmaya katılan anneler bebeklerini kaybettikleri için kendilerini suçlayarak suçluluk duygusu yaşadıklarını belirlenmiştir.• Katılımcılar düşük benlik saygısı, suçluluk ve üzüntü nedeniyle ele almadıkları ve fiziksel acılarını psikolojik acılarına kıyasla önemsiz olarak algıladıkları için doğum sonrası fiziksel değişiklikler yaşamışlardır.	
Galvão vd., 2020	Perinatal kayıptan sonra annenin laktasyon sürecindeki deneyimlerini belirlemek	Perinatal kayıp Yaşayan bir kadın	<ul style="list-style-type: none">• Çalışmaya katılan anne 34 yaşında, evli ve ortaokul mezunudur.• Obstetrik öyküsü üç gebelik, bir ölü doğum ve iki kürtajdan oluşmaktadır.• Sepsis nedeniyle hastaneye yatırılan anneye erken membran rüptürü, akut oligohidramnios tanısı konmuştur ve intrauterin fetal ölümle sonuçlanmıştır.• Bebeğini kaybettiğinde suçluluk ve pişmanlık yaşayan anne, sütünün boşa aktığını düşündüğü için de aynı duyguları hissettiğini belirtmiştir.	Evet: 7/10 Belirsiz: 1/10 Hayır: 2/10

McGuinness vd.,2014	Geç düşük (>20 hafta), ölü doğum veya yenidoğan ölümünü takiben emzirmeyi baskılayan yaşlı annelerin deneyimlerini araştırmak	Perinatal kayıp yaşayan 15 kadın	<ul style="list-style-type: none">• Çalışmaya katılan kadınların, beşi geç düşük, üçü ölü doğum ve yedisi yenidoğan ölümü yaşamıştır.• Kadınların yaş aralığı 28-44 arasında değişmektedir.• Kadınların 11'i primipar, dördü multipardır.• Anneler genellikle bebeklerini kaybettikten sonraki ikinci günden dördüncü güne kadar memelerinde dolgunluk olduğunu ifade etmiştir.• İlk kez anne olan kadınlarda daha fazla dolgunluk olduğu ve bu duruma çok şaşırıldıklarını ifade etmişlerdir. Memelerinin kaya gibi sert olduğunu belirtmişlerdir.• Annelerin bir kısmında memelerinden süt sızıntısı olmuştur ve göğüs pedi kullanmamışlardır.• Kadınların duygusal acısı, dolgunluk ve süt sızıntısıyla daha da artmıştır.• Bazı anneler dolgunluğu azaltmak için soğuk veya donmuş lahana yaprakları kullandıklarını ve memelerinin rahatladığını ifade etmişlerdir.• Anneler duygusal olarak ağrıyan memelerin, akan ve gözle görülür süt damlalarının yaşadıkları üzüntüyü daha da artırdığını ifade etmişlerdir.	Evet: 7/10 Hayır: 3/10
Sereshti vd., 2016	Kadınların perinatal kayıp sonrası meme sorunları ve süt sızıntısı deneyimlerini belirlemek	Perinatal kayıp yaşayan 18 kadın	<ul style="list-style-type: none">• Katılımcıların yaş aralığı 19-42'dir (ortalama 30.47 ± 6.35).• Gebelik sayısı bir ile dört arasında değişmekte olup, gebelik yaşı 16-40 haftadır. (26.92 ± 8.6)• Katılımcıların beşi ortaokul, beşi lise ve sekizi kolej mezunudur.• Katılımcıların çoğu, perinatal kayıptan sonraki ikinci ve beşinci günler arasında farklı düzeylerde ağrı ve meme hassasiyeti yaşamıştır.	Evet: 8/10 Hayır: 2/10

3.1. Annelerin deneyimleri

Annelerin deneyimini inceleyen üç makale çalışmaya dahil edilmiştir (McGuinness vd., 2014; Chen vd., 2015; Sereshti vd., 2016). Chen ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan çalışmada bir katılımcı daha önceki doğum deneyiminden dolayı memelerinde dolgunluk olmayacağını düşünmüş ve şu cümleleri eklemiştir: *“Son çocuğum zamanında doğmuştu ve gebeliğim boyunca herhangi bir meme dolgunluğu yaşamadım. Daha gebeliğimin sonuna bile gelmediğim için memelerimde bir dolgunluk hissedeceğimi düşünmüyorum.*

