

Afet Koşullarında Emzirme: Engeller ve Çözüm Önerileri

Nurcan Gökgez¹

Didem Şimşek Küçükkeleşçe²

Özet

Afetler, bireylerin ve toplumların yaşamlarını derinden etkileyen, ani gelişen yıkıcı olaylardır. Bu süreçlerde ruhsal, fiziksel ve sosyal temel ihtiyaçların karşılanmasında yaşanan güçlükler özellikle hassas gruplar için ciddi sağlık sorunlarına yol açabilmektedir. Bu hassas grupların başında ise, anne ve bebekler gelmektedir. Afet koşullarında bebeklerin en güvenli, en besleyici ve koruyucu gıda olan anne sütüne erişimleri yaşamlarını sağlıklı bir biçimde sürdürebilmeleri için kritik önem taşımaktadır. Uluslararası sağlık kuruluşları, afet durumlarında emzirmenin teşvik edilmesini ve desteklenmesini, bebek sağlığını korumak açısından öncelikli bir müdahale olarak kabul etmektedir. Ancak afet ortamlarında emzirmenin sürdürülmesi, pek çok fiziksel, psikososyal ve yapısal engel nedeniyle sektöre uğrayabilmektedir. Hâlbuki anne sütü ile beslenmenin, özellikle bu gibi kriz durumlarında, bir hayatta kalma stratejisi olarak değerlendirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda, afet koşullarında anne ve bebek sağlığını korumaya yönelik stratejilerin geliştirilmesinde, emzirme desteğinin afet yönetim planlarına entegre edilmesi, kriz anlarında bebeklerin sağlığını güvence altına almak için hayati bir adımdır.

- 1 Doktora Öğrencisi, Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı, Ankara, Türkiye, nurcan.hilalay55@gmail.com , 0009-0000-9489-839X
- 2 Doç.Dr., Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara, Türkiye, didem.simsek@lokmanhekim.edu.tr, 0000-0003-0001-2581

1. Afet Durumlarında Emzirmenin Önemi

Afetler; bir toplumun günlük yaşamını, insan sağlığını ve sosyal düzenini fiziksel, psikolojik, ekonomik ve sosyokültürel yönlerden derinden sarsan, toplumun kendi imkânlarıyla başa çıkmakta zorlandığı doğal ya da insan kaynaklı olağanüstü durumlardır (AFAD, 2023). Bu kapsamda; depremler, aşırı sıcak ve soğuk hava koşulları, sel ve su baskınları, kuraklık, kasırga, salgın hastalıklar gibi doğal kökenli afetlerin yanı sıra; nükleer, biyolojik, kimyasal, sanayi ve ulaşım kazaları, savaş ve terörist çatışmalar gibi insan eylemlerine dayalı felaketler de afet kapsamına girmektedir (Singh, 2020). Bu tür olaylar yalnızca fiziksel can kayıplarına veya yaralanmalara yol açmakla kalmaz; aynı zamanda toplumsal düzeni bozar, bulaşıcı hastalıkların yayılmasına zemin hazırlar ve bireylerin yaşam kalitesini hem kısa hem uzun vadede olumsuz yönde etkiler. Afetlerin yol açtığı kitlesel sonuçlar, özellikle kırılgan gruplar üzerinde çok daha yıkıcı etkiler yaratmakta ve hızlı müdahaleyi zorunlu kılmaktadır (Singh, 2020; Fatema et al., 2021). Bu bağlamda, kadınlar ve çocuklar, özellikle de bebekler afet koşullarında en savunmasız gruplar arasında yer almaktadır.

Çocuk Hakları Sözleşmesi'ne göre her bebek ve çocuğun yeterli ve dengeli beslenme hakkı temel bir insan hakkı olarak tanınmaktadır (ÇHS, 1990). Bu doğrultuda, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), bebeklerin sağlıklı büyüme ve gelişimlerini desteklemek amacıyla, doğumdan itibaren ilk altı ay yalnızca anne sütüyle beslenmelerini; altıncı aydan itibaren ise uygun ve güvenli tamamlayıcı besinlerle birlikte emzirmenin iki yaşına kadar, hatta daha uzun süre devam ettirilmesini önermektedir. Küresel ölçekte çocuk ölümlerinin yaklaşık %45'i yetersiz beslenmeyle ilişkilidir. DSÖ verilerine göre, 0-23 ay arasındaki tüm çocukların önerilen şekilde emzirilmesi durumunda, her yıl 5 yaş altındaki 820.000'den fazla çocuğun yaşamı kurtarılabılır (WHO, 2023). Emzirme, olağan koşullarda bile hem anne hem de bebek sağlığı üzerinde çok yönlü koruyucu etkilere sahiptir. Solunum yolu enfeksiyonları, diyabet gibi kronik hastalıklar ve enfeksiyonlara karşı bağışıklığın artırılması gibi birçok alanda emzirmenin sağlık yararları bilimsel olarak kanıtlanmıştır (DeYoung et al., 2018). Bu bağlamda temiz suya, gıdaya ve sağlık hizmetlerine erişimin kısıtlandığı kriz durumlarında bebek beslenmesinin desteklenmesi hayati önem taşımaktadır. Çünkü kriz dönemlerinde bebek ve çocukların ölüm oranları 2 ila 70 kat arasında artabilmektedir. Daha önce sağlıklı olan popülasyonlarda bile, çocuk ölümlerinin iki hafta gibi kısa bir sürede yirmi kat artabileceği ifade edilmektedir. Yetersiz beslenme bu artıştaki en büyük paya sahiptir (WHO, 2004).

Afet durumlarında, anne sütü hijyenik, ekonomik ve kolay ulaşılabilir olması, bebeğin bağışıklık sistemini desteklemesi, anne-bebek bağlamasına katkı sağlaması yönüyle en ideal ve güvenli besin kaynağını sunar (WHO, 2004). Yapılan araştırmalar savaş, göç, sel gibi afetlerde emzirmenin koruyucu etkisine dikkat çekmektedir (Hirani et al., 2023; Sulaiman et al., 2016; Öz et al., 2024). Hırvatistan'da yapılan araştırmada 1994 yılı çatışmalarında emzirilen bebeklerin hepsinin altıncı aya kadar sadece anne sütüyle beslenmeye devam etmeleri halinde, 1000 bebekten yirmi beşinin yetersiz beslenmeye bağlı sorunlarının önlenilebileceği ifade edilmiştir (Andersson et al., 2010). 2006 yılında Botsvana'daki sel felaketi sırasında, ishal nedeniyle hastaneye kaldırılan 2 yaş altı bebeklerin hastalıktan önceki haftada emzirilenlerin morbidite oranlarının emzirilmeyenlere göre 4 kat az olduğu saptanmıştır (Creek et al., 2010). Benzer biçimde Pakistan'da yaşanan sele bağlı oluşan göçlerden sonra emzirmenin azalması bebeklerde beslenme yetersizliği ile sonuçlanmıştır (Segura-Pérez et al., 2022). Gazze'de gerçekleştirilen bir çalışmada, savaş sırasında anne ve yenidoğanların doğum öncesi dönemde maruz kaldıkları yüksek düzeydeki toksik karsinojen metal yük, emzirmenin azalması yoluyla hem 6 ayda hem de 18 ayda bebeklerin düşük gelişimsel becerileriyle ilişkilendirilmiştir (Punamäki et al., 2025). Literatür bu çalışmalara benzer biçimde emzirmenin enfeksiyonlara ve bulaşıcı hastalıklara karşı bebeği koruduğunu belirtmekte, bu nedenle bebeklerin hayatta kalma ve gelişme şansını artırmak için emzirmenin desteklenmesinin önemine dikkat çekmektedir (Hwang et al., 2021; Deniz Bilgin & Karabayır 2024).

