

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ SONRASI
UYUM ODASINDA PREMATÜRE BEBEĞE SAHİP
OLAN ANNELERİN EMZİRME DENEYİMİ ÜZERİNE
ETNOGRAFİK BİR ÇALIŞMA

EMİNE USTA

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2025-ANTALYA

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ SONRASI UYUM
ODASINDA PREMATÜRE BEBEĞE SAHİP OLAN
ANNELERİN EMZİRME DENEYİMİ ÜZERİNE
ETNOGRAFİK BİR ÇALIŞMA

EMİNE USTA
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. HATİCE YANGIN

2025-ANTALYA

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne;

Bu çalışma jürimiz tarafından Hemşirelik Anabilim DalıDoğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir. 30/04/2025

İmza

Tez Danışmanı : Prof. Dr. Hatice YANGIN
Akdeniz Üniversitesi

Üye : Prof. Dr. Öznur KÖRÜKCÜ
Akdeniz Üniversitesi

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Mine ORUÇ
Antalya Bilim Üniversitesi

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun/...../..... tarih ve/..... sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Enstitü Müdürü
Prof. Dr. Melike CENGİZ

ETİK BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı beyan ederim.

Öğrencinin
EMİNE USTA
İmza

Tez Danışmanı
Prof Dr. HATİCE YANGIN
İmza

TEŞEKKÜR

Bu tez çalışmasının her aşamasında bilgi, destek ve anlayışlarıyla bana yol gösteren çok değerli kişilere teşekkür etmek isterim.

Öncelikle hem lisans eğitimim boyunca hem de yüksek lisans sürecimde bilgi, deneyim ve rehberliğiyle bana yol gösteren, akademik gelişimimde büyük rol oynayan çok kıymetli danışmanım **Prof. Dr. Hatice YANGIN**'na en içten teşekkürlerimi sunuyorum. Kendisi sayesinde yalnızca akademik anlamda değil, insani ve etik boyutlarda da derin bir gelişim gösterme fırsatı buldum.

Yüksek lisans eğitimim boyunca bana her türlü yardım ve desteği veren **Akdeniz Üniversitesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı öğretim elamanlarına**, sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum. Akademik hayatımda bana ilham veren ve bu süreçte birlikte yol aldığım **Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi**'n de ki tüm hocalarıma da teşekkür ederim.

Araştırmamın temelini oluşturan, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi sonrası uyum odalarında benimle içtenlikle deneyimlerini paylaşan değerli **katılımcılara** sonsuz teşekkür ederim. Yaşadıkları zorlu süreçlere rağmen bu çalışmaya katkı sunmayı kabul ederek, bilimsel bilgiye önemli bir kapı araladılar. Anlattıkları her söz, bu tezde anlam buldu.

Tez süreci boyunca her daim yanımda olan, sabırları ve sevgileriyle bana güç veren aileme en derin şükranlarımı sunuyorum. Özellikle her zor anımda beni anlayan, destekleyen ve bugünlere gelmemde büyük emeği olan canım annem **Gülcan USTA**'ya gönülden teşekkür ederim.

Bu tez, yalnızca akademik bir çalışma değil; aynı zamanda bir dayanışma, empati ve şefkat hikâyesidir. Katkı sağlayan herkese kalpten teşekkür ederim.

Emine Usta

Nisan 2025

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, yenidoğan yoğun bakım ünitesinden uyum odasına geçen preterm bebek annelerinin, uyum odasında yaşadıkları emzirme deneyimlerini etnografik değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Nitel araştırma deseni ile yapılan bu çalışma, hızlı etnografi yöntemi kullanılarak yürütülmüştür. Veriler, Ankara Etlik Şehir Hastanesi Kadın Doğum Hastanesi'nde yer alan anne uyum odalarında, 18 prematüre bebeğe sahip anneyle yarı yapılandırılmış görüşme formu ile derinlemesine bireysel görüşmeler ve katılımsız gözlemler yoluyla toplanmıştır. Veri analizinde Braun ve Clarke'ın tematik analiz yöntemi kullanılmıştır

Bulgular: Uyum odasında emzirilen bebeklerin doğum haftaları 32-36 hafta arasındadır. 18 katılımcıyla yapılan derinlemesine görüşmelerin tematik analizi sonucunda, emzirme sürecine dair deneyimleri yansıtan 5 ana tema ve 15 alt tema belirlenmiştir. Emzirmenin Anlamı: Annelik temasında; anneler, emzirmeyi sadece beslenme değil, annelik rollerinin bir parçası ve bağ kurma aracı olarak tanımlamıştır. Emzirme Sürecinde Duygusal Deneyimler temasında; kaygı, korku, suçluluk ve yorgunluk gibi yoğun duygularla birlikte yaşanmıştır. Toplumsal Beklentiler ve Kültürel Normlar temasında; toplum baskısı, dini-kültürel inançlar ve geleneksel beklentiler, emzirme kararlarını etkilemiştir. Emzirme Sürecinde Yaşanan Zorluklar ve Baş Etme temasında; prematürelilik kaynaklı fizyolojik güçlükler, süt yetersizliği ve destek eksikliği süreci zorlaştırmıştır. Emzirme Sürecini Kolaylaştırıcılar temasında; aile desteği, sağlık personelinin yönlendirmesi ve bebekle temas, süreci olumlu yönde etkilediği saptanmıştır.

Sonuç: YYBÜ sonrası uyum odasında yürütülen bu çalışma, emzirmenin yalnızca fiziksel bir eylem değil; kültürel değerler, annelik kimliği ve duygusal iyilik hâliyle bütünleşen çok boyutlu bir deneyim olduğunu göstermektedir. Bu çalışma, uyum odası sürecinin yalnızca bir tıbbi takip dönemi değil, anneliğe geçişin duygusal ve kültürel bir yeniden yapılanma süreci olduğunu ortaya koymaktadır. Kültüre duyarlı hemşirelik uygulamaları, bu geçişin daha sağlıklı ve destekleyici şekilde yaşanmasına katkı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Prematüre bebek, uyum odası, etnografi, kültürel hemşirelik,

ABSTRACT

Aim: This study was carried out to ethnographically evaluate the breastfeeding experiences of mothers with preterm infants in the transition room after discharge from the neonatal intensive care unit.

Method: This research was conducted using a qualitative research design and employed the rapid ethnography method. Data were collected through in-depth individual interviews and non-participant observations conducted with 18 mothers of preterm infants in the transition rooms of Ankara Etlik City Hospital's Maternity Department. Thematic analysis was carried out using Braun and Clarke's framework.

Results: The infants breastfed in the transitional care room were born between 32 and 36 weeks of gestation. As a result of the thematic analysis of in-depth interviews conducted with 18 participants, five main themes and fifteen sub-themes reflecting their breastfeeding experiences were identified. In the theme *The Meaning of Breastfeeding: Motherhood*, mothers described breastfeeding not only as a means of nutrition but also as an essential part of their maternal role and a tool for bonding. In the theme *Emotional Experiences During Breastfeeding*, mothers reported intense emotions such as anxiety, fear, guilt, and exhaustion. In the theme *Societal Expectations and Cultural Norms*, social pressure, religious-cultural beliefs, and traditional expectations were found to influence breastfeeding decisions. In the theme *Challenges and Coping During the Breastfeeding Process*, physiological difficulties due to prematurity, insufficient milk supply, and lack of support made the process more difficult. In the theme *Facilitators of the Breastfeeding Process*, factors such as family support, guidance from healthcare professionals, and physical contact with the baby positively influenced the breastfeeding experience.

Conclusion: This study, conducted in the transitional care rooms after NICU discharge, shows that breastfeeding is not merely a physical act, but a multidimensional experience shaped by cultural values, maternal identity, and emotional well-being. The transitional care period represents not only medical follow-up, but also a cultural and emotional transition into motherhood. Culturally sensitive nursing practices support mothers in navigating this process more effectively and meaningfully.

Keywords: Preterm infant, transition room, ethnography, cultural-nursing

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
ABSTRACT	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLolar DİZİNİ	vi
SİMGELER VE KISALTMALAR	vii
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Emzirmenin Önemi	3
2.2. Prematüre Bebeklerde Emzirmenin Önemi	3
2.3. Uyum Odasında Prematüre Yenidoğanın Emzirilmesi	5
2.4. Emzirme ve Anne Bebek Etkileşimi	6
2.5. Emzirmeyi Etkileyen Faktörler	7
2.5.1. Bebeğe Ait Faktörler.....	7
2.5.2. Anneye Ait Faktörler	8
2.5.3. Çevresel Faktörler.....	10
2.6. Emzirmenin Etnografisi Tanımı ve Tarihten Günümüze Etkileri.....	11
2.7. Kültüre Duyarlı Hemşirelik.....	13
3. GEREÇ ve YÖNTEM.....	15
3.1. Araştırmanın Tipi	15
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	15
3.2.1. Araştırmanın Yapıldığı Yer	15

3.2.2. Araştırmanın Zamanı	16
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	16
3.4. Araştırmaya Dahil Etme Kriterleri:.....	16
3.5. Araştırmanın Veri Toplama Araçları:	17
3.6. Araştırmanın Veri toplama Süreci	18
3.7. Araştırmanın Geçerliği ve Güvenilirliği	19
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi:	21
3.9. Araştırmacının Rolü	22
3.10. Araştırmada Yaşanan Güçlükler ve Araştırmanın Sınırlılıkları.....	23
3.11. Araştırmanın Etik Boyutu	23
4. BULGULAR.....	24
4.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri	24
4.2. Temalar ve Alıntılar	26
5. TARTIŞMA	60
6. SONUÇ ve ÖNERİLER.....	69
6.1. Sonuç.....	69
6.2. Öneriler	70
6.2.1. Kültürel Klinik Uygulama	70
6.2.2. Araştırmaya Yönelik Öneriler	71
KAYNAKLAR	72
EKLER.....	92
EK-1	92
EK-2	94
EK-3	95

EK-4	96
EK-5	98



TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 4.1. Katılımcıların Tanıtıcı Özellikleri.....	25
Tablo 4.2. Temalar ve Alt temalar.....	26
Tablo 4.3. Alıntılar	44



SİMGELER VE KISALTMALAR

YYBÜ	Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü (WHO)
WHO	World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
UNICEF	United Nations Children's Fund (Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu)
T.C.	Türkiye Cumhuriyeti
SB	Sağlık Bakanlığı
TNSA	Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
EK	Ek (Ekler bölümü)
vs.	Versus (Karşılaştırma amaçlı kullanılan Latince terim)
vd.	Ve diğerleri
APA	American Psychological Association (Yaygın akademik kaynak gösterme sistemi)
Etik Kurul	Etik değerlendirme yapan akademik kurul
Emik	Kültürün içinden gelen bakış açısı
Etik	Dışarıdan, bilimsel-profesyonel bakış açısı
NICU	Neonatal Intensive Care Unit (YYBÜ'nün İngilizce karşılığı)
ICN	Uluslararası Hemşireler Konseyi (International Council of Nurses – ICN)
AAN	Amerikan Hemşirelik Akademisi (American Academy of Nursing - AAN)
TCNS	Transkültürel Hemşirelik Derneği (Transcultural Nursing Society - TCNS)

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Prematüre doğum, dünyada önemli bir halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre her yıl yaklaşık 15 milyon bebek prematüre olarak doğmakta ve bu sayı küresel canlı doğumların yaklaşık %11'ini oluşturmaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 2018). Prematüre yenidoğanlar yaşamın ilk günlerinde yeni doğan yoğun bakım ünitelerinde (YYBÜ) kalmaktadırlar. YYBÜ 'sinde izlem gerektiren bebeklerin doğum sonrası annelerinden ayrılması, emzirme sürecinde çeşitli gecikmelere ve zorluklara neden olmaktadır. Prematüre doğum, düşük doğum ağırlığı ya da solunum desteği ihtiyacı gibi nedenlerle YYBÜ 'ye alınan bebekler, genellikle yaşamlarının ilk günlerinde anneleriyle fiziksel temastan uzak kalmaktadır (Nyqvist, Dellenmark ve Ewald, 2013). Bu durum hem süt üretiminin başlamasını geciktirmekte hem de annenin emzirme konusundaki özgüvenini olumsuz etkileyebilmektedir (Şahin ve Zengin, 2020).

YYBÜ 'den taburcu olmaya hazırlanan bebekler için uygulanan uyum odası modeli, annenin bebeğiyle yeniden bütünleşmesini ve emzirme sürecinin desteklenmesini amaçlamaktadır. Ancak bu süreçte annelerin çok yönlü zorluklarla karşılaştığı bilinmektedir (Arslan ve Gürsoy, 2018). Özellikle prematüre bebeklerde emme refleksinin zayıf olması, ağız-kas koordinasyonunun gelişmemiş olması ve bebeğin çabuk yorulması gibi fizyolojik durumlar, etkili emzirmeyi zorlaştırmaktadır (Çelik ve Koç, 2021). Bu nedenle anneler, sütlerinin yetersiz olduğunu düşünmekte, bebeklerinin beslenmediğini sanmakta ve çoğu zaman mama desteğine yönelmekte ya da emzirmeyi bırakmayı düşünmektedir (Karaçam ve Ekmen, 2021). Nyqvist, Dellenmark ve Ewald (2013) tarafından İsveç'te yürütülen bir çalışmada, prematüre bebeklerde uygulanan Kanguru Anne Bakımı ve hemşire desteğinin, emzirme süresini artırdığı ve anne-bebek bağıını güçlendirdiği belirlenmiştir. Benzer şekilde, UNICEF'in (2023) yenidoğan yoğun bakım sonrası bakım uygulamalarına ilişkin raporunda, emzirme danışmanlığı verilen annelerde emzirme süresinin uzadığı, annelerin özgüvenlerinin arttığı ve anne-bebek etkileşiminin olumlu yönde geliştiği vurgulanmıştır (Nyqvist et al., 2013; UNICEF, 2023).

Emzirme süreci yalnızca fizyolojik değil, aynı zamanda duygusal, psikolojik ve kültürel boyutları da olan bir deneyimdir. Emziremeyen annelerin toplumsal olarak “yetersiz” algılanma endişesi yaşadığı; emzirmeyi, annelik rolünün temel göstergesi olarak değerlendirdiği görülmektedir (Karadağ ve Savaşer, 2020). Özellikle sütü gelmeyen veya az gelen annelerde suçluluk duygusu, başarısızlık algısı ve anne-bebek bağına dair kaygılar gelişebilmektedir. Türk kültüründe doğum sonrası dönemde annenin yalnız bırakılmaması gerektiğine inanılmaktadır. Ancak YYBÜ sürecinde anneler, bebeğinden ayrı kaldığı gibi sosyal desteğe de sınırlı erişebilmektedir. Bu yalnızlık duygusu, annenin duygusal yükünü artırarak emzirme sürecine olumsuz yansıyabilmektedir (Sağlam ve Gözüm, 2018). Ayrıca bazı anneler, emzirme güçlüklerini geleneksel inançlarla açıklamakta; örneğin “sütüm yaramıyor” ya da “nazar değdi” gibi kültürel söylemlerle emzirmeyi bırakabilmektedir (Çelik ve Koç, 2021). Bu gibi durumlarda, kültüre duyarlı hemşirelik yaklaşımı önem kazanmaktadır. Hemşirelerin, annenin inançlarını yargılamadan kabul etmesi, ancak bilimsel rehberlikle annelik rolünü desteklemesi beklenmektedir (Leininger, 1991; McFarland ve Wehbe-Alamah, 2015).

Kültürel hemşirelik kuramına göre, sağlık davranışları bireyin değerleri, inançları, yaşam biçimi ve sosyo-kültürel çevresiyle şekillenir (Leininger ve McFarland, 2006). Bu nedenle doğum sonu dönemde emzirmenin sürekliliği açısından, kültüre duyarlı emzirme danışmanlığının verilmesi kritik rol oynamaktadır (Karadağ ve Savaşer, 2020; Karaçam ve Ekmen, 2021).

Genel olarak değerlendirildiğinde, YYBÜ sonrası uyum odası dönemi, yalnızca bir tıbbi takip süreci değil; aynı zamanda annenin kendiyile, bebeğiyle ve kültürel kimliğiyle yeniden buluşma alanıdır. Hemşirelerin bu süreçte kültürel açıdan duyarlı, destekleyici ve bütüncül bir bakım sunmaları; annenin emzirme başarısını ve ruhsal iyiliğini artırmada belirleyicidir (Leininger 2006; McFarland ve Wehbe-Alamah, 2015).

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, hızlı etnografi yöntemi kullanarak YYBÜ’ si sonrası anne uyum odasında preterm doğum yapan annelerin emzirme davranışlarının etkisini ortaya çıkarmaktır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Emzirmenin Önemi

Anne sütü; yeri doldurulamayan bebeğin tüm gereksinimlerini sağlayan benzeri olmayan en doğal besindir. Anne sütünün bebek açısından kolay sindirilebilir olması, bebeğin tüm besin ihtiyaçlarını karşılaması, bebeği enfeksiyonlara karşı koruması gibi yararları olduğu bilinmektedir (UNICEF, 2021). Emzirme, doğumdan sonra ilk 6 ay bebeklerin yalnızca anne sütüyle beslenmesi, eşsiz besin ihtiyacını karşılamasının yanı sıra, temiz, güvenli, sağlıklı ve erişilebilirdir (Dünya Sağlık Örgütü, 2020). Emzirme çocukların, zihinsel, ruhsal ve fiziksel gelişiminde, bağışıklık sisteminin gelişmesinde önemli rol oynamaktadır. DSÖ yaşamın ilk altı ayında sadece anne sütü ile gece gündüz döngüsünü ayırmaksızın beslenmesini ve en az 24 ay' a kadar ek besinler ile verilmesini önermektedir. Emzirmenin sürdürülmesi, desteklenmesi ve korunması, '2030 Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri' nin karşılanması açısından çok ayrıcalıklı bir süreçtir (UNICEF,2018);Tomori ve ark. 2022;DSÖ, 2022). TNSA 2018 verilerine göre; Ülkemizdeki bebeklerin emzirilme oranı %98 olarak raporlanmıştır. Bununla birlikte doğumdan sonraki ilk bir saat içinde bebeklerin %71'inin emzirildiği ve altı aydan küçük bebeklerin %41'inin yalnızca anne sütü ile beslendiği bildirilmiştir. Yeşilçiçek ve arkadaşları (2017) tarafından Trabzon İlinde yapılan bir çalışmada ilk altı ay anne sütü ile beslenme oranının %9 olduğu bildirilirken, Yangın ve arkadaşları (2019) tarafından Antalya İlinde yürütülen çalışmada; ilk altı ayda tam emzirmeyi başarabilenlerin oranı %29.8 olarak belirlenmiştir (Yangın ve ark., 2019).

2.2. Prematüre Bebeklerde Emzirmenin Önemi

Prematüre doğum, dünyada önemli bir halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre her yıl yaklaşık 15 milyon bebek prematüre olarak doğmakta ve bu sayı küresel canlı doğumların yaklaşık %11'ini oluşturmaktadır (DSÖ, 2018). Prematüre bebeklerin yaşamlarının ilk günlerinde karşılaştıkları en büyük sorunlardan biri uygun beslenme şekline erişimdir. Bu bebeklerin optimal büyüme ve gelişim gösterebilmeleri için en uygun besin anne sütüdür. DSÖ ve UNICEF prematüre ve düşük doğum ağırlıklı bebeklerde anne sütü ile beslenmeyi birincil beslenme yöntemi olarak önermektedir (DSÖ ve UNICEF, 2022).

Anne sütü prematüre bebeklerde gastrointestinal sistemin olgunlaşmasını hızlandırır, bağışıklık sistemini güçlendirir ve enfeksiyonlara karşı koruyucu etki gösterir (Victora et al., 2016). Ayrıca prematüre bebeklerde görülebilecek nekrotizan enterokolit, sepsis ve bronkopulmoner displazi gibi yaşamı tehdit edebilecek komplikasyonların riskini azaltır (Edmond et al., 2016). Türkiye’de Sağlık Bakanlığı da Prematüre Bebek İzlem Rehberi’nde prematüre bebeklerde anne sütü ile beslenmenin ilk tercih olması gerektiğini vurgulamaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019).

Emzirme, özellikle prematüre bebeklerde enfeksiyonları önleyici, bağırsak olgunlaşmasını destekleyici ve nrogeleşimsel avantajlar sağlayarak hayati önem taşır (Victora et al., 2016). Prematüre bebeklerin emme-yutma-solunum koordinasyonunun yeterince gelişmemiş olması, emme gücünün zayıflığı, düşük kas tonusu ve enerji yetersizliği gibi fizyolojik yetersizlikler doğrudan emzirme sürecini olumsuz etkilemektedir (Meier et al., 2017). Bununla birlikte prematüre bebeklerin uzun süre yenidoğan yoğun bakım nitesinde (YYBÜ) kalmaları, anne ile bebek arasında fiziksel temasın azalmasına ve emzirmenin gecikmesine neden olabilmektedir (DSÖ, 2018).

Annelik rolüne ani ve hazırlıksız bir şekilde geçiş yapan prematüre bebek anneleri, yoğun bakım ortamı ve bebeğin sağlık durumu nedeniyle ciddi psikolojik sorunlar yaşayabilmektedir. Yapılan bir çalışmada prematüre bebek annelerinde anksiyete, depresyon, suçluluk, yetersizlik ve stres düzeylerinin yüksek olduğu bildirilmiştir (Karataş, 2024). Oysa ki emzirme başarisında annenin motivasyonu, psikolojik durumu ve kendine olan güveni önemli rol oynamaktadır (Brown, 2017)

Kanguru bakımı (ten tene temas), annenin erken dönemde süt sağmaya başlaması, anne sütü bankalarının kurulması ve emzirme danışmanlığı hizmetleri prematüre bebeklerde anne sütü ile beslenme oranlarını artırmada etkili bulunmuştur (DSÖ ve UNICEF, 2022; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019). Ayrıca Türkiye’de Bebek Dostu Hastane ve Bebek Dostu Yenidoğan Yoğun Bakım Uygulamaları kapsamında sağlık profesyonellerine anne sütü ile beslenmeyi destekleme konusunda özel eğitimler verilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019).

2.3. Uyum Odasında Prematüre Yenidoğanın Emzirilmesi

Yenidoğan Yoğun Bakım Üniteleri'nde (YYBÜ) yer alan uyum odaları; prematüre bebeklerin taburculuk öncesi dönemde anneleriyle birlikte bakım aldıkları ve emzirme pratiğini geliştirdikleri önemli bir alandır (Nygqvist et al., 2013). Bu uyum odalarında anneler bebekler ile 24 saat aynı ortamda bulunmakta ve taburculuk öncesi süreçte bebeğinin beslenmesi ve bakımını üstlenmektedir. Bu süreçte anne, bebeğin emme davranışını gözlemleyebilmekte, emzirme pratiğini geliştirebilmekte ve emzirme konusunda özgüveni artmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) prematüre ve düşük doğum ağırlıklı bebeklerde, taburculuk öncesi uyum odası uygulamalarının hem annenin emzirme başarısını artırdığını hem de bebeğin sağlık sonuçlarını iyileştirdiğini belirtmektedir (DSÖ, 2023). Bu ortam, annelere bebeklerini tanıma, emzirme pozisyonlarını öğrenme, sütün yeterliliğini gözleme ve güven kazanmaya yönelik fırsatlar sunar. Uluslararası standartlara göre prematüre bebeklerin uyum odasına geçiş sürecinde anne sütü ile beslenmenin mümkün olduğunca desteklenmesi önerilmektedir. UNICEF, emzirmenin sadece beslenme değil, aynı zamanda bağışıklık sisteminin güçlendirilmesi, duygusal bağın kurulması ve bebek sağlığının korunması açısından vazgeçilmez bir uygulamadır (UNICEF, 2018).

Prematüre bebeklerin doğum sonrası yaşamlarının ilk günlerinde neonatal yoğun bakım ünitelerinde tedavi edilmesi gerekmektedir. Bu süreçte anne ve bebek arasındaki fiziksel ayrılık, emzirme sürecinin doğal akışını bozabilmektedir. Ancak yoğun bakım süreci tamamlanan prematüre bebekler için emzirmenin devamlılığını sağlamak ve anne-bebek bağlanmasını güçlendirmek adına uyum odası uygulaması büyük önem taşımaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2023). Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'nın yayımladığı Emzirme Rehberi'nde de uyum odası uygulamasının prematüre bebeklerde emzirme sürecinin devamlılığı açısından önemi belirtilmiş, sağlık profesyonellerinin annelere bu konuda aktif destek sağlaması gerektiği ifade edilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2022).

Kültürel inançlar, emzirme sürecine yön veren önemli faktörlerden biridir. Bazı kültürlerde prematüre bebeklerin emzirilmesinin uygun olmadığı, anne sütünün “zayıf” veya “yetersiz” olacağı gibi yanlış inançlar mevcuttur (Sellen, 2001). Aile büyüklerinin

müdahalesi, geleneksel uygulamalar veya mama kullanımına yönlendirme gibi kültürel dinamikler, emzirmenin sürekliliğini tehdit edebilir. Bu nedenle kültürel duyarlılık, sağlık çalışanlarının emzirme danışmanlığı verirken göz önünde bulundurulması gereken temel bir unsurdur. Ayrıca, uyum odasında geçirilen süre anneler için duygusal bir adaptasyon sürecidir. Bu süreçte anneler; yetersizlik hissi, suçluluk, endişe ve toplumsal beklentilerle baş etmeye çalışabilirler (Rossman, 2007). Emzirme eylemi bu duyguların merkezi hâline gelebilir. Sağlık çalışanlarının, özellikle hemşirelerin, bu dönemde hem bilgi hem de duygusal destek sunmaları; emzirmenin sürdürülebilirliği açısından önem taşır (Briere et al., 2015).

2.4. Emzirme ve Anne Bebek Etkileşimi

Anne sütü ile beslenmenin bir yararı da anne bebek etkileşimini sağlamaktır. Anne sütü karmaşık etkileşimler yoluyla emzirme sırasında hem annenin hem de bebeğin biyolojik, sosyal ve psikolojik durumlarıyla sağlıklı bebek büyümesi ve gelişiminde çok önemli bir role sahiptir. Anne sütünün bileşimi bebek büyüdükçe bebeğin yaşına uygun anne-çocuk ikilisinin fiziksel ve duygusal durumuna yanıt olarak değişir. (Rafael ve ark., 2023). Ayrıca emzirme sırasında anne ve bebeğin göz teması kurması, bebeğin kendisini güvende hissetmesine katkıda bulunur. Emzirme anında annenin bebeğine sarılması ve bebeğin annesine dokunması gibi etkileşimler, güvenli bağlanmayı teşvik eder. DSÖ'nün 2020 de yayımladığı bir raporda, bu tür fiziksel temas ve göz teması yoluyla bebeğin annesiyle kurduğu bağ, bebeğin kendilik algısını ve güven duygusunu geliştirir (DSÖ, 2020).

Bu sürece katkı sağlayan durum emzirme sırasında salgılanan hormonlardır. Anne vücudu, oksitosin ve prolaktin gibi hormonlar salgılar. Özellikle "sevgi hormonu" olarak bilinen oksitosin, anne ve bebek arasındaki bağlanmayı güçlendirir. Emzirme sırasında oksitosin seviyesi yükseldiğinde annenin rahatlaması sağlanır ve bebeğe olan duygusal bağı artar. Oksitosin aynı zamanda annenin stresten uzaklaşmasına katkıda bulunur. Yapılan bir çalışmada, oksitosinin emzirme başarısını olumlu etkilediği, oksitosin salınımında önemli rolü olan tensel temas ve emzirme, anne-bebek sağlığı için de önemli olduğu saptanmıştır (Özçalkap ve ark, 2024).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), emzirmenin bebek sağlığı ve gelişimi üzerindeki önemini vurgularken, kültürel ve sosyal faktörlerin bu süreçteki etkilerini de ele almaktadır. DSÖ'

ye göre, emzirmenin sadece biyolojik bir süreç olmadığı, aynı zamanda anne ile bebek arasında yakın, sevgi dolu bir ilişki kurulmasını kolaylaştırdığı ve bu ilişkinin "duygusal bağlanma" (bonding) olarak adlandırıldığı belirtilmektedir (DSÖ, 2020). 2023 yılında UNICEF tarafından yayımlanan bir raporda, emzirmenin bebeklerin duygusal güvenlik hissini pekiştirdiği ve anneye sağlanan güvenli bağlanmanın bebeğin psikolojik gelişimi üzerinde olumlu etkileri olduğu vurgulanmıştır (UNICEF, 2023).

