

POST-PARTUM DÖNEMDE ANNELERE PSİKOLOJİK VE PEDAGOJİK DESTEK REHBERİ

PROJE NUMARASI: 2022-1-NL01-KA220-ADU-000086205

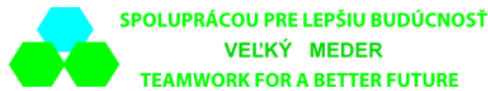


BEBEĞE HAZIRLANDINIZ, AMA POSTPARTUM DÖNEME HAZIRLANDINIZ MI?

Çoğu yeni anne, doğum sonrası dönemin erken annelik sürecinin en şok edici yönlerinden biri olduğunu kabul eder. Bekleyen anneler olarak, bebek için çok fazla zaman harcadığımız için başımıza gelecekleri hazırlamayı unuturuz. Aslında 4. trimester yeterince konuşulmuyor ve bunu değiştirmek istiyoruz!



POST-PARTUM DÖNEMDE ANNELERE PSİKOLOJİK VE PEDAGOJİK DESTEK REHBERİ



Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir. Ancak ifade edilen görüş ve görüşler yalnızca yazar(lar)a aittir ve Avrupa Birliği'nin veya Avrupa Eğitim ve Kùltür Yürütme Ajansı'nın (EACEA) görüşlerini yansıtmayabilir. Bunlardan ne Avrupa Birliği ne de EACEA sorumlu tutulamaz

İÇİNDEKİLER

PROJE NUMARASI: 2022-1-NL01-KA220-ADU-000086205	0
1 GİRİŞ	5
1.1 Önsöz	5
1.2 Arkaplan	5
1.3 Doğum Sonrası Dönemin Tanımlanması	5
1.4 Doğum Sonrası Dönemde Annelerin İhtiyaçları	6
2 YENİDOĞAN BAKIMI	7
2.1 Temel Yenidoğan Bakımı	7
2.2 Doğum sonrası temasların zamanlaması ve sayısı	7
2.2.1 Doğumdan sonraki ilk saat ten tene temas	7
2.3 Emzirme	7
2.3.1 Emzirmeye Başlama	7
2.3.2 Anne Sütüyle Beslenme	8
2.3.3 Ağlayan bir bebekle baş etme	9
2.3.4 Bebekler için uyku düzeni	10
REFERANSLAR - BÖLÜM 2	12
DOĞUM SONU ANNELERİN FİZİKSEL SORUNLARI VE İHTİYAÇLARI	15
3.1. Rahmin Eski Haline Geri Dönmesi	15
3.2. Vajinal kanama/akıntı	15
3.3. Doğum sonrası kasılmalar	15
3.4. Perine Yırtığı	15
3.5. Hijyen ve kişisel bakım	16

3.6.	Mesane ve bağırsak fonksiyonu	16
3.7.	Annelerin yeterli beslenmesi	16
3.8.	Cinsel hayat	17
3.9.	Doktoru ne zaman aramalıyız?	18
3.10	Ebeveyn Hizmetleri (ülkeye özel çeşitlilikler için Ek'e bakınız)	19
REFERANSLAR - BÖLÜM 3		20
4.	DOĞUM SONRASI DÖNEMDE ANNELERİN PSİKOLOJİK PROBLEMLERİ VE İHTİYAÇLARI	22
4.1.	Doğum Öncesi Mutsuzluk: Kökleri ve Nedenleri	22
4.2.	Doğum sonrası depresyon: Hüzünden daha fazlası	22
4.2.1.	Doğum sonrası depresyon nedir?	22
4.2.2.	Depresyon ve Melankoli Arasındaki Farklar	23
4.3.	Doğum Sonrası Duygusal Değişimler	24
4.4.	Özel Durumlar	24
REFERANSLAR - BÖLÜM 4		26
5.	DOĞUM SONRASI DÖNEMDE ANNELERİN PEDAGOJİK SORUNLARI VE İHTİYAÇLARI	27
5.1.	Bağlanma	27
5.1.1.	Bebekle bağ kurma	27
5.1.2.	Bağlanmanın Gelişimi	27
5.2.	Annelerin Uyku Sağlığı	28
5.3.	"Harika Zamanlar" Kavramı	28
5.3.1.	Bebeklerde "zihinsel sıçramalar" için alternatif bir açıklama: Harika Zamanlar	28
5.3.2.	Sıçrayışlar ve bebekler üzerindeki etkisi	28
5.3.3.	Zihinsel sıçramalar döneminde bebeklere yaklaşım	29
5.4.	Bebekler İçin Duyu Bütünleme	29
5.4.1.	Bebekler için duyu bütünleme nedir?	29
5.4.2.	Duyusal bozukluk çeşitleri	29

5.4.3.	Duyusal problemlerle nasıl başa çıkılır?	29
5.5.	Bebeklerde Anne-Baba İlişkileri	30
5.5.1.	Ebeveynler arası İlişki Problemleri	30
5.5.2.	Bekar Ebeveynlik	31
5.6.	Aile İçi İş Bölümü	32
5.6.1.	Adil İş Bölümü	32
5.6.2.	Rolleri değişmek	32
5.6.3.	Ev işleri	32
REFERANSLAR - BÖLÜM 5		34
6.	DESTEK MEKANİZMALARI	35
6.1.	Annelere Kurumsal Destek	35
6.2.	Sosyal Destek Grupları: Online Anne-Destek Grupları	36
6.3.	“Benim Gibiler” : Diğer Annelerden Destek Almak	37
6.4.	Fiziksel ve Duygusal Sağlık İçin Öneriler	37
6.4.1.	Doğum Sonrası Egzersizler	38
6.4.2.	Postpartum Döneminde Yoga	38
6.4.3.	Postpartum Dönemde Rahatlama Teknikleri	39
REFERANSLAR - BÖLÜM 6		40
EKLER		41

GİRİŞ

1.1 ÖNSÖZ

Postpartum dönem, doğumdan sonra bir kadının hayatındaki kritik bir zamandır ve lohusalık dönemi olarak da bilinir. Bu dönem hem fiziksel hem de duygusal olarak bir geçiş ve uyum dönemidir. Bu süre zarfında bir anne, vücudunda çeşitli değişiklikler yaşayabilir ve yeni değişikliklere uyum sağlamak için desteğe ve bakıma ihtiyaç duyabilir. Postpartum dönem, yeni anne olmuş bireyler ve aileleri için dikkat ve destek gerektiren kritik bir aşamadır. Bu dönem, annelerin doğumdan sonra yenidoğan bebeklerinin bakımıyla ilgili yeni sorumlulukları üstlenmeye başladıkları bir süreçtir. Bu süreç, annelerin bedenlerinde meydana gelen önemli fiziksel değişikliklerin yanı sıra, duygusal olarak da birçok değişim yaşadıkları bir dönemdir. Yani, anneler hem fiziksel olarak iyileşirken hem de yeni ebeveyn olmanın getirdiği sorumluluklarla başa çıkmaya çalışırlar.

İlk kez anne olan ve süreçle ilgili bilgisi olmayan anneler için bu dönem zorlu olabilir. Bu nedenle, bu dönemin özelliklerini ve annelerin ihtiyaç duyduğu desteği anlamak, sağlık hizmeti sağlayıcıları, politika yapıcılar ve toplum için önemlidir. Bu bilgi, annelerin ve ailelerinin sağlık ve refahı için gerekli kaynakları ve desteği almalarını sağlamaya yardımcı olabilir. Bu çalışmada, postpartum dönemin tanımı, özellikleri açıklanmakta ve bu dönemdeki annelerin ihtiyaçları vurgulanmaktadır. Ayrıca, annelere bilgi, psikolojik destek, deneyim paylaşımı ve pratik yardım gibi farklı şekillerde destek sağlamanın ne kadar önemli olduğu vurgulanmaktadır. Bu desteklerin amacı, yeni doğum yapmış annelerin bu zorlu dönemde daha iyi ve kendilerini güvende hissetmelerine yardımcı olmaktır. Yani, annelerin yaşadığı zorlukları anlamak ve onlara gerekli destekleri sunmak hem annelerin hem de ailelerinin sağlık ve mutluluğu için kritik bir rol oynamaktadır. Bu nedenle, postpartum dönemde bu desteklerin sağlanması gerektiğine dikkat çekmek istiyoruz.

1.2 ARKAPLAN

Doğum sonrası bakım, yüzyıllardır anne sağlığının ayrılmaz bir parçasıdır. Farklı kültürler, tarih boyunca doğum sonrası dönemde annelere destek olmak için çeşitli uygulamalar geliştirmişlerdir. Ancak, tıbbi teknolojinin ilerlemesi ve yaşam tarzındaki değişikliklerle birlikte doğum sonrası dönem kısalmakta ve birçok anne bu süre boyunca ihtiyaçları olan bakım ve desteği alamamaktadır. Doğum sonrası dönem, annelerin yeni rolüne uyum sağladığı ve doğumdan iyileştiği kritik bir zamandır. Bu dönem genellikle çocuğun doğumundan sonra altı hafta sürer, ancak bazı durumlarda daha uzun sürebilir. Bu süre içinde anneler, sağlık hizmeti sağlayıcıları, aile üyeleri ve arkadaşlarından destek ve bakım gerektiren fiziksel, duygusal ve psikolojik değişiklikler yaşarlar. Sonuç olarak, sağlık hizmeti sağlayıcıları ve destek sistemlerinin doğum sonrası dönemde annelerin ihtiyaçlarını ele almaları için giderek artan bir ihtiyaç vardır. Bu kapsamdaki hizmetler, doğum sonrası iyileşme hakkında bilgi ve eğitim, psikolojik destek ve uygulamalı pratikleri de içeren kaynaklara erişim sağlamayı içerir. Böylelikle yeni doğum yapmış annelerin kritik ihtiyaçları ele alınarak anne ve bebeğin sağlığı, refahı desteklenebilir.

1.3 DOĞUM SONRASI DÖNEMİN TANIMLANMASI

Postpartum dönem, bebeğin doğumundan sonra başlayıp, anne vücudu gebelik öncesi durumuna döndüğünde sona eren bir dönem olarak tanımlanır. Bu dönem genellikle altı hafta sürer, ancak her anne için farklılık gösterebilir. Bu süre boyunca, anne vücudu birçok değişim yaşar, bunlar arasında uterusun (rahmin) gerilemesi, emzirmenin sona ermesi ve perineal yırtıkların veya kesilerin iyileşmesi yer alır. Postpartum dönemi, fiziksel, duygusal ve sosyal değişimlerle karakterizedir. Fiziksel olarak, bir anne yorgunluk, vajinal kanama, meme dolgunluğu, iştah ve bağırsak

hareketlerinde değişiklikler gibi birçok değişim yaşıyabilir. Duygusal olarak, aşırı yük altında, kaygılı ve depresif hissedebilir. Sosyal olarak, eşi, ailesi ve arkadaşlarıyla ilişkisinde değişiklikler yaşıyabilir.

1.4 DOĞUM SONRASI DÖNEMDE ANNELERİN İHTİYAÇLARI

Yeni doğum yapan annelerin ihtiyaçları şu şekilde sınıflanabilir:

- Bilgi ihtiyacı: Anneler, postpartum, bakım, emzirme, bebek bakımı ve aile planlaması konularında doğru ve güvenilir bilgiye ihtiyaç duyarlar.
- Psikolojik destek ihtiyacı: Anneler postpartum dönemde kaygı, depresyon ve stres gibi bir dizi duygu yaşıyabilirler. Bu hislerle başa çıkmak ve anne rolüne uyum sağlamak için duygusal destek ve danışmanlık ihtiyaçları vardır.
- Deneyim paylaşımı ihtiyacı: Anneler, benzer deneyimlere sahip diğer annelerle bağlantı kurarak duygularını, endişelerini ve zorluklarını paylaşmak isteyebilirler.
- Pratik ve materyal destek ihtiyacı: Anneler ev işlerinde, yemek yapmada ve çocuk bakımında yardıma ihtiyaç duyabilirler. Ayrıca, gerekli bebek malzemelerini satın almak veya tıbbi faturaları ödemek için finansal desteğe de ihtiyaçları olabilir.
- Sonuç olarak, postpartum dönem, annelerin yeterli bakım ve destek almaları için hayati bir süreçtir. Bu dönemde annelerin ihtiyaçlarını karşılamak, fiziksel, duygusal sağlıklarına ve bebeklerinin sağlığına olumlu etki yapabilir.

2 YENİDOĞAN BAKIMI

2.1 TEMEL YENİDOĞAN BAKIMI

Yenidoğan dönemi bebekler için büyük bir zorluk oluşturur. Daha önce sürekli olarak annesiyle fiziksel temas halinde, hoş bir sıcaklık, sürekli karanlık ve hafifletilmiş seslerin arasında bulunan bebek, hiçbir açlık veya susuzluk hissetmez. Doğduktan sonra, annesinin rahminin dışındaki dünya ile tanışması, onun için yabancı olan bu ortama uyum sağlaması gerekir.

Yenidoğan bebeklerin yaralanma ve enfeksiyondan korunma, normal nefes alma, sıcak kalma ve beslenme hakkı vardır. Tüm bebekler, doğum sonrasında temel yenidoğan bakımına erişim sağlamalıdır. Temel yenidoğan bakımı, doğum anında başlar ve yenidoğan dönemi boyunca devam eder. Bu hem sağlık tesisinde hem de evde gereklidir. (WHO 2017)

Doğumun hemen ardından anne ve bebeği gözlemlemek; aynı zamanda bakım vermek amacıyla odada takibi sağlanmalıdır. 0-24 saat boyunca bir arada olmaları sağlanır. Bu sistem birkaç olumlu etkiye sahiptir: Kesintisiz bir şekilde birlikte vakit geçirmek, anne ve bebeğin birbirini tanıması ve bağ kurmalarına yardımcı olur. Ayrıca sürekli beden yakınlığı, emzirmeye olumlu etki yapar: anne, bebeğin ihtiyaçlarını daha hızlı tanıyabilir ve cevap verebilir, böylece erken açlık sinyalleri ortaya çıktığında bebeği hemen memeye yerleştirebilir ve ihtiyaca göre emzirebilir.

2.2 DOĞUM SONRASI TEMAS

2.2.1 DOĞUMDAN SONRAKİ İLK SAAT TEN TENE TEMAS

Doğum bir doğal süreç olsa da hem doğum yapmak hem de doğmak önemli fiziksel ve duygusal zorlanmalara neden olur. Bir doğum sonrası biriken stresi hafifletmenin en iyi yolu, doğumdan hemen sonra ten teması sağlamaktır. Prosedürün özü, doğumdan hemen sonra çıplak doğan bebeği annenin çıplak göğsüne yerleştirmek ve en az 1 saat boyunca orada dinlenmesine izin vermektir. Buna “Altın Saat” de denir. Bu süreç, bebeğin beş duyusunun koordinasyonuna (görme, işitme, dokunma, tatma ve koku alma) ve hareketine erken katkı sağlar.

Ten temasının anne ve çocuk açısından birkaç olumlu etkisi vardır. Bu süreçte gerçekleşen hormonal değişiklikler, süt üretimini tetiklemeye ve bağlanma sürecini güçlendirmeye yardımcı olur. Annenin yakınlığı, çocuğun hayati fonksiyonlarını (solunum, nabız, kan şekeri ve vücut sıcaklığı) istikrarlı hale getirmeye büyük ölçüde yardımcı olur. Bebek, annenin cildiyle temas ettiğinde, annenin organizmasında zaten bilinen aile içi bakterilerle karşılaşır, bunlar emzirme yoluyla bağışıklık sağlayarak yabancı patojenlere karşı daha dirençli hale getirirler. Yani bebeğin, annenin cildiyle temas etmesi, onun bağışıklık sisteminin güçlenmesine yardımcı olur. Annenin cildi, normalde vücudunda bulunan ve genellikle zararsız olan aile içi bakterilerle doludur. Bu bakteriler, bebeğin cildine ve vücuduna geçerek, bağışıklık sisteminin tanıdığı ve uyum sağladığı dost mikroplar olarak işlev görür.

