



**GEBELERDE DOĞUM ÖZ YETERLİLİK ALGISININ
EMZİRME ÖZ YETERLİLİĞİNE ETKİSİ**

Özlem BAŞHAN
Ebelik Anabilim Dalı

Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Sibel ÖZTÜRK

Yüksek Lisans Tezi-2023

T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

GEBELERDE DOĞUM ÖZ YETERLİLİK ALGISININ EMZİRME ÖZ YETERLİLİĞİNE ETKİSİ

Özlem BAŞHAN

Ebelik Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Sibel ÖZTÜRK

ERZURUM
2023

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	I
TEŞEKKÜR	III
ÖZET	IV
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	VI
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	VII
TABLolar DİZİNİ.....	VIII
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	5
2.1. Öz Yeterlilik Kavramı	5
2.1.1. Doğum Eyleminde Öz Yeterlilik Kavramı	6
2.1.2. Doğum Eyleminde Öz Yeterliliği Artırmada Ebenin Rolü	7
2.2. Emzirme.....	10
2.2.1. Emzirmenin Başlatılması.....	10
2.2.2. Emzirmenin Önemi ve Yararları.....	11
2.2.3. Emzirmeyi Etkileyen Faktörler.....	12
2.2.3.1. Emzirmeyi Etkileyen Anneye Ait Faktörler	12
2.2.3.2. Emzirmeyi Etkileyen Yenidoğana Ait Faktörler	14
2.2.3.3. Emzirmeyi Etkileyen Çevresel, Sosyal Faktörler	14
2.2.4. Emzirme Öz Yeterliliği Kavramı.....	14
2.2.5. Emzirme Öz Yeterliliği ve Ebenin Rolü.....	15
3. MATERYAL VE METOT.....	17
3.1. Araştırmanın Tipi.....	17
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	17
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	17

3.4. Veri Toplama Araçları	20
3.5. Verilerin Toplanması	21
3.6. Araştırmanın Değişkenleri	21
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	22
3.8. Araştırmanın Etik İlkeleri	22
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği	23
4. BULGULAR.....	24
5. TARTIŞMA.....	28
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	32
KAYNAKLAR	33
EKLER	44
EK-1. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU.....	44
EK-2. ETİK KURUL ONAY FORMU	45
EK-3. KURUM İZNİ	46
EK-4. ANKET FORMU	47
EK-5. DOĞUM ÖZ YETERLİLİK ÖLÇEĞİ	50
EK-6. EMZİRME ÖZ YETERLİLİĞİ ÖLÇEĞİ.....	52
EK-7. ÖLÇEK YAZAR İZİNLERİ	53

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum bu çalışmayı, değerli bilgi ve katkıları ile yöneten, tezimin her aşamasında yardımlarını esirgemeyen hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Sibel ÖZTÜRK'e en derin saygı ve şükranlarımı sunarım.

Tez savunma sınavımda yer alan bilgi, tecrübe ve değerli görüşleriyle tezin hazırlanma sürecinde katkılar sunan sayın değerli hocalarım Dr. Öğr. Üyesi Safiye AĞAPINAR ŞAHİN'e, Öğr. Gör. Dr. Gülüzar SADE' ye,

Ayrıca hayatımın her anında yakın desteklerini gördüğüm başta annem olmak üzere aileme, en zor zamanlarımda bana yardımcı olan teyzelerime, daima deneyimleriyle bana yol gösterip motive eden dayılarıma teşekkürü bir borç bilirim. Tez çalışmam sürecinde bilgi ve tecrübelerini paylaşan, destekleyen, başta Fatma Nur GEDİK, Sadiye DEMİR, Ayşe TUNÇ, Hatice AĞDUK ve Hülya BARAN olmak üzere arkadaşlarıma ve bu çalışmaya gönüllü olarak katılan gebelere teşekkür ederim. Araştırmalarım sırasında ilgi ve desteklerini esirgemeyen çalışma arkadaşlarıma da ayrıca minnettarım.

Özlem BAŞHAN

ÖZET

Gebelerde Doğum Öz Yeterlilik Algısının Emzirme Öz Yeterliliğine Etkisi

Amaç: Bu araştırma, gebelerde öz yeterlilik algısının emzirme öz yeterliliği üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Materyal ve Metot: Tanımlayıcı nitelikteki çalışma Nisan 2022-Ağustos 2022 tarihleri arasında 272 gebe üzerinden yürütülmüştür. İki aşamalı olan bu çalışmanın ilk aşamasında 26-40 haftalık gebelerin doğum öz yeterlilikleri incelenmiş, ikinci aşamada doğum yapan kadınlara doğum sonu 1-4 hafta arasında ulaşarak emzirme öz yeterliliği incelenmiştir. Veriler anket formu, doğum öz yeterlilik ölçek formu ve emzirme öz yeterliliği ölçek formu ile toplanmıştır. Veriler ortalama, pearson korelasyon ve linear regresyon ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Gebelerde doğum öz yeterliliği sonuç beklentisi alt boyut puan ortalaması $151,95 \pm 15,66$ ve yeterlilik beklentisi alt skalası puanı $115,88 \pm 27,01$ olarak bulunmuştur. Postpartum emzirme öz yeterlilik ölçeği toplam puan ortalaması ise $57,64 \pm 12,50$ dir. Gebelerde doğum öz yeterliliği ile postpartum dönemde emzirme öz yeterliliği arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Gebelikte doğum öz yeterliliği durumu postpartum dönemde emzirme öz yeterliliği davranışındaki toplam varyansın %40'ını açıklamaktadır ($p < 0,05$).

Sonuç: Gebelerde doğum öz yeterlilik algısı arttıkça annelerin doğum sonu dönemde emzirme öz yeterlilik algısı da artmıştır. Doğum özyeterlilik algısı emzirme öz yeterliliğini önemli oranda etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: Ebe, Emzirme, Emzirme Öz Yeterliliği, Doğum Öz Yeterliliği, Postpartum Dönem

ABSTRACT

The Effect of Birth Self-Efficacy Perception on Breastfeeding Self-Efficacy in Pregnant Women

Aim: This study was conducted to evaluate the effect of women's perception of self-efficacy during pregnancy on breastfeeding self-efficacy.

Material and Method: The descriptive study was conducted on 272 pregnant women between April 2022 and August 2022. In the first stage of this two-stage study, the birth self-efficacy of 26-40 week pregnant women was examined, and in the second stage, breastfeeding self-efficacy was examined by reaching women between 1-4 weeks postpartum. Data were collected with a questionnaire form, birth self-efficacy scale form and breastfeeding self-efficacy scale form. Data were analysed by mean, Pearson correlation and linear regression.

Results: The mean score of birth self-efficacy outcome expectancy subscale was 151.95 ± 15.66 and the mean score of competence expectancy subscale was 115.88 ± 27.01 . The mean score of postpartum breastfeeding self-efficacy scale was 57.64 ± 12.50 . It was found that there was a positive relationship between birth self-efficacy in pregnant women and breastfeeding self-efficacy in the postpartum period. ($p < 0.05$) Birth self-efficacy in pregnancy explained 40% of the total variance in breastfeeding self-efficacy behaviour in the postpartum period. ($p < 0.05$)

Conclusion: As the perception of birth self-efficacy increased in pregnant women, the rate of breastfeeding self-efficacy increased in the postnatal period. Perception of birth self-efficacy significantly affects breastfeeding self-efficacy.

Keywords: Midwife, Breastfeeding, Breastfeeding Self-Efficacy, Birth Self-Efficacy, Postpartum Period

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

DEÖYÖ	:	Doğum Eyleminde Öz Yeterlilik Ölçeği
DSÖ	:	Dünya Sağlık Örgütü
EÖYÖ	:	Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği
TNSA	:	Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
UNİCEF	:	Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu
WHO	:	World Health Organization



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No

Sayfa No

Şekil 3.1. Araştırma akış şeması..... 19



TABLÖLAR DİZİNİ

<u>Tablo No</u>	<u>Sayfa No</u>
Tablo 4.1. Katılımcıların Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı	24
Tablo 4.2.Kadınların Gebelik ve Postpartum Dönemde Emzirmeye Yönelik Düşünce ve Davranışları	24
Tablo 4.3. Kadınların Gebelikte Doğum Öz Yeterlilik Algısı ve Postpartum Dönemde Emzirme Öz Yeterliliği Ölçeği Puan Ortalamaları	26
Tablo 4.4. Kadınların Gebelikte Doğum Öz Yeterliliği İle Postpartum Dönemde Postpartum Emzirme Öz Yeterliliği Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	27
Tablo 4.5. Kadınların Postpartum Dönemde Emzirme Öz Yeterliliği Yordanmasına İlişkin Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonucu.....	27

1. GİRİŞ

Gebelik doğal olarak gerçekleşen fizyolojik değişimlerin, duygusal ve psikolojik değişimlerin olduğu, uyum sağlamayı gerektiren süreç olarak tanımlanmaktadır (Özorhan ve ark., 2014).

Anne adayı, gebeliğin başlangıcından itibaren, bebeğini kucağına almanın hayalini kurarken aynı zamanda doğum sırasındaki zorluklar ve sıkıntıları düşünerek farklı nedenler ile korku yaşayabilmektedir (Jokić-Begić ve ark., 2014). Bu korkular; sosyal, kültürel ve tıbbi nedenlere bağlı olabileceği gibi kadının kendisinden kaynaklı ruhsal durumundan da kaynaklanabilir (Wallis 2012; Jespersen ve ark., 2014). Her gebenin doğumdan korkması normal karşılanmalıdır (Razurel ve ark., 2017). Gebe kendini yetersiz hissettiğinde kaygı, korku ve anksiyete yaşar. Bu duygular sonucunda gebe vajinal doğumdan korkar ve sezeryan ile doğum yapmayı tercih edebilir (Razurel ve ark., 2017). Vajinal doğum kadının baş etme motivasyonundan, yani doğum öz yeterliliğinden etkilenir (Titrek 2020, s.14).

Doğumda öz-yeterlilik algısı, doğumu gerçekleştirecek olan kadının kendi doğum sürecini başarılı bir şekilde yönetebilmesi için kendi yeteneklerine olan inancı ve güveni olarak ifade edilmiştir (Barut ve Uçar, 2018).

Normal doğum eyleminde kadının baş etmesi gereken korku ve ağrının olması, ağrı sırasında kontrolünü sağlayamayacağına olan inancı, eylemde epizyotomiye ihtiyaç duyması, bebeğinde gelişebilecek herhangi bir olumsuzluk, gebenin kontrolünü etkileyen en önemli stres kaynaklarından birkaç tanesidir. Bu durumda gebelerin baş etme yeteneklerini değerlendirmek ve kendine güven yeteneklerini belirlemek için öz-yeterlilik düzeyleri değerlendirilir (Titrek 2020, s.14).

Doğum eyleminde öz-yeterliliği yüksek olan kadınlar birbirinden farklı baş etme yöntemlerini kullanarak süreci daha etkin bir şekilde yönetmeyi başarırlar (Razurel ve ark., 2017).

Olağanüstü bir deneyim olan doğum olayı, bir bebeğin dünyaya geldiği, fiziksel tepkilerin yanında duygusal tepkilerin de meydana geldiği bir süreçtir(Yıldırım ve Sahin, 2003).

Doğum eyleminde kontrolün kendisinde olduğu duygusu, anne memnuniyetini artırdığı için anne emzirmede daha başarılı olur (Coates ve ark., 2014; Jafari ve ark., 2017). Yapılan bir çalışmada doğum sırasındaki kontrol algısının gebelerin emzirme öz yeterliliği ile doğrudan ilişkili olduğu vurgulanmıştır (Coates ve ark., 2014). Eğer kadının öz yeterliliği yüksek ise emzirme sürecinde karşılaştığı problemleri tarif edebilir, kendi çözümleyebileceği sorunları tek başına çözebilir ayrıca gerekli gördüğü durumlarda sağlık profesyonellerinden yardım isteminde bulunabilir (Dennis 1999).

Doğum öz-yeterliliği yüksek olan gebeler daha fazla doğumdan memnundur (Berentson-Shaw ve ark., 2009). Yapılan bir çalışmada kadınların doğum memnuniyeti ve emzirme özyeterlilik düzeylerinin oldukça yüksek olduğu, kadınların doğum memnuniyet düzeyleri arttıkça emzirme öz-yeterlilik düzeylerinin arttığı görülmüştür (Amanak ve ark., 2020).

Emzirme başarısını artırmaya yönelik tüm uluslararası önerilere ve DSÖ önlemlerine rağmen, çoğu ülkede emzirmenin yaygınlığı ve süresi önerilenden daha düşük kalmaktadır (WHO 2021). Amerika’da annelerin birçoğu emzirmeyi beklenenden daha erken bırakmaktadır. Bunun sosyoekonomik, fizyolojik ve psikolojik birçok nedeni vardır. Anne sütü ile emzirme konusunda danışmanlık aldığı kişi, gebeliğin planlı olup olmaması, gelir durumu ve doğum şekli emzirmeyi etkileyen faktörler arasındadır. Bunların yanında annenin yaşı, çalışma durumu, öğrenim düzeyi, antenatal izlem sıklığı,

yaşayan çocuk sayısı, aile yapısı, anne sütü, emzirme ile ilgili eğitim alma durumu ve emzirme öz yeterliliği olarak sıralanabilir (Yeşilçiçek Çalık ve ark., 2017; Dennis ve Faux, 1999). Bu değişkenlerden annenin emzirme öz-yeterliliği emzirmeyi etkileyen önemli bir etmendir (Dennis ve Faux, 1999). Annenin emzirmeye ilişkin öz-yeterlilik algısı, çeşitli faktörlerden etkilenir. Bunlar; annenin emzirip emzirmeme durumu, bunun için ne kadar çaba sarf edeceği, emzirmeye ilişkin düşünceleri ve duygusal olarak emzirmenin başlatılmasından sonuna kadar geçen zamanda karşılaşıacağı zorluklar ile baş etmesi olarak sayılabilir (Dennis 1999; Dennis, 2002).