McGuinness ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışmada ise anneler, doğumdan sonra sütünün geleceğini düşünmediği için üçüncü ve dördüncü günlerde ağrı ve dolgunluk hissettiklerini ifade etmişlerdir. Memelerindeki dolgunluğu hissettiklerinde şaşırıklarını ifade eden anneler, deneyimlerini şu sözlerle ifade etmişlerdir: *“Sanırım üçüncü ya da dördüncü gün sütüm geldi... Memelerimin bu kadar dolmasına çok şaşırdım.” “Sadece dolgunluk ve acıyı hatırlıyorum... en azından sekiz ila 10 gün sonra devam eden ağrı, yani kesinlikle, kesinlikle benim deneyimimdi... Dolgunluk ve süt sızıntısını yönetmeye, azaltmaya ve onu rahatlatmaya çalışıyorum.”*

Sereshti ve arkadaşlarının (2016) yaptığı çalışmada, emzirme deneyimi olan annelerde daha fazla süt sızıntısı ve memede dolgunluk olduğu belirlenmiştir ancak doğum öncesi kaybı olan ve emzirme deneyimi olmayan kadınlar sızıntıyı beklemediklerini ve bu nedenle karşılaştıkları durumda şok yaşadıklarını ve kafalarının karıştığını ifade etmişlerdir.

“Memelerimden bir şey çıktığını fark ettiğimde duş alıyordum. Kayınvalidemi aradım ve ona memelerimin sert ve ağrılı olduğunu ve onlardan beyaz bir şey çıktığını söyledim. Aniden gözyaşlarına boğuldu ve bunun süt olduğunu söyledi.”

Başka bir anne ise; *“Biri bana sütü pompalamamı söyledi ama dokunamadım, en korkunç deneyimdi”* şeklinde ifade etmiştir.

3.2. Aile desteği

Meta-sentez çalışmasına dahil edilen iki çalışmada (Chen vd., 2015; Sereshti vd., 2016) aile desteği ele alınmıştır. Chen ve arkadaşlarının (2015) yaptığı çalışmada, anneler laktasyonu baskılamak için ailelerinin tavsiyelerini uygulamış ve bir katılımcının annesi; *“Bence doğal bir laktasyon baskılama yöntemini kullanmalısın. Geleneksel laktasyon baskılama yöntemleri mağazalarda mevcuttur. Farmakolojik olmayan laktasyon baskılama yöntemleri için oraya gidelim mi?”* şeklinde tavsiyelerde bulunmuştur.

Sereshti ve arkadaşlarının (2016) yaptığı çalışmada, aile üyeleri meme dolgunluğu ve ağrılarını azaltmak için izledikleri yaklaşımlardan biri de kayıp yaşayan anneye olan sosyal destektir. Besin önerileri, memeye baskı uygulamak, buz kompresi yapmak ve dini inançlara güvenmek ailelerin meme dolgunluğu ve ağrısı için aldığı önlemlerden birkaçıdır. Anneler aldıkları sosyal desteği şu sözlerle ifade etmişlerdir: *“Memelerim sert ve ağrılıydı, bu korkunçtu... Annem ağrıyı kesmem için mememe bastırarak bana yardım ediyordu” “Şey, kocam bana yardım ediyordu ve çok değerliydi, çok iyi bir yol arkadaşığıydı.” “Memelerim şişmişti ve kardeşim buz uygulayarak şişliğini hafifletmeye çalıştı.”*

