

Adolesan Annelerin İlk Emzirme Deneyimleri: Nitel Bir Çalışma First Breastfeeding Experience of Adolescent Mothers: A Qualitative Study

Nursan ÇINAR¹, Tuncay Müge ALVUR², Dilek MENEKŞE³, Döndü SEVİMLİ GÜLER⁴

ÖZ

Amaç: Çalışma, adolesan annelerin ilk emzirme deneyimlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya başlamadan önce etik kurul onayı ve kurum izni alınmıştır. Nitel bir araştırma olarak yapılandırılan çalışmanın evrenini, Sakarya ilinde bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Kasım 2014-Şubat 2015 tarihleri arasında polikliniğe gelen 19 yaşını doldurmamış gönüllü adolesan annelerin tamamı, örneklemini ise çalışmaya katılmayı kabul eden, kronik hastalığı ve iletişim problemi olmayan, primipar olan 13 anne oluşturmuştur. Veri toplama esnasında katılımcılara çalışmanın amacı açıklanmış, tüm verilerin güvenle korunacağı konusunda bilgi verilerek, katılımcılardan yazılı onamları alınmıştır. Çalışmada demografik verilerin toplanmasında, araştırmacılar tarafından hazırlanan anket ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Görüşmede gebelere “Lütfen, ilk emzirme deneyimlerinizi bize anlatır mısınız?” sorusu sorularak başlanmış ve adolesan annelerin verdikleri yanıtlar iki araştırmacı (DM ve DG) tarafından not edilmiştir. Görüşmeler hastanede bir odada gerçekleştirilmiş, araştırmacılar ve anne dışında hiç kimse odaya alınmamıştır. Görüşmeler yaklaşık 45 dakika sürmüştür. Görüşme esnasında araştırmacılar anneyi yönlendirmemeye özen göstermiştir. Başlangıçta belli bir anne sayısı hedeflenmemiş, annelerin görüş ve uygulamaları birbirinin tekrarlayıp, değişik görüşler çıkmadığı izlenimi edilene kadar çalışma sürdürülmüştür. Görüşmeler 4 aylık bir zaman diliminde tamamlanmıştır. Elde edilen verilerin içerik analizi, araştırmacılar tarafından yapılarak, ana temalar belirlenmiş ve yorumlanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan annelerin yaş ortalaması 18,30±0,85 olup, annelerin % 84,6’sı (n=11) ilköğretim mezunu olduğunu, %92,3’ü (n=12) çalışmadığını ve %69,2’si (n=9) doğumunun normal olduğunu ifade etti. Görüşme sırasında elde edilen verilerin analizi sonrasında oluşturulan temalar; “annelik duygusunda belirsizlik ve karmaşa”, “emzirme ve anne sütünün yararları ile ilgili algıda eksiklik”, “emzirme niyeti”, “ilk emzirmede yaşananlar”, “emzirme ile ilgili sosyal ve profesyonel destek gereksinimine ilişkin görüşlerdir.

Sonuç: Çalışma sonucunda adolesan annelerin anneliğe yeterince hazır olmadıkları ve ilk emzirme deneyimlerinde de daha fazla desteğe gereksinim duydukları görüldü.

Anahtar kelimeler: Adolesan anne, anneliğe hazır olma, emzirme deneyimi

ABSTRACT

Purpose: Aim of the study is to find out the themes related to the first breastfeeding experience of the adolescent mothers.

Materials and Methods: This qualitative study is approved by the local ethical committee of the Sakarya University and, was conducted at Sakarya Education and Research Hospital between November 2014 and February 2015. Primipara younger than the age of 19 participated the study with their free will after being informed about the study. Exclusion criteria were: having chronic disease and/or communication problems. Demographic data were collected by using a semi-structured questionnaire designed by the researchers. The face to face interview started with “Please tell us about your very first breastfeeding experience”. All interview courses took place at a private room and were noted by one of the researchers (DK, DG). Minimum duration of the interviews was 45 minutes. The researchers paid particular attention to not to plant any idea or attitude. The study was terminated after four months period; when the researchers had the consensus of “no new practice/remark”. Researcher made their personal content analysis after decryption of the interviews and at the end of some meeting serials reconciliation on the themes was granted.

Results: The mean age of the mothers was 18.30 ±0.85, 84.6% was primary graduate; 92.3 % was not working and 69.2% gave normal vaginal birth to their child. Main themes of the interviews were: “obscurity of feelings related to being mother”, “insufficient perception about the advantages of breastfeeding and breast-milk”,

Geliş Tarihi/Received: 15.10.2018

Kabul Tarihi/Accepted: 21.01.2019

¹ Prof. Dr., Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, ORCID: 0000-0003-3151-9975

² Doç. Dr., Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, ORCID:000-0001-6792-5786

³ Arş. Gör. Dr., Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, ORCID:0000-0003-0176-8778

⁴ Ebe, Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, ORCID: 0000-0003-2618-4920

Sorumlu yazar /correspondence: Arş. Gör. Dr. Dilek Menekşe, Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Esentepe Kampüsü, Serdivan, Sakarya, e-mail: dkose@sakarya.edu.tr

“breastfeeding intention”, “personal impressions about first breastfeeding”, “social and professional support need during breastfeeding”

Conclusion: Results of the study are: adolescents are not enough prepared to “being” mother and adolescent mothers are in need of social and professional support during their first breastfeeding experiences.

Keywords: Adolescent mother, readiness to being mother, breastfeeding experience

Giriş

Son yıllarda gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde gittikçe artan adolesan gebeliklere bağlı olarak adolesan annelerin oranı artmaktadır (1-4). Ülkemizde yapılan Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (2013) sonuçlarına göre anne olma oranının 15 yaşında %0.4 iken, 19 yaşında %12.9'a yükseldiği belirtilmektedir (2). Adolesan anneler postpartum dönemde erken ve düşük doğum ağırlıklı doğum, depresyon, olumsuz anne-bebek bağlanması gibi pek çok sorun yaşamakla birlikte bu sorunların en önemlilerinden biri de emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesidir (5). Adolesan annelerin bebeklerinde erken ve düşük doğum ağırlığı doğum, konjenital anomali gibi komplikasyonların olması yetişkin annelere oranla daha fazladır (3,6-8). Erken doğan bebeklerin sistemlerinin immatür olması, gelişimlerini yeterince tamamlayamamaları ve prematüre annelerinin süt içeriğinin farklı olmasından dolayı adolesan annelerde başarılı emzirme daha büyük önem taşımaktadır (9).

Anne sütü bebeğin sağlıklı büyümesi ve gelişmesini sağlayan, mükemmel içeriğe sahip, eşsiz, doğal ve evrensel bir besindir (10,11). Tartışmasız ki anne sütü, bebek, anne ve aile için en iyi seçenektir. Anne sütünün epidemiyolojik ve klinik çalışmalarla kanıtlanan sayısız yararlarına rağmen adolesan annelerin bebeklerini emzirme oranları çok düşüktür (5,12-14). Dünyada ve ülkemizde yapılan çalışmalar incelendiğinde; Apostolakis-Kyrus ve ark.'nın (2013) yaptıkları çalışmada adolesan annelerin emzirmeye başlama oranı (%44) yetişkin annelerin emzirmeye başlama oranından (%65) anlamlı derecede düşük olduğu belirtilmiştir (12). Sipsma ve arkadaşları (2013) emzirmeyi başlatan adolesan annelerin %84'ünün 6. aya kadar emzirmeyi bıraktıklarını, ortalama emzirme sürelerinin beş hafta olduğunu bildirmiştir (5). Oddy ve arkadaşları (2010) 20 yaşından küçük olan annelerin %12.6'sının, 20-24 yaş arası annelerin 27.2'sinin, 25-30 yaş arası annelerin %29.9'unun, 30-34 yaş arasındaki annelerin 21.5'inin ve 35 yaş sonrası annelerin %8.9'unun çocuklarını 6 aydan daha az

emzirdiklerini rapor etmiştir. Altı aydan daha uzun emzirme durumlarına bakıldığında; 20 yaştan küçük annelerde emzirme oranının en az olduğu bildirilmiştir (13). Lecair ve ark.'nın (2015) 22,023 adolesan anne ile yaptıkları retrospektif çalışmada, annelerin yaklaşık yarısının (%48,8) hastaneden taburcu olmadan bebeklerini sadece anne sütü verdikleri belirtilmiştir (15).