Öz-yeterliliği yüksek olan kadınlar, zorluklarla karşılaştıklarında onları cesaretlendirmek için içsel motivasyonlarını kullanırlar. Kendi güçlü yönlerine odaklanarak, geçmişteki başarılarına ve deneyimlerine dönerek kendilerine güvenebilirler. Bu, onların güçlü hissettirerek sınırlarını aşmalarına ve olumlu sonuçları elde etmelerine yardımcı olabilir. Bu kadınlar emzirmeyi daha çok tercih etmekte, zorluklarla karşılaştıklarında daha cesur ve pozitif davranışlar sergilemektedirler (Dennis 1999). Anneler belirli davranış şekillerinin onları istedik sonuçlara ulaştıracağını genellikle kabul ederler, ancak bu davranışı yürütebilmekle ilgili hissettikleri öz-yeterlilik çoğu zaman düşük olabilmektedir. Örneğin, bebeğinin sadece anne sütü ile beslenmesi gerektiğine inanan bir anne, aynı zamanda sütünün bebeğine yetip yetmediği konusunda karar veremiyorsa ve süt üretiminin yeterliliğini sağlamayamıyorsa bebeğine mama vermemesi kaçınılmaz olur. Belirli bir davranışın onları istediği sonuca götüreceğine inanan (örneğin emzirmenin devamlılığını sürdürmek) ve daha sonra bu davranışı gerçekleştirme konusunda öz-güvene sahip olan anne emzirmeyi daha başarılı bir şekilde yerine getirebilir (Dennis 1999).

Doğum öncesi dönemde gebelik öz yeterliliği düşük olan kadınların, doğum sonrası dönemde emzirmeyi bıraktıklarını gözlemlemiştir

Yapılan araştırmalar sonucunda; doğum öz yeterliliği düşük olan kadınlar emzirmeyi daha erken bıraktığı (Dennis ve Faux, 1999), emzirmeyi devam ettirmede en güçlü etkenin öz yeterlilik algısı olduğu (O'Campo ve ark., 1992), ilk kez emzirenlerin öz yeterlilik düzeylerinin yüksek olduğu (Aydin ve Pasinlioglu, 2018), doğum öz yeterliliği düşük olan kadınların emzirme tekniklerini kullanmada daha başarısız oldukları (Yang ve ark., 2016), gebelikte öz yeterliliğin, emzirme öz-yeterlik teorisisi ile tutarlı olduğu, dolayısıyla doğum sırasında kontrol algısının güçlendirilmesi, emzirme öz yeterliliğini artıracabileceği (Wang ve ark., 2021), doğumun aktif fazında korkusu yüksek olan annelerin doğumdan sonra memeyi aramadığı, doğumun Latent fazında yüksek doğum korkusu olan annelerin bebeklerinin memeyi tutmada problem yaşadıkları, bu yüzden emzirmede başarısız olduğu (Tatarlar ve Tokat, 2016), doğum korkusu yüksek olan annelerin bebekleri ile ten tene temasın daha zayıf olduğu, ayrıca anne bebek göz temasının olmadığı bulunmuştur (Tatarlar ve Tokat, 2016).

Bu çalışmada doğum öncesi dönemde gebelerde doğum öz yeterlilik algısının emzirme öz yeterliliğine etkisini değerlendirmek amacı ile yapılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Öz Yeterlilik Kavramı

Öz-Yeterlilik kavramı ilk kez 1977 yılında psikolog Albert Bandura tarafından” Sosyal Bilişsel Kuram” kapsamında ortaya atılmıştır. Bu kuramda, davranış üzerinde; çevrenin ve davranışın rolünü davranış kuramları vurgularken, bireyin karşılaştığı uyararı nasıl ele alacağını, nasıl yorumlayacağını, nasıl algılayacağını ve bilgiyi zihinsel olarak nasıl depolayacağını üzerinde durulmuştur (Bandura 1997). Öz yeterlilik, iyi araştırılmış bir kavramdır (Bourne ve ark., 2017). Bandura’ya göre öz yeterlilik; bireyin herhangi bir konuda bir performans sergileyebilmek için öz düzenleme kapasitesini kullanabileceğine kendi davranışları üzerindeki kontrol yeteneğine dair fikrine denir (Bandura 1982). Bireyin gerekli etkinlikleri organize ederek hayata geçirebileceğine, başarıyla yapma kapasitesine sahip olup olmadığına dair kendi yargısı olarak tanımlamıştır (Bandura 1982). Diğer bir deyişle öz yeterlilik, kişinin algıladığı yeteneği sonucunda görevini başarıyla yapması anlamını taşımaktadır. İnsanlar belirli davranışı ortaya koyabileceğine inandığı zaman, tutarlı ve doğru davranışı gerçekleştirmek için daha çok çaba gösterirler. Kişinin etkinlik inancı, çabasını harcayarak ne kadar arttıracaklarını, zorluk durumunda engelleri aşmak için ne kadar çalışacağını, bireyin baş etmesini sağlamaktadır (Ersoy 2011, s.4).

Öz-yeterlik, kişinin yapabilme yeteneğine olan inançları ifade ettiği için insan yapabilirliği üzerinde büyük bir etkiye sahip olduğu düşünülen bir yapıdır (Bandura 1995; Bandura 2001; Bandura 1977). Bu yapı sonuç ve yeterlilik beklentisi olarak iki bilişsel değerlendirmeden oluşmaktadır. Sonuç beklentisi; İlk olarak, bir birey yeni bir durumla karşılaştığında, bu özel durumda hangi özel beceri ve davranışın en iyi şekilde gerçekleştirileceğini değerlendirir. Yeterlilik beklentisi ise; Birey kendi eyleme geçme ve gerekli becerilerde ustalaşma becerisini değerlendirir (Bandura 1997). Sonuç ve yeterlilik

beklentileri birbirinden farklı durumlardır. Çünkü birey bir davranışın eylem sonucunda başarıya ulaşacağına inanmış olsa da gereken davranışı kendisinin sergileyeceğine inanmayabilir (Bandura 1977). Değerlendirme için en önemli olan, gerçekte neyin doğru olup olmadığı değil, bireyin inançlarıdır. Bireylerin kendilerini bekleyen durumdaki yeteneklerini nasıl algıladıklarına bağlı olarak, öz-yeterlik motivasyonu, duygusal strese karşı savunmasızlığı ve son olarak belirli bir durumda başlatılacak davranışı etkileyecektir (Carlsson ve ark., 2015; Bandura 1997).

2.1.1. Doğum Eyleminde Öz Yeterlilik Kavramı

Doğum bir bebeğin dünyaya geldiği, fiziksel tepkilerin yanında duygusal tepkilerin de meydana geldiği olağan üstü bir deneyimdir (Yıldırım ve Sahin, 2003). Doğumda öz-yeterlilik algısı, doğumu gerçekleştirecek olan kadının kendi doğum sürecini başarılı bir şekilde yönetebilmesi için kendi yeteneklerine olan inancı ve güveni olarak ifade edilmiştir (Barut ve Uçar, 2018). Gebenin doğumu nasıl algılandığını ve fiziksel olarak nasıl başa çıkılacağını göstermesi açısından öz yeterlilik önemlidir (Çiçek ve Okumuş 2017). Doğum eylemi ile öz-yeterlilik kavramı birbiriyle ilişkilidir. Gebelik döneminde öz-yeterlilik düzeyleri, gebelerin kendine güven yetenekleri ve baş etme davranışlarını belirlemek için değerlendirilmektedir. Çünkü kadınların motivasyonu vajinal doğumu etkiler. vajinal doğumda öz-yeterlilik etkileri doğum eyleminde ağrının olması, kadınların kontrolünü etkileyen en önemli stres kaynağıdır (Ersoy 2018).

Her kadın için Doğum eylemi stresli olabilmektedir ve bu her kadının stresle baş etme yöntemi birbirinden farklılık gösterebilir. Bu sebepten dolayı doğum sürecinin yönetimi de farklılıklara sebep olabilir. Kadınların stres ile baş etmesinin en iyi yollarından biri de doğum eylemi esnasında kadınların motivasyonu ve doğum sonuçlarını kabul etmeleridir. Öz-yeterliliği yüksek olan gebeler baş etme stratejilerini daha iyi kullanır. Dolayısıyla doğumda kontrolü daha çok ellerinde tutarlar. Böylece doğum

eyleminde daha çok başarılı olmaları beklenir (Sunay 2018, s.17).

Daha önce hiç doğum deneyimi olmayan bir kadının yaşadığı doğum eylemine ilişkin belirsizlikler veya geçmişte doğuma ilişkin yaşadığı pozitif ve negatif deneyimleri kadının doğumda kendine güven duygusunu etkilemektedir. Kadının doğumdaki kendine güven duygusu dolayısıyla öz-yeterlilik düzeyi doğum eylemini etkilemektedir (Björk ve Thorildsson, 2007).

Gebelikte doğum öz yeterliliği ile ilgili yapılan çalışmalarda gelişmekte olan ülkelerde normal doğum için düşük doğum öz yeterliliği olduğu görülmüştür (Mbwali ve ark., 2022). Bunun sebepleri arasında doğum öncesi bakımdan memnuniyetsizlik, doğum sırasında kadınlar için toplumsal sosyal desteğin olmaması olarak sıralanabilir (Mbwali ve ark., 2022). Doğum öz yeterliliği ile ilgili başka bir çalışmada Türkiye'deki gebelerde algılanan eş desteğinin doğum öz yeterliliği üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir (Küçükaya ve Başgöl, 2022). Çin'de ileri yaş, daha yüksek vücut kitle indeksi ve algılanan düşük sağlık durumunun düşük doğum öz yeterliliği ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (Zhao ve ark., 2021).

2.1.2. Doğum Eyleminde Öz Yeterliliği Artırmada Ebeğin Rolü

Kadınların doğum eylemi ile baş etmeleri için önemsendiğini hissetmeye, sağlıklı bir doğum süreci yaşamaları ve destek almaya her zaman ihtiyaçları vardır. Kadının doğumda ağrı ile baş etme yeteneğini ve kontrol duygusunu geliştiren şeylerden bir tanesi de doğum eylemi sırasında verilen profesyonel destektir. Profesyonel destek olumsuz doğum deneyimi yaşamasına engel olabilmektedir. Bu destek literatürde “doğum desteği” olarak geçmiştir ve pek çok ülkede medikal ve psikolojik destek olarak doğum yapan gebeye sunulmuştur (Karaçam ve Akyüz, 2011).

Doğum aktif rol oynayan ebelerin, doğum eylemine ilişkin kadınların korkularını ve anksiyetelerini azaltmak, doğum eylemine hazırlamak ve bu kadınların olumlu doğum

deneyimleri yaşamalarını sağlamak gibi önemli sorumlulukları vardır. Ayrıca kadının duygusal, fiziksel gereksinimlerini karşılamalarına yardımcı olma, haklarını savunma ve danışmanlık hizmeti verme gibi sorumlulukları da vardır. Ebelerin, kadının doğum eylemi sırasındaki otonomisinin ve kendine olan öz güveninin artmasını sağlamak için; doğuma ilişkin bilgi verilip doğum korkusunun azaltması gerekir. Bu durum anne adayının doğum sürecinin ve sonucunun olumlu geçmesine yardımcı olur. Bu nedenle ebelerin önemli bir görevi de doğum eylemi sırasında verilen destek olarak kabul edilmektedir. Doğum eylemindeki bakımın önemli bir parçasını ebeler oluşturmaktadır (Karaçam ve Akyüz, 2011).

Doğumda ebeler tarafından verilen bu destekleyici bakımın kadın sağlığı üzerine etkisine bakıldığında;

- Anne bebek etkileşimi daha iyi olur.
- Kadınların benlik saygısını artmasını sağlar.
- Annenin doğum sonu yorgunluğunu daha az hissetmesini sağlar.
- Doğum sonrası anksiyete ve depresyon oranlarında düşüş yaşanmasına yardımcı olur.
- Gebelerin doğum eyleminden memnuniyetini artırır.
- Annenin kontrol hissinin daha iyi olmasını sağlar.
- Kadınların, bebeklerini huzurlu, anneliği ise kolay, olarak algılamalarını sağlar.
- Emzirme süresi uzar ve emzirme problemleri ile baş etmelerini sağlar.
- Doğum eyleminde gebenin kendisini daha yeterli hissetmesine yardımcı olur (Karaçam ve Akyüz, 2011).

Öz güveni ve öz-yeterliliği yüksek olan kadınların doğum korkusunun daha düşük olduğu araştırmalar ile desteklenmiştir (Hofberg ve Brockington 2000). Bu sebeple

ebeler, kadınların öz güvenini artırmaya yönelik girişimlerde bulunmalı ve kadının sağlıklı, kolay ve sıkıntısız bir doğum eylemi yaşaması için desteklemelidirler.

Ebelerin, kadınların doğum korkularını azaltmak ve öz-yeterliliklerini artırmak için verilmesi gereken destekleyici bakımı şunları içermelidir (Çiçek ve Mete 2015; Güleç ve ark., 2014).