3.3. Annenin duygusal iyiliği

Meta-sentez çalışmasına dahil edilen dört çalışmada da annelerin yaşadıkları kayıp sonrası sessizliklerini korudukları, memelerinden gelen sütü gördüklerinde şok olduklarını ve duygusal acının fiziksel acıdan daha ağır olduğunu ifade etmişlerdir. Chen ve arkadaşlarının (2015) yaptığı çalışmada, nonfarmakolojik laktasyon baskılama yöntemini kullanan annelerin, yaşadıkları kayıp sonrası sessiz kalmayı tercih ederek kaybettikleri bebeklerinin yasını tutmakta oldukları belirlenmiştir. Yas süresince kendi fiziksel rahatsızlıklarını düşünmediklerini ve meme dolgunluğu rahatsız edici olsa da, psikolojik acının fiziksel acıdan daha ağır olduğunu ifade etmişlerdir. Anneler psikolojik acıyı şu şekilde tanımlanışlardır: *“Meme dolgunluğu ile hiç ilgilenmedim. ... Bebeklerimi kaybettiğimi fark ettiğimde yaşama isteğimi kaybettim, bu yüzden meme dolgunluğu endişelerimin en küçüğüydü. Meme dolgunluğu gerçekten rahatsız edici olabilir ama psikolojik olarak çektiğim acı çok daha önemliydi. İki çocuğun kaybıyla karşılaştırıldığında, fiziksel acı hiçbir şeydi.”*

Anneler yaşadıkları kayıp sonrası rüyada olduklarını ve gerçekten gebe olup olmadıklarını sorgulamışlardır ve duygularını şu cümlelerle ifade etmişlerdir:

“Bebeği doğurduktan sonra boşluk hissi beni çok etkiledi. Bebeğim kollarımda olmadan, gerçekten gebe olup olmadığımdan ciddi olarak şüphelendim. Meme dolgunluğu nedeniyle gebeliğimin gerçek olduğunu biliyordum ve bu nedenle meme dolgunluğu endişelerimin en küçüğüydü.”

Galvao ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmada, emzirmeyi çok istediğini, fiziksel olarak çok acı çektiğini ve sütünün gelmemesi için memelerini baskı uyguladığını belirtmiştir ve düşüncelerini şu sözlerle ifade etmiştir:

“Bu çok acıttı, çok ağladım ve Tanrı'dan af diliyordum, Tanrım ne kadar [emzirmeyi] istedim, şimdi sütümü durdurmak için memelerimi baskılamak zorundayım. Sonra ilaç almak zorunda kaldım, bu da acı vericiydi, çünkü her şeyin Tanrı'nın doğasında olduğuna inanıyorum ve sonra bunu durdurmak için bir şeyler içmelisin. Ama bu konuda bir şey yapamadım.”

McGuinness ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışmada anneler, cenaze sırasında ağrılı, hassas memeleri varken sarılmanın çok acı verici olduğunu belirtmişlerdir ve kişiler anneye sıkıca sarılırken, kendini dolgunluğun verdiği acıdan korumak için bir kolunu göğsüne koyduğunu ifade etmektedir. Çalışmaya katılan bir anne ise, bebeğinin cenazesi sırasında bebeği yaşamadığı ve süte ihtiyaç duymadığı için meme ağrısı hissettiğinde gözyaşlarını tutamadığını belirtmiştir. Annelerin bazıları bebeklerini kaybettikleri için sütünün gelmesini ve bedenlerinin süt üretmesini beklemedikleri için zor bir süreç geçirdiklerini şu sözlerle ifade etmişlerdir: *“Ağrı sadece acı vericiydi ve dolgunluk sadece rahatsız ediciydi ancak sütün sızmaya başladığını gördüğümde duygusal olarak çok zorlandım.*

Sereshti ve arkadaşlarının (2016) yaptığı çalışmada, annelerin çoğunluğu süt sızıntısını gördüklerinde çocuklarının yanlarında olmasını istediklerini ve diğer annelerin bebeklerini emzirmekten keyif aldıklarını gördüklerini belirtmişlerdir. Çocuklarının yokluğu kıskançlık ve üzüntü duygusunu arttırdığı belirten annelerin bebeklerini emzirmekle ilgili rüyalar gördüklerini ve uyandıklarında çocuğunun orada olmadığını gördüklerinde büyük üzüntü duyduklarını şu sözlerle ifade etmişlerdir: *“Beni rahatsız eden sadece fiziksel ağrı değildi, memelerimde ağrı hissetmek, sütün olduğunu bilmek ve besleyecek çocuğum olmaması canımı yakıyordu.”*