2.3 EMZİRME

2.3.1 EMZİRMEYE BAŞLAMA

İdeal bir durumda, bebeğin emzirmeye ilk yerleştirilmesi doğum odasında, cilt teması sırasında gerçekleşir. Bu özel an hem anne hem de bebeği için birçok fayda sağlar:

- Emme, plasentanın doğumunu destekleyen ve kanamayı azaltan rahim kasılmalarını tetikler. Bu, annenin doğum sonrası iyileşmesini hızlandırır.
- Yenidoğan, hala yumuşak olan bir memeden emmeyi daha kolay öğrenir. Bu, bebeğin doğumdan sonra memeyi daha rahat kavramasını sağlar ve emme refleksini geliştirmesine yardımcı olur.
- Erken başlatılan ve sık sık yapılan emzirme sonucunda, sütün gelmesi daha erken olur, bebek daha az kilo kaybeder, daha hızlı kilo alır ve daha az emzirme sorunu yaşar.
- Yenidoğan, doğumdan hemen sonra kolostrumu alır. Kolostrum, enfeksiyonlara karşı koruyucu bir özelliğe sahiptir ve bebeğin bağışıklık sisteminin güçlenmesine yardımcı olur. Böylece, yenidoğan, doğumdan sonraki kritik dönemde önemli bir koruma sağlar.

Yeni doğanın mide kapasitesi çok küçük olduğundan, onlar için günde birkaç kez az miktarda anne sütü tüketmek uygun bir beslenme yöntemidir. Bu nedenlerden dolayı, yenidoğanlar sık sık emmek ister, bu da annelerin mevcut anne sütü miktarının yeterli olmayacağı endişesini doğurur. Bu sorun genellikle yapay takviyenin başlamasıyla emzirmenin sona ermesi anlamına gelir. Ancak süt miktarının arz ve talep ilkesine dayandığını bilmek önemlidir; yani bebek memeyi ne kadar etkin bir şekilde boşaltırsa, o kadar fazla anne sütü üretilir. Emzirme sayısını sınırlamak veya emzirmeyi değiştirmek, üretilen süt hacmi üzerinde olumsuz bir etki yaratabilir.

2.3.2 ANNE SÜTÜYLE BESLENME

"Talep üzerine emzirme" kavramı, emzirmenin zamanlamasının ve süresinin bebeğin ihtiyaçlarına göre belirlenmesi anlamına gelir; yani, dışarıdan belirlenen bir programa bağlı kalınmaz. Diğer bir deyişle, bebek beş dakika önce ya da beş saat önce emmiş olmasına bakılmaksızın, herhangi bir işaret verdiğinde memeye konulabilir ve istediği süre boyunca memede kalabilir.

Bebeğin sadece ağladığında memeye konulmaması önemlidir (ağlama, açlığın zaten geç bir işaretidir). Anne, emzirme talebine dair erken belirtilere (örneğin, dudaklarını şapırdatma, dilini çıkarma, ellerini ağzına götürme) mümkün olduğunca hızlı yanıt vermelidir, çünkü bebeğin ağlaması stresli ve huzursuz bir durumu gösterebilir ve bu durum emzirme tekniğini önemli ölçüde bozabilir.

Bebek sık sık emzirilmek istediğinde anneler kendilerini huzursuz hissedebilir, bu yüzden emzirme talebinin her zaman açlıkla ilgili olmadığını, aynı zamanda birçok başka ihtiyacı da karşılamaya (örneğin, sosyal etkileşim ihtiyacı, uyku, huzursuzluk, ağrı) hizmet ettiğini bilmek önemlidir.

Talep üzerine emzirme, bebeğin ihtiyaçlarının yanı sıra annenin ihtiyaçlarını da dikkate alır: Anne, örneğin, dolu bir memeden kaynaklanan ağrı nedeniyle bebeği kendi isteğiyle de memeye koyabilir.

"Yalnızca anne sütü ile besleme" kavramı, çocuğun anne sütü dışında başka bir sıvı almaması ve tüm emme ihtiyaçlarının annenin memesi yoluyla karşılanması anlamına gelir. Ne yazık ki, bebeklerin emzirmenin yanı sıra çeşitli ek sıvılara ihtiyaç duyduğuna dair yaygın bir yanlış algı hala devam etmektedir. En yaygın örneklerden bazıları sıcak hava (anneler, çocuklarının yeterince sıvı alamayacağından korkarak su verirler) ve ağrı kesici olarak kullanılan tatlı rezene çayı gibi sıvılar vermek şeklindedir. Bunun yanında ne yazık ki birçok sağlık kurumunda hala şekerli su verilmesi yaygın bir uygulamadır (bebeğin, süt akışı başlayana kadar yeterli beslenemeyeceği düşüncesiyle).

Bu ek sıvılar, özel bir tıbbi neden olmadıkça gereksiz olmasının yanı sıra, çeşitli olumsuz sonuçlar da doğurur: Bebeğin midesini doldurarak besin açısından zengin anne sütünü daha az almasına neden olur, emme isteğini azaltır ve bu da süt üretiminde azalmaya yol açabilir.

Yalnızca anne sütü ile besleme kavramında, beslenme biberonu veya emzik kullanımından mümkün olduğunca kaçınılması gerektiğini belirtmek önemlidir; çünkü bunların emme tekniği, memeden emme tekniğinden tamamen farklıdır ve başarılı emzirme sürecini kolayca bozabilir. Ama bazı özel durumlarda anne sütünü biberonla verme gerekliliği doğabilir, bu durumlarda da bebeğin anne sütünün faydalarından aynı şekilde yararlanıldığı unutulmamalı, anne kaygıya düşmemelidir.

Doğum sonrası bakım için ev ziyaretleri

Hastaneden taburcu olma, ailenin hayatında heyecan verici yeni bir maceranın başlangıcı olarak önemli bir olaydır. Aynı zamanda, yeni ebeveyn olan bireyler için korkutucu olabilir, çünkü 0-24 saat boyunca sağlık personelinin sürekli varlığından sonra, aniden savunmasız bir yenidoğanın hayatından sorumlu olmak zorunda kalırlar. Neyse ki, hastaneden taburcu olduktan sonra aile yalnız bırakılmaz: aile üyeleri, arkadaşlar, akrabalar gibi yakınların yanı sıra, profesyoneller de ebeveynlere yenidoğan bakımı konusunda destek olurlar. Bakım protokolleri ülkeden ülkeye farklılık gösterse de genellikle çocuk bakımının ilk aşamalarında ebe ve çocuk doktoru önemli bir rol oynar.

Ebeveynlerin, zorunlu bakımın yanı sıra, yenidoğan döneminin zorluklarında kendilerine yardımcı olacak birçok profesyonelin ve gönüllü destekçinin hizmetlerinden yararlanabileceklerini bilmeleri önemlidir. Bu destekçiler arasında emzirme danışmanları, doğum öncesi danışmanlar, doulalar vb. bulunur. Bu profesyoneller, ebeveynlere başlangıç sürecinde yardımcı olabilirler.

2.3.3 AĞLAYAN BİR BEBEKLE BAŞ ETME

Bebeklerin ağlaması, karşılanmamış ihtiyaçlardan (ağrı, açlık, susuzluk, korku, can sıkıntısı, vb.) kaynaklanan yoğun içsel rahatsızlıkların ifadesidir. Bu evrimsel temelli sinyal, sosyal çevreyi hem fizyolojik hem de psikolojik olarak, bebeğin mevcut ihtiyaçlarını karşılamak ve ağlamayı bir an önce durdurmak için harekete geçirir. (Dr. Danis Ildikó, 2015)

Anne-çocuk ilişkisi geliştikçe, anneler zamanla farklı ağlama türlerini ayırt etmeyi öğrenir ve çocuğun ihtiyaçlarını daha kolayca fark ederler. Bir bebek doğduğunda, aniden birçok yeni uyaranla başa çıkması gerekir, bu yüzden bebeğe tanıdık, rahatlatıcı bir anne karnı ortamı yaratmak faydalı olabilir. Bebekler anne karnında mutlak sessizliğe alışık değillerdir; dış dünyanın seslerinin yanı sıra, annelerinin kalp atışlarını, aortadan akan kanın sesini ve sindirim sistemlerinin sesini duyabilirler. Bu nedenle birçok bebek, örneğin, farklı beyaz gürültülere olumlu tepki verir. Anne karnında, anne her hareket ettiğinde bebek de sallanır, bu yüzden doğumdan sonra hareket etmeyi severler ve bu, onları taşıyarak kolayca sağlayabileceğimiz bir durumdur. Bebeğin anne rahmindeki konumu ise kundaklama ile taklit edilir, ancak bebek kendi başına dönebilene kadar kundaklamaya dikkat etmek gerekir; çünkü bundan sonra boğulma riski oluşturabilir.

Ağlayan bir bebeği yatıştırma konusunda birçok ebeveyn-çocuk çiftinin hayatını zorlaştıran korkulu kolikten ve daha az bilinen ancak yaygın olarak etkilenilen düzenleme bozukluğu teorisinden bahsetmek gerekir. Bu iki problem alanı aslında oldukça benzerdir ve genellikle ayırt edilmesi zordur; ortak özellikleri aşırı ağlamadır. ("Genel olarak sağlıklı ve iyi beslenen bir bebeğin ilk 3 ayında, haftada en az 3 gün boyunca günde 3 saatten fazla ağlayıp huzursuzluk gösterdiği durumları aşırı ağlama olarak değerlendiririz") (Dr. Danis Ildikó, 2015).

Bebeği sakinleştirmek hem ebeveyn hem de çocuk için stresli bir durumdur: tekrar eden teselli stratejileri, çocuğu hızla bunaltabilir ve huzursuzluk durumu ağlamaya dönüşebilir. Düzenleme bozukluğunun zorluğu, bebeğin ve ebeveynin birbirinin duygularını düzenlemesidir: bebeğin sakinleştirilememesi, ebeveynlerde kaygı ve belirsizlik yaratır. Ebeveyn, istemeden biriken stresi çocuğa aktarır; bu da çocuğun daha gergin hale gelmesine yol açar ve duygusal bir spiral, kolaylıkla olumsuz bir yöne doğru gelişebilir.

Araştırmalar, çok ağlayan bir bebek ile yorgun ve stresli bir ebeveynin birleşiminin bebek istismarı için bir risk faktörü olduğunu göstermiştir. Bu nedenle, ebeveynin refahı ve zorlanan annenin yardım istemekten çekinmediği destekleyici bir topluluğun varlığı son derece önemlidir. Ayrıca, ebeveynin kendi sınırlarını tanıması ve gerekirse durumdan uzaklaşabilmesi (örneğin, yüzünü yıkamak için banyoya gitmek) de çok önemlidir; böylece çocuk güvende kalırken ebeveyn sakinleşip ağlayan bebeğe "daha sakin bir kafayla" dönebilir.

2.3.4 BEBEKLER İÇİN UYKU DÜZENİ

Uyku, bebeklik döneminin en önemli konularından ve aynı zamanda en büyük stres faktörlerinden biridir. Bir bebek dünyaya geldiğinde, ebeveynlerin hayatı tamamen değişir: Aniden, kendi temel ihtiyaçları geri planda kalır ve yenidoğanın ihtiyaçları ön plana çıkar. Çocuklar, hayatlarının ilk yılında çok yoğun bir gelişim sürecinden geçerler ve bu, günlük yaşamın birçok yönünü etkileyebilir; bunlardan en önemlisi uykudur.

Bebek doğduktan kısa bir süre sonra, ebeveynlere sıkça şu soru sorulabilir: "Bebek artık gece boyunca uyuyor mu?" Ancak bir çocuğun "gece boyunca uyuması" ne anlama gelir? Aslında, kimse, hatta yetişkinler bile, gece boyunca kesintisiz uyumaz; bu, evrimsel mirasımızın bir parçasıdır. Uyku döngüleri sırasında, biz yetişkinler de tekrarlayan şekilde uyanıklık evresine girer, döner ve uyumaya devam ederiz. Ama kendimizi, annesinin kollarında uykuya dalan ve sonra aniden tek başına karanlıkta uyanan bir bebek yerine koyalım: Hâlâ pozisyonunu değiştiremeyen bir bebek. Elbette terk edilmediğinden emin olmalı, bu yüzden ebeveynlerini haberdar eder. Ayrıca, emzirme bölümünde de belirttiğimiz gibi, bebeklerin mide kapasitesi küçük olduğundan gece acıkları ve beslenmeleri gerekir.

Bir diğer sık karşılaşılan sorun, bebeğin gece ve gündüzü karıştırmasıdır. Yenidoğan bebekler henüz günün farklı zamanlarını ayırt edemezler. Rahimde bu yeteneğe ihtiyaçları yoktu, çünkü 24 saat boyunca her şeyleri vardı: Sıcaklık, yakınlık, besin... Bebek doğduktan sonra da rahimde alıştığı ritmi sürdürmeye çalışır. Bir bebeğin bizim uyku ritmimize (gece uykusuna) adapte olmasını beklemek tamamen gereksiz ve gerçekçi olmayan bir beklentidir. Peki, çocuğumuzun biyolojik ritminin uyumunu nasıl desteklemeliyiz?

En iyi şey, çocuğunuzun zamanla gece ile gündüzü ayırt edebilmesini öğrenmesine yardımcı olacak tutarlı bir gece ritüeli oluşturmaktır. Ritüelin tercihen her zaman aynı saatte gerçekleşmesi ve unsurlarının her zaman aynı şekilde birbirini takip etmesi önemlidir. Akşam ritüelinden önce ve ritüel sırasında, bebeğin uyarıcılara maruz kalmasını en aza indirmeye çalışın ve uyku için uygun bir atmosfer oluşturun.

Bebeklerin uyku konusu kadar güvenli uyku da son derece önemlidir. Gelişmiş ülkelerde SUID (ani beklenmedik bebek ölümü), bebek ölümlerinin en yaygın nedeni olmaya devam etmektedir. Ani bebek ölümü sendromunun (genellikle 6 aydan küçük bebekleri etkileyen) nedeni hala bilimsel araştırmalarla incelenmektedir. Ancak, literatüre göre belirli risk faktörlerinin ortadan kaldırılması, beşikte ölüm olasılığını önemli ölçüde azaltabilir.

İlk olarak, çocuğun ayrı bir yatakta mı yoksa ebeveynleriyle birlikte mi uyuduğuna bakılmaksızın, güvenli bir uyku ortamı oluşturmak son derece önemlidir. Bebeğin boğulmasına neden olabilecek her şeyi ortamdan kaldırmalısınız: yastık, battaniye (bunun yerine uyku tulumu kullanılması önerilir), beşik koruyucuları ve bebek yuvaları gibi

nesnelerden kaçının. Çünkü çocuk, bu nesneleri başının üzerine çekebilir, yüzünü onlara gömebilir ve böylece oksijen akışını engelleyebilir.

Bebekler, yaklaşık 4 aylık olana kadar uyku pozisyonlarını değiştirme yeteneğine sahip değildirler. Sırt üstü uyumak, oksijen akışı açısından en ideal uyku pozisyonu olarak kabul edilirken, yüz üstü yatmak en tehlikeli pozisyonudur. Ebeveynler arasında, gece düşme durumunda çocuklarının boğulma riski olduğu gibi bir yanlış anlaşılma bulunabilir; ancak bu doğru değildir. Aksine, sırt üstü yatan bebekte yemek borusu soluk borusunun altında olduğundan, bebek kusarsa, kusmuğun yemek borusuna geri akması daha olasıdır. Yüz üstü yatmak ise, kusmuğun hava yoluna (soluk borusuna) gitme olasılığını artırır. Bu da bebeğin boğulma riskinin artmasına neden olur. Uygun giyim ve oda sıcaklığı da büyük önem taşır. Isıtma sezonunda uyku için ideal sıcaklık yaklaşık 18°C olmalı ve çocuğun fazla giydirilmesinden kaçınılmalıdır.