Ülkemizde ise Yılmaz ve ark.'nın (2016) yaptıkları çalışmada, adolesan annelerin %45,5'inin ilk 1 saat içinde emzirmeye başladıkları bildirilmiştir. Aynı çalışmada annelerin yaklaşık %74'ü bebeğini ilk olarak anne sütü ile beslemeyi tercih etmiştir (16). Özsoy'un (2017) çalışmasında adolesan annelerin emzirme konusunda erişkin annelerden daha fazla olumsuz davranış ve tutuma sahip olduğu bulunmuştur (14). Tüm bu incelenen çalışma sonuçlarında; adolesan annelerin emzirme niyetinin, emzirmeye başlama ve sürdürme oranının yetişkin annelerden daha düşük olduğu önemle vurgulanmaktadır.

Adolesan annelerde emzirme niyetinin oluşması, emzirmenin başlatılması ve devam ettirilmesi sosyal desteğin önemini yanı sıra negatif ve pozitif yönleri kapsayan biyo-psikolojik bir süreçtir (16). Bu süreçte anne; bir taraftan kendi büyüme ve gelişmesinin getirmiş olduğu fiziksel ve psikolojik değişikliklerle baş etmeye çalışırken bir taraftan da ilk defa yaşayacağı annelik rolüne ve sorumluluklarına uyum sağlamaya çalışmaktadır (17,18). Anneliğe hazır olmayan, bebeklerinin bakımı konusunda yeteri kadar donanımı bulunmayan adolesan annelerin rol ve sorumluklarını yerine getirememeye bağlı yetersizlik duyguları yaşadıkları bildirilmiştir (19). Yapılan çalışmalar döneme özgü yaşayabilecekleri sorun ve riskler açısından bu grubun gebelik ve annelik dönemlerinde profesyonel ve sosyal desteğe ihtiyaçları olduğunu göstermiştir (12, 20-22). Bu doğrultuda doğum öncesinde gebelerin düzenli takiplerinin yapılması, gebelik ve doğum ile ilgili eğitimlerin verilmesi ve doğum sonrasında da annelere anne

olma rolü, emzirme, bebek bakımı konularında eğitim ve desteğin verilmesi konusunda hemşirelere önemli görevler düşmektedir (19).

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, niteliksel araştırma yöntemlerinden biri olan fenomenolojik yöntem kullanılarak yapılan niteliksel tanımlayıcı bir tasarımdır. Bu çalışmada adolesan annelerin ilk emzirme deneyimleri sunulmuştur.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Sakarya ilinde bir eğitim ve araştırma hastanesinin kadın ve doğum kliniğinde Kasım 2014'te başlayan araştırma Ocak 2015'te tamamlanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın Evrenini, Sakarya ilinde bir eğitim ve araştırma hastanesinde doğum yapan 19 yaşını doldurmamış adolesan annelerin tamamı, örneklemini ise çalışmaya katılmayı kabul eden ve araştırmaya dahil olma kriterlerine uygun 13 adolesan anne oluşturmuştur. Örneklem sayısı için anne sayısı başlangıçta belirlenmemiş olup, annelerin ifadeleri birbirlerini tekrarlayıp farklı bir görüş elde edilemeyene kadar örneklem sayısı artırılarak veri toplama sürecine devam edilmiştir.

-Araştırmaya dahil olma kriterleri

- Sakarya ilinde bir eğitim ve araştırma hastanesinde doğum yapan adolesan anneler
- Adolesan annenin araştırmaya katılmaya gönüllü olması
- Annenin herhangi bir iletişim sorununun olmaması
- Annenin 19 yaşını doldurmamış olması
- Annenin primipar olması
- Adolesan annenin kronik hastalığının olmaması
- Annenin doğumdan sonra bebeğini en az bir kez emzirmeyi denemiş olması

Veri Toplama Araçları

Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu"yla toplanmıştır.

-Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanan tanıtıcı bilgi formu; Adolesan annelerin sosyodemografik

özelliklerin (annenin yaşı, eğitim ve çalışma durumu, ekonomik durumu, aile tipi vb.), gebelik ile ilgili bilgilerin (gebelikte sigara-alkol kullanma, sağlık sorunu yaşama vb.) ve bebek ile ilgili özelliklerin (bebeğin cinsiyeti, kilosunu, boyu vb.) yer aldığı 26 sorudan oluşmaktadır.

-Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Adolesan annelerin ilk emzirme deneyimi ile ilgili açık uçlu soruların yer aldığı görüşme formudur. Görüşme formunda yer alan soru "Lütfen, bize ilk 24 saat emzirme sürecinde yaşadıklarınızı anlatır mısınız?", "İlk defa anne oluyorsunuz, annelik nasıl bir duygu bize tarif eder misiniz, ilk kucağınıza aldığınızda neler hissettiniz?" şeklindedir.

Verilerin Toplanması

Veri toplamaya, çalışmanın yapıldığı tarihlerde hastanenin doğum birimlerinde doğum yapan, araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan annelere ulaşılarak başlanmıştır. Adolesan annelere araştırmacıların kimliği ve çalışma hakkında (araştırmanın amacı, cevapların gizliliği, verilerin nerede ve nasıl saklanacağı) bilgi verilmiştir. Konu ile ilgili soruları varsa cevaplandırılmıştır. Katılımda gönüllülük esas alınmıştır. Araştırmacı ve katılımcıya uygun bir saat kararlaştırılmıştır. Görüşmeler çalışmaya katılmayı kabul eden annelerle hastanede kaldıkları odada karşılıklı düzeyde oturarak, yüz yüze ve birebir gerçekleştirilmiştir. Annenin kaldığı oda görüşme (sandalyesi olan, sessiz, sakın, havalandırılması iyi olan, ışık alabilen) için uygun değil ise kadın ve doğum servisi içerisinde farklı bir odada yapılmıştır. Görüşme yapılan odaya anne, görüşme için araştırmacılar (DM, DG) ve bebek dışında hiç kimse alınmamıştır. Araştırmada veriler yüz yüze görüşme yöntemi ile tanıtıcı bilgi formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplanmıştır. Tanıtıcı bilgi formu, katılımcıya verilerek doldurmaları istenmiştir. Formun tam olarak doldurulup doldurulmadığı bir araştırmacı tarafından kontrol edilerek geri alınmıştır. Görüşmeye anneye "Lütfen, bize ilk emzirme deneyimizi anlatır mısınız?" sorusu sorularak başlanmıştır. Görüşme esnasında araştırmacılar anneyi yönlendirmemeye özen göstermiştir. Görüşme sırasında annenin verdiği yanıtlar araştırmacılar (DM, DG) tarafından not edilmiştir. Görüşme yaklaşık 35-45

dakika sürmüştür. Görüşmeyi gerçekleştiren araştırmacının (DM) adolesanlar ve emzirme ilgili tez çalışması bulunmaktadır. Bununla birlikte farklı konularda niteliksel çalışmalarda yer almıştır. Diğer araştırmacı (DG) hemşirenin mesleki uygulamaları kapsamında doğum öncesi gebelere eğitim ve doğum sonrası annelere emzirme desteği vermektedir. Araştırmacıların adolesan ve emzirme ile ilgili bilgi ve deneyimleri, etkili iletişim becerileri sayesinde çalışmaya katılan gruptan uygun niteliksel veri elde etmeleri sağlanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Derinlemesine görüşme yöntemi sonucu elde edilen verilerin değerlendirilmesinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Veriler iki araştırmacı tarafından tekrar tekrar okunarak değerlendirilmiştir. Fikir birliğine varılarak her bir kelime ve cümleden çıkabilecek kodlar oluşturulmuştur. Kodlar araştırmacılar tarafından sınıflandırılarak uygun temalar belirlenmiştir. Veriler ve temalar tüm araştırmacılar tarafından gözden geçirilerek görüşme verileri kodlandırılmış ve yorumlanarak rapor haline getirilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulundan 21.11.2014 tarih ve 71522473/050.01.04/118 sayılı onay alınmıştır. Çalışmanın yapıldığı hastanenin yönetiminden ve bağlı olduğu müdürlükten gerekli yazılı izinler alınmıştır. Verilerin toplanması araştırma kapsamına alınan kişilerin gönüllü katılımı esas alınarak gerçekleştirilmiştir. Annelere çalışmanın amacı, cevapların gizliliği, verilerin nerede ve nasıl kullanılacağı hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Çalışmaya katılmaya gönüllü olan annelerden sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Araştırma etiği kapsamında katılımcıların isimleri kullanılmamıştır.