3.4. Sağlık bakımı

Laktasyon ile ilgili sağlık bakımının incelendiği üç makale çalışmaya dahil edilmiştir (Chen vd., 2015; Sereshti vd., 2016; Galvao vd., 2020). Chen ve arkadaşlarının (2015) yaptığı çalışmada, annelere taburculuk öncesi sağlık eğitiminin yanı sıra doğum sonrası danışmanlık hizmeti verilmiş ve doğum sonrası fiziksel sorunlarla karşılaştıklarında hastaneyi arayabilecekleri belirtilmiştir.

Galvão ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmada, perinatal kayıp sonrası anneye danışmanlık hizmetinin verilmediği, laktasyon sürecinin ele alınmadığı ve bu durumun yas sürecini daha da karmaşık hale getirdiğini şu sözlerle ifade etmiştir: *“Sütümün geleceğini bilmiyordum. Sütüm geldi ve bu beni daha da üzdü, (ağlıyor] çünkü aman Allah'ım gerçekten*

emzirmek istedim, hatta sonra eğer sütüm gelmeye devam ederse ihtiyacı olan çocuklara bağışlamayı planlıyordum... Emzirmeyi çok istiyordum ve sonra sütüm geldi ve durdurmak zorunda kaldım, daha acı vericiydi.”

Sereshti ve arkadaşlarının (2016) yaptığı çalışmada, perinatal kayıp yaşayan anneler laktasyon sürecini yönetmek için sağlık personelinin destek almadığını ifade etmiştir. Anneler, *"Doktor, sorsam bile umursamaz diye düşündüm."* *"Sütüm geldiğinde bana hiçbir şey vermediler ve ben de hiçbir şey yapmadım. Kolumu tutamadım, koltuk altımda süt birikti."* şeklinde sağlık personelinin bakım almadıklarını belirtmişlerdir.

4. TARTIŞMA

Perinatal kayıp sonrası kadınların yaşayan bir bebeği olmadığı için laktasyon süreci genellikle göz ardı edilmekte ve kadınlara yeterli danışmanlık hizmeti verilmemektedir. Ülkemizde kayıp sonrası laktasyon sürecini ele alan hiçbir çalışma bulunmazken, uluslararası literatürde de sınırlı sayıda çalışma laktasyon sürecinde kadınların deneyimlerini ele almaktadır. Perinatal kayıp sonrası laktasyon sürecinde kadınların yaşadığı deneyimleri incelemek amacıyla planlanan metasentez çalışmasına dört makale dahil edilmiştir ve kadınların deneyimleri dört alt tema altında toplanmıştır.

4.1. Annelerin deneyimleri

Meta-sentez çalışmasına dahil edilen üç makalede, annelerin laktasyon döneminde süt gelmesini beklemedikleri ve memelerde dolgunluk olmayacağını düşündükleri için karmaşık duygular yaşadıkları saptanmıştır (McGuinness vd., 2014; Chen vd., 2015; Sereshti vd., 2016). Welborn tarafından (2012) yapılan bir çalışmada, ana rahminde veya doğum sırasında bebeğini kaybeden annelerin bebekleriyle olan bağlarını devam ettirmek için süt sağdıklarını ve bağışladıklarını belirtmişlerdir. Süt sağlamak ve bağışlamak, anneler için tutamadıkları ve emziremedikleri bebeklerinin yerini aldığından dolayı psikolojik olarak bir rahatlama hissettiklerini ifade etmişlerdir. Çalışma kapsamına dahil edilen makalelerde sağlık personelinin anneleri süt sağma ve bağışlama konusunda için desteklemediği için literatürden farklı sonuçlar elde edilmiştir. Kayıp yaşayan kadınların laktasyon sürecinde sağlık personelleri tarafından desteklenmesi ve süt bağışında bulunmak için doğru yönlendirmenin yapılması, annelerin yaşadığı zorlu sürece uyum sağlamasını kolaylaştıracağı düşünülmektedir.

