



**SEZARYEN İLE DOĞUM YAPAN PRİMİPAR
LOHUSALARDA EMZİRME YASTIĞININ EMZİRME
ÖZ YETERLİLİK VE DOĞUM SONU KONFORA
ETKİSİ**

İltifat Hümeyra DİNÇ
Ebelik Anabilim Dalı

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Hava ÖZKAN

Yüksek Lisans Tezi-2023



SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
Graduate School of Health Sciences

**SEZARYEN İLE DOĞUM YAPAN PRİMİPAR
LOHUSALARDA EMZİRME YASTIĞININ EMZİRME ÖZ
YETERLİLİK VE DOĞUM SONU KONFORA ETKİSİ**

İltifat Hümeysra DİNÇ

**Ebelik Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi**

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Hava ÖZKAN**

**ERZURUM
2023**

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	I
TEŞEKKÜR	IV
ÖZET	V
ABSTRACT.....	VI
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	VII
TABLolar DİZİNİ.....	IX
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. Doğum Eylemi.....	4
2.1.1. Normal Doğum	4
2.1.2. Sezaryen Doğum.....	4
2.1.3. Sezaryen Doğumun Anne ve Bebek için Dezavantajları.....	6
2.1.4. Sezaryen Doğumun Emzirme ile Olan İlişkisi	7
2.2 Doğum Sonu Dönem	8
2.3. Anne Sütü	11
2.3.1. Anne Sütünün Fizyolojisi	11
2.3.2. Anne Sütünün Önemi.....	12
2.4. Emzirme.....	13
2.4.1. Laktasyon Fizyolojisi.....	14
2.4.2. Emzirmenin Anne ve Bebek İçin Faydaları.....	15
2.4.3. Emzirmeyi Etkiyen Faktörler.....	18
2.4.4. Emzirmenin Önemi.....	19
2.5. Emzirme Öz-yeterliliği	21
2.5.1. Emzirme Öz-yeterlilik Kuramı	21

2.5.2. Emzirme Öz-yeterliliğini Etkileyen Faktörler	22
2.5.3. Emzirme Öz-yeterliliğini Artırmada Ebenin Rolü.....	23
2.6. Emzirmede Kullanılan Araçlar	25
2.6.1. Emzirme Yastığı	25
2.7. Konfor Kavramı	26
2.8. Doğum Sonu Konfor.....	26
2.8.1. Doğum Sonu Konforu Artırmak için Uygulanan Yöntemler	28
3.8.2. Emzirme ve Doğum Sonu Konforda Ebenin Rolü	29
3. MATERYAL VE METOT.....	32
3.1. Araştırmanın Türü.....	32
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	32
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	33
3.3.1. Araştırma Evreni.....	33
3.3.2. Araştırmanın Örneklemi	33
3.4. Veri Toplama Araçları	36
3.4.1. Kişisel Bilgi Formu	36
3.4.2. Postpartum Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeğinin Kısa Formu	36
3.4.3. Doğum Sonu Konfor Ölçeği	36
3.5. Verilerin Toplanması	37
3.6. Araştırmada Kullanılan Girişim Materyalleri.....	38
3.6.1. Emzirme Yastığı	38
3.7. Ebelik Girişimi.....	42
3.7.1. Kontrol grubuna yapılan Ebelik Girişimleri	42
3.7.2. Deney Grubuna (Emzirme Yastığı Kullanılması) Yapılan Ebelik Girişimleri.....	42
3.8. Araştırmanın Değişkenleri	43

Kontrol Değişkenleri: Deney ve kontrol gruplarının sosyodemografik ve obstetrik özellikleri araştırmanın kontrol değişkenlerini oluşturmuştur.....	43
3.9. Verilerin Değerlendirilmesi	43
3.10. Araştırmanın Etik İlkeleri	44
3.11. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellebilirliği.....	44
3.12. Araştırmanın Güçlü Yanları ve Araştırma Sırasında Yaşanan Zorluklar	45
4. BULGULAR.....	46
5. TARTIŞMA.....	51
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	55
KAYNAKLAR	56
EKLER	78
EK-1. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU.....	78
EK-2. ETİK KURUL ONAY FORMU	79
EK-3. TEZ ÇALIŞMASI İZİN YAZISI	80
EK-4. KİŞİSEL BİLGİ FORMU.....	81
EK-5. EMZİRME ÖZ- YETERLİLİK ÖLÇEĞİ.....	82
EK-6. DOĞUM SONU KONFOR ÖLÇEĞİ.....	83
EK-7. GÖNÜLLÜLERİN BİLGİLENDİRİLMESİ VE RIZASININ ALINMASI PROTOKOLÜ VE GÖNÜLLÜLERİN BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU .	85
EK-8. ÖLÇEK KULLANIM İZİNLERİ	86

TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans eğitimime başladığım ilk günden beri akademik eğitimim ve yaşantımın her alanında ışığı ile yolumu aydınlatan, deneyim ve bilgileriyle bana yön veren, araştırmanın her aşamasını özveriyle takip ederek desteğini eksik etmeyen, sabrını ve çalışkanlığını örnek aldığım, akademik hayata başladığım ilk andan itibaren en büyük şansım olan, danışman hocam sayın Doç. Dr. Hava ÖZKAN' a,

Tez savunma sınavıma katılarak katkı ve görüşlerini esirgemeyen jüri üyelerim sayın Prof. Dr. Serap EJDER APAY ve sayın Doç. Dr. Yeşim AKSOY DERYA'ya sonsuz saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek Lisans tezimi başarılı bir şekilde tamamlayabilmem için hoşgörü ve yardımlarını esirgemeyen Ebelik bölüm başkanım sayın Dr. Öğr. Üyesi Gülsüm GÜNDOĞDU' ya, bu süreçte bilgi ve tecrübelerinden faydalandığım sayın Doç. Dr. Kemal DİNÇ'e, zorda kaldığım her an desteklerini esirgemeyen değerli meslektaşlarım sayın Arş. Gör. Dr. Nadire YILDIZ ÇİLTAŞ ve sayın Arş. Gör. Tuğba OLUÇ'a,

Verilerin toplanması aşamasında destek ve yardımları için Erzincan Mengücek Gazi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum Servisi ekibine ve tezime katılmaya gönüllü olan değerli annelere ve bebeklerine,

Bu çalışmayı TYL-2022-11672 BAP proje numarası ile destekleyen Atatürk Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörlüğüne,

Bu süreçte bilgi, deneyim, özveri ve sabrı ile bana hep güç veren sevgili eşime, bütün başarılarımın arkasındaki gizli kahramanım olan, beni bugünlere getirmek için tüm özverisiyle beni hep destekleyen canım anneme, gösterdikleri sabır ve anlayış için sevgili kızlarıma, zorda kaldığım her an yanımda olan arkadaşlarıma destek ve güvenleri için sonsuz saygı ve teşekkürlerimi sunuyorum.

İltifat Hümeysra DİNÇ

ÖZET

Sezaryen ile Doğum Yapan Primipar Lohusalarda Emzirme Yastığının Emzirme Öz Yeterlilik ve Doğum Sonu Konfora Etkisi

Amaç: Bu çalışma, sezaryen ile doğum yapan primipar lohusalarda emzirme yastığının emzirme öz-yeterlilik ve doğum sonu konfora etkisinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Materyal ve Metot: Araştırma, randomize kontrollü deneysel bir çalışma olarak 29.11.2022-30.05.2023 tarihleri arasında Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Mengücek Gazi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde kadın doğum servisine kabul edilen primipar lohusalar ile yapılmıştır. Araştırmaya dahil edilecek lohusalar randomize olarak 2 gruba atanmıştır. Deney grubu, emzirme yastığı kullandırılan (n=40) ve kontrol grubu ise normal emzirme süreci gerçekleştirilen (n=40) lohusalardan oluşmuştur. Veriler “Kişisel Bilgi Formu”, “Doğum Sonu Konfor Ölçeği” ve “Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde sayı, yüzde, kıkare, ortalama, bağımlı ve bağımsız gruplarda t testi ve korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: EÖYÖ’nin ön-test karşılaştırması incelendiğinde grupların ölçek puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur ($p>0.05$). EÖYÖ’nin son-test karşılaştırması incelendiğinde grupların ölçek puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Grupların DSKÖ toplam ölçek puan ortalamalarına bakıldığında ön-test anlamlı fark bulunmazken son-test ölçümleri arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Sonuç: Sezaryen ile doğum yapan primipar lohusalarda emzirme yastığının emzirme öz yeterlilik ve doğum sonu konfor düzeyini artırdığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Doğum sonu konfor, ebe, emzirme öz yeterliliği, emzirme

ABSTRACT

The Effect of Breastfeeding Pillow on Breastfeeding Self-Efficacy and Postpartum Comfort in Primiparous Puerperant Women Who Gave Birth By Cesarean Section

Aim: This study was conducted to investigate the effect of breastfeeding pillow on breastfeeding self-efficacy and postpartum comfort in primiparous puerperant women who gave birth by cesarean section.

Materials and Methods: The research was carried out as a randomized controlled experimental study with primiparous puerperal women admitted to the obstetrics service of Erzincan Binali Yıldırım University Mengücek Gazi Training and Research Hospital between 29.11.2022 and 30.05.2023. The puerperant women to be included in the study were randomly assigned to 2 groups. Experimental group consisted of puerperant women who used a nursing pillow (n=40) and control group consisted of puerperal women who were given a normal breastfeeding process (n=40). Data were collected using “Personal Information Form”, “Postpartum Comfort Scale” and “Breastfeeding Self-Efficacy Scale”. Number, percentage, chi-square, mean, dependent and independent groups t-test and correlation analysis were used in the statistical analysis of the data.

Results: When the pre-test comparison of EÖYÖ was examined, the difference between the scale mean scores of the groups was found to be statistically insignificant ($p>0.05$). When the post-test comparison of EÖYÖ was examined, the difference between the scale mean scores of the groups was found to be statistically significant ($p<0.05$). When the total mean scores of the DSKÖ scores of the groups were examined, there was no significant difference in the pre-test, but the difference between the post-test measurements was significant ($p<0.05$).

Conclusion: It was determined that the breastfeeding pillow increased the level of breastfeeding self-efficacy and postpartum comfort in primiparous puerperant women who gave birth by cesarean section.

Keywords: Breastfeeding self-efficacy, breastfeeding, midwife, postpartum comfort

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

APA	: Amerikan Pediatri Akademisi
BDH	: Bebek Dostu Hastane
DSKÖ	: Doğum Sonu Konfor Ölçeği
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
EÖYÖ	: Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği
ICM	: Uluslararası Ebelik Konfederasyonu
TNSA	: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
UNICEF	: United Nations International Children's Emergency Found
WHO	: World Health Organization

ŞEKİLLER DİZİNİ

<u>Şekil No</u>	<u>Sayfa No</u>
Şekil 3.1. Randomizasyon Şeması.....	34
Şekil 3.2. CONSORT 2010 Araştırma Akış Diyagramı.....	35
Şekil 3.3. Emzirme Yastığı.....	39
Şekil 3.4. Lohusanın emzirme yastığını kullanım şekli.....	40
Şekil 3.5. Araştırmacı eşliğinde lohusanın emzirme yastığı kullanımı	41



TABLÖLAR DİZİNİ

<u>Tablo No</u>	<u>Sayfa No</u>
Tablo 4.1. Grupların tanıtıcı özelliklerinin karşılaştırılması	46
Tablo 4.2. Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği ve Doğum Sonu Konfor Ölçeği puan ortalamalarının grup içi ve gruplar arası karşılaştırılması	48
Tablo 4.3. Deney grubunun ön-test ve son-test Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği ile Doğum Sonu Konfor Ölçeği arasındaki ilişkinin incelenmesi	49
Tablo 4.4. Kontrol grubunun ön-test ve son-test Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği ile Doğum Sonu Konfor Ölçeği arasındaki ilişkinin incelenmesi	50

1. GİRİŞ

Gebelik ve doğum vücudun normal, sağlıklı ve doğal bir fonksiyonu olmakla birlikte normal bir süreç olarak kabul edilen, ebeveynler için en eşsiz yaşam tecrübelerinden birisidir (Yakut, 2015; Şahin, 2019). Sezaryen doğum; vajinal doğumun mümkün olamadığı veya normal doğumun anne bebek sağlığı yönünden riskli olduğu durumlarda annenin ve bebeğin sağlığını en üst seviyeye çıkarmak ve sağlıklı olma durumlarını korumak için kullanılan bir yöntemdir. Sezaryen doğum ameliyatları tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de en sık ve en fazla yapılan abdominal operasyonlardan birisidir (Mutlu ve ark., 2017). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) verilerine göre, tüm doğumlar içinde sezaryen doğumların payı 2003 yılında %21, 2008’de %37, 2018’de %52’dir (TNSA, 2018). Türkiye Sağlık İstatistikleri Yıllığının 2021 yılı verilerine göre; hastanelerde gerçekleşen doğum oranı %97.5 olarak belirlenmiştir. Sezaryen operasyonunun canlı gerçekleşen doğumlar içindeki oranı %58.4 ve primer sezaryen operasyonunun canlı doğumlar içindeki oranı %29.1 olarak saptanmıştır (Türkiye Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2021). Sezaryen, yüksek riskli doğumlarda vajinal doğuma göre maternal mortalite ve morbidite oranlarını artırabilen, uzun vadede ise eğer sağlık sonuçlarını iyileştirmek için uygulanan önemli bir cerrahi operasyondur. Sezaryen doğumun; yüksek oranda bulunan maternal ölüm, iyileşmede gecikme ve hastanede kalış süresinin diğer doğum şekillerine göre daha uzun olmasına, hastane maliyetinde artışa ve dolaylı anlamda ülkenin ekonomisine yük getirme gibi dezavantajları bulunmaktadır (Kızılca Çakaloz ve ark., 2019; Bicard ve ark., 2018; Villa ve ark., 2007, Hoxha ve ark., 2021). Sezaryen operasyonu nedeniyle oluşan ağrı ve oluşan diğer komplikasyonlar; emzirme sorunları, anne bebek ilişkisinin gecikmesi ve sonraki doğumlarda oluşabilecek risklerin artması gibi dezavantajları getirmektedir

(Elmalı Şimşek ve ark., 2020; Üstgörül ve ark., 2019; Ratwisch ve ark., 2020; Aslan ve ark., 2017; Günay ve ark., 2011; Elmalı Şimşek ve ark., 2020).

Bebeği anne sütü ile beslemenin, bireysel sağlık yararının yanı sıra anne ile bebek arasındaki iletişimin sağlanması gibi sosyal ve ekonomik açıdan çeşitli faydalarda sağlamaktadır (Topal, 2017). Emzirme başarısının sağlanması doğum sonu sürecin iyi yönde ilerlediğinin bir göstergesidir. Anneye etkili desteğin sağlanması, doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde verilen emzirme ve anne sütü eğitimi emzirme başarısında önemli rol oynayan en etkili yollardandır (Kesster, 2008). Emzirme başarısını ve süresini etkileyen önemli hatta en önemli faktörlerden birisi de annenin emzirme öz-yeterlilik algısıdır. Emzirme öz-yeterlilik algısı annenin emzirme ile ilgili düşüncelerini, çabasını, bu duruma hazır olup olmadığını yansıtmaktadır (İnce ve ark., 2017).

Emzirmeyi etkilemekte olan birçok etmen bulunmaktadır. En önemlilerinden birisi de emzirme pozisyonudur. Emzirme pozisyonunun uygun olmadığı durumlarda anne sağlığı olumsuz olarak etkilenebilmekte, bebeğin uygun pozisyonunda olamaması ve emzirme süresini olumsuz etkileyebilmektedir (Wang ve ark., 2021). Emzirme sırasında uzun süreli rahatsızlığın gerçekleşmesi, annelerin yaşamlarındaki yeni olan rollerine uyum sağlamaları konusunda süreci uzatacaktır. Annede gerçekleşen rahatsızlık oturma süresinin uzun olmasından ve uygunsuz vücut duruşundan kaynaklanabilir. Uygun olmayan pozisyon zamanla annenin sırt kaslarının ve belinin kasılmasına neden olmasından kaynaklanan sorunlar yaşayabilir. Bu da annenin emzirme konforunu etkilemektedir (Sri Widiastuti, 2020).

Literatürde sezaryen doğum sonu konfor düzeyinin vajinal doğum sonu konforuna oranla daha düşük olduğu bildirilmektedir (Tumaç, 2021; Çelik ve ark., 2020, Çapık ve ark., 2014, Aksoy Derya 2012; s. 130). Sezaryen doğum sonrasında

doğum sonu konforun etkilenmesi emzirme konforunu doğru orantılı olarak azaltmakta ve emzirme süresini olumsuz yönde etkilemektedir. Emzirmenin sürdürülmesi için annenin rahat olması ve yenidoğana emzirme tekniklerine uygun olarak pozisyon verilmesi önemli bir yere sahiptir. Annenin ve yenidoğanın rahat bir şekilde pozisyon alabilmesi için emzirme sandalyesi, emzirme yastıkları ve havlular gibi destekleyici materyaller kullanılabilir (Sönmez ve ark., 2019; Kurul 2017, s.155-173). Doğum sonu dönemde ilk bir saat içerisinde emzirmenin başlatılması sonraki süreçte bebeğe ve anneye rahat edebilecekleri pozisyon verilmesi, sık emzirme, ilk altı ay anne sütü dışında hiçbir şey verilmemesi, anneye psiko-sosyal destek sağlanması, emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesinde ebeler önemli bir role sahiptir (Yılmaz ve ark., 2017; Genç 2020, s. 81-96; Çaylan ve ark., 2020, s.4-11; Dönmez ve ark., 2022).

Yapılan literatür incelemesinde sezaryen ile doğum yapan primipar lohusalarda emzirme yastığının emzirme öz-yeterlilik ve doğum sonu konfora etkisini birlikte değerlendiren herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Literatüre katkı sağlayacağı düşünülen bu çalışma ile sezaryen ile doğum yapan primipar lohusalarda emzirme yastığının emzirme öz-yeterlilik ve doğum sonu konfora etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın hipotezleri şu şekildedir;

H1: Sezaryen ile doğum yapan primipar lohusalarda emzirme yastığı emzirme öz-yeterliliğini artırır.

H2: Sezaryen ile doğum yapan primipar lohusalarda emzirme yastığı doğum sonu konforu artırır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Doğum Eylemi

Doğum eylemi, normal doğum ve sezaryen doğum olarak gerçekleşmektedir (Sayiner 2021, s.19).

2.1.1. Normal Doğum

İnsandaki gebelik süresi, döllenmeden itibaren ortalama 270 gün, gebelikten önceki son menstrual periyodun birinci gününden itibaren ise 284 gündür. Doğum eylemi, döllenme sonucu oluşan fetüs ve eklerinin, 10. Gebelik ayının (lunar ay) sonunda, 38-42. haftalar arasında, fetüsün dış ortamda yaşama yeteneğini kazanmasından sonra uterustan dış ortama atıldığı bir süreçtir (Sayiner 2021, s.20). Uluslararası Ebelik Konfederasyonu (ICM), normal doğumu anne ve fetüs arasındaki fizyolojik ve psikolojik etkileşime dayanan eşsiz, dinamik bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Durmaz 2018, s.1).