REFERANSLAR - BÖLÜM 2

- Horta BL & Victora CG (2013) Short-term effects of breastfeeding: a systematic review on the benefits of breastfeeding on diarrhoea and pneumonia mortality. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241506120>
- World Health Organization (WHO) (2009). Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241597494>
- World Health Organization (WHO). Breastfeeding.
https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
- World Health Organization (WHO). (2003). Global strategy on infant and young child feeding. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
<https://www.who.int/publications/i/item/9241562218>
- Elizabeth R Moore , Nils Bergman, Gene C Anderson, Nancy Medley. (2016) Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27885658/>
- The benefits of breastfeeding for parents and baby
https://www.eufic.org/en/healthy-living/article/the-benefits-of-breastfeeding-for-parents-and-baby?gclid=CjwKCAiA76-dBhByEiwAA0_s9Q8knwINjOlPf-NZ1vMG6wv8ALeE3MHnGL9B63HYjnGiOMZvmMsDHxoCcWcQAvD_BwE
- Human resource strategies to improve newborn care in health facilities in low- and middle-income countries
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240015227>
- Reduce the risk of sudden infant death syndrome (SIDS) - NHS (www.nhs.uk)
<https://www.nhs.uk/conditions/baby/caring-for-a-newborn/reduce-the-risk-of-sudden-infant-death-syndrome/>
- Ann-Marie Widstr, Kajsa Brimdyr, Kristin Svensson, Karin Cadwell, Eva Nissen: Skin-to-skin contact the first hour after birth, underlying implications and clinical practice
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6949952/pdf/APA-108-1192.pdf>
- Susann Roth and Kirthi Ramesh: Healthcare must be Affordable and Accessible, but also High Quality
https://accessh.org/healthcare-must-be-affordable-and-accessible-but-also-high-quality/?gclid=CjwKCAiA76-dBhByEiwAA0_s9TQDSMJldvkZQTcfSShxnwTgO2mgK9TSVT3sTvRpmpgEL95SqrMfrxoCYAwQAvD_BwE
- World Health Organization: Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/249155/9789241511216-eng.pdf?sequence=1%0Ahttp://www.who.int/iris/handle/10665/249155>
- Raouth R Kostandy , Susan M Ludington-Hoe: The evolution of the science of kangaroo (mother) care (skin-to-skin contact)
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31419082/>
- Kajsa Brimdyr, Karin Cadwell, Kristin Svensson, Yuki Takahashi, Eva Nissen, and Ann-Marie Widström: The nine stages of skin-to-skin: practical guidelines and insights from four countries
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7507317/>

- [World Health Organization 2017: WHO Recommendation on Newborn Health GUIDELINES APPROVED BY THE WHO GUIDELINES REVIEW COMMITTEE](#)
- [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/259269/WHO-MCA-17.07-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
- [World Health Organization 2014: WHO recommendations on Postnatal care of the mother and newborn](#)
- [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/97603/9789241506649_eng.pdf;jsessionid=434D3A4821C65390C465859A9B38EF10?sequence=1](#)
- Az Emberi Erőforrások Minisztériuma szakmai irányelve az egészséges csecsemő (0–12 hónapos) táplálásáról
- [https://www.hbcs.hu/uploads/jogszabaly/2981/fajlok/EMMI_szakmai_iranyelve_%20csecsemo.pdf](#)
- Újszülöttek szülőszobai ellátása
- [https://egeszsegvonal.gov.hu/u-u/1356-ujszulottek-szuloszobai-ellatasa.html](#)
- Dr Machay András: Egészséges újszülöttek ellátása szülőszobán és gyermekágy ideje alatt, Csecsemő- és Gyermekgyógyászati Szakmai Kollégium, In: Gyermekgyógyászat, 2023. július
[http://www.gyermekegyorvosok.hu/upload/gyermekegyorvosok/document/Gyermekegyogyszat_2003_jun_03_Egeszseges_ujszulott_ellatasa_szuloszobaban_es_a_gyermekegyorvosok_ideje_alatt.pdf](#)
- Dr. Török Szabolcs János, Dr. Kun Judit Gabriella: Fejezetek a laktációs szaktanácsadó képzés törzsanyagához
- [https://www.enkk.hu/files/2017/felho/280-tamop-6-2-2-b-09_laktacio.pdf](#)
- Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, (2011) A koragyermekkori fejlődés természete – fejlődési lépések és kihívások,
- [www.biztoskezdhet.hu](#); [https://mek.oszk.hu/14800/14806/14806.pdf](#)
- Magyar Vöröskereszt - Melicher Zsuzsanna, Sebhelyi Viktória, Üveges István: Csecsemő-és kisdéggondozás, gyermeknevelés Segédanyag a családok átmeneti otthonaiban szervezett foglalkozásokhoz
- [https://voroskereszt.hu/?media_dl=8100](#)
- Tobak Orsolya, Masa Andrea & Tóth, I. (2020). Újszülött, csecsemő, kisgyermek gondozás módszertana Jelen tananyag a Szegedi Tudományegyetemen készült az Európai Unió támogatásával. Projekt azonosító: EFOP-3.4.3-16-2016-00014
- Korai kötődés, társas kapcsolatok és lelki egészség – Legújabb fejlemények. In Danis, I., Németh, T., Prónay, B., Góczán-Szabó, I., Hédervári-Heller, É. (Szerk.) A kora gyermekkor lelki egészség támogatásának elmélete és gyakorlata I. Fejlődésméletek és empirikus eredmények. Semmelweis Egyetem EKK Mentálhigiéné Intézet, Budapest. 244–268 p.
- Lukácsné Kecskeméti Beáta: A rooming-in rendszer és a szoptatás jelentősége a XXI. században;
- [https://dea.lib.unideb.hu/items/10831dc0-3d33-43b3-9657-6d2b610eda52](#)
- Excesszív sírás csecsemő- és kisgyermekkorban (Excessive crying in infancy and toddlerhood); szerk: Danis Ildikó Ph.D., Scheuring Noémi dr., Papp Eszter dr., Németh Tünde dr., Szabó László Prof. In.: Védőnő (2015/5)
- [https://heimpalkorhaz.hu/wp-content/uploads/2014/07/Danis-et-al_s%C3%ADr%C3%A1s_2015_V%C3%A9d%C5%91n%C5%91.pdf](#)
- Kisdi, Barbara. 2016. Rettenetes-túlélhető-csodálatos. Szülélmény és szülési hajlandóság [Horrible, bearable, wonderful: Childbirth experience and childbirth propensity]. In Társadalom, kulturális háttér, gazdaság. Edited by Karlovitz János T. Komárno. International Research Institute: pp. 321–31.
- Soltész, Andrea, Adrienn Rigó, and Nikolett Pápay. 2015. Az együttműködés jelentősége [The significance of childbirth with a partner]. In Reprodukív egészségpszichológia. Edited by Pápay Nikolett and Adrienn Rigó. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó, pp. 353–70.

- Várfalvi, Marianna. 1999. Felkészítés a szoptatásra. A szoptatás támogatása az élet első napjaiban [Preparation for breastfeeding: Support for breastfeeding during the first days of life]. Védőnő 9: 3–5.
- Varga, Katalin, Andrea Andrek, and Mária Herczog. 2011. A várandósság és a szülés pszichológiai vonatkozásai és társadalmi beágyazottsága [The psychological aspects and social embeddedness of pregnancy and childbirth]. In A génektől a társadalomig: A koragyermekkorai fejlődés színterei. Edited by Balázs István. Budapest: Nemzeti Család-és Szociálpolitikai Intézet, pp. 230–76.

3. DOĞUM SONRASI ANNELERİN FİZİKSEL SORUNLARI VE İHTİYAÇLARI

Doğumdan sonra, özellikle ilk doğum ise, birçok değişim meydana gelir. Bu değişimler sadece annenin bedeninde değil, hayatının tamamında da gerçekleşir. Anneyi en çok etkileyen değişimler, anatomik, fizyolojik, psikolojik değişiklikler ve emzirme ile ilgilidir.

Hamileliğin son trimesteri, kadınları birçok kez yorar; bebek giderek daha ağırlaşır, kadın yorgun düşer ve enerjisi tükenir. Benzer şekilde, doğumdan sonra bir kadın sadece fiziksel olarak değil, aynı zamanda zihinsel olarak da tükenmiş durumdadır. Yorgunluk, lohusalık döneminde yaygın bir olgudur, ancak genellikle daha uzun süre devam eder. Doğum sonrası dönemde, anne yaklaşık iki saat boyunca doğum odasında kalır; bu süre zarfında ebeler, fizyolojik fonksiyonları ve doğum sonrası kanamayı kontrol ederler.

3.1. RAHMİN ESKİ HALİNE DÖNMESİ

Rahim invülasyonu (gerilemesi), hamilelik döneminde genişleyen rahminizin doğum sonrası tekrar hamilelik öncesi haline dönmesini içeren doğal bir süreçtir. Süreç bebeğinizi ve plasentayı doğumdan sonra vermenizle başlar ve yaklaşık altı hafta sürer. Üçüncü günden sonra, bir neden yoksa (örneğin, loşi kötü kokulu hale gelirse, ateş, titreme, artan alt karın ağrısı görülürse ve bol miktarda doku parçaları eşlik ederse), günlük kontrole gerek yoktur.

Rahim invülasyonu sırasında, "doğum sonrası ağrılar" olarak adlandırılan kramplar yaşayabilirsiniz. Bu ağrılar, kasılmalara veya şiddetli adet sancısına benzer bir karakterde kalır.

Bu dönemde, rahmin daha hızlı invülasyonu için annelerin karnının üzerine yatması daha uygundur. Eğer ağrılar şiddetliyse, analjezik kullanmak mümkündür. Diğer öneriler arasında hafif egzersiz (örneğin yürüyüş), bol lifli gıda alımı (taze meyve ve sebzelerle) ve daha fazla su içmek yer alır.

3.2. VAJİNAL KANAMA/AKINTI

Doğumdan sonra, vajinal kanamanın niteliği ve şiddeti kontrol edilir. Doğumun ilk günlerinde kanama daha yoğun olabilir ve uzun süre yatma durumunda daha büyük kan pıhtıları da çıkabilir. Vajinal akıntının rengi, loşia olarak da adlandırılan akıntı, başlangıçta parlak kırmızıdan başlar ve dördüncü günden sonra kahverengi renge, ardından da saydam mukusa dönüşür.

Doğum sonrası sadece ped kullanmak önerilir, tampon kullanılması önerilmez. Pedlerin sık sık değiştirilmesi gerekmektedir. Loşia, vajinadan geçerken enfekte olabilir, bu nedenle hijyenin artırılması önemlidir ve ped değiştirildikten sonra ellerin yıkanması gereklidir.

3.3. DOĞUM SONRASI KASILMALAR

Doğumdan sonra anneler alt karın bölgelerinde kasılmalar hissedebilirler; bu kasılmalar rahmin kasılmaları ile ilişkilidir. Kasılmaları azaltmak için doğum sancılarında olduğu gibi nefes almak ve özellikle alt bedenin sıcak tutulması önerilir. Eğer doğum sonrası ağrılar çok şiddetliyse, anneye spazm giderici ilaçlar reçete edilebilir.

3.4. PERİNE YIRTIĞI

Anneler, doğum sırasında bu bölge yaralanmasa bile, ilk birkaç gün perineumda ağrı hissedebilirler. Eğer anneyle ilgili herhangi bir sorun yoksa, perineumu her gün kontrol etme gereği yoktur.

Eğer doğum sırasında perineumda bir yaralanma meydana gelirse, ilk günlerde dikişlerin durumu, yaranın temizliği ve iyileşip iyileşmediğini kontrol etmek için günlük perineum muayenesi yapılır. Anneye enfeksiyonun olası belirtileri (kızarıklık, şişlik, ağrı ve artan vücut sıcaklığı) hakkında bilgi verilir ve aynı zamanda iltihabı önlemek için hijyenin önemi anlatılır. Ağrıyı hafifletmek için, oturma banyoları gibi basit işlemler, oturma banyosuna birkaç damla lavanta yağı veya çay ağacı yağı eklenmesi veya bu yağların lokal olarak uygulanması gibi yöntemler kullanılır. Gerekirse, ağrıyı hafifletmek için ağzdan analjezikler kullanılabilir.

3.5. HİJYEN VE KİŞİSEL BAKIM

Loğusalık döneminde, özellikle tuvalet sonrası dış genital bölgelerin ılık suyla yıkanması, hijyenin korunması çok önemlidir. Aynı zamanda, idrar yaparken yanma hissini azaltmak için genital bölgeyi yıkamak amacıyla soğutucu losyon kullanılabilir veya idrar yaparken duşta olmak da bir seçenek olabilir. Hijyenin sağlanması açısından, hijyenik pedlerin sık sık değiştirilmesi ve değişim öncesi ve sonrası el hijyeninin korunması gereklidir.

3.6. MESANE VE BAĞIRSAK FONKSİYONU

Doğumdan sonraki ilk saatler, artan idrar üretimi ve idrara çıkma ihtiyacının azalmasıyla karakterizedir. Bu durum, idrarın tutulmasına ve idrar yolu enfeksiyonuna yol açabilir. İdrara çıkma zorluğu, şişkin dış genital organlarla da ilgili olabilir; idrar, yaralara zarar verebilir. Doğumdan sonra, idrar yapma isteğiniz olmasa bile, düzenli aralıklarla idrara çıkmanız gerekir. Bu, idrar kesesinin aşırı genişlemesini önler. Bazen idrar yapma imkânı olmayabilir; bu durumda idrar kesesine bir sonda takılacaktır. İdrar yaparken hissedilen rahatsızlık veya hafif yanma, doğum sırasında üretrada meydana gelen tahriş ve küçük yaralardan kaynaklanan normal bir durumdur.

Normal doğum yapan anneler, sezaryen doğum sonrası anneler de dahil olmak üzere, dışkılama açısından ilk günlerde oldukça zorluk yaşarlar. Bu durum, annenin ruh hali, doğum sonrası durumu ve yeni annenin sindirim sistemini harekete geçirecek şekilde düzenlenmesi gereken diyet gibi birçok faktörden etkilenir. Normal bağırsak faaliyetinin doğumdan sonraki iki ila üç gün içinde yeniden başlaması beklenir. Eğer üç gün içinde dışkılama gerçekleşmezse, dışkılama için gliserin suppozituar veya lavman kullanılması önerilir. Yeterli sıvı alımı, yumuşak gıdalar tüketimi ve taze meyve ve sebzelerin artırılması bağırsak hareketliliğini destekleyebilir.

3.7. ANNELERİN YETERLİ BESLENMESİ

Yeterli sıvı alımı ve uygun beslenme, emzirme, gastrointestinal sistemin düzgün çalışması ve bağırsak fonksiyonlarının yeniden sağlanması için kaçınılmazdır.

Anne sütü üretimi, annenin organizması üzerinde artan bir yük ve artan enerji, besin, mineral, vitamin ve mikro besin ihtiyacı anlamına gelir. Bu nedenle, emzirme döneminde annenin beslenmesi daha zengin ve besleyici olmalıdır. İki kişi için yemek yemeye gerek yoktur, ancak daha sağlıklı beslenmek gerekir! Beslenme çeşitlendirilmiş olmalı, çok çeşitli besin maddeleri içermeli, taze meyve ve sebzelerle dolu, enerji açısından zengin ve aynı zamanda sindirimi kolay olmalıdır. Beslenmenin aşağıdaki bileşenleri içermesi önemlidir:

- Tahıllar (tam buğday ekmeği ve koyu unlu mamuller) ve patates
- Sebzeler (sterilize edilmiş, dondurulmuş ve kurutulmuş sebzeler de kullanılabilir) ve meyveler (olgun elmalar, kirazlar, vişneler, erikler, kayısılar, şeftaliler, muzlar, yeşil erikler - taze veya komposto olarak), çocukta olası aşırı duyarlılığı ve daha sonra emzirme döneminde alerji gelişimini göz önünde bulundurarak, narenciye, kivi, mango ve diğer yabancı meyvelerin tüketilmemesi önerilir.

- Süt ve süt ürünleri (kalsiyumun demir emilimini azalttığını hatırlamak önemlidir, bu nedenle süt ve süt ürünlerinin demir içeren yiyeceklerden, örneğin, etten en az 2 saat önce tüketilmesi önerilir)
- Yağsız et (sığır eti, dana eti, koyun eti, tavuk, hindi, tavşan, kümes hayvanları), yumurta (salmonelloz riski nedeniyle, yumurtaların tüketimden önce ısıtılarak işlenmesi önerilir), balık
- Doğru sıvı alımını takip etmek önemlidir- günlük yaklaşık 3 litre sıvı (fiziksel aktiviteye ve iklim koşullarına bağlı olarak; terleme durumunda daha fazla içmek gerekir), düzenli olarak küçük miktarlarda tüketilmelidir. Sadece saf su değil, doğal magnezyum içeren mineralli su ve bebek suyu da dahil olmak üzere sıvılar, süt, emziren annelere uygun bitki çayları ve çorbalar da bu kapsamda sayılabilir. Ancak aşırı sıvı tüketiminden kaçınılmalıdır.