4.2. Aile desteği

Sosyal ilişkiler, yas sürecinde destek kaynağı ve yas sürecini yönetmede yardımcı olduğu için önemli bir faktör olarak kabul edilmektedir (Neimeyer, 2013). Meta-sentez çalışmasına dahil edilen iki makalede (Chen vd., 2015; Sereshti vd., 2016) ailelerin laktasyon döneminde kayıp yaşayan kadınların yanında ve acısını hafifletmek için destek oldukları saptanmıştır. Testoni ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan nitel bir çalışmada ise, anneler acılarının sadece kendi acıları olduğunu, bunu eşleriyle paylaşmadıklarını ve sağlık personelinin desteğinin daha fazla olduğunu ifade etmişlerdir. Çalışma sonuçlarımız literatürden farklılık göstermektedir. Bunun nedeni ise çalışmanın yapıldığı ülkede perinatal kayıp için yas sürecinin bir tabu olarak kabul edilmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

4.3. Annenin duygusal iyiliği

Meta-sentez çalışmasına dahil edilen dört makalede annelerin psikolojik olarak daha fazla etkilendiği saptanmıştır (McGuinness vd., 2014; Chen vd., 2015; Sereshti vd., 2016). Anneler gebeliklerinin bir rüya olduğunu, gebe olup olmadığını anlamadıklarını ve diğer annelerin bebekleriyle keyifli vakit geçirdiklerini gördüklerinde üzüntü ve kıskançlık duygusunu yoğun bir şekilde yaşadıklarını belirtmişlerdir. Düşük veya yenidoğan kaybı yaşayan ailelerin deneyimlerini inceleyen başka bir çalışmada da (Smith vd., 2020), doğumdan sonra anne sütünün gelmesi annelere kaybettikleri bebeklerini hatırlattığı için bu durumunun psikolojik olarak acı verici bir durum olduğunu ifade etmişlerdir. Hunter ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan meta-analiz çalışmasının sonuçlarına göre de perinatal kayıp yaşayan kadınların daha sonraki gebeliklerinde anksiyete ve depresyon düzeylerinin arttığı belirtilmektedir. Perinatal kayıp yaşayan kadınlarla yapılan çalışma sonuçları ile çalışma sonucumuz benzerlik göstermektedir. Kayıp yaşayan kadınların bu dönemde fiziksel rahatsızlıkları önemsemediği ve yas sürecini yalnız yaşamak istediği elde edilen bulgular arasındadır.

4.4. Sağlık hizmetleri

Meta-sentez çalışmasına dahil edilen iki makalede (Chen vd., 2015; Galvao vd., 2020), annelerin sağlık personelinden destek almadığı belirlenirken, bir çalışmada (Chen vd., 2015) kayıp yaşayan anneler için danışmanlık hizmetinin devam ettiği saptanmıştır. Perinatal kayıp yaşayan annelere bakım veren hemşireler, duygusal olarak etkilendiğini ve bu etkinin anne taburcu olduktan sonra da devam ettiğini belirten çalışmalar mevcuttur (Willis, 2019). Şefkatli

ve hasta merkezli bakım, gebelik kaybı yaşayan kadınların duygusal iyileşmelerinde önemli bir rol oynamaktadır (Palmer ve Murphy- Oikonen, 2019). Perinatal kayıp yaşayan kadınlara bakım vermenin zor yanları olsa da, sağlık personelinin kendi duygusal tepkileriyle başa çıkması daha da zor olmaktadır. Perinatal kayıp yaşayan kadınlara bakım verirken hemşirelerin profesyonel eğitim alması duygusal ve fiziksel sağlıklarının korunmasına ve annelerin ihtiyacı olan desteği almalarını sağlayacaktır.