Emzirme anne sütünün hijyenik olması nedeniyle de eşsizdir. Afet durumunda yardım kuruluşları tarafından kontrolsüzce dağıtılan formül mamalar bebeklerin yaşamını tehdit edebilmektedir. Bebek maması hazırlamak için gerekli temiz su eksikliği, kullanılan biberon ve diğer kapların uygun biçimde dezenfekte edilememesi bakteriyel enfeksiyonların artmasıyla sonuçlanabilir (Sulaiman et al., 2016; Hwang et al., 2021).

Afet sonrası zorlaşan yaşam emzirmeyi kesintiye uğratabilir. Oysa emzirme bebeğin beslenmesinden çok daha fazlasıdır. Emzirme ve ten tene temas, anne ve bebek arasında güven ilişkisini pekiştirerek travmatik etkileri azaltmada rol oynar (Gupta et al., 2021; Akarsu et al., 2017). Ayrıca işitsel, dokunsal, görsel ve vestibüler temasın anne-bebek etkileşimini artırdığı, beslenmeyi kolaylaştırdığı ve bebek stresini azalttığı belirtilmektedir (White-Traut, 2004). Emzirme yoluyla oksitosin salınımı süt akışına ve anne stresinin azalmasına da katkı sağlar (Akarsu et al., 2017). 2023 Adıyaman depreminden sonra yapılan bir çalışmada emzirmenin deprem sonrasında anneleri travma sonrası stres bozukluğuna karşı koruyabileceği belirtilmektedir (Öz, 2024).

2. Afet Durumlarında Emzirmeyi Etkileyen Faktörler

Afetler, yaşamı derinden etkileyen kriz durumlarıdır. Bu tür durumlarda en savunmasız gruplardan biri bebekler ve emziren annelerdir. Emzirme, bebek sağlığının korunmasında hayati bir rol oynamasına rağmen afet koşullarında sürdürülebilirliği zorlaşmaktadır. Afet ortamlarında emzirmeye yönelik karşılaşılan başlıca zorluklar arasında fiziksel, psikososyal zorlanmalar, yanlış inanışlar, bilgi eksikliği, emzirme öz yeterliliğinin azalması, kontrolsüz formül mama dağıtımı, sağlık personelinin sayı ve motivasyon eksikliği ile annenin güvenli besine ulaşmasına yönelik sorunlar yer almaktadır (Hwang et al., 2021; Ratnayake Mudiyanse et al., 2022).

2.1. Fiziksel ve Lojistik Faktörler

Afetlerin yıkıcı etkileri tüm toplumların ortak sorunudur. Bununla birlikte düşük gelirli ülkeler krizlerin sonuçlarından daha fazla etkilenmektedir. Bu durumun sonucu olarak temiz suya ulaşmada zorluk, sanitasyon tesislerinin yetersizliği, mahremiyetin sağlanamaması ve yeterli sayıda ve büyüklükte barınak ihtiyacının karşılanamaması emzirmeyi olumsuz etkilemektedir (Hirani et al., 2023). Bu da emzirme sıklığını azaltabilmektedir. Pakistan'da sel sonrası yerinden göç eden annelerin emzirme sürekliliğini sağlamada zorlanmalarının nedenlerinden birinin mahremiyet eksikliği olduğu bildirilmiştir (Hirani et al., 2021). Benzer biçimde ülkemizde 2023 yılında yaşanan büyük deprem sonrasında konteynerlerde veya zarar görmemiş kamu binalarında kalabalık gruplar arasında kalan annelerin uygun emzirme ortamları bulamamalarından yakındıkları belirtilmiştir (Suzan et al., 2025; Mizrak Sahin & Kabakci, 2024). Afet bölgelerinde hijyenin sağlanmasında yaşanan zorluklar daha spesifik problemlerin ortaya çıkmasına sebep olabilmektedir. Türkiye'de 16 Şubat 2023' te meydana gelen deprem sonrasında, bulaşıcı hastalık veya enfeksiyondan korunmak için birçok gebe kadın ve çocuğun temiz su tüketimini azalttığı ve seyyar tuvalet kullanımından kaçındığı bildirilmiştir (Topcu, 2023). Benzer şekilde, 2009 yılında İtalya'da meydana gelen depremi deneyimleyen kadınlar, hijyen koşullarının sağlanamamasını en önemli sorunlardan biri olarak ifade etmişlerdir (Giusti et al., 2022). Annelerin bahsi geçen davranışı ve temiz su yetersizliği nedeniyle sınırlı sıvı alımlarına bağlı bitkinlik de emzirme sürecini etkilemektedir (Hwang et al., 2021). Barınaklarda yaşamak yalnızca mahremiyetin sağlanamaması açısından değil aynı zamanda güvenlik endişeleri açısından da emziren kadınlar için ciddi bir engel oluşturmaktadır.

Afet durumunda gıda ve su kıtlığı, aşırı kalabalık ortamlar, yolların ve ulaşım ağlarının tahrip olması, elektrik kesintileri ve sağlık hizmetlerine sınırlı erişim,

kötü sanitasyona ek olarak hane içindeki bireylerin kaybedilmesi kadınların sorumluluklarını artırma yoluyla yaşanan sorunları daha da kötüleştirmektedir (Mudiyanselage et al., 2022; Sulaiman et al., 2016). Elektrik kesintileri, formül mama ile beslenen bebekleri; suyun ısıtılmasındaki güçlükler ve kullanılan malzemelerin hijyeninin sağlanmasındaki yetersizlikler yoluyla olumsuz etkilemektedir (Hipgrave et al., 2012).

Afetlerde en önemli sorunlardan biri temel sağlık hizmetlerinin sekteye uğramasıdır. Bu süreçte emzirmeyle ilgili meme başı çatlakları, süt yetersizliği, bebekte emme sorunları gibi problem yaşayan annelerin danışmanlık hizmetlerine ulaşması güçleşir. Gönüllü yardım kuruluşlarında görev yapan personelin emzirme desteğine ilişkin bilgi ve kaynak yetersizliği göz önüne alındığında, emzirme desteğine ihtiyaç duyan annelerin yaşadığı mağduriyetler daha iyi anlaşılabilir (Mudiyanselage et al., 2022). Oysa laktasyon desteği, başarılı emzirmenin devamı için kritik önem taşımaktadır (WHO, 2017). CDC acil durumlarda sağlık hizmetlerine erişimin kısıtlı olmasının bazı ebeveynlerin emzirme veya süt sağma olasılıklarını azaltıcı bir etkiye sahip olabileceğine ve bebek maması kullanmayı düşünmeye yönlendirebileceğine dikkat çekmektedir (CDC, 2022).

Afet durumlarında toplumsal cinsiyet temelli kalıplaşmış roller, yardım dağıtım süreçlerine de yansiyabilmektedir (Hirani et al., 2023). Yani cinsiyet duyarlılığı taşımayan veya ataerkil normlara dayalı şekilde kurgulanmış yardım sistemleri, emziren anneleri doğrudan ve dolaylı yollarla etkileyebilir. Toplumsal cinsiyet rolleri, kadınların çoğunlukla “bakım veren” rolüne odaklanmaktadır. Yardım organizasyonları bu rolün getirdiği mahremiyet, emzirme alanı, hijyen malzemesi gibi özel ihtiyaçları çoğu zaman ihmal etmektedir. Bu durum emziren annelerin görünmez hale gelmesine fiziksel ve psikososyal sağlıklarının riske girmesine neden olabilmektedir (Gribble et al., 2011; Sarimin et al., 2020). Cinsiyet körü politikaların uygulandığı pek çok ülkede emzirme önlüğü, göğüs pedi, süt sağma pompası gibi özel ürünler ihtiyaç olarak görülmemektedir. Ayrıca emziren annelerin gıda dağıtımında pozitif ayrımcılığa ihtiyacı olduğu bilinmelidir (Sarimin et al., 2020). Aksi takdirde sistematik ihmaller kaçınılmaz hale gelir. Çünkü bebekler, çocuklar, gebe ve paspartum dönemdeki kadınlar özellikle acil durumlarda yetersiz beslenmeye karşı savunmasızdır (CDC, 2022). Nitekim Haiti’de yapılan çalışmada yiyecek almak için paraları olmayan kadınların yoğun stres yaşadıkları belirtilmektedir (Dörnemann & Kelly, 2013). Bu nedenle insani yardımların cinsiyete duyarlı bir yaklaşımla yürütülmesi gerekmektedir. Cinsiyete duyarlı yardımlar, yalnızca kadınların ve çocukların sağlığını korumakla kalmayıp aynı zamanda insan hakları temelli bir yaklaşımın da gereğidir.