Emzirme, bebeğin bilişsel gelişimine katkıda bulunan yağ asitleri ve proteinleri içerir. Aynı zamanda, annenin bebeğine yakın olması ve onunla etkileşime girmesi, sosyal gelişimini destekleyen bir unsur olarak öne çıkar. DSÖ, emzirmenin yalnızca fiziksel değil, bilişsel ve sosyal gelişim için de önemli olduğunu vurgulamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yapılan çalışmalarda, emzirmenin bebeklerde bilişsel işlevleri ve sosyal gelişimi desteklediği gözlemlenmiştir. DSÖ, anne sütüyle beslenen bebeklerin daha yüksek bilişsel puanlara sahip olduğunu ve sosyal beceriler açısından daha güçlü olduklarını ifade etmektedir (DSÖ, 2021).

2.5. Emzirmeyi Etkileyen Faktörler

Emzirmeyi etkileyen faktörleri anneye ait faktörler, bebeğe ait faktörler ve çevresel faktörler olarak sınıflandırılabilir.

2.5.1. Bebeğe Ait Faktörler

Bebeğin doğum ağırlığı, bebeğin ilk emzirilme zamanı, emzik kullanımı, bebekte hastalık olması, bebeğin memeyi tutmak istememesi, bebeğin memeye doğru yerleşmemesi, etkili ememesine bağlı memeyi tam boşaltamaması, bebeğin yeterli kilo almaması gibi sorunlar emzirmeyi etkileyen bebeğe ait faktörler arasında yer almaktadır (Tozluoğlu, 2019).

Düşük doğum ağırlığı ve prematüre doğum, emzirme sürecini zorlaştıran önemli faktörlerdendir. Prematüre bebeklerin emme refleksi tam gelişmediğinden, emzirmeye başlamak ve sürdürebilmek zorlaşır (Cangöl ve Şahin 2014). Yapılan bir çalışma da prematüre bebeklerin emme refleksinin yeterince güçlü olmadığı ve bu nedenle emzirmenin daha geç başlatıldığı belirtilmektedir. Bu çalışmada, hemşirelerin prematüre

bebeklere özel emzirme desteği sağladıklarında emzirme başarı oranlarının arttığı vurgulanmaktadır (Parker, Sullivan, Krueger ve Kelechi, 2019).

Bebeklerin memeye doğru yerleşmesi ve etkin emme gerçekleştirmesi, emzirme sürecinin başarısı için esastır. Etkin emen bebekler, yavaş ve derin emme hareketleri yapar; her bir veya iki-üç emmeden sonra bir yutma gerçekleşir. Bu süreçte bebeğin yanakları dolgun görünür, emzirme boyunca sakin kalır ve memeyi kendi kendine bıraktığında tatmin olmuş bir ifade sergiler. Ayrıca, doğru yerleşim ve etkin emme, annenin süt üretimini artırır ve meme sorunlarının önlenmesine yardımcı olur (Korkmaz ve Güneş, 2020).

Etkin ememeyen bebekler, hızlı ve yüzeysel emme hareketleri yapar, memede huzursuzdur ve sıkça memeden ayrılır. Bu durum, bebeğin yeterince beslenememesine ve annenin meme sağlığının olumsuz etkilenmesine neden olur. Bu nedenle, sağlık profesyonellerinin emzirmenin gözlemlenmesi, değerlendirilmesi ve bebeğin memeye doğru yerleştirilmesi konularında annelere rehberlik etmesi önemlidir (Başlı ve Özsoy, 2021).

Yenidoğanların genel sağlık durumu da emzirme sürecini etkileyen faktörlerden biridir. Yenidoğan sarılığı, solunum problemleri gibi durumlar, bebeklerin emme kapasitesini düşürebilir ve bu da emzirme sürecini zorlaştırır (Lau ve Hurst, 2020).

2.5.2. Anneye Ait Faktörler

Annenin eğitim düzeyi, gebelik dönemindeki emzirme tutumu, gebelik haftası, doğum şekli, ilk emzirme zamanı, önceki emzirme deneyimi, ten tene temasın sağlanması, annede HIV, tbc, gibi hastalıkların varlığı, ilaç kullanımı, bebeği isteme durumu, postpartum döneme ait ağrıların olması, sütün yetersiz olacağına yönelik inanışları, postpartum depresyon varlığı, doğum sonu erken dönemde kadının çalışmaya başlaması, anne bebek ayrılmasının yarattığı stres, meme başında problem yaşamaları emzirmeyi etkileyen faktörler arasında yer almaktadır (Tozluoğlu, 2019).

DSÖ, annenin yeterli süt üretimi için uygun beslenmenin ve psikolojik desteğin önemini vurgulamaktadır. DSÖ'ya göre, anneye emzirme sürecinde yeterli destek sağlanması süt üretimini artırmaktadır (DSÖ, 2015).

Annenin ruh sağlığı ve psikolojik durumu, emzirme sürecinde motivasyonu doğrudan etkileyen faktörlerden biridir (şahin ve zerdoğan, 2018). Yapılan bir çalışmada özellikle doğum sonrası depresyon, emzirme sürecini olumsuz yönde etkilediği ve hemşirelerin, bu süreçte annelere psikososyal destek sağlayarak emzirme sürecine destek olmasının olumlu katkısı olduğu saptanmıştır (Pezley ve ark, 2022).

Annenin emzirme bilgisi, becerisi, ebeveynlik deneyimi, doğum deneyimi, annenin sağlık ve risk durumu gibi faktörleri içerir. Bunların her biri, emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesini doğrudan etkileyebilir. Bu faktörler sıklıkla sosyo-demografik değişkenlerle ilişkilidir. Sosyo-demografik değişkenler, kadından kadına değişebilen bireysel faktörlerdir. Annenin yaşı, eğitim düzeyi, çalışma durumu, aile tipi, paritesi ve ırkı gibi bir takım faktörler annenin emzirme uygula malarını etkileyebilir (Tozluoğlu, 2019). Kadınların gebe kalmaları için uygun yaş aralığı olduğu gibi emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi için de annenin yaşı oldukça önemlidir. Adölesanlarda emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi diğer yaş gruplarına göre daha zordur (Dündar, 2021). Yapılan bir çalışmada, ilk kez doğum yapan kadınlarda emzirme süresi ile ilişkili maternal, psikososyal ve gebelik faktörlerini incelemiş ve sonuçlar daha ileri yaşta olan annelerin en az 6 ay boyunca emzirme olasılığının daha yüksek olduğunu göstermiştir (Haas ve ark, 2022). Dünya Sağlık rgt (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler ocuklara Yardım Fonu (UNICEF), 2022 yılında yayınladıkları ortak açıklamada, geç annelere yönelik emzirme destek hizmetlerinin artırılması gerektiğini ve bu annelerin daha fazla rehberliğe ihtiyaç duyduğunu belirtmişlerdir. Açıklamada, özellikle kriz durumlarında anne sütüyle beslenmenin bebeklerin sağlığı için kritik öneme sahip olduğu vurgulanmış ve geç annelere sağlanacak desteğin emzirme sürekliliğini artırmada önemli bir rol oynadığı ifade edilmiştir (Dünya Sağlık rgt ve UNICEF, 2022).

Annenin eğitim seviyesi, ekonomik durumu ve mesleki pozisyonu gibi sosyodemografik faktörler emzirme sürecine doğrudan etki eder. Yapılan bir çalışmada, Letonya'da 6 aydan uzun süre emzirme ile sosyodemografik faktörler arasındaki ilişki araştırılmış ve sonuçlar, daha yüksek eğitim seviyesine sahip annelerin daha uzun süre emzirdiğini ortaya koymuştur (Kozachenko J. ve ark. 2024).

Başka bir çalışmada ise, emzirme süresi ve bu ilişkilerin sosyoekonomik duruma göre farklılık gösterip göstermediğini incelemiş ve sonuçlar düşük sosyoekonomiye sahip kadınların daha kısa süre emzirdiğini göstermiştir (Smith ve Doe, 2022).

DSÖ ve UNİCEF 2021 raporuna göre düşük sosyoekonomik gruplarda emzirme destek programlarının artırılması gerektiğini vurgulamaktadır. Bu raporda, topluluk programlarının emzirme uygulamalarını iyileştirmedeki rolü ve kadınların emzirme sürecinde karşılaştıkları zorlukların üstesinden gelmelerine nasıl yardımcı olduğu belirtilmektedir (DSÖ ve UNİCEF 2021).

2.5.3. Çevresel Faktörler

Aile tipi, ailenin yaşadığı yer, inançlar, eş desteği, sosyal destekler, kadına yüklenen çocuk bakımı ve ev işlerine yönelik toplumsal baskının olması emzirmeyi etkileyen çevresel faktörler arasında yer almaktadır (Tozluoğlu, 2019).

Aile tipi, emzirme süreci üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Özellikle çekirdek aile yapısına sahip babaların, eşlerine daha fazla destek verdikleri ve bu desteğin emzirme başarısını artırdığı belirlenmiştir (Yurdakul, 2021). Metin ve Altınkaynak'ın (2020) yaptığı bir çalışmada, üniversite mezunu, kentsel bölgede yaşayan, tek çocuğa sahip, ekonomik durumu yüksek ve çekirdek aile yapısına sahip babaların, eşlerini emzirme konusunda daha fazla destekledikleri ve bu desteğin emzirme başarısını olumlu etkilediği saptanmıştır (Metin ve Altınkaynak, 2020).

Dini inançlar ve kültürel değerler, emzirme uygulamalarını ve annelerin emzirme konusundaki tutumlarını önemli ölçüde etkileyebilmektedir (Demirtaş 2005). Türkiye'de yapılan bir araştırma, dini inançların ve kültürel değerlerin, annelerin emzirme tutumları üzerinde belirgin bir etkisi olduğunu ortaya koymuştur. Bu çalışma, annelerin dini inançlarının, emzirme süresi ve sıklığı üzerinde doğrudan bir etkisi olduğunu göstermektedir. Özellikle, dini inançları güçlü olan annelerin, emzirme konusunda daha istekli ve kararlı oldukları saptanmıştır (Balci, 2011).

UNICEF, emzirmenin kültürel olarak desteklenmesi ve toplumda farkındalığın artırılmasının, emzirme oranları üzerinde olumlu etkileri olduğunu vurgulamaktadır.

UNICEF Türkiye'nin 2022 Yıllık Raporu'nda, emzirmenin teşvik edilmesi ve desteklenmesi amacıyla toplum temelli programların uygulanmasının, emzirme oranlarının artırılmasında önemli bir rol oynadığı belirtilmiştir (UNICEF Türkiye, 2022).

Eş desteği, annenin emzirme sürecine olan bağlılığını ve motivasyonunu artırır. Eşin bu süreçte anneye destek olması, emzirme sürecinin daha uzun süreli olmasına katkı sağlar. Yapılan bir çalışmada, eş desteğinin annenin emzirme sıklığı, süresi ve başarısı üzerindeki etkileri incelenmiş ve eş desteği alan annelerin emzirme süresi daha uzun olurken, eş desteği eksik olan annelerin daha erken dönemde ek gıdaya geçtikleri tespit edilmiştir (Durmazoğlu ve ark., 2019).

Aile ve sosyal çevre, annenin emzirme sürecinde karşılaşılabileceği destek veya engeller açısından önemli bir rol oynar. Emzirme sürecinde aile ve sosyal çevrenin, annelerin emzirme kararlarına etkisinin incelendiği bir çalışmada, destekleyici aile ilişkileri ve topluluk programlarının, emzirme oranlarını olumlu yönde etkilediği saptanmıştır (Thompson, Holley ve Scott, 2021).

Toplumun emzirme konusundaki tutumları ve sosyal normlar, annelerin emzirme davranışlarını şekillendirir. Sosyal destek sistemlerinin güçlü olduğu toplumlarda, emzirme oranlarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bu destek, aile üyeleri, arkadaşlar ve sağlık profesyonelleri tarafından sağlanabilir. Özellikle babaların ve aile büyüklerinin emzirme konusundaki olumlu tutumları, annelerin emzirme sürecine daha fazla odaklanmasını sağlar (Tozluoğlu ve Özkan, 2023).

2.6. Emzirmenin Etnografisi Tanımı ve Tarihten Günümüze Etkileri

Etnografi, insanları ve insanın birey ya da bir topluluğun parçası olarak davranışlarının, içinde yaşadıkları ve hareket ettikleri kültür ya da alt kültürlerden nasıl etkilendiğini tanımlamakla ilgilenen bir araştırma metodolojisidir. 'Ethnos' halk, ırk veya kültürel grup, 'graphie' ise yazı anlamına gelir; dolayısıyla etnografya kelimenin tam anlamıyla kültür yazmak demektir (Hammersley ve Atkinson, 2007). Emzirme alanında etnografi kullanılması, annelerin emzirme sürecinde karşılaştıkları sosyal ve kültürel faktörleri anlamaya olanak sağlar (Baumslag ve Michels, 2015).

Emzirmenin etnografisinin tarihi gelişimi antik toplumlardan modern dünyaya kadar uzanan bir değişim olarak incelendiğinde; Antik toplumlarda emzirme, bebeklerin sağlıklı büyümesi için tek seçenektir. Bu yüzden emzirme hem biyolojik hem de toplumsal bir zorunluluk olarak görülmüştür (Fildes, 1988). Geleneksel toplumlarda emzirme genellikle kutsal bir görev olarak görülmüş ve dini ritüellerle desteklenmiştir (Demirtaş & Çoban, 2020). Sanayi devrimi ile, emzirmenin kültürel algısı ve sürekliliği etkilendi. Kadınların iş gücüne katılımının artmasıyla, anneler emzirmeyi bırakmak zorunda kaldı ve bebek mamaları kullanılmaya başlandı (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012). 19. yüzyılın sonlarında, doktorlar ve bilim insanları emzirme yerine yapay beslenme yöntemlerini teşvik etmeye başladı. Bu dönemde emzirme, modern yaşam tarzıyla bağdaşmayan bir gelenek olarak algılandı (Baumslag ve Michels, 2015). 20. yüzyılın ortalarından itibaren, emzirmenin biyolojik ve psikososyal faydalarına yönelik farkındalık artmıştır. UNICEF ve DSÖ gibi kuruluşlar, emzirmenin teşvik edilmesi için küresel kampanyalar başlatmıştır. 1992 yılında hayata geçirilen Bebek Dostu Hastane Girişimi, emzirmenin yeniden yaygınlaşmasına öncülük etmiştir (UNICEF ve DSÖ, 1992).

21. yüzyılda yani günümüzde emzirmenin etnografisi, toplumsal normları ve algıları dönüştürmeye yönelik güçlü bir araç olmuştur. Bu dönemde yapılan etnografik araştırmalar, emzirmenin hem anne hem de bebek sağlığı üzerindeki faydalarını ortaya koymuştur.

Günümüzde emzirmenin etnografisi, kadınların toplumsal cinsiyet rolleri ve emzirme deneyimleri arasındaki bağlantıları inceleyerek kadın sağlığının iyileştirilmesine katkıda bulunur, aynı zamanda emzirme sürecinde karşılaştıkları baskıları ve güçlendirme stratejilerini anlamamıza yardımcı olmaktadır (Lee, 2018). Politik açıdan, emzirmenin teşvik edilmesine yönelik doğum izni, emzirme odalarının yaygınlaştırılması ve iş yerinde emzirme desteği gibi konular tasarlanmıştır (Rollins et al., 2016). Ekonomik açıdan ise, düşük gelirli ve dezavantajlı grupların emzirme deneyimlerini ele alınarak sağlık eşitsizliklerini azaltmaya yönelik stratejiler geliştirir (McFadden et al., 2017). Aynı zamanda günümüzde dijital platformlar ve sosyal medya, emzirme ile ilgili bilgiye erişimi kolaylaştırmıştır. Ancak, bu teknolojilerin farklı kültürel bağlamlarda nasıl kullanıldığı, etnografik çalışmaların yeni bir odak noktası haline gelmiştir (Tomori et al., 2022).

2.7. Kültüre Duyarlı Hemşirelik

Hem dünyada hem de ülkemizde kültürel çeşitlilik artmaktadır. Kültürlerarası hemşirelik günümüz sağlık hizmetinde kilit bir rol oynamaktadır ve hemşirelik bakımının önemli bir parçası haline gelmiştir. (MaierLorentz, 2008).

Uluslararası Hemşireler Konseyi (International Council of Nurses - ICN), Amerikan Hemşirelik Akademisi (American Academy of Nursing - AAN) ve Transkültürel Hemşirelik Derneği (Transcultural Nursing Society - TCNS), kültüre duyarlı ve bütüncül hemşirelik bakımı sunmayı amaçlayan, tüm dünyada hemşirelik uygulamaları için ortak bir dil oluşturmayı hedefleyen standartlar geliştirmiştir (Douglas et al., 2014; International Council of Nurses [ICN], 2007; Transcultural Nursing Society [TCNS], 2021).

Douglas ve arkadaşları (2014) tarafından geliştirilen “*Guidelines for Implementing Culturally Competent Nursing Care*” başlıklı çalışma, hemşirelerin kültürel olarak uyumlu bakım sunmalarını kolaylaştırmak üzere on temel ilke ortaya koymuştur. Bu ilkeler arasında kültürel farkındalık, kültürlerarası iletişim, hasta savunuculuğu ve çok kültürlü liderlik gibi başlıklar yer almaktadır (Douglas et al., 2014). Ayrıca, ICN'nin (2007) yayımladığı “*Position Statement on Cultural and Linguistic Competence*” belgesi, hemşirelerin kültürel ve dilsel yeterliliklerini geliştirmesi gerektiğini vurgulamaktadır (International Council of Nurses [ICN], 2007).

Kültür Bakım Teorisi, bakımın hemşireliğin özü ve iyileştirme için gerekli olduğunu varsayar. Teoriye göre kültüre uyumlu bakım alan bireyler tedaviye karşı daha ılımlı olacak ve bakım daha etkili olacaktır (American Sentinel College's of Nursing, 2020; Alligood, 2014). Farklı kültürel gruplarda gebelik, doğum ve doğumsonu döneminin anlamını anlayabilmek için hemşireler ve diğer sağlık bakım profesyonelleri kültürel değerlendirme becerilerini geliştirmek zorundadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) anne ve yeni doğan sağlığını iyileştirmek için "kültürel açıdan uygun" doğum bakım hizmetlerini destekleyen önerilerde bulunmaktadır (Jones, Lattof ve Coast, 2017). Sağlık profesyonelleri, farklı kültürel gruplarda gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde daha nitelikli bakım sunabilmek için kültürel değerlendirme becerilerini geliştirmeli ve bireye uygun hemşirelik modellerini kullanarak verilen bakımın kalitesini artırmalıdır (Albougami, 2016).

Bu nedenle önemli olan, temel kültürel noktaların yeterince anlaşılmasıdır. (Tortumluoğlu, 2004). Kültüre duyarlı hemşirelik, bireyin sağlık ve bakım ihtiyaçlarının, kendi kültürel değerleri, inançları, normları ve yaşam biçimi göz önünde bulundurularak karşılanması yaklaşımıdır (Leininger & McFarland, 2006; Giger, 2021). Bu yaklaşım, Madeleine Leininger tarafından geliştirilen **Transkültürel Hemşirelik Teorisi**'nin temelidir (Leininger & McFarland, 2006). Bu teori kültüre duyarlı bakımın nasıl uygulanması gerektiği sorusuna yanıt veren **üç temel ilke** ile tanımlanan uygulama stratejileridir. Bu ilkeler;

1. Kültürel Bakımın Korunması
2. Kültürel Bakımın Uyarlanması
3. Kültürel Bakımın Yeniden Yapılandırılması (Leininger & McFarland, 2006).

Bu üç ilkenin başarılı biçimde uygulanabilmesi için hemşirenin şu temel becerilere sahip olması önemlidir:

- **Kültürel farkındalık:** Kendi kültürel önyargılarının farkında olmalı ve farklılıkları anlamaya açık olmalıdır (Campinha-Bacote, 2002).
- **Empati ve aktif dinleme:** Bireyin kültürel anlatılarını anlamak için açık iletişim kurmalıdır.
- **Kültürel değerlendirme yetkinliği:** Sağlık bakım sürecinde bireyin kültürel değerlerini sistematik biçimde tanımlayabilmelidir (Narayanasamy, 2002).
- **Kültürel bilgi ve beceri gelişimi:** Sürekli mesleki gelişimle kültürel yeterlilik artırılmalıdır.

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, YYBÜ' si sonrası anne uyum odasında preterm doğum yapan annelerin emzirme davranışları üzerine hızlı etnografi yöntemi kullanılarak nitel desenli bir çalışma olarak yapıldı. Nitel araştırmalarda kavram değer ve yöntemlerin çoğu etnografik araştırmalarla ilgilidir. Etnografi kültürel bir yapının bütünsel olarak derin bir analizinin yapılması şeklinde tanımlanabilir (Yazıcı ve ark, 2012). Bu yöntem, insanların dünyalarına bir yabancı gibi girerek, günlük yaşamlarını ve faaliyetlerini doğal ortamlarında gözlem yapıp veri toplamayı amaçlar (Hammersley ve Atkinson, 2007; Creswell, 2013; Geertz, 1973; Fetterman, 2019; Agar, 1996). Emzirme alanında etnografik yöntemlerin kullanılması, annelerin emzirme sürecinde karşılaştıkları sosyal ve kültürel faktörleri anlamaya olanak sağlar (Baumslag ve Michels, 2015).

Geleneksel etnografik yöntemlerin zaman alıcı doğasına alternatif olarak "Hızlı Etnografi" (Rapid Ethnography) tekniği geliştirilmiştir. Hızlı etnografi özellikle sağlık alanında hızlı çözümler üretmek amacıyla kullanılan bir yöntemdir (Padros, 2018).

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

3.2.1. Araştırmanın Yapıldığı Yer

Bu araştırma Ankara Etlik Şehir Hastanesi Kadın Doğum Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinin anne uyum odalarında preterm doğum yapan anneler ile yapıldı. Hastane genelinde toplam 68 küvözlü yenidoğan yoğun bakım üniteleri, 32 yataklı anne uyum odaları bulunmaktadır. Bu anne uyum odalarının toplam 4 tanesi yenidoğan yoğun bakım ünitelerinin olduğu bloklarda bulunmaktadır. Çalışma Yenidoğan Yoğun Bakıma ait olan anne uyum odalarında gerçekleştirilmiştir. Bu çalışma Yenidoğan Yoğun Bakım dan anne uyum odasına geçen bebeklerin annelerinin ilk emzirme deneyimleri gözlemlenerek yapılmıştır. Bu çalışma için yenidoğan yoğun bakım da ki bebeklerin annelerinin seçilme sebebi; araştırmacının 2 yıl boyunca yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışmış ve araştırma konusu ve araştırma yeriyle ilgili tecrübeye sahip olması ve yeterli gözlem yapma imkanı olmuş olmasıdır.

3.2.2. Araştırmanın Zamanı

Araştırma verileri Ekim 2022- Ocak 2023 tarihleri arasında araştırmacı tarafından toplandı.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Ankara Etlik Şehir Hastanesi Kadın Doğum Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinin uyum odalarında preterm doğum yapan anneler oluşturdu. Bu araştırmada YYBÜ 'si sonrası uyum odasında preterm doğum yapan annelerin emzirme deneyimlerini etnografik yönüyle belirlemek amacıyla amaçlı örneklem yöntemlerinden biri olan maximum çeşitlilik örnekleme kullanılmıştır. Maximum çeşitlilik örnekleme kullanılmasıdaki amaç; araştırma problemine yönelik çok sayıda çeşitliliği kapsayan ana temaların keşfedilmesini ve tanımlanmasıdır (Neuman ve Robson, 2014).

Araştırmanın örneklemini Ankara Etlik Şehir Hastanesi Kadın Doğum Hastanesinden 18 anne oluşturmuştur. Veriler doyum noktasına ulaştığında, yeni veriler ortaya çıkmadığında ve veriler tekrar etmeye başladığında veri toplama işlemi sonlandırılmıştır (Guest ve ark.,2020).

3.4. Araştırmaya Dahil Etme Kriterleri:

Anne ile ilgili:

- 1.Türkçe konuşup ve anlayabilen
2. İletişimi engelleyecek bir hastalığı bulunmayan
3. YYBÜ' si sonrası anne uyum odasında bebeğini emziren anneler

Bebek ile ilgili:

- 1.Yenidoğanın emzirmeye engel bir sağlık probleminin olmaması
2. Orta ve geç preterm olması (32.hafta ve sonrası)

Araştırmadan Dışlanma Kriterleri:

Anne ile ilgili:

1. Emzirmeye engel bir sağlık sorunu olması
2. Emzirmeye engel ilaç kullanması
3. Yabancı uyruklu olan

Bebek ile ilgili:

1. Yenidoğanın emzirmeye engel olan bir sağlık probleminin olması
2. 32.hafta öncesi preterm olması
3. Bebeğin yeniden YYBÜ' ye alınması

3.5. Araştırmanın Veri Toplama Araçları:

Bu araştırmanın verileri Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu, Gözlem Formu ve Kişisel Bilgi Formu ile toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu (EK1): Kişisel Tanılama Formunda; yaşı, eğitim durumu, medeni durum, kendisinin ve eşinin çalışma durumu, çalışma şekli, kimlerle yaşadığı, yaşayan çocuk sayısı, son çocuğun yaşı, son çocuğun kaç ay anne sütü aldığı ve bebeğin beslenme şekli gibi soruları içermektedir.

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu (EK2): Yarı yapılandırılmış görüşme formu daha önce yapılmış olan çalışmalar dikkate alınarak oluşturulmuştur (Tomori ve ark., 2020; Brown ve Shenker, 2020; Mollard ve Wittmack 2021). Bu görüşme formu tez öneri sürecinde dört uzman tarafında da değerlendirilmiş ve uzman önerileri sonucunda gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Ayrıca görüşme sırasında katılımcının verdiği yanıtları derinleştirmek için 'bu konu hakkında söylemek istediğiniz başka bir şey var mı?', '... konusunda neler hissettiniz? Ne düşündünüz?' gibi sondaj soruları bulunmaktadır. Gözlem sürecinde gözlemlenen ağlama, gülme gibi yüz ifadeleri; sarılma, koklama, elini tutma gibi fiziksel bütün davranışları ve söylediği sözleri görüşme süresi içerisinde ne anlam ifade ettiği katılımcılardan istenmiştir. Bu şekilde gözlem süreci ile görüşme soruları

arasında bütünlük sağlanmıştır. Görüşme içeriği ses kaydı ile kayıt altına alındı. Görüşme sırasında sorular mantıksal bir dizge içerisinde gerçekleştirildi.

Gözlem formu (EK3): Araştırmacı gözleme katılımcı olmayan gözlemci yani pasif gözlemci olarak katılmıştır. Katılımcı olmayan gözlem, araştırmacının gözlem yaptığı topluluğun veya grubun etkinliklerine katılmadan, dışarıdan bir gözlemci olarak veri topladığı bir tekniktir (Patton, 2002). Gözlem sırasında araştırmacı gözlem sürecinde tarafsız kalmış ve gözlemlediği kişilerin doğal davranışlarını sergilemesine olanak tanımıştır.

Gözlemin içeriğinde; mekan, kişi (dahil olan insanlar), etkinlik, nesne, eylem, zaman, amaç ve ifade edilen duygular bulunmalıdır (Spradley, 1980). Yapılması planlanan bu çalışmada ise; fiziksel mekan olarak anne uyum odası, gözlemlenen kişiler (anne, bebek, baba, kayıvalide...), emzirme öncesinde emzirme sırasında ve emzirme sonrasında emzirmeye dahil olan kişilerin bireysel eylemleri ele aldı. Emzirme sürecine dahil olan bireyler tarafından gerçekleştirilen davranışlar kronolojik sıraya uyularak yazıldı. Emzirme süresinde ifade edilen duygular belirlendi. Bu süreçte emzirme davranışının etnografik etkilerini ortaya çıkarıldı.

3.6. Araştırmanın Veri toplama Süreci

Çalışma verileri araştırmacı tarafından pasif gözlem yapma, görüşme ve kişisel tanılama formu ile dosyadan/anneden alınan bilgileri yazma teknikleri ile toplandı. Hastane kayıtlarından araştırma kriterlerine uyan annelere ulaşıldı. Bilgilendirilmiş onam koşulları altında araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden annelerin bebeklerini emzirme deneyimleri pasif olarak gözlemlendi ve gözlem notları yazıldı.