5. SONUÇ

Postpartum dönemde salgılanan süt, kayıp yaşayan anneler için travmatik bir durumdur. Bebeğin kaybına yoğunlaşılan bu dönemde laktasyon süreci göz ardı edilmemelidir. Yaşayan bir bebeğinin olmaması ve onu beslemek için en değerli besin maddesi olan anne sütünün salgılanması annelerin psikolojik acılarını daha da arttırmaktadır. Bu süreçte annelere verilecek danışmanlık hizmetinin kayıpla baş etmede ve laktasyon sürecini yönetmesinde etkisinin yüksek olacağı ve ayrıca süt bağına karşı olmayan ailelerin süt sağarak bağıta bulunması yaşadıkları acıyı hafifleteceği düşünülmektedir.

Destekleyen Kuruluş

Çalışmayı maddi olarak destekleyen kişi/kuruluş yoktur.

Çıkar Çatışması

Yazarların herhangi bir çıkar dayalı çatışması yoktur.

KAYNAKÇA

- Bryar, R. ve Sinclair, M. (2011). Theory for midwifery practice: Macmillan International Higher Education.
- Chen, F.H., Chen, S.L., Hu, W.Y. (2015). Taiwanese women's experiences of lactation suppression after stillbirth. Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing, 44(4),510-517.
- Dönmez, A. ve Karaçam, Z. (2017). Annenin Duygusal İyiliği: Jean Ball'ın Deck-Char (Şezlong) Teorisi. İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi, 27(1), 7-12.
- Galvão, G.M.M., Tavares, E.C., Costa, E.A., Tavares, G.R., Bouzada, M.C.F. ve Byrd, S.E. (2020). A mother's account about lactation in the context of perinatal death. American International Journal of Humanities, Arts and Social Sciences, 2(3),9-15.

- Gaudet, C., Séjourné, N., Camborieux, L., Rogers, R. ve Chabrol, H. (2018). Pregnancy after perinatal loss: association of grief, anxiety and attachment. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 28(3), 240-251.
- Hunter, A., Tussis, L. ve MacBeth, A. (2012). The presence of anxiety, depression and stress in women and their partners during pregnancies following perinatal loss: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorder*, 223,153-164.
- Kersting, A. ve Wagner, B. (2012). Complicated grief after perinatal loss. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 14(2), 187-194.
- McGuinness, D., Coughlan, B. ve Butler, M. (2014). An exploration of the experiences of mothers as they suppress lactation following late miscarriage, stillbirth or neonatal death. *Evidence Based Midwifery*, 12(2):65-70.
- Neimeyer, R.A. (2013). The staging of grief: Toward an active model of mourning. In S. Kreitler & H. Shanun-Klein (Eds.), *Studies of grief and bereavement* (pp. 1–17). Nova Science Publishers.
- Oreg, A. (2020). The grief ritual of extracting and donating human milk after perinatal loss. *Social Science & Medicine*, 265, 113312.
- Palmer, A.D. ve Murphy-Oikonen, J. (2019). Social work intervention for women experiencing early pregnancy loss in the emergency department. *Social Work in Health Care*, 58(4),392-411.
- Parish, A., ve Doherty, C. (2021). Management of lactation following the death of a baby. *Infant*, 17(1),31-34.
- Sereshti, M., Nahidi, F., Simbar, M., Bakhtiari, M. ve Zayeri, F. (2016). An exploration of the maternal experiences of breast engorgement and milk leakage after perinatal loss. *Global Journal of Health Sciences*, 8(9),234.
- Smith, L.K., Dickens, J., Bender Atik, R., Bevan, C., Fisher, J. ve Hinton, L. (2020). Parents' experiences of care following the loss of a baby at the margins between miscarriage, stillbirth and neonatal death: a UK qualitative study. *BJOG*, 127(7), 868-874.
- Testoni, I., Bregoli, J., Pompele, S. ve Maccarini, A. (2020). Social support in perinatal grief and mothers' continuing bonds: a qualitative study with italian mourners. *Affilia*, 35(4), 485-502.
- Welborn, J.M. (2012). The experience of expressing and donating breast milk following a perinatal loss. *Journal of Human Lactation*, 28(4), 506-510.
- Willis, P. (2019). Nurses' perspective on caring for women experiencing perinatal loss. *MCN: The American Journal of Maternal/ Child Nursing*, 44(1).