- Gebenin yatağı temiz, rahat ve steril olmalıdır.
- Gebenin soruları açıklanmalı ve onu tatmin edecek cevaplar vermelidir.
- Baş etme yöntemleri belirlenmiş olmalıdır.
- Gevşeme ıkınma egzersizleri öğretilmelidir.
- Yargılayıcı tutum sergilenmemelidir.
- Basıyı azaltmak için sol tarafına yatırılmalıdır.
- Samimi davranılmalıdır.
- Kadının saygınlığı korunmalıdır.
- Empati kurulmalıdır.
- Kadının sorunlarını rahat bir şekilde anlatması sağlanmalıdır.
- Gebe ile yüz yüze konuşup göz teması kurulmalıdır.
- Gebeye uygulanacak işlemler sırayla açıklanmalıdır.
- Gebeye ılık duş aldırılmalı.
- Duygularını rahat ifade edebilmesi için gereken destek sağlanmalıdır.
- Gebe kendini rahat edecekse, eşinin destek olmasına izin verilmelidir.
- Gebenin dikkatini dağıtmalı, ağrı duygusundan uzaklaşmasına yardımcı olunmalıdır.
- Doğum pozisyonları hakkında gerekli bilgiler verilmeli ve gebeye rahat edebileceği pozisyonda doğum yapma imkanı verilmelidir.
- Sakral bölgeye masaj yapılmalı gebe rahatlatılmalıdır.

- Gebeye ağrılarını azaltmak için kullanacağı yöntemi seçmesine fırsat verilmelidir (Çiçek ve Mete 2015; Güleç ve ark., 2014).

Doğum eylemi sırasında gebelerle en çok bir arada olan ebeler ne kadar güven verir ve destekleyici olursa, gebe doğumdan korkmaz ve öz güveni yüksek olur (Sunay 2018, s.19).

2.2. Emzirme

Bir beslenme şekli olan emzirme maternal ve fetal sağlığının korunmasını, geliştirilmesini sağlar. Anne bebek iletişimi üzerine olumlu etkileri bulunur (Şensoy ve Koçak, 2021). Emzirme, bebeklerin sağlığını etkileyen en önemli faktörlerden biridir (Shafaei ve ark., 2020). Emzirmenin başarılı olması emzirmenin başlatılması, emzirme sıklığı ve süresine bağlıdır.

2.2.1. Emzirmenin Başlatılması

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF), yenidoğan bebeklerin doğum sonu ilk bir saat içerisinde emzirilmesinin ve hayatının ilk altı ayı sadece anne sütü ile beslenmesini, su dahil başka yiyecek veya içecek verilmemesini, gece yada gündüz istediği sıklıkla emzirilmesini, şişe, biberon, emzik kullanılmamasını önermektedir (Şensoy ve Koçak, 2021).

UNICEF ve DSÖ 2018 yılında yayınlanan yeni raporda ilk bir saat içerisinde emzirilen bebeklerin hayatta kalma şanslarının daha fazla olduğunu kayıtlara geçmiştir. Emzirmenin birkaç saatlik gecikmesiyle bebeğin hayatında tehlike arz etmektedir. Emzirmenin başlatılmasıyla ten tene temas annenin kolostrum(ilk süt) dahil süt üretimi uyarmaktadır. Antikor açısından zengin olan kolostrum bebeğin ilk aşısı sayılmaktadır (UNICEF Türkiye 2018).

Bebeklerin ilk haftalarda günde 8-12 defa emzirilmesi önerilmektedir. Emzirme sıklığı saatlere göre değil, bebeğin emmeyi istemesine göre düzenlenmelidir. Bebek

acıktığını ağlama, uyanıklık durumu, fiziksel aktivitede ve ağız hareketlerinde artma gibi davranışlarla gösterebilmektedir. Bebeğin ağlaması ise geç bir belirtidir. Bu nedenle bebek gündüzleri 3 saat, geceleri 4 saatin üzerinde emmediğinde; açlık belirtileri olmadığında bile bebek emzirilmelidir (Taşkın 2020; Sağlık Bakanlığı 2018).

Emzirme süresi bebeğin hem ön süt hem de son sütü alabilmesi için en az 10 dakika olmalıdır. Bazı annelerde süt salgılama refleksinin gecikmesinden dolayı emzirme süresi farklılık gösterebilmektedir. Bu nedenle emzirmeyi sonlandırmada bebeğin isteği önemlidir. Emzirme süresinin 30 dakikanın üzerine olması zaman zaman meme sorunlarına yol açabilmektedir (TNSA 2019).

2.2.2. Emzirmenin Önemi ve Yararları

DSÖ emzirmenin, hem bebek sağlığı hem de anne sağlığı açısından büyük önem taşıdığını belirtmektedir (DSÖ 2018). UNICEF ve DSÖ 2018 yılında yayınladıkları yeni raporda tahminen 78 milyon bebeğin, başka bir ifadeyle her beş bebekten üçünün doğumu izleyen ilk bir saat içinde emzirilmediğini, bu durum bebeklerde hastalık ve ölüm riskini artırdığını ve daha sonra emzirmenin devam etme olasılığını azalttığını belirtmiştir. Bu bebeklerin çoğu düşük ve orta gelir düzeyindeki ülkelerde dünyaya gelmiştir.

Yaşamın ilk altı ayında sadece anne sütüyle beslenen ve daha sonra da emzirmeye devam eden bebeklerle karşılaştırıldığında, hiç anne sütü ile beslenmeyen bebekler arasında önemli ölçüde daha yüksek ölüm oranları belgelenmektedir (Sankar ve ark., 2015). Otitis media, ilk altı ayda sadece anne sütü ile beslenmeyenlerde yaklaşık iki kat daha sık görülür (Bowatte ve ark., 2015). Emzirilen çocuklarda daha düşük obezite riski, biliş üzerinde ise olumlu etki yaratır (Horta ve ark., 2015). Emzirme maloklüzyon riskini azaltır (Peres ve ark., 2015). Astım ve alerji riskini azartır (Lodge ve ark., 2015).

Emziren anneler de aynı şekilde fayda görür; emziren annelerde meme kanseri, yumurtalık kanseri, tip II diyabet ve doğum sonrası depresyon oranları daha düşüktür

(Chowdhury ve ark., 2015). Doğal Aile planlaması yöntemlerinden biri olan sadece anne sütü ile beslenme laktasyonel amenore süresini artırır (Chowdhury ve ark., 2015). Emzirme kadınların bilişsel performansını etkileyebilir. Emzirmenin biyolojik etkileri ve gelişmiş stres düzenlemesi gibi psikososyal etkileri, annenin beyni için uzun vadeli faydalar sağlayabilir. Emziren kadınlar, emzirmeyen kadınlara kıyasla daha sonraki yaşamlarında bir dizi bilişsel testte daha iyi performans gösterirler (Fox ve ark., 2021). Yaşlı İngiliz kadınlarından oluşan bir çalışmada emziren annelerde Alzheimer hastalığının daha düşük olduğu gözlenmiştir (Fox ve ark., 2013).

Bebğin emzirilmesiyle birlikte annenin arka hipofiz bezinden salgılanan oksitosin hormonu, loşia drenajını azaltır böylece enfeksiyon riski de azalmış olur (Öztürk ve Sevil 2016). Annelerin doğum sonu involüsyon süreci daha hızlı gerçekleşir. Ayrıca meme kanseri, over kanseri, osteoporoz ve aneminin emziren annelerde görülme sıklığı daha azdır. Ayrıca emzirme ile birlikte salgılanan hormonlar annenin depresyona girmesini önler (İyi Klinik Uygulama Ve Araştırma Merkezi 2016).

UNICEF yayınladığı 2021 raporuna göre, tüm bu faydalara rağmen, dünya çapında 0-5 aylık bebeklerin yalnızca beşte ikisi yalnızca anne sütü ile beslenmektedir (Unicef 2018). Emzirmenin bu çoklu faydaları, emzirmenin hem düşük hem de yüksek gelirli nüfus için küresel bir halk sağlığı sorununa katkısını ve önemini göstermektedir.

2.2.3. Emzirmeyi Etkileyen Faktörler

Emzirmeyi etkileyen faktörleri 3 başlık altında toplayabiliriz.

2.2.3.1. Emzirmeyi Etkileyen Anneye Ait Faktörler

Anneye ait emzirme öz yeterliliğini etkileyen birçok faktör yer almaktadır. Bunlar;

- Annenin yaşı
- Annenin eğitim düzeyi
- Gebelik sayısı, gelir düzeyi

- Anne sütünün olmaması
- Annenin doğum yeri ağrısı
- Emzirmeyi yasaklayan tıbbi müdahaleler
- Doğum şekli
- Annenin çalışma durumu
- Anne sütünün kesilmesi
- Anne gebe olduğu için emzirmemesi
- İlk bebek olma
- Bebeğin istenme durumu
- Bebeğin cinsiyeti
- Gebelikte problem olma durumu
- Ten tene temasın sağlanamaması, emzirmeyi etkileyen faktörler arasında yer

alır (Konukoğlu ve Pasinoğlu 2021; Dudukcu ve ark., 2022; Karim ve ark., 2019; Gökdemirel ve ark., 2008; Kublay ve ark., 2008; Cangöl ve şahin 2014; Yıldız ve ark., 2008).

Bunların yanısıra annenin nasıl emzireceğini bilememesi, bilgi ve deneyimin yetersizliği, eğitim ve danışmanlık gereksinimi, anne sütü yetersizliği, süt yetersizliği endişesi, bebeğin doymadığını düşünme şekli de emzirmeyi etkileyen faktörler arasında sayılabilir. Yapılan bir araştırmada kadınların memeleri ile ilgili kızarıklık, ısı değişimi, çatlak, yara, kanama, şişlik, dolgunluk, engorjman, düz, çökük, küçük meme ucu, ağrı, hassasiyet ve mastit sorunlarından dolayı başarılı emzirme gerçekleşmemiştir (Karaçam ve Sağlık 2018).

Bir diğer önemli bir faktör de annenin ruh sağlığıdır. Annenin bebeğine iyi bakabilmesi için fiziksel sağlığının yanında ruh sağlığının da yerinde olması gerekmektedir (Annagür ve Annagür 2012).

2.2.3.2. Emzirmeyi Etkileyen Yenidoğana Ait Faktörler

- Bebeğin emmeyi reddetmesi
- Prematüre
- Yarık damak, yarık dudak
- Bebeğe ait sağlık sorunları
- Memeyi tam olarak tutamama, küçük, zayıf, sağlık sorunu olması (Yıldız

ve ark., 2008; Kimani-Murage ve ark., 2015; Karaçam ve Sağlık 2018).

2.2.3.3. Emzirmeyi Etkileyen Çevresel, Sosyal Faktörler

Sosyal desteğin olmaması, emzirme uygulamalarının önündeki önemli bir engel olarak kabul edilir. Sadece anne sütü ile besleme dönemi ile ilgili olarak, bazı kişiler biraz su ve şeker, tuz ve ticari olarak hazırlanmış su karışımının (üzüm suyu) bebeği mide problemlerinden koruyacağı için bebeğe iyi geldiğine inanmaktadır. Bazı insanlar da, özellikle erkek çocuklarda anne sütünün tek başına bebek için yeterli olmadığına inanır. İleri yaştaki anneler de bebeği 6 ay sadece anne sütü ile beslediğinizde bebeğin besinlere başlamada sorun yaşayacağını, bu nedenle ilk 6 ay bitmeden diğer besinlere yavaş yavaş başlamanın daha iyi olduğunu bildirmişlerdir. (Kimani-Murage ve ark., 2015). Ayrıca hane düzeyinde destek eşten geliyor, ancak yapılan çalışmalarda erkeklerin genellikle bu konuda bilgisiz olduğu görülmüştür (Kimani-Murage ve ark., 2015; Eggermont ve ark., 2017; Xue ve ark., 2018;).

2.2.4. Emzirme Öz Yeterliliği Kavramı

Bandura'nın kuramında yer alan öz yeterlilik kavramından etkilenen Dennis, "Emzirme Öz-Yeterlilik Kuramını" 1999 yılında tanımlamıştır. Bu kurama göre postpartum dönemde kadınların emzirme öz-yeterlilik algıları, emzirmenin devam edip etmeyeceğini belirlemede önemli bir faktör olarak tanımlanmış (Dennis 1999). Annelerin emzirme öz-yeterlilik algıları ile emzirme başarıları arasında pozitif yönde ilişki olduğu

bulunmuştur (Yenal ve ark., 2013). Öz yeterliliği yüksek olan kadınlar emzirme sürecinde karşılaştığı problemleri tanımlayabilir, yardımsız sorunlarını kendi çözümleyebilir ayrıca sağlık profesyonellerinden gerekli durumlarda yardım isteyebilirler. Bu kadınlar bebeklerinin beslenmesinde anne sütünü daha çok tercih etmekte gerekmedikçe förmül mamadan uzak durmaktadırlar. Emzirme konusunda oldukça cesur davranırlar ve pozitif düşünürler (Dennis 1999).

2.2.5. Emzirme Öz Yeterliliği ve Ebenin Rolü

Emzirmenin başlatılmasından devamlılığına, emzirme sorunlarının çözümünden, öz yeterliliğin artırılmasına, emzirme oranlarının yükseltilmesinde emzirme eğitim programları etkili olmaktadır. Ebe ve hemşireler bakım verici, hasta hakları savunuculuğu, karar verici, danışman ve eğitici rollerini kullanarak prenatal dönemden itibaren gebelik ve postpartum dönemde annelerin emzirme davranışlarını geliştirebilir (Şensoy ve Koçak, 2021).

Yine yapılan bir çalışmada doğum öncesi danışmanlığın annelerin emzirme öz yeterliliğini artırabileceğini ve doğum sonrası dönemde çoğu emzirme problemini çözebileceği bildirmiştir (Shafaei ve ark, 2020).

Ayrıca primipar gebelere prenatal dönemde sağlanan sosyal destek arttıkça prenatal emzirme öz yeterliliğinin de arttığı sonucuna ulaşılmıştır (Metin Ayhan 2022, s.39).