Lojistik zorluklar kapsamında değerlendirilebilecek bir diğer önemli husus, kontrolsüz bebek maması dağıtımıdır. Kriz dönemlerinde bebek maması, emzik ve biberon gibi ürünlerin plansız şekilde tedarik edilmesi, temel altyapı, hijyen koşulları ve mutfak gereçlerinin yetersizliği nedeniyle anne sütü ikamelerinin güvenli biçimde hazırlanmasını engelleyebilir. Bu da söz konusu bağışların faydadan çok zarar getirme potansiyelini artırmaktadır (Sulaiman et al., 2016). Afet yardım kamplarında yaşayan bebekler ve küçük çocuklar, yetersiz emzirme uygulamaları ile hijyenik olmayan koşullarda, özellikle kirli suyla hazırlanan formül sütlerin kullanımı nedeniyle yetersiz beslenme, bağışıklık sisteminin zayıflaması ve bulaşıcı hastalıklara açık hale gelme riskleri ile karşı karşıya gelmektedir (Mudiyanse et al., 2022). Malezya’da 2014 yılındaki sel felaketi sonrası annelere yapılan yoğun bebek maması bağışları, bazı annelerin emzirmeyi bırakmasına ve mamayı besinlerle karıştırmak gibi uygunsuz şekillerde kullanmasına yol açmıştır. Birçok anne, mamayı kullanmamanın israf olacağı düşüncesiyle emzirmeyi sürdürmekte tereddüt etmiştir (Sulaiman et al., 2016).

2.2. Psikososyal Faktörler

Afetlerin neden olduğu kayıplar, travma belirsizlik ve güvenlik endişeleri, annelerin psikolojik sağlığını olumsuz etkiler. Yüksek stres seviyeleri afet durumunda annelerin emzirme motivasyonlarını azaltarak emzirme öz yeterliliklerini olumsuz etkileyebilir (MirMohamadali et al., 2019). Yapılan çalışmalar emzirme öz yeterliliğinin azalmasının emzirmeyi sonlandırma ve sadece anne sütüyle besleme üzerindeki olumsuz etkilerine vurgu yapmaktadır (DeYoung et al., 2018; Goudet et al., 2011). Stres kaynaklı kortizol yükselmesi oksitosin salınımını engelleyerek anne sütü üretimini azaltabilir (Dell’Osso et al., 2013). Her ne kadar bazı çalışmalar, emzirmenin anne ve bebek arasındaki temas yoluyla annedeki stresi azalttığını ortaya koysa da, afet ortamlarında bu olumlu etkinin çoğu zaman sağlanamadığı görülmektedir (Gökçay et al., 2023). Nitekim Hırvatistan’da yapılan bir çalışmada savaş ortamında yaşanan stresin emzirmenin yaygınlığını ve süresini azalttığına dikkat çekilmektedir (Zakanj et al., 2000). Bir başka çalışmada; Batı Sumatra’da 2024’te meydana gelen ani sel felaketi sonrasında emziren kadınların yorgunluk, stres, uyku eksikliği, iştahsızlık ve anksiyete yaşadıkları ve bu durumun anne sütü üretiminin azalmasıyla istatistiksel olarak anlamlı olduğu ifade edilmektedir (Rahmi & Amelin, 2025). Bununla birlikte literatür anne sütü üretiminin genellikle stresten ve kısa süreli yiyecek eksikliğinden kısmen etkilendiğini ancak uygun destekle bu durumun yönetilebileceğini ifade etmektedir (Mudiyanse et al., 2022). Bununla birlikte afetlerden sonra ruh hali değişiklikleri, travma sonrası stres

bozuklukları görülebilmektedir. 2023 büyük depremde sonra Adıyaman'da yapılan bir çalışmada çadırda kalan emziren kadınların post travmatik stres skorlarının anlamlı derecede yüksek olduğu, emzirmeye devam edenlerin daha düşük skorlara sahip olduğu saptanmıştır (Öz et al., 2024). Bu nedenle afetlerden sonra emziren kadınların ruhsal sağlıklarına yönelik koruyucu tedbirlerin alınması gerekmektedir.

Afetlerde aile bireylerinin kaybı, topluluktan kopma, yer değiştirme ya da güvenli bağ kurulamayan barınma alanlarında yaşamak annelerin sosyal destek kaynaklarını azaltır. Sosyal desteğin azlığı, doğrudan psikolojik iyilik halini ve emzirmeyi etkiler. Bu durumlarla baş edecek duygusal ve sosyal gücü bulamayan anneler emzirmeyi sürdürebilmek için gerekli motivasyonu kaybedebilmektedirler (Gribble et al., 2011; Hirani et al., 2023). 2022'de Beyrut'ta gerçekleşen patlama sonrasında aileden destek görememe, bilgi ve destekleyici politikaların eksikliği, politik istikrarsızlık, bunlara ek olarak COVID-19 salgını ve ekonomik krizin annede stres oluşturduğu, bu faktörlerin emzirmeyi zorlaştırdığı belirtilmektedir (Ramadan et al., 2022). Hirani özellikle bir afet sonrasında yerinden edilmiş kadınların aile desteklerini kaybetmeleri durumunda resmi ve profesyonel desteğin emzirme üzerindeki olumlu katkısına dikkat çekmektedir (Hirani et al., 2023).

Emzirmek stres ve kriz durumlarında anne için zorlayıcı olabilir. Ancak bir felakette, anneler emzirmeye motive oldukları takdirde, bebekler için hayat kurtarıcı bir karar vermiş olacaktırlar (Sulaiman et al., 2016).

2.3. Emzirmeye Yönelik Bilgi Eksikliği ve Kültürel İnançlar

Emzirme, afet koşullarında bile bebeklerin en güvenli ve sağlıklı beslenme yöntemidir. Ancak bilgi eksikliği, mitler ve kültürel olarak yerleşmiş yanlış inançlar, emzirmeyi sekteye uğratarak hem anne hem de bebek sağlığını riske atmaktadır.

Afetler sırasında emzirme uygulamaları, bireylerin ait olduğu toplumda yaygın olan bilgi, inanç ve geleneklerden etkilenmektedir. Bazı toplumlarda anneler, ilk sütü vermemek, emzirmeye geç başlamak ya da ilk emzirmeden önce farklı gıdalar sunmak, aile büyüklerinin baskısı ile ek gıda vermek gibi geleneksel uygulamalara yönelebilmektedir (Mudiyanselage et al., 2022; Yalçın et al., 2023; Hirani et al., 2023). Ayrıca bazı anneler ve aile üyeleri yetersiz beslendiklerinde veya bebekleri ishal olduğunda emzirmeyi bırakmaları gerektiğine inanmaktadır (Sulaiman et al., 2016).