Doğum eylemi vaginal (doğal/normal) doğum ve abdominal (sezaryen) doğum olarak gerçekleşmektedir. Doğal doğum; minimal teknolojik müdahale ve ağrı kesici ilaçlar olmadan yapılan doğum olarak adlandırılmaktadır. Normal doğum; 37-42. gebelik haftaları arasında vertex pozisyonunda, kendiliğinden başlayarak sağlıklı bir fetüs ve anne varlığı ile doğumun gerçekleşmesidir. Normal doğum, kadınların ve bebeklerinin çoğuna fiziksel ve duygusal refah açısından en olumlu sonucu sağlar. Müdahaleli vajinal doğum; doğum eylemini hızlandırmak veya maternal ve fetal endikasyonun olduğu durumlarda güvenli bir doğum eylemi gerçekleştirmek için kullanılan girişimleri içermektedir (Durmaz 2018, s. 1).

2.1.2. Sezaryen Doğum

Sezaryen; normal vajinal doğum yapmanın mümkün olmadığı veya önerilmediği, maternal ve/veya fetal morbidite ve mortalite riski söz konusu olduğu durumlarda

uygulanması gereken abdominal doğumdur. Sezaryen endikasyonları; fetal distres, malprezantasyon ve malpozisyon, baş-pelvis uygunsuzluğu, ilerlemeyen travay, uterus disfonksiyonu, elektif sezaryen doğum isteği, neoplazi, plasenta previa, ablasyon plasenta, umbilikal kord prolapsusu, plasental yetmezlik, çoğul gebelik, maternal diyabet, postmortem sezaryen olarak sıralanabilir (Çankaya 2018, s.37).

Sezaryen oranlarının tüm dünyadaki dramatik artış eğilimi, çağımızda sezaryen kararını sorgulanır hale getirmiştir (Koç 2022, s.59; Shah, 2009). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), sezaryen doğum sıklığını; ABD %32, İngiltere %24, Çin %27, Brezilya %50 olarak bildirmiştir (WHO, 2019). Birleşik Devletler’de 1960’larda, %5’ten daha düşük olan sezaryen oranları, 2004 yılında %30’a, 2012 yılında ise daha da artarak %32.8’e kadar yükselmiştir (Martin ve ark., 2013; Koç 2022, s.59). Benzer bir artış eğilimi, Afrika kıtasındaki belli bölgeler hariç tüm dünyada da izlenmiştir. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı’ nın verileri de bunu ispatlar niteliktedir. Ülkemizde 2008 yılında %21.2 olan sezaryen doğum oranı, 2012 yılında %36.7’ye, 2018 yılında ise rekor bir seviye olan %52’ye yükselmiştir (TNSA, 2018). Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) 1985’te düzenlediği toplantıda sezaryen doğum ile ilgili önerisi; sezaryen doğum oranının %10 ile %15 arasında kalması konusunda olmuştur. Malesef birçok ülkede olduğu gibi Türkiyede de sezaryen oranı, belirlenen hedefin çok üzerinde seyretmektedir. Dünya Sağlık Örgütü; 1985 yılında o dönemde %15 olarak kabul gören ideal sezaryen oranının üzerine çıkan oranların, dünya üzerinde hiçbir bölgede neonatal sonuçları değiştirmediğine vurgu yapmıştır (WHO, 1985; Koç 2022, s.59). Ülkemizde giderek artmakta olan sezaryen oranlarının düşürülmesi konusunda T.C Sağlık Bakanlığı kapsamında farklı çalışmalar yürütmektedir. Bu kapsamda sezaryen oranlarının düşürülmesi için 2014 yılında, kamu hastaneleri bünyesinde gebe bilgilendirme sınıflarının açılması için çalışmalara başlanmış ve Türkiye Halk Sağlığı

Kurumu tarafından “Gebe bilgilendirme sınıfı eğitim kitabı” basılmıştır. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından yayınlanmış olan 2014/28 Sayılı Gebe Bilgilendirme Sınıfı Genelgesi” ile gebelere sunulan bilgilendirme ve danışmanlık hizmetlerinde etkin hizmet sunumu ve bütün ülkede belirli bir standardın sağlanması amaçlanmıştır (T.C Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, 2022). Gebelerin doğumda yaşayacakları süreç ile ilgili kaygı ve endişelerini en aza indirmek amacıyla eğitimlere devam edilmektedir (Bıyık ve ark., 2020).

2.1.3. Sezaryen Doğumun Anne ve Bebek için Dezavantajları

Sezaryen, yüksek riskli doğumlarda vajinal doğuma göre maternal mortalite ve morbidite oranlarını artırabilen, uzun vadede sağlık sonuçlarını iyileştirmek için uygulanan önemli bir cerrahi operasyondur. Ayrıca sezaryen doğumun; yüksek oranda bulunan maternal ölüm, iyileşmede gecikme ve hastanede kalış süresinin diğer doğum şekillerine göre daha uzun olmasına, hastane maliyetinde artışa ve dolaylı anlamda ülkenin ekonomisine yük getirme gibi dezavantajları vardır (Kızılca Çakaloz ve ark., 2019; Bicard ve ark., 2018; Villa ve ark., 2007, Hoxha ve ark., 2021). Sezaryen doğum, literatüre bakıldığı zaman artan anne ölüm riski ve anne enfeksiyonu, doğum sonrası kanama, üreter yaralanması, flebotromboz , endometriyoz ve hastaneye yeniden yatışı içeren ciddi morbidite ile ilişkilidir (Hager ve ark., 2004; Deneux-Tharaux ve ark.,2006; Liu ve ark., 2007; Wang ve ark., 2012). Sezaryen sonrası anne ölüm oranı vajinal doğumdan sonra hala daha yüksektir. En sık nedenleri altta yatan hastalığın kötüleşmesi, kanama ve akut kalp yetmezliğidir (Miseljcic ve ark., 2020).

Yaşamın ilk zamanlarında bebeğin güven duymasını sağlayan ve bebeğe gerekli sevgiyi sağlayan kişi annedir. Doğum sonu dönemde daha ilk dakikalarda sağlanan anne bebek arasındaki bağlanma duygusu, çocuğun emosyonel gelişimine zemin oluşturmaktadır (Çakır ve ark., 2018; Savaşer ve ark., 1998). Sezaryen operasyonlarında

kullanılan anestezi yöntemlerinden biri olan genel anestezide kullanılan ilaçların plasentayı geçerek fetusu etkilemesi sonucunda yenidoğanın apgar skorları düşük bulunabilir. Buna karşın, rejiyonal anestezinin neden olduğu maternal hipotansiyon ise, uteroplasental kan akımını etkileyerek fetal asidoz, asfiksi ve düşük apgar skorlarına yol açabilir (Lee ve ark, 2002; Petropoulos ve ark, 2003; Gül, 2019). Aynı zamanda sezaryen operasyonu ile doğumu gerçekleşen anne postpartum dönemde olması nedeniyle ağrı ve oluşan diğer komplikasyonlara bağlı olarak kendi bakımını ve bebeğin bakımını gerçekleştirmede sorunlar yaşayabilmektedir (Elmalı Şimşek ve ark., 2020; Üstgörül ve ark., 2019). Bu sorunların gerçekleşmesi beraberinde emzirme sorunları, anne bebek ilişkisinin gecikmesi ve sonraki doğumlarda oluşabilecek risklerin artması gibi dezavantajları getirmektedir (Ratwisch ve ark., 2020; Aslan ve ark., 2017; Günay ve ark., 2011; Elmalı Şimşek ve ark., 2020).

2.1.4. Sezaryen Doğumun Emzirme ile Olan İlişkisi

Ülkemizde, emzirme oldukça yaygın olduğu halde, kaliteli ve etkin emzirme programını ve emzirmenin anne ve bebek için ayrı ayrı olumlu etkilerinin görülmesini engelleyen; bebeği emzirmeye geç başlama, ilk emzirmeden önce şekerli su gibi besinlerin bebeğe verilmesi, ek besinlere ya çok erken dönemde ya da çok geç dönemde başlama gibi hatalı uygulamalar bulunmaktadır (İnanç, 2013). Bunun birçok sebebi olmakla birlikte sezaryen yapılan doğum şeklide doğum sonu dönemde emzirmeye başlama zamanını olumsuz yönden etkilemektedir.

Zhang ve ark. (2019) yaptığı “Sezaryen Doğum Sonrası Erken Beslenme Davranışları ve Emzirme Sonuçları” ile ilgili çalışmada sezaryen doğumun, erken emzirme davranışlarını etkilediği ve uzun vadeli emzirme sonuçları üzerinde de olumsuz bir etkiye sahip olduğu sonucuna varılmıştır (Zhang ve ark., 2019). Son yıllarda dünya çapında yaygın olarak uygulanan bir doğum yaklaşımı olan sezaryen,

doğum sonrası emzirmenin başlatılmasını ve süresini etkilediği bulunmuştur (Maharlouei ve ark., 2018; Zhao ve ark., 2017).

2.2 Doğum Sonu Dönem

Doğumdan sonraki ilk 6 haftalık dönem; postpartum, postnatal, puerperium lohusalık gibi farklı isimlerle tanımlanmaktadır (Yücel 2018, s.223). Doğum ile tam fizyolojik involüsyon ve psikolojik uyum arasındaki dönemi kapsamaktadır (Esencan ve ark., 2017). Doğum sonrası bu dönem üçe ayrılarak da tanımlanmaktadır. Doğumdan sonraki ilk 24 saat doğumdan hemen sonraki dönem; ilk 7 gün erken doğum sonrası dönem; 8-42 günler arası geç doğum sonrası dönem olarakta tanımlanmaktadır (Yücel 2018, s.223). Bir başka sınıflandırmada şu şekilde yapılmıştır; doğum sonu dönem birbirini takip eden üç farklı dönemden oluşur. Bu dönemler içinde ilki başlangıç dönemidir ve doğum sonrası dönemdeki ilk 6-12 saati kapsar. Bu dönemde doğum sonu kanama, amnion sıvı embolisi, uterin inversiyon ve eklampsi gibi acil sorunlar yaşanabilir. İkinci Dönem (Subakut postpartum dönem) ise doğum sonu dönemde 2-6 hafta arasındaki süreci kapsamaktadır. Bu dönem içerisinde hemodinamik, genitoüriner sistem, metabolizma ve duygusal durum ile ilgili değişiklikler meydana gelir. Bu değişiklikler daha yavaş bir şekilde gerçekleşir. Üçüncü dönem ise 6 aya kadar devam eden süreci kapsamaktadır (Çiçek ve ark., 2007; Esencan ve ark., 2017).

Üreme organlarının involüsyonu; üreme organlarının normal fonksiyon ve ölçülerine 6-8 hafta arasında dönme sürecidir şeklinde tanımlanmaktadır. Uterus involüsyonu, uterusun doğumdan sonra hızlı bir şekilde küçülmesi ve gebelikten önceki fonksiyon ve ölçülerine dönmesidir. Doğum eyleminin üçüncü evresinden sonra, uterus 1000 gr ağırlığında ve sert bir yapıdadır. Uterusun fundus kısmı orta hatta umblikus hizasında veya 1 ya da 2 cm altında hissedilmektedir (Taşkın, 2016, s. 462). İlk 12 saat içinde fundus, kan ve pıhtının uterusun içinde kalması nedeniyle umblikus hizasında

hissedilir. Doğum sonu 24 saat içinde büyüklüğü 20 haftalık bir gebe fundusu ile aynı büyüklüktedir. Doğumdan sonraki süreçte her gün 1 cm küçülerek simfisis pubise doğru inen fundus doğum sonu 14.günden sonra karından hissedilmeyecek şekilde kemik pelvis içine iner (Davidson, 2008; Tunç 2020, s.95). Doğum sonu dönemde endometrium rejenerasyonu ise doğum sonu dönemde gebelikten önceki işlevlerine hazırlanması sebebiyle endometriyumda rejenerasyon gözlenmesi olarak tanımlanabilir. Endometriumun rejenere olma süresi 6 ila 8 hafta arasında tamamlanmaktadır (Davidson, 2008; Tunç 2020, s.95).

Loşia ve özellikleri ise şu şekilde açıklanmaktadır. Loşia, lohusalık boyunca yapısı ve rengi değişime uğrayarak devam eden vajinal akıntıdır. Loşia, doğum sonrası dönemin ilk 3-4 gününde fazla miktarda olup daha sonra azalmaya başlamaktadır. Doğumdan sonra loşia her gün renk ve miktar yönünden endometriyumdaki iyileşme ile değişime uğrar. Loşialar; loşia rubra, loşia seroza ve loşia alba olarak özellikleri bakımından üçe ayrılır. Loşia rubra; desidua dokular, trofoblastik dokular ve kanı içeriğinde bulunduran, doğum sonu 3.-4. güne kadar devam eden, kırmızı renkte vajinal akıntıya verilen addır. Loşia seroza; serum, doku artıkları, lökosit ve eski kan içeren, 4-10 gün arasında süren vajinal akıntıdır. Loşianın kan miktarı 4. günde azalır ve lökosit miktarı artmaya başlar. Loşianın rengi kırmızı renkten pembe bir renge döner. Loşia alba; içeriğinde lökosit, serum, desidua, servikal mukus, epitelyal hücreler ve bakteri bulunduran sarı-beyaz renkteki vajinal akıntıdır (Taşkın, 2016, s. 464).

Serviksteki değişiklikler ise; doğumdan hemen sonra serviks; şekilsiz, açık ve sünger gibi gevşek durumdadır. Bazen küçük sıyrıklar ve ödem olabilmektedir. Postpartum dönemde ilk bir haftalık süre içinde eski formuna dönmeye başlar. Servikte involüsyon süreci 6 hafta sürmektedir (Yücel 2018, s.233).

Vajina ve vulvadaki değişiklikler; doğum esnasında fetüsün geçişi sebebiyle gerilen vajina ve girişinde doğumdan sonra çok fazla sayıda sıyrıklar ve ödem oluşmuş olabilir. Hymen tam olarak yırtılır. Doğum sonu dönemde gebelikten önceki boyutunu alması 6 haftalık bir zaman dilimini alabilir ancak tam olarak doğum yapmamış dönemdeki eski halini alması mümkün değildir (Taşkın, 2016, s.465).

Perinedeki değişiklikler; doğumda fetüsün başı perineye baskı yapması nedeniyle perine doğum sonu dönemde kırmızı, gevşek ve ödemli görünümündedir. Doğumdan sonra bir hafta içinde gebelik öncesi tonüsünü kazanır ancak yine de gebelik öncesi dönemdeki tonüsünününden daha gevşek bir şekilde kalır. Abdominal kaslar ve pelvik taban kasları doğum sonrası dönemde gevşeyebilir. Doğum esnasında uygulanan epizyotomi gibi bir işlem ya da laserasyon varsa perinenin iyileşme süreci daha uzun sürer. Gebelik sürecinde oldukça gergin olan abdominal duvar doğum sonu dönemde sarkık ve gevşek bir görünüm alması bu dönemde abdomende görülen değişiklikler arasında bulunmaktadır. Gebelikle beraber gerilip doğum sonu dönemde gevşeyen karın kaslarının; egzersiz ile tonüsünü çabuk kazanması üç ay sürebilmektedir (Yücel 2018, s.233).

Anne ölümlerini önlemek, anne ve bebek sağlığını korumak ve geliştirmek için kaliteli bir doğum sonrası bakım oldukça önemli temel koruyucu sağlık hizmetlerinden biridir (Yücel 2018, s.223). TNSA 2008 verilerine bakıldığında doğum sonu bakım alan kadınların oranı %83 olarak belirlenmiştir. Bu oranlarda son yıllarda önemli bir artış olduğu gözlemlenmektedir. TNSA 2013 yılı verilerine göre Türkiye’de, kadınların %93’ü, bebeklerin %94’ü sağlık personeline doğum sonrası bakım almış ve doğumların %74’ünün sağlık kontrolü doğumdan sonraki ilk dört saat içinde yapılmıştır (TNSA, 2014). Türkiye 2018 verilerine göre; doğum yapan kadınların; %71’inin doğum sonu ilk 24 saati içeren sürede doğum sonu kontrolleri sağlanmış, %79 oranında

lohusanın ilk 2 gün içinde doğum sonu bakım aldığı, %96 oranında lohusaya 41 gün içinde doğum sonrası bakım verildiği bildirilmektedir. Doğum sonrası bakım almadığını belirten lohusaların oranı ise %5 olarak bildirilmiştir (TNSA, 2018).

2.3. Anne Sütü

Yenidoğan bebekler tam olarak olgunlaşmamış bir immün sistem ile doğmaktadırlar ve annelerinden geçmekte olan bağışıklığın taşınmasına güvenmektedirler. Anneden gelen antikorların geçme yolu olarak plasenta ve anne sütü kullanılmaktadır (Atyeo ve ark., 2021). Anne sütü, farklı büyüme dönemlerindeki bir bebeğin doğum sonundan başlayarak altı ay boyunca bütün beslenme ihtiyaçlarını karşılayabilen rakibi olmayan mucizevi bir besin kaynağıdır (Hansen, 2016; Oktay ve ark., 2018). Yenidoğan bebeğin gelişebilmesi, sağlığının korunabilmesi ve sürdürülmesinde anne sütü büyük önem taşımaktadır. Anne sütü; sindirimi kolay olan, yenidoğan bebeğin büyüme ve gelişmesinde gerekli olan bütün sıvı, enerji ve besin öğelerini içeren, sindirimi kolay, yararlılığı çok yüksek, doğal ve altın standart olan bir besindir (Uzun ve ark., 2018; Nuzzi ve ark., 2021). Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu olarak bilinen UNICEF ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) bebeğin, altıncı aya kadar sadece anne sütü ile beslenmesini, sonrasında ise tamamlayıcı besinlere ek olarak anne sütü ile beslenmenin devam ettirilmesini ve emzirmenin iki yaşın sonuna kadar sürdürülmesini önermektedir (UNICEF, 2019; Dinç, 2015; WHO, 2019).