Doğum öncesi bakım; anne adayının gebeliği, doğum ve doğum sonrası süreci sağlıklı bir şekilde geçirmesini sağlayarak hem aileye hem de topluma sağlıklı bireyler kazandırmayı hedefler. Bu süreçte gebeye gerekli olan tüm fizyolojik, medikal, sosyal destek ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak için bireyselleştirilmiş bir yaklaşım benimsenir. Böylelikle doğum öncesi bakım desteği verilirken gebenin kendini algılama düzeyi ve doğum öz yeterlilik algısının belirlenmesi doğumun etkili bir şekilde

gerçekleşmesi için atılacak ilk önemli adım olarak değerlendirilir. Gebenin bu ihtiyaçları açığa çıkartılarak profesyonel olarak desteklenmesi ve etkili bir şekilde doğum sürecine hazırlanması noktasında verilecek bakım ve eğitim için atılacak önemli bir ilk adım olacaktır (Düzbayır ve ark., 2023).

Gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde eğitim verme ve cesaretlendirme oldukça önemlidir. Destek grup oluşturma, emzirme sorunlarıyla baş etmeyi öğretme gibi desteklerin annelerin öz-yeterliliklerini yükseltmekte etkilidir (Yılmaz Esencan ve ark., 2016).

Gebelere sağlık hizmeti sunan ebenin, emzirmenin ve gebelerin emzirme öz-yeterlilik algısının önemi konusunda eğitim alması, emzirme danışmanlığı hizmetlerinin artırılması, anne sütünün önemi konusunda tüm gebelere kitle iletişim araçları başta olmak üzere, gebe okulları ve benzer platformlarda eğitim verilmesi, gebelerin emzirmeyi başlatma ve sürdürme konusunda desteklenmesi gerekmektedir. Genç yaştaki gebeler ile eğitim ve gelir düzeyi düşük olan gebeler öncelikli olmak üzere, tüm gebelere emzirme özyeterliliklerinin artırılması için eğitim verilmesi önerilmektedir (Konukoğlu ve Pasinoğlu, 2021). Emzirme eğitimlerine eşlerin de katılımlarının teşvik edilmesi sosyal destek açısından önemlidir (Çalış 2019, s.34).

Yunanistan'ın Atina kentinde yapılan bir araştırmada; Ebe liderliğindeki dört saatlik antenatal emzirme eğitiminin emzirme bilgisi, emzirme tutumu, emzirme öz yeterliliği ve emzirmede algılanan engeller üzerinde önemli bir olumlu etkisinin olduğu görülmüştür (Iliadou ve ark., 2018).

3. MATERYAL VE METOT

3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma, tanımlayıcı niteliktedir.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Batman İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı Kültür Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı gebeler ile Nisan 2022-Ağustos 2022 tarihleri arasında yapılmıştır.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma evrenini Kültür Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı primipar gebeler oluşturmaktadır. 21.04.2022-20.08.2022 tarihleri arasında Kültür Aile Sağlığı merkezinde yapılmıştır. Araştırmanın örnekleme G-power analizi ile belirlenmiştir. Yapılan hesaplama göre araştırmanın örnekleme (0.30 etki büyüklüğünde, 0.05 yanılma payı, 0.95 güven aralığında ve 0.95 gücünde) toplam 220 gebenin alınması gerektiği hesaplanmıştır. Belirlenen örneklem grubuna ulaşılan kadar ilgili aile sağlığı merkezinden araştırmaya alınma kriterlerini sağlayan gebeler olasılıksız rastlantısal örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Araştırmanın veri toplama aşaması 2 aşamalı olduğu için zaman içerisinde veri kaybı olacağından araştırmaya toplam 294 gebe ile başlanmıştır. Bu gebelerden 15 tanesine çalışmanın 2 aşaması olan postpartum emzirme öz yeterliliği kısmında ulaşılamamıştır. 3 gebe bebeğini anne karnında kaybetmiştir. 1 bebek yarık dudak / damak olarak doğduğundan çalışmaya dahil edilememiştir. 3 bebek erken doğum sebebiyle yoğun bakımda olduğundan çalışmaya katılamamıştır. Çalışma 272 gebe ile sonlanmıştır.

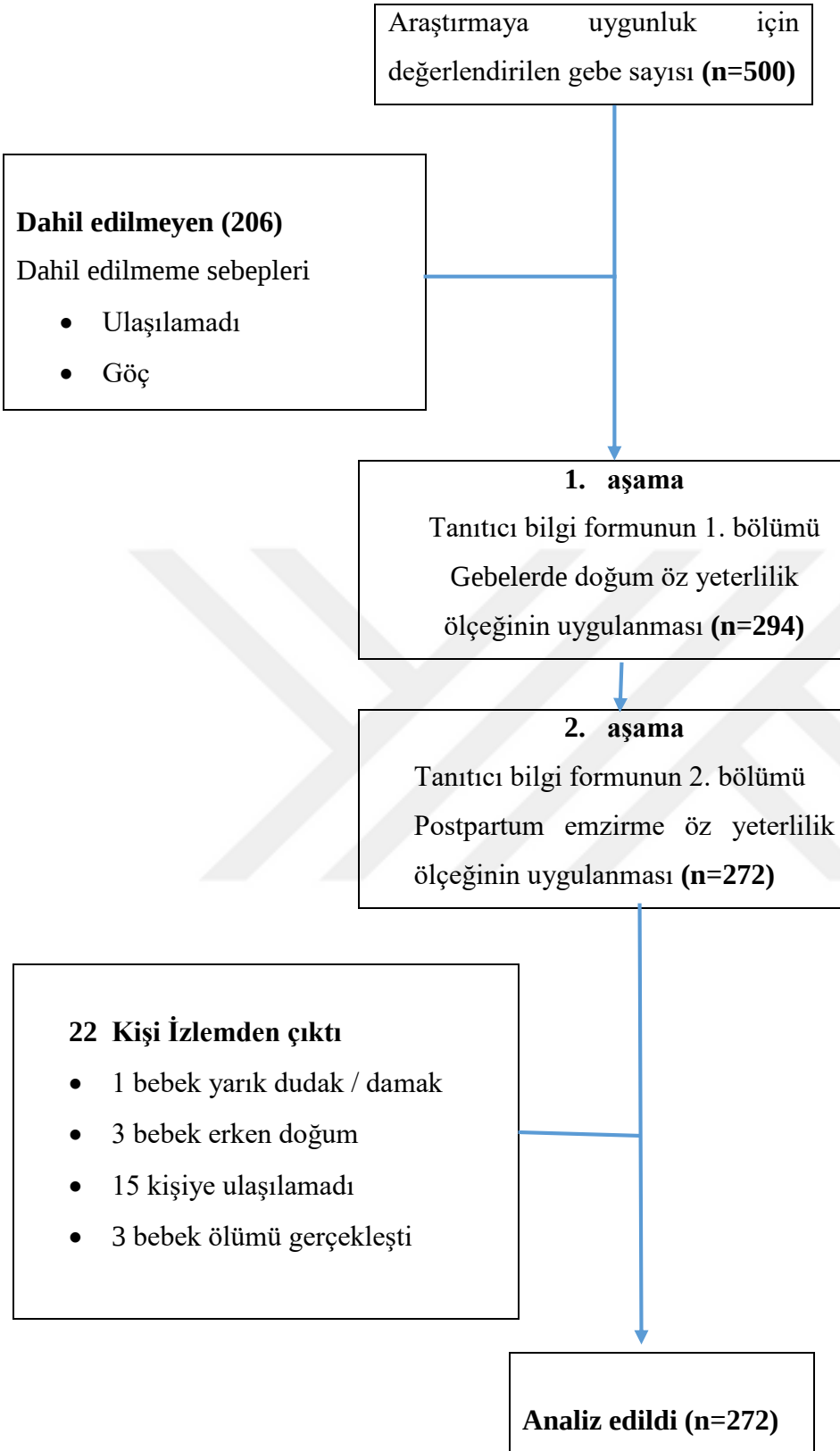
Araştırmaya dâhil edilme kriterleri

- Gebenin okuryazar olması
- Primipar gebe olması
- Planlı gebelik olması

- 26-40 haftalık gebe olması
- Riskli gebelik olmaması
- Fetüsün sağlıklı olması

Araştırmaya dahil edilmeme kriterleri

- İletişim kuramayanlar
- Okuryazar olmaması
- Riskli gebelikler
- İlk 2 trimestirdaki gebeler
- Multipar gebeler
- Plansız gebelikler



Şekil 3.1. Araştırma akış şeması

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri toplanırken araştırmacı tarafından hazırlanan Gebe Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek4), Doğum Eyleminde Öz Yeterlilik Ölçeği (DEÖYE-D32) (Ek5) ve Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği (Ek6) kullanılmıştır. Veriler için yüz yüze görüşme yöntemi kullanılmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek4): Araştırmacılar tarafından hazırlanan bu form iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde gebenin sosyo demografik özelliklerini içeren 5 soru yer almaktadır. İkinci bölümde ise gebenin doğum ve emzirmeye yönelik 12 soru vardır.

Doğum Eyleminde Öz Yeterlilik Ölçeği(Ek5): DEÖYÖ Lowe tarafından 1993 yılında geliştirilen ölçek 62 sorudan oluşmaktadır (Lowe 1993). Bu ölçek kadınların baş etme yeteneğini ve kendine güven yeteneğini ölçmektedir. Kısa versiyonunu ise 2007 yılında Ip ve arkadaşları tarafından madde sayısı 62 den 32 maddeye indirerek geliştirilmiştir (Ip ve ark., 2007). Doğum eyleminde öz-yeterlilik düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilen kısa versiyonlu ölçeğin türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ersoy (2011) tarafından yapılmıştır. Gebelik haftası 26-40 arasında olan gebelere yapılmıştır. Sonuç beklentisi ve yeterlilik beklentisi olmak üzere iki alt boyutu vardır. Bu ölçek için her bir alt boyutu 16 sorudan oluşmaktadır (Ersoy 2011).

DEÖYÖ 10'lu Likert tipi bir ölçek olup yanıtlar bu ölçekte 1'den 10'a kadar puanlandırılma sistemi kullanılmıştır. Ölçeğin sonuç beklentisi alt boyutunda, "10; çok yararlı, 1 ise hiç yararlı değil" şeklinde ifade edilmiştir. Yeterlilik beklentisi alt boyutunda ise; 1'den 13'e kadar olan sorular için "10; hiç emin değilim, 1; tamamen eminim" 14'ten 16'ya kadar olan sorular için ise "10; tamamen eminim, 1 ise hiç emin değilim" şeklinde ifade edilmiştir. Ölçeğin alt boyutlarından alınacak puanlar 16-160 arasındadır.

Ölçekten alınabilecek toplam puanlar 32-320 arasındadır. Ölçekten yüksek alınacak puanlar, gebelerin doğum eyleminde kendilerine olan güvenlerinin ve başarıma inançlarının yüksek olduğunu gösterir. Ölçeğin, Cronbach alfa katsayısı 0,90 olarak bulunmuştur (Ersoy 2011). Bu araştırmada ise cronbach alfa katsayısı 0.93 olarak bulunmuştur.

Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği(Ek6): EÖYÖ Dennis tarafından 2003 yılında geliştirilmiştir. 14 maddeden oluşan bu ölçek emzirme öz-yeterliliğini değerlendirmektedir (Dennis 2003). Ölçek 5’li Likert tipinde olup, ölçeğin maddeleri “1; hiç emin değilim, 5 ise her zaman eminim” şeklinde ifade edilmiştir. Ölçekten alınabilecek puanlara bakıldığında en yüksek puan 70, en düşük puan ise 14’tür. Yüksek puan daha yüksek emzirme öz-yeterliliği anlamına gelmektedir. Ölçeğin Türkçe güvenirlik geçerlilik çalışması Aluş Tokat ve Okumuş tarafından Cronbach’s alpha değeri 0.86 olarak bulunmuştur (Aluş Tokat ve Okumuş 2010). Bu çalışmada ise Cronbach alfa katsayısı postpartum emzirme öz yeterliliği için 0.94 olarak hesaplandı.

3.5. Verilerin Toplanması

Çalışmanın verileri Nisan 2022-Ağustos 2022 tarihleri arasında Batman Merkez Kültür Aile Sağlığı Merkezin’de yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak elde edildi. Araştırmanın verileri iki aşamada yürütüldü. Birinci aşamada; araştırmaya katılmayı kabul eden ve örnekleme alınma kriterlerini sağlayan gebelere ilk olarak gebe tanıtıcı bilgi formu ile doğum eyleminde özyeterlilik ölçeği uygulandı. İkinci aşamada ise; doğumdan bir hafta sonra aynı gebelere gebe tanıtıcı formu ve emzirme öz yeterliliği ölçeği uygulanmıştır.

3.6. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımsız Değişken: Doğum Eyleminde Öz Yeterlilik Ölçeği puan ortalaması

Bağımlı Değişken: Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği puan ortalaması

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler bilgisayarda SPSS 20 (Statistical Package for Social Science) programı ile değerlendirildi. Verilerin normallik değerleri için Skewness – Kurtosis değerleri incelendi.

Verilerin normal dağılımı için Skewness – Kurtosis değerlerinin -2, +2 arasında yer alması gerekmektedir (George ve Mallery 2010). Gebelikte doğum öz yeterliliği bölümü için Skewness değeri: -1.246 Kurtosis değeri: 1.546; Postpartum Dönemde emzirme öz yeterliliği Ölçeği için Skewness değeri: -0.842, Kurtosis değeri: -0.490'dır. Örneklem özelliklerinin ve ölçeklerden alınan puanların belirlenmesinde yüzdelik dağılım, ortalama ve standart sapma kullanıldı. Gebelikte doğum öz yeterliliği ile postpartum emzirme öz yeterliliği arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson korelasyon analizi kullanıldı. İç geçerlilik için Cronbach α kat sayısı gebelerde doğum öz yeterliliği için 0.93, postpartum emzirme öz yeterliliği için 0.94 olarak hesaplandı. $p<0.05$ anlamlılık düzeyi olarak kabul edildi.