Bu nedenle katılımcı anneler A1, A2, A3, A4.....kodlarıyla isimlendirilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın sonuçları diğer nitel araştırmalarda olduğu gibi kesin ve genellebilir sonuçlar ortaya koymayabilir. Bu çalışma için de en büyük sınırlılık genellemenin yapılamamasıdır. Adolesan dönemde yaygın olarak görülebilen içe kapanıklık, konuşmama isteği, kısa cevap verme eğilimi,

iletişimin sınırlı olması, duygularda değişkenlik, sabırsızlık gibi özelliklerin görüşme yapılan adolesan anne grubunda hissedilmesi ve bu özelliklerin derinlemesine görüşmeyi sınırlandırmasıdır. Görüşmeyi yapan araştırmacıların görüşmeyi derinleştirmede zorluk yaşaması araştırmanın bir diğer sınırlılığıdır.

Bulgular

Çalışmanın örnekleme dahil edilen adolesan annelerin ve eşlerin tanıtıcı bilgileri Tablo 1’de yer almaktadır. Çalışmaya katılan annelerin yaş ortalaması 18,30±0,85 olup, eşlerinin yaş ortalaması 22,00 ± 3,83’tür. Ailenin evlilik süresi ortalaması 1,65±0,74 ‘tür. Annelerin %84,6’sı (n=11) ilköğretim mezunu olduğunu, %92,3’ü (n=12) çalışmadığını, %69,2’si (n= 9) ekonomik durumunun iyi olduğunu ve %53,8’i (n=7) geniş ailede yaşadığını ifade etmiştir.

Annelerden elde edilen veriler doğrultusunda Tablo 3’te temalar belirlenmiştir.

1. Annelik duygusunda belirsizlik ve karmaşa

A1: “Kız istiyordum. İlk kucağıma aldığımda değişik bir duyguydu. Bende anlamadım.”

A2: “Karmakarışık duygu içerisindeyim. İlk kucağıma aldığımda bir yerine zarar vermekten korktum. Özellikle göbeğini kanatırsam diye çok korktum. Kendimi anneliğe hazır hissetmiyorum. Yeterli miyim bilmiyorum. Bebeğin altını tek başıma değiştirebilirim ama banyosunu tek başıma yaptırمام.”

A4: “Annelik güzel bir duygu. Ben kucağıma geldiğinde kendimi anne olarak hissettim. O zaman hissettim bu duyguyu. Karnımda kıpırdarken başkaydı. Kucağıma alınca başka oldu, çok heyecanlandım ama kendimi yeterli hissetmiyorum. Korkuyorum göbek bağı var ya. Yanlışlıkla zarar veririm, kopabilir diye. Tutmaya bile korkuyorum bir yeri kırılır diye.”

A5: “Bebeğim erkek olsun istiyordum kız olunca üzüldüm.” “Annelik güzel bir duygu ama bence ideal anne yaşı 23 olmalı”

Tablo 1. Anne ve Eşine Ait Tanıtıcı Özellikler

	Annenin yaşı	Eşinin Yaşı	Annenin eğitim durumu	Eşinin eğitim durumu	Evlilik süresi	Çalışma durumu	Ekonomik durum	Aile Tipi
A1	18-19 yaş arası	22	İlköğretim mezunu	Lise mezunu	1 yıl	Çalışıyor	İyi	Geniş Aile
A2	18-19 yaş arası	24	İlköğretim mezunu	İlköğretim mezunu	1,5 yıl	Çalışmıyor	Orta	Çekirdek Aile
A3	17	21	İlköğretim mezunu (Lise terk)	İlköğretim mezunu (Lise terk) (Eşi askerde)	1 yıl (Resmi) 3 yıl (İmam nikahlı)	Çalışmıyor	Orta	Geniş Aile
A4	18	19	İlköğretim mezunu	İlköğretim mezunu	2 yıl	Çalışmıyor	Orta	Çekirdek Aile (kayınvalide üstte)
A5	17	28	İlköğretim mezunu	İlköğretim mezunu	2 yıl (İmam nikahlı)	Çalışmıyor	İyi	Çekirdek Aile
A6	17	18	İlköğretim mezunu	İlköğretim mezunu (Lise terk)	1 yıl (İmam nikahlı)	Çalışmıyor	İyi	Geniş Aile
A7	18	20	Okul-yazar (ilkokul terk)	İlköğretim mezunu	2 yıl	Çalışmıyor	İyi	Geniş Aile
A8	18	17	İlköğretim mezunu	İlköğretim mezunu	1 yıl	Çalışmıyor	İyi	Geniş Aile
A9	18-19 yaş arası	28	İlköğretim mezunu	Lise mezunu	3 yıl	Çalışmıyor	İyi	Çekirdek Aile
A10	18-19 yaş arası	26	Lise mezunu	Lise mezunu	1 yıl	Çalışmıyor	İyi	Çekirdek Aile
A11	18-19 yaş arası	25	İlköğretim mezunu	Lise mezunu	1 yıl	Çalışmıyor	Orta	Geniş Aile
A12	18-19 yaş arası	18	İlköğretim mezunu	İlköğretim mezunu	1 yıl	Çalışmıyor	İyi	Çekirdek Aile
A13	18-19 yaş arası	20	İlköğretim mezunu	Lise mezunu	2 yıl	Çalışmıyor	İyi	Geniş Aile

A6: “Annelik iyi bir duygu. Daha nerden bileyim yaşayınca öğreneceğim ben de.” “Anneliğe kendimi hazır hissediyorum”

A7: “Güzel bir duygu ama şu an çok bilemiyorum. Daha önce görümcemin çocuğuna baktım. Gerçi o biraz daha büyüktü.”.....“Bebekli olmak farklı bir şey. Hayatı değiştiriyor. İllaki bir yere gitmek istiyorsun. Önceden tek başına giderken şimdi onu da götürmem gerekecek ya da gitmeyeceksin.”

A8: “Anne yaşı en erken 21 olmalı. İnsan daha çok gelişmiş olur, daha çok güvende hisseder,

kendine ve çocuğuna bakabileceğini hisseder.”..... “Anne olmak kutsal bir duygu”

A9: “Çok güzel bir duygu ama emzirmeden anne olunur mu? Emzirince anne olacağımı düşünüyorum.”

A10: “22 yaşından önce anne olunmamalı. Çünkü 19’unda insan hiçbir şey bilmiyor. Hazır olmadığı için.” “O kadar acıdan sonra bir daha çocuk yapmam herhalde. Çok fena oldum.”

A11: “Anne olmak güzel bir duygu.”

A12: “Anne olmak çok güzel bir duygu. Çocuğumu doğurduktan sonra annemin kıymetini anladım.”

A13: Güzel bir duygu ama hazır değilim sanırım.”

2. Emzirme ve Anne Sütünün Yararları ile İlgili Algıda Eksiklik

A1: “ Göğsümü ilk başta “C” pozisyonu sonra makaslama tarzında veririm.”

A2: “Gebelik boyunca emzirme eğitimi almadım. Emzirmenin yararları konusunda bildiklerim çevremden, etraftakilerden, gördüklerimden. Bu konuda bilgilendirilsem iyi olur.”