Hayvan yağlarından, basit şekerlerden ve genel olarak tatlılardan, tuzlu yiyeceklerden ve çok fazla kahve, siyah çay ile tuz, nitrat ve karbondioksit içeren sıvılardan kaçınılması gerekmektedir. Koruyucu madde içeren gıdaların tüketimi de önerilmez.

Ayrıca, çocuğun daha hassas tepki gösterdiği yiyecekleri menüden çıkarmak önemlidir; bunlar arasında sarımsak, soğan, lahana, baklagiller (bezelye, fasulye ve mercimek), arpacık soğanı, turp ve bazen maydanoz, brokoli ve hatta kabuğu soyulmamış elmalar yer alabilir.

Alkollü içecekler ve sigara içmek de uygun değildir. Alkol ve nikotin emzirme yoluyla bebeğin sağlığına zarar verebilir.

3.8. CİNSEL HAYAT

Doğum hem fiziksel olarak yorucu hem de duygusal olarak yoğun bir süreçtir. Bu nedenle, vücudun toparlanmaya ihtiyaç duyması ve doğum sonrasında kadının cinsel isteğinde azalma yaşaması oldukça doğaldır. Cinsel ilişki arzusunun ne zaman geri döneceği konusunda katı kurallar yoktur; bu tamamen bireysel bir durumdur. Genel olarak, kadının bunun için zihinsel ve fiziksel olarak hazır olduğu ana kadar beklemesi önerilir. Çoğu uzman, doğumdan sonra cinsel ilişkiye lohusalık dönemi (puerperium) bittikten sonra başlanabileceğini söylese de lochia'nın sona erdiği, yani kanamanın ve renkli akıntının durduğu döneme kadar beklemeyi tavsiye ederler. Bu, doğumdan sonraki 2. ile 6. hafta arasında bir zamandır.

Kanama döneminde erken cinsel ilişki enfeksiyona neden olabilir. Perineum kesisi, forcepsle doğum veya sezaryen sonrası yaraların iyileşmesini beklemek gereklidir. Bu yaralar tahriş olabilir, enfekte olabilir veya bozulabilir ve ek tedavi gerektirebilir. İlk başlarda, eğer kadın partner dikiş sonrası yaralar ve izler konusunda endişeliyse, kayganlaştırıcı jel kullanılabilir. Cinsel ilişki sırasında herhangi bir ağrı, yaraların henüz iyileşmediğini gösterir. Vajina doğumdan hemen sonra eski şekline dönecektir ve normalde cinsel ilişki sırasında fark edilebilir bir değişiklik olmaması beklenir.

Eğer durum böyle değilse, bir jinekoloğa başvurulması gerekmektedir. Cinsel yaşamın yeniden başlamadan önce, doğum kontrolü (spermisit jeli ile birlikte kullanılan prezervatifler, rahim içi cihaz veya diğer gebelik önleme yöntemleri) dikkate alınmalıdır. Bu durum, kadının emziriyor ve henüz adet görmemiş olması halinde bile geçerlidir, çünkü bu dönemde de hamile kalma riski bulunmaktadır.

3.9. DOKTORU NE ZAMAN ARAMALIYIZ?

Vajinal akıntı:

- Eğer kanama, 2 saatten fazla bir süre boyunca her saat bir hijyenik pedi tamamen ıslatacak kadar yoğunsa
- Eğer akıntı kötü kokuyorsa
- Eğer akıntı, çok büyük pıhtılar (golf topundan büyük) içeriyorsa
Olası neden: Kanama (hemoraji), Rahim enfeksiyonu

Ateş:

- İlk hafta boyunca herhangi bir zamanda ateş 38°C veya daha yüksekse
Olası neden: Enfeksiyon

İdrar yapma:

- İdrar yaparken acı hissediliyorsa (sadece yanma değil) veya çok sık idrara çıkma isteği varsa
- Mesane tamamen boşaltılamıyorsa
Olası neden: İdrar yolu enfeksiyonu, İdrar retansiyonu

Alt karın:

- İlk 5 günden sonra alt karında (kasık bölgesinin üstünde) ağrı veya rahatsızlık hissediliyorsa
Olası neden: Rahim veya mesane enfeksiyonu

Sırt:

- Kaburgaların hemen altında, sırt veya yan bölgede ağrı hissediliyorsa, özellikle de ateş mevcutsa veya idrar yaparken ağrı varsa
Olası neden: Böbrek enfeksiyonu

Göğüs:

- Göğüs dolgunluğu geçtikten sonra göğüste sert bir yumru hissediliyorsa
Olası neden: Tıkanmış süt kanalı
- Göğüs ağrılı, şişmiş, kızarıklık, sıcak veya hassassa
Olası neden: Göğüs enfeksiyonu (mastit)

Ruh hali:

Yeni bir annede aşağıdaki belirtiler 2 haftadan uzun sürüyorsa:

- Çok üzgün bir ruh hali
- Aşırı yorgunluk
- Sık sık ağlama
- Uyku sorunları (çok fazla ya da çok az uyuma)
- İştahsızlık
- Aşırı yeme
- Sinirlilik
- Kendine veya bebeğine bakamama
Olası neden: Doğum sonrası depresyon

Sezaryen doğum kesisi:

- Ağrı artarsa
- Bu bölge kızarırsa, şişerse veya dokunulduğunda sertleşirse
- Kesiden herhangi bir akıntı gelirse
Olası neden: Yara enfeksiyonu

Bacak veya göğüs:

- Bacak şişerse veya ağrılı hale gelirse
 - Yeni doğum yapmış bir kadın aniden keskin bir göğüs ağrısı yaşarsa veya nefes alırken göğüs ağrısı artarsa
 - Nefes almak zorlaşırsa
- Olası neden: Bacakta veya akciğerde kan pıhtısı

Genel:

- Yeni doğum yapmış bir kadın baş dönmesi hissederse, bayılırsa veya nefes darlığı yaşarsa
- Olası neden: Akciğerde kan pıhtısı, Şiddetli anemi

3.10 EBE HİZMETLERİ (ÜLKE ÖZEL DEĞİŞİKLİKLERİ İÇİN EK'E BAKINIZ)

Doğum sonrası bakımın odak noktası anne ve ailesi ile annenin fiziksel, psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarıdır. Bir kadının doğumdan iyileşmesi ve çocuğa bakmaya başlaması gerekir ve bu süreçte ebe tarafından destek, katılım ve profesyonel rehberlik sağlanması gereklidir. Annenin bakımının etkili olabilmesi için, ebenin:

- Anne ile iş birliği içinde bireysel bir bakım planı geliştirmesi.
- Anneye ve ailesine nezaket, saygı ve onurla yaklaşması.
- Annenin, kendi sağlığına ve çocuğunun sağlığına özen göstermesi ve sorunların başlangıcını fark edebilmesi için doğru zamanda gerekli bilgileri sağlaması.
- Anneyi, potansiyel olarak hayatı tehdit edebilecek durumların tüm belirtileri ve semptomları hakkında bilgilendirmesi.
- Anneyi, kendisi ve çocuğunun bakımı veya gerekirse tedaviyle ilgili kararlara katılmaya teşvik etmesi.
- Annenin ruh halini izleyerek ailedeki desteği tanıması.
- Aileyi ve annenin eşini, ruh halindeki norm dışı değişiklikler konusunda ebeyi bilgilendirmeleri için bilgilendirmesi.

REFERANSLAR - BÖLÜM 3

- Baattaiah, B.A., Zedan, H.S., Almasaudi, A.S., Alashmali, S., Aldhahi, M.I. (2022) *Physical activity patterns among women during the postpartum period: an insight into the potential impact of perceived fatigue*. BMC Pregnancy Childbirth. 3;22(1): 678. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36057543/>
- Blatná, J. a kol. (2005). *Výživa na začátku 21. století, aneb, O výživě aktuálně a se zárukou*. Společnost pro výživu : Nadace NutriVIT, 2005. 79 p. ISBN 80-239-6202-7
- Boledovičová, M. (2008). *Prostriedky rozvoja a podpory efektívneho dojčenia*. 1st ed. Martin Osveta. 103 p.
- Dubová, O., Zikán, M. (2022) *Praktické repetitorium gynekologie a porodnictví*. Maxdorf. ISBN: 978-80-7345-716-7, p. 880 pgs.
- Fait, T., Šestinedělí. Moderní babičství (2006). [cited 2016 Nov 25]; 2006 (9): 1-8. Available from: <https://www.levret.cz/publikace/casopisy/mb/2006-9/?pdf=67>
- Frajová, P. (2017) *Sex po pôrode: Kedy s ním začať a ako k nemu pristupovať, aby ste si ho užívali?* Published on 17/2/2017 <https://www.babyweb.sk/sex-po-porode-kedy-s-nim-zacat-ako-k-nemu-pristupovat-aby-ste-si-ho-uzivali> Last downloaded on 10/2/2023
- Hájek, Z., Čech, E., Maršál, K. (2014). *Porodnictví*. 3. Praha Grada. ISBN 978-80-247-9427-3. P.580.
- Komprda, T. (2007). *Základy výživy člověka*. Mendelova zemědělská a lesnická univerzita v Brně, 164 p. ISBN 978-80-7157-655-6.
- Lopez-Gonzalez, D. M., Kopparapu, A. K. (2022) *Postpartum Care Of The New Mother*. [Updated 2022 Feb 4]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565875/>
- Maříková, P. (2018). *Narodilo sa vám bábätko? Športu ani cvičenia sa vzdávať nemusíte!* Available: <https://www.babyweb.sk/narodilo-sa-vam-babatko-sportu-ani-cvicenia-sa-vzdavat-nemusite> Last downloaded on 10/2/2023
- Mikolášová, S. (2018) *Sex po pôrode: Všetko, čo ste chceli vedieť*. Published based on BBC Parenting Guide on 23/7/2018 <https://mamaaja.sk/mamapedia/porod/maly-sprivedca-sexom-po-porode> Last downloaded on 10/2/2023
- Moldenhauer, J.S. (2022). *Overview of Postpartum Care, (Care After Pregnancy and Childbirth)*. Children's Hospital of Philadelphia Full review/revision Feb 2022 | Modified Sep 2022 Table: After Pregnancy and Childbirth (Postpartum): When to Call the Doctor. <https://www.msdmanuals.com/home/women-s-health-issues/postpartum-care/overview-of-the-postdelivery-postpartum-period>
- Moldenhauer, J.S. Postpartum care. (2022). Children's Hospital of Philadelphia. <https://www.msdmanuals.com/professional/gynecology-and-obstetrics/postpartum-care-and-associated-disorders/postpartum-care>
- Oats, J., Abrahams, S. (2010). *Llewellyn – Jones Fundamentals of Obstetrics and Gynaecology*. 9th ed. Edinburgh (UK) Mosby. 354 p.
- P&G Hungary. (2023) Femibion. https://www.femibion.com/hu_HU/anyasag/6-varazsgyakorlat-hogy-a-terhesseg-utan-ujra-a-regi-formadban-legy.html Last downloaded on 9/2/2023
- Romano, M., Cacciatore, A., Giordano, R., La Rosa, B. (2010). *Postpartum period: three distinct but continuous phases*. J Prenat Med. 2010 Apr;4(2):22-5. PMID: 22439056; PMCID: PMC3279173. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3279173/>

- Slobodníková, I.(2015). *Velikost a hmotnost placenty, vstupní BMI ženy, těhotenský hmotnostní přírůstek a hmotnost novorozence*. Brno Masarykova Univerzita, Lékařská fakulta, Katedra porodní asistence 79 p.
https://is.muni.cz/th/lhuc3/Bakalarska_praca.txt
- Tirpáková, L., Dimunová L., Grešš Halász B., Michalková J. (2022), *Ošetrovatelstvo v ambulantnej starostlivosti*. 1. vydanie, Lekárska fakulta UPJŠ. Košice Šafarik Press. ONLINE, ISBN 978-80-574-0114-8, E-publikácia, 289 p.
<https://unibook.upjs.sk/img/cms/2022/lf/osetrovatelstvo-v-ambulantnej-zdravotnej-starostlivosti.pdf>
- Tósegiová, L. *Strava v tehotenstve a období dojčenia. Fakultná nemocnica s poliklinikou. F. D. Roosevelta. Naša lekárň.* Banská Bystrica <https://www.fnsfdr.sk/wp-content/uploads/2019/01/b32d5d89isu19983-letak-strava-pocas-dojcenia.pdf> Last downloaded on 9/2/2023
- Valovičová, Z. (2020). *Ako by mala vyzerat strava po pôrode: Čo jesť a piť v šestonedeli?* Available: <https://najmama.aktuality.sk/clanok/277618/ako-by-mala-vyzerat-strava-po-porode-co-jest-a-pit-v-sestonedeli/> Last downloaded on 9/2/2023
- Valovičová, Z. (2020). *Čo jesť po pôrode, aby vyprázdňovanie nebolelo?* Available from <https://najmama.aktuality.sk/clanok/277618/ako-by-mala-vyzerat-strava-po-porode-co-jest-a-pit-v-sestonedeli/> Last downloaded on 5/2/2023
- Večeřová, P. (2022) *Ako sa starať o prsia a bradavky v tehotenstve a pri dojčení*. Available at <https://www.benulekaren.sk/ako-sa-starat-o-prsia-a-bradavky-v-tehotenstve-a-pri-dojceni> Last downloaded on 9/2/2023

4. DOĞUM SONRASI DÖNEMDE ANNELERİN PSİKOLOJİK PROBLEMLERİ VE İHTİYAÇLARI

4.1. LOHUSALIK HÜZNÜ: KÖKLERİ VE NEDENLERİ

Özel Arka Plan Hikayeleri

Doğum sonrası depresyonun gelişiminde hem biyolojik hem de psikososyal faktörler rol oynamaktadır. En güçlü risk faktörü, özellikle hamilelik sırasında aktif semptomlar gösteren bir duygu durumu veya anksiyete bozukluğu öyküsüdür. Doğum Sonrası Depresyon (PPD) için diğer psikososyal risk faktörleri arasında zayıf sosyal destek, kalıcı bebek sağlık sorunları, zor bebek mizacı, evlilik sorunları, yakın partner şiddeti, önceki istismar ve diğer olumsuz yaşam olayları yer almaktadır. Ayrıca, kişilik yapısında var olan kaygı eğilimi (kişilik anksiyetesi) ve doğum sonrası dönemin başlarında yaşanan kaygı, doğum sonrası anksiyete gelişiminde önemli bir rol oynar (Stewart & Vigod, 2019).

Sosyal-psikolojik değişimler

Hamilelik, doğum ve bir bebeğe bakma süreci, tüm kadınlarda önemli fiziksel, kişisel, duygusal ve sosyal değişikliklere yol açar. Bir kadın, vücut değişikliklerine, uykusuzluğa, yorgunluğa, emzirmeye, kişisel zaman eksikliğine ve partneriyle olan ilişkisindeki (cinsel dahil) değişikliklere uyum sağlamak zorundadır. Annelerin kendilerine yönelik bakım ihtiyaçları genellikle geri planda kalır ve bu durum, genel iyilik hallerinin azalmasına yol açabilir. Emzirme konusunda toplumsal, ailevi ve profesyonel baskılar ise ek stres kaynakları oluşturabilir. (Stewart & Vigod, 2019). Kadınlar, hamilelik öncesi kilolarına ve vücut şekillerine hızla geri dönme gereksinimi hissedebilirler. Kadın daha önce ev dışında çalıştıysa, iznini müzakere etmek, işe geri dönmek ve zamanını nasıl böleceğine karar vermek zorundadır. İşe geri dönmek, finansal değişiklikler de dahil olmak üzere birçok farklı durumu beraberinde getirir. Kadınlar, doğumdan sonra özellikle ilk üç ay boyunca, işe geri dönsünler veya daha önce ev dışında çalışmamış olsunlar, kendilerine, partnerlerine, ilgi alanlarına ve arkadaşlarına ayıracak daha az zamana sahip olurlar. Bu nedenle, pek çok kadının ruh hali değişiklikleri yaşaması ve bazılarının klinik depresyon geliştirmesi şaşırtıcı değildir. Sosyal destekler, bu sürece uyum sağlamayı kolaylaştırır ve klinisyenler tarafından mutlaka değerlendirilmelidir, çünkü bunlar hem etiyoloji hem de iyileşme sürecinin önemli bir parçasıdır.