Kriz dönemlerinde sütün miktarı ve kalitesinin düşüşüne ve bebeklerinin doymadığına inanan anneler emzirmeyi kesebilmektedir. Ülkemizde 2023 depreminden sonra yapılan bir çalışmada araştırma kapsamındaki kadınların

%78.6'sı deprem nedeniyle sütlerinin azaldığını bildirmiştir (Öz et al., 2024). Türkiye'de yürütülen diğer nitel bir çalışmada, Suriyeli mülteciler emzirmenin anne sağlığını olumsuz etkilediğini ve emziren annelerin iyi beslenmesi gerektiğini düşünmektedir, ayrıca bu annelerin çoğu ilk emzirmeden önce başka bir gıda ile bebeklerini beslemektedir (Yalçın et al., 2023). Benzer biçimde Afrika'lı kadınlar açlık ve yoksulluğun süt üretimi ve emzirmeyi olumsuz etkilediğine inanmaktadır (Engebretsen et al., 2010; Sayed et al., 2021). Sayed ve arkadaşları, COVID-19 karantinası sürecinde Afrikalı kadınların güvenli gıdaya erişimde yaşadıkları güçlüklerin emzirmeyi olumsuz etkilediğine dikkat çekmektedir (Sayed et al., 2021). Bununla birlikte ülkemizdeki büyük depremde emziren annelerin emzirmeye devam etmek istedikleri saptanmıştır (Suzan et al., 2025). 2011'deki Büyük Doğu Japonya Depremi, ardından gelen tsunami ve Fukushima Daiichi Nükleer Santrali kazası sonra yapılan çalışmada yalnızca anne sütüyle besleme oranında önemli bir değişiklik bulunmamıştır. Bununla birlikte nükleer santral kazasından etkilenen bölgede yaşayanlar radyoaktif maddelerin süte geçmesinden endişe ederek mama kullanımına yönelmişlerdir (Kyojuka et al., 2016).

Yoksul ülkelerde ise kadınlar toplumsal cinsiyetin attığı ahlaki ve sosyal normlara uygun davranış sergilemek zorunda kalmaktadır. Pakistan'da yapılan bir çalışmada, doğal afet ve ekonomik zorluklar sonrasında kadınların aile bireylerini besleyebilmek için sıkça öğün atladıkları, bunun da emziren annelerin sağlığı ve süt üretimini olumsuz etkilediği belirtilmiştir (Hirani et al., 2023).

Haiti'de yaygın bir halk inancına göre “move san” yani “kötü kan” öfke, stres, travma ya da duygusal çalkantılar sonucunda vücutta birikir ve sağlık sorunlarına yol açar. Bu inanış özellikle afetler sonrası doğum yapan kadınlarda yaygınlaşmakta ve bebeklerin erken süttten kesilmesini meşrulaştıran bir düşünce biçimine dönüşmektedir (Dörnemann & Kelly, 2013).

Ayrıca kadınların maruz kaldıkları afetin, fiziksel sağlıkları üzerindeki etkilerinden duydukları endişeler de emzirmelerini olumsuz etkileyebilir. Buna ek olarak genellikle, formül sütünün besin içeriğinin çok daha iyi olduğuna inanan anneler arasında emzirmenin sürdürülebilirliği azalmaktadır (Sulaiman et al., 2016).

3. Destekleyici Uygulamalar ve Öneriler

Afetler, annelerin bebeklerini sağlıklı bir şekilde emzirmesini engelleyen fiziksel, lojistik, kültürel ve psikolojik zorluklar içerir. Bu zorlukların

üstesinden gelebilmek için emzirmeyi özendirmeye ve sürdürmeye yönelik uygulamaların afet planlama sürecine dahil edilmesi gerekmektedir. Bu kapsamda anne-bebek dostu stratejilerin geliştirilmesi, toplumsal düzeyde bilgi ve farkındalık sağlanması, sosyal destek ağlarının güçlendirilmesi ve mama dağıtımının profesyonelce ihtiyaca yönelik yapılması önem arz etmektedir.

3.1. Anne Dostu Alanlar ve Bebek Dostu Hastane Uygulamaları

Yapılan çalışmalar afet sonrasında pek çok ülkede anne dostu alanlar kurmakta zorlanıldığına işaret etmektedir (Sulaiman et al., 2016; Öz et al., 2024; Dörnemann & Kelly, 2013). Anne dostu alanlar, afet bölgelerinde annelerin bebeklerini rahatça emzirebileceği hijyenik alanlar olmalıdır. Bu alanlar, yalnızca fiziksel güvenlik ve mahremiyet sunmakla kalmamakta, aynı zamanda annelere psikolojik destek de sağlayarak emzirmenin devamlılığına katkı sağlayabilmektedir (Sulaiman et al.). Türkiye’de yaşanan büyük deprem sonrasında da annelerin en büyük ihtiyaçlarından birinin anne dostu alanlar olduğu saptanmıştır (Öz et al., 2024; Suzan et al., 2025). Bununla birlikte İtalya ve Yeni Zellenda’da yaşanan afetlerden sonra anne odalarının kurularak profesyonel destek sağlandığı belirtilmektedir (Hargest-Slade, & Gribble, 2015; Giusti et al., 2022). Sulaiman ve arkadaşları çalışmasında afet sonrasında alınacak basit önlemlerin annelerin emzirme süreçlerine destek olabileceğine vurgu yapmaktadır. Örneğin taşınabilir bölmeleri olan ve perdeyle kapatılabilen odalar oluşturulabileceğini, bunun dışında annelere bebeklerini sıkıca sarabilecekleri bir örtü verilerek emzirmenin kolaylaştırılabileceğini belirtmektedir (Sulaiman et al., 2016).

Kriz durumlarında bebek dostu hastane uygulamalarının devam etmesi emzirmenin desteklenmesi açısından önem taşımaktadır. Afetten etkilenen bölgelerde en az bir bebek dostu hastanenin varlığının emzirmeye başlama üzerinde güçlü ve olumlu bir etkiye sahip olduğu, toplum, aile ve profesyonel emzirme desteğinin emzirmeyi kolaylaştırıcı faktörler arasında bulunduğu belirtilmektedir (Grubestic & Durbin, 2022; Part et al., 2022).

3.2. Eğitim ve Danışmanlık

Afet sürecinde emziren kadınlara eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin sağlanması emzirmenin sürdürülebilirliği açısından çok kıymetlidir. Çünkü afet sürecinde eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin profesyonelce gerçekleştirilmesi afet sonrası annelerin fiziksel, zihinsel, duygusal, ruhsal ve sosyal refahına katkı sağlamaktadır (Hirani et al., 2023; Russell et al., 2025). Pek çok çalışma normal koşullar altında verilen emzirme danışmanlığının emzirme öz yeterliliğini ve becerilerini, emzirme oranını ve emzirme süresini

artırdığını ortaya koymuştur (Shafaei et al., 2020; Rhodes et al., 2021; Keenan-Devlin, et al., 2021). Literatür afet sonrası emzirme danışmanlığının sağlıklı koşullarda verilmesi halinde işe yarayabileceğine dikkat çekmektedir (Hirani et al., 2023). Türkiye’de 2023 yılında gerçekleşen ve oldukça geniş bir alanın etkilendiği deprem sonrasında anneler emzirme desteğine ihtiyaç duyduklarını ve sağlık profesyonellerinden bu konuda yeterince destek alamadıklarını belirtmişlerdir (Suzan et al., 2025). Bununla birlikte Türkiye’de Şubat 2023 depreminde düşük süt üretimi, meme reddi ve yeniden emzirme sorunlarına yönelik verilen telelaktasyon desteğinin başarılı bir relaktasyon elde edilmesinde ve psikolojik destek sunmada etkili olduğu saptanmıştır (Basibuyuk et al., 2025). Benzer biçimde Amerika’da kasırga sürecinde sunulan tele-danışmanlığın emzirme sorunlarını hafifletmede ve sosyal destek sunmada işe yaradığı belirtilmektedir (Russell et al., 2025).