A3: “ Emzirme konusunda kendimi çok yeterli hissetmiyorum. Etraftan gördüğüm kadarıyla biliyorum. Ama emerse 2 yaşına kadar emziririm.”

A4: “Anne sütü sağlıklı, hazır, her vakitte mama hazırlayamayabilirim bu hazır gıda. İki yaşına kadar emerse emziririm. Annem çocuk 3-4 yaşına kadar emerse kötü yola düşer der.”

A5: “Takiplere düzenli gitmediğim için emzirme ile ilgili eğitim almadım. Merak edip birilerine sorma gereksinimi de duymadım.

A6: “Besliyor işte” “İlk sütüm irinli bir şekilde geldi”

A7: “Anne sütü sağlıklı. Daha ne gibi faydaları var bilmiyorum. Mama anne sütüne göre daha iyi değil, onu biliyorum.”..... Bu konuda kendim bir şey araştırmadım. Televizyondan gördüklerim ve etraftan duyduklarım kadar biliyorum.”.... “Bebek dışında anneye faydalarını bilmiyorum.”

A8: “Çok bilgim yok ama anne sütü kemik gelişimi, beyin gelişimi ve vitamin açısından önemli”

A9: “Bütün hastalıklara karşı koruyor.”

A10: “Mamaya pek iyi bakmıyorlar. Sonra çocuklar çok sık hasta oluyorlar.”.... Fazla bilgim yok. Her şeye faydalı olduğu kesin. Anne sütü olunca ne suya ne mamaya hiçbir şeye ihtiyaç olmuyor diyorlar.”

A11: “Anne sütü mamaya göre daha yararlı, bağışıklığı güçlendirir. Zihinsel ve bedensel gelişimi sağlar.”

A12: “Emzirmenin faydalarını bilmiyorum bana broşür verdiler oradan okuyacağım.”

A13: “Anne sütü önemli. İçinde vitamin var. İlk 6 ay daha önemli bebeği güçlendiriyor. Hastalıklara karşı koruyor.”

3. Annenin Emzirme Niyeti

A1: “Emerce emzireceğim. Canını acıtmadan göğsümü ağzına veririm. Babası da çok emmemiş. İnşallah babasına benzemez emme konusunda.”

A2: “Emerce, sütüm olursa anne sütü vermeyi, almazsa mama vermeyi düşünüyorum tabi ki. İki yaşına kadar emer mi bilmiyorum”

A3: “İlk olarak bebeğimi emzirmeyi tercih ederim. Sütüm gelmez ya da az gelirse bebeğe yetmezse mama veririm.”

A4: “Anne sütü ile beslemeyi düşünüyorum. Emerce emziririm tabi.”

A5: “ Emerce iki yaşına kadar emziririm.”

A6: “Daha sağlıklı olur diye 1-2 yaşına kadar anne sütü ile beslensin, 6. Ayda ek gıdaya geçilsin deniyor.” Emzirmeyi düşünüyorum, yeter mi yetmez mi onu da bilmiyorum.”

A7: “Anne sütü ile beslemeyi düşünüyorum. Ne kadar süre verilmesi gerekiyor anne sütünün?”

A8: “Gebelik boyunca hep emzirmeyi hayal ettim. Bebeğimi 2-2,5 yaşına kadar emzirmeyi düşünüyorum.”

A9: “Gebelikte doktor dediği için emziremeyeceğimi biliyordum. Kötü hissediyorum ama mecburum emzirmemeye.”

A10: “Verebildiğim kadar anne sütü. 2 sene rahat emzirirsin diyorlar.”... “Çok bilgim yok. O yüzden daha yeni öğreniyorum. Emziririm diye de düşünüyorum. Baya bir sonra mama da araştırmam lazım.”

A11: “Emerce 2 yaşına kadar emzirmek istiyorum. Annemin sütü tatsız olduğu için ben üç ay emmişim. Benim sütümü sever inşallah.”

A12: “Erkek çocuğu 2,5 yaşa kadar emer ama 1 yaşın kadar emzirebileceğimi düşünüyorum. Çünkü çalışmayı düşünüyorum. Kayınvalidem çalışmamı istiyor.”

A13:“ Ne kadar emerse o kadar emzireceğim.”

4. İlk Emzirmede Yaşananlar

A1:“Göğsümü bebeğin ağzına verdim ama emmedi. Emzirmek istedim baya denedim ama bebeği vakumla çektikleri için olmadı herhalde. Kayınvalidem çok denedi ama olmadı. Sonra çocuk doktoru gelip bebeği yoğun bakıma gönderdi.”

Tablo 2. Annenin Gebelik Sürecine ve Bebeğin Özelliklerine İlişkin Bulgular

	GEBELİK SÜRECİ										BEBEK		
	Sigara kullanma durumu	Alkol kullanma durumu	Daha önce düşük yapma durumu	Gebelik boyunca sağlık sorunu yaşama durumu	Planlı gebelik	Düzenli antenatal takiplere gitme durumu	Gebelik öncesi kilo	Gebelik boyunca alınan kilo	Boy	Doğum şekli	Bebeğin cinsiyeti	Bebeğin doğum haftası	Bebeğin kilosu(K)-boyu (B)
A1	Hayır	Hayır	Hayır	Hayır	Hayır	Evet	50 kg	12 kg	1,59 cm	Normal doğum	Kız	38 GH	K: 2900gr B:49 cm
A2	Hayır	Hayır	Evet	Evet	Evet	Evet	75 kg	7 kg	1,68 cm	Normal doğum	Erkek	39 GH	K: 3550gr B52 cm
A3	Hayır	Hayır	Hayır	Evet	Evet	Evet	60 kg	18 kg	1,58 cm	Sezaryen doğum	Kız	36 GH	K: 2500gr B: 48 cm
A4	Hayır	Hayır	Hayır	Hayır	Evet	Evet	45 kg	3 kg	1,68 cm	Normal doğum	Erkek	39 GH	K: 3470gr B: 49cm
A5	Evet	Hayır	Hayır	Hayır	Evet	Hayır	50 kg	15 kg	1,50 cm	Normal doğum	Kız	40GH	K: 2800gr B: 50cm
A6	Hayır	Hayır	Hayır	Hayır	Evet	Evet	51 kg	9 kg	1,70cm	Normal doğum	Kız	40GH	K: 2580gr B:46 cm
A7	Evet	Hayır	Hayır	Hayır	Evet	Evet	70 kg	15 kg	1,60 cm	Normal doğum	Erkek	39 GH	K:2650gr B:53 cm
A8	Hayır	Hayır	Hayır	Hayır	Hayır	Evet	55 kg	67 kg	1,65 cm	Normal doğum	Kız	34 GH	K:1400gr B:45 cm
A9	Hayır	Hayır	Hayır	Hayır	Evet	Evet	48 kg	17 kg	1,65 cm	Sezaryen doğum	Erkek	38 GH	K:3470gr B:52 cm
A10	Hayır	Hayır	Hayır	Hayır	Hayır	Evet	45 kg	19 kg	1,63 cm	Normal doğum	Kız	40 GH	K:3140gr B:52 cm
A11	Hayır	Hayır	Hayır	Hayır	Evet	Evet	40 kg	22 kg	1,65 cm	Sezaryen doğum	Kız	36 GH	K:1450gr B:47 cm
A12	Evet	Hayır	Hayır	Evet	Hayır	Evet	70 kg	15 kg	1,59 cm	Normal doğum	Erkek	40GH	K:4000gr B:51 cm
A13	Hayır	Hayır	Hayır	Hayır	Evet	Evet	60 kg	18 kg	1,68 cm	Sezaryen doğum	Erkek	39 GH	K: 3050gr B: 49cm

kg: kilogram, cm: santimetre, GH: gestasyon haftası, K: Kilo, B: Boy, gr: gram

Tablo 3. Temalar	
1.	Annelik Duygusunda Belirsizlik ve Karmaşa
2.	Emzirme ve Anne Sütünün Yararları ile ilgili Algıda Eksiklik
3.	Emzirme Niyeti
4.	İlk Emzirmede Yaşananlar
5.	Emzirme ile ilgili Sosyal ve Profesyonel Destek Gereksinimi

A2: “Doğumda göbek bağı kestikten sonra bebeği göğsüme yatırdılar. Sadece temas halinde biraz o şekilde kaldık. Sonra bebeği kuvöze (ısıtıcı altına) koydular, benim dikişlerimi attılar. Orada ebe ile çok denedik emzirmeyi. Bebek memeyi almadı. Sütüm geliyordu ama bebek memeyi almadı. Ebe ile emziririm diye düşündüm ama göğsümün ucu yoktu ve acıdığı için emzirmemeyi bile düşündüm. Canım yanıyordu ilk denemede. Şuan bir sorun yok, rahatlıkla emzirebiliyorum.”