2.3.1. Anne Sütünün Fizyolojisi

Anne sütü, annenin gebelikten önceki dönemlerden başlayarak beslenme tercihlerinin bir bileşimidir (Erick, 2018). Anne sütü; kolostrum, geçiş sütü ve olgun süt olarak sınıflandırılabilir. Kolostrum; içeriğinde immünoglobulinler, yağda çözünen vitaminler, proteinler, lökositler ve mineraller açısından oldukça zengin, yağ ve karbonhidrat konsantrasyonu yönünden zayıf sarı renkte viskoz yapıda bir sıvıdır

(Tar ve ark., 2022; Quesnel ve ark., 2012; Devillers ve ark., 2011; Gopalakrishna ve ark., 2020). IgA, laktoferrin, lökosit, epidermal büyüme faktörü gibi immünolojik bileşiklerden ve sodyum, klor, magnezyum gibi minerallerden zengindir. Bebeğin mekonyumunu yapmasını kolaylaştıran laksatif özelliğe sahiptir (Elmacıoğlu, 2019). Kolostrum, antikorlar ve diğer antimikrobiyallerde dahil olmak üzere yenidoğanlar için etkin koruma sağlayan yüksek konsantrasyonlara sahip protein içerir (Gopalakrishna ve ark., 2020). Doğum sonu dönemde ilk 1-7 günü kapsayan dönemde üretilen süttür. Geçiş sütü; içeriğinde proteinler, enzimler, mineral ve vitaminler açısından zengin olmakla birlikte daha düşük lökosit içermektedir. Doğum sonu dönemde 7-15 günü kapsayan sürede üretilen süttür. Olgun süt ise; içeriğinde proteinler, lipidler, karbonhidratlar, mineraller ve vitaminlere ve çocuğun ihtiyaçları için yeterli olan su barındıran, doğum sonu dönemde 15. günden itibaren salgılanan süttür (Tar ve ark., 2022). Anne sütünün içeriği; esansiyel yağ asitleri, laktoz, uzun zincirli çoklu doymamış yağlar ve fosfolipitler açısından oldukça zengin bir yapıdadır. Bunlara ek olarak amilaz, lipoprotein lipaz ve laktoperoksidazlar gibi enzimleri de sağlaması içeriğinin çeşitliliğini artırır niteliktedir. Bu enzimler sindirilebilirliği artırmakla birlikte, mikroplara karşı savunma görevi görmektedir (Mathur ve ark., 2014). Bazı durumlarda içerik değişimi gözlemleyebiliriz. Prematüre bebek dünyaya getiren annelerin sütü; yani prematüre süt, termde doğum yapmış bir annenin sütü yani term süte göre daha yüksek oranda protein miktarı içerdiği söylenebilir; bununla birlikte, laktasyon sırasında toplamda bulunan protein içeriğinde genel anlamda bir azalma gözlenir (Perez ve ark., 2020).

2.3.2. Anne Sütünün Önemi

Anne sütü ile beslenme, sağlıklı beslenmenin üç ana ögesini oluşturan yiyecek, sağlık ve bakımı karşılamaktadır (Şensoy ve ark., 2021). DSÖ, bebeklerin doğdukları

andan itibaren altı ay boyunca sadece anne sütü ile beslenmesi gerektiğini ve yedinci aydan itibaren ek gıdalar verilmesinin yanı sıra emzirmeye iki yaşına kadar devam edilmesi gerektiğini önermektedir (WHO, 2021). Amerikan Pediatri Akademisi (American Academy of Pediatrics “AAP”) ise, bebeğe ilk altı ay sadece anne sütü verilmesini, altı ay sonrasında ek gıdalar ile birlikte bir yıl veya daha uzun süre anne sütü kullanılmasını önermektedir (APA, 2012). Anne sütünün bebek ve anne için ayrı ayrı birçok faydasının bulunduğu bilinirken, anne sütünün bebek için olan faydaları şu şekilde sıralanabilir; bebeklerde otit, gastrointestinal enfeksiyonlar, pişik, obezite ve diyabet riskini azalttığı, yalnızca anne sütüyle beslenen bebeklerin yapay olarak beslenen bebeklerden daha yüksek zeka katsayısına sahip olduğu ve daha yüksek matematiksel yeteneklere sahip olabileceği gösterilmiştir. Ayrıca astıma ve diğer alerjik rahatsızlıklara daha az eğilimlidirler. Bebek ile anne arasında kurulan duygusal bağ sayesinde bebeğin daha az ağlaması da anne sütünün bebeğe sağladığı faydanın başka bir boyutudur (Kayhan Tetik, 2016; Mathur ve ark., 2014).

Anne sütünde, öncelik olarak bebeğin mikrobiyotasının yararına olacak şekilde, çok çeşitli sindirime dirençli karbonhidratlar üretilir. Günümüzde kullanılmakta olan bebek formül mamaları da genellikle benzer mikrobiyota hedefinde olan yararlar sağlamak amacıyla bazı basit oligosakkarit yapıları içermektedir (Barnet ve ark., 2023). Bu anlamda bakıldığında anne sütünün bebek mikrobiyotası gelişiminde oldukça önemli bir yere sahip olması söz konusudur.

2.4. Emzirme

Dünyada bilinen en eski kaynak olan Ebers Papirusu’nda (M.Ö. 1550, eski Mısır) bebek beslenmesinde kullanılabilecek tek besinin anne sütü olduğunu ve bebeklerin üç yaşına gelene kadar emzirilmesi gerektiği vurgulanmıştır (Papastavrou ve ark., 2015; Yüksel ve ark., 2021). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler

Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF), çocukların doğum sonrası dönemde ilk bir saat içinde emzirilmeye başlanmasını ve yaşamın ilk altı ayı sadece anne sütü almasını, su dahil olmak üzere başka hiçbir tür yiyecek veya içecek verilmeden gece veya gündüz bebeğin istediği sıklıkla emzirilmesini, biberon, şişe, emzik kullanılmamasını önermektedir. Dünya Sağlık Örgütü; altı aydan itibaren bebeklerin yeterli miktarda ve güvenli olan tamamlayıcı gıdalar tüketmeye başlamasını ve emzirmeye iki yıl veya iki yıldan da uzun süren bir zaman diliminde devam edilmesini önermektedir (WHO, 2021; UNICEF, 2021).

Anne sütünün bilindiği üzere birçok faydasının olmasının yanında yapılan çalışmalarda; içeriğinde bebeği kanserden koruyan, kök hücrelerin bulunduğu, gece ve gündüz süt içeriğindeki nükleotidlerin farklı olduğu, gece uyku düzeni sağlayan aynı zamanda gündüz aktivite artıran özelliğinin olduğu ve ilk altı ay analjezik etki yarattığı ifade edilmektedir (Uga ve ark., 2008; Science Network, 2013; Kayhan Tetik, 2016).

Bebek her ağladığında ve istediğinde emzirilmelidir. İlk zamanlarda 1-2 saat aralıklarla sık sık emzirme sağlanırken, zaman geçtikçe süt salınımının artması ile miktarı artar ve beslenme aralıklarındaki zaman uzar. Yenidoğan döneminde öğün sayısı 8-10'u bulabilir. Emzirme süresi ise genellikle 20-30 dakika arasında sürer ancak bazı bebeklerde bu süre kısalabilir. Bebeğin her bir memeyi emme süresi en az 5-7 dakika arasında bulunması önemlidir. Annelerin bir sonraki emzirme periyodunda son emzirdiği meme ile başlaması gerekmektedir (Gürel 2009, s.137; Cantürk, 2019).

2.4.1. Laktasyon Fizyolojisi

Gebelik süresince salgılanan birçok hormonun etkisiyle annenin meme dokusunda değişikliklerin gerçekleşmesiyle birlikte memelerde süt üretiminin başladığı döneme laktasyon adı verilmektedir (Aksu 2022, s.94). Doğum sonrasında laktasyon başlamasında nörolojik, psikolojik ve hormonal mekanizmaların etkisi bulunmaktadır

(Aluş Tokat 2009, s.130). Laktasyon 4 aşamada gerçekleşmektedir. Bu aşamalar; mammogenezis, laktogenezis, galaktopoiezis, involüsyon'dur (Bilgen ve ark., 2018).

Mammogenez aşaması, meme dokusunun büyümesi ile gerçekleşir ve bu aşamada meme boyutu ve ağırlığı artar. Laktogenez aşamasında ise meme bezinin süt salgılama işlevini geliştirmesi diye tanımlayabiliriz. Laktogenez aşamasının iki tane evresi bulunmaktadır. Bunlardan ilki evre 1 olarak adlandırılan, gebeliğin son dönemlerine doğru sekretuar hücrelerden alveoler hücrelerin farklılaşmasıdır. Evre 2 olarak adlandırılan evre ise doğumdan sonraki dönemde 2-3 günden 8. güne kadar olan süreyi kapsar. Bu evrede alveol hücresindeki sıkı bağlantılar kapanır, süt salgısı artar, memeler dolgun ve sıcak olarak hissedilir. Endokrin kontrol, otokrin kontrole dönüşür. Galaktopoez aşaması ise doğumdan sonraki dönemde 9. günden involüsyon aşamasına geçene kadar olan süredir. Süt salgısı ve otokrin sistem kontrolü bu aşamada devam eder. İnvolüsyon aşaması ise son emzirme zamanından yaklaşık 40 gün sonra inhibe edici peptidler birikmeye başlar ve buna bağlı olarak süt salgısı azalır ve durur (Bilgen ve ark., 2018).

Bebek memeyi emmeye başladığı zaman meme uçları ve areolanın uyarılmasının ardından, merkezi sinir sistemine ve hipofiz bezine uyarılar gönderilir. Hipofiz bezinin ön kısmından prolaktin, arka kısmından ise oksitosin hormonu uyarılara yanıt olarak sentezlenir. Oksitosin ve prolaktin hormonunun bu şekilde uyarı ve yanıt sistemi sonucu "süt yapım refleksi" ve "süt inme refleksi" oluşur (Lawrence 2021, s.1-37).

2.4.2. Emzirmenin Anne ve Bebek İçin Faydaları

İnsan hayatının ilk 1000 günü zihinsel ve fiziksel gelişimin oldukça hızlı olduğu bir dönemdir. Konsepsiyon ile başlayan bu sürecin sonlanması yaşamın ikinci doğum günü ile gerçekleşir. Yaşamın İlk 1000 günündeki bu yolculukta bireyin bütün hayatına

etki edecek olan büyüme, gelişme ve öğrenme şeklini etkiler (Bal 2018, s.1-2; Dündar 2021, s. 59-65).

Emzirme; anne ve bebeğe yakın ve uzun vadede yararları kanıtlanmış olan anne ile bebek arasında hormonal, psikolojik, fiziksel paylaşım sağlamasına imkan sağlayan, çift yönlü, etkileşim içerisinde gerçekleşen, özgün bir süreçtir (Türkyılmaz, 2016).

Anne sütünün sağladığı birçok iyi bilinen kısa ve uzun vadeli faydalar nedeniyle, insan sütü tüm bebekler, özellikle hasta ve prematüre yenidoğanlar için tercih edilen besin kaynağıdır. İnsan sütünün en önemli faydalarından biri, farklı patojenlere ve bulaşıcı hastalıklara karşı korumasıdır. Amerikan Pediatri Akademisi bu nedenle tüm bebekler için yaşamın ilk 6 ayında sadece anne sütü ile beslenmeyi önermektedir (Madore ve ark., 2021). Giderek artan kanıtlar, anne sütünün sadece bebekler için beslenme sağlamakla kalmayıp, aynı zamanda obezite, tip 2 diabetes mellitus ve yaşamın ilerleyen dönemlerinde kardiyovasküler hastalık gibi bulaşıcı olmayan hastalıkların ortaya çıkması da dahil olmak üzere biyoaktif faktörlerin sağlanması yoluyla çeşitli hastalıkların gelişme riskini azalttığını göstermiştir (Verduci ve ark., 2020). Bebeklerin anne sütü ile beslenmesinin alerji, kanser, inflamasyon, obezite, kronik hastalıkları ve özellikle etkisi uzun zamandır bilinmekte olan enfeksiyon hastalıklarını azaltan hayat boyu etkileri ile ilgili kanıtlar bulunmaktadır (Victora ve ark., 2016; Hill ve ark., 2015; Türkyılmaz, 2016). Çocukluk döneminde alt ve üst solunum yolu enfeksiyonları, gastroenterit, nekrotizan enterokolit, idrar yolu enfeksiyonları, otizm spektrum bozuklukları, hiperaktivite, bazı lösemi ve lenfomalar gibi akut ve kronik hastalıkların riskini azaltır (Gökçay ve ark. 2019, s. 1-7). Emzirme ile annenin bağışıklığının olduğu hastalıklara karşı yenidoğanda da koruma özelliği gelişmektedir (Şirin ve Kavlak, 2016:488-505; Gürel, 2022). Ani bebek ölüm sendromuna karşı riski azaltmaktadır (Goldberg ve ark., 2018; Deleş, B., 2019; Şirin ve

ark., 2016:488-505; Gürel, 2022). Anne sütü ile beslenen yenidoğanların zekâ gelişimleri artmaktadır (Köksal, 2008; Şirin ve Kavlak, 2016:488- 505; Sevil ve Ertem, 2016:527-550; Çiçek ve diğerleri, 2012:307-319; Gürel, 2022). Anne sütünde bulunan benzodiazepam benzeri madde, bebeğin rahatlmasına yardım eder ve genellikle bebeğe uygulanan ağrılı işlemlerde ağrıyı azaltma gibi bir özelliğe sahiptir. Anne ile bebek arasında sevgi dolu ve yakın bir ilişki kurulması emzirme ile birlikte kolaylaşır ve doğumdan sonraki dönemde emzirme ile gerçekleşen yakın temas anne bebek arasındaki ilişkinin gelişmesine ve güçlenmesine yardımcı olur (Evcili ve ark., 2017, Göl ve ark., 2017; Cantürk, 2019). Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu'da 2019 yılında emzirmenin artmasının, beş yaşın altındaki çocuklarda yıllık 823.000 ölümü, kadınlarda ise meme kanserinden yılda 20.000 ölümü önleyebildiğini açıklamıştır (UNICEF, 2019).

Emzirmeye doğumdan hemen sonra başlanması durumunda oksitosin hormonu salgılanır. Bu hormonun salgılanması uterusun involusyonu ve doğum sonu kanama kontrolü için önemli bir etkiye sahip olması açısından son derece büyük bir önemi vardır. Bebeğe ek gıda verilmeden, bebeğin gece gündüz doğru sıklıkla emzirilmesi ilk 6 ay ovülasyonu baskılar ve doğal doğum kontrolünde etkin rol sahibi olur. Emziren kadınlarda kemik mineralizasyonu artar ve menopozdan sonraki dönemde kemik kırığı görülme olasılığı azalır. Ayrıca emzirme süresi uzun olan kadınlarda over ve meme kanseri görülme riski azalmaktadır. Emzirmenin fizyolojik yararlarının yanında psikolojik yönden sağladığı yararlarında olduğu yadsınamaz. Emziren annenin doyuma ulaşip mutlu olması, bunun bebeğe yansımaları ve anne bebek etkileşimini önemli derecede artırmaktadır (Irmak, 2016; Öztürk ve ark., 2001; Topal ve ark., 2017; Türkyılmaz, 2016). Laktasyonun sürdürülmesi ile annelerin gebelik öncesi vücut ağırlığına dönmesi kolaylaşır. Laktasyon devam ederken oksitosin düzeyindeki artış

annelerin emosyonel olarak kendilerini iyi hissetmelerini sağlar. Maternal bağlanma emzirmenin sürdürülmesi ile artarak devam eder (Sargın ve ark., 2019; Karakaya 2022, s. 133). Anne bebek arasındaki duygusal bağın kurulması ve gelişmesi için annenin bebeğini emzirmesi oldukça önemli olmakla birlikte annenin doğumdan sonraki süreçte postpartum depresyon insidansını da azaltmaktadır (Mohamad Yusuff ve ark., 2015).

2.4.3. Emzirmeyi Etkiyen Faktörler

Anne sütü ve emzirmenin toplum sağlığına birçok yararlı etkisi bulunmaktadır. Bu nedenle emzirme ve emzirmenin devamlılığı; sosyoekonomik durum, maddi imkânlar, çevresel etmenler, kişinin sosyal destek ihtiyacı, öz-yeterlilik, toplum ve sağlıkla ilgili faktörler vb. gibi birçok genel faktörden etkilendiği ifade edilirse; annenin emzirme bilgisi, becerisi, ebeveynlik deneyimi, doğum deneyimi, annenin sağlık ve risk durumu gibi bireysel faktörleri oluşturur. Doğum yapılan hastanelerin emzirme ile ilgili politika ve uygulamaları, emzirme danışmanlığı ile profesyonel destek sağlama durumları, annenin sahip olduğu sosyal destek, çalışan anneler için emzirme konusunda sağlanan kolaylıklar, toplumun emzirmeye bakış açısı ve emzirme ile ilgili mitlere olan inançlar ise toplumsal faktörleri yansıtmaktadır (Gümüşsoy 2012, s.237; Dündar 2021, s.59-65).

Emzirmeye erken başlanması ve yakın ten teması bebeği sıcak tutar, bağışıklık sistemini geliştirir, anne-bebek bağlanmasını sağlar, annenin sütünü çoğaltır ve sadece anne sütüyle beslenmenin sürdürülme olasılığını artırır (Stinson ve ark., 2021). Emzirmenin erken sonlandırılmasının ise memelerde süt göllenmesi, meme başı çatlağı, içe çökük ve düz meme başı gibi meme sorunlarının oluşması, bebeğin davranışı ve sütün yeterliliği ile ilgili endişeler nedeniyle ilgili olduğu görülmektedir (Gökçay ve ark., 2019; Başdağ 2021, s. 108).

Emzirmenin genellikle insanların sağlıkla ilgili olan kültürel inanç ve uygulamaları, içinde bulundukları kültürden de etkilendiği gözlemlenir (Accorsi ve ark., 2003). Anne sütü alma oranları; ailenin geleneksel özellikleri, aile yapısı, ekonomik durum, üst kuşanın bilgi ve deneyimleri, içinde bulunulan sosyal evre emzirmenin desteklenme durumu gibi sosyokültürel ve ekonomik boyut arasında değişen birçok faktörden etkilenmektedir (Gau, 2004; Sis elik ve ark., 2012; İşbay ve ark., 2019). Demirtaş'ın (2012) yaptığı bir çalışmada, bebeğin doğumdan sonraki dönemde ilk beslenmesi veya ek gıdalara başlanması konusundaki ebeveyn deneyimlerinin, bir sonraki genç nesile aktarıldığını ve emzirme önündeki engellerden birisinde önceki nesillerin geçmişten gelen deneyimlerinin olduğu sonucuna varılmıştır (Demirtaş ve ark., 2012). Emzirme z yeterliliği de emzirmeyi etkileyen en önemli faktörlerden bir tanesidir. z-yeterlilik bir annede ne kadar yüksek oranda ise emzirmenin erken dönemde başlatılması ve sürdürülmesi de o kadar sağlıklı devam edebilecektir (Dündar 2021, s. 59-65).

Sezaryen doğum ve vajinal doğum karşılaştırıldığında sezaryen doğumdan sonra ağrı, hareket kısıtlılığı, anestezi etkisi gibi sorunların vajinal doğuma göre daha fazla yaşanması varsayılan bir durumdur. Bu ve buna benzer sebeplerden dolayı sezaryen doğumlarda vajinal doğumlara göre karşılaştırdığımız zaman emzirmenin başlatılması biraz gecikebilmektedir. Vajinal doğumda sezaryen doğuma göre ilk bir saat içerisinde laktasyonun başlatılma oranları daha yüksektir (Sen ve ark., 2020; Akın ve ark., 2020; Dündar 2021, s. 59-65).