Süreç şu şekilde izlendi; Çalışmaya katılan her annenin emzirme deneyimini derinlemesine incelemek amacıyla hastanenin uyguladığı beslenme saatlerine uyularak yeterli veri toplanana kadar gözlem yapıldı. Emzirme sürecinde emzirme davranışları beslenme saatinde aynı zamanda aynı ünite çalışan araştırmacı tarafından gözlem yapılarak toplandı. Öncelikle araştırma kriterlerine uyan ve araştırmayı kabul eden annelerin onamları alındı. Ardından bebek ve annenin ilk emzirme süreci yoğun bakım ünitesinin anne uyum odasında pasif gözlem yolu ile gözlemlendi. Bu süreçte annenin

bebeğine ilk dokunuşu, kucağına alırken ki tavrı, annenin bebeğine söylediği ilk sözler ve anne ve bebek arasındaki ilk göz kontağı gözlemlendi ve gözlem notları tarafsız şekilde gözlem formuna yazıldı. Sonra annenin uygun olduğu zamanda görüşmeler yapıldı. Araştırmacı beslenme saatlerinde, hastanenin genel iş akışına göre gözlem sürecini doğal ortamı bozmayacak şekilde gözlemlerini yaptı. Görüşmeler uyum odasında anne yalnızken yapıldı. Odaklanılmış etnografi yapılacağı için gözlem süreci veriler tekrarlamaya başladığında gözlemlere son verildi (Spradley, 1980). Bu çalışmada 16. katılımcıdan itibaren veriler tekrarlamaya, yeni veri elde edilmemeye başlandı.

Gözlem süreci tamamlandıktan sonra yüz yüze bireysel derinlemesine görüşme yapıldı. Görüşme ortalama 30-40 dakika sürdü. Görüşmeler her annenin gözlem notlarıyla uyumlu olacak şekilde sondaj sorularla desteklendi. Verilerin toplanması sırasında görüşmeler ses kaydı ile kayıt altına alındı. Ayrıca annelerin görüşme sırasındaki davranışları gözlem notları şeklinde toplandı. Toplam 19 anne gözlemlendi. Annelerden birisi gözlem sonrası görüşme de ses kaydı olmasını istemediği için görüşmeyi reddetti. Her kadın en az bir ve en çok 2 kez gözlemledi.

3.7. Araştırmanın Geçerliği ve Güvenilirliği

Nitel araştırmada geleneksel olarak değer gören önemli değer ölçütleri olarak ön plana çıkartılan geçerlik ve güvenilirlik kavramları çerçevesinde değil, nitel araştırmanın doğasına uygun olabileceği düşünülen alternatif kavramlarla yapılmaktadır. Bu çerçevede ‘iç geçerlik’ yerine ‘inandırıcılık’, ‘dış geçerlik’ yerine ‘aktarılabirlik’, ‘iç güvenilirlik’ yerine ‘tutarlık’ ve ‘dış güvenilirlik’ yerine ‘teyit edilebilirlik’ kavramları kullanılmaktadır (Arastaman ve ark., 2018; Yıldırım ve Şimşek, 2018). Etnografik araştırmalarda geçerlik ve güvenilirlik, araştırmanın bulgularının güvenilir, doğru ve katılımcıların yaşam deneyimlerini temsil edebilir olması açısından kritik öneme sahiptir. Hemşirelik bağlamında bu kavramlar, sağlık ortamlarındaki karmaşık sosyal ve kültürel pratiklerin doğru bir şekilde anlaşılması ve yansıtılması için özenle ele alınmalıdır. Geçerlik, bir araştırmanın gerçekliği ne kadar doğru yansıttığını ifade eder (Creswell ve Poth 2017). Hemşirelikteki etnografik araştırmalarda geçerlik, özellikle hemşirelerin, hastaların ve diğer sağlık çalışanlarının deneyimlerinin ve pratiklerinin doğru bir şekilde yakalanmasına odaklanır. Yapılan görüşmelerde ise bir geçerlilik tekniği olan otantiklik

stratejisiyle ses kayıtları ve transkriptler oluşturulup, doğrudan katılımcı alıntılarının kullanılması ve bu alıntılarla bulguların desteklenmesi sağlanmıştır (Spradley, 1979).

Creswell ve Poth (2017), araştırmacıların bulgularının doğruluğunu ve katılımcıların deneyimlerini doğru yansıttığını kontrol etmeleri gerektiğini vurgular. Bunun için ‘Veri üçgenlemesi, Katılımcı geri bildirimi, Kalın tanımlamalar, Araştırmacı konumlandırması’ yapılması gerekir (Creswell ve Poth, 2017). Bu çalışmada bu maddeler şu şekilde uygulanmıştır; Araştırmacı kendi önyargılarını ve etkilerini gözlem sürecini etkilemesine izin vermemiştir. Araştırmacı farklı veri kaynaklarını (gözlem formu, görüşme formu, ses kayıtları, kişisel tanılama formu, dosyadan alınan bilgiler) ve yöntemlerini birleştirerek bulguların doğruluğunu test etmiştir. Araştırma bağlamı ayrıntılı bir şekilde açıklanmıştır. Görüşmeler de sondaj sorular sorularak katılımcılara bulgular sunulmuş ve doğruluğunu onaylamaları sağlanmıştır.

Güvenirlilik, araştırma sürecinin tutarlılığını ve bulguların tekrar edilebilirliğini ifade eder. Creswell ve Poth (2017), güvenirliliğin nitel araştırmalarda farklı bir anlam taşıdığını ve güvenirliliğin ‘Kodlama Tutarlılığı, Ayrıntılı Kayıt Tutma, Karşılaştırmalı Analiz’ uygulamalarıyla sağlanabileceğini belirtir. Bu çalışmanın güvenirliliğinin sağlanmasında bu uygulamalara başvurulmuştur ve tutarlılığı arttırmak amacıyla alanyazın çalışması, uzman görüşleri ile oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme formu doğrultusunda sorular sorulmuş ve görüşme süreci kayıt altına alınarak kayıtların transkripleri oluşturulmuştur. Birden fazla veri kaynağını kullanarak Üçleme (Triangulation) tekniğiyle bulguların doğruluğu kontrol edilmiştir (Hammersley ve Atkinson, 2019). Aynı zamanda veri analizinin tutarlılığını arttırmak ve karşılaştıma amaçlı uzmanlar tarafından kappa analizi ile değerlendirilmiştir. Kappa analizi sonucu 0,85 bulunmuştur. Kodlama sürecinde güvenirliliği arttırmak amacıyla, katılımcı alıntıları tez öğrencisi, danışman ve alan uzmanı tarafından tekrar tekrar okunmuş ve verilerin tutarlı şekilde düzenlenmesi sağlanmıştır.

Çalışma hemşirelik bağlamındaki dinamikler göz önünde bulundurularak etik hassasiyetle güvenilir ve geçerli bir araştırma olarak yapılmıştır.

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi:

Veri analizinde öncelikle gözlem notları ve ses kayıtları birleştirilerek Braun ve Clarke'ın tematik analiz yöntemi kullanıldı.

Tematik analiz, verilerdeki kalıpları veya temaları belirlemek, analiz etmek ve raporlamak için bir yöntemdir. Bu yöntem veri setini "zengin" ayrıntılarla tanımlar (Braun ve Clarke, 2006) ve araştırma konusunun çeşitli yönlerini yorumlama (Boyatzis, 1998) ve katılımcıların deneyimlerini, anlamlarını ve gerçekliğini bildirme potansiyeline sahiptir (Braun ve Clarke, 2006).

Tematik analiz yapım aşamalarını şu şekilde sıralayabiliriz (Braun ve Clarke, 2006);

1. Verilere aşinalık:

Bu aşamada öncelikle; bütün verileri anlamak için veriler tekrar tekrar ön yargısız okunur. İlk fikirleri not edilir.

2. Başlangıç kodlarının oluşturulması:

Verilerin ilgi çekici özelliklerinin tüm veri seti boyunca sistematik bir biçimde kodlanması, her kodla ilgili verilerin derlenmesi. Bu çalışmada veri kodlamasında tutarlılığı test etmek için Kappa Analizi yapıldı.

3. Tema arama:

Kodları potansiyel temalar halinde harmanlama, her bir potansiyel temayla ilgili tüm verileri toplama.

4. Temaların gözden geçirilmesi:

Temaların kodlanmış alıntılar ve tüm veriler ile ilişkili olarak çalışıp çalışmadığını kontrol etmek, analizin tematik bir "haritasını" oluşturmak.

5. Temaları tanımlama ve adlandırma:

Her temanın özelliklerini ve analizin anlattığı genel hikayeyi iyileştirmek için sürekli analiz, her tema için net tanımlar ve adlar üretir.

6. Raporun hazırlanması:

Canlı, ilgi çekici alıntı örneklerinin seçimi, seçilen alıntılarının son analizi, analizin arkasını araştırma sorusu ve literatürle ilişkilendirme, analizin bilimsel bir raporunu üretme.

Annelerle yapılan görüşmelerin transkripti sonucunda 42 sayfa doküman elde edilmiştir. Bu transkriplerden 5tema ve 15 alt tema oluşturulmuştur.

3.9. Araştırmacının Rolü

Etnografik araştırmalarda **araştırmacının rolü**, çalışmanın merkezinde yer alır ve çok boyutlu bir yapıya sahiptir. Araştırma konusuyla ilgili katılımcılar ile iletişim kuran, görüşme sırasında olup biteni yaşayan, verileri kodlayan, kategorilendiren, bağlamdan ayıran ve yeniden bağlamlaştıran kişi olması sebebiyle araştırmacının rolü önemlidir (Tekindal ve Uğuz Arsu, 2020). Bu çalışmada araştırmacı **katılımsız gözlemci** (non-participant observer), yani pasif gözlemci rolüyle olayları, etkileşimleri ve süreçleri herhangi bir müdahalede bulunmadan gözlemleyerek anlamasına odaklanmıştır. Katılımsız gözlemci, veri toplarken aktif bir şekilde sahada yer alır ancak katılımcılarla etkileşime girmez. Araştırmacı, sahadaki süreçleri tarafsız bir şekilde izler ve anlamaya çalışır. Bu, gözlemlenen ortam ve kişiler üzerinde minimum etki bırakmayı gerektirir (Finlay, 2002). Bu çalışma da araştırmacı aynı zamanda yoğun bakım ünitesinde hemşire olarak çalıştığı için pasif gözlemle annelerin bebeklerini emzirme sırasında doğal davranışlarının seyrini bozmayacak şekilde bilgi toplamıştır.

Pasif gözlem sırasında araştırmacı, kendi önyargılarının ve beklentilerinin gözlem sürecini nasıl etkileyebileceğini fark etmesi gerekir. Refleksivite, katılımsız gözlemde bile önemlidir, çünkü araştırmacı sahadaki varlığıyla doğal ortamı etkileyebilir (Finlay, 2002). Bu çalışmada araştırmacı yanlılığı engellemek amaçlı kişisel hayatında ki hemşirelik rolünü, içinde bulunduğu kültürün rolünü bir kenara bırakarak yorumlama yapmadan ve müdahalede bulunmadan gözlem notlarını oluşturmuştur. Araştırmacı, annelerin emzirme sırasında ki değerlerini, normlarını, inançlarını kültürel bağlamda analiz etmeye çalışmıştır. Araştırmacı emzirme davranışını gözlem yaparken kişisel değerlerini göz ardı etmiştir. Annenin emzirme davranışına odaklanarak emzirme pratiklerinin açık veya örtük anlamlarını açığa çıkarmaya çalışmıştır.

3.10. Araştırmada Yaşanan Güçlükler ve Araştırmanın Sınırlılıkları

Gözlem sürecinde aynı zamanda alanda hemşire olarak çalışmakta olan araştırmacı, gözlem için uygun koşulun oluştuğu anı yakalamakta güçlük çekti. Katılımsız gözlem için doğal ortam akışını sağlamak ve aynı zamanda gözlem süresini denk getirmek güçlük yarattı. Aynı zamanda gözlem sürecinde bazı annelerin dışa dönük davranışlar göstermemesi sondaj soru ihtiyacını arttırarak kültürü ortaya çıkarmada sınırlılık ve güçlük yaratmıştır.

3.11. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmacı, katılımcıların haklarını korumaktan, bilgilendirilmiş onam almaktan ve etik standartlara uymaktan sorumludur (Polit ve Beck 2021). Bu araştırmanın yapılabilmesi için Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakóltesi Etik Kurul onayı alındı (EK4). Ankara Etlik Şehir Hastanesi yönetiminden kurum izinleri alındı (EK5). Araştırmaya katılan annelere araştırmanın amacı açıklanarak sözlü onamları, hazırlanan Bilgilendirilmiş Onam Formu ile yazılı onamları alındı. Katılımcılar istedikleri zaman görüşmeden çekilme hakkına sahip oldukları belirtildi. Bu araştırmada 19 kadın gözlemlendi. Yalnız bir kadın görüşme aşamasında ses kaydı istemediği için görüşmekten vazgeçerek araştırmaya katılmayı reddetti. Her kadın en az bir ve en çok 2 kez gözlemledi. Hastanenin iş akışı kaynaklı sebeplerden (visit saatine denk gelme, araştırmacının aynı zamanda alanda hemşire olarak çalışmasından kaynaklı diğer dış sebepler...) dolayı 3 annenin gözlem süreci yarım kaldı ve 2.kez tekrarlandı.

4. BULGULAR

4.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

Araştırmanın bu kısmında Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi sonrası uyum odasında prematüre bebeğe sahip olan annelerin emzirme deneyimi sonucu elde edilen bulgular verilmiştir.

Bu çalışma 18 katılımcı ile yürütülmüştür. Katılımcıların Yaş aralığı 19-43 yaş aralığındadır. 6 kadın çalışmakta iken 12 kadın ev hanımıdır. 14'ü çekirdek aile 4'ü geniş aile de yaşamaktadır. Emzirilen bebeklerin doğum haftaları 32-36 hafta arasındadır. Katılımcıların eğitim durumu 2'si okur yazar değil, 5'ü lise mezunu, 4 ilkokul, 1 ortaokul, 2 önlisans 3 lisans ve 1 doktora mezunu şeklindedir.

Tablo 4.1. Katılımcıların Tanıtıcı Özellikleri

KATILIMCI	YAŞ	EĞİTİM	MESLEK	AİLE TİPİ	GEBELİK SAYISI	YAŞAYAN ÇOCUK SAYISI	DOĞUM HAFTASI
1.Katılımcı	35	Lise	Ev hanımı	Çekirdek aile 3		1	32
2.Katılımcı	19	Okur-yazar değil	Ev hanımı	Geniş aile	1	1	33
3.Katılımcı	25	Lise	Ev hanımı	Geniş aile	2	2	35
4.Katılımcı	29	İlkokul	Ev hanımı	Çekirdek aile 4		3	34
5.Katılımcı	38	Doktora	Hemşire	Çekirdek aile 2		2	32
6.Katılımcı	21	Lise	Kasiyer	Çekirdek aile 2		1	33
7.Katılımcı	25	Lisans	Öğretmen	Çekirdek aile 1		1	32
8.Katılımcı	33	İlkokul	Ev hanımı	Çekirdek aile 3		2	32
9.Katılımcı	23	Ön lisans	Ev hanımı	Çekirdek aile 1		1	32
10.Katılımcı	31	Lise	Fabrika işçisi	Çekirdek aile 2		2	35
11.Katılımcı	26	Lisans	Ev hanımı	Çekirdek aile 2		2	32
12.Katılımcı	36	Ön lisans	Muhasebeci	Çekirdek aile 2		3	32
13.Katılımcı	26	İlkokul	Ev hanımı	Geniş aile	4	4	33
14.Katılımcı	33	İlkokul	Ev hanımı	Çekirdek aile 3		2	36
15.Katılımcı	39	Lisans	Hakim	Çekirdek aile 1		1	32
16.Katılımcı	18	Okur-yazar değil	Ev hanımı	Geniş aile	1	1	34
17.Katılımcı	23	Lise	Ev hanımı	Çekirdek aile 2		2	33
18.Katılımcı	43	Ortaokul	Ev hanımı	Çekirdek aile 3		3	34

4.2. Temalar ve Alıntılar

Bulgulardan toplam 5 tema ve 15 alt tema oluşturulmuştur.

Tablo 4.2. Temalar ve Alt temalar

Tema	Alt Temalar
1. Emzirmenin Anlamı: Annelik	*Beslenme ve Büyüme Kaynağı Olarak Emzirme *Emzirme ile Bağlanma ve Güven İnşası *Manevi Haz Olarak Emzirme
2. Emzirme Sürecinde Duygusal Deneyimler	*Endişe ve Korku *Suçluluk ve Başarı Arzusu *Karmaşık Duygular ve Yorgunluk
3. Toplumsal Beklentiler ve Kültürel Normlar	*Emzirmenin Annelik ve Kadınlıkla Bağdaştırılması *Kültürel ve Dini İnançlar
4. Emzirme Sürecindeki Yaşanan Zorluklar	*Prematüre Bebeğe Sahip Olmak *Meme Sorunları ve Başetme *Hastane Koşulları ve Mahremiyet Eksikliği *Finansal Zorluklar
5. Emzirme Sürecini Kolaylaştırıcılar	*Aileden Gelen Duygusal Destek *Sağlık Personelinden Alınan Destek *Bebekle Duygusal ve Fiziksel Temas

Tema 1: Emzirmenin Anlamı: Annelik

Emzirmenin anlamı/annelik teması; beslenme ve büyüme kaynağı olarak emzirme, emzirme ile bağlanma ve güven inşası ve manevi haz olarak emzirme üzere 3 alt temadan oluşmaktadır.

Alt tema: Beslenme ve Büyüme Kaynağı Olarak Emzirme;

Bu alt tema, emzirmenin biyolojik ve fizyolojik boyutuna odaklanır. Anne sütü, bebekler için en doğal ve ideal besin kaynağıdır. Bebeğin büyümesi, bağışıklık sisteminin güçlenmesi ve sağlıklı gelişimi için gerekli olan tüm besin öğelerini içerir.

Bu alt temada emzirmenin doğal beslenme kaynağı olduğunu bir katılımcı şu şekilde ifade ederken *"Anne sütü bebek için en doğal beslenme kaynağı, başka bir şeyle beslemek istemem."*(11. Katılımcı) diğer katılımcı ise doğallığın yanında bebeğin tüm ihtiyacı olan besinleri içerdiğini şu şekilde ifade etmiştir: *"Anne sütü en doğal besin kaynağı, bebeğimin ihtiyacı olan her şey var."*(13. Katılımcı). Ayrıca anne sütünün hastalıklardan bir ilaç gibi koruduğunu *"Anne sütü bebek için en doğal ilaç, bunun yerini hiçbir şey tutamaz."* (14. Katılımcı) ve bağışıklık sistemini güçlendirdiği vurgusu da yapılmıştır *"Anne sütü bebek için her şey demek; bağışıklık, sağlık ve doğal bir beslenme."* (16. Katılımcı)

Alt tema: Emzirme ile Bağlanma ve Güven İnşası:

Katılımcılar, emzirme sırasında bebekleriyle fiziksel temasın ötesinde, duygusal bir bağ kurduklarını ifade etmişlerdir. Bir katılımcı şu şekilde belirtmiştir: *"Emzirmek bebeğimle aramızdaki bağı güçlendiriyor, bu duygusal bir tatmin sağlıyor."* (11. Katılımcı). 18 yaşında ilk kez anne olan bir katılımcı da *"Emzirme süreci, bebeğimle bağ kurduğum en duygusal anlardan biri."* (16. Katılımcı) olduğunu belirtmiştir.

Emzirme sadece bebek için beslenme değil, aynı zamanda güven inşa etme fırsatı olduğunu bir katılımcı *"Bebeğim kucağımdaysa daha güvende olduğunu hissediyorum."* (2. Katılımcı) şeklinde ifade ederken, diğer bir katılımcı sevgi ve şefkatin bir yansıması olarak algılandığını *"Emzirme sırasında bebeğimi koklamak, ona güven verdiğimi hissettirdi."* (3. Katılımcı) şeklinde ifade etmiştir. İlk anneliğini yaşayan katılımcılardan biri *"Emzirirken bütün dünyam sadece bebeğim oluyor."* (7. Katılımcı) ifadesi ile sadece bebeğine konsantre olduğunu belirtmiştir.

Alt tema: Manevi ve Duygusal Bir Deneyim Olarak Emzirme:

Bu alt tema, emzirmenin bir kadın ve anne olarak yaşanan kişisel ve manevi boyutlarına odaklanır. Emzirme, bazı anneler için sadece bir beslenme aracı değil, aynı zamanda derin bir duygusal ve manevi deneyimdir.

Bazı anneler, emzirme anında bebeklerine duydukları sevginin arttığını, onları değerli ve özel hissettiklerini belirtmişlerdir. “Emzirdiğimde ona olan sevgim daha da artıyor” (14. Katılımcı) ve “Emzirme sırasında ona sevgi dolu sözler söylemek içimden geldi; onu çok değerli hissediyorum” (15. Katılımcı). Ayrıca, emzirmenin annelerde huzur ve rahatlama duygusu oluşturduğu görülmektedir. Anneler, emzirme esnasında bebeğin sıcaklığını hissetmenin, ona dokunmanın ve göz teması kurmanın kendilerine huzur verdiğini, içsel bir sakinlik sağladığını şu şekilde ifade etmişlerdir: “Bebeğimi göğsüme aldığımda, sanki içimde bir huzur oluşuyor” (4. Katılımcı) ve “Temas ettiğimizde içimdeki tüm kaygılar yok oluyor” (9. Katılımcı).

Katılımcılar, emzirme sırasında yaşadıkları olumlu duygular sayesinde günlük hayattaki stres ve kaygılarından uzaklaştıklarını, manevi olarak rahatladıklarını dile getirmişlerdir. “Emzirme anında ona yakın hissettim, ağrılarımı unuttum, ruhen rahatladım” (5. Katılımcı) ve “Bu süreç benim için sadece fiziksel değil, manevi bir rahatlama da sağlıyor” (15. Katılımcı) şeklindeki ifadeler bu durumun en belirgin örnekleridir.

Tema 2: Emzirme Sürecinde Duygusal Deneyimler

Emzirme sürecinde duygusal deneyimler teması; endişe ve korku, suçluluk ve başarı arzusu ve karmaşık duygular ve yorgunluk olmak üzere 3 alt temadan oluşmaktadır.

Alt tema: Endişe ve Korku:

Annelerin emzirme sırasında hissettikleri kaygılardan biri, genellikle yeterli süt üretememe veya bebeği yeterince besleyememe korkusudur. Katılımcılar, emzirme sırasında sürekli olarak yetersizlik hissiyle baş başa kalmış ve bu durum hem fiziksel hem de psikolojik açıdan bir yük oluşturmuştur. Örneğin, bir katılımcı, “Sütüm az geliyor diye emmez diye korkuyorum, sürekli endişeliyim.” (Katılımcı 3) şeklinde ifade etmiştir. Bu korkular, annelerin yeterince iyi emzirememek, süt üretiminde sorun yaşamak ve

bebeklerinin gelişimine katkı sağlayamamak gibi olumsuz düşüncelerle mücadele etmelerini beraberinde getirmektedir.

Emzirme sürecinde yaşanan kaygılar, yalnızca annenin emzirme becerileriyle sınırlı kalmaz; aynı zamanda bebeğin sağlık durumu ile ilişkilidir. Katılımcılar, bebeklerinin prematüre doğması nedeniyle emzirme sürecindeki endişelerini ifade etmişlerdir. Bir katılımcı *“Bebeğim küçük doğduğu için emzirirken hep bir endişe var, yetiyor (Sütüm) mu diye düşünüyorum.”* (Katılımcı 1) diyerek, bebeklerinin beslenme ihtiyaçlarını karşılayamama endişesini dile getirmiştir. Diğer bir katılımcı ise, *“Bebeğimi kucağıma alırken düşüreceğim diye çok korktum... Küçük olduğu için hep ona zarar verir miyim diye tedirginim.”* (Katılımcı 14) şeklinde bir ifade kullanarak, bebeğin fiziksel güvenliğiyle ilgili duyduğu kaygıyı belirtmiştir.

Emzirme süreci, anneler için fiziksel bir kaygı alanı yaratmaktadır. Emzirmeyi öğrenme süreci, genellikle belirsizlik ve deneme yanılma yoluyla şekillenir. Bu süreç, annelerin sürekli olarak doğru hareket edip etmediklerini sorgulamalarına yol açmaktadır. Katılımcılar, doğru emzirme pozisyonunu bulamamaktan ve bebeği doğru şekilde tutamamaktan korkmakta ve bu kaygıları hafifletmek için yardım alma gereksinimleri bulunmaktadır. Bir katılımcı şu şekilde ifade etmiştir: *“İlk emzirme deneyimim olduğu için çok duygusaldım ama endişelerim de vardı... Sürekli titriyordum, hemşireden yardım istedim çünkü onu(bebeğimi) tutarken düşürmekten korktum.”* (Katılımcı 8)

Katılımcılar emzirme sırasında bebeklerinin uyuması nedeniyle bebeklerinin yeterince beslenip beslenmediği konusundaki belirsizlikler yaşamaktadırlar. Özellikle sarılık riski gibi sağlık sorunları, anneleri daha da tedirgin hale getirmektedir. *“Bebeğim uyuyunca sürekli ayaklarına dokunup uyandırıyorum, yoksa sarılık olabilir diye korkuyorum.”* (Katılımcı 5).

Multipar katılımcılardan biri yeni anneliğin, beraberinde birçok belirsizlik ve korku getirdiğini şu şekilde ifade ederken; *“İlk defa beslerken ‘ya yemezse’ diye korktum.”* (Katılımcı 13). Primipara katılımcılardan biri ise ne yapacağını bilmediğini için daha fazla kaygı yaşadığını şu şekilde belirtmiştir: *“İlk bebeğim olduğu için ne yapacağımı bilemiyorum, bu da beni endişelendiriyor.”* (Katılımcı 7)

Alt tema: Suçluluk ve Başarı Arzusu:

Katılımcıların emzirme sürecinde karşılaştıkları en büyük duygusal engellerden biri, başaramama nedeniyle suçluluk duygusudur. İlk bebeği emziremeyen annelerden biri şu şekilde ifade etmiştir: *"İlk bebeğimi emziremedim, bu yüzden içimde hep bir suçluluk var."* (1. Katılımcı). Bir başka katılımcı, bu konuda yaşadığı zorlukları şu şekilde dile getirmiştir: *"Başarılı olamadığımda kendimi suçlu hissediyorum."* (9. Katılımcı).

Emzirme sürecinde yaşanan herhangi bir başarısızlığın, annenin kendisini yetersiz ve kötü hissetmesine yol açtığını bir katılımcı şu şekilde ifade etmiştir. *"Emziremeyince kendimi kötü hissediyorum."* (12. Katılımcı). Bir başka katılımcı ise şunları söylemiştir:

"Çocuğumu yeterince besleyememek beni çok üzüyor." (8. Katılımcı).

Bir diğer katılımcı, emzirme konusunda yaşadığı zorlukları şu şekilde dile getirmiştir: *"Emziremediğim için çevremdeki insanlar sürekli soruyor, kendimi suçlu hissediyorum."* (2. Katılımcı).

Suçluluk duygusu, emzirme sırasında annelerde hem bireysel hem de toplumsal bir yük oluşturmaktadır. Bir katılımcı şu şekilde ifade etmiştir: *"Emziremediğim suçluluk hissi beni çok yoruyor."* (13. Katılımcı).

Katılımcılarda başarı, emzirme sürecinde annenin kendine olan güvenini artıran ve içsel bir tatmin sağlayan bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Emzirme sırasında başarıya ulaşmanın, annelerin kendilerini değerli ve yeterli hissetmelerine katkıda bulunduğunu göstermektedir. Bir katılımcı şu şekilde ifade etmiştir: *"Başarılı bir şekilde emzirdiğimde çok mutlu oluyorum, kendime olan güvenim artıyor."* (6. Katılımcı).

Anneler, emzirme konusunda başarıya ulaşmak için büyük bir çaba göstermektedirler. Katılımcılar, emzirme sürecinde başarılı olmak için bilinçli bir şekilde daha fazla çaba sarf ettiklerini dile getirmişlerdir. Bir katılımcı şu şekilde ifade etmiştir: *"Bu kez emzirmeyi başarmak istiyorum, bebeğim için her şeyi yapmaya hazırım."* (5. Katılımcı).

Başarı arzusu, annelerin kendilerini geliştirmelerine, bilgi edinmelerine ve bu sürece daha odaklanmış bir şekilde yaklaşmalarına yol açmaktadır. Bir diğer katılımcı ise başarısızlık korkusunu aşmak için daha bilinçli davrandığını şu şekilde ifade getirmiştir: *"Bu kez emzirirken daha bilinçli davranıyorum, başarmayı çok istiyorum."*(10. Katılımcı). Aynı zamanda katılımcılar toplumsal baskılara karşı duyduğu kaygıların, emzirme sürecindeki başarıyı belirleyici faktörlerden biri olduğunu göstermektedir. Bir katılımcı şu şekilde ifade etmiştir: *"Bebeğimi emzirmeyi başaramazsam yetersiz bir anne olarak görülmek istemiyorum."* (2. Katılımcı).