4.2. DOĞUM SONRASI DEPRESYON: HÜZÜNDEN DAHA FAZLASI

4.2.1. DOĞUM SONRASI (POSTPARTUM) DEPRESYON NEDİR?

Küresel verilere göre, doğum sonrası depresyon (PPD) oranları %10 ile %20 arasında değişmektedir. Ancak, genç anneler, bekar anneler, düşük sosyal statüye sahip olanlar, düşük eğitim düzeyine sahip olanlar veya yoksul ya da yetersiz beslenen kadınlar arasında bu oran %26'ya kadar çıkabilmektedir (Cernades, 2020).

PPD ve diğer majör depresyon türleri aynı tanı kriterlerine sahiptir. Bu kriterler arasında depresif ruh hali, ilgi kaybı, keyif alamama (anhedoni), uyku ve iştah bozuklukları, konsantrasyon zorluğu, psikomotor değişiklikler, yorgunluk, suçluluk veya değersizlik duyguları ve intihar düşünceleri yer alır. Bu belirtilerin, iki haftalık bir süre boyunca birlikte görülmesi ve kişinin önceki işlevselliğinde bir değişiklik yaratması gerekmektedir. Ayrıca bu semptomlar, bir madde kullanımına veya başka bir tıbbi duruma bağlı olmamalı, klinik açıdan anlamlı sıkıntıya ya da işlev kaybına neden olmalıdır. PPD semptomları ayrıca ruh hali dalgalanmalarını, anksiyeteyi, sinirliliği, bunalmış hissetmeyi ve sıklıkla bebeğin sağlığı, beslenmesi ve banyo güvenliği hakkında saplantılı endişeleri içerir. İntihar düşünceleri oldukça yaygındır ve PPD semptomları olan kadınların yaklaşık %20'sini etkiler. PPD olan bazı kadınlar, çocuklarına zarar verme düşüncelerine de sahiptir. Çocuğa zarar verme isteği veya arzusu ile ilgili düşünceler, kadının kendisine veya

çocuğuna zarar verdiğini zihninde canlandırdığı ve bu düşünceden büyük bir rahatsızlık duyduğu, ancak bu düşünceyi gerçekleştirme niyetinin olmadığı saplantılı semptomlardan ayırt edilmelidir. Kendine veya bebeğe zarar verme endişeleri mutlaka değerlendirilmelidir ve acil bir psikiyatrik değerlendirme ve bakım için yönlendirilmelidir (Stewart & Vigod, 2019).

Amerikan Psikiyatri Birliği, PPD'yi "peripartum başlangıçlı" majör depresif dönem olarak tanımlar ve bunu "ruh hali semptomlarının hamilelik sırasında veya doğumdan sonraki 4 hafta içinde ortaya çıkması" şeklinde açıklar. Ancak, klinik uygulamalarda ve araştırmalarda, PPD'nin doğumdan sonraki 4 hafta ile 12 ay arasında ortaya çıkabileceği farklı şekillerde tanımlanmaktadır. Doğumdan sonraki bir yıl içinde tam majör depresif dönem kriterlerini karşılamayan depresif semptomlar, yine de anneler, çocuklar ve aileler üzerinde önemli olumsuz etkilere sahip olabilir ve bu nedenle müdahale gerektirebilir (Stewart & Vigod, 2019). PPD'nin doğal süresi değişkendir. Çoğu vaka tedavi ile birkaç ay içinde düzelir, ancak PPD teşhisi konan kadınların %24'ü, doğumdan bir yıl sonra hala depresif kalmakta ve %13'ü iki yıl sonra da depresif olmaya devam etmektedir. PPD'li kadınların yaklaşık %40'ı, ya sonraki bir hamilelik sırasında ya da hamilelikten bağımsız olarak nüks yaşar. Tedavi edilmemiş PPD, annenin, çocuğun ve ailenin sürekli sorunlar yaşamasına neden olarak tekrar eden depresif dönemlerin ortaya çıkma olasılığını artırır. (Stewart & Vigod, 2019).

4.2.2. DEPRESYON VE MELANKOLİ ARASINDAKİ FARKLAR

Doğumdan kısa bir süre sonra, kadınların %50'den fazlası, düşük ruh hali, gözyaşı dökme ve biraz sinirlilik gibi hafif ve geçici bir sendrom olan "doğum sonrası hüzün" (postpartum blues) yaşar. Doğum sonrası hüzün, genellikle iki haftadan kısa sürer, ancak bazı durumlar devam edebilir ve doğum sonrası depresyona (PPD) dönüşebilir. Doğum sonrası hüzün, depresif bir dönemden, depresyonun şiddeti ve sürekliliği ile ayırt edilebilir (Stewart & Vigod, 2019). Örneğin, şiddetli saplantılı düşünceler ve intihar düşünceleri genellikle hüzün ile birlikte görülmez. Bazı anneler depresyon yaşamaz, ancak doğumdan sonraki ilk üç ila beş gün içinde bir hüzün veya melankoli hissi tanımlayabilir. Belirtiler, majör depresyonunkilere benzer olabilir ve genellikle anne olma konusunda endişeler ve korkular da içerir. Bir kadın, fiziksel sağlığını ve iyi olma halini ihmal edebilir ve madde bağımlılığı veya kendine zarar verme gibi zararlı davranışlara yönelebilir; bu durum intihar düşüncelerini de içerebilir. Bu gibi durumlarda hemşireler, jinekologlar ve yeni doğan uzmanları, bu annelere endişelenmemeleri gerektiğini çünkü bu hislerin genellikle önümüzdeki iki hafta içinde geçeceğini söyleyebilir. Ancak, taburcu olduktan sonra mutlaka bir randevu almak ve mümkünse ilk ay boyunca her hafta kontrol edilmesi gerekir. Bu nedenle, her anneden doğum sonrası depresyon belirtilerini tanımayı öğrenmesi ve doğumdan önce ve sonra depresyon kaynaklı olabilecek belirtilerin varlığını sorgulaması için eğitim verilmesi uygun olacaktır. Bu şekilde, doğum sonrası depresyonun erken tespiti ve yönetimi ile en iyi sonuçların elde edilmesi daha olasıdır (Stewart & Vigod, 2019).

Depresyon desenlerinin ayırt edilmesi

Depresyon bozuklukları, doğum sonrası dönemde anksiyete, obsesif-kompulsif ve travma ile ilgili bozukluklardan ayırt edilmesi zor olabilir ve bu problemlerle birlikte görülebilir. Klinik öykü, aşırı endişe, panik, saplantılı düşünceler ve kompulsif davranışlar gibi semptomlar ile birlikte, rüyalarında kâbus gören, anımsayan veya diğer travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) belirtileri yaşayan uzaktan veya yakın zamanda yaşanan travmatik olayları sorgulamalıdır. Ayrıca, mevcut veya geçmişte yaşanan yakın partner şiddeti öyküsü de sorgulanmalıdır; çünkü doğum sonrası dönemde şiddet olayları riski artabilir ve bu durum TSSB'ye yol açabilir. Bazı kadınlar, doğum sırasında meydana gelen travmatik olaylara bağlı olarak TSSB semptomları geliştirebilir (Zhao & Zhang, 2020).

4.3. DOĞUM SONRASI DUYGUSAL UYUMLAR

- *Yetersizlik Hissi*

Annelik, aşırı yorgunluk ve ezilmişlik hisleriyle doludur. Hep mutlu emziren annenin ya da mükemmel ebeveynliğin imajı büyük bir yanılsamadır. Bu normaldir. Ancak, toplumsal algılar ve yaklaşımlar, annelerin doğum sonrası dönemde yetersizlik hislerini besler.

- *Utancı*

Çocuklarının doğumu ile birlikte birçok kadın, Cheryl Beck'in "benliğin ölümü" olarak adlandırdığı doğum sonrası depresyon (PPD) aşamasını deneyimler. Bu nedenle, annelikle birlikte gelen rol geçişlerini incelemek, kadınların yeni görevlerini "yeni" normal benliklerinin bir parçası olarak kabul etmelerine ve bu değişimlerle başa çıkmalarına yardımcı olabilir (Thurgood ve diğerleri, 2009).

- *Korku/Endişe*

Çoğu anne, bebeklerinin yeterince süt alıp almadığı, huzurlu bir şekilde uyuyup uyumadığı ve düzenli dışkılama yapıp yapmadığı konusunda endişelidir. Artan kaygı hissi geçmiyorsa, kadınlar kontrol kaybı yaşadıklarını hissedebilir ve durdurulamayan endişelerle karşılaşabilirler. Bebeklerinin güvenliğiyle ilgili kaygılar, ebeveynlerin çocuğu koruma kapasitesine dair huzursuz edici düşüncelere dönüşebilir. Vücutta kaygı hissedilir. Bu bazen baş ağrıları, göğüs ağrıları, kalp atış hızında artış, iştahsızlık veya uyku problemleri olarak kendini gösterebilir.

Ayrıca, evdeki düzenin iyi olması, kişinin psikolojik durumunu yansıtmayabilir. Evin dış görünümünün (temiz, derli toplu ve düzenli) her şeyin yolunda gittiği izlenimini verebileceği ancak bunun altında, evin düzenli görünmesine rağmen kişinin içsel bir huzursuzluk veya kaygı yaşayabileceği unutulmamalıdır. Bireyin sürekli hareket halinde olma, durmaksızın bir şeyler yapma isteği veya gereksinimi duyması durumu da kendi sağlığına veya ruh haline zarar verebilecek bir durum olabilir (Paul, 2019).

- *Özgüven Eksikliği*

"Normal" veya sağlıklı bir doğum sonrası uyum sürecinde kaygı hissettiğiniz birçok an olabilir. Bir anne veya baba, yeni doğmuş bir bebeğe bakmanın getirdiği yükü özellikle zorlanabilir. Yeni bir bebeğe sahip olmak, insanı izole edebilir ve belirsizlikle dolu bir durum yaratabilir. Ancak, dayanıklı davranışlar ve neşeli anlar, iyi bir doğum sonrası iyileşme için önemlidir. Güvence ve sosyal destek, bu gruptaki birçok annenin kendini daha iyi hissetmesini sağlar. Yenidoğanların yalnızca anneler ve babalar tarafından bakılmaması gerekir (Paul, 2019).

- *Nasıl İyi Anne Olacağım Düşüncesi*

Kendimizi potansiyelimizi tam olarak gerçekleştiriyor gibi hissetmek suçluluk duygusuna yol açar. Birçok kararımız, ideal bir annenin ne yapacağına dayanmaktadır ve onun örneğini takip etmediğimizde kötü hissederiz. Unutmayın ki anne olmak, öğrenilen bir süreçtir. Anneler hata yapacak ve diğer annelerden farklı şekillerde hareket edeceklerdir (WHC, 2014).

4.4. ÖZEL DURUMLAR

Kadınlar, geçmişte depresyon veya anksiyete öyküsü varsa veya zor ya da beklenmedik bir doğum deneyimi yaşamışlarsa, doğum sonrası depresyon (PPD) açısından daha yüksek risk altındadır. Bebekleri erken doğmuş veya yenidoğan yoğun bakımda özel bakıma ihtiyaç duymuş olan anneler veya özel ihtiyaçları olan bebeklerin anneleri, doğum sonrası depresyon (PPD) için özellikle risk altındadır. Düşük yapmış veya hamile kalmakta zorluk çekmiş kadınlar, ya da çok uzun süre beklemiş olanlar da yeni doğan bir bebeğe ebeveynlikte zor bir geçiş yaşayabilir.

- **Travmatik Doğum**

Travmatik doğum veya zor doğum, kadını, bebeği ve ailesini fiziksel ve duygusal olarak olumsuz etkiler. Doğum travmasının önlenmesinde, doğum travması riski taşıyan kadınların belirlenmesi, kadınların hamileliğe uyumlarını artırabilmesi ve doğum travmasını önlemek için yapılandırılmış doğum hazırlık sınıfları düzenlemeleri gerekir. Ayrıca, doğum sırasında destekleyici bakım hizmetleri sunulmalı, deneyimlerin paylaşımı ve olumsuz deneyimlerin yeniden yorumlanması desteklenmeli ve gerektiğinde uygun rehberlik sağlanmalıdır (İsbir ve İnci, 2014).

- **Uzun Süre Yoğun Bakım**

Yeni bir anne olmak, birçok ani değişikliği beraberinde getirir ve stresli olduğu bilinmektedir. Sanayileşmiş ülkelerde bebeklerde en yaygın sağlık sorunu, 37 haftadan önce gerçekleşen doğum olarak tanımlanan erken doğumdur. Erken doğum oranlarının dünyada yaklaşık %11,1 seviyesinde olduğu düşünülmektedir. 28 haftalık veya daha önce doğan bebekler, davranışsal, motor ve bilişsel sorunlar geliştirme riski en yüksek olanlardır. Bu gelişim, annenin duygusal durumu ve yenidoğan kritik bakım ünitesindeki atmosfer tarafından kısıtlanmaktadır. Güvenli bir ilişki oluşturma süreci ve uyum sağlama süreçleri, annelerin boşluk hissi ve duygusal krizleri tarafından tehdit edilmektedir (Medina ve diğerleri, 2018).

- **Bebek kaybı / ölü doğum**

Dünyada her gün 7,300'den fazla bebek ölü doğmakta, bu da yılda neredeyse üç milyon bebek demektir; bu, özellikle üçüncü trimesterde gerçekleşmektedir. Ölü bir bebek doğurmak, bir kadının yaşayabileceği en travmatik deneyimlerden biridir, belki de en travmatik olanıdır. Ölü doğumun fiziksel, sosyal, ruhsal, duygusal, bilişsel ve psikolojik etkileri vardır. Ölü doğum deneyimini çerçevelerken, annelik davranışlarının yalnızca duygu ve etki ürünleri olmadığını hatırlamak önemlidir. Bebek canlı veya ölü olsun, doğum fizyolojik bir süreçtir. Yaş veya neden ne olursa olsun, bir çocuğu kaybetmenin travmatik ve yaşamı değiştiren bir deneyim olduğu doğrudur. Birçok ebeveyn, yoğun yas süreçlerini ve karşılaştıkları pek çok sorunu aşarken uzlaşma sağlamak için zaman ve acıya ihtiyaç duymaktadır. (Cacciatore, 2013).

REFERANSLAR - BÖLÜM 4

- Cacciatore, J. (2013) Psychological effects of stillbirth, *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*, 18:2, 76-82.
- Cernades, J. (2020). Postpartum depression: Risks and early detection. *Archivos Argentinos de pediatria*, 3, 154-155.
- İsbir, G. & İnci, F. (2016). TRAVMATİK DOĞUM ve HEMŞİRELİK YAKLAŞIMLARI . *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi* , 1 (1) , 29-40.
- Medina, I. et al. (2018) Bonding in neonatal intensive care units: Experiences of extremely preterm infants' mothers, *Women and Birth*, 31: 4, 325-330.
- Paul, J. (2019) Postpartum Emotional Adjustment, *Secure Beginnings*, Retrieved from <https://securebeginnings.org/resources/postpartum-emotional-adjustment/>
- Steward, N. & Vigod, S. (2019). Postpartum Depression: Pathophysiology, Treatment, and Emerging Therapeutics. *Annual review medicine*, 70, 183-196.
- Women's Health Clinic (WHC) (2014) I'm OK IF...Perinatal Emotional Adjustments, Retrieved from chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.manitoba.ca/healthychild/healthybaby/kits/im_ok.pdf
- Zhao, X. & Zhang, Z. (2020). Risk factors for postpartum depression: An evidence-based systematic review of systematic reviews and meta-analyses, *Assian Journal of Psychiatry*, 53.

5. DOĞUM SONRASI DÖNEMDE ANNELERİN PEDAGOJİK SORUNLARI VE İHTİYAÇLARI

5.1. BAĞLANMA

5.1.1. BEBEKLE BAĞ KURMA

Erken yaşam döneminde diğer bireylerle ilişki kurmak, bebekler ve küçük çocuklar için kritik bir öneme sahiptir. Çünkü bu, çocuğun fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal gelişimlerinde önemli bir faktördür. Çocuk ile ebeveyni veya bakım veren kişi arasında kurulan duygusal bağı tanımlayan bağlanma süreci, bakım veren ile bebek arasında eşsiz bir ilişkidir. Hem anne hem de baba, bu bağlanma sürecini destekleyebilir.