Yapılan analiz sonucunda, gebelerde doğum öz yeterlilik algısı ile emzirme öz yeterliliği arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Anlamlılık gösteren bu bulgu basit linear regresyon analizi ile değerlendirilmiştir.

3.8. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmaya başlamadan önce, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 24.02.2022, sayı: B.30,2.ATA.0.01.00/186) (EK2) ve Batman İl Sağlık Müdürlüğünden resmi izin (EK-3) alınmıştır. Ölçek yazarlarından izin (EK-7) alınmıştır. Gebelere çalışmanın amacı anlatılmış, gönüllülük ilkesi doğrultusunda araştırmaya dahil olma konusunda özgür oldukları, istedikleri anda çekilebilecekleri, kişisel bilgi ve cevaplarının gizli kalacağı bilgisi paylaşılmıştır.

Araştırma sürecinde Helsinki deklarasyonuna uygun davranıldı.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği

Olasılıksız rastlantısal örnekleme yönteminin kullanılması bu araştırmanın sınırlılığıdır. Araştırma sonuçları olasılıksız örnekleme yöntemi kullanıldığından araştırma grubuna genellenebilir.



4. BULGULAR

Tablo 4.1. Katılımcıların Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=272)

Özellikler	$\bar{X} \pm SS$	
Yaş (yıl)	27.25±2.97 (min=20, max=40)	
Gebelik Haftası	32.84± 3.62 (min=26, max=40)	
	n	%
Eğitim Durumu		
İlköğretim Mezunu	16	5.9
Lise Mezunu	70	25.7
Üniversite Mezunu	186	68.4
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	149	54.8
Çalışmıyor	123	45.2
Gelir Durumu		
Gelir Giderden Az	92	33.8
Gelir Gidere Denk	176	64.7
Gelir Giderden Fazla	4	1.5
Aile Tipi		
Çekirdek aile	223	82
Geleneksel aile	49	18

Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması 27.25±2.97’dir. Araştırmanın ilk aşamasında kadınların gebelik haftası 26-40 arası olup ortalaması 32.84± 3.62’dir.

Araştırma kapsamındaki kadınların eğitim düzeylerine bakıldığında %5.9’u ilköğretim mezunu, %25.7’ si lise, %68.4’ünün üniversite mezunu olduğu görülmektedir. Kadınların %45.2’si çalışmamakta ve %82’si çekirdek aileye sahiptir. Gelir durumlarına bakıldığında ise %33.8’i gelirini giderinden az, %64.7’si gelirini giderine denk ve %1.5’i gelirini giderinden fazla olarak ifade etmiştir (Tablo 1).

Tablo 4.2.Kadınların Gebelik ve Postpartım Dönemde Emzirmeye Yönelik Düşünce ve Davranışları

Özellikler	$\bar{X} \pm SS$
Yaş (yıl)	27.25±2.97 (min=20, max=40)
Gebelik Haftası	32.84± 3.62 (min=26, max=40)

Tablo 4.2. (devamı)

	n	%
Gebelikte Doğum Eğitimi		
Ve Emzirme Eğitimi Alma Durumu		
Evet	151	55.5
Hayır	121	44.5
Eğitim Alınan Yer*		
Sağlık Personeli	129	46.6
Gebe Eğitim Kitabı	47	17
Gebe Eğitim Kursu	30	10.8
Medya	44	15.9
Anne ve Arkadaş	16	5.8
Kendi Sağlık Personeli	11	4
Gebelik Süresince Memede Sorun Yaşama Durumu		
Evet	6	2.2
Hayır	266	97.8
Doğum Sonrası Emzirme Düşüncesi		
Evet	272	100
Bebeği Emzirmeyi Düşündüğü Süre		
İlk 6 ay	1	0.4
12 ay	43	15.8
24 ay	206	75.7
36 ay	22	8.1
Sadece Anne Sütü İle Beslenme İsteği		
İlk 6 ay	272	100
Emzirmede Güçlük Düşüncesi		
Evet	30	11
Hayır	242	89
Bebeğe Verilen İlk Besin		
Kolostrum	238	87.5
Mama	34	12.5
Emzirme Düzeyi		
Sadece Emziriyorum	210	77.2
Anne Sütü İle Birlikte Su Ve Mama Veriyorum	62	22.8
Anne Sütü Dışında Gıda Verme Sebebi		
Sütün Yetmemesi	40	65
Bebeğin Emmek İstememesi	17	27
Kadınların Çalışması (İşe Başlaması)	5	8

Kadınların %55,5'i antenatal dönemde doğum ve emzirme ile ilgili eğitim aldığını ifade etmiştir. Bu eğitimleri aldıkları kaynağa bakıldığında; %46.6'sını sağlık personelinin, %17'sinin gebe eğitim kitabından, %10.8'i gebe eğitim kursundan, %15.9'ü internet, televizyon ve radyodan, %5.8'i anne ve arkadaşlarından, %4'ü ise kendisinin sağlık personeli olduğundan ifade etmiştir.

Kadınların %2.2'si gebeliği süresince memesinde sorun yaşadığını ifade etmiştir. Bu sorunlara bakacak olursak 6 kişiden 5'i meme ucunun olmadığını, 1'i ise meme ucunda yara olduğunu belirtmiştir.

Kadınların tamamı emzirmeyi düşünmüştür. %75.7'si 0-24 ay olarak emzireceğini, kadınların tamamı ilk 6 ay sadece anne sütü vereceğini ifade etmiştir.

Kadınların %11'i ise doğumdan sonra emzirmede güçlük yaşayacağını belirtmiştir. Kadınların %87.5 'i bebeğine ilk verdiği gıdanın kolostrum olduğunu belirtmiştir. Kadınların %77.2'si sadece anne sütü verdiğini ifade etmiştir. %22.8' i anne sütü ile birlikte su ve mama verdiğini belirtmiştir. Sebeplerine bakıldığında ise; %1.8'i çalışma durumundan dolayı, %14.7'si sütünün yetmediğini, %6.3'ü bebeğin emmek istemediğini, ifade etmiştir. (Tabla 4.2)

Tablo 4.3. Kadınların Gebelikte Doğum Öz Yeterlilik Algısı ve Postpartum Dönemde Emzirme Öz Yeterliliği Ölçeği Puan Ortalamaları

Ölçekler	$\bar{X} \pm SS$	Alınan Min Max Puanlar	Teorik Min Max Puanlar
Doğum Öz-Yeterlilik	267.84±35.78	123-320	32-320
Sonuç Beklentisi*	151.95±15.66	43-160	16-160
Yeterlilik Beklentisi*	115.88±27.01	43-160	16-160
Postpartum Emzirme			
Öz-Yeterlilik	57.64 ±12.50	24-70	14-70

*Doğum öz-yeterlilik ölçeğinin alt boyutları

Gebelerde doğum öz yeterliliği sonuç beklentisi alt boyut ortalama puanı 151.95±15.66 ve yeterlilik beklentisi alt boyut puan ortalaması 115.88±27.01 olarak bulunmuştur. Postpartum emzirme öz yeterlilik ölçeği puan ortalaması ise 57.64 ±12.50' dir (Tablo 4.3).

Tablo 4.4. Kadınların Gebelikte Doğum Öz Yeterliliği İle Postpartum Dönemde Postpartum Emzirme Öz Yeterliliği Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Postpartum emzirme öz yeterliliği		
	r	p
Doğum öz-yeterliliği	0.641 **	,000

**p<.01

Gebelerde doğum öz yeterliliği ile postpartum emzirme öz yeterliliği arasındaki ilişki inceleme sonucunda aralarında pozitif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur (r = 0.641<.010). Buna göre gebelerde doğum öz yeterliliği arttıkça emzirme öz yeterliliği de artmaktadır. (Tablo 4.4)

Tablo 4.5. Kadınların Postpartum Dönemde Emzirme Öz Yeterliliği Yordanmasına İlişkin Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonucu

Değişken	B	Standart Hata	β	T	p	R ²	AdjR ²	F
Sabit	-2.38	4.412		-.539	.59			
Gebelerde Doğum Öz Yeterliliği	.224	.016	.641	13.725	.000	.411	.409	188.365

Gebelerde doğum öz yeterliliği durumu, postpartum dönemde emzirme öz yeterliliği davranışının anlamlı ve pozitif bir yordayısıdır ($\beta = 0.64$, $p < .01$). Gebelikte doğum öz yeterliliği durumu postpartum dönemde emzirme öz yeterliliği davranışındaki toplam varyansın %40'ını ($R^2=0.411$ düzeltilmiş $R^2=0.409$, $F=188.365$, $p<.01$) açıklamaktadır (Tablo 4.5).

5. TARTIŞMA

Gebelikte doğum öz yeterlilik algısının emzirme öz yeterlilik algısına etkisini araştırmak amacıyla yapılan çalışmanın bulguları literatür ile tartışılmıştır.

Doğum eylemi doğrudan kadının doğum yapabileceğine ilişkin inancı ve kendine güveniyle yani öz yeterlilik kavramı ile ilişkilidir (Barut ve Uçar, 2018). Gebenin sahip olduğu doğuma yönelik öz-yeterlilik algısı, aynı zamanda emzirme öz yeterliliğini de etkilemektedir.

Araştırmaya alınan kadınların doğum öz yeterlilik puan ortalaması 267.84 ± 35.78 ve emzirme öz yeterlilik düzeylerinin puanı 57.64 ± 12.50 olarak bulunmuştur. Puanların yüksek düzeyde olduğu söylenebilir (Tablo 4.3). Yapılan çalışmada gebelerin eğitim durumuna bakıldığında eğitim seviyesinin yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 4.1). Bostan'ın çalışmasında eğitim seviyesi yükseldikçe gebelerde doğum öz yeterliliğinin de arttığı belirtilmiştir (Bostan 2020, s.33). Bu sonuç çalışmamızı desteklemektedir. Pan ve ark., yaptığı çalışma ise gebelerin eğitim düzeyi ile öz yeterlilikleri arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı sonucuna varılmıştır. Bu araştırmaya dahil edilen kadınların tamamında gebelikleri planlı olduğundan kaynaklanmış olabilir (Pan ve ark., 2019).

Araştırmaya katılan gebelerin %55'i gebelikte doğum ve emzirme eğitimi almıştır. Bu durum gebelerde doğum öz yeterliliği ve emzirme öz yeterliliğini arttırmaya sebep olmuş olabilir. Dişsiz ve arkadaşlarının 2023'te yaptığı çalışmada doğuma hazırlık eğitimine katılan gebelerin doğumdan memnuniyetleri ve gebeliği isteme durumlarının yüksek düzeyde olduğu kanısına varılmıştır. Kadınlar böylece olumlu doğum deneyimi yaşar ve dolayısıyla doğum memnuniyetlerinin artar (dişsiz ve ark., 2023). Doğumdan memnun kadınların, bir sonraki süreç olan emzirme dönemine pozitif duygularla geçiş yapacağı için sağlıklı bir emzirme süreci geçireceği söylenebilir.

Gebelikte kadınların hepsi emzirmeyi düşündüklerini dile getirmişlerdir.

Çalışmamıza dahil edilen gebelerin ilk, planlı ve istenen gebelik olması sonucu pozitif yönde etkilemiş olabilir.

Yapılan bu çalışmada Postpartum emzirme öz yeterliliği durumuna bakıldığında puan ortalamasının yüksek olduğu saptanmıştır. (57.64 ± 12.50 (Tablo 4.3). Çalışmamıza katılan gebelerin büyük çoğunluğu çekirdek aileden oluşmuştur (Tablo 4.1). Aydın ve Pasinoğlu' nun yaptığı çalışmada PEÖYÖ puan ortalamaları çekirdek ailede yaşayanlar için daha yüksek bulunmuştur (Aydın ve Pasinoğlu 2018). Yapılan başka bir çalışmada gebelerin aile tipine göre PEÖYÖ puan ortalamaları bakılmış ve puan ortalamaları arasındaki istatistiksel açıdan farkın önemli olmadığı saptanmıştır (Konukoğlu ve Pasinoğlu 2021). Araştırmadaki kadınların gebelik süresince memede sorun yaşamaması da annenin öz güvenini arttırmış olabilir (Tablo 4.2). Bu durum kendini yeterli hissetmesi olarak yorumlanabilir. Annelerin %89'u emzirmede problem yaşamayacağını söylemiştir. Bu durum gebelikte annelerin emzirmeye hazırlıklı olduğunu kendine güvendiğini gösterir. Bu durumun emzirme öz yeterlilik puanını pozitif yönde etkilediğini söyleyebiliriz. Gebelere sadece anne sütü ile ne kadar süre beslenmesi gerektiği sorulduğunda hepsi sadece 6 ay demesi doğru bilgiye ulaşabildiklerini ve araştırdıklarını göstermektedir (Tablo 4.2). Annelerin eğitim düzeyinin yüksek olması da emzirme öz yeterliliğini arttırmaya katkısı olduğu düşünülebilir (Tablo 4.3). Gebelerde doğum öz yeterlilik ölçeğinin iki alt boyutu vardır. Bunlardan ilki olan sonuç beklentisi belli davranışların belli sonuçlara sebep olacağı anlamını taşır. Çalışmamızda sonuç beklentisi alt boyut puan ortalaması 151.95 ± 15.66 olarak bulunmuştur. Sonuç beklentisi alt boyut puan ortalamasının yüksek düzeyde olması gebelerin yapacağı davranışın hangi sonuçlara sebep olacağını bildiğini göstermektedir. Doğum öz yeterlilik ölçeğinin diğer alt boyutu olan yeterlilik beklentisi alt boyutu ise, bir sonucu elde etmek için gerekli olan davranışı başarılı bir şekilde yapabilme inancını ifade eder. Çalışmamızda yeterlilik beklentisi alt

boyut puan ortalaması 115.88 ± 27.01 olarak bulunmuştur. Puanın yüksek olması gebelerin kendini yeterli hissettiğini göstermektedir.