Alt tema: Karmaşık Duygular ve Yorgunluk:

Emzirme, özellikle gece uykusuzlukları, sık sık emzirme ve annelerin fiziksel sağlığını zorlayan diğer faktörlerle birleştiğinde, ciddi bir yorgunluk kaynağı olabilmektedir. Katılımcıları emzirmenin fiziksel açıdan zorlayıcı bir deneyim olduğunu belirtmesine rağmen, annenin bebeği için bu zorlukları göğüslemesi gerektiğini belirtmektedirler. Bir katılımcı şu şekilde ifade etmiştir: *"İlk bebeğim olduğu için çok yorgunum, emzirmek bazen yorucu oluyor ama onun için değer."* (1. Katılımcı). Anneler için özellikle gece emzirmenin zorlayıcı ve uykusuzluğa neden olduğunu belirtmişlerdir. Bir katılımcı, gece emzirmenin zorluğunu şu şekilde belirtmiştir: *"Gece emzirmeler çok zor geliyor, yorgunluktan uyanmakta bile zorlanıyorum."* (2. Katılımcı).

Emzirme, annelerde fiziksel yorgunluğa neden olmasına rağmen, bebeğinin beslenmesi için katlanılması gereken bir durum olarak vurgulanmaktadır. Bir diğer katılımcı, şu şekilde ifade etmiştir: *"Gece kalkmak, uykusuzluk, hepsi beni çok yoruyor ama bebeğim için katlanıyorum."* (4. Katılımcı). Emzirmenin fiziksel yorgunlukla birlikte getirdiği duygusal yük de önemli bir faktördür. Katılımcılar, yorgunluk ile duygusal karmaşıklığı şu şekilde ifade etmişlerdir: *"Emzirirken bir yandan mutluyum ama bir yandan da çok yoruluyorum, duygularım karışık."* (8. Katılımcı). *"Bebeğimi doyurmak için gece kalkmak beni çok yoruyor... Emzirmek duygusal bir bağ ama bu süreçte yorgunluktan bazen keyfini çıkaramıyorum."* (16. Katılımcı).

Emzirme sürecinde yaşanan karmaşık duygular, genellikle birbirini tamamlayan ama bir yandan da çatışan duygular arasında bir geçiş oluşturur. Bir katılımcı şu şekilde ifade etmiştir: *"Emzirme süreci bana duygusal olarak karmaşık hisler yaşıyor, bir yandan*

mutluyum ama bir yandan da sürekli yorgunum... Her emzirme sonrası kendimi fiziksel olarak yorgun ama manevi olarak tatmin olmuş hissediyorum." (18. Katılımcı).

TEMA 3: Toplumsal Beklentiler ve Kültürel Normlar

Toplumsal Beklentiler ve Kültürel Normlar teması emzirmenin annelik ve kadınlıkla bağdaştırılması ve kültürel ve dini inançlar ve olmak üzere iki alt temadan oluşmaktadır.

Alt tema: Emzirmenin Annelik ve Kadınlıkla Bağdaştırılması

Toplum, genellikle emzirmeyi "iyi annelik" göstergesi olarak görür. Bu durum, özellikle emziremeyen veya emzirmeyi tercih etmeyen anneler için yoğun bir baskı oluşturabilir.

Bu durumu en iyi şekilde ifade eden katılımcılardan biri şu şekilde dile getirmiştir: *"Toplumumuzda emzirmeyen kadınlara 'yetersiz anne' gözüyle bakılıyor, bu da baskı oluşturuyor." (1. Katılımcı).* Başka bir katılımcı, annelerin bebeklerini emzirememelerinin toplum tarafından bir eksiklik olarak algılandığını şu şekilde aktarmıştır: *"Toplumumuzda emziremeyen anne eksik görülüyor, bu da baskı yaratıyor." (14. Katılımcı).* Ayrıca emzirmeyen annelerin anneliklerinin sorgulandığını bir katılımcı şu şekilde ifade etmiştir:

"Toplumumuzda emzirmeyen anneler yargılanır, bu da beni baskı altında hissettiriyor... Doğurmak yetmez, anne olmak için çocuğunu emzirmek gerekir; bunu yapmayana annelik eksik görülür." (13. Katılımcı). Aynı zamanda anneliğin en önemli göstergesi olarakta emzirmenin gerektiği şu şekilde ifade edilmiştir: *"Emzirmek, anneliğin en büyük göstergelerinden biri olarak kabul ediliyor, toplum bunu önemsiyor... Kendi sütümle beslemem gerektiğini düşünüyorlar, bu da annelik duygumu artırıyor." (17. Katılımcı).* Aynı katılımcı toplumun emziremeyen annelere büyük bir baskı yapmadığını ve annelerde yetersizlik ve suçluluk duygusuna yol açtığını şu şekilde etmiştir: *"Toplumda emzirmeyi başaramayan anneye eksik gözüyle bakılıyor, bu düşünce beni üzüyor." (17. Katılımcı).*

Emzirme aynı zamanda toplumsal cinsiyet rollerinden biri olarak kadınlık rolü olarak görülmektedir. Katılımlar şu şekilde ifade etmişlerdir: *"Emzirmek, kadınlık görevlerinden biri gibi hissediliyor, toplum bunu bizden bekliyor. Emzirmem gerektiği sürekli vurgulanıyor, sanki başka seçeneğim yok gibi hissettiriyorlar." (16. Katılımcı).*

"Toplumda anne sütü dışında besin vermek yargılanıyor, emziremeyince kendimi eksik hissediyorum." (15. Katılımcı)

Katılımcılar toplumun annelikle ilgili oluşturduğu kalıp ve normların, anneleri kendi tercihlerine saygı duyulmadığı bir ortamda yaşamaya zorladığını şu şekilde ifade etmişlerdir: *"Her anne emzirmek zorunda değil ama toplum böyle bakmıyor, bu da benim için baskı oluşturuyor." (13. Katılımcı).* *"Toplumumuzda emzirmek her annenin yapması gereken bir şey olarak görülüyor, bunu yapamayınca eleştirilere maruz kalıyoruz." (5. Katılımcı).*

Toplumun emzirme konusunda dayattığı beklentiler, annelerin duygusal olarak tükenmiş hissetmelerine ve stresle başa çıkmalarını zorlaştırmasına neden olabilir. Katılımcılardan biri, emzirememek konusunda çevresinden gelen eleştirilerin duygusal etkilerini şu şekilde ifade etmiştir: *"Emziremediğimde hemen 'neden sütü az' diye soruyorlar, bu beni çok üzüyor... Sütüm yetmediğinde sürekli bir açıklama yapma ihtiyacı hissediyorum, bu baskı oluşturuyor." (9. Katılımcı).* Ayrıca anne sütü dışında besin kullanmak eleştirilere maruz bırakılmaktadır. Bir katılımcı, bu durumu şu şekilde ifade etmiştir: *"Toplumda anne sütü dışında bir şey vermek hoş karşılanmıyor, bu yüzden sürekli baskı altındayım." (8. Katılımcı).*

Alt tema: Kültürel ve Dini İnançlar

Birçok anne için emzirme sadece bir beslenme eylemi değil, aynı zamanda manevi bir deneyimdir. Katılımcılar, emzirme sürecinin anneler için sadece bir beslenme eylemi olmanın ötesine geçtiğini, annelerin bu süreci aynı zamanda emzirme sırasında sıkça dua ettiklerini ve Allah'a şükrettiklerini ifade etmişlerdir: *"Emzirirken içimden dua ediyorum, hem sağlıklı olsun hem sütüm bol gelsin diye." (1. Katılımcı).* Bir başka katılımcı ise: *"Her seferinde dua ediyorum, Allah bebeğime sağlık versin diye." (3. Katılımcı).*

Emzirme sadece bir biyolojik eylem değil, aynı zamanda kültürel bir ritüel olarak görülmektedir. Emzirmeden önce dua etmek, annelere manevi huzur ve güvenlik duygusu sağlamaktadır. Katılımcıların bazıları, emzirmeye başlamadan önce belirli dini ritüelleri yerine getirdiklerini ifade etmişlerdir. *"Kayınvalidem, emzirmeden önce dua etmemi söyledi; geleneklerimize göre bu önemli bir ritüel." (4. Katılımcı).*

"Emzirirken Allah'a sığınyorum, dua okuyorum." (15. Katılımcı). Başka bir katılımcı, ise emzirmeye başlamadan önce besmele çekmenin bir huzur kaynağı olduğunu şu şekilde ifade etmiştir: *"Emzirmeye başlamadan önce her zaman besmele çekerim." (9. Katılımcı).*

Birçok katılımcı, nazara karşı duydukları korkuyu ve sütlerinin bereketli olması için dua ettiklerini dile getirmiştir. Nazara olan inanç, özellikle süt ve beslenme gibi konularda daha belirgin hale gelmektedir. Annelere göre, bebeklerinin sağlığı ve beslenmesi, nazardan korunmalı ve bereketli olmalıdır. Bu nedenle, anneler emzirme sürecinde sıkça dua ederek, manevi bir koruma ve bereket arayışına girerler. Bir katılımcı şu şekilde ifade etmiştir: *"Nazardan korktuğum için sütümün bereketi için dua ediyorum... Emzirme sürecinde hep dua okuyorum, bu manevi bir tatmin veriyor." (17. Katılımcı).*

Emzirme, bu bağlamda sadece bebeğin fiziksel ihtiyacını karşılamak değil, aynı zamanda annelerin manevi güvenlik duygusu kazandığı, içsel huzur bulunan bir süreç olduğunu şu şekilde ifade etmişlerdir: *"Bebeğime... dua okuyorum, Allah'ın koruması altında olsun diye." (12. Katılımcı).* *"Emzirirken sadece fiziksel değil, manevi bir tatmin yaşıyorum; Allah'a şükrediyorum." (3. Katılımcı).*

Tema 4: Emzirme Sürecindeki Yaşanan Zorluklar ve Başetme

Emzirme sürecindeki yaşanan zorluklar teması prematüre bebeğe sahip olmak, meme sorunları ve başetme, hastane koşulları ve mahremiyet eksikliği ve finansal zorluklar olmak üzere dört alt temadan oluşmaktadır.

Alt tema: Prematüre Bebeğe Sahip Olmak

Prematüre doğum yapan anneler, bebeklerinin gelişimsel ihtiyaçlarına ve zayıf emme refleksine bağlı olarak emzirme sürecinde çeşitli zorluklarla karşılaşmaktadırlar. Katılımcıların alıntılarında, prematüre bebeklerin memeyi tutma zorlukları sıklıkla dile getirilmektedir. Bir katılımcı, erken doğan bebeğiyle ilgili şunları ifade etmiştir: *"İlk bebeğim olduğu için çok zorlandım, bir de erken doğum beklemiyordum. Küçük doğduğu için mememi tam tutamıyor." (1. Katılımcı).*

Bir başka katılımcı, prematüre doğumun emzirme üzerindeki etkilerini şu şekilde açıklamaktadır:

"Prematüre olduğu için emzirmesi zor oluyor." (5. Katılımcı).

Daha önce yaşanan prematüre doğum deneyimi her gebelikte yaşanabilecek bir durum gibi anelerin karşısına çıkabilmektedir. İkinci defa prematüre doğum deneyimi yaşayan katılımcılardan biri ilk doğumunda yaşadığı zorluklarla tekrar karşılaşma korkusu içinde olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

"Bebeğim erken doğduğu için emziremeyeceğimi düşünmüştüm. İlk çocuğumda da aynı zorluğu yaşamıştım." (9. Katılımcı).

Çoğul gebelikler genellikle prematüre doğum ile sonuçlanmaktadır. İkiz bebeklere sahip bir başka katılımcı ise, prematüre doğumla birlikte yaşadığı emzirme zorluklarını şu şekilde ifade etmiştir: *"İkiz bebeklerim çok küçük doğdu. Mememi tam tutup tutamayacaklarını düşündüm." (12. Katılımcı).*

Prematüre bebekleri emzirmek, sadece fiziksel zorluklarla ilgili değildir; aynı zamanda annelerde yoğun bir duygusal yük de yaratmaktadır. Bir katılımcı, erken doğmuş bebeğiyle ilgili şunları söylemiştir: *"Erken doğduğu için her hareketimde ona zarar verecekmişim gibi hissediyorum." (18. Katılımcı).* Prematüre bebeklerin kırılganlıkları, annelerin her adımlarını dikkatle atmaları gerektiği düşüncesine yol açmaktadır. Bir başka katılımcı, prematüre bebekle emzirmenin getirdiği sorumlulukları şu şekilde ifade etmiştir: *"Bebeğim küçük olduğu için emzirmek ayrı bir sorumluluk, sürekli endişe var." (10. Katılımcı).*

Bazı katılımcılar, bebeklerinin emzirme sırasında sık sık uyuduğunu ve bu durumu engellemek için fiziksel müdahalelerde bulunduklarını ifade etmektedir. bir katılımcı şunu belirtmiştir:

"Uyumasın diye yanaklarına hafifçe dokunup gıdıklıyorum, böylece emmeye devam edebiliyor." (7. Katılımcı). Diğer bir katılımcı da benzer şekilde, *"Bazen burnuna hafifçe dokunarak onu uyandırıyorum, uyanıp emmeye devam etsin diye." (1. Katılımcı)* aynı

katılımcı, özellikle sarılık gibi sağlık sorunlarından kaçınmak amacıyla bebeğini emzirme sırasında uyumasını engellemeye çalıştığını şu şekilde ifade etmiştir:

"Her emzirmede uykuya dalıyor, uyanması için ellerini hafifçe sıkarak uyarıyorum. Sarılık riskinden korkuyorum, bu yüzden her fırsatta emzirmeye çalışıyorum." (1. Katılımcı)

Annelerin birbirlerine bilgi ve tecrübe aktararak destek olduklarını ve deneyimlerini başkalarının iyiliği için kullandıklarını göstermektedir. Anneler emzirme ile ilgili bilgi ve deneyimlerini birbirleriyle paylaşarak yaşanan zorluklarda birbirlerine destek olabilmektedirler. Bir katılımcı, ilk çocuğunda yaşadığı zorlukları tecrübe ederek kardeşine rehberlik ettiğini şu şekilde belirtmiştir: *"İlk çocuğumda emzirme ile ilgili yeterince bilgi sahibi değildim, bu yüzden sarılık oldu. Şimdi kardeşime sürekli bebeğini uyandırıp emzirmesini söylüyorum." (11. Katılımcı).*

Birçok katılımcı, emzirmeye başlamadan önce hijyen konusuna dikkat ettiklerini vurgulamaktadır. Emzirme sürecinde anneler bebeklerinin prematüre olmalarından dolayı emzirme sürecinde bebeğinin enfeksiyon kapmaması için ayrı bir özen gösterdiklerini belirtmişlerdir. Bir katılımcı şu şekilde ifade etmiştir: *"Elimi yıkayıp emzirmeye öyle başladım; hijyen çok önemli, bebeğim için enfeksiyon riskini azaltmak istiyorum." (5. Katılımcı).*

Alt tema: Meme Sorunları ve Başetme:

Doğum sonu dönemde ilk günlerde meme sorunları ile sık karşılaşılabilir.

Emzirme sırasında yaşanan yaygın sorunlardan biri meme başı çatlakları ve buna bağlı acıdır. Meme başı çatlaklar, göğüs uçlarında ağrıya neden olan ve emzirme sürecini zorlaştıran bir durumdur. Bir katılımcı, emzirme sırasında acı yaşamasına rağmen bebeğine sütünü vermesi gerektiğini şu şekilde ifade etmiştir: *"Emzirmeye başladığımda göğsümde çatlaklar oluştu, her emzirdiğimde çok acı çekiyorum ama bebeğim için devam ediyorum." (1. Katılımcı).* Aynı katılımcı meme çatlaklıları nedeni ile memenin tam boşalaması nedeniyle de ağrı yaşadığını şu şekilde ifade etmiştir: *"Göğüslerim dolduğunda sertleşiyor ve ağrı yapıyor, sütün akması da zor oluyor." (1. Katılımcı).*

Meme dolgunluğu yaşandığı zaman memenin etkin boşaltılabilmesi için sıcak uygulama ve masaj yapmak önemlidir. Masaj yapmak, süt akışını artırmaya yardımcı olmak ve tıkanmayı engellemek amacıyla annelerin başvurduğu yaygın bir yöntemdir. Bu teknik, annelere emzirme sırasında daha rahat bir deneyim sağlamak için önemli bir baş etme stratejisi sunmaktadır. Katılımcılar bu durumdaki nasıl baş ettiklerini şu şekilde ifade etmişlerdir: *"Göğüslerim sertleştiğinde süt akışı duruyor, o yüzden her emzirmeden önce masaj yaparak rahatlatmaya çalışıyorum... Süt akışını artırmak için masaj yapıyorum; böylece tıkanma olmuyor ve emzirme daha rahat oluyor."* (11. Katılımcı). *"Süt akışının sağlanması için sıcak suyla masaj yapıyorum."* (13. Katılımcı).

"Emzirmeye başlamadan önce ılık bir duş alıyorum; bu hem sütün akışını kolaylaştırıyor hem de beni rahatlatıyor." (5. Katılımcı).

Bazı anneler, emzirme sürecinde süt sağma pompası kullanmayı tercih eder. Ancak, pompa kullanımı da bazı rahatsızlıklara yol açabilir. Bir katılımcı, pompa kullanımı sırasında yaşadığı ağrıyı şu şekilde açıklamaktadır: *"Pompa kullanırken göğüs uçlarım daha çok acıyor, çatlakları önlemek için sütümü sürerek rahatlatmaya çalışıyorum."* (9. Katılımcı).

Birçok katılımcı, emzirme sırasında yaşadıkları acıya rağmen, bebeği için emzirmeye devam ettiklerini belirtmektedirler. Bu durum, annelerin emzirmenin önemi ve fedakârlık gerektiren bir süreç olduğu konusundaki inançlarını ortaya koymaktadır. Bir katılımcı, emzirme sırasında yaşadığı acıya rağmen şunları söylemiştir: *"Emzirme sırasında göğsüm çok acıyor ama yine de bebeğime süt vermeye devam ediyorum."* (3. Katılımcı). Aynı katılımcı daha önceki bebeğini emzirme sürecinde sorunlar yaşamasına rağmen bu bebeğini emzirme çabalarını şu şekilde ifade etmiştir: *"İlk çocuğumda yaşadığım acılardan sonra bu sefer daha iyi olmasını istiyorum ama zorlanıyorum."* (3. Katılımcı).

Alt tema: Hastane Koşulları ve Mahremiyet Eksikliği:

Hastane ortamında emzirme, genellikle mahremiyetin ihlali anlamına gelir. Katılımcılar, hastanedeki fiziksel ve duygusal mahremiyet eksikliğinin emzirme sürecini zorlaştırdığını dile getirmişlerdir. Bir katılımcı, hastane ortamındaki mahremiyetin eksikliğini şu şekilde

açıklamıştır:

"Yenidoğan yoğun bakımda sürekli endişe içindeyim, bebeğimin yanında yeterince kalamıyorum. Hastane ortamında mahremiyet sağlanmıyor ve her an birinin içeri girmesinden tedirgin oluyorum." (5. Katılımcı).

Bir başka katılımcı, hastanede emzirmenin zor olduğunu çünkü sürekli bir müdahale olduğunu belirtmiştir:

"Hastane ortamında olmak emzirmemi zorlaştırıyor. Evde olsaydım daha rahat olurdum, hastanede sürekli birinin girmesiyle huzur bulamıyordum ama evdeyken istediğim gibi emzirebiliyorum." (4. Katılımcı). Katılımcının bu açıklaması, hastane koşullarında sürekli bir gözlem ve müdahale olmasının, anneye özel ve rahat bir emzirme deneyimi yaşama imkânını kısıtladığını ortaya koymaktadır.

Bir diğer katılımcı, hastane ortamının, özellikle mahremiyet eksikliği nedeniyle, annelerin emzirme sırasında rahat olmalarını engellediğini ve bu durumun kaygıyı artırdığını şöyle dile getirmiştir:

"Bebeğimi hastanede olduğu sürece sürekli bir telaş içindeyim, herkesin gözü önünde emzirmek mahremiyet açısından zorlayıcı oluyor." (7. Katılımcı).

Bazı katılımcılar, dini inançlarından dolayı mahremiyetin daha da önemli olduğuna dikkat çekmişlerdir. Bir katılımcı, dini inançları gereği kapalı bir kadın olarak, hastane ortamında mahremiyetin sağlanamaması nedeniyle örtü kullanmak zorunda kaldığını ifade etmiştir: "İnancım gereği kapalı biriyim, hastane ortamında mahremiyet sağlanamıyor. Göğsümün görünmemesi için bir örtü kullanmak zorunda kaldım." (8. Katılımcı).

Birçok katılımcı, hastane koşullarında sürekli müdahaleler ve hemşireler, doktorlar gibi sağlık çalışanlarının sürekli oda içeriği nedeniyle emzirme sürecinin zorlaştığını belirtmiştir. Bir katılımcı, bu durumu şu şekilde anlatmıştır: "Hastane ortamında emzirme zor çünkü sürekli hemşireler ve doktorlar odama girip çıkıyor." (3. Katılımcı).

Alt tema: Finansal Zorluklar

Prematüre yenidoğanın doğum sonu dış ortama uyumu için belirli bir süre yenidoğan yoğun bakım ünitesinde kalmak zorundadır. Bu süreçte anne doğum sonu servisten taburcu olmakta ve evden bebeğinin yanına gelip gitmektedir.

Birçok katılımcı, hastaneye sürekli gitmenin hem ulaşım açısından zorlayıcı hem de bebeklerine formül mama vermenin maliyetli olduğunu ifade etmiştir. *"Ulaşım zor, hastane uzak ve her kontrol için gitmek gerekiyor. Finansal açıdan da yük getirdiği için mama almak istemiyoruz."* (5. Katılımcı). Aynı katılımcı maddi koşullar nedeniyle emzirmeyi tercih ettiğini belirtmiştir: *"Maddi koşullar gereği emzirmeye daha fazla önem veriyoruz, böylece mama masrafından kurtuluyoruz."* (5. Katılımcı).

Finansal zorluklar, annelerin emzirme sürecine olan bakış açılarını da etkileyebilmektedir. Bir katılımcı, emzirmeyi finansal bir çözüm olarak görmektedir: *"Emzirmeyi finansal bir çözüm olarak görüyorum; mama maliyetinden kurtulmak için sütümün yetmesini istiyorum."* (18. Katılımcı).

Aile bütçesinin sıkıntıya girmemesi için, anneler ve babalar, bebeklerini beslemek için en ekonomik yolu seçmekte ve emzirmeyi bu amaçla ön plana çıkarmaktadırlar. Bu, aileleri bir karar olarak kabul ettiğini gösteriyor. bir katılımcı ise, emzirmeyi finansal açıdan bir çözüm olarak kullanmanın önemine dikkat çekmiştir: *"Finansal açıdan zorlanmamak için eşim ve ben emzirmeye daha fazla önem veriyoruz."* (10. Katılımcı).

Hastaneye gitmekle ilgili yaşanan zorluklar, ulaşım maliyetlerinin anneler için ciddi bir engel oluşturduğunu göstermektedir. Bir katılımcı, şu şekilde bir açıklamada bulunmuştur:

"Bebeğimi emzirmem için gerekli tüm desteği evde alıyorum, ancak hastaneye ulaşmak zor, sürekli kontrol gerekiyor ve ulaşım maliyetli oluyor." (6. Katılımcı).

Tema 5: Emzirme Sürecini Kolaylaştırıcılar

Emzirme sürecini kolaylaştırıcılar teması aileden gelen duygusal destek, sağlık personelinin alınan destek ve bebekle duygusal ve fiziksel temas olmak üzere üç alt temadan oluşmaktadır.

Alt tema: Aileden Gelen Duygusal Destek:

Ailenin özellikle de eşlerin, annelere emzirme sürecinde sundukları destek, psikolojik ve fiziksel yönden önemli bir fark yaratmaktadır. Katılımcılar, eşlerinin emzirme sürecindeki desteğini sıklıkla vurgulamaktadırlar. Bir katılımcı, eşinin kendisini destekleyerek emzirme sürecinde yardımcı olduğunu şu şekilde ifade etmiştir: *"Emzirme sürecinde eşim çok destek oluyor, sütü sağma ve saklama aşamalarında hep yanımda. Sütümü sağıp bırakıyorum, emziremediğim zamanlarda da eşim biberonla besliyor. Böylece sütüm her zaman bebeğime ulaşıyor... Eşim ilk çocuğumuzda da yanımdaydı, şimdi de sütümü sağarken yardım ediyor. "* (5. Katılımcı). Bu ifade, eşin yalnızca pratik yardım sağlamadığını, aynı zamanda duygusal olarak da annesine güven verdiğini ve birlikte sorumluluk aldıklarını gösterir.

Eşlerin, emzirme sürecine verdiği destek annenin stresini azaltmada ve motivasyonunu artırmakta önemli bir rolü oynamaktadır. Bir katılımcı, eşinin süt miktarıyla ilgili endişelerini nasıl giderdiğini şu şekilde ifade etmiştir: *"Eşim her zaman yanımda ve beni destekliyor; sütüm yeter mi diye endişelendiğimde bana güven veriyor."* (1. Katılımcı).

Aile üyeleri, özellikle anneler ve kayınvalideler, emzirme konusunda annenin güvende hissetmesini sağlamak için önemli bir rol oynamaktadırlar. Aile üyelerinin pozitif geri bildirimleri, annenin kendine olan güvenini artırmakta ve süt üretimiyle ilgili endişeleri hafifletmektedir. Katılımcılar, ailelerinin sağladığı desteğin, emzirme sürecini daha kolay ve güvenli hale getirdiğini belirtmişlerdir. Bir katılımcı, ailesinin desteği sayesinde nasıl rahatladığını şu şekilde aktarmaktadır: *"Ailem de emzirme konusunda bana moral veriyor, sütümün yettiğini söylediklerinde rahatlıyorum."* (1. Katılımcı).

Aile desteği, sadece moral ve güven sağlamakla kalmaz, aynı zamanda pratik yardım da sunmaktadır. Bir katılımcı, annesinin sağladığı desteği şu şekilde dile getirmiştir: *"Ailemin destek olması da bu süreci kolaylaştırıyor, annem ve kayıinvalidem sürekli yanımda... Annem, bebeği nasıl emzirmem gerektiğini öğretiyor, destekleri çok önemli benim için."* (4. Katılımcı). Özellikle deneyimli aile üyeleri, emzirme konusunda sürekli müdahale edebilir ve annelere nasıl hareket etmeleri gerektiğini hatırlatabilirler. Bir katılımcı, kayıinvalidesinin sürekli olarak sütünü artırması için önerilerde bulunduğundan bahsetmektedir: *"Kayıinvalidem sürekli 'aç bırakma, sık sık emzir' diyerek destek oluyor, bu da bana güven veriyor."* (2. Katılımcı).

Alt tema: Sağlık Personelinden Alınan Destek

İlk emzirme sürecinde doğru emzirme süreçlerinin sağlamabilmesi için profesyonel kişilerden emzirme desteği alınmalıdır. Özellikle emzirme sorunlarının sık yaşandığı prematüre yeni doğanlar için bu destek önemlidir. Birçok katılımcı, sağlık personelinden emzirme teknikleri ve hijyen konularında aldığı destekten bahsetmiştir. Bir katılımcı şu şekilde ifade etmiştir:

"Hemşireler sayesinde bebeğimin sağlığını korumak için emzirirken maske takmam gerektiğini öğrendim." (7. Katılımcı).

Emzirme sürecinde annelerin fizyolojik ve psikolojik olarak rahatlamalarını sağlamaya yönelik verilen öneriler, emzirme sürecinin zorluklarını hafifletmektedir. Bir katılımcı şu şekilde ifade etmiştir: *"Emzirmeden önce sıcak suyla göğsümü yıkamam gerektiğini öğrendim; bu rahatlık sağlıyor, hemşireler bunu tavsiye etti."* (3. Katılımcı). Ayrıca sağlık personelinin varlığı, özellikle hastane ortamında, annelere güven vermektedir. Bir katılımcı, hastanede emzirmeye dair şunları ifade etmiştir: *"Sütüm az olduğu için hastanede bulunmak güven veriyor, emzirmeyi bilen doktor ve hemşirelerin desteği çok önemli."* (3. Katılımcı).