Afet durumlarında emziren kadınlar, yaşadıkları fiziksel ve psikosozal stresin yanı sıra, yeterli ve dengeli beslenemediklerinde, sıklıkla sütünün yetersiz olacağı veya kesileceği inancıyla emzirmeyi bırakma eğilimi göstermektedirler (Gribble et al., 2011). Oysa bilimsel veriler, sanayileşmiş ülkelerdeki iyi beslenen kadınlar arasında enerji alımının artmasının, artan süt üretimiyle ilişkili olmadığını, yetersiz beslenmenin sorun olabileceği gelişmekte olan ülkelerde emziren kadınlara besin takviyesi yapılmasının genellikle süt hacmi üzerinde çok az veya hiç etkisinin olmadığı göstermektedir (Institute of Medicine Committee, 1991). Bu nedenle kadınlara, emzirmenin stres ve beslenme durumuyla emzirme arasındaki gerçek ilişkiler hakkında bilgi verilmesi yararlı olacaktır. Bununla birlikte gelenekçi toplumlarda süt hacmini artırdığı düşünülen bitkilere ulaşma imkanı olduğunda bunların temin edilmesinin emzirmeye katkı sağlayabileceği belirtilmektedir (Mudiyaşelag et al., 2022). Afet veya acil durumda, annelere bebeklerin beslenmesi için en uygun gıdanın anne sütü olduğu, mamaların hazırlanması, mama tüketiminin olası dezavantajları, anne sütünün nasıl artırılacağına yönelik destek sağlanmalıdır. Ayrıca, afet ortamlarında görev alan sağlık çalışanlarının da cinsiyete duyarlı, kültürel duyarlılığa sahip bilimsel temelli destek sunmaları, annelerin emzirmeye devam etmelerini teşvik etmektedir (Hirani et al., 2021; Sulaiman et al., 2016).

Topluma ait dinamikler de emzirme üzerinde belirleyici olmaktadır. Amerika’da yapılan bir çalışmada felaketler için en fazla risk altında olan toplulukların büyük kentsel alanlarda olduğu, ancak bunların aynı zamanda emzirme destek kaynaklarının ulaşılabilir olduğu yerler olması ve afet durumunda emzirmeye yönelik hizmet alabilmeleri sebebiyle kentsel topluluklarda daha yüksek emzirmeye başlama seviyeleri saptanmıştır. Kırsal toplulukların ise bir felaket meydana geldiğinde daha fazla sosyal

kırılganlık gösterdikleri ve bu sebeple emzirmede sürekliliğin kesintiye uğradığı gözlenmiştir (Grubestic & Durbin, 2022). Ayrıca göç eden kadınların dil engelleri sağlık çalışanlarından emzirme desteği almalarına engel olmaktadır (Iellamo et al., 2024). Bu nedenle, sağlık görevlileri ve yardım kuruluşlarındaki bireylerin toplumdaki kırılganlıkların belirlenmesi, ihtiyaçlarının gözetilmesi hususunda da bilgilendirilmesi, afet koşullarında anne ve bebeğin korunması açısından büyük önem taşımaktadır.

Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuk Acil Durum Fonu (UNICEF), Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC), Acil Durumlarda Bebek Beslenmesi Çekirdek Grubu gibi kuruluşlar acil durumlarda emzirme desteğinin sağlanabilmesi için rehber sunmaktadır. Bu kılavuzlar, afet koşullarında koordinasyonu sağlama, personelin eğitimi, emzirmeyi koruma ve teşvik etmenin yanı sıra anne sütü dışındaki ürünlerin kullanımına bağlı riskleri azaltmayı amaçlamaktadır (UNICEF, 2018; CDC, 2024; OG-IFE, 2017). Ancak, afet süreçlerinde bu rehberlerin uygulanmasına yönelik çeşitli güçlükler yaşanmaktadır (Hwang et al., 2021). Bu nedenle, afetlere hazırlık sürecinde coğrafi ve kültürel özellikler göz önünde bulundurularak özgün afet planlamalarının yapılması, bu planlamalar içerisinde prenatal bakım hizmetlerine özel bir yer verilmesi gerekmektedir. Sel, heyelan, kasırga, deprem ve salgın hastalıklar gibi doğal ya da insan kaynaklı afetler, yeterli bilgi ve danışmanlığın sunulmadığı ortamlarda kadınlar ve çocuklar için daha yıkıcı sonuçlara yol açabilmektedir. Özellikle 2023 yılında Türkiye’de yaşanan büyük depremler gibi geniş alanları etkileyen, ulaşım ve iletişim gibi temel altyapıların çöktüğü afet durumlarında, sağlık personelinin emzirme konusunda yeterli bilgi ve beceriye sahip olması hayati öneme sahiptir. Böylece, afetin ilk saatlerinden itibaren annelere doğru rehberlik sağlanabilir, emzirmenin kesintiye uğraması önlenir ve bebeklerin yaşam hakkı korunabilir.

3.3. Kontrollü Formül Mama Dağıtımı

Afetlerden sonra stres, beslenme yetersizliği, emzirmeye uygun mahrem alanların olmaması, emzirme öz yeterliliğinin azalması, sosyal destek kaybı gibi faktörlere ek olarak anne sütü yerine geçen ve doğal olmayan ürünlerin ücretsiz ve kontrolsüz dağıtımı emzirme davranışını olumsuz etkilemektedir (Hwang et al., 2021). Ayrıca dağıtılan mamaların israf olmasından korkulması, sağlık personelinin mama kullanmaya yönlendirmesi gibi durumlarda emzirmeyi tehlikeye sokmaktadır (Sulaiman et al., 2016; Iellamo et al., 2024; Summers & Bilukha, 2018). Yapılan bir çalışmada savaş koşullarında doğum yapan Ukraynalı anneler, doğum sonrası emzirmeye başlamak istediklerinde sağlık çalışanlarının engeliyle karşılaştıklarını ve

ihtiyaç duymadıkları halde mama yardımı aldıklarını belirtmiştir (Iellamo et al., 2024).

Mama kullanımının en önemli risklerinden biri bebeklerin hayatını tehdit edebilecek mikroorganizmalarla karşılaşmasına neden olabilmesidir. Çünkü mama dağıtan insani yardım kuruluşları, mamanın nasıl hazırlanacağına dair bilgi vermemektedir. Ayrıca mamaların hazırlanması için uygun ortam bulmak güç olabilir. Bununla birlikte elektrik ve su yokluğunda kullanılan malzemelerin temizlenmesi, uygun koşullarda saklanması zorlaşmaktadır (DeYoung et al., 2018; Slaiman et al., 2016). Yapılan bir çalışmada 2006 yılında Endonezya/Yogyakarta depreminden sonra ishal vakalarındaki artışın bebek maması alımı ile güçlü bir ilişkisi olduğu saptanmıştır (Hipgrave et al., 2012). Bununla birlikte çoğu zaman bu ürünler gereksinime göre dağıtılmamaktadır.

Uluslararası kuruluşlar bir afet durumunda bebek beslenmesinde ilk seçeneğin anne sütü olması gerektiğini, anne sütünün verilmesinin mümkün olmadığı durumlarda formül mama kullanılmasını önermektedir (UNICEF, 2018; CDC, 2024; OG-IFE, 2017.) Öyle ki bir bebeğin anne sütüne ulaşımının sağlanması için zorunlu hallerde, süt anne ve anne sütü bankaları vasıtasıyla süt temin edilmesi önerilmektedir (Güneş, 2019; Uçtu & Özerdoğan, 2017).