2.4.4. Emzirmenin nemi

Gebelik sırasında ve çocuğun yaşamının ilk iki yılında beslenme ve evre ile yaşam tarzının çocuğun gelişimi üzerinde hem kısa hem de uzun vadeli etkileri vardır. Bu büyümeyi, bağışıklık sistemini, beyin gelişimini ve ayrıca psikososyal

gelişimi etkiler. Bu aşamadaki birincil önleme, daha sonraki birçok sorunu önleyebilir. Emzirme ve anne sütü burada önemli bir rol oynar (Brown, A., 2017; Rouw ve ark., 2018). Geçtiğimiz yıllarda yürütülen epidemiyolojik ve temel araştırmalar, anne ve çocuk sağlığı için emzirmenin muazzam önemini açıkça göstermiştir (Victoria ve ark., 2016). Sanayileşmiş ülkelerde, iyi emzirme teşviki ve emzirme oranlarında ve süresinde bir artış, bebeklerde ve daha sonraki çocukluk ve yetişkinlik döneminde ölüm ve hastalık oranını azaltabilir (Bartick ve ark., 2017). Emzirme; obezite, ani bebek ölümü sendromları gibi bebeklerin maruz kaldığı birçok sorunun ve hastalığın önlenmesinde önemli bir rol oynar (Rouw ve ark., 2018). Günümüzde emzirmenin faydalarının uygulama süresi ile sınırlı kalmayıp yetişkinliğe kadar uzandığı ve bunun uzun dönem yaşam kalitesine yansımaları olduğu düşünülmektedir (Rollins ve ark., 2018; Del Ciampo ve ark., 2018). Emzirme, annenin lohusalık döneminde, emzirme döneminde ve gelecekteki yaşamının tamamında iyi bir fiziksel ve duygusal sağlıkla ilişkili gibi görünmektedir. Epidemiyolojik çalışmalar, emzirmeyen kadınlara kıyasla, emziren kadınların tıbbi bakıma daha az başvurduklarını, daha az solunum, kardiyovasküler ve gastrointestinal hastalık sıklığı ve ayrıca duygusal sorunlarla ilgili semptomların daha az olduğunu göstermiştir (Gertosio ve ark., 2016; Turck ve ark., 2013). Emziren anne için emzirmenin faydalarına bakıldığında; rahim involüsyonu ve azalmış kanama, laktasyonel amenore, ağırlık ve beden imajı, doğum sonrası depresyon, anne stresi, yağlanma, göğüs kanseri, yumurtalık kanseri, endometriyum kanseri, endometriozis, diyabet, osteoporoz, tansiyon, kardiyovasküler hastalıklar, metabolik sendrom, romatoid artrit, alzheimer hastalığı, multipl skleroz gibi hastalıkları azalttığı vurgulanmaktadır (Del Ciampo ve ark., 2018).

2.5. Emzirme Özyeterliliği

2.5.1. Emzirme Özyeterlilik Kuramı

Bandura öz-yeterlilik kavramını tanımladıktan sonra Banduradan etkilenen Cindy-Lee Dennis Emzirme Öz-Yeterlilik Algısı'nın kaynaklarını ve emzirme öz-yeterlilik algısını etkileyen faktörleri tanımlayarak 1999 yılında “Emzirme Öz-Yeterlilik Kuramını” geliştirmiştir (Dennis ve ark., 1999; Aslan 2016, s. 68). Dennis (1999), Bandura'ın “Sosyal Bilişsel Kuramı” Dennis'in bu kuramdan yola çıkarak ‘Emzirme Öz-yeterlilik Kuramı’nı geliştirmesine yol gösterir niteliktedir. Dennis’e göre annenin bebeğini emzirme yeteneğine olan inancı emzirme öz-yeterliliği olarak tanımlanabilir. Emzirme öz-yeterlilik algısı; annenin emzirip emzirmeyeceğini, emzirme hakkındaki düşüncelerini, emzirme için ne kadar çaba sarf edeceğini ve duygusal yönden bakıldığında emzirme süreci boyunca karşılaşacağı zorluklarla nasıl baş edeceğini göstermektedir (Dennis, 1999).

Emzirme öz-yeterliliğinin etkilendiği kaynaklara bakıldığında ; dört temel bilgi kaynağından etkilendiği görülmektedir. Bunlar; emzirmeye yönelik annenin önceki deneyimleri, emzirmeye yönelik annenin başkalarından gördüğü örnekler, emzirmeye yönelik çevrenin desteği ve emzirmeye yönelik annenin psikolojik durumudur (Blyth ve ark., 2002; Dennis ve ark., 1999).

Emzirmeye yönelik annenin önceki deneyimleri; annenin emzirmeyle alakalı olumlu ve olumsuz deneyimleri şundaki emzirme çabasını, başarısını ve bu olumsuz deneyimler emzirme öz-yeterliliğini de olumsuz bir şekilde etkileyecektir (Dennis ve ark., 1999; Blyth ve ark., 2002). Emzirmeye yönelik annenin başkalarından gördüğü örneklere bakıldığında; kadın emzirmeyi gözlemlediğinde, emzirmeyle alakalı bilgiler duyduğunda ya da okuduğunda bunları kendine model olarak alması gibi bir davranış gözlemlenmektedir. Emziren annenin çevresinde genellikle başarılı emziren anneler gibi

olumlu deneyim yaşayanları görürse emzirme özyeterliliği olumlu etkilenecektir. Emzirmeye yönelik çevrenin desteğine bakıldığında; aile üyeleri en başta olmak üzere, sağlık çalışanları, akran danışmanları ve emzirme danışmanları gibi kişiler tarafından destek verilmesi annelerin emzirme öz-yeterlilik algısını artırmada oldukça önemli bir yere sahip olmakla birlikte emzirme faydalı bi şekilde sürdürülebilmektedir (Şahin ve ark., 2014). Emzirmeye yönelik annenin psikolojik durumu; emziren annedeki duygusal rahatlığın sağlanması, emzirmenin başarılı bir şekilde gerçekleşmesi için önemlidir. Çünkü stres ve anksiyete gibi olumsuz durumlar oksitosin hormonunu baskılayarak yetersiz süt salınmasına neden olabilir (Dennis, 1999).

2.5.2. Emzirme Özyeterliliğini Etkileyen Faktörler

Yakın zamanda yapılan araştırmalar, çoğu annenin, emzirmedeki zorluklar ve emzirmede yetersiz oldukları inancı ile doğum sonrası erken dönemde bebeklerini emzirmeyi bıraktıklarını göstermektedir (Okur 2022, s. 95). Hinic'in (2016) yaptığı çalışmasında emzirme öz yeterliliğini etkileyen faktörleri incelemiş çalışmanın sonucuna göre; annenin doğum memnuniyetinin, çocuk sayısı, emzirmeye yönelik kadının niyeti, emzirme için destek, ve kadının doğum algısının emzirme öz-yeterliliği ile ilişkili bulunmuştur (Hinic, K., 2016). Amanak ve ark. (2020) yaptığı doğum memnuniyetinin emzirme öz-yeterliliğine etkisi ile ilgili çalışmasında kadınların doğum memnuniyet düzeyleri ile emzirme öz-yeterlilik düzeyleri arasındaki ilişkiye bakılmış ve pozitif yönde bir ilişkinin olduğu görülmüştür (Amanak ve ark., 2020). Ergezen ve ark. (2021) yaptığı çalışmada annelerin çocuk sayısı ile emzirme öz-yeterliliği ve emzirme başarısı arasında ilişki olduğu saptanmıştır. Bunun sonucunda çocuk sayısının artması ile birlikte annelerin emzirme öz-yeterliliğinin ve emzirme başarısının arttığı sonucuna varılmıştır (Ergezen ve ark., 2021). Yenal ve ark. (2013) yaptığı çalışmada doğum sonrası emzirme öz-yeterlilik algısı ile emzirme başarısı

arasındaki ilişkiyi incelemişler ve pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu sonucuna varmışlardır (Yenal ve ark., 2013). Yapılan çalışmalarda bulunan sonuçlara göre; ev temelli video konferansı, eğitim ve telefon desteği, dikkat temelli eğitim, doğum öncesi dönemde öz-yeterlilik temelli ebelik müdahaleleri gibi yöntemlerle annelerin emzirme öz-yeterliliği ve emzirme yeterliliğini artırılabilirliğini göstermiştir (Wu ve ark., 2014; Dennis, 1999; Aydın ve ark., 2019; Tokat ve ark., 2013; Rojjanasrirat ve ark., 2012).

2.5.3. Emzirme Özyeterliliğini Artırmada Ebeğin Rolü

Doğum sonu dönemde ebeveynlik gibi yaşam içerisinde oldukça farklı bir yere sahip olan bir döneme giren kadınların öz-yeterlilik algılarının düşük olması, bu süreçte yeni rol ve sorumluluklarına uyum sağlayamamalarına ve emzirme sürecini karmaşık bir süreç olarak algılamalarına sebep olacaktır. Böylece emzirme süreci olumsuz etkilenecektir (Dennis, 1999). Literatür, "annenin yetersiz emzirme öz-yeterliliği," "bebek sütü hizmetlerinin yetersizliği" ve "ailenin anne sütünü ihmal etmesi"nin emzirmenin teşvik edilmesinin önündeki engeller ve zorluklar olduğunu bildirmektedir (Heidari ve ark., 2016). Eğer kadının öz-yeterliliği yüksek ise emzirme sürecinde karşılaştığı problemleri tanımlayabilir, kendi çözümleyebileceği sorunları yardımsız çözebilir veya gerekli durumlarda sağlık profesyonellerinden yardım isteyebilir. Ayrıca bu kadınlar bebeklerinin beslenmesinde formül mamaları değil anne sütünü daha çok tercih eden, emzirme konusunda oldukça cesur davranan ve pozitif düşünen kişilerdir (Dennis, 1999).

Günümüzde çoğu kadın çeşitli sebeplerle emzirmeyi erken dönemde sonlandırmaktadır. Emzirmenin erken dönemde sonlandırılmasının birçok sebebi vardır ve sağlık profesyonelleri bu sebepleri bilmelidir (Blyth ve ark., 2002). Ebelerin; bakım verici, karar verici, eğitici gibi rollerini kullanarak annelere bakım vermesi doğum sonu dönemde annelerin emzirmeye ilişkin davranışlarında olumlu etkiler yaratmaktadır.

Ebeler ve diğer sağlık profesyonellerine; emzirmenin korunması, desteklenmesi ve özendirilmesi sürecinde önemli görevler düşmektedir (Işık ve ark., 2019). Sağlık profesyonelleri gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde bulunan kadının öz-yeterlilik algısını geliştirmek adına bu sebepleri göz önünde bulundurmalı, kadınları emzirme konusunda desteklemeli, emzirmenin erken dönemde başlamasını ve yaşamın ilk iki yılı boyunca devam etmesini sağlamalıdır (Özkan ve ark., 2022). Her basamak sağlık hizmetlerinde etkin rol alan ebeler emzirme öz-yeterliliğinin kadına kazandırılması, emzirmenin desteklenmesi ve sürdürülmesi konusunda kilit göreve sahiplerdir. Özellikle eğitimin başlangıç noktasında olan birinci basamakta çalışmakta olan ebelerin doğum öncesi dönemde verdiği emzirme eğitimlerinin ve devamında ikinci, üçüncü basamakta çalışan ebelerin doğum sonu dönemde emzirmeyi desteklenmesi ve sürdürülmesi için verdiği desteğin önemi yadsınamaz derecede büyüktür.

Çalışmalara göre doğum sonu dönemde verilen eğitimin akılda kalıcı olmadığı bu ve bunun gibi eğitimlerin doğum öncesi dönemde verilmesi gerektiği vurgulanmıştır (Renfrew ve ark., 2005; Gözükar 2012, s. 143; Işık ve ark., 2019). Ugurlu ve Yavan (2016) emzirme eğitiminin etkinliği ile ilgili yaptıkları çalışmada emzirme konusundaki bilgi düzeyini artırmak için emzirme eğitime doğum öncesi dönemden itibaren başlanarak doğum sonu dönemde sürdürülmesinin etkili olduğu sonucunu bildirmişlerdir (Ugurlu ve ark., 2016). Bilgin ve ark. (2019) yaptığı yarı deneysel ve prospektif çalışma olan “Doğum eğitiminin doğum yapmamış kadınların doğum ve emzirme öz-yeterlilik algılarına ve obstetrik sonuçlara etkisi” adlı çalışmada sistematik doğum eğitiminin, annelerin doğum deneyimi algılarını ve emzirme öz-yeterliliklerini olumlu yönde etkilediği sonucuna varılmıştır (Bilgin ve ark., 2019).

Emzirmede öz-yeterlilik çok önemlidir ve emzirme yöntemini seçme ve emzirme problemlerini çözmede uyum düzeyi ile ilgili olarak belirleyici bir parametre olarak

kabul edilir (Brockway ve ark., 2017; Ansari ve ark., 2014). Piro ve Ahmed'in (2020) doğum öncesi girişimlerin annelerin emzirme öz-yeterliklerine etkisi ile ilgili yaptığı çalışmanın sonuçlarına göre emzirme özyeterliliğinin doğum öncesinde sağlık profesyonellerinin müdahalesi yoluyla artırılabilceğı saptanmıştır (Piro ve ark., 2020).

Literatürdeki çalışma sonuçlarına göre ebeler tarafından emzirme süresi, emzirme özyeterliliğinin artırılmasını ve emzirmenin erken başlatılmasını sağlayan; arasında web tabanlı eğitim portalları, telefon aramaları, mesaj, görüntülü konferans görüşmeleri, e-posta, ev ziyaretleri, sağlık kuramlarının kullanımı, video destekli eğitimler, akran eğitimleri, ebeveyn destekleri gibi yapılandırılmış olarak yürütölen emzirme eğitim programları yer almaktadır (Şensoy ve ark., 2021).

2.6. Emzirmede Kullanılan Araçlar

Başarılı emzirmeyi desteklemede emzirme yastığı, emzirme minderi, emzirme önlüğü ve emzirme sandalyesi kullanılması önerilen araçlardır (Sönmez ve ark., 2019; Kurul 2017, s.155-173).

2.6.1. Emzirme Yastığı

Emzirme döneminde uzun süreli bir rahatsızlık, annenin yeni rolüne uyumunu zorlaştıracaktır. Annenin hissettiğı rahatsızlık, uygun olmayan vücut duruşundan ve uzun süre oturmaktan kaynaklanır (Muliarthini ve ark., 2016). Emzirirken çok uzun süre oturmak genellikle sırt ağrısına neden olur (Klinpikul ve ark., 2010). Beach ve ark. (2005) yaptığı çalışmaya göre; oturma pozisyonunun, katılımcıların %21'inde sırtta rahatsızlığa neden olduğı, bunun da yoğun omurga ve kas gerginliğine yol açarak yorgunluk ve rahatsızlığa neden olduğı bulunmuştur (Beach ve ark., 2005).

Emzirme yastığı kullanmanın emzirme sürecinde annenin rahatsızlığını en aza indirmesi beklenir (Sri Widiastuti ve ark., 2020). Sri Widiastuti ve ark.'larının (2020) yaptığı "Emziren annelerde rahatsızlığı azaltmak için emzirme yastığı kullanımı"

konulu çalışmaya göre, emzirme yastığı kullanımı annenin emzirme sürecinde yaşadığı rahatsızlığı önemli ölçüde azalttığını ve annenin doğum sonrası süreçte konforunun, emzirme sürecinde anne-bebeğin konumunu ve bağlanmasını iyileştirerek, bebeğin emme yeteneğini ve bebeğin emzirme süresini artırarak optimal beslenmeyi sağlamak veya bebeğin emme ihtiyacını iyileştirmek için emzirme kalitesini artırması beklenir (Sri Widiastuti ve ark., 2020).

2.7. Konfor Kavramı

“Konfor” kavramının, Latince “güçlendirmek” anlamında olan “confortare” kelimesinden türetilmiştir (Siefert, 2002). Türk Dil Kurumu’nda ise “günlük hayatı kolaylaştıran maddi rahatlık” olarak belirtilmiştir (TDK, 2023).

Kolcaba’nın 1990 yılında başlayıp 15 yılda geliştirdiği konfor kuramı 1998 yılından itibaren; karşılanan ya da karşılanmayan bireysel gereksinimlerin yoğunluğuna göre ferahlama, rahatlama ve bireyin sorunlarının üstesinden gelebilmesini ifade eden üstünlük olmak üzere üç düzeyde ve holistik yaklaşımdan kaynaklanan fiziksel, psikolojik, sosyokültürel ve çevresel olmak üzere dört boyutta olacak şekilde ele alınmaktadır (Kolcaba ve ark., 1991; Kolcaba, 2003; Birgili, 2020). Sağlık profesyonelleri, bakım verirken bireyin konfor gereksinimlerini tanımlayarak, karşılanamayan konfor gereksinimlerine yönelik girişimlerini uygulamak yükümlülüğündedir (Kolcaba, 2003; Birgili, 2020).

2.8. Doğum Sonu Konfor

Doğum sonu dönem, yeni bir bebeğe sahip olan annenin sosyolojik faktörlerini, günlük yaşam aktivitelerini, ruh halini ve yaşam kalitesini etkileyen bir süreçtir. Doğum sonu süreç, anne ölümlerinin çoğunun bu dönemde olması yönünden, annede meydana gelen fizyolojik bir takım değişikliklerin olması ve aile hayatındaki değişimlerin olması nedeniyle önemlidir. Annenin doğumdan sonraki süreçte uyum sağlanmasında, anne ve

bebek arasındaki ilişkisinin sağlıklı olmasında, anne sütüne erken başlanması ve bu sürecin nitelikli bir şekilde devam etmesinde, doğum sonu süreçte oluşabilecek risk faktörlerinin engellenmesinde, anne ve bebeğe verilecek bakımda, iyileşmenin en kısa zamanda sağlanmasında doğum sonu konforun önemi büyüktür (Birgili, F., 2020). Anneye; doğum sonu hijyen, mobilizasyon, kanama, beslenme, ağrı ve bebek bakımı konularında destek verilirse anne, bebeğin gereksinimlerini karşılarken daha yetkin ve yeterli olacaktır. Bu bakımın sağlanmasında en büyük ve en önemli görev ebelere düşmektedir (Pinar ve ark., 2009; Çapık ve ark., 2014).

Annenin doğum sonu döneme uyum sağlamasında ve doğum sonu konforunun sağlanmasında doğum şeklinin önemi büyüktür. Fiziksel konforun sağlanmasında ağrı önemli bir faktördür (Wilson ve ark., 2004; Birgili, 2020). Daha geç mobilizasyonun sağlanması, anne bebek arasındaki iletişimin gecikmesi, süt salınımının gerçekleşmesinin beklenen süreden daha uzun sürmesi, enfeksiyonun gelişme riskinin fazla olması, oral beslenme biçimine daha uzun sürede geçişin olması ve ayrıca cerrahi bir operasyona maruz kalmış olma sezaryenin diğer istenmeyen etkilerindendir (Ejder Apay ve ark., 2014). Normal doğum ile doğumu gerçekleştiren annelerin sezaryen ile doğumu gerçekleştiren annelere göre doğum sonu dönemde yaşayabilecekleri sorunlar çok daha fazladır. Bebeğin ve kendi bakım ihtiyaçlarını karşılarken normal doğum ile doğumunu gerçekleştiren annelere göre sezaryen ile doğumunu gerçekleştiren anneler daha fazla zorlanırlar (Yılmaz 2002, s. 71; Elmalı Şimşek ve ark., 2020). Yapılan bir çalışmada vajinal doğum yapan lohusaların sezaryen doğum yapan olanlara göre fiziksel ve sosyokültürel konfor düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Kurt Can ve ark., 2020). Sis Çelik ve Çelik'in yaptıkları çalışmada doğum yapan annelerin doğum şekline ve aldıkları anestezi türüne göre doğum sonu konfor düzeyleri

incelendiğinde gruplar arasında anlamlı bir fark olduğu sonucuna varılmıştır (Çelik ve ark., 2020).