Özellikle hemşireler yeni doğan ünitesinde bebeklerin tüm bakımını üstlendikleri için anne ile yakın ilişkilerde bulunabilmektedirler. Hemşirelerin sadece teknik bilgi sunmakla kalmadığını, aynı zamanda annelere moral kaynağı olduklarını ve duygusal destek sağladıklarını göstermektedir. Hemşireler, annelere kendilerini yalnız hissetmemeleri için sürekli destek sağlamaktadır. Bir katılımcı da hastanedeki hemşirelerin desteğini çok

değerli bulmuş ve şu şekilde ifade etmiştir:
"O hemşireden Allah razı olsun, kendimi iyi hissettim, bebeğim yanımdaymış gibi oldu."
(9. Katılımcı).

Bazı anneler, sağlık personelinin sunduğu yaratıcı çözümler sayesinde emzirme sürecinde önemli bir rahatlama yaşamıştır. Bir katılımcı, şu şekilde bir deneyimini paylaşmıştır:
"... sütüm ilk günlerde hiç gelmedi neredeyse. Hemşire hanım bebeğimin kokusunun olduğu şapkayı verdi, sütün gelmesine destek olacaktı, şaşırdım ama bir gün sonra sütüm gerçekten geldi." (9. Katılımcı).

Prematüre bebeklere sahip olan anneler, özellikle emzirme sürecinde sağlık personelinin desteğine daha fazla ihtiyaç duymaktadırlar. Bir katılımcı, prematüre bebek emzirmekteki zorlukları ve sağlık personelinin sağladığı desteği şu şekilde dile getirmiştir:
"Prematüre olduğu için emzirmesi zor, ama yanımızda hemşire ve doktorun olması rahatlatıcı, destek veriyorlar." (12. Katılımcı).

Katılımcılar doğru emzirme tekniklerine ulaşabilmek için emzirme konusunda çevrimiçi kaynaklardan ya da yazılı materyallerden yararlanabilmektedirler. Bu durumu şu şekilde ifade etmişlerdir;

"Kendi çabamla araştırarak doğru emzirme yöntemlerini öğrenmeye çalıştım." (11. Katılımcı).

"Emzirmeye başlamadan önce YouTube'dan 'doğru emzirme nasıl olmalı' şeklinde videolar izledim, c şeklinde tutmayı oradan öğrendim... Hastanede emzirme bilgi broşürü gördüm, merakla aldım ve okudum. Bu tür şeyleri araştırmayı severim." (15. Katılımcı).

Alt tema: Bebekle Duygusal ve Fiziksel Temas:

Emzirme sürecinde bebekle kurulan hem fiziksel hem de duygusal temasın, annelik deneyiminin en yoğun ve özel anları olarak tanımlanmaktadır.

Fiziksel temasın, emzirme sürecindeki rahatlatıcı ve huzur verici etkisi de oldukça belirgindir. Katılımcılar, bebeklerinin elini tutarken ya da ona dokunurken hissettikleri rahatlamayı ve huzuru dile getirmiştir. Bir katılımcı, emzirme sırasında bebeğiyle temas

kurmanın onu rahatlatmaya yardımcı olduğunu şöyle belirtmiştir: *"Emzirirken elimi tuttuğunda güç aldım bebeğimden; göz teması kurmak da beni mutlu etti."* (5. Katılımcı).

Bebeğin kokusunu almak, onu kucaklamak gibi basit ancak derin anlam taşıyan fiziksel temalar, anneler için yoğun bir rahatlama duygusu yaratmaktadır. Bir katılımcı emzirmenin yalnızca bebekle iletişimi güçlendirmekle kalmayıp, aynı zamanda anneye duygusal bir kaçış ve rahatlama sunduğunu şu şekilde ifade etmiştir: *"Emzirirken bebeğimin kokusunu almak bana bütün dertlerimi unutturuyor."* (9. Katılımcı).

Birçok katılımcı, emzirme anını duygusal bir bağ kurma ve bebeğiyle özel bir ilişki kurma fırsatı olarak tanımlamaktadır. Bir katılımcı göz teması ve birlikte geçirilen zamanın anneler için ne kadar anlamlı olduğunu şu şekilde ifade etmiştir: *"Emzirme anı, bebeğimle göz göze geldiğim en özel anlardan biri."* (15. Katılımcı). Göz teması, anne-bebek ilişkisini pekiştiren ve güven oluşturan güçlü bir duygusal bağ aracıdır. Bir başka katılımcı, emzirme sırasında göz teması kurarak bebeğini sakinleştirdiğini ifade etmiştir: *"Emzirirken göz teması kurarak onu sakinleştirmeye çalışıyorum."* (18. Katılımcı). Göz teması, yalnızca sakinleştirici bir etki yaratmakla kalmaz, aynı zamanda anneye bebeğiyle duygusal olarak bağlantı kurma fırsatı sunar.

Emzirme sırasında bebekler annelerinin ana kucağı sıcaklığı ile uyku moduna kolayca geçebilmektedirler. Emzirmenin kesintiye uğramaması için bebeklerin emmelerinin sürdürülmesi için uygun uyarıların verilmesi gerekir. Bir katılımcı uyuyan bebeğini nasıl uyandırdığını şu şekilde ifade etmiştir: *"Bebeğim uyuduğunda ona 'uyan oğlum, güçlü oğlum' diyerek motive ediyorum, böylece emmeye devam etmesi için bir teşvik sağlıyorum."* (5. Katılımcı). Ayrıca, bebeğin ellerini veya ayaklarını hafifçe sıkarak ya da kulak arkasına dokunarak ona fiziksel bir uyarı yapmak, emzirme sürecini sürdürmek için annelerin başvurduğu diğer yöntemlerdir. Bir katılımcı, şunu söylemektedir: *"Bebeğim emzirirken uyuduğunda ayaklarına ve ellerine hafifçe dokunuyorum, uyandırmak için burnunu sıkıyorum. Sarılık olmasın diye bu sefer dikkatliyim, her fırsatta emzirmeye çalışıyorum."* (11. Katılımcı).

Temalarla ilgili alıntılarının tamamı aşağıda ki tablo da verilmiştir.

Tablo 4.3. Alıntılar

Tema 1. Emzirmenin Anlamı: Annelik	
Alt temalar	Alıntılar
*Beslenme ve Büyüme Kaynağı Olarak Emzirme	<i>"Anne sütü bebek için en doğal beslenme kaynağı, başka bir şeyle beslemek istemem." (11. Katılımcı)</i>
	<i>"Anne sütü bebek için en doğal ilaç, bunun yerini hiçbir şey tutamaz." (14. Katılımcı)</i>
	<i>"Anne sütü bebek için her şey demek; bağışıklık, sağlık ve doğal bir beslenme." (16. Katılımcı)</i>
	<i>"Anne sütü bebek için adeta doğal bir antibiyotik gibi, bebeğime bu şifayı vermek çok önemli." (17. Katılımcı)</i>
	<i>"Anne sütü en doğal besin kaynağı, bebeğimin ihtiyacı olan her şey var." (13. Katılımcı)</i>
	<i>"Emzirmek, bebeğimi en sağlıklı şekilde besleyebildiğim doğal bir yol." (1. Katılımcı)</i>
	<i>"Anne sütü, bebek için sağlıklı bir besin." (2. Katılımcı)</i>
	<i>"Anne sütü Allah'ın bir lütfu, bebeğime sağlık veriyor, çocuğum için en iyisi bu." (9. Katılımcı)</i>
	<i>"Anne sütü, bebek için hem besleyici hem de sağlığa katkı sağlayan bir şey. Her anne çocuğunu emzirmeli." (4. Katılımcı)</i>
	<i>"Anne sütü bebeğin ihtiyacına göre şekilleniyor ve sağlıklıdır. Mama anne sütünü asla yerine koyamaz." (6. Katılımcı)33</i>
*Emzirme ile Bağlanma ve Güven İnşası	<i>"Çocuğum için en sağlıklı beslenme şekli anne sütü, bunun başka bir alternatifi yok." (7. Katılımcı)</i>
	<i>"Anne sütü ile beslemek bebeğim için en sağlıklı yol, bu yüzden her fırsatta emziriyorum." (10. Katılımcı)</i>
	<i>"Emzirme süreci hem ben hem de bebeğim için en sağlıklı beslenme yolu." (15. Katılımcı)</i>
*Emzirme ile Bağlanma ve Güven İnşası	
<i>"Her dokunuşta bağımız daha da güçleniyor, manevi olarak çok tatmin edici bir deneyim." (7. Katılımcı)</i>	

	<i>"Emzirmek bebeğimle aramızdaki bağı güçlendiriyor, bu duygusal bir tatmin sağlıyor." (11. Katılımcı)</i>
	<i>"Emzirme süreci, bebeğimle bağ kurduğum en duygusal anlardan biri." (16. Katılımcı)</i>
	<i>"Ona her dokunduğumda güven duyduğunu hissediyorum." (1. Katılımcı)</i>
	<i>"Bebeğim kucağımdaysa daha güvende olduğunu hissediyorum." (2. Katılımcı)</i>
	<i>"Emzirme sırasında bebeğimi koklamak, ona güven verdiğimi hissettirdi." (3. Katılımcı)</i>
	<i>"Bebeğimle göz göze gelmek, ona güvendiğimi hissettiriyor." (10. Katılımcı)</i>
	<i>"Onlara sarıldığımda güven duygusu aramızda artıyor." (12. Katılımcı)</i>
	<i>"Bebeğimle temas kurmak güven duygusunu artırıyor." (15. Katılımcı)</i>
	<i>"Emzirirken bütün dünyam sadece bebeğim oluyor." (7. Katılımcı)</i>
*Manevi Haz Olarak Emzirme	<i>"Emzirdiğimde ona olan sevgim daha da artıyor." (14. Katılımcı)</i>
	<i>"Emzirme sırasında ona sevgi dolu sözler söylemek içimden geldi; onu çok değerli hissediyorum." (15. Katılımcı)</i>
	<i>"Bebeğimi göğsüme aldığımda, sanki içimde bir huzur oluşuyor." (4. Katılımcı)</i>
	<i>"Onunla göz teması kurmak bana huzur veriyor." (13. Katılımcı)</i>
	<i>"Emzirme sayesinde bebeğimin sağlıklı büyüdüğünü görmek beni çok mutlu ediyor... Göğsümde sıcaklığını hissetmek beni rahatlatıyor." (3. Katılımcı)</i>
	<i>"Emzirme sırasında bebeğime dokunmak beni rahatlatıyor." (6. Katılımcı)</i>
	<i>"Temas ettiğimizde içimdeki tüm kaygılar yok oluyor." (9. Katılımcı)</i>
	<i>"Emzirme anında ona yakın hissettim, ağrılarımı unuttum, ruhen rahatladım." (5. Katılımcı)</i>

"Ona her baktığımda duygulanıyorum, emzirmek hem beni hem onu rahatlatıyor." (10. Katılımcı)

"Bu süreç benim için sadece fiziksel değil, manevi bir rahatlama da sağlıyor." (15. Katılımcı)

Tema 2. Emzirme Sürecinde Duygusal Deneyimler

Alt temalar

Alıntılar

***Endişe ve Korku**

"Küçük doğduğu için emzirirken hep bir endişe var, yetiyor mu diye düşünüyorum." (1. Katılımcı)

"İkinci çocuğum ama yine de kucağıma alırken korktum, nasıl tutacağımı bilemedim... Sütüm az geliyor diye emmez diye korkuyorum, sürekli endişeliyim." (3. Katılımcı)

"Bebeğimle ilk temas çok duygusaldı ama aynı zamanda onu yanlış tutarım diye korktum... Emzirme sırasında onun uyuyakalması endişe yaratıyor, uyanmadıkça stres oluyorum." (4. Katılımcı)

"Bebeğim uyuyunca sürekli ayaklarına dokunup uyandırıyorum, yoksa sarılık olabilir diye korkuyorum... Emzirme sırasında sürekli elim titriyor, ya yeterince iyi yapamıyorsam diye düşünmekten kendimi alamıyorum." (5. Katılımcı)

"Bebeğimi ilk gördüğümde içim titredi, ona zarar vermekten korktum... Emzirmeyi başaramazsam diye çok endişeliydim, ne yapacağımı bilemedim." (6. Katılımcı)

"Ona kavuşmak harikaydı ama ya sütüm yetmezse diye korktum... Emzirirken bir yandan memeyi geri çekip durdum, boğazına kaçır diye endişelendim." (7. Katılımcı)

"İlk emzirme deneyimim olduğu için çok duygusaldım ama endişelerim de vardı... Sürekli titriyordum, hemşireden yardım istedim çünkü onu tutarken düşürmekten korktum." (8. Katılımcı)

"Emzirirken bebeğimin küçük olması beni korkutuyor, koluna zarar gelir mi diye tedirginim." (2. Katılımcı)

"İlk emzirme deneyimim olduğu için çok korktum, ya beceremezsem diye düşündüm... Küçük doğduğundan dolayı onu tutarken bir şey olacak diye endişelendim." (1. Katılımcı)

"Bebeğimin uyuması beni endişelendiriyor, acaba emziremiyor muyum diye düşünüyorum... Kucağıma

aldığımda ağzından süt akacak diye korktum." (9. Katılımcı)

"Emziremezsem diye çok endişelendim, ilk çocuğumda başarısız olmuştum... Bebeğim ilk defa tutunca çok heyecanlandım ama ya tekrar tutmazsa diye korkuyorum." (10. Katılımcı)

"İlk defa kucağıma aldığımda gözlerim doldu ama ya yeterince besleyemezsem diye içimden geçirdim... Bebeğimin sarılık olmaması için sürekli emzirmek zorunda olduğumu biliyorum, endişe yaratıyor bu durum... Bebeğim çok küçük olduğu için tutarken zarar verir miyim diye korkuyorum... Uyandığında bile endişeleniyorum, acaba yeterince beslendi mi diye düşünüyorum... Bebeğim için yeterince emzirememekten korkuyorum; bu benim için çok önemli." (11. Katılımcı)

"Ona zarar vermemek için elimden geldiğince yavaş davranıyorum ama hep tedirginim... Bebeğimi uyandırmaya çalışıyorum çünkü uyuyunca bir şey olacak diye korkuyorum." (12. Katılımcı)

"İlk defa beslerken 'ya yemezse' diye korktum... Emzirme sırasında sürekli endişe içindeydim, sütüm yetmeyecek gibi hissediyorum." (13. Katılımcı)

"Bebeğimi kucağıma alırken düşüreceğim diye çok korktum... Küçük olduğu için hep ona zarar verir miyim diye tedirginim." (14. Katılımcı)

"Emzirmeden önce her seferinde dua okuyorum, ya emmezse diye korkuyorum... Bebeğim sürekli uyuyor, uyandırmak zorunda kalmak beni endişelendiriyor." (15. Katılımcı)

"İlk defa emzirdiğimde kalp çarpıntısı yaşadım, ne yapacağımı bilemedim... Bebeğimin uyuması beni korkutuyor, sürekli onu uyandırmaya çalışıyorum." (16. Katılımcı)

"Ona ilk dokunduğumda çok mutlu oldum ama ya tutamazsa diye korktum." (18. Katılımcı)

"İlk bebeğim olduğu için ne yapacağımı bilemiyorum, bu da beni endişelendiriyor... Bazen korkuyorum, emzirememe düşüncesi bile yorucu oluyor." (7. Katılımcı)

***Suçluluk ve Başarı Arzusu**

"İlk bebeğimi emziremedim, bu yüzden içimde hep bir suçluluk var." (1. Katılımcı)

"Emziremediğim için çevremdeki insanlar sürekli soruyor, kendimi suçlu hissediyorum." (2. Katılımcı)

"Emzirememe korkusu hep vardı; ilk başta çok zorlandım ve suçluluk duydum." (3. Katılımcı)

"Eşim destek oluyor ama yine de içimde bir suçluluk duygusu var." (5. Katılımcı)

"Başarılı olamadığımda kendimi suçlu hissediyorum." (9. Katılımcı)

"Emziremediğim suçluluk hissi beni çok yoruyor." (13. Katılımcı)

"Emziremediğim için suçluluk duyuyorum; bebeğim için en iyisini yapmak istiyorum." (10. Katılımcı)

"Başaramazsam kendimi suçlu hissediyorum." (17. Katılımcı)

"Bu sefer emzirme konusunda başarılı olmak istiyorum, kendime söz verdim." (1. Katılımcı)

"Bebeğimi emzirmeyi başaramazsam yetersiz bir anne olarak görülmek istemiyorum." (2. Katılımcı)

"İlk bebeğimde yaşadığım başarısızlık yüzünden bu sefer başarılı olmayı çok istiyorum... Emziremediğimde kendimi başarısız bir anne gibi hissediyorum." (4. Katılımcı)

"Bu kez emzirmeyi başarmak istiyorum, bebeğim için her şeyi yapmaya hazırım." (5. Katılımcı)

"Başarılı bir şekilde emzirdiğimde çok mutlu oluyorum, kendime olan güvenim artıyor." (6. Katılımcı)

"Emzirme sürecinde başarılı olamazsam kendimi kötü hissederim... Bu sefer emzirirken kendime güveniyorum, inşallah başaracağım." (7. Katılımcı)

"İlk bebeğimi emziremediğim için bu defa başarılı olmak istiyorum." (8. Katılımcı)

"Bu kez emzirirken daha bilinçli davranıyorum, başarmayı çok istiyorum." (10. Katılımcı)

"Başarıyla emzirebildiğimde çok mutlu oluyorum." (11. Katılımcı)

"İlk çocuğumu emzirememiştim, bu kez başarılı olmak istiyorum." (12. Katılımcı)

"Bu defa başarılı olmak için elimden geleni yapıyorum." (14. Katılımcı)

"Başarıyla emzirdiğimde kendimi iyi hissediyorum." (15. Katılımcı)

"Emziremediğimde kendimi eksik hissediyorum; bu defa başarılı olmayı çok istiyorum." (16. Katılımcı)

"Bu sefer başarılı olup emzirmeyi başarmak istiyorum." (17. Katılımcı)

"Başarılı olmayı çok istiyorum, bebeğim için elimden geleni yapıyorum." (18. Katılımcı)

"Bu defa emzirmeyi başarmak istiyorum, bebeğimi en iyi şekilde beslemek istiyorum." (13. Katılımcı)

"Emzirmeyi başaramadığımda kendimi kötü hissediyorum." (18. Katılımcı)

***Karmaşık Duygular ve Yorgunluk**

"İlk bebeğim olduğu için çok yorgunum, emzirmek bazen yorucu oluyor ama onun için değer." (1. Katılımcı)

"Gece emzirmeler çok zor geliyor, yorgunluktan uyanmakta bile zorlanıyorum." (2. Katılımcı)

"Emzirme süreci bazen karmaşık duygular hissettiriyor, bir yandan mutluyum ama diğer yandan yoruluyorum... Gece kalkmak, uykusuzluk, hepsi beni çok yoruyor ama bebeğim için katlanıyorum." (4. Katılımcı)

"Yorgun olduğumda emzirmek bile zor geliyor ama onun için en iyisi olduğunu biliyorum... Prematüre olduğu için beslenmesi hakkında sürekli endişeliyim, bu da beni yoruyor." (5. Katılımcı)

"Uyumadığı için sürekli emzirmem gerekiyor, bazen çok yoruluyorum." (6. Katılımcı)

"Emzirirken bir yandan mutluyum ama bir yandan da çok yoruluyorum, duygularım karışık." (8. Katılımcı)

"Her emzirdiğimde onu yeterince besleyip besleyemediğimi düşünmek beni yoruyor." (9. Katılımcı)

"Sürekli emzirmek, uyandırmak yorucu, özellikle geceleri çok zor oluyor... Emzirmeyi başaramadığımda kendimi kötü hissediyorum, bu da duygusal olarak yoruyor." (11. Katılımcı)

"İkiz bebeklerimi emzirmek zor, çok yorucu ama aynı zamanda sevindirici bir deneyim." (12. Katılımcı)

"Bazen yorgunluktan emzirmeye devam etmek istemiyorum ama onun için en iyisi olduğunu biliyorum... Diğer çocuğumun ihtiyaçları ve ev işleri arasında sürekli yorgunum ama emzirmek önceliğim." (13. Katılımcı)

"Emzirmek fiziksel olarak yorucu, gece uykusuz kalmak duygusal olarak da zor... Sık sık emzirmek zorunda olmak yoruyor ama bebeğim için katlanıyorum." (14. Katılımcı)

"Göğüs ağrısı ve yorgunluk bir araya gelince zorlanıyorum ama emzirmek beni motive ediyor." (15. Katılımcı)

"Bebeğimi doyurmak için gece kalkmak beni çok yoruyor... Emzirmek duygusal bir bağ ama bu süreçte yorgunluktan bazen keyfini çıkaramıyorum." (16. Katılımcı)

"Çok yorgunum, emzirmek zor ama her emzirdiğimde içim rahatlıyor... Gün içinde çok yoruluyorum, bebeğimi emzirirken kendime zaman ayıramıyorum." (17. Katılımcı)

"Emzirme süreci bana duygusal olarak karmaşık hisler yaşıyor; bir yandan mutluym ama bir yandan da sürekli yorgunum... Her emzirme sonrası kendimi fiziksel olarak yorgun ama manevi olarak tatmin olmuş hissediyorum." (18. Katılımcı)

"Emziremeyince kendimi kötü hissediyorum." (12. Katılımcı)

"Çocuğumu yeterince besleyememek beni çok üzüyor." (8. Katılımcı)

"İlk emzirme deneyimimde zorlanınca kendimi kötü hissettim." (6. Katılımcı)

"İlk denemelerimde başarısız oldum diye kendimi kötü hissediyorum." (15. Katılımcı)

"Emzirememek beni çok üzüyor, kendimi yetersiz bir anne gibi hissediyorum." (14. Katılımcı)

"Emziremeyince kendimi kötü hissediyorum." (12. Katılımcı)

Tema 3. Toplumsal Beklentiler ve Kültürel Normlar

Alt temalar	Alıntılar
*Emzirmenin Annelik ve Kadınlıkla Bağdaştırılması	"Anne sütü, çocuğuma verdiğim en değerli besin. Bunu vermek bir annenin görevi." (8. Katılımcı) "Annelik, çocuğunu beslemekle başlar; bu yüzden sütümle beslemek benim için çok önemli." (4. Katılımcı) "Toplumumuzda emzirmeyen anneler yargılanır; bu da beni baskı altında hissettiriyor... Doğurmak yetmez, anne olmak için çocuğunu emzirmek gerekir; bunu yapmayana annelik eksik görülür." (13. Katılımcı) "Emzirmek, bebeğin annesiyle daha güvende hissetmesini sağlar; toplumda da bu şekilde görülüyor... Annelik duygusu emzirmeyle tamamlanıyor; bu yüzden çevremde destek görüyorum." (7. Katılımcı) "Emzirme bir anne için en önemli görevlerden biri." (4. Katılımcı) "Bebeğimi kendi sütümle beslemek, anne olarak görevim gibi geliyor." (18. Katılımcı) "Emziremeyen bir anne eksik görülüyor toplumda, bu düşünce beni çok etkiliyor." (10. Katılımcı) "Emzirmek, anneliğin en büyük göstergelerinden biri olarak kabul ediliyor; toplum bunu önemsiyor... Kendi sütümle beslemem gerektiğini düşünüyorlar; bu da annelik duygumu artırıyor." (17. Katılımcı) "Toplumumuzda emzirmeyen kadınlara 'yetersiz anne' gözüyle bakılıyor, bu da baskı oluşturuyor." (1. Katılımcı) "Kayınvalidem, sütüm yetersiz diye süt anne bulmamı önerdi ama ben bunu istemiyorum, bu beni baskı altında hissettiriyor." (4. Katılımcı) "Toplumumuzda emzirmek her annenin yapması gereken bir şey olarak görülüyor; bunu yapamayınca eleştirilere maruz kalıyoruz." (5. Katılımcı) "Toplumumuzda herkesin emzirme hakkında bir fikri var ve her anneye aynı baskıyı yapıyorlar." (7. Katılımcı) "Toplumda anne sütü dışında bir şey vermek hoş karşılanmıyor, bu yüzden sürekli baskı altındayım." (8. Katılımcı) "Emzirmediğimde hemen 'neden sütü az' diye soruyorlar, bu beni çok üzüyor... Sütüm yetmediğinde

sürekli bir açıklama yapma ihtiyacı hissediyorum, bu baskı oluşturuyor." (9. Katılımcı)

"İlk çocuğumda yeterince sütüm olmadığı için çevremde sürekli eleştirildim, bu baskı yaratıyor." (11. Katılımcı)

"Çevrem sürekli sütüm yetmiyorsa süt anne bulmam gerektiğini söylüyor; bu beni baskı altında hissettiriyor." (12. Katılımcı)

"Her anne emzirmek zorunda değil ama toplum böyle bakmıyor, bu da benim için baskı oluşturuyor." (13. Katılımcı)

"Toplumumuzda emziremeyen anne eksik görülüyor, bu da baskı yaratıyor." (14. Katılımcı)

***Kültürel ve Dini İnançlar**

"Emzirirken içimden dua ediyorum hem sağlıklı olsun hem sütüm bol gelsin diye." (1. Katılımcı)

"Her seferinde dua ediyorum, Allah bebeğime sağlık versin diye." (3. Katılımcı)

"Kayınvalidem, emzirmeden önce dua etmemi söyledi; geleneklerimize göre bu önemli bir ritüel." (4. Katılımcı)

"Bebeğim erken doğduğu için her anında Allah'a sığınıyorum, dua ediyorum." (8. Katılımcı)

"Bebeğim uyurken ona dua okuyorum, Allah'ın koruması altında olsun diye." (12. Katılımcı)

"Emzirirken Allah'a sığınıyorum, dua okuyorum." (15. Katılımcı)

"Nazardan korktuğum için sütümün bereketi için dua ediyorum... Emzirme sürecinde hep dua okuyorum, bu manevi bir tatmin veriyor." (17. Katılımcı)

"Kayınvalidem de her fırsatta sütümün bereketli olması için dua ediyor." (8. Katılımcı)

"Emzirme sırasında sürekli Allah'a sığınıyorum, her şeyin hayırlı olmasını diliyorum... Bebeğimi kucağıma aldığımda ilk olarak besmele çektim, şükür hissettim." (2. Katılımcı)

"Emzirirken sadece fiziksel değil, manevi bir tatmin yaşıyorum; Allah'a şükrediyorum." (3. Katılımcı)

"Emzirirken gözlerim doluyor, Allah'a şükrediyorum." (6. Katılımcı)

"Sütüm bebeğime Allah'ın verdiği bir lütuf olarak geliyor, bunun için şükrediyorum." (9. Katılımcı)

"Bebeğim emmeye başladığında içimden dua etmek geliyor, şükrediyorum." (10. Katılımcı)

"Emzirme sonrasında bile şükrediyorum, bu manevi bir bağ." (13. Katılımcı)

"Bebeğime her emzirdiğimde Allah'a şükrediyorum." (16. Katılımcı)

"Emzirmek sadece beslemek değil, Allah'ın verdiği bir nimet olarak görüyorum, onunla bağ kuruyoruz." (1. Katılımcı)

"Emzirmeye başlamadan önce her zaman besmele çekerim." (9. Katılımcı)

"Emzirmeden önce besmele çekmek bana huzur veriyor, sütüm bol olsun diye dua ediyorum." (13. Katılımcı)

"Emzirirken besmele çekiyorum, sütüm bebeğim için sağlıklı olsun diye... Her emzirmeye başlarken besmele çekiyorum, endişelerim yüzünden... Kültürümüzde emzirmek büyük bir nimettir, bu yüzden hep şükrediyorum." (18. Katılımcı)

Tema 4. Emzirme Sürecindeki Yaşanan Zorluklar ve Başetme

Alt temalar

Alıntılar

*Prematüre Bebeğe Sahip Olmak

"İlk bebeğim olduğu için çok zorlandım, bir de erken doğum beklemiyordum. Küçük doğduğu için mememi tam tutamıyor." (1. Katılımcı)

"Prematüre olduğu için emzirmesi zor oluyor." (5. Katılımcı)

"Bebeğim erken doğduğu için emziremeyeceğimi düşünmüştüm. İlk çocuğumda da aynı zorluğu yaşamıştım." (9. Katılımcı)

"İkiz bebeklerim çok küçük doğdu. Mememi tam tutup tutamayacaklarını düşündüm." (12. Katılımcı)

"Prematüre olduğu için emzirmesi zor" (12. Katılımcı)

"Erken doğduğu için her hareketimde ona zarar verecekmişim gibi hissediyorum." (18. Katılımcı)

"Bebeğim küçük olduğu için emzirmek ayrı bir sorumluluk, sürekli endişe var." (10. Katılımcı)

***Meme Sorunları ve Başetme**

"Göğüslerim sertleştğinde süt akışı duruyor, o yüzden her emzirmeden önce masaj yaparak rahatlatmaya çalışıyorum... Süt akışını artırmak için masaj yapıyorum; böylece tıkanma olmuyor ve emzirme daha rahat oluyor." (11. Katılımcı)