A3: “Evde elimi yüzümü yıkamaya kalktığımda fenalaştım. Tansiyonum çok yükselmiş. Acil sezaryene alındım. Beni sevk ettikleri için bebeğim diğer hastanenin yoğun bakımında. Doğunca emzirmek için denedik ama hiç emziremedim. Bebeğin olduğu yerden süt istemişler. Sağmayı denedik ama gelmedi birkaç damla geldi. Ara ara deniyoruz sağmayı”

A4: “İlk emzirmeyi bebek servise gelince kendi annemle birlikte denedik. İlk sağ göğsümde denedim. Memeyi ağzına verdim tutamıyordu. Ben de ağzını kendi mememe yakın tutarak, sıktım ağzına değdirdim. Aç kalmasın diye sıkıp sıkıp verdim. Güzel bir duyguydu. İlk başta bebek tutamayacak, ememeyecek korkusu oldu. Sonra dedim ki kendime yapmalısın. Sonra biraz güven geldi emzirebilirim dedim.”

A5: “Emzirmek güzel bir duygu. Yanımda yengem vardı. Bebeği ilk yengemle emzirdim. Bir saat sürdü emzirme işlemi. Güzel emiyor ama çoğu zaman göğsümde uyuyup kalıyor.”

A6: Bebek ilk odaya geldiğinde yanımda kayınvalidem vardı onunla birlikte emzirdim. Bebeği kucağıma alıp emzirdiğimde ne hissettim hiç bilmiyorum. Çok zorluk yaşamadık ilk sağ göğsümü bebeğin ağzına verdim hemen aldı.

Emmeye başladı. 5-10 dakika emzirdim. Uyandıktan emziriyorum.

A7: “Doğumhanede emzirmedim. Doğar doğmaz göğsüme yatırdılar. Sonrasında bebek yoğun bakıma alındı. Emzirmeyi denedim ama bebek tutmadı.”

A9: “Emzirmeyi denedim ama bebek tutmadı memeyi. Zaten epilepsi nedeniyle nöroloji doktoru emzirmemesini önermiş ilaç ile anne sütüne geçebileceğinden. Emziremiyorum ki. Sütümde gitti. Hiç gelmiyor. Emzirmedim için mi acaba.”

A10: “ İlk kez hemşire ile yaptım emzirmeyi. Doğumdan sonra kontrole gelen hemşire ve stajyerler anlattı ama baya ağrım olduğu için çok anlamadım onu.””Pek fazla başarılı olamadık. Dünde çok yoruldum. Çok uğraştılar emzirmek için.”... Şimdi de söylenenlere göre emziriyorum. 15 dakika birini 15 dakika birini emziriyorum. Dayanabildiğim kadar şuan çok acıyor göğsümün uçları.”

A11: “Bebek küçük doğduğu için bebek ememedi. Sonra da yoğun bakıma aldılar emziremedim.”

A12: “İlk memeyi ağzına verdiğimde almadı. Sonra tekrar denedim, emdi. Yorulunca kendisi bıraktı. Kendimi çok tuhaf hissettim. Benim bebeğim mi bu dedim kendime. Emzirdikten sonra evet bu benim bebeğim dedim”

A13: “Doğumdan hemen sonra bebeği emziremedim. Ağrılarım azalınca emzirmeyi denedim. Emzirince bebeğin benim olduğunu hissettim, kendime güvenim arttı. Daha çok bebeğime bağlandım. Göğsümün ucu yok, sütüm var ama az emiyor onu için mama da alıyor.”

5.Emzirme ile ilgili Sosyal ve Profesyonel Destek Gereksinimi

A1: “Kayınvalidem bebeğe bakar ben işe giderim.”

A2: “Doğum sırasında doğumhanedeki ebe baya emzirmek için uğraştı. Eve gidince en çok annem ve ablam yardımcı olur. Ablamın yeni çocuğu olduğu için deneyiminden dolayı o daha fazla yardımcı olur.”

A3: “Küçük olduğu için biraz sıkıntı yaşarım. Sonra alışırım zaten. Ama çocuk bakmaya alışkınım. Ben geldiğimde görüncem bir yaşındaydı ona da ben baktım. Hem kayınvalidem ile birlikte oturduğum için o yardımcı olur evde.

A4: “Ben emzirirken Hemşire/ebe emzirme konusunda bilgi verdi. Ben kendim göğsümü sıkıp sıkıp veriyordum. Öyle yapma bebeğin tutmasına izin ver dediler. Ben yanlış yapıyordum.”

Sadece söylediler yine de Allah razı olsun. Ama birlikte yapmadık. Hastanede hemşireler evde de yine annem yardımcı olur. Kendi etrafımdaki yakınlarımdan utanırım ben. Eşim bebek ağlarsa bana haber verir emzir diye. Söyler ama yapmaz. Altını filan değiştirse şaşırtır beni.

A5: “İlk doğduktan sonra bebeği göğsüme yatırdı ebeler. Emzirme konusunda bilgi verdiler ama onlar öğretseler emzirmeyi daha iyi olur. Evde de emzirmede yine yengem yardım eder. Eşim de yardımcı olur, altını temizler yardım eder.”

A6: “Emzirme ile ilgili eğitim almadım. Gebe eğitim sınıfının olduğunu daha önce duysaydım ara sıra gelir katılırdım eğitimlere.”

A7: “Bebeği ben bakamazsam bile kaynanam var. Ben güvenemiyorum kendimin bakacağına. Emzirme konusunda da o destek olur. Eşim destek olur ama bakmaz. Örneğin bebeğin altını değiştirmez” “Emzirme eğitimi almadım. Eğitim olsaydı katılırdım.”

A9: “En büyük destekçim annem. “Gebelik döneminde eğitime davet edilmişim. İlçede oturuyorum. Gidip gelmek zor olduğu için katılamadım.”

A10: “Hemşireler sürekli emzir dediler.”..... Bebeğimi tek başıma emzirip tek başıma bakabilirim. Kendime güveniyorum. Yine de bilmediğim şeyler olursa sorarım.”

A11: “Desteğe ihtiyacım var her konuda. Bebek küçük olduğu için banyo yaptırمام, kucağıma almakta zorlanırım. Göbek bakımı yapمام, banyo yaptırırken zarar vermektan korkarım. İnşallah evde annem ve kayınvalidem destek olacak. Eşim de yardımcı olur”Eğitim almadım. Alamazdım da yanımda birileri olmadığı için gidip gelemezdim.”

A12: “İlk çocuk bu konuda acemilik çekiyorum. Eşim her konuda yardımcı olur.”

A13: “Emzirmeyi annemden gördüğüm kadarıyla biliyorum. Herhangi bir eğitim almadım.”