2.8.1. Doğum Sonu Konforu Artırmak için Uygulanan Yöntemler

Türkiye'de sezaryenle doğum oranı 2018'de %52'dir (TNSA, 2018). Bu nedenle kadınların bu dönemde yaşadıkları ağrı ve yorgunluğun giderilmesi, bozulan konforun yeniden sağlanması ve aynı zamanda anne sağlığının korunması ve geliştirilmesi oldukça önemlidir (Güney ve ark., 2021). Sezaryen sonrası operasyon sonrası ağrının azaltılmasında farklı nonfarmakolojik yöntemler kullanılabilir. Bunlara; reiki, refleksoloji, masaj, gevşeme egzersizleri ve müzik gibi yöntemler örnek olarak verilebilir (Öztürk 2019, s. 169). Şahin ve Sinan'ın 2021 de yaptığı "Annelerin doğum sonrası emzirme ve rahatlık durumlarının incelenmesi" konulu çalışmada; annelerin rahatlık düzeylerinin başarılı emzirme üzerinde etkisi olduğu sonucuna varmıştır (Şahin ve ark., 2021).

Lohusaların doğum sonu konforunu yükselmeye yönelik olarak, ebe/hemşirelerin eleştirel bakış açısı ile hastane ortamını, verilen bakım, doğum yapan kadının durumunu incelemeleri ve kendilerini güncel bilgileri takip ederek, hizmet içi eğitimleri katılarak geliştirme yeri, lohusaların arzularını belirleyerek gerekli bakım vermeleri, bakım sonuçlarının değerlendirilerek hasta isteğini belirleme önerilebilir (Çapık ve ark., 2014). Tsai ve ark. (2020) yaptığı "Aromaterapinin Doğum Sonrası Kadınlar Üzerindeki Etkileri: Sistemik Bir İnceleme" konulu çalışmada; sezaryen doğum sonrası lavanta ve nane aromaterapileri, bulantı ve ağrıyı kontrol etmek için etkili bir tamamlayıcı tedavi olarak kullanılabilir sonucuna varılmıştır. Aromaterapinin doğum sonu dönemde ağrıyı azaltıcı etki sağlaması doğum sonu konforu olumlu yönde etkilemektedir sonucu çıkarılmaktadır (Tsai ve ark., 2020). Gökşin ve Ayaz Alkaya'nın (2020) yaptığı çalışmaya göre; progresif kas gevşemesinin doğum sonrası depresyon riskini azaltmada

ve genel konforu artırmada etkili olabileceği sonucuna varılmıştır (Gökşin ve ark., 2020). Öztürk'ün (2019) yaptığı doktora tez çalışmasının sonuçlarına göre; TENS ağrı, emzirme öz-yeterliği ve konforu üzerinde etkilidir ve progresif gevşeme egzersizleri ağrı, emzirme davranışı, emzirme öz-yeterliği ve konforu üzerinde etkilidir.

Doğum sonu konforun sağlanmaması emzirme açısından sorunlara neden olmaktadır. Emzirmedi başarısızlık yaşanmasının sebebi emzirmeye başlanamamasıdır ve emzirmedi başarının sağlanması için annenin ihtiyacı olan konforun koşullarının gerçekleştirilmesi gerekmektedir. İnsanların bir kısmı emzirme sürecinde yaşadıkları başarısızlıklarının en ciddi sebeplerden bir tanesinin de doğru olmayan pozisyonda emzirmek olduğu inancı içindedirler (Inch ve ark. 2013; Sönmez ve ark., 2019). Bu sebepten dolayı emzirmenin daha keyifli, konforlu ve kolay hale getirilmesi gerekmektedir. Bu amaca yönelik üretilen materyaller emziren kadınlar için memnun edici, pratik ve yaratıcı olması gerekmektedir. Başarılı emzirmenin gerçekleştirilebilmesini desteklemek için kullanılan; emzirme yastığı, emzirme minderi, emzirme önlüğü ve emzirme sandalyesi önerilen bazı materyallerdendir (Kurul 2017, s. 155-173; Sönmez ve ark., 2019).

3.8.2. Emzirme ve Doğum Sonu Konforda Ebenin Rolü

Emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesini, anneye ve bebeğe ait birçok faktör etkilemektedir (Dönmez ve ark., 2022). Ülkemizde kadın ve çocuk sağlığına yönelik en geniş çaplı çalışma olan Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması'na (TNSA) göre doğum sonu ilk bir saat içinde emzirmenin başlatılması %71 oranında bildirilmiştir. Ancak ilk altı ay sadece anne sütü ile devam edenler %4 gibi çok düşük oranlardadır (TNSA 2018). Doğum sonu dönem annelerin birçok konuda desteğe ihtiyaç duyduğu bir dönemdir ve bu dönemde ebeveynlere verilen eğitimlerin önemi oldukça büyüktür. Doğum sonu dönemde verilen anne sütü ve emzirme eğitimlerinden sonra, bebeklerin daha uzun süre

anne sütü aldığı yapılan çeşitli çalışmalarla saptanmıştır (Yılmaz ve ark., 2017; Yılmaz ve ark., 2012; Renfrew ve ark., 2012).

Emzirmenin sürdürülmesinde ve desteklenmesinde ebelere büyük görevler düşmektedir. Doğum sonrası anne kendisini iyi hissettikten sonra anne bebek bağıını artırmak ve bebeğin beslenme ihtiyacının giderilmesi için anne rahat edecek şekilde, bebeğin memeye uygun pozisyonda yerleştirilmesi sağlanmalıdır. Ebeler emzirme danışmanlığı yapıp, kadınlarda sosyal desteğin sağlanması için aile bireyleri ile işbirliği halinde olmalıdır. Sağlık profesyonelleri anneye her ulaştıklarında bebeğin beslenme durumu mutlaka sorgulanmalı, emziren annelere emzirme danışmanlığı yapılmalı, emzirme gözlenmeli ve ebeveynler emzirmenin sürdürülmesi yönünde teşvik edilmelidir (Broadbridge, A., Swanson, V., 2005). Doğumun hemen ardından ten tene temas sağlanarak anne-bebek bağlanması artırılması yönünden oldukça önem teşkil etmektedir ve bu durumun sağlanmasında en önemli rol ve sorumluluk ebelere düşmektedir (Genç 2020, s. 81-96; Dönmez ve ark., 2022). Doğum sonu dönemde ilk bir saat içerisinde emzirmenin başlatılması sonraki süreçte bebeğe ve anneye rahat edebilecekleri pozisyon verilmesi, sık emzirme, ilk altı ay anne sütü dışında hiçbir şey verilmemesi, anneye psiko-sosyal destek sağlanması yani kısaca özetlenecek olursa emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesine ebeler önemli katkı sağlamaktadır (Yılmaz ve ark., 2017; Genç 2020, s. 81-96; Çaylan ve ark., 2020, s.4-11; Dönmez ve ark., 2022).

DSÖ ve UNICEF'in başarılı emzirme de 10 adım önerileri emzirmenin teşvik edilmesi ve sürdürülmesinde önemli bir yer tutmaktadır. Bu 10 adım önerisini sıralacak olursak; (T. C. Sağlık Bakanlığı El Kitabı, 2015).

- Tüm sağlık çalışanlarının rutin uygulamalar sırasında görülebilir konumda olacak şekilde yazılı bir emzirme politikanız olmalı.

- Tüm sağlık çalışanlarını bu politikaların hayata geçirilmesi için gerekli becerileri edinmek üzere eğitilmeli.
- Tüm gebelerin emzirmenin yararları ve yönetimi konusunda bilgilendirilmesi.
- Doğum sonrası ilk bir saatte emzirmenin başlatılması ve anneye emzirmede yardımcı olmalı.
- Yenidoğan ve anne ayrı bir yerde olsa bile anneye emzirmeyi ve süt akışının sürdürülmesini ğretin.
- Tıbbi olarak gerekmedikçe, yenidoğana anne sütü dışında yiyecek veya içecek verilmemesini sağlayın.
- Bebeğin anne ile 24 saat aralıksız aynı odada kalmasını sağlayın.
- İhtiyaç halinde emzirmeyi cesaretlendirin.
- Emzirilen bebeğe emzik veya yapay meme ucu verilmemesi gerektiğini açıklayın.
- Emzirme destek gruplarının kurulmasını sağlayın ve anneleri taburcu ettikten sonra bu ünitelere yönlendirin, şeklinde sıralayabiliriz.

3. MATERYAL VE METOT

3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma, randomize kontrollü deneysel bir çalışma olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Mengücek Gazi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde 29.11.2022- 30.05.2023 tarihleri arasında başvuran gönüllü ve araştırmaya katılma kriteri taşıyan lohusalar ile yapılmıştır. Bu hastane Doğu Anadolu Bölgesini temsil eden bir eğitim araştırma hastanesi niteliğinde olması nedeniyle seçilmiştir. Erzincan Mengücek Gazi Eğitim ve Araştırma Hastanesi toplam 510 yatak kapasitesine sahip afiliye bir hastanedir. Hastanede doğum ve kadın hastalıkları servisi aynı klinik içinde hizmet vermektedir. Doğum ve kadın hastalıkları servisi toplam 22 adet yatak kapasitesine sahiptir. Hastanede Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalında toplam 13 hekim bulunmaktadır. Hekimlerden 6'sı akademik, 2'si uzman, 5'i ise araştırma görevlisi kadrosunda yer alarak görevlerini sürdürmektedirler. Doğum ve kadın hastalıkları servisinde toplam 12 ebe görev yapmaktadır. Hastane bünyesinde 1 ebe sorumluluğunda gebe okulu bulunmaktadır ve bu gebe okulunda bir ebe görev almaktadır. Hastanede 1 adet laktasyon ve relaktasyon polikliniği bulunmaktadır ve bu poliklinikte bir laktasyon ebesi görev yapmaktadır. Ayrıca doğumhane ile doğum ve kadın hastalıkları servisinde görev alan 2 bebek hemşiresi bulunmaktadır. Hastane BDH (Bebek Dostu Hastane) kriterlerini sağlamakta olup anne dostu hastane kriterleri için çalışmaları halen devam etmektedir. Laktasyon hemşiresi tarafından tüm lohusalara emzirme eğitimi verilmekte olup emzirme yastığı uygulaması veya emzirmenin desteklenmesine yönelik herhangi girişimsel uygulama yapılmamaktadır. Sezaryen ile doğum yapan lohusalar 48 saat sonra taburcu edilmektedir.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

3.3.1. Araştırma Evreni

Araştırmanın evrenini Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Mengücek Gazi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde sezaryen doğum yapan primipar lohusalar oluşturmuştur.

3.3.2. Araştırmanın Örneklemi

Araştırmanın başlangıcında %95 güven aralığında 0.05 anlamlılık düzeyinde yapılan güç analizinde her grup için minimum 22, maksimum 40 lohusa katılması gerektiği belirlenmiştir. Araştırmanın maksimum örneklemle yürütülmesine karar verilmiş ve kontrol grubu 40 deney grubu 40 olarak belirlenmiştir (Çapık, 2014).

Araştırmanın örneklemi 29.11.2022- 30.05.2023 tarihler arasında sezaryen ile doğum yapan ve araştırmaya alınma kriterlerini sağlayan 80 lohusa oluşturmuştur. Araştırmaya alınan lohusalar; deney ve kontrol gruplarına randomize olarak atanmıştır.

Araştırmada basit ve kolay uygulanabilirlik açısından basit rastgele randomizasyon yöntemi seçilmiştir. Araştırmaya dâhil edilen lohusalar gruplara randomizasyonla atanmış ve grupların dağılımında homojenite sağlanmıştır. Lohusaların gruplara atanması <https://www.randomizer.org/> web sitesi kullanılarak yapılmıştır. Set1 ve Set 2 olarak iki grup oluşturulmuştur. Set 1'deki sayılar kontrol grubunu oluştururken Set 2'deki sayılar deney grubunu oluşturmuştur (Şekil 3.1). Sezaryen doğum yapan ve servise kabul edilen sağlıklı yenidoğanı olup emzirebilen primipar lohusalar randomizasyon listesinde var olan sıralamaya göre; kontrol grubu ve deney gruplarından birine atanmıştır. Randomizasyon ile belirlenen lohusanın izlem süresi dolana kadar sadece o lohusa ile çalışma sürdürülmüştür. Çalışma sırasında bebek yenidoğan yoğun bakıma alındığında ya da herhangi bir nedenle çalışmadan ayrıldığında; araştırmayı kabul eden, araştırma kriterlerine uyan ilk lohusa, randomizasyon listesinde yer alan gruba alınmıştır.

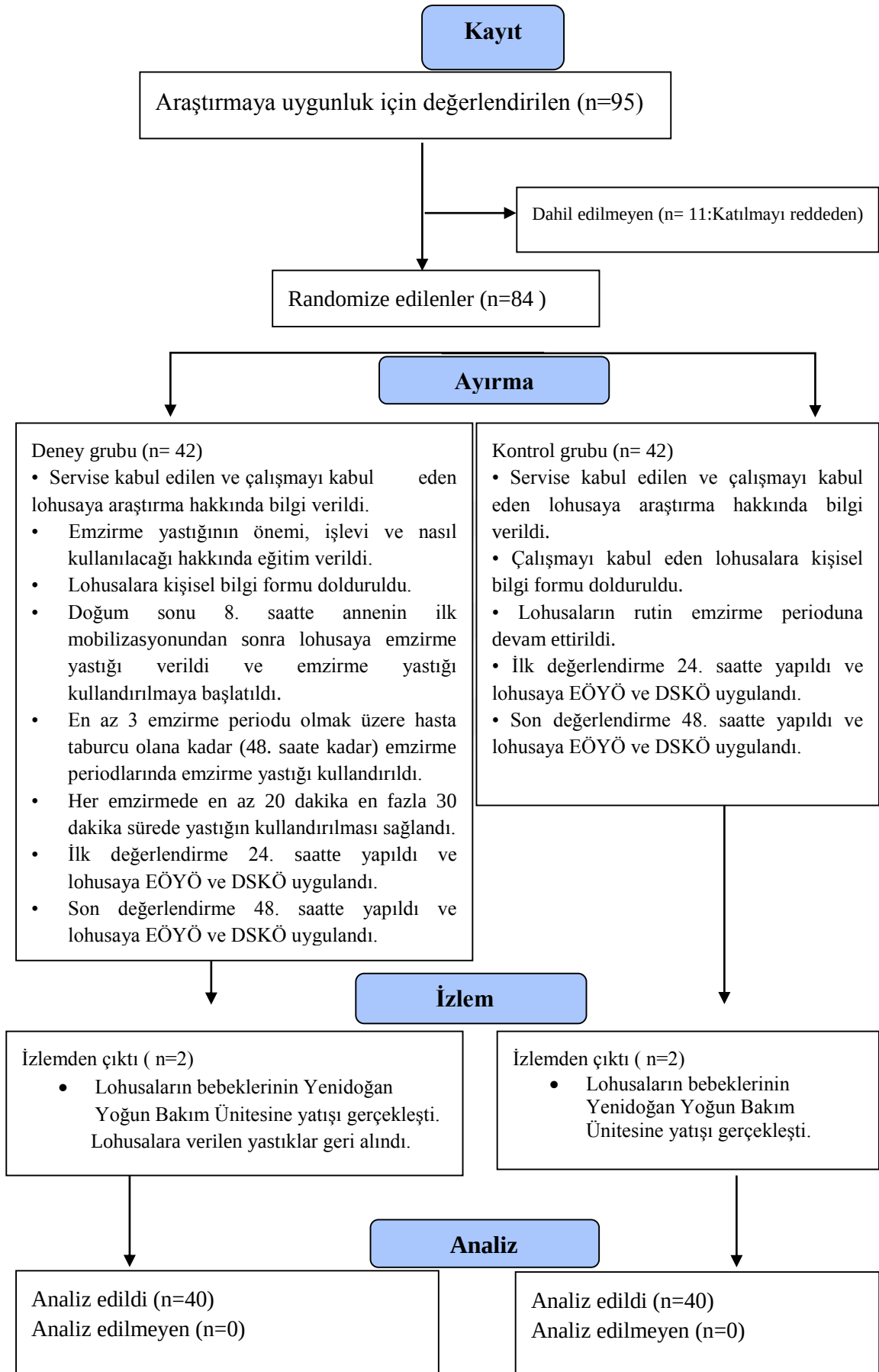
Çalışma sırasında deney grubundan 2 kişi, kontrol grubundan da 2 kişinin bebeklerinin yoğun bakım ünitesine yatırılması sebebi ile grup dışı olarak alınmıştır. Çalışma, örneklem düzeyine ulaşana kadar (Deney grubu 40 ve kontrol grubu 40) devam ettirilmiştir.

Araştırmaya Alınma Kriterleri;

- İlkokul mezunu olan
- İletişim sorunu olmayan
- Bebeğini emzirme isteği olan,
- Annede ve bebekte anne sütü ile beslenmeyi engelleyecek herhangi bir sağlık durumu olmama,
- 37>gebelik haftasında doğum yapmış olma,
- En az 2500 gr ağırlığında bebeğe sahip olma,
- 18 yaş üstü olan,
- Sağlıklı tek bir bebek ile sezaryen doğum yapan

Set-1
58, 5, 46, 81, 84, 21, 23, 34, 60, 62, 52, 7, 30, 18, 16, 12, 19, 48, 59, 45, 78, 79, 76, 83, 69, 65, 17, 31, 35, 38, 2, 20, 67, 68, 29, 70, 56, 72, 82, 51, 14, 53
Set-2
40, 8, 75, 15, 11, 61, 26, 54, 47, 1, 36, 55, 42, 27, 43, 50, 10, 73, 3, 39, 4, 33, 6, 24, 22, 71, 13, 66, 32, 74, 57, 64, 28, 63, 44, 41, 9, 25, 37, 80, 49, 77

Şekil 3.1. Randomizasyon Şeması



Şekil 3.2. CONSORT 2010 Araştırma Akış Diyagramı

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, emzirme özyeterliliğini belirlemek için “Emzirme Öz-Yeterliliği Ölçeği kısa formu (EÖYÖ)” ve doğum sonu konforu belirlemek için “Doğum Sonu Konfor Ölçeği (DSKÖ)” kullanılmıştır.

3.4.1. Kişisel Bilgi Formu (EK-4)

Kişisel bilgi formu, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini içeren toplam 10 sorudan oluşmaktadır.