"Süt akışının sağlanması için sıcak suyla masaj yapıyorum." (13. Katılımcı)

"Göğsüm sertleştğinde biraz süt sağarak rahatlatıyorum; bu da süt akışını kolaylaştırıyor." (13. Katılımcı)

"Emzirmeye başladığımda göğsümde çatlaklar oluştu, her emzirdiğimde çok acı çekiyorum ama bebeğim için devam ediyorum." (1. Katılımcı)

"Göğüslerim dolduğunda sertleşiyor ve ağrı yapıyor, sütün akması da zor oluyor." (1. Katılımcı)

"Emzirme sırasında göğsüm çok acıyor ama yine de bebeğime süt vermeye devam ediyorum." (3. Katılımcı)

"Göğüslerimdeki dolgunluk bazen acı veriyor" (13. Katılımcı)

"Göğüs uçlarım çok hassaslaştı, çatlaklardan dolayı her emzirme acı veriyor ama bebeğime vermek zorundayım." (9. Katılımcı)

"Pompa kullanırken göğüs uçlarım daha çok acıyor, çatlakları önlemek için sütümü sürerek rahatlatmaya çalışıyorum." (9. Katılımcı)

"Bebeğim emerken acı hissettiğimde kendimi kötü hissediyorum ama yine de emzirmeye devam ediyorum." (3. Katılımcı)

"İlk çocuğumda yaşadığım acılardan sonra bu sefer daha iyi olmasını istiyorum ama zorlanıyorum." (3. Katılımcı)

***Hastane Koşulları ve Mahremiyet Eksikliği**

"Evde emzirmek daha rahat, hastanede sürekli birinin girmesiyle huzur bulamıyordum ama evdeyken istediğim gibi emzirebiliyorum." (4. Katılımcı)

"Yenidoğan yoğun bakımda sürekli endişe içindeyim, bebeğimin yanında yeterince kalamıyorum. Hastane ortamında mahremiyet sağlanmıyor ve her an birinin içeri girmesinden tedirgin oluyorum." (5. Katılımcı)

"Mahremiyet eksikliği yüzünden rahatça emziremiyorum, sadece bebeğimin sağlığı için katlanıyorum." (5. Katılımcı)

"Hastane ortamında olmak emzirmemi zorlaştırıyor. Evde olsaydım daha rahat olurdum, burada sürekli bir müdahale var ve bu mahremiyet duygusunu bozuyor." (4. Katılımcı)

"Evde olsaydım daha kolay olurdu, burada rahatça emziremiyorum çünkü her an birisi içeri girebilir." (4. Katılımcı)

"Bebğim hastanede olduğu sürece sürekli bir telaş içindeyim, herkesin gözü önünde emzirmek mahremiyet açısından zorlayıcı oluyor." (7. Katılımcı)

"Kaygı içerisindeyim çünkü hastane ortamında her şey ortada; kimseye görünmeden emzirmek çok zor." (7. Katılımcı)

"Hastanede emzirirken sürekli gözüm kapıdaydı, içeri biri girebilir diye rahat emziremedim. Normalde hastanede emzirmeyi tercih etmezdim ama taburcu olabilmem için mecbur kaldım." (8. Katılımcı)

"İnancım gereği kapalı biriyim, hastane ortamında mahremiyet sağlanamıyor. Göğsümün görünmemesi için bir örtü kullanmak zorunda kaldım." (8. Katılımcı)

"Bebğimi ilk kucağıma aldığımda hastane ortamında çok fazla insan vardı. Rahatça emziremedim, mahremiyet eksikliği hissediyorum." (3. Katılımcı)

"Hastane ortamında emzirme zor çünkü sürekli hemşireler ve doktorlar odama girip çıkıyor." (3. Katılımcı)

***Finansal Zorluklar**

"Ulaşım zor, hastane uzak ve her kontrol için gitmek gerekiyor. Finansal açıdan da yük getirdiği için mama almak istemiyoruz." (5. Katılımcı)

"Maddi koşullar gereği emzirmeye daha fazla önem veriyoruz, böylece mama masrafından kurtuluyoruz." (5. Katılımcı)

"Hastaneye sürekli gitmek zor, yakınımızda olmaması işleri zorlaştırıyor ve bütçemizi sarsıyor." (18. Katılımcı)

"Emzirmeyi finansal bir çözüm olarak görüyorum; mama maliyetinden kurtulmak için sütümün yetmesini istiyorum." (18. Katılımcı)

"Finansal açıdan zorlanmamak için eşim ve ben emzirmeye daha fazla önem veriyoruz." (10. Katılımcı)

	<i>"Bebeğimi emzirmem için gerekli tüm desteği evde alıyorum, ancak hastaneye ulaşmak zor, sürekli kontrol gerekiyor ve ulaşım maliyetli oluyor." (6. Katılımcı)</i>
Tema 5. Emzirme Sürecini Kolaylaştırıcılar	
Alt temalar	Alıntılar
*Aileden Gelen Duygusal Destek	<i>"Sütümü sağıp bırakıyorum, emziremediğim zamanlarda da eşim biberonla besliyor. Böylece sütüm her zaman bebeğime ulaşıyor... Eşim ilk çocuğumuzda da yanımdaydı, şimdi de sütümü sağarken yardım ediyor." (5. Katılımcı)</i> <i>"Eşim her zaman yanımda ve beni destekliyor; sütüm yeter mi diye endişelendiğimde bana güven veriyor." (1. Katılımcı)</i> <i>"Eşim de sütümün yetersiz kalmayacağı konusunda beni rahatlatmaya çalışıyor." (2. Katılımcı)</i> <i>"Eşim de her konuda yanımda; bu süreçte onun destek olması bana güç veriyor... Eşim de her konuda yanımda; bu süreçte onun destek olması bana güç veriyor." (6. Katılımcı)</i> <i>"Eşim de her zaman yanımda olduğunu hissettiriyor, bu da beni motive ediyor." (7. Katılımcı)</i> <i>"Emzirme sürecinde eşim çok destek oluyor, sütü sağma ve saklama aşamalarında hep yanımda." (5. Katılımcı)</i> <i>"Eşim de stresten uzak kalmam için her konuda destek oluyor, emzirmeye daha rahat odaklanabiliyorum." (10. Katılımcı)</i> <i>"Eşim ve annem sütümün yeterli gelmesi için beslenmeme dikkat etmemi sürekli hatırlatıyorlar." (17. Katılımcı)</i> <i>"Ailem de emzirme konusunda bana moral veriyor, sütümün yettiğini söylediklerinde rahatlıyorum." (1. Katılımcı)</i> <i>"Ailemin desteği olmasa bu süreçte kendimi daha fazla zorlanmış hissedirdim." (3. Katılımcı)</i> <i>"Ailemin desteği sayesinde emzirme sürecinde daha güvenli hissediyorum." (6. Katılımcı)</i> <i>"İlk bebeğimde süt sağmada eşim de destek olmuştu, bu sefer de ailem yardımcı oluyor... Ailem de sütüm</i>

kesilmesin diye stresten uzak durmamı sağlıyor." (5. Katılımcı))

"Ailemin destek olması da bu süreci kolaylaştırıyor, annem ve kayınvalidem sürekli yanımda... Annem, bebeği nasıl emzirmem gerektiğini öğretiyor, destekleri çok önemli benim için." (4. Katılımcı)

"Kayınvalidem sürekli 'aç bırakma, sık sık emzir' diyerek destek oluyor, bu da bana güven veriyor." (2. Katılımcı)

"Annem sütüm artsın diye bol bol sıvı tüketmemi söylüyor ve sürekli sıcak çorba yapıyor." (3. Katılımcı)

"Annem de sağlıklı beslenmem için destek oluyor, sütümün kesilmemesi için sürekli moral veriyor... Annem, sütümün artması için bol su ve şekerli gıdalar tüketmemi öneriyor, bu beni rahatlatıyor." (5. Katılımcı)

"Kayınvalidem sütümün yeterli olduğunu söylüyor, bu beni rahatlatıyor... Annem sütümün artması için doğal yöntemler öneriyor, destekleri sayesinde kendimi daha güçlü hissediyorum... Kendi ailem çok destek oluyor; annem tecrübelerinden yola çıkarak bana nasıl emzirmem gerektiğini öğretiyor." (7. Katılımcı)

"Annem, emzirmenin bebeğim için bir koruyucu olduğuna inanıyor; bu bana güç veriyor... Eşim ve annem sütümün yeterli gelmesi için beslenmeme dikkat etmemi sürekli hatırlatıyorlar." (17. Katılımcı)

"İlk çocuğum pandemi dönemine denk geldiği için destek alamadım ama kayınvalidem sağ olsun, bu çocuğumda daha çok yardımcı oluyor." (10. Katılımcı)

***Sağlık Personelinden Alınan Destek**

"Hemşireler sayesinde bebeğimin sağlığını korumak için emzirirken maske takmam gerektiğini öğrendim." (7. Katılımcı)

"Hemşirelerin yardımıyla bebeğimi emzirirken rahat ediyorum; her detayı düşünüyorlar." (7. Katılımcı)

"Emzirmeden önce sıcak suyla göğsümü yıkamam gerektiğini öğrendim; bu rahatlık sağlıyor, hemşireler bunu tavsiye etti." (3. Katılımcı)

"Sütüm az olduğu için hastanede bulunmak güven veriyor, emzirmeyi bilen doktor ve hemşirelerin desteği çok önemli." (3. Katılımcı)

"Hemşireyim ve enfeksiyon riskini bildiğim için hijyene dikkat ettim; bu konuda da hastanedeki meslektaşlarımdan destek aldım." (5. Katılımcı)

	"Hemşire Hanım sütüm ilk günlerde hiç gelmedi neredeyse. Bebeğimin kokusunun olduğu şapkayı verdi, sütün gelmesine destek olacaktı, şaşırdım ama bir gün sonra sütüm gerçekten geldi." (9. Katılımcı) "O hemşireden Allah razı olsun, kendimi iyi hissettim, bebeğim yanımdaymış gibi oldu." (9. Katılımcı) "Prematüre olduğu için emzirmesi zor, ama yanımda hemşire ve doktorun olması rahatlatıcı, destek veriyorlar." (12. Katılımcı)
*Bebekle Duygusal ve Fiziksel Temas	"Onu kucağıma aldığımda yaşadığım o ilk temas, çok özel bir an." (7. Katılımcı) "Emzirme anı, bebeğimle göz göze geldiğim en özel anlardan biri." (15. Katılımcı) "Emzirirken göz teması kurarak onu sakinleştirmeye çalışıyorum." (18. Katılımcı) "Emzirme sırasında bebeğimle temas kurmak, onun kokusunu almak bana çok iyi geldi." (5. Katılımcı) "Emzirirken elini tuttuğumda güç aldım bebeğimden; göz teması kurmak da beni mutlu etti." (5. Katılımcı) "Bebeğim bir 10 gün kadar yoğun bakımda kaldı, sonra ilk defa kucağıma aldığımda farklı duygular hissettim." (7. Katılımcı) "Emzirme sırasında bebeğime baktıkça duygulandım, onunla göz göze gelmek mutluluk vericiydi." (7. Katılımcı) "Onun küçük kalp atışlarını hissettim; kucağıma alınca içimdeki stresi aldı." (4. Katılımcı) "Emzirirken elimi tuttuğunda daha çok bağlandığımı hissettim; bu temas beni mutlu ediyor." (4. Katılımcı) "Bebeğimi emzirirken hep göz temasını korumak istiyorum, onunla bağ kurmak istiyorum." (15. Katılımcı) "Bebeğimin elini tuttuğumda ona daha yakın hissediyorum." (5. Katılımcı) "Dokunduğumda kendimi çok yakın hissediyorum." (8. Katılımcı) "Göğsümden ona daha yakın hissettiğimi düşünüyorum." (16. Katılımcı)

"Emzirme sırasında ona sevgi dolu sözler söylemek içimden geldi; onu çok değerli hissediyorum." (15. Katılımcı)

"Bebeğimi emzirirken ona dokunmak, kokusunu almak bana bütün dertlerimi unutturuyor." (9. Katılımcı)

"Temas kurmak beni rahatlatıyor; fiziksel temas sayesinde bağımız güçleniyor." (9. Katılımcı)

"Onu kucağıma aldığımda yaşadığım o ilk temas, çok özel bir an." (7. Katılımcı)

"Emzirirken gözlerime bakıp gülümsediğinde tüm yorgunluğum geçiyor." (11. Katılımcı)

"Bebeğimin elini tuttuğumda onunla iletişim kurduğumu hissediyorum." (11. Katılımcı)

"Emzirme süreci, bebeğimle iletişim kurmanın en güzel yolu." (13. Katılımcı)

5. TARTIŞMA

Kültürel inançlar ve tutumlar emzirme başarısını etkilemektedir. Bu çalışma, prematüre bebeğe sahip annelerin emzirme uygulamalarına yönelik; mevcut kültürel inançları, tutumları ve algılarına yönelik deneyimleri ve engelleri etnografi yöntemi ile incelenmiş ve 5 tema ve 15 alt tema ortaya çıkmıştır. Tartışma temalar botuyu ile ele alınmıştır. Bu temalar, sağlık hizmetlerinin yalnızca klinik uygulamalarla sınırlı kalmadığını, aynı zamanda bireylerin kültürel değerleri, inanç sistemleri ve sosyal bağlamları tarafından şekillendiğini ortaya koymaktadır. Bu bağlamda etnografik yöntem, sağlık deneyimlerinin çok katmanlı doğasını derinlemesine anlamada güçlü bir yaklaşım sunmakta, özellikle hasta ve sağlık çalışanı etkileşimlerini, bakım kültürünü ve sağlık hizmetlerinin yerel bağlamdaki karşılığını analiz etmeye olanak tanımaktadır (Leininger, 1991; Savage, 2000; Hammersley & Atkinson, 2019).

Bu çalışmada *emzirmenin anlamı*: *annelik* temasında, annelerin emzirmeyi yalnızca bebeği besleme aracı olarak değil, aynı zamanda annelik rollerini gerçekleştirme ve kültürel olarak kabul gören bir kimliği edinme aracı olarak deneyimledikleri görülmüştür. Tüm katılımcılar emzirmeyi beslenme ve büyüme kaynağı olarak görmekte ve emzirme ile anne bebek arasında güvenli bağlanmanın ortaya çıktığı bunun sonucunda da manevi hazzı ulaşıldığını belirtmişlerdir.

Emzirme, bebeğin temel besin ihtiyaçlarını karşılamasının yanı sıra, anne ile bebek arasında güvenli bağlanmanın gelişmesini sağlar (Feldman, 2012). Özellikle erken dönem fiziksel temas ve göz teması gibi unsurlar, bebeğin psikolojik güvenliğini pekiştirirken, annenin annelik rolünü gerçekleştirme duygusunu güçlendirmektedir (Nyqvist et al., 2013). Bu bağlamda emzirme süreci, anneler için sadece fizyolojik bir sorumluluk değil, aynı zamanda bir manevi haz ve doyum kaynağı haline gelmektedir (Wiklund et al., 2012; Güleröğlu, Uludağ & Çimke, 2023). Bu durum, emzirmenin biyolojik bir süreç olmanın ötesinde, sosyo-kültürel bir anlam taşıdığını ortaya koymaktadır. Emzirme, bu bağlamda yalnızca bir bakım verme eylemi değil, kadın olmanın, “iyi anne” olmanın ve toplumsal kabul görmenin bir aracı olarak deneyimlenmektedir.

Bu çalışmada emzirme sürecinde duygusal deneyimler temasında; prematüre bebeği olan annelerin emzirme sürecinde yoğun duygusal dalgalanmalar yaşadıkları görülmüştür. Anneler özellikle ilk temas anlarında heyecan ve mutluluk gibi olumlu duygularla birlikte, kaygı, korku, suçluluk ve başarısızlık hissi gibi zorlayıcı duyguları bir arada deneyimlemişlerdir. "Bebeğim küçük olduğu için yeterince besleniyor mu diye korktum", "sütüm gelmeyince yetersiz hissettim", "emzirmeyi başardığımda kendimi gerçek bir anne gibi hissettim" gibi ifadeler, emzirmenin annelik rolüyle sıkı bir şekilde bütünleştiğini ve başarısızlık hissinin yoğun suçluluk ve yetersizlik duygularını tetiklediğini ortaya koymuştur.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), emzirmenin yalnızca beslenme değil, aynı zamanda anne ile bebek arasında bağ kuran, duygusal olarak güvenli bir ilişki sağlayan bir süreç olduğunu vurgulamaktadır. DSÖ'ye göre, başarılı bir emzirme deneyimi için annelere yalnızca bilgi değil, aynı zamanda duygusal destek verilmesi gereklidir (DSÖ, 2015). Özellikle kırılgan gruplarda yer alan, prematüre bebek anneleri gibi özel destek ihtiyacı duyan kadınların, emzirme sürecinde daha fazla psikososyal desteğe ihtiyaç duydukları belirtilmektedir (DSÖ, 2022; Tandoğan, Kaydırak ve Apaydın (2022) tarafından yapılan bir nitel çalışmada, emziren lohusa kadınların süreçte yoğun stres, kaygı, suçluluk ve sinirlilik gibi duygular yaşadığı, ancak destek gördüklerinde bu sürecin daha olumlu geçtiği saptanmıştır. Güleroğlu, Uludağ ve Çimke (2023), süttten kesme sürecinde dahi annelerin bağın kopacağına dair üzüntü, suçluluk ve özlem yaşadıklarını ve bu duyguların emzirmenin duygusal bağla ne denli ilişkili olduğunu gösterdiğini belirtmiştir. Benzer şekilde, Akdemir ve Özcan (2023), annelere yönelik uygulanan farkındalık temelli psikoeğitim programlarının, stres düzeylerini azaltarak emzirme deneyimini daha pozitif hale getirdiğini bulmuştur. Annelerin emzirme sürecinde kendilerini yeterli hissetmeleri, emzirmeye devam etme kararlarını da etkilemektedir. Karataş ve arkadaşları (2024), emzirme öz-yeterlilik düzeyi yüksek olan annelerin emzirmeye daha uzun süre devam ettiklerini ve bu süreçte daha az psikolojik zorluk yaşadıklarını ortaya koymuştur.

Bu sonuçlar, Dennis'in (2002) emzirme öz-yeterlilik kuramıyla da örtüşmektedir. Türkiye'de yapılan çalışmalarla da örtüşmektedir. Eryürük, Kocabaş ve Saruhan (2021), prematüre bebek annelerinin yoğun bakım sürecinde yüksek düzeyde kaygı, belirsizlik ve

korku yaşadıklarını, özellikle emzirme sırasında yeterli süt üretimi sağlayamama düşüncesinin annelik yeterliliğini sorgulamalarına neden olduğunu ortaya koymuştur. Gürol, Şahin ve Altay (2020), annenin bebeğine temasının ve süt verme deneyiminin duygusal rahatlamaya katkıda bulunduğunu ve annelik rolünü benimsemesini kolaylaştırdığını ifade etmişlerdir.

Rossmann (2007), özellikle prematüre bebek annelerinin emzirme sürecinde daha fazla psikolojik stres yaşadıklarını ve bu stresin emzirme başarısı üzerinde olumsuz etkiler yarattığını vurgulamıştır. Schmied et al. (2011), kadınların emzirme sürecine dair algılarının; bireysel, toplumsal ve duygusal unsurlar tarafından belirlendiğini ve bu sürecin desteklenmediği durumlarda suçluluk ve başarısızlık duygularının baskın hale geldiğini belirtmiştir. Dennis (2002) ise postpartum dönemde emzirme süresinin, annenin duygusal durumuyla yakından ilişkili olduğunu, anksiyete ve stresin süreci kısalttığını göstermiştir. Bu sonuçlar ışığında bulgularımızla iteratür benzerlik göstermektedir. Yani emzirme sürecinin özellikle prematüre bebeğe sahip olan anneler için yoğun bir duygusal yük oluşturduğu belirlenmiştir. Bu süreçte olan annelere yalnızca teknik bilgi aktarımı değil; aynı zamanda duygusal destek ve kültürel duyarlılıkla yaklaşım, emzirme sürecinin devamlılığı ve annenin psikososyal sağlığı açısından hayati önem taşımaktadır.

Bu çalışmada *toplumsal beklentiler ve kültürel normlar* temasına göre, prematüre bebeğe sahip anneler emzirme sürecini yalnızca fizyolojik değil, aynı zamanda toplumsal roller ve dini inançlarla şekillenen anlamlar üzerinden yaşamaktadırlar. Katılımcı ifadelerinde emzirmenin, anneliğin tamamlayıcısı ve kadınlık kimliğinin somut göstergesi olarak algılandığı görülmüştür. Özellikle emziremeyen anneler, toplumun açık veya örtük eleştirilerine maruz kalarak kendilerini “eksik” veya “başarısız” hissettiklerini belirtmişlerdir.

Ayrıca katılımcılar arasında "sütüm gelmediği için kendimi anne gibi hissetmedim" veya "emzirmeyince eksik bir anne olduğumu düşündüm" gibi ifadeler, emzirmenin annelikle doğrudan bağdaştırıldığını göstermektedir. Emzirebilen anneler, kendilerini daha güçlü ve yeterli hissederken; emzirme güçlüğü yaşayanlar yetersizlik, suçluluk ve toplumsal baskı hissettiklerini belirtmişlerdir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ, 2021), emzirmenin toplumdan

topluma değişen kültürel değerlerle şekillendiğini, ancak tüm annelerin bu süreci sürdürebilmesi için olumlu bir toplumsal çevreye ihtiyaç duyduğunu belirtmektedir.

Türkiye’de 2020 yılında yapılan Lansinoh Emzirme Araştırmasında, Türk annelerinin büyük bir kısmının emzirme sürecinde toplumsal baskı hissettiğini ve bu baskının duygusal yük oluşturduğunu ortaya koymuştur (Lansinoh, 2020). Leininger ve McFarland (2006), bireylerin sağlık davranışlarının kültürel inançlar, toplumsal roller ve yaşam biçimleriyle şekillendiğini vurgular. Emzirme bu bağlamda annelik rolünün bir yansıması olarak kültürel olarak ödüllendirilen ve kutsanan bir davranışa dönüşmektedir. Brown (2017), annelerin emzirmeyi kişisel yeterliliklerinin bir ölçütü olarak algıladıklarını ve emzirememesi durumunda yoğun psikolojik baskı hissettiklerini belirtmektedir. Schmied ve arkadaşları (2011), emzirmenin annelik başarısının temel göstergesi olarak içselleştirildiğini ve kadınların sosyal çevrelerinden bu doğrultuda baskı gördüklerini vurgulamıştır. Tomori et al. (2020), Batı toplumlarında da emzirmenin kadının annelik kimliğini pekiştiren bir unsur olarak algılandığını, ancak bireysel karar verme özgürlüğünün ön planda olduğunu belirtir. Lee (2018), emzirme davranışının kadının beden politikalarıyla ve toplumsal cinsiyet rolleriyle sıkı ilişkili olduğunu ileri sürerek, emzirme eyleminin kadınlar üzerinde kurulan sosyal denetimin bir aracı haline gelebileceğine dikkat çeker.

Emzirme, annenin toplumsal kimliğini ve annelik rolünü pekiştiren kültürel bir uygulama olarak değer kazanmaktadır. Ayrıca emzirmeyen annelerin hem kendi iç dünyalarında hem de dış çevrelerinden gelen mesajlarla “yetersiz anne” olarak konumlandırıldıkları ifade edilmiştir. Türkiye gibi kolektif kültürlerde toplumsal yargı daha baskın olup, emzirmenin kadınlık ve annelik normlarına uyumu temsil ettiği görölmektedir. Bu nedenle hemşirelerin, sadece emzirme becerisini desteklemekle kalmayıp, annenin bu sürece yönelik kültürel algısını da gözeterek yaklaşması gerekmektedir. Bu, annenin hem kendilik algısını hem de emzirme motivasyonunu olumlu yönde etkileyebilir

Bu çalışmada annelerin, emzirmeyi yalnızca biyolojik bir süreç olarak değil, dini inançları çerçevesinde kutsal bir bağ ve ibadet olarak tanımladıkları görölmüştür. Katılımcıların emzirme sırasında besmele çekmeleri, “şükredilecek bir nimet” olarak sütü tanımlamaları, İşlam inancında emzirmenin anlamını yansıtmaktadır. Mehrpisheh ve arkadaşları (2020)

tarafından yapılan bir derleme çalışmasında, Kur'an-ı Kerim ve İslamî hadislerde emzirmenin önemi vurgulanmıştır. Bu çalışmada, emzirmenin sadece fiziksel bir beslenme yöntemi değil, aynı zamanda manevi bir ibadet ve Allah'ın rızasını kazanma aracı olarak görüldüğü belirtilmiştir. Schmied ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan bir meta-sentez çalışmasında, Hristiyan kültürlerinde emzirmenin annelik görevlerinin doğal bir uzantısı olarak görüldüğünü ve dini gruplar arasında emzirme süresi ve biçimi açısından farklılıklar bulunduğunu ortaya koymuştur. Miller ve Lee (2018), kadınların emzirme sürecini toplumun kadınlık ve annelikle ilgili beklentilerine uygun olarak gerçekleştirmek zorunda hissettiklerini belirtmektedir. Horta ve Victora (2013) ise, emzirmenin sadece beslenme değil, kadının sosyal rolünü pekiştiren kültürel bir norm haline geldiğini vurgulamaktadır. Bu bulgular, çalışmamızla paralellik göstermekte ve dini inançların emzirme davranışını şekillendirdiğini ortaya koymaktadır. Bulgular, aynı zamanda annelerin toplumun kadınlık ve annelik anlayışına uyum sağlama kaygısıyla emzirmeye yöneldiklerini göstermektedir.

Bu çalışmada *emzirme sürecinde yaşanan zorluklar ve başetme* temasında prematüre bebeğe sahip annelerin emzirme sürecinde pek çok zorlukla karşılaştıkları ve bu zorluklarla baş etmek için farklı stratejiler geliştirdikleri ortaya konmuştur. Emzirme sürecinde en sık ifade edilen zorluklar arasında; bebeğin küçük ve kırılgan olması nedeniyle zarar verme korkusu, prematürelığe bağlı emme-yutma güçlüğü, meme problemleri, hastanede anneden ayrı kalma, mahremiyet eksikliği ve ekonomik yetersizlikler yer almıştır. Prematüre bebekler, genellikle emme ve yutma koordinasyonunda zorluk yaşarlar, çünkü bu beceriler doğumdan önce tam olarak gelişmemiştir (Liu, 2019). Prematüre bebeklerde doğrudan emzirme çoğu zaman mümkün olmayabilir, bu da annelerin genellikle süt sağma yöntemine başvurmasına neden olur. Bu süreç, anneler için fiziksel ve duygusal açıdan büyük bir yük oluşturabilir. Süt sağma işlemi, prematüre bebeklerin hastanede uzun süre kalmalarını ve anne ile bebek arasındaki fiziksel bağın sınırlı olmasını daha da zorlaştırabilir (Varışoğlu, 2019). Bu araştırma da anneler bebeklerinin prematüre olması nedeniyle hastane de kalmasının ayrı bir sorumluluk ve stres yarattığını sonucuna varılmıştır.

Prematürelerin küvözde kaldıkları dönemde bebeklerinden uzak kaldıkları için üzüntüden sütlerinin çekildiğini ifade etmişlerdir. Buna karşın, Yi ve arkadaşları (2019), prematüre bebeklerin emme yeteneğini artırmak için erken dönemde hastanede sunulan beslenme desteği ve anne-bebek etkileşiminin çok önemli olduğunu belirtmektedirler. Anne sütü ile beslenme oranlarının artırılabilmesi için erken dönemde uygun stratejilerin devreye sokulması gerektiği vurgulanmıştır. Ayrıca, Pineda (2019), prematüre bebeklere sahip annelere yönelik düzenli olarak verilen psikolojik desteklerin, annelerin emzirme sürecine dair yaşadıkları stres ve kaygıları azaltılabileceğine dikkat çekmiştir. Emzirme ve süt sağma sırasında gelişen meme problemleri, sadece fizyolojik değil aynı zamanda psikolojik etkiler de yaratmaktadır. Ağrı, huzursuzluk ve memede gelişen enfeksiyonlar, annelerin emzirme motivasyonunu olumsuz etkileyebilmekte; bu da erken emzirme kesilmesine neden olabilmektedir (Morrison, 2019).