Emzirmenin afet koşullarında erken başlatılması, sürdürülmesi insan sermayesinin ve üretkenliğinin korunması için hayati önem taşımaktadır. Bu nedenle afet sonrası yardımlarda anne sütü ikamelerinin dağıtımının, yeterli bilgiye sahip personelle ihtiyaca uygun olarak yapılmasına özen gösterilmelidir

3.4. Sosyal Destek Ağlarının Güçlendirilmesi

Afetler sırasında aile ve toplum desteği emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesinde etkili olan faktörlerden biridir. Bu etki toplumun mevcut kaynaklarının ve olumlu yeteneklerinin, sağlığı koruması ve iyileştirmesi yoluyla gerçekleşmektedir (Ramadan et al., 2022). Topluluk ve aile ağlarının emzirmeye özendirilmesi, maddi yardım sağlaması, çocuk bakımı konusunda annenin yükünü hafifletmesi ve etkili iletişim ağları aracılığıyla kişilerarası ilişkilerin kuvvetlendirilmesi emzirmenin devam ettirilmesinde etkili yaklaşımlardır (Grubestic & Durbin, 2022). Yapılan çalışmalar afet sürecinde sosyal destek ağlarının kurulmasının ve kuvvetlendirilmesinin emzirme sorunlarını azaltmada ve emzirmenin sürdürülmesinde etkili olduğunu göstermektedir (Ramadan et al., 2022; Russell et al., 2025). Özellikle geleneksel ve emzirmeyi önemseyen toplumlarda aile desteği anne sütü ile beslemenin devamında etkili olmaktadır (Hirani et al., 2023).

Bununla birlikte toplumun kültürel yapısına uygun emzirmeye özendiren geleneksel uygulamaların afet sürecinde sürdürülmesi de emzirmeye katkı sağlamaktadır (DeYoung et al., 2018). Bunlara ek olarak afet sürecinde emzirmeye yönelik, annelerin ihtiyaç duyduğu emzirme çadırları, hijyen seti, mahremiyeti sağlayacak örtü gibi basit malzemelerin ve uygun ortamın hazırlanması, resmi ve kamusal bir destek olarak yararlı olmaktadır (Sarimin et al., 2020; Sulaiman et al., 2016). Nitekim yapılan çalışmalar bebek ve anne sağlığı odaklı sağlık politikalarının afet sürecinde uygulanmasının, toplum, aile ve profesyonel emzirme desteğinin emzirmeye başlama ve devamı üzerinde güçlü ve olumlu bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir (Grubestic & Durbin, 2022; Part et al., 2022). Bazı durumlarda annelerin iş yükünün paylaşılması bile emzirmeye olumlu katkı sağlayabilir. Yapılan bir araştırmada genellikle kuraklık koşullarının neden olduğu su güvensizliğinin, annelerin su toplamak için daha fazla zaman harcamak zorunda kalmasına dolayısıyla emzirmeye engel teşkil edebileceğine dikkat çekilmektedir (Schuster et al., 2020). Literatür değerlendirildiğinde, yalnızca emziren annelerin değil, aynı zamanda eşlerin, aile büyüklerinin, sağlık çalışanlarının ve insani yardım görevlilerinin de emzirme konusunda bilinçlendirilmesi, optimum emzirme uygulamalarına ulaşmada kritik bir rol oynamaktadır. Bu sayede, afet dönemlerinde emzirmeyi teşvik eden geniş tabanlı ve toplumsal bir destek ağı oluşturulabilir.

Sonuç

Afet durumlarında anne ve bebek sağlığı, toplumun genel sağlık göstergeleri açısından kritik bir öneme sahiptir. Bu süreçlerde emzirmenin korunması, sürdürülmesi ve desteklenmesi, bebeklerin hayatta kalma şansını artırmakta, bulaşıcı hastalıklara karşı koruma sağlamakta ve anne-bebek bağlanmasını güçlendirmektedir. Ancak literatür, afet koşullarında emzirmenin önünde barınma, yetersiz beslenme ve hijyen sorunları gibi fiziksel zorlukların, sağlık hizmetlerine erişim güçlüğü, resmi destek mekanizmalarının eksikliği, kontrolsüz mama yardımı gibi yapısal zorlukların, stres, travma, emzirememe korkusu, geleneksel inançlar ve mitler ile sosyal destek yokluğu veya yetersizliği gibi psikososyal zorlukların bulunduğunu ortaya koymaktadır. Bu zorlukların üstesinden gelebilmek için, afet hazırlık planlarına emzirmeye özel stratejilerin dahil edilmesi, insani yardım kuruluşu ekiplerinin, sağlık çalışanlarının ve aile üyelerinin bu konuda eğitilmesi gerekmektedir. Ayrıca, afet sürecinde emzirmenin korunmasına yönelik ulusal ve uluslararası rehberlerin güncellenmesi ve uygulanabilirliğinin artırılması da büyük önem taşımaktadır. Zira acil durumlarda emzirme; bebeklere gıda güvenliği, fiziksel ve duygusal rahatlık sağlayarak onları koruyan bir kalkan işlevi görmek ve bir hayat kurtarıcı müdahale olarak değerlendirilmektedir.

Kaynaklar

- AFAD (2022), Şubat). Açıklamalı afet yönetimi terimleri sözlüğü. Erişim adresi: <https://www.afad.gov.tr/aciklamali-afet-yonetimi-terimleri-sozlugu>. Erişim tarihi: 4 Nisan 2025
- Akarsu, R. H., Tuncay, B., & Alsaç, S. Y. (2017). Anne-bebek bağlanmasında kanıta dayalı uygulamalar. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 275-279.).
- Andersson, N., Paredes-Solís, S., Legorreta-Soberanis, J., Cockcroft, A., & Sherr, L. (2010). Breast-feeding in a complex emergency: four linked cross-sectional studies during the Bosnian conflict. *Public health nutrition*, 13(12), 2097–2104. <https://doi.org/10.1017/S1368980010001667>
- Basibuyuk, M., Karabayır, N., Celep, G., Karademir, F., Kacir, A., Bilgin, D., Büke, Ö., Öçal, Ö., Senkal, E., Kula, M., Özbay, Y. S., Gönültas, Ö., Ulukol, B., & Dagli, F. (2025). Telelactation Support in Emergency Situations: Experiences From the Recent Devastating Earthquakes in Turkey. *Cureus*, 17(2), e79399. <https://doi.org/10.7759/cureus.79399>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2024). Infant and young child feeding in emergencies (IYCF-E). Available at: <https://www.cdc.gov/infant-feeding-emergencies-toolkit/php/index.html>. Accessed: April 11, 2025
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2022). Infant and Young Child Feeding in Emergencies Toolkit. Available at: file:///C:/Users/HP/Downloads/cdc_127804_DS1.pdf. Accessed: April 10, 2025
- Creek, T. L., Kim, A., Lu, L., Bowen, A., Masunge, J., Arvelo, W., Smit, M., Mach, O., Legwaila, K., Motswere, C., Zaks, L., Finkbeiner, T., Povernelli, L., Maruping, M., Ngwaru, G., Tebele, G., Bopp, C., Puhr, N., Johnston, S. P., Dasilva, A. J., ... Davis, M. K. (2010). Hospitalization and mortality among primarily nonbreastfed children during a large outbreak of diarrhea and malnutrition in Botswana, 2006. *Journal of acquired immune deficiency syndromes (1999)*, 53(1), 14–19. <https://doi.org/10.1097/QAI.0b013e3181bdf676>
- Dell’Osso, L., Carmassi, C., Massimetti, G., Stratta, P., Riccardi, I., Capanna, C., et al. (2013). Age, gender and epicenter proximity effects on post-traumatic stress symptoms in L’Aquila 2009 earthquake survivors. *J Affect Disord.*;146:174–180. doi: 10.1016/j.jad.2012.08.048
- Deniz Bilgin, D., & Karabayır, N. (2024). Infant and Young Child Feeding in Emergencies: A Narrative Review. *Turkish archives of pediatrics*, 59(2), 135–143. <https://doi.org/10.5152/TurkArchPediatri.2024.23184>
- DeYoung, S., Suji, M., Southall, H.G. (2018). Maternal Perceptions of Infant Feeding and Health in the Context of the 2015 Nepal Earthquake. *Journal of Human Lactation*.34(2):242-252. doi:10.1177/0890334417750144