5.1.1.1. BEBEKLE BAĞ KURMAK İÇİN İPUÇLARI

Bebğinizle olan bağınız, birlikte yaptığınız şeyler ve bebeğiniz için yarattığınız hislerle şekillenir. Doğumdan sonraki ilk haftalar genellikle beslenme, alt değiştirme ve bebeğinizi uyutma çabalarıyla geçer. Bu sıradan günlük görevler, bebeğinizle bir bağ kurmak için bir fırsattır. Bebekler, yakın ve sıcak bir ilgi aldıklarında kendilerini güvende hissederler. Güvenli bir bağlanma geliştirmek için ebeveyn olarak bazı ipuçlarını takip etmek faydalı olabilir:

- Bebeğinizin cildine dokunmak ve onu kucaklamak, aranızdaki bağı güçlendirir.
- Bebeğinizi göğsünüze yakın bir şekilde kucaklayarak, onun kalp atışlarını duymasını sağlayın.
- Bebeğinizle konuşurken, şarkı söylerken ve yüz ifadeleri yaparken göz teması kurun ve onun gözlerine bakın.
- Bebeğinizin ihtiyaçlarına hızlıca cevap vermek, onların sizin her zaman yanlarında olduğunuzu hissetmelerine yardımcı olur.
- Yeni doğan bebeğinizin fiziksel olarak güvende hissetmesini sağlayın.
- Bebeğinizle konuşmak, bebeğinizin sesinizi tanımasını sağlamaya yardımcı olur; bu da sakinleştirici bir etki yapar. Ayrıca, bu daha sonra dil öğrenimine de yardımcı olur.
- Bebeğinizi emzirmek, aranızdaki bağı güçlendirir (farklı sebeplerle emziremiyorsanız, biberonla beslerken de dokunarak, göz teması kurarak ve bebeğinizle konuşarak bu bağı geliştirebilirsiniz).
- Bebeğinize şarkı söylemek, onun dil becerilerini geliştirmek için eğlenceli bir yoldur.
- Bebeğinizle göz teması kurarak, konuşarak ve gülümseyerek oynamak, bebeğinizin öğrenme ve hareket becerilerini destekler.
- Bebeğinize kitap okumak.
- Bebeğinizin bakış açısıyla dünyayı görmek ve neyi sevip neyi sevmediğini keşfetmek. Örneğin, yeni doğan bebeğiniz sosyal bir bebek mi yoksa dış dünyaya karşı biraz temkinli mi?

5.1.2. BAĞLANMANIN GELİŞİMİ

Bebğinizle sıkça etkileşimde bulunarak ve ihtiyaçlarına hızlıca yanıt vererek bağ kurma gelişimine katkıda bulunabilirsiniz. Bir bebeğin bağlanması, ebeveynleri veya bakım verenleriyle kurduğu etkileşimin ve ilişkinin kalitesine bağlıdır. Bağlanma, yeni doğanınıza sevgi, sıcaklık ve özenle yanıt verdiğinizde gerçekleşir. Bebeğiniz, sizinle bağlantı kurmak ve aranızdaki bağı güçlendirmek için beden dilini kullanır. Size gülümseyebilir, kıkırdayabilir veya göz teması kurabilir. Bebeğinizin beden dili ipuçlarını takip ederek ve onlara sıcak ve sevgi dolu bir şekilde yanıt vererek, bebeğinizin kendini güvende hissetmesini sağlayabilirsiniz. Bu aynı zamanda bebeğinizin iletişim, sosyal

davranış ve duygular hakkında öğrenmesine yardımcı olur. Çocuğunuz ihtiyaçlarının karşılandığını ve güvenli bir ortamda büyüdüğünü hissederek temel güven duygusu oluşturur.

5.2. ANNELERİN UYKU SAĞLIĞI

Annenin üzüntüsü, uyku bozuklukları ve bebeğin çok aşamalı uyku düzeninin birbirleriyle ilişkili olduğu sıkça kanıtlanmıştır. Duygu ve ruh hali bozukluklarının başlamasının başlıca nedenlerinden biri, birçok kadının doğumdan sonraki ilk birkaç hafta boyunca hissettiği yorgunluktur. Optimal beyin işlevini geri kazanmak için kesintisiz beş saat uyku almak gereklidir. Anneler, haftada en az bir kez beş saat kesintisiz uyku alabilseler, sağlıkları çok daha iyi olacaktır. Bebeğe aynı yatakta yatmaktan kaçınma konusundaki geleneksel tavsiyenin etkinliği, artan araştırmalarla sürekli olarak sorgulanmaktadır. Bunun yerine, ebeveynlere bu durumu güvenli bir şekilde nasıl yapabilecekleri konusunda bilgi vermek daha faydalı olabilir. Amerikan Pediatri Akademisi tarafından yapılan önerilere göre, güvenli bir bebek uyku düzeni, bebeğin annenin odasında ayrı bir yatakta uyumasını içermektedir. Ayrıca, daha önceki teorilerin aksine, bebeğini emziren annelerin uyku düzeni üzerinde olumsuz bir etkisi olmadığı görülmektedir. Emziren kadınlar, gece daha sık uyanıyor olsalar bile, daha hızlı uykuya dalebilir ve bu uyanmaları daha çabuk unutabilirler. Bunun nedeni, formül maması hazırlamak için gereken fiziksel efor ve ortamda bulunan ışık gibi potansiyel etkenlere daha az maruz kalıyor olmaları olabilir. Ayrıca, emziren kadınlar besleme sırasında uykuya dalebilirler ve birlikte uyuyan emziren annelerin, formül mamayla besleyen annelere ve birlikte uyumayan emziren annelere kıyasla daha fazla dinlendiği düşünülmektedir. (Gay ve diğ. 2016; Downs ve diğ. 2013). Anneler, çocukları uyurken kendilerinin uyuyamadıklarını fark ederlerse doktora başvurmalıdırlar. Bu durum, çocuğun kollarında olmadığı zamanlarda rahatlayabilmeleri veya uyuyabilmeleri için ek yardım gerektirebilir (Paul, 2019).

5.3. “HARİKA HAFTALAR” KAVRAMI (WONDER WEEKS)

5.3.1. BEBEKLERDE “ZİHİNSEL SİÇRAMALAR” İÇİN ALTERNATİF BİR AÇIKLAMA: HARİKA HAFTALAR

Harika Haftalar (orijinal adı Oei, ik groei!), aslında 1992 yılında fiziksel antropolog Hetty van de Rijt ve etolog ve gelişim psikoloğu Frans Plooij tarafından yazılmış bir kitaptır. Bu kitap, bebeklerin daha fazla ağladığı, huysuz ve yapışkan olduğu dönemler hakkında bir açıklama sunmakta ve bu dönemleri bir zamanlama çerçevesinde sistematize etmektedir. Yazarlar bu belirli dönemleri “zihinsel sıçramalar” olarak adlandırmakta ve bu, bebeklerin zihinsel gelişiminde büyük sıçramalara işaret etmekte, bu durumun bebekleri kafa karışıklığına ve yorgunluğa sürüklediğini belirtmektedir. Ancak, bu sıçramaları “bebeklerinizin gerileme gösteriyor gibi görünmesine rağmen, aslında olumlu bir şey: bebeğiniz öğreniyor!” diyerek ifade etmektedirler. Bu belirli dönemler hakkında bilgi edinmek, postpartum dönemdeki annelerin bebeklerinin fiziksel, psikolojik ve zihinsel aktivitelerindeki değişiklikleri anlamalarına yardımcı olabilir ve yoğunlukla zorlu dönemler hakkında daha sakin olmalarını sağlayabilir. Kitap ayrıca, annelerin bu zihinsel sıçrama dönemlerindeki değişiklikleri takip edebileceği ve her sıçrama için yazarlardan bazı öneriler alabileceği bir mobil uygulamaya dönüştürülmüştür.

5.3.2. SİÇRAYIŞLAR VE BEBEKLER ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

“Harika Haftalar”a göre, bebekler bu zihinsel sıçramalar sırasında beyinlerinde ani değişiklikler yaşarken, işitme, dokunma, koku, tat ve görme duyularında büyük bir gelişim de yaşamaktadırlar. Bebekler, yaşamlarının ilk iki yılı boyunca on sıçrama yaşarlar; bu sıçramalar, yeni bir “keşif dünyasına” uyum sağladıkları dönemlerdir. Bu sıçramalar sırasıyla şu şekilde adlandırılır: 1. Sıçrama – 4. haftadan itibaren, “Duyular Dünyası”; 2. Sıçrama – 7. haftadan itibaren, “Desenler Dünyası”; 3. Sıçrama – 11. haftadan itibaren, “Sürekli Geçişler Dünyası”; 4. Sıçrama – 14. haftadan itibaren, “Olaylar Dünyası”; 5. Sıçrama – 22. haftadan itibaren, “İlişkiler Dünyası”; 6. Sıçrama – 33.

haftadan itibaren, “Kategoriler Dünyası”; 7. Sıçrama – 41. haftadan itibaren, “Sıralar Dünyası”; 8. Sıçrama – 50. haftadan itibaren, “Programlar Dünyası”; 9. Sıçrama – 59. haftadan itibaren, “Prensipler Dünyası”; 10. Sıçrama – 75. haftadan itibaren, “Sistemler Dünyası.” Bir sıçramanın genellikle birkaç günden birkaç haftaya kadar sürmesi beklenir. Her sıçrama, bebeklerin yeni beceriler ve özellikler kazandığı iki aşamaya, “huysuz aşama” ve “beceri aşaması”na sahiptir. Bu süreçte bebekler genellikle çok huysuz, üzgün ve yapışkan hale gelirken, hızlı bir büyüme gösterir ve zihinsel, fiziksel ve psikolojik olarak birçok yetenek ve beceri kazanırlar.

5.3.3. ZİHİNSEL SIÇRAMALAR DÖNEMİNDE BEBEKLERE YAKLAŞIM

Anneler genellikle zihinsel sıçrama dönemlerinde kafalarının karıştığını ve çaresizlik hissettiklerini, bu zor dönemlerle nasıl başa çıkacaklarını bilemediklerini ifade ederler. “Harika Haftalar” yazarları, annelere bebeklerini daha önce olduğundan daha yakın tutmalarını, bebek taşıma (babywearing) yöntemini kullanmalarını ve onlarla daha fazla zaman geçirmelerini öneriyor. Bu sıçramalar, uyku ve beslenme rutinlerini de etkilediğinden, bebeklerin annelerinin yanında veya taşıyıcıda uyumasına izin vermek ve annelerin programlarını mümkün olduğunca esnek hale getirmek de tavsiye edilmektedir. Beslenme talep üzerine sağlanabilir; fazla veya az beslenme normal olarak değerlendirilmeli ve bu konuda ısrar edilmemelidir. Unutulmamalıdır ki, bu dönemlerin hepsi geçicidir ve bebeklerin zihinsel gelişimine katkıda bulunur. Bu süreçte mümkün olduğunca yardım istemek ve kabul etmek önemlidir.

5.4. BEBEKLER İÇİN DUYU BÜTÜNLEME

5.4.1. BEBEKLER İÇİN DUYU BÜTÜNLEME NEDİR?

Duyusal bilgiler, görme (görme duyusu), işitme (işitsel sistem), dokunma (dokunsal sistem), tat alma (tat alma sistemi), koku alma (koku alma sistemi), propriosepsiyon (beden farkındalığı ve pozisyon duyuları), vestibüler (hareket, denge ve koordinasyon farkındalığı) ve içgüdüsel (vücudumuzun içindeki durumları, örneğin açlık, tuvalet ihtiyacı, yorgunluk, duygular vb. hakkında bilgi veren içsel duyu sistemimiz) gibi duyumlarımızdan alınır. Duyusal bütünleşme, bu duyu organlarımız aracılığıyla vücudumuzdan ve çevremizden gelen bilgilerin alınması, bu bilgilerin beyne iletilmesi, beyin çeşitli süreçlerden geçerek bu bilgiyi anlamlandırması ve ardından bu bilgiye uygun bir davranış oluşturma sürecidir. Bu süreçte bir bozukluk meydana geldiğinde, duyu organlarımız gelen sinyaller ve sinirsel süreçler sırasında bir yerde sorunlarla karşılaşır ve sonuç olarak, gelen bilgilere uygun davranışları oluşturamazlar. Duyusal bütünleşme problemleri olan bebekler, duygusal, sosyal, algısal, akademik veya fiziksel gibi birçok farklı alanda zorluklar, gecikmeler ve çeşitli sorunlar yaşarlar.

5.4.2. DUYUSAL BOZUKLUK ÇEŞİTLERİ

Lucy Jane Miller ve arkadaşları tarafından geliştirilen sınıflandırmaya göre, üç temel duyu bütünleşme problemi bulunmaktadır: Duyusal Modülasyon (Regülasyon) Bozukluğu, Duyusal Ayrım (Ayırt Etme) Bozukluğu ve Duyusal Temelli Motor Bozuklukları. Duyusal Modülasyon problemleri, uyarıcı arama (ilgili uyarıcıdan yeterince yararlanmama), uyarıcıdan habersiz olma (yüksek eşik problemi) veya uyarıcıdan rahatsız olma (düşük eşik problemi) gibi uyum sorunlarını ifade eder. Duyusal ayırt etme problemleri, sinir sistemine gelen duyu bilgilerin zamanında ve doğru bir şekilde anlaşılmasında zorluk yaşamak anlamına gelir. Duyusal Kaynaklar ve Motor Problemler, belirli bir aktiviteyi gerçekleştirmek için gerekli uygulamaları davranışa dönüştürmede zorluk yaşamakla ilgilidir.

5.4.3. DUYUSAL BÜTÜNLEŞME PROBLEMLERİYLE NASIL BAŞA ÇIKILIR?

Duyusal bütünleşme problemleri, duygusal sorunlara yol açabilir; duygusal dalgalanmalar, değişen ruh haline uyum sağlama zorluğu, stresli durumlarla başa çıkma güçlüğü, öfke patlamaları gibi problemler ortaya çıkabilir. Ayrıca, dikkat dağınıklığı, ince-kaba motor ve koordinasyon sorunları, yeme sorunları, tuvalet tutma veya idrar kaçırma problemleri, hiperaktivite, uyum sağlama sorunları, planlama sorunları, bağlanma problemleri, oyun ve keşif sorunları, gelişimsel problemler ve öz bakım becerilerindeki zorluklar gibi davranışsal sorunlar da görülebilir. Bu tür sorunları olan bebekler ve küçük çocuklar, ebeveynleri tarafından fark edildiklerinde, duygusal bütünleşme uzmanlarından ve merkezlerinden danışmanlık almalı ve profesyonel aktiviteler ve programlarla desteklenmelidir. Bu şekilde, beslenme, uyku ve oyun gibi duygusal ve davranışsal sorunların çoğu düzeltilebilir ve düzenlenebilir, bu da annelerin daha rahat ve güvenli hissetmelerine yardımcı olur.

5.5. BEBEKLİK DÖNEMİNDE ANNE- BABA İLİŞKİLERİ

Aileler arasında açık ve net bir iletişim çok önemlidir. Ebeveynler, ebeveynlik beklentilerini ve endişelerini tartışmalı ve bebekleri için destekleyici ve sevgi dolu bir ortam yaratmak için birlikte çalışmalıdır. Her iki ebeveyn de bebeğin bakımında aktif bir rol almalıdır. Bu, bebek bezini değiştirmekten, beslemeye, oyun oynamaktan ve bebekle etkileşimde bulunmaya kadar her şeyi kapsar. Ebeveynlik zorlayıcı olabilir; bu yüzden her iki ebeveyn de yeni doğan bir bebekle ilgilenirken birbirlerine karşı sabırlı ve anlayışlı olmalıdır. Birbirlerini desteklemeli ve bebeklerine en iyi bakımı sağlamak için bir ekip olarak çalışmalıdırlar. Bu bölümde, ebeveyn ilişkilerinin bazı önemli yönlerinden ve bunların bebekler üzerindeki etkilerinden bahsedeceğiz.

5.5.1. EBEVEYNLER ARASI İLİŞKİ PROBLEMLERİ

Çatışma: Ebeveynler arasındaki çatışma, bebekler üzerinde olumsuz bir etki yaratabilir. Ebeveynler tartıştığında veya kavga ettiğinde, bebekler huzursuz ve kaygılı hale gelebilir. Çatışmaları çözmek için ebeveynlerin kullanabileceği bazı stratejiler şunlardır:

- Açık ve saygılı bir iletişim kurmak
- Ara vermek
- Ortak bir zemin bulmak
- Destek aramak
- Empati pratiği yapmak
- Birlikte fikirler üretmek ve işbirliği içinde çalışarak çözüme odaklanmak

Bu yöntemler, ebeveynler arasında bir takım ruhu geliştirmeye yardımcı olabilir.