Tartışma

Adolesan annelerin bebeklerini emzirme oranı yetişkin annelere oranla düşüktür. Buna ek olarak dünyada ve ülkemizde adolesan gebeliklerin hızlıca artması da bu konuyu önemli hale getirmektedir (1,8). Bu çalışma primipar adolesanların ilk emzirme deneyimlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu bölümde araştırma bulguları literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

1. Annelik duygusunda belirsizlik ve karmaşa

Bir kadının hayatının en önemli gelişimsel olaylardan biri olan annelik, yaşam boyu devam eden dinamik ve aktif bir süreçtir (17,23). Mercer (2004) yaşam süresince bazı rollere son verilmesine rağmen anneliğin yaşam boyu bağlılık gerektirdiğini belirtmiştir. Annenin bebeğini sahiplenmesi, bebeğine bakabilmesi için gerekli bilgi ve becerisini ortaya koyması annelik rolüne uyum göstermesi ile açıklanır (23). Çalışmamızda anneler anneliği kutsal ve güzel duygu (A1, A4, A5, A6, A7, A8, A9, A11, A12, A13) olarak tanımlarken anneliğe dair sorumluluk duygularını “Kendimi anneliğe hazır hissetmiyorum. Yeterli miyim bilmiyorum” (A2), “çok heyecanlandım ama kendimi yeterli hissetmiyorum”(A4), “Anne yaşı en erken 21 olmalı. İnsan daha çok gelişmiş olur, daha çok güvende hisseder, kendine ve çocuğuna bakabileceğini hisseder” (A8), “22 yaşından önce anne olunmamalı. Çünkü 19’unda insan hiçbir şey bilmiyor. Hazır olmadığı için” (A10), “Güzel bir duygu ama hazır değilim sanırım” (A13) şeklinde ifade etmişlerdir. “Özellikle göbeğini kanatırsam diye çok korktum”(A2) ve “Korkuyorum göbek bağı var ya. Yanlışlıkla zarar veririm, kopabilir diye. Tutmaya bile korkuyorum bir yeri kırılır diye”(A4) gibi ifadelerden annelerin bebeklerine zarar vermektan korktukları belirlenmiştir. Bir anne (A7) ise anneliğin güzel yanı ile birlikte bebeğin kendi kişisel hayatını ve özgürlüğünü sınırlandıracağını bildirmiştir. Çalışmada annelerin çoğunlukla belirsiz ve karmaşık duygular yaşadıkları, kendilerini anneliğe hazır hissetmedikleri, bebeklerine dokunurken veya bakım verirken zarar verme düşünce içerisinde oldukları bulunmuştur. Annelik ile ilgili yapılan çalışmalarda adolesanların anneliğe yeterli kadar hazır hissetmedikleri, erişkin annelere göre bebeklerinin sorumluluğunu daha geç aldıkları vurgulanmıştır (14-16,24). Çalışma sonucumuz literatürü destekler niteliktedir. Mercer (2004) gebelik dönemde hazırlığın ve bağlılığın annelik kimliğinin kazanılmasında ilk aşama olduğunu belirtmiştir (23). Bu doğrultuda annelik kimliğinin kazanılmasında anne ile bebeğin birbirine olumlu şekilde bağlanması büyük önem taşımaktadır. Yapılan çalışmalarda da emzirme özyeterliliği olan ya da emziren annelerin bağlanma düzeylerinin yüksek olduğunu vurgulanmıştır (25,26). Bu çalışmalar doğrultusunda adolesan annenin bebeğini emzirmesi hem annelik

kimliğinin gelişmesine hem de bebeğine bağlanmasını olumlu yönde etkileyecektir.

2. Emzirme ve Anne Sütünün Yararları ile İlgili Algıda Eksiklik

Adolesan annelerinin çoğunun emzirme hakkında olumsuz görüşleri olumlu görüşlerinden daha fazladır (24). Çalışmaya katılan anneler anne sütünün yararları ile ilgili algıları;

“Anne sütü sağlıklı” (A4),

“Hazır gıda” (A4),

“Mama anne sütüne göre daha iyi değil” (A7)

“Anne sütü kemik gelişimi, beyin gelişimi ve vitamin açısından önemli” (A8)

“Bütün hastalıklara karşı koruyor” (A9)

“Her şeye faydalı olduğu kesin” (A10)

“Bağımsızlığı güçlendirir. Zihinsel ve bedensel gelişimi sağlar” (A11)

“Anne sütü önemli. bebeği güçlendiriyor ve hastalıklara karşı koruyor” (A13)

şeklinde ifade etmişler. Çalışma sonuçlarımız annelerin çoğunlukla emzirme ve anne sütünün yararları hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarını göstermektedir. Annelerin “besliyor işte.... ilk sütüm irinli bir şekilde geldi” (A6), “annem çocuk 3-4 yaşına kadar emerse kötü yolda düşer der” (A4) gibi bazı ifadelerin annelerin yanlış bilgi ve inancıya sahip olduğuna işaret etmektedir. Örneklem grubundaki annelerin tamamı emzirme eğitimi almadığını bildirmiştir. Bununla birlikte annelerin bazıları emzirme ile ilgili bilgilenebilir ve desteklenemeye ihtiyacı olduğunu (A2, A3, A12) belirtirken bazıları konu hakkında eğitim alma, bilgilenebilir ihtiyacı hissetmediğini (A5, A7) bildirmiştir. Uluslararası ve ulusal adolesan annelerle ilgili çalışmalarda çalışma sonuçlarımıza benzer olarak anne sütü ve emzirme konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları vurgulanmıştır (24,27). Manion ve ark.’nın (2018) yaptıkları çalışmada adolesanların emzirme destek grubuna katılması ile emzirme tutumlarının iyileştirilmesi/geliştirilmesi emzirmeye neden olan engellerin azaltılması, emzirme oranlarının artırılması arasında pozitif yönde ilişki olduğu bildirilmiştir (27). Bu doğrultuda hemşireler emzirmenin anneye, bebeğe, çevreye, aileye ve topluma yararları konusunda bilgi vererek annelerin bilgi ve tutumlarını etkileyebilirler.

3. Annenin Emzirme Niyeti

Emzirmenin başarılı bir şekilde başlatılması ve devam ettirilmesinde en önemli faktörlerden biri annenin emzirme niyetidir. Annenin emzirme niyetinin güçlü olması emzirmeyi başarılı bir şekilde gerçekleştirmek için çaba sarf edeceğinin göstergesidir (28). Çalışmada sadece bir annenin (A8) “gebelik boyunca emzirmeyi hep hayal ettim. Bebeğimi 2-2,5 yaşına kadar emzirmeyi düşünüyorum.” şeklindeki ifadesi annenin gebelik döneminden itibaren emzirmeyi istediğine ve bu konuda kararlı olduğuna işaret etmektedir. Ancak çalışmaya katılan diğer anneler (A1, A2, A3, A4, A5, A6, A11) emzirmenin veya anne sütünün daha sağlıklı bir seçim olduğunu düşünseler de annelerin “emerse emziririm” , “sütüm olursa anne sütü vermeyi düşünüyorum” “İlk olarak emzirmeyi tercih ederim. Sütüm az gelir ya da gelmezse mama veririm” “ne kadar emerse o kadar emzireceğim” ifadeleri emzirme niyetlerinin ve kararlılıklarında netlik olmadığını göstermektedir.

Annelerin bu düşünceleri/inançları bebeklerini emzirmeye teşvik etse de emzirmenin sürdürülebilmesi için yeterli olmayabilir. Adolesan annelerin emzirme niyeti ile ilgili yapılan çalışmalar da bizim sonucumuzu destekler niteliktedir (15,24,29). Emzirmenin başarılı bir şekilde gerçekleştirilmesinde güçlü bir belirleyici olan emzirme niyetinin oluşması için adolesanların gebelik döneminden itibaren eşlerinin de dahil olduğu emzirme ve bebek bakımı konusunda eğitimlere katılmaları sağlanmalıdır. Adolesanların emzirme motivasyonunun artırılması için akran desteğinin de göz önünde bulundurulması ve dönemin bu özelliğinin fırsata dönüştürülmesi konusunda yapılan çalışmalar mevcuttur (21,30).