- Dörnemann, J., & Kelly, A. H. (2013). 'It is me who eats, to nourish him': a mixed-method study of breastfeeding in post-earthquake Haiti. *Maternal & child nutrition*, 9(1), 74–89. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2012.00428.x>
- Engebretsen, I., Moland, K.M., Nankunda, J., Karamagi C.A., Tylleskär, T., Tumwine, J.K. Gendered perceptions on infant feeding in Eastern Uganda: continued need for exclusive breastfeeding support. *Int Breastfeed J*. 2010;5:13. doi: 10.1186/1746-4358-5-13.
- Fatema, S.R., East, L., Islam, M.S., Usher, K. (2021). Impact and Risk Factors Affecting South and Southeast Asian Women Following Natural Disasters: A Systematic Review *Int J Environ Res Public Health*. 21;18(21):11068. doi: 10.3390/ijerph182111068.Health
- Giusti, A., Marchetti, F., Zambri, F., Pro, E., Brillo, E., & Colaceci, S. (2022). Breastfeeding and humanitarian emergencies: the experiences of pregnant and lactating women during the earthquake in Abruzzo, Italy. *International breastfeeding journal*, 17(1), 45. <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00483-8>
- Gökçay, G., Keskindemirci, G., Özboru Aşkan, Ö., Aksakal, M.T. (2023). Child health protection during emergency situations. *M. Ist Fac Med*.86(3):254-263.
- Gribble, K. D., McGrath, M., MacLaine, A., & Lhotska, L. (2011). Supporting breastfeeding in emergencies: protecting women's reproductive rights and maternal and infant health. *Disasters*, 35(4), 720–738. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7717.2010.01239.x>
- Grubestic, T. H., & Durbin, K. M. (2022). Breastfeeding, Community Vulnerability, Resilience, and Disasters: A Snapshot of the United States Gulf Coast. *International journal of environmental research and public health*, 19(19), 11847. <https://doi.org/10.3390/ijerph191911847>
- Gupta, N., Deierl, A., Hills, E., & Banerjee, J. (2021). Systematic review confirmed the benefits of early skin-to-skin contact but highlighted lack of studies on very and extremely preterm infants. *Acta paediatrica* (Oslo, Norway : 1992), 110(8), 2310–2315. <https://doi.org/10.1111/apa.15913>
- Güneş, H. N. (2019). Sosyal Olarak İnşa Edilmiş Modern Annelik Söylemi İçerisinde Bir Asma Kat Sütanne Geleneği. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(69), 252-267.
- Goudet, S. M., Griffiths, P. L., Bogin, B. A., & Selim, N. (2011). Impact of flooding on feeding practices of infants and young children in Dhaka, Bangladesh Slums: what are the coping strategies?. *Maternal & child nutrition*, 7(2), 198–214. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2010.00250.x>

- Hargest-Slade, A. C., & Gribble, K. D. (2015). Shaken but not broken: Supporting breastfeeding women after the 2011 Christchurch New Zealand earthquake. *Breastfeeding review : professional publication of the Nursing Mothers' Association of Australia*, 23(3), 7–13.
- Hipgrave, D. B., Assefa, F., Winoto, A., & Sukotjo, S. (2012). Donated breast milk substitutes and incidence of diarrhoea among infants and young children after the May 2006 earthquake in Yogyakarta and Central Java. *Public health nutrition*, 15(2), 307–315. <https://doi.org/10.1017/S1368980010003423>
- Hirani, S. A. A., Richter, S., Salami, B., & Vallianatos, H. (2023). Socio-cultural Factors Affecting Breastfeeding Practices of Mothers During Natural Disasters: A Critical Ethnography in Rural Pakistan. *Global qualitative nursing research*, 10, 23333936221148808. <https://doi.org/10.1177/23333936221148808>
- Hirani, S., Richter, S., & Salami, B. (2021). Humanitarian aid and breastfeeding practices of displaced mothers: a qualitative study in disaster relief camps. *Eastern Mediterranean health journal = La revue de sante de la Mediterranee orientale = al-Majallah al-sihhiyah li-sharq al-mutawassit*, 27(12), 1197–1202. <https://doi.org/10.26719/emhj.20.087>
- Hwang, C. H., Iellamo, A., & Ververs, M. (2021). Barriers and challenges of infant feeding in disasters in middle- and high-income countries. *International breastfeeding journal*, 16(1), 62. <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00398-w>
- Iellamo, A., Wong, C. M., Bilukha, O., Smith, J. P., Ververs, M., Gribble, K., Walczak, B., Wesolowska, A., Al Samman, S., O'Brien, M., Brown, A. N., Stillman, T., & Thomas, B. (2024). “I could not find the strength to resist the pressure of the medical staff, to refuse to give commercial milk formula”: a qualitative study on effects of the war on Ukrainian women’s infant feeding. *Frontiers in nutrition*, 11, 1225940. <https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1225940>
- Infant Feeding in Emergency Core Group. (2017). *Infant and Young Child Feeding in Emergencies. Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers Developed by the IFE Core Group*. Available at: https://www.cnnonline.net/sites/default/files/2024-02/ops-guidance-on-ife_v3_english.pdf. Accessed , April 5, 2025
- Institute of Medicine (US) Committee on Nutritional Status During Pregnancy and Lactation. *Nutrition During Lactation*. Washington (DC): National Academies Press (US); 1991. 1, Summary, Conclusions, and Recommendations. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK235600/>
- Keenan-Devlin, L. S., Hughes-Jones, J. Y., & Borders, A. E. B. (2021). Clinically integrated breastfeeding peer counseling and breastfeeding outcomes.

- Journal of perinatology : official journal of the California Perinatal Association, 41(8), 2095–2103. <https://doi.org/10.1038/s41372-021-01096-5>
- Kyozuka, H., Yasuda, S., Kawamura, M., Nomura, Y., Fujimori, K., Goto, A., Yasumura, S., & Abe, M. (2016). Impact of the Great East Japan Earthquake on feeding methods and newborn growth at 1 month postpartum: results from the Fukushima Health Management Survey. *Radiation and environmental biophysics*, 55(2), 139–146. <https://doi.org/10.1007/s00411-016-0636-7>
- MirMohamadaliIe, M., Jazani, R. K., Sohrabizadeh, S., & Nasrabadi, A. N. (2019). Barriers to breastfeeding in disasters in the context of Iran. *Prehospital and Disaster Medicine*, 34(1), 20-24.
- Mizrak Sahin, B., & Kabakci, E. N. (2024). Breastfeeding Experiences of Mothers Staying in Temporary Shelter Areas in Disaster-Affected Provinces in the 2023 Türkiye Earthquake. *Journal of human lactation : official journal of International Lactation Consultant Association*, 40(4), 613–622. <https://doi.org/10.1177/08903344241273367>
- Murcia-Baquero, L. M., Sandoval-Pinto, E., Guerrero, C. H., López Flores, M. L., Sierra-Diaz, E., & Cremades, R. (2024). The Phenomenon of Human Migration on the Breastfeeding Practices of Migrant Women: A Scoping Review. *Cureus*, 16(7), e63614. <https://doi.org/10.7759/cureus.63614>
- Öz, E., Küçükkeleşçe, O., Kurt, O., & Kapıcı, Y. (2024). The relationship between earthquake-induced post-traumatic stress disorder and breastfeeding attitude and behavior. *BMC psychiatry*, 24(1), 343. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05803-2>
- Part, C., Filippi, V., Cresswell, J. A., Ganaba, R., Hajat, S., Nakstad, B., Roos, N., Kadio, K., Chersich, M., Lusambili, A., Kouanda, S., & Kovats, S. (2022). How do high ambient temperatures affect infant feeding practices? A prospective cohort study of postpartum women in Bobo-Dioulasso, Burkina Faso. *BMJ open*, 12(10), e061297. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-061297>
- Punamäki, R. L., Diab, S. Y., Vänskä, M., AlBarqouni, N., & Quota, S. R. (2025). Maternal and foetal exposure to potentially toxic metals of modern weaponry and infant cognitive, sensorimotor, and socioemotional development: The role of breastfeeding. *Infant behavior & development*, 79, 102040. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2025.102040>
- Rahmi, N., & Amelin, F. (2025). Infant and young children's mother profile related to breastfeeding practices during and after the flash floods disaster in Agam, West Sumatra, 2024. In *E3S Web of Conferences* (Vol. 604, p. 05005). EDP Sciences.