3.4.2. Postpartum Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeğinin Kısa Formu (EÖYÖ) (EK-5)

Bu form, annenin emzirmeye ilişkin düşünceleri, kendine güvenmesi ve kendilerini ne kadar yeterli hissettikleri ile ilgili soruları içeren 14 soruluk bir ölçektir. Dennis ve Faux (1999) tarafından geliştirilen bu ölçek, yapılan iç tutarlık analizleri sonrasında bazı maddeler çıkarılarak 14 maddelik Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği’nin kısa şekli oluşturulmuştur (Dennis ve ark., 1999) Ölçekte var olan tüm maddeler pozitif anlam taşımaktadır. Ölçek beşli likert tipte olup, “hiç emin değilim” (1 puan) ve “her zaman eminim” (5 puan) şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en az puan 14, en fazla puan 70’dir. Ölçeğin kesme noktası bulunmamakta ve ölçek puanının artması emzirme öz-yeterliliğin yüksek olduğunu göstermektedir. Bu ölçeğin Türkçeye uyarlaması Aluş Tokat ve Okumuş (2010) tarafından yapılmış olup, Cronbach Alfa değeri 0,86 olarak saptanmıştır (Aluş Tokat, 2009).

3.4.3. Doğum Sonu Konfor Ölçeği (DSKÖ) (EK-6)

Kolcaba tarafından “Genel Konfor Ölçeği” geliştirilmiştir (Kolcaba, 1992) Kuşuoğlu ve Karabacak, Türk toplumuna uyarlanmış ve doğum sonu konforu belirlemek için 2010 yılında Karakaplan ve Yıldız tarafından ölçeği Türkçe formundan

“Doğum Sonu Konfor Ölçeği” geliştirilmiştir (Karakaplan ve ark., 2010). Ölçek, doğum yapmış annelerin doğum sonrası fiziksel, psikospirüel ve sosyokültürel konforlarını somut olarak değerlendirmek için geliştirilmiştir. DSKÖ anneler tarafından anlaşılabilir bir dildedir ve uygulanması kolaydır. Ölçek likert tiptedir ve 34 sorudan oluşmaktadır. Ölçekte yer alan her soru için geçerli olmak üzere “tamamen katılıyorum” (5 puan) ve “kesinlikle katılmıyorum” (1 puan) arasında puan verilmektedir. Olumlu cümlelerde tamamen katılıyorum ifadesi en iyi konforu (5 puan), olumsuz cümlelerde ise düşük konforu (1 puan) göstermektedir. Sonuç olarak DSKÖ’den alınabilecek en düşük puan 34, en yüksek puan 170’dir. Olumsuz (negatif) sorularda, ters kodlama yapıp “Tamamen katılıyorum” cevabı düşük konforu, “Kesinlikle katılmıyorum” cevabı ise yüksek konforu göstermektedir. Sonuç olarak bu ölçekten alınabilecek en düşük puan 34, en yüksek puan 170’tir. Çalışma sonucunda 170’e yakın olan puanlar kişinin konforunun yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0,78’dir ve ölçek iç tutarlılık açısından güvenilir (Karakaplan ve ark., 2010).

3.5. Verilerin Toplanması

Araştırma verileri, 29.11.2022–31.05.2023 tarihleri arasında araştırmacı tarafından belirtilen hastanenin sezaryen servisinde toplanmıştır. Lohusaların birbirinden etkilenmelerini önlemek için aynı anda birden fazla lohusa çalışmaya dâhil edilmemiştir. Örneklem alınan lohusanın hastanede kalma süresinin 48 saati dolup taburcu olduktan sonra kliniğe kabul edilen yeni bir lohusa ile araştırmaya devam edilmiştir. Araştırma kriterlerine uyan, katılmayı kabul eden ve onamları alınan lohusalar randomizasyon yöntemi uygulanarak gruplara alınmıştır. Araştırma kontrol grubu (rutin emzirme sürdürenler) ve deney grubu (emzirme periodlarında yastık kullananlar) ile yürütülmüştür. Gruplara uygulanan girişimler grubun özelliğine göre değişmektedir. Kontrol grubu rutin emzirme sürdürdüğü için lohusa kendisi emzirme

yastığı kullanmadan rutin emzirmeye devam etmiştir. Belirlenen değerlendirme zamanlarında (doğum sonu 24. saat/ön-test ve 48. saat/son-test) araştırmacı lohusayı takip ederek anket formu doldurulmuştur. Deney grubunda lohusalara emzirme yastığının kullanımı öğretilerek ve lohusalar kendileri her emzirme periodunda emzirme yastığı kullanarak emzirmeyi sürdürmüştür (Şekil 3.4). Çalışmaya başlamadan önce lohusalara çalışmanın amacı açıklanarak, araştırmaya katılmayı kabul eden lohusalardan sözlü ve yazılı onam alınarak çalışma başlatılmıştır. Veri araçlarının uygulanma süresi her iki grup için ortalama 15-20 dakika sürmüştür.

3.6. Araştırmada Kullanılan Girişim Materyalleri

3.6.1. Emzirme Yastığı

Çalışmada 55x55x12 cm ölçüsünde emzirme yastığı kullanılmıştır. Taşınması ve kullanımı kolaydır. Emzirme dönemindeki anneler ve bebekleri için özel olarak tasarlanan emzirme yastığı, hem anne hem de bebek için bir vücut desteği sağlamaktadır. Yastık, %100 pamuk kumaşı sayesinde sağlıklıdır. Vücudun nem dengesini koruyarak terlemeyi önlemeye yardımcı olur. Boncuk elyaf dolgusu ile hafiftir. Emzirme yastığının makinede yıkanabilir olması hijyeni sağlayacak niteliktedir ve bu uygulama kullanım açısından hijyen rahatlığı sağlar (Şekil 3.3). Emzirme yastığının tez sürecinde kullanılabilmesi için Atatürk Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi'ne proje başvurusunda bulunulmuştur. Atatürk Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi proje başvurusunu kabul etmiştir ve deney grubunda yer alan her bir lohusaya 1 (adet) verilmek üzere 40 (kırk) adet emzirme yastığının alınması için gerekli olan finansmanı sağlamıştır.



Şekil 3.3. Emzirme yastığı



Şekil 3.4. Lohusanın emzirme yastığını kullanım şekli



Şekil 3.5. Araştırmacı eşliğinde lohusanın emzirme yastığı kullanımı

3.7. Ebelik Girişimi

3.7.1. Kontrol grubuna yapılan Ebelik Girişimleri

- Araştırma hakkında bilgi verildi.
- Çalışmaya katılmayı kabul eden lohusalardan yazılı onam alındı.
- Lohusalara rutin anne sütü ve emzirme eğitimi laktasyon ebesi tarafından verildi.
- Çalışmayı kabul eden lohusalara kişisel bilgi formu dolduruldu.
- 24. saatte ve 48. saate Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Kısa formu ve Doğum Sonu Konfor Ölçeği uygulanarak değerlendirme sağlandı.

3.7.2. Deney Grubuna (Emzirme Yastığı Kullanılması) Yapılan Ebelik Girişimleri

- Araştırma hakkında bilgi verildi.
- Çalışmaya katılmayı kabul eden lohusalardan yazılı onam alındı.
- Lohusalara rutin anne sütü ve emzirme eğitimi laktasyon ebesi tarafından verildi.
- Emzirme yastığının önemi, işlevi ve nasıl kullanılacağı hakkında eğitim verildi.
- Emzirme yastığı lohusaya tanıtıldı ve nasıl kullanılması gerektiği uygulamalı bir şekilde anlatıldı.
- Çalışmayı kabul eden lohusalara kişisel bilgi formu dolduruldu.
- Çalışmayı kabul eden lohusalara her bir lohusaya 1(bir) adet verilmek üzere emzirme yastığı verildi.
- Çalışmada emzirme yastığı kullandırılmaya annenin ilk mobilizasyonundan (yaklaşık doğum sonu 8. saat) sonra başlandı (Şekil 3.5).

- Emzirme yastığının kullanılmaya başlanılmasından itibaren (doğum sonu 8. saat) lohusalara en az üç emzirme periodu boyunca ve 48 saat süresi içerisinde kullandırılabilen maksimum emzirme periodu boyunca yastığın kullandırılması sağlandı.
- Her emzirmede en az 20 dakika en fazla 30 dakika sürede yastığın kullandırılması sağlandı.
- İlk değerlendirme doğum sonu dönemde ilk gün yastık kullanılmaya başladıktan itibaren (yaklaşık doğum sonu 8. saat) her emzirme periyodunda (en az üç emzirme) emzirme yastığı kullandırıldı ve doğum sonu 24. saatte değerlendirme yapıldı.
- Son değerlendirme doğum sonu dönemde ikinci gün her emzirme periyodunda emzirme yastığı kullandırılarak ve doğum sonu dönemde taburculuk öncesi değerlendirme yapıldı (48. Saatte).
- Değerlendirmelerde Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Kısa formu ve Doğum Sonu Konfor Ölçeği kullanıldı.

3.8. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı değişkenler: Lohusaların emzirme öz-yeterliliği ve doğum sonu konfor puan ortalamaları araştırmanın bağımlı değişkenleridir.

Bağımsız değişken: Emzirme yastığı araştırmanın bağımsız değişkenidir.

Kontrol Değişkenleri: Deney ve kontrol gruplarının sosyodemografik ve obstetrik özellikleri araştırmanın kontrol değişkenlerini oluşturmuştur.

3.9. Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler, IBM SPSS V23 ile analiz edilmiştir. Verilerin istatistiksel analizinde sayı, yüzde, ki-kare, ortalama, bağımlı ve bağımsız gruplarda t testi ve korelasyon analizi kullanılmıştır. Bias riskini en aza indirmek için; Randomizasyon

işlemi bilgisayar programı kullanılarak yapılmış, gruplardaki anneler kendi bulundukları grup dışında farklı bir grup olduğunu bilmemiştir. Tez çalışması olduğu için araştırmanın tüm aşaması tek bir araştırmacı tarafından yürütülmüştür. Araştırmanın istatistiksel analizi araştırma dışı bir istatistikçi tarafından yapılmış, böylece araştırmanın istatistiksel analiz sırasında değerlendirme yanlılığının yapılması önlenmiş ve deneysel çalışma olarak sunulmuştur.

3.10. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmaya başlamadan önce, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulu'ndan onay (2022/09/24 sayılı ve 09.09.2022 tarihli) (EK-2) ve araştırmanın yapılacağı hastaneden yazılı çalışma izini (E-62639109-771 sayılı 11/10/2022 tarihli) (EK-3) alınmıştır. Araştırma kriterlerini taşıyan ve araştırmaya destek vermek isteyen gebelere araştırma hakkında bilgi verilerek "Aydınlatılmış Onam" ilkesi, araştırmaya katılıp katılmama konusunda özgür oldukları belirtilerek "Özerkliğe Saygı" ilkesi, araştırmaya katılan gebelerin bilgilerinin gizli tutulacağı belirtilerek "Gizlilik ve Gizliliğin Korunması" ilkesi yerine getirilmiştir. Araştırmada kişisel hakların korunması gerektiğinden çalışma süresince İnsan Hakları Helsinki Deklarasyonu'na bağlı kalmıştır. Araştırma sırasında çekilen fotoğrafların tezde kullanımı için lohusalardan gerekli izinler alınmıştır.

3.11. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellebilirliği

Araştırma örneklemine sadece primarların dâhil edilmesi bu araştırmanın sınırlılığı olmakla birlikte emzirme öz-yeterliliğini değerlendirmede emzirme deneyimi olan multiparları dışladığı için örneklem grubu açısından daha homojen ve güçlü bir yöne sahiptir. Ayrıca araştırmanın tek merkezli olması nedeniyle sonuçlar sadece çalışma grubundaki primiparlar için genellenebilir.

3.12. Araştırmanın Güçlü Yanları ve Araştırma Sırasında Yaşanan Zorluklar

Araştırmanın randomize kontrollü deneysel bir çalışma olması, araştırma sonuçlarının nesnel ölçüm araçları kullanılarak değerlendirilmesi araştırmanın güçlü yönleridir. Araştırma sırasında yaşanan zorluklar ise şöyledir; çalışma yapılan hastanede primipar sezaryen sayısının az olması sebebiyle veri toplanırken zaman açısından zorluk çekilmiştir.



4. BULGULAR

Sezaryen ile doğum yapan primipar lohusalarda emzirme yastığının emzirme öz-yeterlilik ve doğum sonu konfora etkisini belirlemek amacıyla yapılan araştırmaya ait bulgular sunulmuştur.

Tablo 4.1. Grupların tanıtıcı özelliklerinin karşılaştırılması

Özellikler	Gruplar				Test ve p değeri
	Deney		Kontrol		
	n	%	n	%	
Yaş					
18-23	8	20.0	10	25.0	$X^2=0.34$
24-29	18	45.0	16	40.0	$p=0.84$
30-35	14	35.0	14	35.0	
Eğitim Durumu					
İlköğretim	3	7.5	8	20.0	$X^2=4.77$
Lise	11	27.5	15	37.5	$p=0.09$
Üniversite	26	65.0	17	42.5	
Çalışma Durumu					
Çalışmıyor	26	65.0	23	57.5	$X^2=0.47$
Çalışıyor	14	35.0	17	42.5	$p=0.49$
Eş Eğitim Durumu					
İlköğretim	5	12.5	12	30.0	$X^2=5.12$
Lise	11	27.5	13	32.5	$p=0.07$
Üniversite	24	60.0	15	37.5	
Gelir Durumu Algısı					
Geliri giderden fazla	5	12.5	8	20.0	$X^2=2.52$
Gelir gidere denk	23	57.5	16	40.0	$p=0.28$
Gelir giderden az	12	30.0	16	40.0	
Aile Tipi					$X^2=0.82$
Çekirdek aile	35	87.5	32	80.0	$p=0.36$
Geniş aile	5	12.5	8	20.0	
Yaşanılan Yer					$X^2=1.01$
İl	31	77.5	27	67.5	$p=0.31$
İlçe	9	22.5	13	32.5	
DÖB* Alma Durumu					$X^2=2.05$
Aldım	35	87.5	30	75.0	$p=0.15$
Almadım	5	12.5	10	25.0	
Emzirme Eğitimi Alma Durumu					$X^2=1.39$
Aldım	16	40.0	11	27.5	$p=0.23$
Almadım	24	60.0	29	72.5	
Emzirme Yastığı Hakkındaki Bilgi Durumu					$X^2=0.05$
Var	24	60.0	23	57.5	$p=0.82$
Yok	16	40.0	17	42.5	

*DÖB: Doğum Öncesi Bakım

Grupların tanıtıcı özelliklerinin karşılaştırılması Tablo 4.1’de verilmiştir. Deney grubundaki lohusaların %45’i 24-29 yaş grubunda, %65’i üniversite mezunu, %65’i çalışmıyor, %60’ının eşi üniversite mezunu olduğu belirlenmiştir. Aile gelir durumları incelendiğinde; %57.5’nin gelirinin giderine denk olduğu, %87.5’inin çekirdek ailede yaşadığı, %77.5’inin il merkezinde yaşadığı, %87.5’inin DÖB aldığı, %40’ının emzirme eğitimi aldığı ve %60’ının emzirme yastığı hakkında bilgisinin olduğu belirlenmiştir. Kontrol grubundaki lohusaların; %40’i 24-29 yaş grubunda, %42.5’i üniversite mezunu, %57.5’i çalışmıyor, %37.5’inin eşi üniversite mezunu olduğu belirlenmiştir. Aile gelir durumları incelendiğinde; %40’ının gelirinin giderine denk olduğu, %80’inin çekirdek ailede yaşadığı, %67.5’inin il merkezinde yaşadığı, %80’inin DÖB aldığı, %72.5’inin emzirme eğitimi almadığı ve %57.5’inin emzirme yastığı hakkında bilgisinin olduğu belirlenmiştir.

Grupların ön-test ve son-testleri Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği ve Doğum Sonu Konfor Ölçeği puan ortalamalarının grup içi ve gruplar arası karşılaştırılması Tablo 4.2’de sunulmuştur. EÖYÖ’nin ön-test karşılaştırması incelendiğinde grupların ölçek puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur ($p>0.05$). EÖYÖ’nin son-test karşılaştırması incelendiğinde grupların ölçek puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Deney grubunun ön-test doğum sonu fiziksel konfor alt boyutu puan ortalaması 38.47 ± 7.39 , kontrol grubunun 38.80 ± 9.89 olarak bulunmuştur. Grupların puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur ($p>0.05$). Grupların aynı alt boyut için son-test karşılaştırılmasına bakıldığında puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmüştür ($p<0.05$).

Tablo 4.2. Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği ve Doğum Sonu Konfor Ölçeği puan ortalamalarının grup içi ve gruplar arası karşılaştırılması

Ölçekler	Gruplar		Test ve p değeri
	Deney	Kontrol	
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	
EÖYÖ (Ön-test)	55.80±4.66	55.10±8.76	t=-0.44, p=0.65
EÖYÖ (Son-test)	60.98 ± 3.42	55.95 ± 8.01	t=-3.65, p=0.0001
Test ve p değeri	t=-7.79, p=0.0001	t=-4.03, p=0.0001	
Doğum sonu fiziksel konfor (Ön-test)	38.47±7.39	38.80±9.89	t=0.16, p=0.86
Doğum sonu fiziksel konfor (Son-test)	46.95±5.01	40.01±9.28	t=-4.16, p=0.0001
Test ve p değeri	t=-3.74, p=0.001	t=-12.78, p=0.001	
Psiko-spiritüel konfor (Ön-test)	48.40±1.91	46.35±3.26	t=-3.42, p=0.001
Psiko-spiritüel konfor (Son-test)	48.50±1.79	46.50±3.34	t=-3.33, p=0.001
Test ve p değeri	t=-1.52, p=0.13	t=-1.86, p=0.10	
Sosyo-kültürel konfor (Ön-test)	36.57±3.56	34.72±3.63	t=-2.29, p=0.02
Sosyo-kültürel konfor (Son-test)	36.57±3.56	34.72±3.63	t=-2.29, p=0.02
Test ve p değeri	Analiz yapılamadı	Analiz yapılamadı	
DSKÖ toplam (Ön-test)	123.45±9.34	119.87±11.96	t=-1.49, p=0.14
DSKÖ toplam (Son-test)	132.02±7.19	121.22±11.36	t=-5.08, p=0.0001
Test ve p değeri	t=-3.79, p=0.0001	t=-12.91, p=0.0001	
EÖYÖ: Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği		DSKÖ: Doğum Sonu Konfor Ölçeği	

Psiko-spiritüel ve sosyo-kültürel konfor alt boyutları incelendiğinde hem ön-test hem de son-test puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Grupların toplam ölçek puan ortalamalarına bakıldığında ön-test anlamlı fark bulunmazken son-test ölçümleri arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Tablo 4.3. Deney grubunun ön-test ve son-test Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği ile Doğum Sonu Konfor Ölçeği arasındaki ilişkinin incelenmesi

Ölçekler		EÖYÖ	
Ön-test	Doğum sonu fiziksel konfor	r	-0.228
		p	0.156
	Psiko-spiritüel konfor	r	0.147
		p	0.366
	Sosyo-kültürel konfor	r	-0.004
		p	0.982
Son-test	Ölçek toplam	r	-1.152
		p	0.349
	Doğum sonu fiziksel konfor	r	-0.333*
		p	0.036
	Psiko-spiritüel konfor	r	0.574**
		p	0.000
	Sosyo-kültürel konfor	r	-0.004
		p	0.982
	Ölçek toplam	r	-0.189
		p	0.242

* p<0.05, **p<0.01

Deney grubunun ön-test ve son-testteki Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği ile Doğum Sonu Konfor Ölçeği arasındaki ilişkinin dağılımı Tablo 4.3’de verilmiştir. Ön-test değerlendirmesine bakıldığında EÖYÖ ve DSKÖ toplam puan ortalaması ve tüm alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Son-test değerlendirmesine ise sosyo-kültürel konfor alt boyutu hariç geri kalan tüm alt boyutlar ve ölçek toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Kontrol grubunun ön-test ve son-testinin Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği ile Doğum Sonu Konfor Ölçeği arasındaki ilişkinin dağılımı Tablo 4.4’de verilmiştir. Ön-test değerlendirmesine bakıldığında EÖYÖ ve DSKÖ toplam puan ortalaması ve psiko-spiritüel alt boyut arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Son-test değerlendirmesine bakıldığında psiko-spiritüel konfor alt boyutu hariç geri kalan tüm alt boyutlar ve ölçek toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Tablo 4.4. Kontrol grubunun ön-test ve son-test Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği ile Doğum Sonu Konfor Ölçeği arasındaki ilişkinin incelenmesi

Ölçekler		EÖYÖ	
Ön-test	Doğum sonu fiziksel konfor	r	0.251
		p	0.118
	Psiko-spiritüel konfor	r	0.541**
		p	0.000
	Sosyo-kültürel konfor	r	0.027
		p	0.870
Son-test	Ölçek toplam	r	0.363*
		p	0.021
	Doğum sonu fiziksel konfor	r	0.210
		p	0.193
	Psiko-spiritüel konfor	r	0.574**
		p	0.000
	Sosyo-kültürel konfor	r	0.027
		p	0.870
	Ölçek toplam	r	0.349*
		p	0.027

* p<0.05, **p<0.01

5. TARTIŞMA

Sezaryen ile doğum yapan primipar lohusalarda emzirme yastığının emzirme öz yeterlilik ve doğum sonu konfora etkisini incelemek amacıyla yapılan bu araştırmanın bulguları literatür ile tartışılmıştır.