Baba-bebek etkileşimi: Babalardaki bebek etkileşimi, babaların bebeklerinin yaşamında mevcut olmaları ve aktif bir şekilde yer almalarının yanı sıra, destekleyici ve bakım veren bir ortam sağlamaları açısından önemlidir. İşte bir baba ile bebeği arasında pozitif ve destekleyici bir ilişki geliştirmeye yardımcı olabilecek bazı stratejiler:

- Kaliteli Zaman Geçirmek: Birlikte kaliteli zaman geçirmek, babanın bebekle bağ kurmasına yardımcı olur.
- Bakım Faaliyetlerine Katılmak: Bebeğin bakımıyla ilgili aktivitelerde yer almak, babaların bebekleriyle daha yakın bir ilişki kurmasını sağlar.
- Etkileşimli Oyun Oynamak: Bebekle oyun oynamak, eğlenceli bir şekilde bağ kurmayı teşvik eder.
- Konuşmak ve Şarkı Söylemek: Bebekle konuşmak ve şarkı söylemek, dil gelişimini destekleyebilir ve bebeğe bir rahatlık hissi verir.

- Kendine Bakım Uygulamak: Kendine bakım yapmak, babaların daha az yalnız ve izole hissetmelerine yardımcı olurken, duygusal ve pratik destek kaynakları sağlar.

Baba olarak yetersiz hissetmek: Bazı babalar, bebeklerine bakma yetenekleri konusunda yetersiz veya belirsiz hissedebilirler. Bu durum normal ve yaygındır, ancak babaların destek ve rehberlik aramaları önemlidir. Bebek bakımını öğrenmek ve ebeveyn olarak kendilerine güvenlerini artırmak, babaların bebeklerine önemli destek sağlamalarına yardımcı olabilir. İşte babaların yetersizlik duygularını aşmalarına ve çocuklarıyla daha güçlü bir ilişki kurmalarına yardımcı olabilecek bazı stratejiler:

- Ebeveynliğin Öğrenme Süreci Olduğunu Kabul Etmek: Ebeveynlik bir süreçtir; hata yapmak da buna dahildir.
- Destek ve Rehberlik Aramak: Diğer ebeveynlerden veya profesyonellerden destek almak önemlidir.
- Çocukla Güçlü Bir İlişki Kurmaya Odaklanmak: İlişkiyi geliştirmek için zaman ve çaba harcamak.
- Çocuk Gelişimi Hakkında Bilgi Edinmek: Çocuk gelişimi hakkında bilgi sahibi olmak, güveni artırır.
- Kendine Bakım Pratiği Yapmak: Kendi ihtiyaçlarına dikkat etmek, genel iyilik halini artırır.

Bebeği kucağa almak: Bebeği kucaklamak hem ebeveynler hem de bebek için harika ve samimi bir deneyim olabilir. Cilt teması hem bebek hem de ebeveyn için bağ kurmayı ve rahatlamayı teşvik edebilir. Bebeği kucaklamanın babalar için birkaç önemli nedeni vardır:

- Bağlanma: Bebeği kucaklamak, duygusal bir bağ oluşturur.
- Sakinleştirme: Bebeği kucaklamak, onu sakinleştirir ve rahatlatır.
- Uyarım: Fiziksel temas, bebeğin duyularını uyarır ve gelişimini destekler.
- Beslenme: Kucakta beslemek, babanın bebeğiyle olan ilişkisinin güçlenmesine yardımcı olur.
- Babalık Yetkinliğini Artırma: Bebeği kucaklamak, babaların etkili bir şekilde ebeveynlik yapma yeteneklerine güven duymalarını sağlar ve bebekle duygusal bağ kurma fırsatları yaratır.

5.5.2. TEK EBEVEYNLİK

Tek ebeveynlik hem ebeveyn hem de çocuk için çeşitli zorluklar sunabilir. Tek ebeveynliğin bazı dezavantajları şunlardır:

- Mali Stres: Tek başına aile geçindirmek finansal baskı yaratabilir.
- Destek Eksikliği: Ebeveynin yanında olabilecek destek sistemlerinin olmaması zorlayıcı olabilir.
- Zaman Kısıtlamaları: Hem iş hem de ebeveynlik sorumlulukları arasında denge kurmak zor olabilir.
- Rol Aşırı Yüklenmesi: Ebeveynin hem anne hem de baba rolünü üstlenmesi, aşırı yüklenmeye neden olabilir.

Tek ebeveynliğin zorluklarını aşmak, anne, baba ve bebeğin refahını ele alan çok yönlü bir yaklaşım gerektirir. İşte yardımcı olabilecek bazı stratejiler:

- Destek Aramak: Aile ve arkadaşlardan ya da destek gruplarından yardım almak.
- Kendine Öncelik Vermek: Kendi ihtiyaçlarına zaman ayırmak, ruhsal ve fiziksel sağlığı destekler.
- Bir Rutine Oluşturmak: Günlük aktiviteleri düzenlemek hem ebeveynin hem de çocuğun yaşamını kolaylaştırır.
- Toplum Kaynaklarını Araştırmak: Yerel kaynaklardan faydalanmak, destek sistemlerini genişletir.

- Olumlu Eş Ebeveynlik İlişkileri Geliştirmek: Çocuğun gelişimine katkıda bulunacak destekleyici bir ağ oluşturmak için olumlu iletişim sağlamak.

5.6. AİLE İÇİ İŞ BÖLÜMÜ

Aile içi iş bölümü, aile üyeleri arasında görevlerin ve sorumlulukların nasıl paylaşıldığını ifade eder. Aile içindeki iş bölümü, stresi azaltması, iletişimi geliştirmesi, ekip çalışmasını teşvik etmesi, sorumluluk öğretmesi ve cinsiyet eşitliğini desteklemesi açısından önemlidir.

5.6.1. ADİL İŞ BÖLÜMÜ

Aile içinde adil bir iş bölümü sağlamak için, her aile üyesinin güçlü yanları, sınırlamaları ve tercihleri hakkında açık ve dürüst bir iletişim kurmak önemlidir. Her aile üyesinin karar verme sürecinde bir sesi olmalı ve görev bölümü bireysel ihtiyaçlar ve programlar dikkate alınarak yapılmalıdır.

Adil bir iş bölümü sağlamak için bazı ipuçları:

- Ev işlerinin bir listesini yapmak,
- Görevleri güçlü yanlar ve tercihlere göre atamak,
- Görevleri döndürmek,
- Beklentileri belirlemek ve programlardaki veya aile ihtiyaçlarındaki değişiklikleri karşılamak için esnek olmak.

5.6.2. DEĞİŞEN ROLLER

Son yıllarda, aile rolleri ve dinamiklerinde önemli değişiklikler olmuştur; daha fazla kadının iş gücüne katılması, babaların çocuk bakımında daha aktif bir rol alması ve tek ebeveynli hanelerin artması bu değişiklikler arasındadır. Bu değişikliklerin, bebeklerin ve ailelerin refahı üzerinde önemli etkileri vardır. En önemli değişikliklerden biri, babaların çocuk bakımındaki artan katılımıdır. Araştırmalar, babalar çocuklarının hayatına dahil olduğunda, bu durumun çocuğun gelişimi üzerinde, bilişsel, sosyal ve duygusal sonuçlar da dahil olmak üzere olumlu etkileri olabileceğini göstermiştir.

Bu değişen aile dinamiklerinde bebek refahını teşvik etmek için, cinsiyet veya aile yapısından bağımsız olarak adil iş ve bakım sorumluluklarının teşvik edilmesi önemlidir. Bu, ücretli ebeveyn izni, esnek çalışma düzenlemeleri ve uygun fiyatlı çocuk bakımını destekleyen politikaları içerebilir. Ayrıca, tek ebeveynler için uygun fiyatlı sağlık hizmetleri, danışmanlık ve topluluk kaynaklarına erişim gibi sosyal destek ve kaynakların sağlanması da önemlidir.

5.6.3. EV İŞLERİ

İşte ev işleri görevlerinin bazı örnekleri ve nasıl bölünebilecekleri: Temizlik, yemek pişirme, çamaşır yıkama ve çocuk bakımı, her bir partnerin programına ve tercihlerine göre bölünebilir. Bir partner kreşe bırakma ve alma işleriyle ilgilenebilirken, diğeri yatma rutinleriyle ilgilenebilir.

İşlerin adil bir şekilde bölünmesini sağlamak için, her partnerin ihtiyaçları ve tercihleri hakkında açık ve dürüst iletişim kurmak önemlidir. Ayrıca, her partnerin sorumlulukları ve beklentilerini belirten bir program veya çizelge oluşturmak faydalı olabilir.

REFERANSLAR - BÖLÜM 5

- Albayrak Sıdar, E. (2019) Duyulmak İstiyorum: Duyu Bütünleme'nin Çocuk Beyninin Gelişimindeki Mucizevi Etkisi, Sola Unitas Publishing
- Gözde, N., A., Kazan, H., İ. A. (2020). Çocukluk Dönemi Bağlanma Stillerinin Yetişkin İletişimindeki Etkisi. *Turkish Online Journal of Design Art and Communication*, 10(2), 147-162. doi:10.7456/11002100/007
- Kennell, J. H. ve Klaus, M. H. (1984). Mother-infant bonding: Weighing the evidence. *Developmental Review*, 4(3), 275-282. doi:10.1016/S0273-2297(84)80008-8
- Kennell, J. ve Mcgrath, S. (2005). Starting the process of mother-infant bonding. *Acta Pædiatrica*, 94, 775-778. doi:10.1080/08035250510035634
- Montgomery-Downs, H.E., Stremler, R. , Insana S.P. 2013) Postpartum Sleepin New Mothers and Fathers, The Open Sleep Journal, 6:1, 87-97
- Paul, J. (2019) Postpartum Emotional Adjustment, Secure Beginnings, Retrieved from <https://securebeginnings.org/resources/postpartum-emotional-adjustment/>
- Solter, J.A. (2001) The Aware Baby, Shining Star Press,
- Young, R. (2013). The Importance of Bonding. *International Journal of Childbirth Education*, 28(3), 11-16.
- Wonder Weeks: <https://www.thewonderweeks.com/>
- Sensory Integration Education: <https://www.sensoryintegrationeducation.com/pages/what-is-si#:~:text=The%20term%20%E2%80%9Csensory%20integration%E2%80%9D%20refers,information%20coming%20from%20our%20senses.>

6. DESTEK MEKANİZMALARI

Doğum sonrası dönemde annelere destek olmak son derece önemlidir. Bu dönemde kadınlar, yaşam tarzındaki ani değişiklik ve fiziksel talepler nedeniyle genellikle normalden daha hassas ve stresli bir durumda olurlar. Doğum sonrası dönem ayrıca, depresyon veya anksiyete gibi ruh sağlığı sorunları geliştirme riski daha yüksek olan bir dönemdir. Annelerin psikolojik, duygusal ve fiziksel ihtiyaçları doğru bir şekilde ele alınarak iyi olmaları sağlanmalıdır.

Doğum sonrası yeterli desteğe sahip olmak, kadınların karşılaşılabilecekleri çeşitli stres faktörlerini yönetmelerine yardımcı olabilir. Ayrıca, benzer deneyimler yaşamış diğer annelerle sosyal bağlantılar kurmalarını teşvik ederek, yargıdan uzak bir ortamda duygularını paylaşarak duygusal olarak güvende hissetmelerine yardımcı olur. Bu dönemde annelere yönelik destek mekanizmaları, uzman sağlık hizmeti sağlayıcılarına, emzirme danışmanlarına, danışmanlara, destek gruplarına, çevrimiçi kaynaklara ve güvenilir emzirme ve yeni doğan bakımı bilgilerine erişimi içerebilir.

Araştırmalar, sosyal desteğin doğum sonrası anneler için özellikle faydalı olduğunu, çünkü daha iyi ruh sağlığı sonuçlarıyla ilişkilendirildiğini bulmuştur (BRITTON ve ark., 2019). Çalışmalar, destekleyici bir sosyal ağla çevrili olan kadınların, böyle bir ağa sahip olmayanlara göre, genellikle daha yüksek öz güven seviyeleri bildirdiklerini ve anneliğe uyum sağlamada daha az zorluk yaşadıklarını göstermektedir. Ayrıca, arkadaşlar ve aileden sürekli duygusal destek almak, yeni annelerde depresif semptomları azaltmaya yardımcı olur; bazı durumlarda, bu destek geleneksel farmakolojik tedavilerden daha etkili bulunmuştur.

Anne ve bebek arasındaki güçlü ilişkilerin varlığı da bebeğin fiziksel sağlığı ve duygusal iyilik hali üzerinde iyileşmiş sonuçlarla ilişkilidir; dolayısıyla, bu bağların beslenmesi, gerekirse aile üyelerinden veya sağlık profesyonellerinden yeterli destek almak da dahil olmak üzere uygun ebeveyn bakım stratejilerini gerektirir.

Kısacası, kapsamlı doğum sonrası bakıma yönelik çeşitli kaynaklara açık bir ihtiyaç vardır: Bekleyen ve yeni annelerin ihtiyaçlarını karşılayan kapsamlı destek hizmetleri sağlamak, sadece onlara fayda sağlamakla kalmayacak, aynı zamanda bakımındaki bebeklerin daha sağlıklı gelişim sonuçlarını teşvik edecektir.

6.1. ANNELERE KURUMSAL DESTEK

Doğum sonrası dönem, yeni anneler için hayati bir zamandır ve bu dönemde yeterli desteğin sağlanması, onların iyilik hallerini sağlamak açısından son derece önemlidir. Pozitif mental sağlık sonuçlarını teşvik etmek ve bebeklerin daha sağlıklı gelişimini desteklemek için annelerin aile üyeleri ve sağlık profesyonelleri tarafından kapsamlı destek hizmetleri alması gerekmektedir. Bu bölümde, annelerin doğum sonrası karşılaşılabilecekleri stres faktörlerini yönetmelerine yardımcı olmak için mevcut kurumsal destek kaynaklarını tartışacağız. Avrupa'da, annelerin bu geçiş döneminde yardımcı olmak için birçok farklı kurumsal destek türü bulunmaktadır:

- Postpartum Destek Uluslararası (PSI), doğum sonrası depresyon, anksiyete ve stres yaşayan ailelere yardımcı olmaya adanmış bir kuruluştur. Online destek grupları, eğitim materyalleri ve doğum sonrası bakımda uzmanlaşmış yerel profesyonellere yönlendirmeler gibi kaynaklar sunmaktadır. PSI ayrıca, acil yardım ihtiyacı duyanlar için 24 saat hizmet veren bir yardım hattı da sunmaktadır.

- Birçok hastane, lohusalık hüznü semptomları veya doğum sonrası depresyon ve anksiyete yaşayan kadınlar için eğitim ve duygusal destek sağlayan doğum sonrası destek grupları da sunmaktadır. Bu gruplar genellikle başa çıkma stratejileri, öz bakım ipuçları ve güçlü bir destek sistemi oluşturma yolları gibi konuları içermektedir.

- Bu hizmetlerin yanı sıra, ihtiyaç duyan annelere mali yardım sağlamaya odaklanan organizasyonlar da bulunmaktadır. Örneğin, Dünya Sağlık Örgütü (WHO), "Doğum Sonrası Depresyon Hakkında Konuşma Zamanı" adlı bir girişim başlatarak, doğum sonrası depresyon tedavi masraflarını karşılamaya yardımcı olmak için hibe sağlamaktadır.

Genel olarak, Avrupa'daki anneler için doğum sonrası döneminde yardımcı olacak birçok farklı kurumsal destek türü mevcuttur. Online kaynaklar ve yardım hatlarından, hastane bazlı programlar ve mali yardım girişimlerine kadar, bu geçiş dönemini daha kolay hale getirmek için birçok seçenek bulunmaktadır. Ülkeye dayalı kurumsal destek sistemlerine ilişkin referanslar için Ek 1'i inceleyebilirsiniz.