- Ramadan, N., Bonmatí-Tomas, A., Juvinyà-Canal, D., & Ghaddar, A. (2022). Online breast-feeding support groups as a community asset in Lebanon after Beirut explosion. *Public health nutrition*, 25(8), 2254–2264. <https://doi.org/10.1017/S1368980022000295>
- Ratnayake Mudiyanse, S., Davis, D., Kurz, E., & Atchan, M. (2022). Infant and young child feeding during natural disasters: A systematic integrative literature review. *Women and birth : journal of the Australian College of Midwives*, 35(6), 524–531. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.12.006>
- Rhodes, E. C., Damio, G., LaPlant, H. W., Trymbulak, W., Crummett, C., Surprenant, R., & Pérez-Escamilla, R. (2021). Promoting equity in breastfeeding through peer counseling: the US Breastfeeding Heritage and Pride program. *International journal for equity in health*, 20(1), 128. <https://doi.org/10.1186/s12939-021-01408-3>
- Russell, J.H., Haushalter, A., Rhoads, S.J. (2025). Supporting Breastfeeding Women Amid Natural Disasters in the US: A Scoping Review. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*;19:c24. doi:10.1017/dmp.2024.323
- Sarimin, D. S., Ponidjan, T. S., & Wanda, D. (2020). The Use of the Apron and Disaster Baby Carriers to Improve the Exclusive Breastfeeding Self-Efficacy of Mothers in Disaster-Affected Zones in Indonesia. *Comprehensive child and adolescent nursing*, 44(3), 166–173. <https://doi.org/10.1080/24694193.2020.1761481>
- Sayed, N., Burger, R., Harper, A., & Swart, E. C. (2021). Lockdown-Associated Hunger May Be Affecting Breastfeeding: Findings from a Large SMS Survey in South Africa. *International journal of environmental research and public health*, 19(1), 351. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010351>
- Schuster, R. C., Butler, M. S., Wutich, A., Miller, J. D., Young, S. L., & Household Water Insecurity Experiences-Research Coordination Network (HWISE-RCN) (2020). “If there is no water, we cannot feed our children”: The far-reaching consequences of water insecurity on infant feeding practices and infant health across 16 low- and middle-income countries. *American journal of human biology : the official journal of the Human Biology Council*, 32(1), e23357. <https://doi.org/10.1002/ajhb.23357>
- Segura-Pérez, S., Richter, L., Rhodes, E., Hromi-Fiedler, A., Vilar-Compte, M., Adnew, M., et al. (2022). Risk factors for self-reported insufficient Milk during the first 6 months of life: a systematic review. *Matern Child Nutr.* 18:e13353. doi: 10.1111/mcn.13353
- Shafaci, F. S., Mirghafourvand, M., & Havizari, S. (2020). The effect of prenatal counseling on breastfeeding self-efficacy and frequency of breastfeeding problems in mothers with previous unsuccessful breastfeeding: a rando-

- mized controlled clinical trial. BMC women's health, 20(1), 94. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-00947-1>
- Singh Z. (2020). Disasters: Implications, mitigation, and preparedness. *Indian J Public Health*. 2020 Jan-Mar;64(1):1-3. doi: 10.4103/ijph.IJPH_40_20.
- Summers, A., & Bilukha, O. O. (2018). Suboptimal infant and young child feeding practices among internally displaced persons during conflict in eastern Ukraine. *Public health nutrition*, 21(5), 917–926. <https://doi.org/10.1017/S1368980017003421>
- Suzan, Ö. K., Topal, S., Çaka, S. Y., & Çınar, N. (2025). Investigation of the sustainability of breastfeeding and infant nutrition in the earthquake region based on mothers' experiences: a qualitative study. *BMC public health*, 25(1), 953. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22137-0>
- Tavoulari, E. F., Benetou, V., Vlastarakos, P. V., Kreatsas, G., & Linos, A. (2015). Immigrant status as important determinant of breastfeeding practice in southern Europe. *Central European journal of public health*, 23(1), 39–44. <https://doi.org/10.21101/cejph.a4092>
- Topcu EG. (2023). Disaster preparedness: The effects of natural disasters on women's health in Turkey. *Int J Gynaecol Obstet*. 2023 Nov;163(2):345–347. doi: 10.1002/ijgo.15149. Epub 2023 Sep 18.
- Uçtu, A.K., Özerdoğan, (2017). N. Anne Sütü Bankası. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilim Enstitüsü Derg.4(2):593–6.
- UNİCEF, Türkiye. Çocuk Haklarına Dair Sözleşme. Erişim adresi: <https://www.unicef.org/turkiye/%C3%A7ocuk-haklar%C4%B1na-dair-s%C3%B6zle%C5%9Fme>. Erişim tarihi: 4 Nisan 2025
- United Nations Children's Fund (UNICEF) (2018). Nutrition in Emergencies. Available at: <https://www.unicef.org/media/97011/file/Nutrition-in-emergencies-Saving-Lives-Today-Strengthening-Systems-for-Tomorrow.pdf>. Accessed , April 5, 2025
- White-Traut R. (2004). Providing a nurturing environment for infants in adverse situations: multisensory strategies for newborn care. *Journal of midwifery & women's health*, 49(4 Suppl 1), 36–41. <https://doi.org/10.1016/j.jmwh.2004.05.004>
- World Health Organization (2017). Available at: Guideline: Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/259386/9789241550086-eng.pdf>. Accessed , April 5, 2025
- World Health Organization (2023). Infant and young child feeding. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>. Accessed, April 5, 2025

- World Health Organization. Guiding principles for feeding infants and young children during emergencies Geneva: World Health Organization; 2004. Available at: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42710/9241546069.pdf>. Accessed , April 5, 2025
- Yalcin, S. S., Aydin Aksoy, E., Yalcin, S., & Eryurt, M. A. (2023). Breastfeeding status and determinants of current breastfeeding of Syrian refugee children in Turkey. *International breastfeeding journal*, 18(1), 10. <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00538-w>
- Yalçın, S. S., Erat Nergiz, M., & Yalçın, S. (2023). Evaluation of breastfeeding and infant feeding attitudes among syrian refugees in Turkey: observations of Syrian healthcare workers. *International breastfeeding journal*, 18(1), 38. <https://doi.org/10.1186/s13006-023-00579-9>
- Sulaiman, Z., Mohamad, N., Ismail, T. A., Johari, N., & Hussain, N. H. (2016). Infant feeding concerns in times of natural disaster: lessons learned from the 2014 flood in Kelantan, Malaysia. *Asia Pacific journal of clinical nutrition*, 25(3), 625–630. <https://doi.org/10.6133/apjcn.092015.08>
- Hipgrave, D. B., Assefa, F., Winoto, A., & Sukotjo, S. (2012). Donated breast milk substitutes and incidence of diarrhoea among infants and young children after the May 2006 earthquake in Yogyakarta and Central Java. *Public health nutrition*, 15(2), 307–315. <https://doi.org/10.1017/S1368980010003423>
- Sarimin, D. S., Ponidjan, T. S., & Wanda, D. (2020). The Use of the Apron and Disaster Baby Carriers to Improve the Exclusive Breastfeeding Self-Efficacy of Mothers in Disaster-Affected Zones in Indonesia. *Comprehensive child and adolescent nursing*, 44(3), 166–173. <https://doi.org/10.1080/24694193.2020.1761481>
- Zakanj, Z., Armano, G., Grgurić, J., & Herceg-Cavrak, V. (2000). Influence of 1991-1995 war on breast-feeding in Croatia: questionnaire study. *Croatian medical journal*, 41(2), 186–190.