4. İlk Emzirmede Yaşananlar

Çalışmaya katılan annelerin ilk emzirmede yaşadıkları incelendiğinde; Annelerin doğumdan sonra ten teması yaptığı (A2, A7), memeyi tuturmada zorluk yaşadıkları (A2, A4, A7, A9, A12), meme sorunları olduğu (A2, A10, A13), emzirme tekniği konusunda yetersiz bilgi ve beceriye sahip olduğu (A1, A2, A3, A4, A9), ilk emzirmede profesyonel ve sosyal destek ihtiyaçlarının olduğu (A2, A5, A6, A10, A13), bebeğin yoğun bakımda olması nedeniyle süt sağma gerekliliği (A3, A11), emzirme sürecinde annenin farklı duygular hissettiği (A2, A4, A5,

A12, A13) belirlendi. Ayrıca annelerin tümü bebeklerini ne sıklıkla, ne kadar süre besleyecekleri ve bebeklerinin yeterince anne sütü alıp almadığı konusunda yeterli bilgiye sahip değildi. Sadece bir anne ilk emzirme deneyimini hemşire desteği ile “çok zorluk yaşamadık. İlk sağ göğsümü bebeğin ağzına verdim hemen aldı. Emmeye başladı. 5-10 dakika emzirdim” şeklinde olumlu olarak ifade etmiştir. Çalışmada beş anne, ilk emzirmede bebeğine memeyi tutturma konusunda sorun yaşadığını bildirmiştir. Tucker ve ark.’nın yaptıkları çalışmada 22 anneden beş annenin bebeği ile emzirme sırasında ilişki kurmakta ve memeyi tutturmakta zorlandığı belirtilmiştir. Yine aynı çalışmada üç anne ise emzirmede zorluk yaşadıklarını bunun nedeni olarak bebeklerin küçük ve düşük doğum ağırlıklı doğmalarını göstermiştir (31). Bu nedene benzer olarak çalışmamızda bir anne “bebek küçük doğduğu için ememedi. Denedik ama almadı memeyi. Sonra da yoğun bakıma aldılar şuan emziremiyorum” şeklinde ifade etmiştir. Smith ve ark.’nın (2012) çalışmasında annelerin emzirme sırasında meme ucu acısı ve bebeği memeye tutturmada yaşadıkları bundan dolayı emzirmeden memnun kalmadıkları bildirilmiştir (24). Bu çalışmaların sonuçları değerlendirildiğinde; adolesan annelerin ilk emzirmede çoğunlukla sorun yaşadıkları belirlenmiştir. Ebeveynlik ve emzirme bazen anneler için zorlayıcı olabilir. Emzirmek sadece fizyolojik bir olay değil aynı zamanda öğrenilmesi gereken bir süreçtir. Bu sürecin doğumdan hemen sonra başlatılması ve sürdürülmesinde sağlık ekibine büyük görevler düşmektedir. (14). Annenin ilk emzirme deneyiminin başarısı doğum öncesine temellenir. Bu nedenle anne adayının gebelikte düzenli antenatal takiplere ve emzirme eğitimlerine katılması, emzirme niyeti ve kararı konusunda cesaretinin artırılması, emzirme becerisinin görsel ve videolarla desteklenmesi sağlanmalıdır. Riskli ve hassas olan bu grupta emzirmeye başlama ve sürdürme oranlarının artırılması anne ve bebek sağlığı için büyük önem taşımaktadır. Adolesan annelerde emzirmeyi etkileyen faktörlerin belirlenip, karşılaşılabilecek sorunlara karşı bireysel tedbirlerin alınması ve bireysel emzirme danışmanlıklarının verilmesi emzirme başarısının artmasında önemli kriterlerdir.

5.Emzirme ile ilgili Sosyal ve Profesyonel Destek Gereksinimi

Yeterli aile desteği annenin emzirmeye karar vermesinde ve emzirme başarısının artmasında kritik derecede önemli bir faktördür (25). Adolesan annelerle ilgili çeşitli çalışmalar incelendiğinde; Tucker ve ark.’nın (2011) yaptıkları çalışmada, çalışmaya katılan 22 anneden 14’ünün annelerinin ya da ailelerinde emzirme konusunda tecrübeli kadınların bebeğin emzirmesi konusunda teşvik ettiğini söyledikleri bildirilmiştir (31). Literatüre benzer olarak çalışmamızda annelerin çoğunluğu (A2, A3, A4, A5, A7, A9, A11, A12) bebeklerini emzirme ve bebek bakımı konusunda desteğe ihtiyacı olduğunu ifade etmişlerdir. Adolesanların bu konularda destek almaya yatkın/ istekli olmalarını etkileyen birçok faktörün olabileceği düşünülmektedir. Annelerin “Ben güvenemiyorum kendimin bakacağına” (A7), “bebek küçük olduğu için banyo yaptırمام, kucağıma almakta zorlanırım.” (A11), “ilk çocuk bu konuda acemilik çekiyorum” (A12) ve “küçük olduğu için biraz sıkıntı yaşarım sonra alırım zaten” (A3) ifadeleri konu ile ilgili bilgi ve deneyimlerinin olmaması ve kendilerini bu role hazır hissetmediklerini bundan dolayı destek istediklerini düşündürmektedir. Bunlara ek olarak diğer etkileyen bir faktörün annelerin çoğunluğunun (%92,3’ünün çalışmaması) ekonomik özgürlüklerinin olmamasına bağlı kendilerini ailelere bağımlı hissetmeleri ve bundan dolayı çoğunlukla geniş aile tipinde yaşam sürmelerine bağlı olabilir. Bu durum adolesan annelerinin kendi anne, kayınvalide ya da yakınlarının deneyimlerini paylaşma ve destek fırsatı sunmasına olanak sağlaması açısından olumlu ve avantajlıdır. Yapılan çeşitli çalışmalarda adolesan annelerin eş, arkadaş ve çevreden aldığı destek ya da görüşün annenin bebeklerini besleme tercihlerini etkilediği belirtilmektedir (24,32-34). Bu nedenle adolesanların gereksinime göre planlanan doğum öncesi ve sonrası emzirme eğitimlerine adolesanlara destek olabilecek bireyler de (eş, anne, kayınvalide, yakını vb.) dahil edilmelidir. Aile bireylerinin eğitime katılma, emzirme hakkında olumsuz bilgi, tutum ve deneyimlerin değiştirilmesine karşı durma söz konusu olsa da bu konuda hemşirelerin ekstra bir çaba harcaması adolesanların bebeklerini başarılı bir şekilde

emzirmesinde olumlu adım atılmasını sağlayacaktır.

Adolesan annelerin aldıkları ya da hissettikleri profesyonel destek ihtiyaçları incelendiğinde; sağlık profesyonellerinden emzirme ile ilgili eğitim almadıkları (A6, A7, A11, A13), gebe eğitim sınıfına katılmadıkları (A6, A7, A9), eğitim ve danışmanlık verilmesi gerekliliği (A6, A7) ve ilk emzirmede sağlık profesyonellerinden destek aldıkları (A2, A4, A5, A10) belirlendi. Annelerin ilk emzirme deneyimi ile ilgili “emzirme ile ilgili sadece söylediler ama birlikte yapmadık” (A4) ve “emzirme konusunda bilgi verdiler ama onlar öğretseler emzirmeyi daha iyi olur” (A5) ifadeleri emzirme konusunda bilginin yanında beceri kazandıran desteğe de ihtiyaçları olduğunu göstermektedir. Çalışma sonucumuza benzer olarak Smith ve arkadaşlarının (2012) yaptıkları çalışmada da emzirme desteği kavramının çok boyutlu olduğu ve adolesan annelerin duygusal destek kadar bilgilendirici ve uygulamalı desteğe de ihtiyaç duydukları vurgulanmıştır (24). Pentecost ve Grassey’in (2014) çalışmasında ise adolesanların emzirme konusunda bilgi, duygusal destek, emzirmeyi kolaylaştırıcı teknikler ve değer görme ihtiyaçlarının olduğu özellikle iletişim konusunda desteğinin önemi vurgulanmıştır (35). Özel ve hassas bir grup olan adolesanların bu ihtiyaçları göz önüne alınarak gereksinimleri doğrultusunda farklı eğitim yöntem (birebir, akran, telefon danışmanlığı vb.) ve teknikleri (görsel, işitsel vb.) kullanılarak kanıta dayalı, güncellenmiş emzirme eğitimlerinin verilmesi önemli olup, hemşirenin görevleri arasında yer almaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Adolesan gebelikler ve annelik anne, çocuğu ve ailesi için önemli sağlık sorunları, emosyonel ve sosyal sonuçlar doğuran yaygın bir halk sağlığı sorunudur. Çalışma sonucunda adolesan annelerin anneliğe yeterince hazır olmadıkları ve ilk emzirme deneyimlerinde de daha fazla desteğe gereksinim duydukları görülmüştür. Adolesanlara gereksinimleri doğrultusunda eğitim ve desteğin sağlanması konusunda sağlık profesyonellerine önemli görevler düşmektedir. Hemşireler ve ebeler etkin eğitim yöntem ve teknikleri kullanarak adolesan gebelerin annelik, emzirme ve bebek bakımları konusunda bilgi ve becerilerinin artmasını desteklemelidirler. Hemşire ve ebeler doğum sonrasında adolesan annelerin ilk emzirme