6.2. SOSYAL DESTEK GRUPLARI: ONLİNE ANNE-DESTEK GRUPLARI

Yeni bir anne olarak, ihtiyaç duyduğunuz desteği bulmak zor olabilir. Sosyal destek grupları, annelerin birbirleriyle bağlantı kurabileceği ve deneyimlerini paylaşabileceği güvenli ve destekleyici bir ortam sağlar. Çevrimiçi anne grupları, doğum sonrası dönemde kritik desteğe erişim sağladıkları için giderek daha popüler hale gelmektedir. Çevrimiçi anne grupları, yeni anne olmuş bireylerin birbirleriyle bağlantı kurmalarını ve destekleyici bir ortamda hikayelerini paylaşmalarını sağlayan bir platform sunar. Bu gruplar genellikle emzirme, ebeveynlik ipuçları, doğum sonrası depresyon veya annelik hakkında genel tavsiyeler gibi belirli konulara odaklanır. Bu grupların üyeleri, sorular sorabilir, deneyimli annelerden tavsiye alabilir ve yaşadıkları zorlukları anlayan diğerlerinden duygusal destek alabilir.

Çevrimiçi anne grupları, coğrafi mesafe veya kaynak eksikliği nedeniyle geleneksel yüz yüze destek ağlarına erişimi olmayanlar için de faydalı olabilir. Bu sanal topluluklar, annelerin yeni bir anne olmanın getirdiği benzer sorunları ve zorlukları yaşayan diğer kadınlarla bağlantı kurmasına olanak tanır.

Çevrimiçi anne gruplarının faydaları sadece duygusal destekle sınırlı değildir; bu grupların birçoğu, uyku eğitimi, beslenme, bebek bakım ürünleri gibi ebeveynlik konuları hakkında pratik bilgiler de sağlar. Bu çevrimiçi toplulukların üyeleri, annelik ile ilgili çeşitli konularda kapsamlı bilgiye sahip olabilir ve ihtiyaç duyulduğunda yararlı tavsiyelerde bulunabilirler.

Genel olarak, çevrimiçi anne grupları, doğum sonrası dönemde duygusal ve pratik destek arayan yeni anneler için değerli bir kaynaktır. Bu gruplar, kadınların birbirleriyle bağlantı kurup deneyimlerini yargı veya eleştiri olmaksızın paylaşabilecekleri güvenli bir alan sunar. Bu sanal topluluklardan birine veya birkaçına katılarak, yeni anneler bu yolculukta yalnız olmadıklarını ve her zaman yardımcı olmaya istekli birinin olabileceğini bilmenin rahatlığını bulabilirler.

Annelerin kolayca bulabileceği bazı yararlı çevrimiçi destek grubu örnekleri şunlardır:

Parents Helping Parents: Sanal Ebeveyn Destek Grubu

Bu destek grubunun amacı, grup üyelerinin ebeveynlik yolculuklarının hangi aşamasında olurlarsa olsunlar, ebeveynlik deneyimlerini paylaşabilecekleri güvenli alanlar yaratmak ve değiştiremeyecekleri şeylerle başa çıkmayı öğrenmektir. <https://www.parentshelpingparents.org/virtual-support-groups>

Motherly - Yeni Anneler için Ücretsiz Çevrimiçi Destek Grubu

40 milyondan fazla annenin yer aldığı bu küresel topluluk, kadınları en iyi hayatlarını kadın ve anne olarak yaşamaları için bilgilendirmek, ilham vermek ve eğitmekle kendini adanmıştır. Çünkü anneler geliştiğinde, aileler ve toplumlar da gelişir! <https://www.mother.ly/news/new-motherly-features/>

Peanut Uygulaması - Peanut, anneler için özel olarak tasarlanmış tek sosyal medya uygulamasıdır.

Bu uygulama sadece deneyimli anneler için değil - hamilelik veya ebeveynlik yolculuğunuza henüz başlamadıysanız bile, Peanut, doğurganlık, hamilelik, evlat edinme ve annelik sürecinin her aşaması etrafında bir sosyal ağ oluşturmak için bir yerdir. Arkadaşlıklar, gruplar, sohbet odaları ve topluluk desteği için güvenli bir alan sunarlar; hepsi telefonunuzda. www.peanut-app.io

6.3. “BENİM GİBİLER”: DİĞER ANNELERDEN DESTEK ALMAK

Doğum sonrası dönemi, yeni anneler için zorlayıcı bir zaman olabilir. Bu dönem, fiziksel ve duygusal değişimlerle dolu olup, bir yenidoğanla hayatına uyum sağlama zorluğunu da beraberinde getirir. Birçok anne için, benzer deneyimlerden geçmiş diğer annelerden destek bulmak çok değerli olabilir.

Doğum sonrası destek ağının önemi asla küçümsenemez. Ne yaşadığınızı anlayan biriyle konuşmak, doğum sonrası zorluklarla başa çıkmanıza büyük katkı sağlayabilir. Aynı deneyimi yaşamış diğer anneler, aile ve arkadaşların sunmadığı tavsiyeleri, empati ve anlayışı sağlayabilirler.

Destek grupları, ne yaşadığınızı anlayan diğer annelerle tanışmanın bir yoludur. Uluslararası Doğum Sonrası Destek (PSI), doğum sonrası depresyon, kaygı ve sıkıntı yaşayan kadınlar için çevrimiçi ve yüz yüze destek grupları sunmaktadır. PSI ayrıca çevrimiçi bir yardım hattı ve bulunduğunuz bölgede mevcut yerel hizmetler hakkında bilgi gibi kaynaklar da sağlamaktadır. Doğum Sonrası Destek Merkezi (PPSC) ise akran destek hatları ve perinatal ruh hali bozukluklarını önlemeye yönelik topluluk çalışmaları sunmaktadır.

Resmi destek gruplarının yanı sıra, doğum sonrası dönemde diğer annelerle bağlantı kurmanın birçok resmi olmayan yolu da vardır. Instagram gibi sosyal medya platformları, benzer deneyimler yaşayan diğer annelerle bağlantı kurmanın veya ebeveynlik konuları hakkında sohbet etmenin harika bir yolunu sunar. Ayrıca annelerin doğum sonrası iyileşme süreçleri hakkında sorular sorabileceği veya hikayelerini paylaşabileceği çevrimiçi forumlar da mevcuttur.

Doğum sonrası dönemde diğer annelerle nasıl bağlantı kurmayı seçerseniz seçin, yolculuğunuzda yalnız olmadığınızı unutmamak önemlidir. Ne yaşadığınızı anlayan başkalarını bulmak, bu zor zamanlarda ihtiyaç duyulan konfor ve güveni sağlayabilir.

6.4. FİZİKSEL VE DUYGUSAL SAĞLIK İÇİN ETKİNLİKLER

Doğum sonrası, yeni anne olan bireyler için kritik bir dönemdir ve hem anne hem de bebeğin iyiliği, yeterli destek almasına bağlıdır. Ancak, çoğu zaman aile üyeleri ve sağlık profesyonelleri yalnızca bebeklerin sağlığına odaklanmakta, anneleri ikinci planda bırakmaktadır.

Annelerin olumlu ruh sağlığı sonuçları sağlaması ve fiziksel iyileşmelerini teşvik etmeleri son derece önemlidir, çünkü nihayetinde bebeklerinin bakım ve beslenmesinden sorumlu olan onlardır. Bu nedenle, annelerin doğum

sonrası sağlıklarının tüm yönlerine hitap eden çeşitli programlar, hizmetler ve aktivitelerden yararlanabilmeleri gerekmektedir – hem fiziksel hem de duygusal olarak.

Yeni bir anne olarak, doğum sonrası dönemde mental ve fiziksel sağlığınıza dikkat etmek önemlidir. Bunu yapmanıza yardımcı olabilecek birçok aktivite bulunmaktadır; bunlar arasında egzersiz, yoga ve rahatlama teknikleri yer alır.

6.4.1. DOğUM SONRASI EGZERSİZLER

Egzersiz, doğum sonrası iyileşmenin önemli bir parçasıdır. Stresi hafifletmeye, daha iyi uyku sağlamaya ve doğum sonrası depresyon belirtilerini azaltmaya yardımcı olabilir. Hafif egzersizlerle başlamak, yürüyüş yapmak veya yüzmek gibi, ardından yoğunluğu yavaşça artırmak önerilir. İşte kadınların doğum sonrası yapabileceği 3 egzersiz rneği:

1. **Pelvik eğilme egzersizi:** Bu egzersiz karın kaslarını güçlendirmeye yardımcı olur ve sırtınızı yere yaslayarak dizleriniz bükülü bir şekilde yatarak, ardından sırtınızı yere düzleştirmek suretiyle yapılabilir.
2. **Kegel egzersizleri:** Bu egzersizler pelvik taban kaslarını tonlamak için yapılır ve bu kasları tekrarlı olarak kasıp gevşeterek uygulanabilir.
3. **Yürüyüş:** Doğumdan sonra hafif bir egzersiz yapmak için yürüyüşe çıkmak harika bir yoldur, çünkü vücutta kan akışını ve dolaşımı artırmaya yardımcı olur.

6.4.2. POSTPARTUM DÖNEMİNDE YOGA

Doğum sonrası yoga, yeni annelerin aktif kalmasına ve doğumdan iyileşmesine yardımcı olmanın harika bir yoludur. Doğum sonrası dönem için gerekli olan fiziksel, zihinsel ve duygusal faydalar sağlayabilir. Fiziksel olarak, doğum sonrası yoga, hamilelik ve doğum sırasında zayıflayan karın kaslarını ve pelvik tabanı güçlendirmeye yardımcı olabilir. Ayrıca vücutta esnekliği artırabilir, stres seviyelerini azaltabilir ve duruşu iyileştirebilir. Zihinsel olarak, kaygı ve depresyonu azaltmaya yardımcı olabilirken, bir huzur ve rahatlama hissi sağlar. Duygusal olarak, annelerin doğumdan sonra bedenleriyle yeniden bağ kurmalarına olanak tanıyarak öz güvenlerini artırabilir.

Yoga, yeni annelerin vücutlarına fazla yük bindirmeden güvenli bir şekilde egzersize geri dönmeleri için mükemmel bir yoldur. Doğum sonrası yoga pozları yaparken yavaş başlamak ve vücudunuzu dinlemek önemlidir. Birçok sınıf, her annenin kendi konfor seviyesinde uygulama yapabilmesi için modifikasyonlar sunar.

İşte doğum sonrası yapılabilir 3 yoga egzersizi rneği:

1. **Kedi-İnek Pozu:** Bu poz, sırt, göğüs ve karın kaslarını germeye ve amaya yardımcı olurken duruşu da iyileştirir. Bu pozu yapmak için, elleri omuzların altına ve dizleri kalçaların altına gelecek şekilde dört ayak pozisyonunda başlayın. Ardından, sırtınızı tavana doğru kavisli bir şekilde yukarı kaldırın (kedi), sonra aşağı doğru yere doğru indirin (inek).
2. **Köprü Pozu:** Bu poz, karın kaslarını güçlendirirken vücut genelinde kan dolaşımını da iyileştirir. Bu pozu yapmak için, sırt üstü uzanın, ayaklarınızı yere koyun ve kollarınızı yanlarınıza yerleştirin. Sonra, ayaklarınızla yere basarak kalçalarınızı yukarı kaldırın ve ardından yavaşça geri indirin.

3. **Çocuk Pozu:** Bu nazik germe egzersizi, sırt ve boyundaki gergin kasları rahatlatmaya yardımcı olurken zihin ve bedeni sakinleştirir. Bu pozuyu yapmak için, dizlerinizin üzerinde durarak başlayın ve kollarınızı vücudunuzun her iki yanına uzatarak gövdenizi uyluklarınıza doğru nazikçe indirin.

6.4.3. POSTPARTUMDA RAHATLAMA TEKNİKLERİ

Rahatlama teknikleri, doğum sonrası iyileşme ve toparlanma için de önemlidir. Kendinize rahatlamak için zaman ayırmak, stres seviyelerini azaltmaya ve genel iyi halinizi iyileştirmeye yardımcı olabilir. Bu, kitap okumak, müzik dinlemek veya doğada yürüyüş yapmak gibi aktiviteleri içerebilir.

İşte doğum sonrası dönemde kullanılabilecek 3 rahatlama tekniği:

1. **Farkındalık Meditasyonu:** Bu teknik, iç huzur ve sakinlik yaratmak için mevcut ana odaklanmayı içerir. Farkındalık meditasyonu yapmak için, nefesinize odaklanın, birkaç derin nefes alın ve yavaşça vücudunuzun rahatlamasına izin verin.
2. **Progresif Kas Gevşemesi (PMR):** PMR, vücuttaki her kas grubunu sırayla gerginleştirip gevşetmeyi içeren bir tekniktir. Öncelikle, her kas grubunu 10 saniye boyunca gerginleştirin ve ardından nefes vererek gevşeme durumuna geçirin. Bu süreci vücudun tamamı rahatlayana kadar tekrarlayın.
3. **Rehberli hayal gücü:** Bu teknik, zihin ve bedende iç huzur ve rahatlama duygularını uyandırmak için zihinsel imgeler veya hikayeler oluşturmayı içerir. Rehberli imgelem pratiği yaparken, gözlerinizi kapatın ve birkaç derin nefes aldıktan sonra kendinizi sakin bir ortamda, örneğin güneşli bir plajda uzanırken veya doğada canlandırıcı bir yürüyüş yaparken hayal edin. Bu imgelerin size huzur getirmesine izin verin ve rehberli imgelem seanslarınızı uygularken bu görüntülerle bağ kurun.

Unutulmaması gereken önemli bir nokta, herkesin doğum sonrası deneyiminin farklı olduğudur ve doğumdan iyileşme konusunda tek tip bir yaklaşım yoktur. Vücudunuzu dinlemek ve her şeyi yavaş yavaş yapmak en iyisidir; böylece kendinize fazla yük bindirmeden doğru bir şekilde iyileşebilirsiniz.

REFERANSLAR - BÖLÜM 6

- BRITTON et al. (2019) - “Mothers as Candy Wrappers”: Critical Infrastructure Supporting the Transition into Motherhood”
- <https://www.postpartum.net/>
- <https://www.mhe-sme.org/news-22-world-health-day-2017-time-to-speak-up-about-post-partum-depression/>
- https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/time_to_speak_up_about_post_partum_depression/en/
- <https://www.helpguide.org/articles/therapy-medication/support-groups.htm>
- <https://www.mhanational.org/find-support-groups>
- <https://www.verywellhealth.com/support-group-5205220>
- <https://www.houstonmethodist.org/blog/articles/2021/feb/postpartum-exercise-what-to-know-about-exercising-after-pregnancy/>
- <https://www.healthline.com/health/exercise-fitness/postnatal-exercises>
- <https://www.acog.org/womens-health/faqs/exercise-after-pregnancy>
- <https://www.healthline.com/health/pregnancy/postnatal-yoga>
- <https://www.fitnessmagazine.com/workout/postnatal/exercises/yoga-poses/>
- <https://www.acog.org/womens-health/faqs/exercise-after-pregnancy>

EKLER

Tablo 4- Anneler için Faydalı Kurumlar / Linkler, Türkiye

TÜRKİYE	
Kurumlar / Faydalı linkler	
AÇEV https://www.acev.org/	
Aile Sağlığı Merkezleri https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/ailehekimligi-anasayfa	
Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı https://www.aile.gov.tr/ssssosyal-yardimlar-genel-mudurlugu/dogum-yardimi/ https://aep.aile.gov.tr/	
Aile Danışma Merkezleri https://maya.mamak.bel.tr/merkezlerimiz/aile-danisma-merkezi/aile-danisma-merkezi	
Belediyeler https://www.istanbulkart.istanbul/anne-kart	
Özel Hastane Servisleri https://www.memorial.com.tr/kurumsal/topluma-katkilarimiz/saglikli-yasam-okullari/memorial-doguma-hazirlik-kurslari https://www.koruhastanesi.com/doguma-hazirlik-sinifi-1093-2 https://acibademmobil.com.tr/evde-anne-bebek-egitimi/	
Üniversiteler; Anne ve Bebek Ruh Sağlığı Uygulama ve Araştırma Merkezleri https://uskudar.edu.tr/tr/abrsmanne-ve-bebek-ruh-sagligi-uygulama-ve-arastirma-merkezi	
Doğum ve Sonrasına İlişkin Mobil Uygulamalar (Banu Çiftçi'nin hazırladığı uygulamalar gibi)	