Araştırmaya alınan tüm lohusaların tanıtıcı özellikler bakımından benzer olduğu saptanmıştır (Tablo 4.1). Deney ve kontrol gruplu araştırmalarda grupların homojen olması uygulanan etkinliğin sonucunu görmek için oldukça önemlidir.

Grupların ön-test ve son-testleri Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği ve Doğum Sonu Konfor Ölçeği puan ortalamalarının grup içi ve gruplar arası karşılaştırılması Tablo 4.2’de sunulmuştur. EÖYÖ’nin ön-test karşılaştırması incelendiğinde grupların ölçek puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur ($p>0.05$). EÖYÖ’nin son-test karşılaştırması incelendiğinde grupların ölçek puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Literatürde emzirme yastığının emzirme öz-yeterliliği üzerindeki etkinin değerlendirildiği çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak yapılan sınırlı sayıda çalışmada doğum sonu konforun emzirme başarısı üzerinde etkili bir değişken olduğunu göstermektedir. Nailoğlu’nun (2022) çalışmasında sezaryen doğum yapmış anneler emzirme beşiği ile emzirdikleri zaman insizyon yerine baskı uygulamayıp ağrı yaşamadan istediği pozisyonu alıp, konfor en üst düzeye çıkarılarak emzirdiği için emzirme öz-yeterlilikleri yüksek düzeyde bulunmuştur.

Doğum sonu konforun sağlanmaması emzirme açısından sorunlara neden olmaktadır (Inch ve ark., 2013; Sönmez ve ark., 2019). Bu sebepten dolayı emzirmenin daha keyifli, konforlu ve kolay hale getirilmesi gerekmektedir. Bu amaca yönelik üretilen materyallerin emziren kadınlar için memnun edici, pratik ve yaratıcı olması gerekmektedir. Başarılı emzirmenin gerçekleştirilebilmesini desteklemek için

kullanılan; emzirme yastığı, emzirme minderi, emzirme önlüğü ve emzirme sandalyesi önerilen bazı materyallerdendir (Kurul, 2017; Sönmez ve ark., 2019). Çalışmamızda konforu artırmak için emzirme yastığı kullanılmıştır. Deney grubunun ön-test doğum sonu fiziksel konfor alt boyutu puan ortalaması 38.47 ± 7.39 , kontrol grubunun 38.80 ± 9.89 olarak bulunmuştur. Grupların puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur. Grupların toplam ölçek puan ortalamalarına bakıldığında ön-test anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Sri Widiastuti ve ark. (2020) yapmış olduğu çalışmada sonuçlara göre deney ve kontrol grupları arasında ilk değerlendirmede herhangi bir fark olmadığı gözlemlenmiştir. Çalışma grubumuz olan primipar lohusalarda ön-test konfor puanlarının düşük olduğu gözlemlenmektedir. Bu düşüşün örneklem grubumuzun primipar ve sezaryenle doğum yapan lohusalardan oluşmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Çapık ve ark. (2014) çalışmalarında gebelik sayısının konforu artırmadığı çıkarımlarında bulunmuşlardır. Buna karşın, Akgün (2016) yaptığı çalışmada farklı alt boyutlardaki konfor düzeyinin doğum sayısına bağlı olarak artabileceğini belirtmiştir. Tumaç (2021) yaptığı çalışmada annelerin ilk doğumlarında yaşadıkları deneyimleri ve doğum sonu yaşanan sorunlara bağlı olarak doğum sayısı artıktıkça konfor puanlarının arttığını belirlemiştir. Erenoğlu ve Uslu'nun (2021) yapmış olduğu çalışmada sezaryen doğum yapan lohusalarda vajinal doğum yapan lohusalara göre konfor düzeyi düşük olarak bulunmuştur. Literatüre baktığımızda çalışmamız ile benzerlikler gösteren sonuçlar elde edilmiştir.

Grupların doğum sonu fiziksel konfor alt boyutu için son-test karşılaştırılmasına bakıldığında puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmüştür ($p < 0.05$). Psiko-spiritüel ve sosyo-kültürel konfor alt boyutları incelendiğinde hem ön-test hemde son-test puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Grupların son-test ölçümleri arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$).

Emzirme yastığı kullanımı sonrası doğum sonu konforun değerlendirildiği çalışma sayısı sınırlıdır. Çalışmamızdaki bu bulgulara göre emzirme yastığının doğum sonu konfor üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu söyleyebiliriz. Sri Widiastuti IAK ve ark. (2020) yaptığı çalışmaya göre emzirme yastığı kullanımı annenin doğum sonu dönemde fiziksel rahatlık sağlayarak emzirme sürecinde yaşadığı konfor açısından değerlendirilen sorunları önemli ölçüde azalttığı sonucuna varılmıştır. Çalışmanın amaçlarından biriside anne konforunu artırıp, emzirme sürecinde anne-bebek pozisyonundaki rahatlığı sağlayıp anne-bebek bağlanmasını iyileştirerek, emzirme süresini artırıp etkili beslenmeyi sağlayarak emzirme kalitesini artırması beklenir. Çalışma konfor düzeyi değerlendirmesi yönüyle araştırmamızla benzerlik göstermektedir. Bu araştırmada son-test bulgularına göre doğum sonu konfor ve emzirme öz-yeterliliğinin kontrol grubuna oranla deney grubunda artış göstermesi literatür ile benzerlik göstermekte olup yapılan girişimin etkinliğini göstermektedir.

Deney grubunun ön-test ve son-testteki Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği ile Doğum Sonu Konfor Ölçeği arasındaki ilişkinin dağılımı Tablo 4.3’de verilmiştir. Ön-test değerlendirmesine bakıldığında EÖYÖ ve DSKÖ toplam puan ortalaması ve tüm alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Son-test değerlendirmesine bakıldığında sosyo-kültürel konfor alt boyutu hariç geri kalan tüm alt boyutlar ve ölçek toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Postpartum dönemde ağrının en aza indirilmesi bireyin yaşam kalitesinin ve doğum sonu konforunun artırılarak etkin emzirmesinin sağlanması için önemli bir yere sahiptir (Karlström ve ark., 2007; Jin ve ark., 2016). Şahin’in (2017) yaptığı çalışmada annelerin doğum sonrası konforu artırdıkça, emzirme puanlarının da arttığı belirtilmiştir. Şahin ve Sinan’ın (2021) yaptıkları çalışmada annenin rahatlık seviyesinin başarılı bir emzirme gerçekleşmesinde etkili olduğu sonucunu saptamışlardır. Tunç’un (2020) primipar

lohusalarda doğum sonu konfor düzeyinin emzirme öz-yeterlilik ve emzirme başarısı üzerine etkisini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada annelerin DSKÖ puan ortalamaları artıkça emzirme öz-yeterliliğinde artış olduğu bulgusuna saptanmıştır. Çalışmalarda görüldüğü üzere doğum sonu konfor düzeyi artıkça emzirme öz-yeterlilik düzeyinin arttığı sonucuna ulaşılmaktadır.

Kontrol grubunun Ön-test ve Son-testinin Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği ile Doğum Sonu Konfor Ölçeği arasındaki ilişkinin dağılımı Tablo 4.4’de verilmiştir. Ön-test değerlendirmesine bakıldığında EÖYÖ ve DSKÖ toplam puan ortalaması ve psiko-spiritüel alt boyut arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Son-test değerlendirmesine bakıldığında psiko-spiritüel konfor alt boyutu hariç geri kalan tüm alt boyutlar ve ölçek toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Annelerin fiziksel konfor düzeyinin yüksek olması kendisinin ve bebeğin bakımında aktif rol alması, fiziksel ve ruhsal yönden olumlu etki yaratmaktadır (Bulut ve ark, 2016).

Bu araştırmanın sonucu “Sezaryen ile doğum yapan primipar lohusalarda emzirme yastığının emzirme öz-yeterliliğine etkisi vardır. Sezaryen ile doğum yapan primipar lohusalarda emzirme yastığının emzirme sırasında doğum sonu konfora etkisi vardır.” hipotezlerini doğrular niteliktedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sezaryen ile doğum yapan primipar lohusalarda emzirme yastığının emzirme öz yeterlilik ve doğum sonu konfora etkisini belirlemek amacıyla yapılan bu araştırma verilerine göre;

- Araştırmaya alınan tüm lohusaların tanıtıcı özellikler bakımından homojen olduğu,
- Emzirme yastığı kullanılmadan önce grupların emzirme öz yeterlilik ve konfor düzeylerinin benzer olduğu,
- Kullanılan emzirme yastığının lohusaların emzirme öz yeterliliğini olumlu yönde etkilediği,
- Kullanılan emzirme yastığının lohusaların doğum sonu konforunu olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir.

Araştırmanın sonuçları doğrultusunda;

- Ebeler, annelerin eğitim gereksinimlerini saptayarak gerekli eğitim desteğini sağlayıp, doğum sonu dönemde annenin konforunu artırmak için farklı yöntemler, materyaller uygulayıp çaba sarf etmesi gerekmektedir.
- Doğum sonu dönemde lohusaların fiziksel pozisyonunun rahat bir şekilde sağlanıp konforu ve emzirme özyeterlilik düzeyini artırmak için emzirme yastığı kullanılabilir.
- Birinci basamak sağlık merkezlerinden başlayarak gebe, lohusa ve bebek ile ilgilenen her sağlık kuruluşunda emzirme eğitimi verilirken emzirme yastığının kullanım şekli ve kullanım konforu ile ilgili gerekli bilgilendirmeleri yapılabilir.

KAYNAKLAR

- Accorsi, S., Fabiani, M., Ferrarese, N., Iriso, R., Lukwiya, M., Declich, S., 2003. The burden of traditional practices, ebino and tea-tea, on child health in Northern Uganda. *Social science & medicine*, 57(11), 2183-2191.
- Akgün, İ., 2016. Erken Postpartum Dönemde Klinikte Verilen Ebelik Bakımının Annenin Memnuniyet Düzeyine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi
- Akın, Ö., Erbil N., 2020. Doğum şekli ve emzirme: sistematik derleme. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 3(3), 302-18
- Aksoy Derya, A., 2012. Sezaryen İle Doğum Yapan Loğusalara Konfor Kuramına Göre Verilen Hemşirelik Bakımının Doğum Sonu Konfor Düzeyine Etkisi. Doktora Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Erzurum: Atatürk Üniversitesi.
- Aksu, G., 2022. Covid-19 korkusunun emzirme sürecindeki annelerin emzirme şekline ve emzirme öz-yeterlilik algısına etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Aluş Tokat, M., 2009. Antenatal Dönemde Verilen Eğitimin Emzirme Öz-Yeterlilik Algısına Ve Emzirme Başarısına Etkisi. Doktora tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik anabilim dalı, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Amanak, K. , Demirkol, İ., Ünay, V., 2020. Doğum Memnuniyetinin Doğum Sonrası Erken Dönem Emzirme Öz-Yeterliliğine Etkisi . *Türk Bilim ve Sağlık Dergisi*, 1(2), 50-57.
- Ansari, S., Abedi, P., Hasanpoor, S., Bani, S., 2014. The Effect of Interventional Program on Breastfeeding Self-Efficacy and Duration of Exclusive

- Breastfeeding in Pregnant Women in Ahvaz, Iran. *International scholarly research notices*, 2014, 510793.
- Aslan, Ş., Okumuş, F., 2017. Primipar kadınların doğum deneyim algıları üzerine doğum beklentilerinin etkisi. *HSP*, 4(1), 32-40.
- Aslan, Y., 2016. Annelerin Emzirme Öz-Yeterliliği Ve Depresyon Riski İle İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Konya: Selçuk Üniversitesi
- Atyeo, C., Alter, G., 2021. The multifaceted roles of breast milk antibodies. *Cell*, 184(6), 1486-1499.
- Aydın, D., Aba, Y. A., 2019. Annelerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile emzirme öz-yeterlilik algıları arasındaki ilişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 12(1), 31-39.
- Bal, R., Karyakram, S., 2018. Journey of The First 1000 Days Foundation for a Brighter Future. Ministry of health family welfare, 177 s, India.
- Balcı, S., Savaşer, S., 1998. Annelerin bebeklerini algılama durumu. VI. *Ulusal Hemşirelik Kongre Kitabı*. Ankara: Gata Hemşirelik Yüksek Okulu, 215–21.
- Barnett, D. J. M., Endika, M. F., Klostermann, C. E., Gu, F., Thijs, C., Nauta, A., Schols, H. A., Smidt, H., Arts, I. C. W., Penders, J., 2023. Human milk oligosaccharides, antimicrobial drugs, and the gut microbiota of term neonates: observations from the KOALA birth cohort study. *Gut microbes*, 15(1), 2164152.
- Bartick, M. C., Schwarz, E. B., Green, B. D., Jegier, B. J., Reinhold, A. G., Colaizy, T. T., Bogen, D. L., Schaefer, A. J., Stuebe, A. M., 2017. Suboptimal breastfeeding in the United States: Maternal and pediatric health outcomes and costs. *Maternal & child nutrition*, 13(1), e12366.

- Bayrak Başdağ, G., 2021. Emzirme Eğitimi Alan Annelerin Emzirme Öz Yeterlilik ve Emzirme Başarılarının Sağlık İnanç Modeli Temelinde Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, Karabük: Karabük Üniversitesi.
- Beach, T. A., Parkinson, R. J., Stothart, J. P., Callaghan, J. P., 2005. Effects of prolonged sitting on the passive flexion stiffness of the in vivo lumbar spine. *The spine journal: official journal of the North American Spine Society*, 5(2), 145–154
- Bıyık, İ., Aslan, M. M., 2020. Gebelikte eğitimin doğum korkusu ve sezaryen oranlarına etkisi. *Kocaeli Med J*, 9(2), 77-82
- Bicard, B. M., Madiba, T. E., Kluys, H. L. ve ark., 2018. Afrika cerrahi sonuçlar çalışmasında perioperatif hasta sonuçları: 7 günlük prospektif gözlemsel bir kohort çalışması . *Lancet*, 391, 1589-98
- Bilgen, H, Kültürsay, N., Türkyılmaz, C., 2018. Türk neonatoloji derneği sağlıklı term bebeğin beslenmesi rehberi. *Türk Pediatri Arşivi*, 53(1), 128-137
- Birgili, F., 2020. Doğum yapan kadınların doğum sonu konforu ve etkileyen faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(3), 351-360.
- Blyth, R., Creedy, D. K., Dennis, C. L., Moyle, W., Pratt, J., De Vries, S. M., 2002. Effect of maternal confidence on breastfeeding duration: an application of breastfeeding self-efficacy theory. *Birth Berkeley, Calif.*, 29(4), 278–284.
- Broadbridge, A. Swanson, V., 2005. Earning and learning: How term-time employment impacts on students' adjustment to university life. *Journal of Education and Work*, 18(2), 235–249
- Brockway, M., Benzies, K., Hayden, K. A., 2017. Interventions to Improve Breastfeeding Self-Efficacy and Resultant Breastfeeding Rates: A Systematic

- Review and Meta-Analysis. *Journal of Human Lactation: official journal of International Lactation Consultant Association*, 33(3), 486-499.
- Brown, A., 2017. Breastfeeding as a public health responsibility: a review of the evidence. *Journal of Human Nutrition and Dietetics: the Official Journal of the British Dietetic Association*, 30(6), 759-770.
- Cantürk, D. 2018. Vajinal ve sezaryen doğum yapan annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Trakya Üniversitesi: Edirne
- Citak Bilgin, N., Ak, B., Ayhan, F., Kocyigit, F., Yorgun, S., Topcuoglu, M. A., 2020. Effect of childbirth education on the perceptions of childbirth and breastfeeding self-efficacy and the obstetric outcomes of nulliparous women. *Health care for women international*, 41(2), 188–204.
- Çakır, D., Alparslan, Ö., 2018. Doğum Tipi Değişkeninin Anne-Bebek Etkileşimi ve Annenin Bebeğini Algılaması Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi, *Çağdaş Tıp Dergisi*, 8(2), 139-147
- Çakmak, S., Demirel Dengi, A. S., 2019. *Turkish Journal of Family Practice*, 23(1), 9-19
- Çankaya, S., 2018. Doğum Eylemine İlişkin Girişimler. Normal Doğum ve Sonrası Dönem, Yeşilçiçek Çalık, K. ve Coşar Çetin, F. (editörler). İstanbul Medikal Sağlık ve Yayıncılık, İstanbul, Türkiye, 37-65
- Çapık, A., Özkan, H., Apay, S. E., 2014. Loğusaların doğum sonu konfor düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 7(3), 186-92.
- Çapık, C., 2014. İstatistiksel güç analizi ve hemşirelik araştırmalarında kullanımı: Temel bilgiler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(4), 268-274.