Öz yeterlilik inancı, birbiriyle ilişkili olan dört bilgi kaynağından oluşmaktadır. Bunlardan bir tanesi Performans Başarısı, yani bir bireyin daha önce gerçekleştirdiği işte başarılı olması daha sonra yapılan işlere benzer olanlarda da başarılı olacağının bir göstergesidir. Öz yeterliliği yüksek olan kişilerde pozitif kendilik kavramı, kendini kontrol etme ve kendini değerlendirme yeteneği mevcuttur. Bu kişiler bir şeyi denemekten korkmadığı gibi ısrarcı ve sabırlıdırlar. Çevreyi daha çok kontrol altına alabilir, olayların üstesinden gelebilir ve yeni şeyler denemekten korkmazlar. Düşük öz yeterliliğe sahip olan bir kişi de ise depresyon, özgüven eksikliği, anksiyete ve benlik saygısında azalma, çaresizlik, kaygı ve streste artma, gelişim ve bireysel başarı hakkında negatif düşüncelerin oluşmasına zemin hazırlamaktadır. (Akın Utku 2017, s.19) Buradan yola çıkarak normal doğum için kendini yeterli hissedip bunu başaran anne adayı postpartum dönem emzirmede daha başarılı olması beklenir. Araştırmamızın sonucunda gebelerin doğum öz yeterlilik algısı ile emzirme öz yeterlilik algısı arasında pozitif yönlü bir ilişki belirlenmiştir. yani gebelikte doğum öz yeterlilik algısı arttıkça postpartum annelerin emzirmeyle ilgili emzirme öz yeterliliğinin de arttığı saptanmıştır ($p < 0.05$) (Tablo 4.4). Yapılan bir çalışmada doğum öz yeterlilik algısının anne memnuniyetini artırdığı için annenin emzirmede daha başarılı olduğu görülmüştür (Coates ve ark., 2014; Jafari ve ark., 2017). Coates ve ark. 2014 yılında doğum sırasındaki kontrol algısının gebelerin emzirme öz yeterliliği ile doğrudan ilişkili olduğu vurgulanmıştır (Coates ve ark., 2014). Öz yeterliliği yüksek olan kadınlar ise emzirme sürecinde karşılaştığı problemleri açıklayabilir, yardım almadan kendi çözümleyebileceği sorunları çözebilir ayrıca gerekli durumlarda sağlık profesyonellerinden yardım isteyebilir (Dennis 1999).

Gebelikte doğum öz yeterliliği algısı durumu postpartum dönemde emzirme öz

yeterliliği davranışındaki toplam varyansın %40'ını açıklamaktadır ($R^2=0.409$, $p<0.05$). Doğum anı, kadın için gebeliğin sonlanması ve bebeğine kavuştuğu özel bir zaman dilimidir. Gebelik süresince kadınların büyük çoğunluğu bu anı merak eder (Gökçe İsbir ve İnci 2014). Doğum anında kendini yeterli hisseden kadınlar öz güveni yüksek olan kadınlardır. Bu sebeple doğumdan korkmaz ve ağrı eşiği daha yüksektir. Buna bağlı olarak analjezik kullanımı da daha azdır (Çiçek ve Okumuş, 2017). Ayrıca sezaryen endikasyonu olmasa bile doğum öz yeterlilik algısı düşük olan gebelerin sezaryen olma olasılığı daha yüksektir (Chu, Chen, Tai, Chen ve Chien, 2017; Ölçer ve ark., 2016; Çiçek ve Okumuş, 2017). Tüm bu durumlar annenin bebeğini emzirmesini de etkilemektedir. Sezaryen olan kadınlar doğumdan sonra ilk yarım saatte emzirme oranları daha düşüktür. Normal doğumda oksitosin hormonun artması ile başlayan süt kanallarından süt akışı sağlanırken; sezaryen doğum oksitosin salgısıyla başlamaz ve süt salınımı bu yüzden gecikir (Cantürk ve Kostak 2020). Anne sütünün yetersiz olduğunu düşünen kadınlar bebeğine anne sütü dışında başka gıdalar verir. Emzirmek için pozisyon almakta zorlanırlar. Durum böyle devam ederken anne kendini emzirmediye yeterli hissetmez. Emzirme öz yeterliliği düşük olan anne bebeğine yetemediğini düşünür. Güvenli anne bebek bağlanması oluşmaz. Sonuç olarak gebelerde doğum öz yeterliliği algısı arttıkça emzirme öz yeterliliği de artması beklenmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Gebelerde doğum öz yeterliliğinin emzirme öz yeterliliğine etkisini araştırmak amacıyla yapılan bu araştırmada aşağıdaki belirtilen sonuçlara ulaşılmıştır.

- Gebelerde doğum öz yeterlilik algısı ve postpartum emzirme öz yeterliliği yüksek olduğu belirtilmiştir.
- Gebelikte doğum öz yeterlilik algısı arttıkça emzirme öz yeterliliği de artmaktadır.
- Doğum öz yeterliliği postpartum dönemde emzirme öz yeterliliğini önemli oranda etkilemektedir.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Kadınlara doğum ve emzirme öz yeterliliğini artırmaya yönelik eğitimler verilebilir.
- Doğum eğitimleri sırasında anne adaylarına verilecek olan destek ile kadının sağlık durumu açısından uygun olan karar ve tercihlerini belirlemesi, kendi doğum planlarını hazırlama konusunda teşvik edilmesi
- Sahada görev alan sağlık profesyonelleri gebelerde doğum öz yeterlilik algısını artıran faktörleri değerlendirip, uygulamaya koyarak kadınların emzirme öz yeterlilik düzeylerine ve anne-bebek sağlığına olumlu katkı sağlayabilmeleri önerilebilir.
- Riskli ve planlı olmayan gebelik yaşayan kadınlarda da çalışma tekrarlanabilir.

KAYNAKLAR

- Adhanom Ghebreyesus, T., 2018. Yeni Doğan Her 5 Bebekten 3'ü İlk Bir Saat İçinde Emzirilmiyor. Unicef. <https://www.unicef.org/turkiye/bas%C4%B1n-b%C3%BCltenleri/yeni-do%C4%9Fan-her-5-bebekten-3%C3%BC-ilk-bir-saat-i%C3%A7inde-emzirilmiyor> (23.11.2022)
- Akın Utku, S., 2017. Gebelerin Öz Yeterlilik Algıları Ve Doğum Şekli Tercihlerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Hemşirelik Ana Bilim Dalı. İstanbul: İstanbul Medipol Üniversitesi.
- Aluş Tokat M, Okumuş H., 2010. Translation and psychometric assessment of the Breast-feeding Self-Efficacy Scale-Short Form among pregnant and postnatal women in Turkey. *Midwifery*. 2010;26(1):101-108.
- Annagür, B.B. ve Annagür, A., 2012. Doğum sonrası ruhsal emzirme ile ilişkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(3), 279-292.
- Anonim., Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü., 2019. 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf (03.01.2022).
- Unicef Türkiye., 2018. Yeni doğan her 5 bebekten 3'ü ilk bir saat içinde emzirilmiyor. Unicef türkiye. <https://www.unicef.org/turkiye/bas%C4%B1n-b%C3%BCltenleri/yeni-do%C4%9Fan-her-5-bebekten-3%C3%BC-ilk-bir-saat-i%C3%A7inde-emzirilmiyor> (20.10.2022)
- WHO., 2021. Breastfeeding. world health organization (WHO). https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1 (23.11.2022).

- Amanak, K., Demirkol, İ., Ünay, V., 2020. Doğum memnuniyetinin postpartum erken dönem emzirme öz-yeterliliğine etkisi. *Turkish Journal of Science and Health*, 1(2), 50-57.
- Aydin, A. ve Pasinlioglu, T., 2018. Reliability and Validity of a Turkish version of the Prenatal Breastfeeding Self-Efficacy Scale. *Midwifery*, 64, 11–16.
- Bandura, A., 1982. Self-Efficacy Mechanism in Human Agency. *American Psychologist*, 37, 122-147.
- Bandura, A., 1995. Comments on the crusade against the causal efficacy of human thought. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 26(3), 179–190.
- Bandura, A., 1997. Self-efficacy in changing societies, 3th Edition, Cambridge University Press, 334 p, New York, ABD.
- Bandura, A., 1977. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191–215
- Bandura, A., 2001. Social cognitive theory: an agentic perspective. *Annual review of psychology*, 52, 1–26.
- Barut, S., Uçar, T., 2018. Gebelerde doğum öz yeterlilik algısının doğum korkusu ile ilişkisi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2), 107-115.
- Berentson-Shaw, J., Scott, K. M., Jose, P. E., 2009. Do self-efficacy beliefs predict the primiparous labour and birth experience? A longitudinal study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 27(4), 357-373.
- Björk, E., Thorildsson, M., 2007. Childbirth self-efficacy inventory in tanzania - a pilot study. *Dept. of Health and Social Sciences. Caring Sciences–Sexual, reproductive and perinatal Health Midwifery programme* 1–37.

- Bostan, F.S., 2020. Doğum Eyleminde Öz-Yeterlik Algısı ve Etkileyen Faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Antalya: Akdeniz Üniversitesi.
- Bourne, M.J., Smeltzer, S.C., and Kelly, M.M., 2021. Clinical teacher self-efficacy: A concept analysis. *Nurse education in practice*, 52, 103029.
- Bowatte, G., Tham, R., Allen, K.J., Tan, D.J., Lau, M., Dai, X. and Lodge, C.J. 2015. Breastfeeding and childhood acute otitis media: a systematic review and meta-analysis. *Acta paediatrica (Oslo, Norway: 1992)*, 104(467), 85–95.
- Cangöl, E. ve Şahin, N., 2014. Emzirmeyi etkileyen faktörler ve emzirme danışmanlığı (Emzirmeyi etkileyen faktörler ve emzirme danışmanlığı). *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 45 (3), 100-105.
- Cantürk, D. Ve Kostak, M.A., 2020. Vajinal doğum yapan ve sezaryen operasyonu geçiren annelerin ilk emzirme davranışları, emzirme öz-yeterlilik düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(3), 382-394.
- Carlsson, I.M., Ziegert, K., and Nissen, E., 2015. The relationship between childbirth self-efficacy and aspects of well-being, birth interventions and birth outcomes. *Midwifery*, 31(10), 1000–1007.
- Chowdhury, R., Sinha, B., Sankar, M.J., Taneja, S., Bhandari, N., Rollins, N., Bahl, R. and Martines, J., 2015. Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Acta paediatrica (Oslo, Norway: 1992)*, 104(467), 96–113.
- Chu, K.H., Chen, A.C., Tai, C.J., Chen, S.F., and Chien, L.Y., 2017. Development and Validation of the Self-Efficacy Regarding Vaginal Birth Scale. *Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing : JOGNN*, 46(1), e13–e21.

- Coates, R., Ayers, S., de Visser, R., 2014. Women's experiences of postnatal distress: a qualitative study. *BMC pregnancy and childbirth*, 14, 359.
- Çalış, A., 2019. Annelerin Emzirme Öz-Yeterliliği Ve Emzirme Süresine Etki Eden Faktörlerin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı. İzmir: Ege Üniversitesi.
- Çiçek, Ö. ve Mete, S., 2015. Sık Karşılaşılan Bir Sorun: Doğum Korkusu . Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 8 (4) , 263-268.
- Çiçek, Ö., Okumuş, H., 2017. Doğumda öz-yeterlilik algısı: önemli olan unsurlar. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne ve Çocuk Sağlığı Dergisi*, 4(10), 35-49.
- Dennis, C.L., 1999. Theoretical underpinnings of breastfeeding confidence: a self-efficacy framework. *Journal of human lactation: official journal of International Lactation Consultant Association*, 15(3), 195–201.
- Dennis, C.L., 2002. Breastfeeding initiation and duration: a 1990-2000 literature review. *Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing*, 31(1), 12–32.
- Dennis, C.L., 2003. The breastfeeding self-efficacy scale: psychometric assessment of the short form. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*, 32(32), 734-744
- Dennis, C.L. ve Faux, S., 1999. Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale. *Research in nursing & health*, 22(5), 399–409.
- Dişsiz, M., Gelebek, N., Meydan, Ş. D., Mamuk, R. ve Bilgiç, D., 2023. Doğuma Hazırlık sınıflarında verilen eğitimin doğum memnuniyeti üzerine etkisi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 10(1), 103-107.
- Dudukcu, F.T., Aygor, H. and Karakoc, H., 2022. Factors Affecting Breastfeeding within the First Hour After Birth. *Nigerian journal of clinical practice*, 25(1), 62–68.