deneyimlerini destekleyerek yanında olmalıdırlar. Adolesan annelerin emzirme sürecinde yaşadığı sorunlarda emzirme danışmanlığı verilerek emzirmenin sürdürülmesi sağlanmalıdır.

Kaynaklar

1. World Health Organization. WHO [Internet]. Adolescent Pregnancy 2018. [cited 2018 September 01]. Available from: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Turkey Population and Health Survey, 2013. Ankara. [cited 2018 September 16]. Available from: http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2013/rapor/TNSA_2013_ana_rapor.pdf
3. Omar K, Hasim S, Muhammad NA, Jaffar A, Hashim SM, Siraj HH. Adolescent pregnancy outcomes and risk factors in Malaysia. *Int J Gynecol Obstet.* 2010; 111: 220-223
4. Malabarey OT, Balayla J, Klam SL, Shrim A, Abenhaim HA. Pregnancies in young adolescent mothers a population-based study on 37 million births. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2012; 25: 98-102.
5. Sipsma H, Phil M, Biello KB, Cole-Lewis H, Kershaw T. Like father, like son: the intergenerational cycle of adolescent fatherhood. *Am J Public Health.* 2010; 100: 517-524.
6. Mukhopadhyay P, Chaudhuri RN, Paul B. Hospital-based perinatal outcomes and complications in teenage pregnancy in india. *J Health Popul Nutr.* 2010; 28: 494-500
7. Rasheed S, Abdelmonem A, Amin M. Adolescent pregnancy in upper egypt. *Int J Gynecol Obstet.* 2011; 112: 21-24
8. Cinar N, Menekşe D. Affects of Adolescent Pregnancy on Health of Baby. *Open J Pediatr Neonatal Care.* 2017;2(1): 012-023.
9. Cole S. Breastfeeding challenges made easy for late preterm infants the go-to guide for nurses and lactation consultants, Springer, Publishing Company. 2014.
10. Cinar N, Dede C. Why breast feeding is the best feeding? *Health Scope.* 2013; 2(1): 63-64.
11. Binns C, Lee M, Low WY. The long-term public health benefits of breastfeeding. *Asia Pac J Public Health.* 2016; 28 (1): 7-14.
12. Apostalakis-Kyrus KA, Valentine C, DeFranco DO. Factors associated with breastfeeding

- initiation in adolescent mothers. *J Pediatr.* 2013; 163: 1489-1494.
13. Oddy WH, Kendall GE, Jianghong L, Jacoby P, Robinson M, Psych H, et al. The long-term effects of breastfeeding on child and adolescent mental health a pregnancy cohort study followed for 14 years. *J Pediatr.* 2010; 156: 568-574.
 14. Özsoy S. Adölesan annelerin emzirmeye yönelik düşünce ve uygulamaları. *F.N. Hem. Derg.* 2014; 22(2): 84-93
 15. Leclair E, Robert N, Sprague AE, Fleming N. Factors associated with breastfeeding initiation in adolescent pregnancies: A cohort study. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2015; 28(6):516-21.
 16. Wambach KA, Cohen SM. Breastfeeding experiences of urban adolescent mothers. *J Pediatr Nurs.* 2009; 24: 244-254.
 17. Çınar N, Hira S. Adölesan annelik. *J Hum Rhythm.* 2017; 3(1):15-19.
 18. Pinzon JL, Jones VF. Care of adolescent parents and their children. *Pediatrics.* 2012; 130 (6): 1743-1756.
 19. Zengin H, Menekşe D, Çınar N. Risky Behaviours in Adolescence. *The Most Recent Studies in Science and Art.* (Eds: H. Arapgirlihoğlu, A. Atık, S. Hızıroğlu, R. L. Elliott, D. Atık) Volume 1, Gece Kitaplığı, Ankara. 2018. p.632-649.
 20. Işık G, Cetişli NE. Adölesan annelerde emzirme. *TJFMPC.* 2017;11(1): 50-58.
 21. Wambach KA, Aaronson L, Breedlove G, Domian EW, Rojjanasrirat W, Yeh HW. A randomized controlled trial of breastfeeding support and education for adolescent mothers. *West J Nurs Res.* 2011; 33(4) 486–505
 22. Grassley JS. Adolescent mothers' breastfeeding social support needs. *JOGNN,* 39, 713-722; 2010.
 23. Mercer RT. Becoming a mother versus maternal role attainment. *J Nurs Scholarsh.* 2004; 36(3): 226-32.
 24. Smith PH, Coley SL, Labbok MH, Cupito S, Nwokah E. Early breastfeeding experiences of adolescent mothers: a qualitative prospective study. *Int Breastfeed J.* 2012, 7:13
 25. Cinar N, Kose D, Altınkaynak S. (2015). The relationship between maternal attachment, perceived social support and breast-feeding sufficiency. *J Coll Physicians Surg Pak.* 25 (4): 271-275.
 26. Scharfe E. Maternal attachment representations and initiation and duration of breast-feeding. *J Hum Lactact.* 2012; 28:218-25
 27. Manion A, Wideman M, Tutlewski A. Breastfeeding attitudes among adolescent mothers attending a nutrition breastfeeding support group. *CNS.* 2018; 6 (1): 28- 34.
 28. Menekşe D, Çınar N. İkiz bebek bekleyen gebelere verilen emzirme eğitiminin emzirme niyetlerine etkisi. [Doktora Tezi]. Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sakarya, Türkiye, 2018
 29. Alexander A, O'Riordan MA, Furman L: Do breastfeeding intentions of pregnant inner-city teens and adult women differ? *Breastfeed Med.* 2010; 5:289
 30. Nesbitt SA, Campbell KA, Jack SM, Robinson H, Piehl K, Bogdan JC. Canadian adolescent mothers' perceptions of influences on breastfeeding decisions: a qualitative descriptive study. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2012; 12:149
 31. Tucker CM, Wilson EK, Samandari G. Infant feeding experiences among teen mothers in North Carolina: Findings from a mixed methods study. *Int Breastfeed J.* 2011; 6 (14): 1-11.
 32. Mossman M, Heaman M, Dennis CL, Morris M. The influence of adolescent mothers' breastfeeding confidence and attitudes on breastfeeding initiation and duration. *J Hum Lact.* 2008, 24:268–277.
 33. Dias de Oliveira L, Justo Giugliani ER, Córdova do Espírito Santo L, Meirelles Nunes L. Counselling sessions increased duration of exclusive breastfeeding: a randomized clinical trial with adolescent mothers and grandmothers. *Nutr J.* 2014;13(1):1-7.
 34. Brown A, Raynor P, Lee M. Young mothers who choose to breast feed: the importance of being part of a supportive breast-feeding community. *Midwifery.* 2011;27: 53–59.
 35. Pentecost R, Grassley JS. Adolescents' needs for nurses' support when initiating breastfeeding. *J Hum Lact.* 2014; 30(2) 224-228.