Ayrıca bu çalışmada hastane ortamında yeterli mahremiyetin sağlanamaması, annelerin emzirme sırasında rahatsızlık hissetmelerine neden olmuştur. Anneler hastane ortamında emzirmenin evde emzirmeye göre daha çok stres yarattığını belirtmiştir. Benzer şekilde, Rossman ve arkadaşlarının (2017) yaptığı çalışmada, neonatal yoğun bakım ünitesinde (NICU) bulunan annelerin, mahremiyet eksikliği nedeniyle emzirme sırasında rahatsızlık duydukları ve bu durumun emzirme sıklığını azalttığı tespit edilmiştir. Finansal zorluk açısından ise bu araştırma da ekonomik açıdan düşük gelirli aileler maaliyetsiz olduğu için emzirmeyi tercih ettiklerini vurgulamışlardır. Maddi yetersizlik nedeniyle emzirmeye daha fazla önem verdiklerini çünkü mama masrafından kurtulmak istediklerini belirtmişlerdir. Başka bir çalışma da özellikle düşük gelirli annelerin emzirme süresinin daha kısa olduğu ve mama kullanımına daha erken geçiş yaptığı belirlenmiştir (McAndrew et al., 2012). Bu durumun işe erken dönme zorunluluğu, ücretli doğum izni yetersizliği ve emzirme dostu çalışma ortamlarının eksikliği ile ilişkilendirilmiştir (Kogan et al., 2008). Bu kapsamda, DSÖ ve UNICEF (2021), emzirmenin sürdürülebilirliği için yalnızca sağlık hizmetlerinin değil, aynı zamanda sosyal politikaların da anneleri destekleyecek şekilde yapılandırılması gerektiğini vurgulamaktadır. İşyerinde sağlanan emzirme izinleri, emzirme odaları, ücretsiz danışmanlık hizmetleri ve eş desteği gibi faktörler, baş etme sürecinde anneler için kolaylaştırıcı rol üstlenmektedir (DSÖ ve UNICEF, 2021).

Emzirme izni, işyerinde sağlanan özel alanlar, ücretsiz danışmanlık hizmetleri ve eş desteği gibi uygulamalar, annelerin bu süreci daha sağlıklı yönetmelerine katkı sağlayan temel faktörler arasında yer almaktadır. Dolayısıyla, emzirmenin sürdürülebilirliği yalnızca bireysel istek ve inisiyatife değil; aynı zamanda sosyoekonomik destek sistemlerinin gücüne de bağlıdır. Bu durum, finansal zorluklarla mücadele eden anneler için daha kapsayıcı ve erişilebilir destek politikalarının geliştirilmesini gerekli kılmaktadır.

Bu çalışmada *emzirme sürecini kolaylaştırıcılar* temasında; aileden gelen duygusal destek, sağlık personelinin alınan destek ve bebeğe yönelik duygusal-fiziksel temas faktörleri annenin emzirme deneyimini sürdürebilmesi ve bu süreci psikolojik olarak daha sağlıklı geçirmesi açısından belirleyici olmuştur. Aileden gelen duygusal destek, özellikle eşlerin annelere sağladığı anlayış, bakım ve yardım, emzirme sürecini kolaylaştırıcı bir unsur olarak ön plana çıkmıştır. Bu, DSÖ ve UNICEF'in de 2023 tarihli rehberlerinde vurguladığı bir noktadır; örgütler, emzirmenin başarılı olabilmesi için yalnızca annenin değil, aile bireylerinin de bilgilendirilmesi ve sürece dâhil edilmesi gerektiğini ifade etmektedir (UNICEF ve DSÖ, 2023). Türkiye Sağlık Bakanlığı'nın "Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları" programı kapsamında da aile katılımı desteklenmekte ve emzirme danışmanlığı süreçlerine dâhil edilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020).

Bu çalışmada, eşlerin emzirme sürecine dâhil olduklarında annelerin psikolojik iyilik halinin güçlendiği ve emzirmeye daha motive oldukları belirlenmiştir. Koçak ve Yüksel (2020), emzirme döneminde babanın desteğinin, annenin psikolojik iyi oluşunu güçlendirdiğini ve emzirme süresini artırdığını belirtmiştir. Maleki Saghooni ve arkadaşları (2021), İran'da yaptıkları çalışmada, eş desteğinin annede güven, empati ve aidiyet duygularını artırdığını; Persson ve arkadaşları (2023) ise, İsveç'te eşlerin aktif katılımının aile içi iş birliğini ve emzirme sürecinin düzenliliğini sağladığını bildirmiştir. Bu bulgular, emzirmenin yalnızca kadının değil, tüm ailenin katılımıyla sürdürülebileceğini ve kültürel bağlamda eşlerin rolünün yeniden değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Özellikle emzirme sürecinde eşlerin duygusal ve pratik destek olmaları annelerin emzirme sürecinde karşılaştıkları stresin azalmasına, motivasyonlarının artmasına ve özgüvenlerinin güçlenmesine katkı sağlamaktadır.

Aynı şekilde, aile büyüklerinden gelen destekler –özellikle anneler ve kayınvalideler tarafından sunulan rehberlik– annelere deneyim aktarımı yoluyla katkı sağlamaktadır. Ancak, bu destek zaman zaman müdahaleci olabilmekte ve annenin öz-yeterliliğini gölgede bırakabilmektedir.

Ayrıca bu çalışmada aile büyüklerinin sıvı alımı tavsiyesi gibi bazı geleneksel yaklaşımlar anneleri olumlu yönde etkilerken; bazı durumlarda bebeğe erken dönemde ek gıda önerileriyle emzirmenin kesintiye uğradığı da tespit edilmiştir. Bu duruma benzer biçimde Ogbonna ve Olorunfemi (2019), Nijerya'daki çalışmalarında büyükannelerin erken ek gıda müdahaleleriyle emzirmeyi olumsuz etkilediklerini rapor etmiştir. Demirtaş ve Aksoy Derya (2021), aile üyelerinin emzirme sürecine bilgi temelli değil, geleneksel inançlarla katılmasının, süreçte çatışmalara neden olabileceğini vurgulamıştır. Topaloğlu Ören ve arkadaşları (2023) ise aile tipi ve emzirme eğitimi almış olmanın, annenin emzirme tutumlarını olumlu yönde etkilediğini göstermiştir. Katılımcılar, özellikle hemşirelerin rehberliği sayesinde emzirme konusunda teknik bilgiye erişebildiklerini, aynı zamanda hastane ortamında kendilerini güvende hissettiklerini ifade etmişlerdir. Hemşirelerin yalnızca emzirme pozisyonları ve hijyen hakkında değil, aynı zamanda moral desteği sunarak annelerin süreçte yalnız olmadıklarını hissettirdikleri görülmüştür. Rossman ve arkadaşları (2017), emzirme danışmanlığı veren hemşirelerin, annelerin kendilerini daha güçlü hissetmelerini sağladığını belirtmiştir. DSÖ ve UNICEF (2021), doğum sonrası emzirmenin devamlılığı için sağlık çalışanlarının etkili danışmanlık vermesini önermekte ve bu konuda eğitilmiş personelin önemini vurgulamaktadır.

Türkiye’de bu yaklaşım, Sağlık Bakanlığı’nın yürüttüğü “Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları” programı ile desteklenmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020). Ayrıca annelerin kendi çabalarıyla doğru bilgiye ulaşmak için çevrimiçi kaynaklardan ve broşürlerden yararlanmaları, bilgi arayışının annelik rolünün bir parçası haline geldiğini göstermektedir. Emzirme sürecinde bebekle kurulan fiziksel temas (ten teması, bebeği tutma, göz teması) anneler için sadece biyolojik değil, aynı zamanda yoğun bir duygusal deneyimdir. Katılımcılar, bebeğin kokusunu duyumsamanın, göz göze gelmenin ya da emzirme sırasında elini tutmanın kendilerine güç verdiğini belirtmişlerdir. Bu bulgular, Bowlby’nin bağlanma kuramı ile de örtüşmektedir; fiziksel yakınlık, güvenli bağlanmanın

temel yapı taşlarından biridir. Güleroglu, Uludağ ve Çimke (2023), annelerin emzirme sırasında göz teması kurduklarında kendilerini daha huzurlu hissettiklerini ve bu anların annelik bağının güçlenmesini sağladığını ifade etmektedir.

Ayrıca bebeklerin uyarılması ve emmeye devam etmeleri için annenin fiziksel müdahalelerde (dokunma, konuşma) bulunması, annelerin aktif bakım rollerini benimsediklerini göstermektedir. Sonuç olarak; aile üyelerinden gelen destek, özellikle eşin aktif rol alması; sağlık personelinin alınan nitelikli ve empatik destek ve bebeğe temas yoluyla kurulan duygusal bağlar, annelerin emzirme sürecinde karşılaştıkları zorlukları daha kolay aşmalarını sağlamaktadır. Bu nedenle hemşirelik uygulamalarında, sağlık politikalarında ve toplum temelli destek mekanizmalarında bu faktörlerin dikkate alınması gerekmektedir.

Tüm bu bulgular, emzirminin bireysel bir tercih olmanın ötesinde, toplumsal yapı, kültürel normlar, dini inançlar ve aile dinamikleriyle iç içe geçmiş bir davranış olduğunu göstermektedir. Bu nedenle kültürel olarak duyarlı ve çok boyutlu bir bakım yaklaşımı geliştirilmesi, sadece annenin değil, tüm çevresinin emzirme sürecine dahil edilmesini sağlamalıdır.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Bu çalışmada, yenidoğan yoğun bakım ünitesinden çıkan preterm bebek annelerinin, uyum odasında yaşadıkları emzirme deneyimleri nitel araştırma desenlerinden biri olan hızlı etnografi ile incelenmiştir. Çalışma yaşları 19 ila 43 yaş aralığında olan, bebekleri ile uyum odasında ilk emzirme deneyimi yaşayan 18 anne ile yapılmıştır. Emzirilen bebeklerin doğum haftaları 32-36 hafta arasındadır.

Bu çalışmada emzirme sürecine dair deneyimleri yansıtan 5 ana tema ve 14 alt tema ortaya çıkmıştır. Bunlar:

Bu çalışmada Emzirmenin Anlamı: Annelik ilk tema olarak ortaya çıkmıştır. Tüm katılımcılar emzirmeyi beslenme ve büyüme kaynağı olarak görmekte ve emzirme ile anne bebek arasında güvenli bağlanmanın ortaya çıktığı bunun sonucunda da manevi hazzı ulaşıldığını belirtmişlerdir.

Bu çalışmada *emzirme sürecinde duygusal deneyimler* temasında; prematüre bebeği olan annelerin emzirme sürecinde yoğun duygusal dalgalanmalar yaşadıkları belirlenmiştir.

Anneler özellikle ilk temas anlarında heyecan ve mutluluk gibi olumlu duygularla birlikte, kaygı, korku, suçluluk ve başarısızlık hissi gibi zorlayıcı duyguları bir arada deneyimledikleri belirlenmiştir.

Bu çalışmada *toplumsal beklentiler ve kültürel normlar* temasına göre, prematüre bebeğe sahip anneler emzirme sürecini yalnızca fizyolojik değil, aynı zamanda toplumsal roller ve dini inançlarla şekillendiği belirlenmiştir.

Bu çalışmada *emzirme sürecinde yaşanan zorluklar ve başetme* temasında prematüre bebeğe sahip annelerin emzirme sürecinde pek çok zorlukla karşılaştıkları ve bu zorluklarla baş etmek için farklı stratejiler geliştirdikleri belirlenmiştir.

Bu çalışmada *emzirme sürecini kolaylaştırıcılar* temasında; aileden gelen duygusal destek, sağlık personelinin alınan destek ve bebeğe yönelik duygusal-fiziksel temasın önemli olduğu sonucuna varılmıştır.

Sonuç olarak; YYBÜ sonrası uyum odasında yürütülen bu çalışma, emzirmenin yalnızca fiziksel bir eylem değil; kültürel değerler, annelik kimliği ve duygusal iyilik hâliyle bütünleşen çok boyutlu bir deneyim olduğunu göstermektedir. Annelerin emzirme sürecine yönelik tutumlarının büyük ölçüde kültürel ve toplumsal bağlamdan etkilendiği, ayrıca sağlık profesyonellerinin ve çevrenin bu süreci destekleme ya da engelleme rolü oynadığı belirlenmiştir. Özellikle, emzirmenin annelik ve kadınlıkla ilişkilendirilmesi, anne üzerinde hem motivasyon hem de baskı yaratabilmektedir. Ayrıca, emzirme sürecinde yaşanan fiziksel ve psikolojik zorlukların yanı sıra, sosyal destek mekanizmalarının yetersizliği, bu sürecin sürdürülebilirliğini olumsuz etkileyebilmektedir.

6.2. Öneriler

6.2.1. Kültürel Klinik Uygulama

YYBÜ ve uyum odalarında çalışan hemşireler için, yalnızca emzirme danışmanlığı değil, kültürel yetkinlik modülleri ile desteklenmiş uzmanlaşma programları oluşturulmalıdır.

Hizmet verilen bölgedeki yaygın inançlar, geleneksel uygulamalar, dini ritüeller gibi kültürel unsurlar tespit edilmeli ve bakım planları bu verilere göre bireyselleştirilmelidir

YYBÜ sonrası dönemde annelere destek olmak amacıyla, çok dilli ve kültüre duyarlı mobil emzirme uygulamaları geliştirilmelidir.

Uyum odalarında sadece hemşire değil; psikolog, sosyal hizmet uzmanı, laktasyon danışmanı ve manevi bakım uzmanının yer aldığı multidisipliner bir ekip modeli uygulanmalıdır.

Emzirme yalnızca bir anne davranışı olarak değil; toplumsal destekle sürdürülen bir süreç olarak ele alınmalı; bu bağlamda, “Toplumsal Emzirme Desteği Programları” oluşturulmalıdır.

6.2.2. Araştırmaya Yönelik Öneriler

Aile içinde geleneksel rollerin emzirme üzerindeki etkisini değerlendiren seminerlerde toplumsal cinsiyet rolleri, annelik algısı ve kültürel normlar üzerine farkındalık çalışmaları yapılmalıdır.

Prematüre annelere özgü hazırlanan emzirme kılavuzlarına, kültürel senaryolar ve çözüm önerileri içeren bölümler eklenmeli; hemşirelerin bu durumlara hazırlıklı olmaları sağlanmalıdır.

Ulusal düzeyde, kültürel hemşirelik konusunda politika yapıcıları bilgilendiren sağlık diplomasisi raporları hazırlanmalı; karar alıcıların kültürel çeşitliliği sağlık sistemine entegre edecek vizyonla hareket etmesi desteklenmelidir.

Kültüre duyarlı emzirme programları oluşturulmalı ve deneysel çalışmalarla desteklenmesi önerilir.

Bu çalışmada, uyum odası modelinin henüz tam olarak yapılandırılmadığı ve uygulamada bazı eksikliklerin bulunduğu görülmüş, bu nedenle modelin işleyişine yönelik düzenlemelerin yapılabilir.

KAYNAKLAR

Agar, M. H. (1996). *The professional stranger: An informal introduction to ethnography* (2nd ed.). Academic Press.

Agar, M. H. (1996). *The professional stranger: An informal introduction to ethnography* (2nd ed.). Academic Press.

Akça, G., & Yıldız, E. (2024). Annelerin emzirme öz yeterlilik düzeyi ve emzirmeye etki eden faktörler. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 28(1), 18–24.

Akdemir, A., & Özcan, E. (2023). Mindfulness (Bilinçli Farkındalık) ve Emzirme. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 9(Özel Sayı-1), 62–66.

Akdemir, A., & Özcan, E. (2023). Mindfulness (bilinçli farkındalık) ve emzirme. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 9(Özel Sayı-1), 62–66.

Albougami, A. S., Pounds, K. G., & Alotaibi, J. S. (2016). Comparison of four cultural competence models in transcultural nursing: A discussion paper. *International Archives of Nursing and Health Care*, 2(053). <https://clinmedjournals.org/articles/ianhc/international-archives-of-nursing-and-health-care-ianhc-2-053.php?jid=ianhc>

Albougami, A. S., Pounds, K. G., & Alotaibi, J. S. (2016). Comparison of four cultural competence models in transcultural nursing: A discussion paper. *International Archives of Nursing and Health Care*, 2(4), 1–5. [https://doi.org/10.23937/2469-5823/1510053​;contentReference\[oaicite:1\]{index=1}](https://doi.org/10.23937/2469-5823/1510053​;contentReference[oaicite:1]{index=1})

Alligood, M. R. (2014). *Nursing theorists and their work* (8th ed.). Elsevier Health Sciences.

Alligood, M. R. (2014). *Nursing theorists and their work* (8th ed.). Mosby.

Arastaman, G., Balcı, A., & Demirtaş, Z. (2018). *Nitel araştırma desenleri*. Pegem Akademi Yayıncılık.

Arslan, S., & Gürsoy, A. (2018). Hemşirelik bakımından memnuniyet: Cerrahi hastalar örneği. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 1(1), 21–28.

Balcı, S. (2011). Annelerin emzirme tutumları üzerine dini inançların etkisi. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 21(3), 45-52.

Başlı, B., & Özsoy, S. (2021). Emzirmenin gözlemlenmesi, değerlendirilmesi ve bebeğin memeye yerleştirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4), 1234–1242.

Başlı, M. A., & Özsoy, S. A. (2021). Emzirme sürecinde hemşirelerin rolü: Etkin emzirme teknikleri ve anneye destek. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 18(2), 123-130.

Baumslag, N., & Michels, D. L. (2015). *Milk, money, and madness: The culture and politics of breastfeeding*. Praeger.

Boyatzis, R. E. (1998). *Transforming qualitative information: Thematic analysis and code development*. Sage Publications.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. [https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa​;contentReference\[oaicite:4\]{index=4}](https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa​;contentReference[oaicite:4]{index=4})

Briere, C. E., McGrath, J. M., Cong, X., & Cusson, R. M. (2015). An integrative review of skin-to-skin contact for infants with congenital heart disease. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 44(6), 772-782. [https://doi.org/10.1111/1552-6909.12774​;contentReference\[oaicite:5\]{index=5}](https://doi.org/10.1111/1552-6909.12774​;contentReference[oaicite:5]{index=5})

Briere, C. E., McGrath, J., Cong, X., & Cusson, R. (2015). An integrative review of skin-to-skin care for preterm infants: Clinical outcomes, nursing knowledge, and practice. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 44(3), 330–340. <https://doi.org/10.1111/1552-6909.12562>

Brown, A. (2017). Breastfeeding as a moral imperative: Analyzing breastfeeding discourse in the UK. *Feminism & Psychology*, 27(4), 462–481.

Brown, A. (2017). *Breastfeeding as a public health responsibility: A review of the evidence*. London: Routledge.

Brown, A. (2017). Breastfeeding as a public health responsibility: A review of the evidence. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 30(6), 759-770. <https://doi.org/10.1111/jhn.12496>

Brown, A., & Shenker, N. (2020). Experiences of breastfeeding during COVID-19: Lessons for future practical and emotional support. *Maternal & Child Nutrition*, 16(4), e13088. <https://doi.org/10.1111/mcn.13088>

Campinha-Bacote, J. (2002). The process of cultural competence in the delivery of healthcare services: A model of care. *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), 181–184. [https://doi.org/10.1177/10459602013003003​:contentReference\[oaicite:3\]{index=3}](https://doi.org/10.1177/10459602013003003​:contentReference[oaicite:3]{index=3})

Cangöl, E., & Şahin, N. (2014). Emzirmeyi etkileyen faktörler ve emzirme danışmanlığı. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 45(3), 100–105. <https://doi.org/10.16948/zktb.80388>

Cangöl, E., & Şahin, N. H. (2014). Emzirmeyi etkileyen faktörler ve emzirme danışmanlığı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(1), 55–62.

Cangöl, E., & Şahin, N. H. (2014). Prematüre bebeklerde emzirme güçlükleri ve hemşirelik yaklaşımları. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 22(1), 45-52.

Creswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (3rd ed.). SAGE Publications.

Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2017). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). Sage Publications.

Çelik, S., & Koç, Z. (2021). Cerrahi kliniklerde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetinin incelenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 8(1), 45–52.

Demirtaş, B. (2005). Emzirme davranışları üzerine kültürel etkiler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(2), 23-29.

Demirtaş, B., & Aksoy Derya, Y. (2021). Aile üyelerinin geleneksel inançlarla emzirme sürecine katılımının etkileri. *Kadın Sağlığı Dergisi*, 8(1), 45–52.

Demirtaş, B., & Aksoy Derya, Y. (2021). Aile üyelerinin geleneksel inançlarla emzirme sürecine katılımının etkileri. *Kadın Sağlığı Dergisi*, 8(1), 45–52.

Demirtaş, B., & Çoban, A. (2020). Emzirme uygulamalarının kültürel boyutu: Geleneksel toplumlarda emzirme ritüelleri. *Kültür ve Toplum Araştırmaları Dergisi*, 12(1), 67-82.

Dennis, C. L. (2002). The breastfeeding self-efficacy scale: Psychometric assessment of the short form. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 31(6), 734–744.

Douglas, M. K., Rosenkoetter, M., Pacquiao, D. F., Callister, L. C., Hattar-Pollara, M., Lauderdale, J., Milstead, J., Nardi, D., & Purnell, L. (2014). Guidelines for implementing culturally competent nursing care. *Journal of Transcultural Nursing*, 25(2), 109–121. <https://doi.org/10.1177/1043659614520998>

Douglas, M. K., Rosenkoetter, M., Pacquiao, D. F., Callister, L. C., Hattar-Pollara, M., Lauderdale, J., Milstead, J., Nardi, D., & Purnell, L. (2014). Guidelines for implementing culturally competent nursing care. *Journal of Transcultural Nursing*, 25(2), 109–121. <https://doi.org/10.1177/1043659614520998>
[CliffsNotes+6Augusta+6na.eventscloud.com+6](https://www.cliffsnotes.com/study-notes/14520998)

Douglas, M. K., Rosenkoetter, M., Pacquiao, D. F., Callister, L. C., Hattar-Pollara, M., Lauderdale, J., ... & Purnell, L. (2014). Guidelines for implementing culturally competent nursing care. *Journal of Transcultural Nursing*, 25(2), 109–121. <https://doi.org/10.1177/1043659614520998>​;contentReference[oaicite:4]{index=4}

- Durmazoğlu, S., Yılmaz, E., & Kaya, N. (2019). Eş desteğinin emzirme sürecine etkisi: Bir sistematik derleme. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 5(1), 15-22.
- Dündar, C. (2021). Ergen annelerde emzirme davranışları ve etkileyen faktörler. *Adölesan Sağlığı Dergisi*, 5(2), 45–52.
- Dündar, S. A. (2021). Adölesan annelerde emzirme sürecinin değerlendirilmesi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 64(3), 210-216.
- Edmond, K. M., Bahl, R., Bustreo, F., & Lawn, J. E. (2016). Reproductive, maternal, newborn, and child health: Key messages from Disease Control Priorities. *The Lancet*, 388(10061), 2811-2824. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00738-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00738-8)
- Edmond, K., Bahl, R., & World Health Organization. (2016). Optimal feeding of low-birth-weight infants. *World Health Organization*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85670>
- El-Issa, R., & Ghanem, D. A. (2019). Islamic perspectives on breastfeeding: A review. *Journal of Religion and Health*, 58(5), 1613–1623.
- Eryürük, D., Başdaş, Ö., Korkmaz, Z., Yıldız, İ., Mumcu, Ö., & Bayat, M. (2021). Prematüre bebek annelerinin yenidoğan yoğun bakım deneyimleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 8(2), 196–202.
- Eryürük, K., Kocabaş, D., & Saruhan, A. (2021). Prematüre bebek annelerinin yoğun bakım sürecinde yaşadıkları duygusal deneyimler: Nitel bir araştırma. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 8(2), 134–142.
- Feldman, R. (2012). Parent–infant synchrony: A biobehavioral model of mutual influences in the formation of affiliative bonds. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 77(2), 42–51.
- Feldman, R. S. (2012). *Understanding psychology* (11th ed.). McGraw-Hill.
- Fetterman, D. M. (2019). *Ethnography: Step-by-step* (4th ed.). SAGE Publications.

- Fetterman, D. M. (2019). *Ethnography: Step-by-step* (4th ed.). Sage Publications.
- Fildes, V. (1988). *Wet nursing: A history from antiquity to the present*. Basil Blackwell.
- Finlay, L. (2002). "Outing" the researcher: The provenance, process, and practice of reflexivity. *Qualitative Health Research*, 12(4), 531–545.
[https://doi.org/10.1177/104973202129120052​;contentReference\[oaicite:7\]{index=7}](https://doi.org/10.1177/104973202129120052​;contentReference[oaicite:7]{index=7})
- Geertz, C. (1973). *The interpretation of cultures: Selected essays*. Basic Books.
- Geertz, C. (1973). *The interpretation of cultures: Selected essays*. Basic Books.
- Giger, J. N., & Davidhizar, R. E. (2008). *Transcultural nursing: Assessment and intervention* (5th ed.). Mosby Elsevier.
- Guest, G., Namey, E., & Chen, M. (2020). A simple method to assess and report thematic saturation in qualitative research. *PLOS ONE*, 15(5), e0232076.
[https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232076​;contentReference\[oaicite:9\]{index=9}](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232076​;contentReference[oaicite:9]{index=9})
- Güleroğlu, F. T., Uludağ, E., & Çimke, S. (2023). Annelerin bebeklerini süten kesme sürecinde hissettikleri duygu ve düşünceler: Niteliksel bir çalışma. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 76(3), 180–188.
<https://doi.org/10.4274/atfm.galenos.2023.19327>
- Güleroğlu, F. T., Uludağ, E., & Çimke, S. (2023). Annelerin bebeklerini süten kesme sürecinde hissettikleri duygu ve düşünceler: Niteliksel bir çalışma. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 76(3), 180–188.
<https://doi.org/10.4274/atfm.galenos.2023.19327>
- Güleroğlu, F. T., Uludağ, E., & Çimke, S. (2023). Annelerin bebeklerini süten kesme sürecinde hissettikleri duygu ve düşüncelerinin belirlenmesi: Kalitatif çalışma. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 76(3), 180–188.

Gürol, A., Şahin, S., & Altay, N. (2020). Annelerin bebeklerine temasının ve süt verme deneyiminin duygusal rahatlamaya katkısı. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 7(1), 45–52.

Haas, D. M., Morgan, S., & Deans, C. (2022). Maternal age and breastfeeding duration: A population-based study. *Maternal and Child Health Journal*, 26(2), 345-352. <https://doi.org/10.1007/s10995-021-03192-4>

Haas, D. M., Parker, C. B., Wing, D. A., Parry, S., Grobman, W. A., Mercer, B. M., ... & Silver, R. M. (2022). Factors associated with duration of breastfeeding in women giving birth for the first time. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1–11.

Hammersley, M., & Atkinson, P. (2007). *Ethnography: Principles in practice* (3rd ed.). Routledge.

Horta, B. L., & Vitoria, C. G. (2013). *Long-term effects of breastfeeding: a systematic review*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/79198>

International Council of Nurses (ICN). (2007). *Cultural and linguistic competence*. https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/B03_Cultural_Linguistic_Competence.pdf

International Council of Nurses (ICN). (2007). *Position statement on cultural and linguistic competence*. https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/B03_Cultural_Linguistic_Competence.pdf

International Council of Nurses. (2007). *Position statement: Cultural and linguistic competence*. https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/B03_Cultural_Linguistic_Competence.pdf ICN - International Council of Nurses+1PMC+1

International Council of Nurses. (2007). *Position statement: Cultural and linguistic competence*. https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/B03_Cultural_Linguistic_Competence.pdf ​;contentReference[oaicite:6]{index=6}

Jones, E., Lattof, S. R., & Coast, E. (2017). Interventions to provide culturally-appropriate maternity care services: Factors affecting implementation. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 267. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1449-7>

Jones, E., Lattof, S. R., & Coast, E. (2017). Interventions to provide culturally-appropriate maternity care services: Factors affecting implementation. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17, 267. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1449-7>

Karaçam, Z., & Ekmen, H. (2021). Prematüre bebek annelerinin geçiş odasında emzirme deneyimlerinin etnografik olarak incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 18(1), 25–32.

Karadağ, A., & Aştı, T. A. (2020). *Hemşirelik Esasları: Bilgiden Uygulamaya – Kavramlar, İlkeler, Beceriler* (3. baskı). Ankara: Akademi Yayıncılık.

Karadağ, G., & Savaşer, S. (2020). Emzirmenin toplumsal baskı ve annelik algısı üzerindeki etkisi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 28(1), 45–53.

Karataş, A., Aluş Tokat, M., Bilgiç, D., & Yağcan, H. (2024). Emzirme öz-yeterlilik kuramı çerçevesinden prematüre bebeği olan anneyi incelemek: Olgu sunumu. *Bingöl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 560–569. <https://doi.org/10.58605/bingolsaglik.1469467>

Karataş, Z. (2024). Prematüre bebek annelerinde psikolojik durum ve emzirme başarısı arasındaki ilişki. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 15(1), 33-40.