- Düzbayır, E., Karadeniz, H. ve Özkan, F.S., 2023. Gebelerin Kendilerini Algılaması ile Vajinal Doğum Öz-Yeterliliği Arasındaki İlişki. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1), 160-168.
- Eggermont, K., Beeckman, D., Van Hecke, A., Delbaere, I. and Verhaeghe, S., 2017. Needs of fathers during labour and childbirth: A cross-sectional study. Women and birth : *journal of the Australian College of Midwives*, 30(4), e188–e197.
- Ersoy, Y., 2011. Doğum Eyleminde Öz Yeterlilik Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. Yüksek lisans tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Antalya: Akdeniz Üniversitesi.
- Fox, M., Berzuini, C. and Knapp, L.A., 2013. Maternal breastfeeding history and Alzheimer's disease risk. *Journal of Alzheimer's disease: JAD*, 37(4), 809–821.
- Fox, M., Siddarth, P., Oughli, H.A., Nguyen, S.A., Milillo, M.M., Aguilar, Y., Ercoli, L. and Lavretsky, H., 2021. Women who breastfeed exhibit cognitive benefits after age 50. *Evolution, medicine, and public health*, 9(1), 322–331.
- George D, Mallery M., 2010. SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 update (10a ed.) Boston: Pearson.
- Gökçe İsbir, G. Ve İnci, F., 2014. Travmatik Doğum ve Hemşirelik Yaklaşımları. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 1(1), 29-40.
- Gökdemirel, S., Bozkurt, G., Gökçay, G. ve Bulut, A. 2008. Çalışan annelerin emzirme sürecinde yaşadıkları: Niteliksel bir çalışma. *Çocuk Dergisi*, 8(4), 221-234.
- Güleç, D., Öztürk, R., Sevil, Ü. ve Kazandı, M., 2014. Gebelerin yaşadıkları doğum korkusu ile algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Journal of Clinical Obstetrics & Gynecology*, 24(1), 36-41.

- Hofberg, K. ve Brockington, I., 2000. Tokophobia: an unreasoning dread of childbirth. A series of 26 cases. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*, 176, 83–85. <https://doi.org/10.1192/bjp.176.1.83>
- Horta, B.L., Loret de Mola, C. and Victora, C.G., 2015. Breastfeeding and intelligence: a systematic review and meta-analysis. *Acta paediatrica (Oslo, Norway: 1992)*, 104(467), 14–19.
- Horta, B.L., Loret de Mola, C. and Victora, C. G., 2015. Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure and type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Acta paediatrica (Oslo, Norway: 1992)*, 104(467), 30–37.
- Iliadou, M., Lykeridou, K., Prezerakos, P., Swift, E.M. and Tziaferi, S.G., 2018. Measuring the Effectiveness of a Midwife-led Education Programme in Terms of Breastfeeding Knowledge and Self-efficacy, Attitudes Towards Breastfeeding, and Perceived Barriers of Breastfeeding Among Pregnant Women. *Materia socio-medica*, 30(4), 240–245.
- Ip W.Y, Chung T, Tang C., 2007. The Chinese childbirth self-efficacy inventory: *the development of a short form*, *Journal of Clinical Nursing*, 17, 333–340.
- Jafari, E., Mohebbi, P., Mazloomzadeh, S. 2017., Factors Related to Women's Childbirth Satisfaction in Physiologic and Routine Childbirth Groups. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 22(3), 219–224.
- Jespersen, C., Hegaard, H.K., Schroll, A.M., Rosthøj, S., Kjærgaard, H., 2014. Fear of childbirth and emergency caesarean section in low-risk nulliparous women: a prospective cohort study. *Journal of psychosomatic obstetrics and gynaecology*, 35(4), 109-115.

- Jokić-Begić, N., Zigić, L., Nakić Radoš, S., 2014. Anxiety and anxiety sensitivity as predictors of fear of childbirth: different patterns for nulliparous and parous women. *Journal of psychosomatic obstetrics and gynaecology*, 35(1), 22–28.
- İyi Klinik Uygulama Ve Araştırma Merkezi, 2016. Anne Sütü ve Emzirme Eğitim Rehberi. <https://dosyahastane.saglik.gov.tr/Eklenti/136,annesutu-ve-emzirme-egitim-rehberipdf.pdf?> (01.03.2022)
- Karaçam, Z., Akyüz, E.Ö. ve Akyüz, E., 2011. Doğum eyleminde verilen destekleyici bakım ve ebe/hemşirenin rolü. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 19(1), 45-53.
- Karaçam, Z. ve Sağlık, M., 2018. Emzirme sorunları ve sorunlara ilişkin yapılan girişimler: Türkiye'de yapılan çalışmalara dayalı bir sistematik derleme. *Turkish Archives of Pediatrics*, 53(3), 134-148.
- Karim, F., Khan, A.N.S., Tasnim, F., Chowdhury, M.A.K., Billah, S.M., Karim, T., Arifeen, S.E. and Garnett, S.P., 2019. Prevalence and determinants of initiation of breastfeeding within one hour of birth: An analysis of the Bangladesh Demographic and Health Survey, 2014. *PloS one*, 14(7), e0220224.
- Kızılkaya-Beji, N. ve Dişsiz, M., 2015. Gebelik ve hemşirelik yaklaşımı. Hemşire Ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi, 294-300.
- Kimani-Murage, E.W., Wekesah, F., Wanjohi, M., Kyobutungi, C., Ezeh, A.C., Musoke, R.N. ve Griffiths, P., 2015. Kenya'da kentsel yoksul ortamlarda DSÖ emzirme önerilerinin gerçekleştirilmesini etkileyen faktörler. *Anne ve çocuk beslenmesi*, 11 (3), 314-332.
- Konukoğlu, T., Pasinlioğlu, T., 2021. Gebelerde emzirme öz-yeterliliği ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 12-22.

- Kublay, G., Terzioğlu, F. ve Karatay, G., 2008. Gebelik ve sigara. *Klasmat Matbaacılık*, 7-11.
- Küçükkaya, B., Başgöl, Ş., 2022. The Effect of Perceived Social Support on Prenatal Breastfeeding Self-Efficacy in Pregnants in Turkey: A Web-Based Cross-Sectional Study. *Journal of Women's Health Nursing (JOWHEN)*, 8(3):133-143
- Lodge, C.J., Tan, D.J., Lau, M.X., Dai, X., Tham, R., Lowe, A.J., Bowatte, G., Allen, K. J. and Dharmage, S.C., 2015. Breastfeeding and asthma and allergies: a systematic review and meta-analysis. *Acta paediatrica (Oslo, Norway: 1992)*, 104(467), 38–53.
- Lowe N.K., 1993. Maternal confidence for labor: development of the Childbirth Self-Efficacy Inventory. *Research in Nursing & Health*, 16(2), 141–149.
- Mbwali, I., Mbalinda, S.N., Kaye, D.K. and Ngabirano, T.D., 2022. Factors associated with low childbirth self-efficacy for normal birth amongst women attending an urban prenatal clinic in Eastern Uganda. *Midwifery*, 111, 103358.
- Metin Ayhan, R., 2022. Primipar Gebelerde Sosyal Desteğin Emzirme Öz Yeterliliği İle İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Hemşirelik Ana Bilim Dalı. Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- O'Campo, P., Faden, R.R., Gielen, A.C. and Wang, M.C., 1992. Prenatal factors associated with breastfeeding duration: recommendations for prenatal interventions. *Birth (Berkeley, Calif.)*, 19(4), 195–201.
- Ölçer, Z., Bakır, N. ve Oskay, Ü., 2016. Yüksek Riskli Gebelerin Öz Yeterlilik ve Sosyal Destek Algıları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(1).
- Özorhan, E.Y., Ejder, AS, Şahin AÖ., 2014. Gebelikte ruh sağlığı. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik E-Dergisi, 2, 34-39.

- Öztürk, R., Sevil, Ü., 2016. Yenidoğanın beslenmesi. Ankara Nobel Tıp Kitapevi, 527 p, Ankara.
- Pan, W.L., Gau, M.L., Lee, T.Y., Jou, H.J., Liu, C.Y. and Wen, T.K., 2019. Mindfulness-based programme on the psychological health of pregnant women. *Women and birth: journal of the Australian College of Midwives*, 32(1), e102–e109.
- Peregrin, T., 2002. Education, peer counseling, and paternal support: three ways to encourage a healthful breastfeeding schedule. *Journal of the American Dietetic Association*, 102(7), 943.
- Razurel, C., Kaiser, B., Antonietti, J. P., Epiney, M., Sellenet, C., 2017. Relationship between perceived perinatal stress and depressive symptoms, anxiety, and parental self-efficacy in primiparous mothers and the role of social support. *Women health*, 57(2), 154–172.
- Sankar, M.J., Sinha, B., Chowdhury, R., Bhandari, N., Taneja, S., Martines, J. and Bahl, R., 2015. Optimal breastfeeding practices and infant and child mortality: a systematic review and meta-analysis. *Acta paediatrica (Oslo, Norway: 1992)*, 104(467), 3–13.
- Shafaei, F.S., Mirghafourvand, M. ve Havizari, S., 2020. The effect of prenatal counseling on breastfeeding self-efficacy and frequency of breastfeeding problems in mothers with previous unsuccessful breastfeeding: a randomized controlled clinical trial. *BMC women's health*, 20(1), 94.
- Sunay, Z., 2018. Doğum eğitimi ve eğitim ile birlikte verilen doğum planının doğum öz yeterliliğine etkisi. Yüksek lisans tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Ana Bilim Dalı, Malatya: İnönü üniversitesi.
- Şensoy, F., Koçak, D.Y., 2021. Emzirme Danışmanlığında Güncel Yaklaşımlar. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 4(3), 427-435.

- Taşkın L., 2020. Yenidoğanın Beslenmesi. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, XIII. Baskı., Akademisyen Tıp Kitabevi. Ankara: 70
- Tatarlar, A. ve Tokat, M.A., 2016. Vajinal doğum sırasında yaşanan korkunun laktasyona, emme davranışlarına ve ilk emzirme sonuçlarına etkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(2).
- T.C. sağlık Bakanlığı. 2018. Emzirme Danışmanlığı Uygulayıcı Kitabı. Halk sağlığı genel müdürlüğü. Ankara 2018. 29-31
- Titrek, K., 2020. Nullipar Gebelere Verilen Doğuma Hazırlık Eğitiminin Doğum Öz Yeterliliğine Etkisi. Yüksek lisans tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Yang, X., Gao, L.L., Ip, W.Y., and Sally Chan, W.C., 2016. Predictors of breast feeding self-efficacy in the immediate postpartum period: A cross-sectional study. *Midwifery*, 41, 1–8.
- Yenal, K., Tokat, M.A., Ozan, Y.D., Çeçe, Ö. ve Abalın, F.B., 2013. Annelerin emzirme öz-yeterlilik algıları ile emzirme başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(2), 14-19.
- Yeşilçiçek Çalık, K., Coşar Çetin, F. ve Erkaya, R., 2017. Annelerin emzirme konusunda uygulamaları ve etkileyen faktörler. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(3), 80-91.
- Yıldırım, G., Sahin, N.H., 2003. Doğum ağrısının kontrolünde hemşirelik yaklaşımı. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 7: 14-20.
- Yıldız, A., Baran, E., Akdur, R., Ocaktan, E. ve Kanyılmaz, O., 2008. Bir sağlık ocağı bölgesinde 0-11 aylık bebekleri olan annelerin emzirme durumları ve etkileyen faktörler. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 61(2), 61-67.

- Yılmaz Esencan, T., Samatlı Alioğlu, A., Ünal A., Şimşek Ç., 20016. Anne Sütünün Faydalarını Ve Emzirme Tekniklerini İçeren Görsel Mesaj İçerikli Broşür İle Annelere Verilen Eğitimin Etkinliğinin Değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 19(4): 0-0.
- Zhao, Y., Wu, J., Yang, H., Yin, X., Li, D., Qiu, L., Sun, N., and Gong, Y., 2021. Factors associated with childbirth self-efficacy: a multicenter cross-sectional study in China. *Midwifery*, 93, 102883.
- Wallis, J., 2012. Fear of childbirth and duration of labour. *Midwives*, 15(6), 33.
- Wang, S., Liu, J., Guo, N. and Jiang, H., 2021. The relationship between birthing related factors and maternal breastfeeding confidence in China. *Women and birth :journal of the Australian College of Midwives*, 34(2), 196–202.
- Xue, W.L., He, H.G., Chua, Y.J., Wang, W. and Shorey, S., 2018. Factors influencing first-time fathers' involvement in their wives' pregnancy and childbirth: A correlational study. *Midwifery*, 62, 20–28.

EKLER

EK-1. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU



SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
Graduate School of Health Sciences

ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU¹

Öğrencinin Adı ve Soyadı	Özlem BAŞHAN
Öğrencinin Numarası	
Ana Bilim Dalı	Ebelik
Öğrencinin Kayıtlı Olduğu Program Türü	Yüksek Lisans

Yukarıda bilgileri verilen tezin intihal tespit yazılımıyla (Turnitin) yapılan tarama sonucunda elde edilen benzerlik oranları aşağıdaki gibidir. Beyan edilen bilgilerin doğru olduğunu, aksi hâlde doğacak hukuki sorumlulukları kabul ve beyan ederiz.

Bölümler	Benzerlik Oranı	Maksimum Benzerlik Oranları
I. Giriş	%9	% 15
II. Genel Bilgiler	%28	% 35
III. Materyal ve Metod	%26	% 35
IV. Bulgular	%2	% 15
V. Tartışma	%7	% 20

Not: Yedi kelimeye kadar benzerlikler ile Başlık, Kaynakça, İçindekiler, Teşekkür, Dizin ve Ekler kısımları tarama dışı bırakılabilir. Yukarıdaki azami benzerlik oranları yanında tek bir kaynaktan olan benzerlik oranlarının %5'den büyük olmaması gerekir.