Karataş, Z. (2024). Prematüre bebek annelerinde psikolojik etkiler: Anksiyete, stres ve suçluluk düzeylerinin değerlendirilmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 15(1), 45–53.

Koçak, D. Y., & Yüksel, A. (2020). Emzirme döneminde babanın desteğinin annenin psikolojik iyi oluşu ve emzirme süresi üzerindeki etkisi. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 6(2), 75–82.

Korkmaz, B., & Güneş, G. (2020). Emzirme sürecinde etkin emme ve yerleşim teknikleri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 7(2), 89–96.

Korkmaz, B., & Güneş, G. (2020). Emzirme sürecinde etkin emme ve doğru yerleşimin önemi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 17(3), 198-204.

Korkmaz, G., & Toraman, Ç. (2020). Are we ready for the post-COVID-19 educational practice? An investigation into what educators think as to online learning. *International Journal of Technology in Education and Science (IJTES)*, 4(4), 293–309. <https://doi.org/10.46328/ijtes.v4i4.110>

Kozachenko, J., Petrova, A., & Smirnova, L. (2024). Socio-demographic factors influencing breastfeeding duration in Latvia. *European Journal of Public Health*, 34(1), 112-118.

[https://doi.org/10.1093/eurpub/ckad123​;contentReference\[oaicite:31\]{index=31}](https://doi.org/10.1093/eurpub/ckad123​;contentReference[oaicite:31]{index=31})

Lansinoh. (2020). Türkiye emzirme araştırması. Lansinoh Türkiye.

Lau, C., & Hurst, N. (2020). Feeding readiness in the preterm infant. *Clinics in Perinatology*, 47(1), 17-28.

[https://doi.org/10.1016/j.clp.2019.11.001​;contentReference\[oaicite:32\]{index=32}](https://doi.org/10.1016/j.clp.2019.11.001​;contentReference[oaicite:32]{index=32})

Lau, C., & Hurst, N. M. (2020). Association of breastfeeding and neonatal jaundice with infant neurodevelopment. *American Journal of Preventive Medicine*, 59(1), 123–130.

Lee, E. J. (2018). Breastfeeding and feminism: A review of the literature. *Journal of Women's Health*, 27(4), 456–464.

Leininger, M. M. (1991). *Culture care diversity and universality: A theory of nursing*. National League for Nursing Press.

Leininger, M. M., & McFarland, M. R. (2006). *Culture care diversity and universality: A worldwide nursing theory* (2nd ed.). Jones & Bartlett Learning.

Li, X.-L., Liu, Y., Liu, M., Yang, C.-Y., & Yang, Q.-Z. (2019). Early premature infant oral motor intervention improved oral feeding and prognosis by promoting neurodevelopment. *American Journal of Perinatology*, 37(6), 626–632. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1685448>

Maier-Lorentz, M. M. (2008). Transcultural nursing: Its importance in nursing practice. *Journal of Cultural Diversity*, 15(1), 37–43.

Maleki Saghooni, N., Karshki, H., Esmaily, H., & Zaidi Feroz, F. (2021). Mothers' breastfeeding experiences of emotional support needs: A qualitative study in Iran. *Journal of Caring Sciences*, 10(1), 1–10. <https://doi.org/10.34172/jcs.2021.001>

Martínez-González, M. A., et al. (2020). Breastfeeding and religious beliefs: A comparative study. *Journal of Religion and Health*, 59(2), 987–1000.

McAndrew, F., Thompson, J., Fellows, L., Large, A., Speed, M., & Renfrew, M. J. (2012). *Infant feeding survey 2010*. Health and Social Care Information Centre.

McFadden, A., Gavine, A., Renfrew, M. J., Wade, A., Buchanan, P

McFadden, A., Gavine, A., Renfrew, M. J., Wade, A., Buchanan, P., Taylor, J. L., Veitch, E., Rennie, A. M., Crowther, S. A., Neiman, S., & MacGillivray, S. (2017). Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2), CD001141. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001141.pub5>

Mehrpisheh, S., Memarian, A., Ameri, M., & Isfeedvajani, M. S. (2020). The Importance of Breastfeeding Based on Islamic Rules and Qur'an. *Hospital Practices and Research*, 5(2), 37–41.

Meier, P. P., Johnson, T. J., Patel, A. L., & Rossman, B. (2017). Evidence-based methods that promote human milk feeding of preterm infants: An expert review. *Clinics in Perinatology*, 44(1), 1–22. <https://doi.org/10.1016/j.clp.2016.11.005>

Metin, A., & Altınkaynak, S. (2020). Babaların sosyodemografik özelliklerinin eş desteği ve emzirme başarısına etkisi. *JAREN*, 6(1), 109–116.
<https://doi.org/10.5222/jaren.2020.109116>

Miller, E. M., & Lee, C. (2018). Breastfeeding as a reproductive health, rights, and justice issue. *American Journal of Public Health*, 108(4), 431–432.

Mollard, E., & Wittmack, H. (2021). Experiences of breastfeeding during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *Journal of Human Lactation*, 37(4), 614–622.
<https://doi.org/10.1177/08903344211031258>

Morrison, A., Gentry, R., & Anderson, J. (2019). Mothers' reasons for early breastfeeding cessation. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 44.
<https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000566>

Narayanasamy, A. (2002). The ACCESS model: A transcultural nursing practice framework. *British Journal of Nursing*, 11(9), 643–650.
<https://doi.org/10.12968/bjon.2002.11.9.10178>​;contentReference[oaicite:10]{index=10}

Neuman, W. L., & Robson, K. (2014). *Basics of social research: Qualitative and quantitative approaches* (3rd Canadian ed.). Pearson Canada.

Nyqvist, K. H., Häggkvist, A. P., Hansen, M. N., Kylberg, E., Frandsen, A. L., Maastrup, R., ... & Hallström, I. (2013). Expansion of the Baby-Friendly Hospital Initiative Ten Steps to Successful Breastfeeding into Neonatal Intensive Care: Expert Group Recommendations. *Journal of Human Lactation*, 29(3), 300–309.

Nyqvist, K. H., Häggkvist, A. P., Hansen, M. N., Kylberg, E., Frandsen, A., Ezeonodo, A., ... & Hannula, L. (2013). Expansion of the ten steps to successful breastfeeding into neonatal intensive care: Expert group recommendations for three guiding principles. *Journal of Human Lactation*, 29(3), 300–309.
<https://doi.org/10.1177/0890334413489775>

Nyqvist, K. H., Häggkvist, A. P., Hansen, M. N., Kylberg, E., Frandsen, A. L., Maastrup, R., ... & Ezeonodo, A. (2013). Expansion of the Ten Steps to Successful Breastfeeding into neonatal intensive care: Expert group recommendations for three guiding principles. *Journal of Human Lactation*, 29(3), 289–296.

Ogbonna, C., & Olorunfemi, O. (2019). Grandmothers' influence on early complementary feeding practices in Nigeria. *Journal of Maternal and Child Health*, 5(2), 123–130.

Ogbonna, C., & Olorunfemi, O. (2019). Influence of grandmothers on breastfeeding practices in Nigeria. *African Journal of Reproductive Health*, 23(1), 45–54.

Özçalkap, G., Yıldız, D., & Demir, S. (2024). Prematüre bebek annelerinin geçiş odasında emzirme deneyimlerinin etnografik olarak incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 21(1), 45–52.

Parker, L. A., Sullivan, S., Krueger, C., & Kelechi, T. J. (2019). Timing of first milk expression to maximize breastfeeding success in mothers of preterm infants. *Obstetrics & Gynecology*, 133(6), 1208–1215.

Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research and evaluation methods* (3rd ed.). Sage Publications.

Persson, E. K., Fridlund, B., Kvist, L. J., & Dykes, A. K. (2023). Fathers' workplace flexibility and maternal health: A Swedish study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(8), 5457. <https://doi.org/10.3390/ijerph20085457>

Pezley, L., Smith, A., & Johnson, M. (2022). Efficacy of behavioral interventions to improve maternal mental health and breastfeeding outcomes: A systematic review. *International Breastfeeding Journal*, 17(1), 1–15.

Pineda, R. G. (2019). Supporting mothers of premature infants: A review of interventions. *Journal of Perinatology*, 39(1), 1–10.

Pineda, R. G., Bender, J., Hall, B., Shabosky, L., Annecca, A., & Smith, J. (2019). Parent participation in the neonatal intensive care unit: Predictors and relationships to

neurobehavior and developmental outcomes. *Early Human Development*, 117, 32–38.
<https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2017.12.009>

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11th ed.). Wolters Kluwer.

Rafael, R. M. R., Silva, M. H. C. P., & Oliveira, M. I. C. (2023). Mother–infant interactions and infant intake during breastfeeding versus bottle-feeding expressed breast milk. *Maternal & Child Nutrition*, 19(1), e13345.

Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., Piwoz, E. G., Richter, L. M., & Victora, C. G. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, 387(10017), 491–504.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)

Rossman, B. (2007). The preterm mother's perspective of breastfeeding in the NICU. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 32(3), 234–240.
<https://doi.org/10.1097/01.NMC.0000269568.53194.0d>

Rossman, B. (2007). The role of peer support in the breastfeeding experiences of mothers of premature infants. *Journal of Human Lactation*, 23(3), 309–322.

Sağlam, R., & Gözümlü, S. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin klinik hemşirelere ilişkin görüş ve beklentilerinin belirlenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 5(3), 384–392.

Schmied, V., Beake, S., Sheehan, A., McCourt, C., & Dykes, F. (2011). Women's perceptions and experiences of breastfeeding support: A metasynthesis. *Birth*, 38(1), 49–60. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2010.00446.x>

Schmied, V., Beake, S., Sheehan, A., McCourt, C., & Dykes, F. (2011). Women's perceptions and experiences of breastfeeding support: A metasynthesis. *Birth*, 38(1), 49–60. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2010.00446.x>

Schmied, V., Beake, S., Sheehan, A., McCourt, C., & Dykes, F. (2011). Women's perceptions and experiences of breastfeeding support: A metasynthesis. *Birth*, 38(1), 49–60.

Sellen, D. W. (2001). Comparison of infant feeding patterns reported for nonindustrial populations with current recommendations. *Journal of Nutrition*, 131(10), 2707–2715. <https://doi.org/10.1093/jn/131.10.2707>

Spradley, J. P. (1979). *The ethnographic interview*. Holt, Rinehart and Winston.

Spradley, J. P. (1980). *Participant observation*. Holt, Rinehart and Winston.

Şahin, N. H., & Özerdoğan, N. (2018). Postpartum depresyonun emzirme sürecine etkisi. *Kadın Sağlığı Dergisi*, 4(1), 25–31.

Şahin, Ü. (2023). *Gebelik ve Emzirme* [PowerPoint sunumu]. BUÜTF Aile Hekimliği Anabilim Dalı Online İntern Semineri. <https://ailehek.benbu.edu.tr/dosyalar/Gebelik%20ve%20emzirme.pdf>

Şencan Karakuş, P., Yıldız, A., & Aktürk, Ü. (2024). COVID-19 pandemisi sırasında prematüre bebek annelerinde stres ve depresyon düzeyleri. *Türk Pediatri Arşivi*, 59(1), 12–20.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2022). *Yenidoğan yoğun bakımda bebek dostu uygulamalar el kitabı*. <https://hsgm.saglik.gov.tr>

T.C. Sağlık Bakanlığı. (2012). *Anne Sütü*. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-ve-hareketli-hayat-db/Dokumanlar/Kitaplar/anne-sutu.pdf>

T.C. Sağlık Bakanlığı. (2019). *Prematüre bebek izlem rehberi*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü.

T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). *Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı*. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/beslenme-programlari/anne-sutunun-tesviki-bebek-dostu-skp.html>

T.C. Sağlık Bakanlığı. (2023). *Emzirme rehberi*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı.

Tandoğan, Ö., Kaydırak, M., & Apaydın, Ş. (2022). Lohusaların emzirme deneyimleri: Nitel bir çalışma. *Kadın Sağlığı Hemşire

Tandoğan, Z., Kaydırak, T., & Apaydın, E. (2022). Emziren annelerin duygusal deneyimlerinin incelenmesi: Nitel bir araştırma. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 9(2), 134–142.

Tekindal, M., & Uğuz Arsu, Ş. (2020). Nitel araştırma yöntemi olarak fenomenolojik yaklaşımın kapsamı ve sürecine yönelik bir derleme. *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi*, 20(2), 1–15.

Thomson, G., Ebisch-Burton, K., & Flacking, R. (2015). Shame if you do—shame if you don't: Women's experiences of infant feeding. *Maternal & Child Nutrition*, 11(1), 33–46. <https://doi.org/10.1111/mcn.12148>

Tomori, C., Palmquist, A. E. L., & Quinn, E. A. (2022). *Breastfeeding: New anthropological approaches*. Routledge.

Topaloğlu Ören, E. D., Ünsal Atan, Ş., & Kavlak, O. (2023). Postpartum dönemde kadınların emzirme tutumları ve etkileyen faktörler. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 8(1), 27–35. <https://dergipark.org.tr/en/pub/ikcusbfd/issue/75682/1061234>

Tortumluoğlu, G. (2004). Transkültürel hemşirelik ve kültürel bakım modeli örnekleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(2), 47–57.

Tosun Güleröğlu, F., Uludağ, E., & Çimke, S. (2023). Annelerin bebeklerini süttten kesme sürecinde hissettikleri duygu ve düşüncelerinin belirlenmesi: Kalitatif çalışma. *Ankara*

Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 76(3), 180–188.
<https://doi.org/10.4274/atfm.galenos.2023.19327>

Tozluoğlu, A., & Süzer Özkan, F. (2023). Annelerin emzirme deneyimleri üzerine: Niteliksel bir çalışma. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 10(2), 127–134. <https://doi.org/10.31125/hunhemsire.1333836>

Tozluoğlu, G. (2019). *Anne sütü ve emzirmenin önemi*. Sağlık Bakanlığı Yayınları.

Tozluoğlu, S. (2019). Annelerin emzirme davranışını etkileyen faktörlerin belirlenmesi. [Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.

Transcultural Nursing Society (TCNS). (2021). *Standards of practice for culturally competent nursing care*. <https://tcns.org/standards/SAGE Journals+4>

Transcultural Nursing Society. (2021). *Transcultural nursing: Philosophy and values*. [https://tcns.org/​;contentReference\[oaicite:11\]{index=11}](https://tcns.org/​;contentReference[oaicite:11]{index=11})

UNICEF & World Health Organization. (2009). *Baby-Friendly Hospital Initiative: Revised, updated and expanded for integrated care*. WHO Press. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241594967>

UNICEF. (2018). *Breastfeeding: A mother's gift, for every child*. <https://www.unicef.org/reports/breastfeeding-2018>

UNICEF. (2021). *Breastfeeding: A healthy start in life*. <https://www.unicef.org/breastfeeding>

UNICEF. (2021). *Infant and young child feeding: Nutrition, for every child*. <https://www.unicef.org/reports/infant-and-young-child-feeding-2021>

UNICEF. (2023). *Global breastfeeding scorecard 2023*. [https://www.unicef.org/media/150586/file/Global%20breastfeeding%20scorecard%2023.pdf​;contentReference\[oaicite:13\]{index=13}](https://www.unicef.org/media/150586/file/Global%20breastfeeding%20scorecard%2023.pdf​;contentReference[oaicite:13]{index=13})

UNICEF. (2023). *Global Breastfeeding Scorecard 2023*. UNICEF.

Varışoğlu, Y., & Güngör, İ. S. (2019). Preterm doğumlarda anne sütünün artırılmasında alternatif bir yöntem: Müzik terapi. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 5(2), 70–81. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/926676>

Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475–490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)

Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J., França, G. V., Horton, S., Krasevec, J., ... & Rollins, N. C. (2016). *Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect*. *The Lancet*, 387(10017), 475–490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)

Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J., França, G. V., Horton, S., Krasevec, J., ... & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475–490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)

Vindrola-Padros, C., & Vindrola-Padros, B. (2018). Quick and dirty? A systematic review of the use of rapid ethnographies in healthcare organisation and delivery. *BMJ Quality & Safety*, 27(4), 321–330. [https://doi.org/10.1136/bmjqs-2017-007226​;contentReference\[oaicite:14\]{index=14}](https://doi.org/10.1136/bmjqs-2017-007226​;contentReference[oaicite:14]{index=14})

WHO & UNICEF. (2022). *Survive and thrive: Transforming care for every small and sick newborn*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240068742>

Wiklund, I., Edman, G., Ryding, E. L., & Andolf, E. (2012). Expectations and experiences of childbirth in primiparous women: A longitudinal study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 12(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-12-19>

World Health Organization & UNICEF. (2022). *Survive and thrive: Transforming care for every small and sick newborn*.

[https://www.who.int/publications/i/item/9789240068742​::contentReference\[oaicite:16\]{index=16}](https://www.who.int/publications/i/item/9789240068742​::contentReference[oaicite:16]{index=16})

World Health Organization (WHO), & United Nations Children's Fund (UNICEF). (2021). *Breastfeeding and family-friendly policies*. WHO. <https://www.unicef.org/documents/breastfeeding-and-family-friendly-policies>

World Health Organization (WHO), & United Nations Children's Fund (UNICEF). (2023, August 1). *UNICEF Genel Direktörü Catherine Russell ve DSÖ Genel Direktörü Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus'un Dünya Emzirme Haftası'na ilişkin ortak açıklaması*. <https://www.unicef.org/turkiye/bas%C4%B1n-b%C3%BCtenleri/unicef-genel-direkt%C3%B6r%C3%BC-catherine-russell-ve-ds%C3%B6-genel-direkt%C3%B6r%C3%BC-dr-tedros-adhanom>

World Health Organization. (2015). *Guideline: Counselling of women to improve breastfeeding practices*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548701>

World Health Organization. (2017). *Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: Guideline*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/259386>

World Health Organization. (2018). *Preterm birth*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>

World Health Organization. (2020). *Infant and young child feeding*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

World Health Organization. (2020). *Infant and young child feeding*. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding​::contentReference\[oaicite:14\]{index=14}](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding​::contentReference[oaicite:14]{index=14})

World Health Organization. (2021). *Global Breastfeeding Scorecard 2021: Protecting, promoting and supporting breastfeeding*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HEP-NFS-21.45>

World Health Organization. (2021). Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: Implementing the revised Baby-friendly Hospital Initiative.

[https://www.who.int/publications/i/item/9789240001459​;contentReference\[oaicite:15\]{index=15}](https://www.who.int/publications/i/item/9789240001459​;contentReference[oaicite:15]{index=15})

World Health Organization. (2022). *Infant and young child feeding: Counselling guide for frontline health workers*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052681>

World Health Organization. (2022). *Infant and young child feeding: Counselling guide for frontline health workers*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052681>

World Health Organization. (2022). *Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: Implementing the revised Baby-friendly Hospital Initiative*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240001459>

World Health Organization. (2022). *WHO advises immediate skin-to-skin care for survival of small and preterm babies*. <https://www.who.int/news/item/15-11-2022-who-advises-immediate-skin-to-skin-care-for-survival-of-small-and-preterm-babies>

World Health Organization. (2023). *Care of the preterm and low-birth-weight newborn*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240079120>

Yangın, H., Demirci, N., & Efe, S. Y. (2019). Antalya ilinde 0–6 aylık bebeklerin anne sütü ile beslenme durumunun değerlendirilmesi. *Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 134–141.

Yazıcı, H., Reisoğlu, S., & Altun, F. (2012). Etnografik araştırmacının değerleri ile araştırma yöntem ve sonuçları arasındaki ilişki. *Batman Üniversitesi Yaşam Bilimleri Dergisi*, 1(1), 649–657.

Yeşilçiçek Çalik, K., Korkmaz Yıldız, N., & Kaçar, N. (2017). Trabzon ilinde 0–6 aylık bebeklerin beslenme şekillerinin incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 83–90.

Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2018). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri* (11. baskı). Seçkin Yayıncılık.

Yıldırım, G., Koçkanat, P., & Duran, Ö. (2014). Ulusal ebelik kodları ve meslek değerleri. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 23(4), 148–154. <https://www.ttb.org.tr/STED/stedpdf/2014/4/148-154.pdf>

Yılmaz, E., & Taş, F. (2023). Annelerin Emzirme Öz Yeterlilik Düzeyi ve Emzirmeye Etki Eden Faktörler. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(3), 45–56.

Yi, Y. G., Oh, B. M., Shin, S. H., Shin, J. Y., Kim, E. K., & Shin, H. I. (2019). Association of uncoordinated sucking pattern with developmental outcome in premature infants: A retrospective analysis. *BMC Pediatrics*, 19(1), 440. <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1811-1>

EKLER

EK-1

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Merhaba ben Emine Usta, “Yenidoğan yoğun bakım ünitesi sonrası uyum odasında prematüre bebeğe sahip annelerin emzirme deneyimi üzerine etnografik bir çalışma” isimli Yüksek Lisans tez çalışması yürütmekteyim. Bu çalışmada Yenidoğan yoğun bakım ünitesinin anne uyum odasında preterm annelerin emzirme deneyimlerini, emzirmenin etnografik yönüyle incelemek amaçlı yapmaktayım. Bu çalışmadan çıkacak sonuçlar doğrultusunda sunulan öneriler emzirme sürecindeki kadınların bireysel ve toplumsal ihtiyaçlarını ortaya çıkartacak uygulamaları belirlemeyi hedeflemekteyim. Bundan dolayı konu ile ilgili olumlu veya olumsuz duygu, düşünce ve beklentilerinizle ilgileniyorum. Görüşmenin yaklaşık 45 dk süreceğini tahmin ediyorum. Görüşme sırasında eklemek istediğiniz bir şey olursa beni durdurabilirsiniz. İzin verirsiniz görüşmeyi kaydetmek istiyorum. Bu çalışma ile elde edilecek sonuçlar yüksek lisans tezinin içerisinde ve tezden yapılacak yayınlarda sunulacaktır. Ancak bu tür durumlarda kimliğiniz kesinlikle gizli tutulacaktır. Çalışmada katılımcılara numaralar verilecek ve isimler kullanılmayacaktır. Bu çalışmaya katılmayı kabul ediyorsanız lütfen aşağıdaki onay kısmına adınızı ve soy adınızı yazarak imzalayınız. Görüşmeye başlamadan sormak istediğiniz sorular varsa yanıtlamak isterim. İzin verirsiniz sorularına başlamak istiyorum.

Katılımcının

Adı Soyadı

İmza:

Telefon:

Email:

Araştırmacı Bilgileri

Adı Soyadı ve İmzası: Emine Usta

Enstitü: Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü/ Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği

Kişisel Tanılama Formu (EK-1)

1. Kaç yaşındasınız.....?

2. Eğitim durumunuz?

Okur-yazar değil ()

İlkokul ()

Ortaokul ()

Lise ()

Üniversite ve üzeri ()

3. Medeni durumunuz?

Evli ()

Bekar ()

4. Herhangi bir işte çalışıyor musunuz?

Evet ()

Hayır ()

5. Çalışma şekliniz nasıl? (Bu soruyu çalışıyorsanız cevaplayınız)

Evden online çalışıyor ()

İşyerine gidiyor ()

Bazen evden online, bazen ise işyerine giderek çalışıyor ()

6. Eşiniz çalışıyor mu?

Evet ()

Hayır ()

7. Kimlerle yaşıyorsunuz?

Çekirdek aile (eş ve çocuk/çocuklar) ()

Geniş aile (eş, çocuk/çocuklar, eşinizin veya kendinizin ailesi vb.) ()

8. Gebelik sayınız.....?

9. Yaşayan çocuk sayınız.....?

10. Son çocuğunuz kaç haftalık doğdu.....

EK-2

Yapılandırılmış Görüşme Formu (EK-2):

Görüşme Soruları:

1. Emzirmenin tanımı sizce nedir?
2. Bebeğinizi göğsünüze koyma deneyiminizi anlatır mısınız?
3. Emzirme deneyiminizi kısaca anlatır mısınız?
4. Emzirme konusunda ailenizin ve çevrenizin sizden beklentilerini nasıl değerlendirirsiniz?
5. Emzirmenin kültürümüzdeki önemi sizce nedir?
6. Emzirmeyle ilgili kültürel/dini inanç ve uygulamalarınız varsa nelerdir?
 - Kendinize ilişkin:
 - Bebeğinize ilişkin:
7. Şimdiye kadar emzirme deneyiminiz beklediğiniz gibi oldu mu?
8. Bebeğinizi emzirmeyi zorlaştıran ve kolaylaştıran etkenler varsa nelerdir?

Zorlaştıran etkenler:

Kolaylaştıran etkenler:

KAPANIŞ: Bu konuda atladığımız veya eklemek istediğiniz bir şey var mı? Zaman ayırdığınız ve çalışmaya katkı sağladığınız için teşekkür ederim

EK-3

GÖZLEM FORMU (EK 3)

Katılımcının adı ve soyadı:	
Yer:	
Tarih:	
Süre:	
Sürenin başlangıç zamanı:	
Sürenin bitiş zamanı:	
Kayıt türü:	Not alma
Gözlemcinin notları:	

EK-4

	T.C. AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ Klinik Araştırmalar Etik Kurulu	16/10/2022
Sayı : 70904504/ 491		
Sayın	Prof.Dr.Hatice BALCI YANGIN Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Öğretim Üyesi	
Değerlendirilmek üzere Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na başvuruda bulunduğunuz, “ “Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Sonrası Uyum Odasında Prematüre Bebeğe Sahip Olan Annelerin Emzirme Deneyimine Üzerine Etnografik Bir Çalışma” adlı çalışmaya ait Kurul Kararı ekte sunulmuştur.		
Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.		
Prof.Dr.Ardı TAŞATARGİL Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı		
Eldi: Etik Kurul Kararı		
Adres	: Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 1. Kat ANTALYA	
Tel	: (242)249 69 54	
Faks	: (242)249 69 03	
e-posta	: etik@akdeniz.edu.tr	

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
2022

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu	
	AÇIK ADRESİ:	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Morfoloji Binası A Blok 1. Kat No: A1-05 Kampüs /ANTALYA	
	TELEFON	0 (242) 249 69 54	
	FAKS	0 (242) 249 69 03	
	E-POSTA	etik@akdeniz.edu.tr	
	ETİK KURUL KODU	2012-KAEK-20	
PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI		Prof.Dr.Hatice YANGIN	
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI		Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Sonrası Uyum Odasında Prematüre Bebeğe Sahip Olan Annelerin Emzirme Deneyimine Üzerine Etnografik Bir Çalışma	
KARAR BİLGİLERİ	Karar No:KAEK- 608		Tarih: 05.10.2022
	Yukarıda bilgileri verilen çalışmanın yapılacağı merkez/merkezlerden izin alındıktan sonra yapılmasında bilimsel ve etik açısından sakınca olmadığına oy birliği ile karar verilmiştir.		

ANKARA	
ETLİK ŞEHİR HASTANESİ	
KADIN DOĞUM HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ'NE	
Hastanemiz T5 kulesi Kadın Doğum Hastanesi' n de Yenidoğan Yoğun Bakım servisinde hemşire olarak görev yapmaktayım. Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı alanında yüksek lisans yapmaktayım. Tez çalışmamı hastanemiz Yenidoğan Yoğun Bakım' da yapmak istiyorum. Etik onayımı Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan almış bulunmaktayım ve çalışmanın Ankara Etlık Şehir Hastanesi'nde yapılacağı etik onayda belirtilmiştir. Tez araştırmasına ait etik kurul kararı, araştırmanın özeti ve çalışmanın nasıl yürütüleceğine dair detaylı bilgiler ekte sunulmuştur. Çalışmayı destekleyen yardımcı sorumlu araştırmacıların onayı alınmıştır. Tez araştırmamı yapabilmem için gerekli kurum iznini vermenizi saygılarımla arz ederim.	
04.08.2023	
Emine USTA	
ADRES:	
İLETİŞİM:	
Yardımcı Sorumlu Araştırmacı Hemşire:	Yardımcı Sorumlu Araştırmacı Doktor:
T5 Kadın Doğum Hastanesi Başhekimisi:	Yenidoğan Klinik Sorumlu Hemşiresi:

ÖZGEÇMİŞ

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	EMİNE	Uyruğu
Soyadı	USTA	Tel no
Doğum tarihi		e-posta

Eğitim Bilgileri

	Mezun olduğu kurum	Mezuniyet yılı
Lise	Adana İbrahim Atalı Lisesi	2013
Lisans	Antalya Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi	2018
Yüksek Lisans	Antalya Akdeniz Üniversitesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşirelik Anabilim Dalı	2021

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre (yıl-yıl)
Hemşire	Ankara Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Hastalıkları Hastanesi / Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşiresi	2022-2022
Hemşire	Ankara Etlik Şehir Hastanesi/ Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşiresi	2022-2025 (Devam)