EK-2. ETİK KURUL ONAY FORMU



ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU



KARAR

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı
	TELEFON	+90 442 234 65 11
	FAKS	+90 442 236 09 68
	E-POSTA	atatipetikkurul@gmail.com
SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI		Dr. Öğr. Üyesi Sibel ÖZTÜRK
ARAŞTIRMACININ AÇIK ADI		Gebelerde Doğum Öz Yeterlilik Algısının Emzirme Öz Yeterliliğine Etkisi
KARAR BİLGİLERİ	Toplantı Sayısı: 2 Karar No: 02	Tarih:24.02.2022
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve çalışmanın bütçesinin Kendisi tarafından karşılanması koşulu ile yapılmasında bilimsel ve etik açıdan sakınca olmadığına oy birliği ile karar verildi. Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir. Araştırmacıya çalışmalarında başarılar dileriz.	

EK-3. KURUM İZNİ

	T.C. BATMAN VALİLİĞİ İl Sağlık Müdürlüğü	BATMAN İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - BATMAN ÖZLEM İŞLERİ BİRİMİ 06/04/2022 13.39 - E-47960527 - 771 - 772  00162803513
Sayı : E-47960527-771 Konu : Özlem BAŞHAN/TEZ ÇALIŞMASI İZİNİ		
DAĞITIM YERLERİNE		
İlgi : ÖZLEM BAŞHAN'ın 21/03/2022 tarihli dilekçesi.		
İlgi tarih ve sayılı dilekçe gereği;Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsüne kayıtlı Yüksek lisans öğrencisi Özlem BAŞHAN'ın"Gebelerde Doğum Öz Yeterlilik Algısının Emzirme Öz Yeterliliğe Etkisi"başlıklı tez çalışma talebi incelenmiş olup çalışmanın yapılması Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür.		
Bilgilerini ve gereğini arz/rica ederim.		

EK-4. ANKET FORMU

Gebe Tanıtıcı Bilgi Formu

Sayın Katılımcı

Araştırmaya katılımınız gönüllülük esasına dayalıdır. Bu form aracılığı ile elde edilecek bilgiler gizli kalacaktır ve sadece bilimsel amaçlar için kullanılacaktır. Çalışmaya katılmamayı tercih edebilirsiniz veya anket doldurulurken istemezseniz son verebilirsiniz.

Araştırmaya katılmayı kabul ederek verdiğiniz katkı için teşekkür ederim.

Bölüm-1

1. Kaç yaşındasınız:.....

2. Eğitim düzeyiniz nedir?

() Okuryazar değil

() Sadece okur-yazar

() İlkokul mezunu

() Ortaokul mezunu

() Lise mezunu

() Üniversite/yüksekokul mezunu

3. çalışma Durumu?

() Çalışıyor

() Çalışmıyor

4. Ailenizin gelir durumunu nasıl tanımlarsınız?

() Gelir giderden az () Gelir gidere denk () Gelir giderden fazla

5. Aile tipiniz nedir?

() Çekirdek aile

() Geleneksel aile

Bölüm-2.

1. Şu anda kaç haftalık gebesiniz?.....

2. Doğum hakkında eğitim alma durumu

☐ Evet ☐ Hayır

3. Gebeliğiniz sırasında emzirme hakkında eğitim aldınız mı?

☐ Evet ☐ Hayır

Cevabınız evet ise,

Bu bilgiyi kimlerden / nereden aldınız? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

☐ Sağlık personelinin

☐ Gebe eğitim kitaplarından

☐ Gebe eğitim kursundan

☐ İnternet, televizyon, radyodan

☐ Annemden, arkadaşlarımdan

☐ Diğer, açıklayınız

4. Gebeliğiniz süresince memelerinizle ilgili bir sorun (içe çöküklük, ucunun olmaması, meme ucunda yara, vb.) yaşadınız mı?

☐ Hayır

☐ Evet (Yaşadığınız sorun neydi, yazınız...)

5. Doğum sonrası bebeğinizi emzirmeyi düşünüyor musunuz?

☐ Hayır (Nedenini belirtiniz..)

☐ Evet

6. Doğum sonrası bebeğinizi ne kadar süre emzirmeyi düşünüyorsunuz?

☐ İlk 6 ay

☐ 0-12 ay

☐ 0-24 ay

☐ 0-36 ay

☐ Diğer

7. Doğum sonrası bebeğinizi ne kadar süre sadece anne sütüyle beslemeniz gerekiyor?

☐ İlk 6 ay

☐ 6-12 ay

☐ 12-24 ay

☐ Diğer (.....)

8. Doğum sonrası emzirme konusunda güçlük yaşayacağınızı düşünüyor musunuz?

☐ Hayır

☐ Evet (ne olduğunu belirtiniz).....

9. Doğumdan sonra bebeğinizi ilk ne zaman emzirdiniz?

☐ Doğumdan sonra ilk 1 saat içinde

☐ Doğumdan 1 saat sonra

10. Çocuğunuza ağızdan ilk olarak verdiğiniz gıda nedir?

☐ Kolostrum (anne memesinde ilk oluşan süt)

☐ Hazır mama

☐ şekerli su

☐ Diğer (belirtiniz).....

11. Bebeğinizi şu an hangi düzeyde emziriyorsunuz?

☐ Sadece emziriyorum

☐ Anne sütü ile birlikte su ve mama veriyorum.

12. Anne sütü dışında başka gıda veriyorsanız nedenini belirtiniz ?

☐ Sütüm yetmiyor.

☐ Bebek emmek istemiyor.

☐ Çalışma durumum nedeniyle

EK-5. DOĞUM ÖZ YETERLİLİK ÖLÇEĞİ

Doğum Öz-Yeterlilik Ölçeği Kısa Form (DÖYE-D32)

Bölüm 1- Sonuç Beklentisi Alt Skalası (SBAS-16)

Doğumunuzun nasıl olacağı hayalini düşünün. Sık ve güçlü kasılmalara sahip olduğunuz zamanı hissedin ve bu zamanın bebeğinizi doğurmak için dışarı ittiğiniz zaman olduğunu hayal edin. Aşağıdaki davranışların her biri için, davranışların; doğum esnasında yapacağınız her bir hareketin nasıl faydalı olacağını düşünün ve 1 hiç yararlı değil den başlayıp 10 çok yararlı da sonlanan 1 den 10 a kadar numaralardan size uygun olan numarayı işaretleyiniz.

	Çok yararlı	Hiç yararlı değil
1. Vücudunu gevşetmek	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
2. Her kasılmaya hazır olmak	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
3. Kasılma sırasında nefesini kullanmak	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
4. Kendine hakim olmak(Kontrolünü sağlamak)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
5. Rahatlamaya çalışmak/Gevşemeye odaklanmak,	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
6. Dikkatini dağıtma için odadaki bir cisme yoğunlaşmak	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
7. Sakin olmak	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
8. Bebeğine yoğunlaşmak	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
9. Her kasılmaya katlanmak	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
10. Olumlu düşünmek	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
11. Ağrıyı düşünmemek	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
12. Kendi kendimize doğumumuzu yapabileceğimizi söylemek	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
13. Ailedeki diğer bireyleri düşünmek	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
14. Her defasında kasılmaların geçeceğine yoğunlaşmak	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
15. Doğumda sana yardım eden kişilere yoğunlaşmak	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
16. Sana yardımcı olan kişinin cesaretlendirici sözlerini dinlemek	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	

II- Yeterlilik Beklentisi Alt Skalası (EBAS-16)

Doğumunuzun nasıl olacağı hayalini düşünün. Sık ve güçlü kasılmalara sahip olduğunuz zamanı hissedin ve bu zamanın bebeğinizi doğurmak için dışarı ittiğiniz zaman olduğunu hayal edin. Her bir davranış için, davranışların; “1” hiç emin değil ve “10” tamamen emin arasında bir rakamı işaretleyerek, tüm doğum süreciyle baş etmeniz size yardımcı olacak bazı yeteneklerinizi nasıl kullanacağınızı gösterin.

	Hiç emin değilim	Tamamen eminim
1. Vücudumu rahatlatabilirim	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
2. Her kasılmaya hazırım	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
3. Kasılma sırasında nefesimi kullanabilirim	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
4. Kendime hakim olabilirim/Kontrolümü sağlayabilirim	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
5. Rahatlamayı düşünebilirim/Gevşeyebilirim	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
6. Dikkatimi odadaki bir cisme yoğunlaştırabilirim	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
7. Kendimi sakin tutabilirim	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
8. Bebeğimi düşünerek ona yoğunlaşabilirim	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
9. Her kasılmaya dayanabilirim	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
10. Olumlu düşünebilirim	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
11. Ağrıyı düşünmeyebilirim	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
12. Doğumumu yapabileceğimi kendime söyleyebilirim	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
13. Ailemdeki diğer bireyleri düşünebilirim	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
	Hiç emin değilim	Tamamen eminim
14. Her defasında kasılmaların geçeceğine yoğunlaşabilirim	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
15. Doğumda bana yardım eden kişilere yoğunlaşabilirim	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
16. Bana yardımcı olan kişilerin cesaretlendirici sözlerini dinleyebilirim	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	

EK-6. EMZİRME ÖZ YETERLİLİĞİ ÖLÇEĞİ

Postpartum Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği (EÖYÖ)

Emzirmek ile ilgili kendinize ne kadar güvendiğinizi en iyi açıklayan ifadeyi bu cümlelerin her biri için seçiniz. Sizin hislerinize en yakın olan numarayı yuvarlak içine alarak cevaplayınız. Doğru veya yanlış cevap yoktur.

1= Hiç emin değilim 2= Çok emin değilim 3= Bazen eminim 4= Eminim 5=Çok eminim

1. Bebeğimin yeterli süt alıp almadığını her zaman anlayabilirim	1	2	3	4	5
2. Diğer işlerde olduğu gibi emzirmede de her zaman başarılı olabilirim.	1	2	3	4	5
3. Bebeğimi ek olarak mama vermeden her zaman emzirebilirim	1	2	3	4	5
4. Emzirme boyunca bebeğimin memeyi uygun bir şekilde kavramasını her zaman sağlayabilirim.	1	2	3	4	5
5. Emzirmeyi her zaman beni memnun edecek şekilde yürütebilirim.	1	2	3	4	5
6. Ağlasa bile bebeğimi her zaman emzirebilirim	1	2	3	4	5
7. Emzirmek konusunda her zaman istekliyim.	1	2	3	4	5
8. Ailemin yanında her zaman bebeğimi rahatlıkla emzirebilirim.	1	2	3	4	5
9. Emzirmekten her zaman memnuniyet duyuyorum	1	2	3	4	5
10. Emzirmenin zaman alıcı olması benim açımdan hiçbir zaman sorun olmaz.	1	2	3	4	5
11. Diğer memeye geçmeden önce bebeğimi ilk verdiğim memeden ayırabilirim.	1	2	3	4	5
12. Her öğünde bebeğimi anne sütüyle besleyebilirim	1	2	3	4	5
13. Bebeğimin emme isteğini her zaman anlayabilirim	1	2	3	4	5
14. Bebeğimin emmeyi bitirmek istediğini her zaman anlayabilirim.	1	2	3	4	5

EK-7. ÖLÇEK YAZAR İZİNLERİ

64 ileti dizisinden 34.

<

>

gebelerde doğum öz yeterliliği

özlem başhan

Alici: kkamile

merhabalar sayın hocam

ben özlem BAŞHAN, atatürk üniversitesi sağlık bilimleri enstitüsü ebelik anabilim dalı yüksek lisans öğrencisiyim. danışmanım dr. öğr. üyesi sibel ÖZTÜRK ile yapacağım tez çalışmasında doğum eyleminde öz-yeterlilik ölçeği isimli ölçeği kullanmak istiyorum. danışmanı olduğunuz yeliz ERSOY hocama ulaşamıyorum. ölçeğin kullanılacak halini gönderirseniz sevinirim. teşekkür ederim. saygılarımla.

Yanıtla

Yönlendir

Fwd: Doğum Öz-yeterliliği Ölçeği

Gelen Kutusu x

ruveyde aydın

Alici: ben

23 Mar 2022 Çar 17:08

Merhaba Hocam,
Türkçeye uyarlamış olduğumuz ölçeği çalışmanızda kullanabilirsiniz. İyi çalışmalar dilerim.
Saygı ve sevgilerimle

ölçek izni

27 Kas 2022 18:49

☆

↩

⋮

özlem başhan <

Alici: merlinda.alus

merhabalar sayın hocam

ben özlem BAŞHAN, atatürk üniversitesi sağlık bilimleri enstitüsü ebelik anabilim dalı yüksek lisans öğrencisiyim. danışmanım dr. öğr. üyesi sibel ÖZTÜRK ile yapacağım tez çalışmasında emzirme öz yeterliliği (kısa form) isimli ölçeği izninizle kullanmak istiyorum. kullanma izninizi istiyorum. ayrıca ölçeğin kullanılacak kısmını gönderirseniz sevinirim. saygılarımla

Yanıtla

Yönlendir

53

Re: Ã¶lÃ¼m izni Gelen Kutusu x

Merlinda Alus



Merlinda Alus

Alıcı: ben ▼

>

İZİN YAZISI EKTEDİR

Dennis tarafından 2003 yılında geliştirilen ve Alus Tokat ve ark (2008) tarafından Türkçe güvenilirlik geçerliliği yapılan "Postpartum Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeğinin Kısa Formunun" kullanmanızdan memnuniyet duyacağız
Doç.Doç. Dr. Merlinda Alus Tokat

Postpartum Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği

Emzirmek ile ilişkin kendinize ne kadar güvendiğinizi en iyi açıklayan ifadeyi bu cümlelerin her biri için seçiniz. Sizin hislerinize en yakın olan numarayı yuvarlak içine alarak cevaplayınız. Doğru veya yanlış cevap yoktur.

- 1= Hiç emin değilim
- 2= Çok emin değilim
- 3= Bazen eminim
- 4= Eminim
- 5=Çok eminim

Hiç emin
değilim

Çok
eminim