- Çaylan, N., Yalçın, S. S., 2020. Türkiye’de ve Dünya’da emzirmenin durumu: Emzirmenin desteklenmesi için öneriler. Çocuk Beslenmesi, Başkan, S. (editör). Türkiye Klinikleri, Ankara, Türkiye, 4-11
- Çelik, A. S., Çelik, E. C., 2020. Doğumun şekli ve doğumda alınan anestezi türü doğum sonu konforu etkiler mi?. *Journal of Academic Research in Nursing (JAREN)*, 6(1), 97-108
- Çiçek, N., Mungan, M.T., Özden, S., 2007. Lohusalık Fizyolojisi ve Bakımı: Klinikte Obstetrik ve Jinekolojisi, 185-196, Türkiye
- Davidson, M. London, M. Ladewig, P., 2008. Olds' maternal-newborn nursing and women's health across the lifespan. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Del Ciampo, L. A., Del Ciampo, I. R. L., 2018. Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. Aleitamento materno e seus benefícios para a saúde da mulher. *Revista brasileira de ginecologia e obstetricia: revista da Federacao Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetricia*, 40(6), 354-359.
- Deleş, B., 2019. Çocukluk Çağı Obezitesi . *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 6(1), 17-31
- Demirtaş, B., Ergocmen, B., Taşkın, L., 2012. Breastfeeding experiences of Turkish women. *J Clin Nurs*, 21(7-8):1109-1118
- Deneux-Tharoux, C., Carmona, E., Bouvier-Colle, M. H., Breart, G., 2006. Doğum sonrası anne ölümleri ve sezaryen doğum. *Obstet Gynecol*, (108), 541-548
- Dennis, C. L., 1999. Theoretical Underpinings Of Breastfeeding Confidence: A Self-Efficacy Framework. *Journal of Human Lactation*, 15(3):195-201.
- Dennis, C. L., Faux, S., 1999. Development and psychometric testing of the Breastfeeding SelfEfficacy Scale. *Research in Nursing & Health*, 22(5):399-409

- Dennis, C. L., Faux, S., 1999. Development and psychometric testing of the breastfeeding self-efficacy scale. *Research in Nursing & Health*, 22(5), 399-409.
- Devillers, N., Le Dividich, J., Prunier, A., 2011. Kolostrum alımının domuz yavrusu hayatta kalması ve bağışıklığı üzerindeki etkisi. *Hayvan*, 5:1605-1612.
- Dinç, A., Dombaz, İ., Dinç, D., 2015. 6-18 ay arası bebeği olan annelerin emzirme ve anne sütüne ilişkin geleneksel uygulamaları. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3):125-30.
- Dönmez, A., Yeygel, Ç., 2022. Kadın ve çocuk sağlığında anne sütü ve emzirmenin önemi. *Artuklu International Journal of Health Sciences*, 2(3), 54-58.
- Durmaz, A., 2018. Doğum Eylemi. Normal Doğum ve Sonrası Dönem, Yeşilçiçek Çalık, K. ve Coşar Çetin, F. (editörler). İstanbul Medikal Sağlık ve Yayıncılık, İstanbul, Türkiye, 1-37
- Dündar, T., 2021. Emzirmeyi etkileyen faktörler. Emzirme ve Anne Sütü ile Beslemede Danışmanlık/Güncel Yaklaşımlar, Özsoy, S. (editör). Türkiye Klinikleri, Ankara, s.59-65
- Dündar, T., 2021. Emzirmeyi etkileyen faktörler. Emzirme ve Anne Sütü ile Beslemede Danışmanlık/Güncel Yaklaşımlar, Özsoy, S. (editör). Türkiye Klinikleri, Ankara, Türkiye, s. 59-65
- Ejder Apay, S., Pasinlioglu, T., 2014. Using Roy's Model to evaluate the care given to postpartum women following caesarean delivery. *Open Journal of Nursing*, 4(11), 784.
- Elmacioğlu, F., 2019. Anne sütünün besinsel özellikleri. *Türkiye Klinikleri Family Medicine-Special Topics*, 10: 8-13.
- Elmalı Şimşek, H. Alpar Ecevit, Ş., 2020. Sezaryen Sonrası Ağrı ve Hemşirelik Bakımı. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (11), 267-278.

- Erenoğlu, R., Uslu, N., 2021. Doğum şeklinin anne ve yenidoğan konforuna etkisi: Analitik bir çalışma. *Tıbbi Araştırma Yıllıkları*, 27(6), 1681–1688.
- Ergezen, Y., Efe, E., Çalışkan, F., Dikmen, Ş., 2021. Doğum sonu dönemde annelerin emzirme öz-yeterlilik algıları ile emzirme başarıları arasındaki ilişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14(3), 217-223.
- Erick, M., 2018. Breast milk is conditionally perfect. *Med Hypotheses*, 111:82-89.
- Evcili, F., Yurtsal. B., Cesur, B., Kaya, N., 2017. Yenidoğana Uygulanan Ağırlı İşlemlerin EbeveynBebek Bağlanmasına Etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 65-71.
- Gau, M. L., 2004. Evaluation of a lactation intervention program to encourage breastfeeding: a longitudinal study. *International journal of nursing studies*, 41(4), 425-435.
- Genç R., 2020. Anne sütünün çocuk sağlığı açısından önemi. Anne Sütü ve Emzirme. Çeber Turfan E, Akçiçek E, Ekşioğlu A. (editörler). Vize Basın Yayın, Ankara, Türkiye, 81-96
- Gertosio, C., Meazza, C., Pagani, S., Bozzola, M., 2016. Breastfeeding and its gamut of benefits. *Minerva pediatrica*, 68(3), 201-212.
- Goldberg, N., Rodriguez-Prado, Y., Tillery, R., Chua, C., 2018. Sudden Infant Death Syndrome: A Review. *Pediatric annals*, 47(3), 118-123.
- Gopalakrishna, K. P., Hand, T.W., 2020. Influence of maternal milk on the neonatal intestinal microbiome. *Nutrients*, 12(3), 823.
- Gökçay, G., Keskindemirci, G., 2019. Anne sütünün önemi. Aile Hekimliğinde Anne Sütünün Anne ve Bebek Sağlığı Açısından Önemi, Telatar, B. (editör). Türkiye Klinikleri, Ankara, Türkiye, s.1-7.

- Gökçay, G., Keskindemirci, G., 2019. Anne sütünün önemi. Aile Hekimliğinde Anne Sütünün Anne ve Bebek Sağlığı Açısından Önemi, Telatar, B. (editör). Türkiye Klinikleri, Ankara, Türkiye, s.1-7
- Gökşin, İ., Ayaz Alkaya, S., 2020. Primiparlarda progresif kas gevşemesinin postpartum depresyon riski ve genel konfor düzeyine etkisi. *Stres ve Sağlık*, 36(3), 322-329.
- Göl, İ., Özsoy, S. A., 2017. Aşı Enjeksiyonlarında Ağrının Azaltılmasına Yönelik Kanıta Dayalı Uygulamalar. *Turkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics*, 3(1), 39-45
- Gözükara, F., 2012. Ebeveynlere Emzirmeye Yönelik Verilen Eğitim Ve Danışmanlık Hizmetlerinin Emzirme Davranışına Etkisi. Doktora Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum-Kadın Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Ankara: Hacettepe Üniversitesi
- Gül, T., 2019. Spinal veya genel anestezi ile yapılan elektif sezeryanlar ve anestezi verilmeyen normal doğumların neonatal sonuçlarının karşılaştırılması. *Dicle Tıp Dergisi*, 46 (2) , 299-305.
- Gümüşsoy, S., 2012. Doğum Sonu Dönemde Annelerin Emzirme Özyeterliliğinin ve Emzirme Süresinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İzmir: Ege Üniversitesi.
- Günay, İ., 2011. Sezaryen sonrası emzirme. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 8(1), 28-30.
- Güney, E., Uçar, T., 2021. Effects of deep tissue massage on pain and comfort after cesarean: A randomized controlled trial. *Complementary therapies in clinical practice*, 43, 101320.

- Gürel, P.P., 2009. Polikliniğimize Başvuran 6ay-12ay Arası Çocukların Annelerinin; Anne Sütü İle Beslenme Ve Emzirme Konusunda Bilgi Düzeyinin ve Uygulamalarının Değerlendirilmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi, Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Gürel, R., 2022. Bebeği Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Annelere Dennis'in Emzirme Öz-Yeterlilik Kuramına Göre Yapılan Hemşirelik Bakımının Emzirme Öz-Yeterlilik Ve Anksiyeteye Etkisi . Doktora Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Ankara: Gazi Üniversitesi.
- Häger, R. M., Daltveit, A. K., Hofoss, D., Nilsen, S. T., Kolaas, T., Øian, P., Henriksen, T. (2004). Complications of cesarean deliveries: rates and risk factors. *American journal of obstetrics and gynecology*, 190(2), 428-434.
- Hansen, K., 2016. Emzirme: İnsanlara ve ekonomiye akıllı bir yatırım. *Lancet*, 387:416
- Heidari, Z., Keshvari, M., Kohan, S., 2016. Breastfeeding promotion, challenges and barriers: a qualitative study. *Int J Pediatr*, 4(5), 1687-1695
- Hill, D. R., Newburg, D. S., 2015. Clinical applications of bioactive milk components. *Nutrition reviews*, 73(7), 463-476
- Hinic, K., 2016. Predictors of breastfeeding confidence in the early postpartum period. *Journal Of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 45(5), 649-660
- Hoxha, I., Zhubi, E., Grezda, K., Kryeziu, B., Bunjaku, J., Sadiku, F., Agahi, R., Lungu, D. A., Bonciani, M., Little, G., 2021. Caesarean sections in teaching hospitals: systematic review and meta-analysis of hospitals in 22 countries. *BMJ open*, 11(1), e042076.
- Inch S, Law S, Wallace L, Hills R., 2013. Confusion around breastfeeding terms „positioning“ and „attachment. *BJM*, 11(3), 148.

- İrmak, N., 2016. Anne sütünün önemi ve ilk 6 ay sadece anne sütü vermeyi etkileyen unsurlar. *Jour Turk Fam Phy*, 07(2), 27-31
- İşık, H., Arça, G., 2019. Anne sütü ve emzirmeye ilişkin ebe ve hemşirenin rolü. *UHSJN*, 1(3), 221-228.
- İnanç, B. B., 2013. 15-49 yaş arası annelerin anne sütü ile ilgili uygulamaları ve etki eden faktörler. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 17,51-5.
- İşbay, B., Gerçek, E., 2019. Anne sütünün önemi ve emzirme davranışı üzerinde büyükanneler ve babaların etkisi. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatrics*, 28, 87-96
- Jin, J., Peng, L., Chen, Q., Zhang, D., Ren, L., Qin, P., & Min, S., 2016. Prevalence and risk factors for chronic pain following cesarean section: a prospective study. *BMC anesthesiology*, 16(1), 99.
- Karakaplan, S., Yıldız, H., 2010. Doğum sonu konfor ölçeği geliştirme çalışması. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3(1), 55-65.
- Karakaya, N., 2022. İş Yeri Emzirme Desteği Ölçeğinin Geçerlilik Güvenilirlik Çalışmasının Yapılması Ve Çalışan Annelerde Emzirmeyi Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Doktora tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Ana Bilim Dalı, Erzurum: Atatürk Üniversitesi.
- Karlström, A., Engström-Olofsson, R., Norbergh, K. G., Sjöling, M., Hildingsson, I., 2007. Postoperative pain after cesarean birth affects breastfeeding and infant care. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing: JOGNN*, 36(5), 430-440
- Kayhan Tetik, B., 2016. Anne Sütü ve Emzirme Danışmanlığında Güncel Bilgiler. *Ankara Tıp Dergisi*, 16(1), 115-118.

- Keister,D., Roberts, K.T., Werner, S.L. Strategies for breastfeeding success. *American Family Physician*, 2008; 78(2), 225–232
- Kızılca Çakaloz D., Çoban, A., 2019. Sezaryen Doğumların Azaltılmasında Ebeinin Rolü. *AKTD*. 28(1), 51-59
- Klinpikul, N., Srichandr, N., Poolthong, N., Thavarungkul, N., 2010. Factors affecting low back pain during breastfeeding of Thai women. *World Academy of Science, Engineering and Technology*, 4, 254-7
- Koç, A. C., 2022. Sezaryen Sonrası Vajinal Doğum İle Sezaryen Doğumun Maternal Ve Neonatal Sonuçlarının Karşılaştırılması. Tıpta Uzmanlık Tezi, Tıp Fakültesi, Adana: Sağlık Bilimleri Üniversitesi
- Kolcaba, K. Y., Kolcaba, R. J., 1991. An analysis of the concept of comfort. *Journal of Advanced Nursing*, 16(11), 1301–1310.
- Kolcaba, K., 2003. Comfort Theory and Practice: A Vision For Holistic Health Care And Research. Springer Publishing Co, New York
- Kurt Can, E., Ejder Apay, S., 2020. Doğum şekli: doğum sonu konfor ve doğumdan memnuniyet düzeylerini etkiler mi?. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 8(3), 547-565
- Kurul, Ş., 2017. Yeni emzirme sandalyesi: araştırma, tasarlama ve geliştirme. Ebelik uygulamaları için teori, Oran Turan, N. ve Can Öztürk, H. (editörler). Alter yayıncılık, Ankara, Türkiye, s. 155-173
- Lawrence, R.A., Lawrence, R.M., 2021. Breastfeeding: A guide for the medical professional: Physiology of Lactation. Elsevier Health Sciences, 1088 p, New York, ABD
- Lee, A., Ngan Kee, W. D., Gin, T., 2002. A quantitative, systematic review of randomized controlled trials of ephedrine versus phenylephrine for the

- management of hypotension during spinal anesthesia for cesarean delivery. *Anesthesia and Analgesia*, 94(4) .
- LeMoine, F. V., Witt, C., Howard, S., Chapple, A., Pam, L., Sutton, E.F., 2022. Factors Attributed to Breastfeeding Success in a Tertiary Obstetric Hospital. *Womens Health Rep (New Rochelle)*, 3(1), 624-632.
- Liu, S., Liston, R. M., Joseph, K. S., Heaman, M., Sauve, R., Kramer, M. S., 2007. Maternal mortality and severe morbidity associated with low-risk planned cesarean delivery versus planned vaginal delivery at term. *CMAJ: Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, 176(4), 455–460.
- Madore, L.S., Fisher, D.J., 2021. The Role of Breast Milk in Infectious Disease. *Clin Perinatol*, 48(2), 359-378
- Maharlouei, N., Pourhaghighi, A., Raeisi Shahraki, H., Zohoori, D., Lankarani, K. B., 2018. Factors Affecting Exclusive Breastfeeding, Using Adaptive LASSO Regression. *International journal of community based nursing and midwifery*, 6(3), 260–271.
- Martin, J.A., Hamilton, B.E., Osterman, M.J.K., Curtin, S.C., Mathews, T.J., 2013. Births: Final data for 2012. *Natl. Vital Stat. Reports*, 62(9), 1-68.
- Mathur, N.B., Dhingra, D., 2014. Emzirme. *Indian J Pediatr*, 81, 143-149.
- Miseljic, N., Ibrahimovic, S., 2020. Health Implications of Increased Cesarean Section Rates. *Mater Sociomed*, 32(2), 123-126
- Mohamad Yusuff, A. S., Tang, L., Binns, C. W., Lee, A. H., 2015. Prevalence and risk factors for postnatal depression in Sabah, Malaysia: a cohort study. *Women and birth: Journal of the Australian College of Midwives*, 28(1), 25–29.

- Muliarthini, N. W., Sutjana, I. D. P., Adiatmika, I. G. P., 2016. Reimagine the little menyusui meningkatkan motivations to protect and preserve the musculoskeletal system after birth. *Journal Ergonomics Indonesia*, 2, 27-40.
- Mutlu, S., Benli, A. R., 2017. Sezaryen öncesi tahmini fetal ağırlık ölçümünün sezaryen insizyon uzunluğuna etkisi. *Ortadoğu Medical Journal*, 9(3), 118-122
- Nailoğlu, M., 2022. Geliştirilen Emzirme Beşiğinin Emzirmeye Öz Yeterliliğine Etkisi. Doktora Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Ana Bilim Dalı, Erzurum: Atatürk Üniversitesi.
- Nuzzi G, Trambusti, I, DI Cicco, M.E., Peroni, D.G., 2021. Breast milk: more than just nutrition!. *Minerva Pediatr (Torino)*, 73(2), 111-114.
- Oktar, Ö., Coşkun, A. M., Bostancı, S., 2018. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*, 10(3), 228-37
- Okur, M. S., 2022. Son Trimesterdeki Gebelerin Bebek Beslenmesi Tutumu İle Doğum Sonrası Emzirme Davranışları ve Emzirme Öz-Yeterliliklerinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Ana Bilim Dalı, Kayseri: Nuh Naci Yazgan Üniversitesi.
- Özkan, H. , Arı, Ö., Uzun Özer, B., 2022. Kuramlarla emzirme. *YOBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(3), 348-357
- Özkara, H., Fidancı Eren, B., Yıldız, D., Kaymakamgil, Ç., 2016. Emzirme danışmanlığı. *TAF Prev Med Bull*, 15(6), 551-556
- Öztürk, D., 2019. Sezaryen ile doğum yapan kadınlara uygulanan progresif gevşeme egzersizleri ve transkütan elektriksel sinir stimülasyonunun akut ağrı, emzirme davranışı ve konfor düzeyine etkisi; Randomize Kontrollü Çalışma. Doktora Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Ankara: Hacettepe Üniversitesi

- Öztürk, H., Demir, Ü., 2001. Erken Devrede Emzirmenin Anne-Bebek Sağlığı Açısından Yararları. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 4(2), 59-62
- Papastavrou, M., Genitsaridi, S. M., Komodiki, E., Paliatsou, S., Kontogeorgou, A., Iacovidou, N., 2015. Breastfeeding in the Course of History. *J Pediatr Neonatal Care*, 2(6), 00096.
- Pérez-Gálvez, A., Calvo, M. V., Megino-Tello, J., Aguayo-Maldonado, J., Jiménez-Flores, R., Fontecha, J., 2020. Süt yağı globülünün lipid bileşimi üzerindeki gebelik yaşının (preterm veya tam term) etkisi ve insan kolostrumundaki zarı. *J. Süt Ürünleri Bilimi*, 103, 7742-7751.
- Petropoulos, G., Siristatidis, C., Salamalekis, E., Creatsas, G., 2003. Spinal and epidural versus general anesthesia for elective cesarean section at term: effect on the acid-base status of the mother and newborn. *The journal of maternal-fetal & neonatal medicine: the official journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians*, 13(4), 260-266.
- Pınar, G., Doğan, N., Algıer, L., Kaya, N., Çakmak, F., 2009. Annelerin doğum sonu konforunu etkileyen faktörler. *Dicle Tıp Dergisi*, 36(3), 184-190.
- Piro, S. S., Ahmed, H. M., 2020. Impacts of antenatal nursing interventions on mothers' breastfeeding self-efficacy: an experimental study. *BMC pregnancy and childbirth*, 20(1), 19.
- Quesnel, H., Farmer, C., Devillers, N., 2012. Colostrum alımı: Domuz yavrusu performansına etkisi ve varyasyon faktörleri. *Canlı bilim*, 146, 105-114

- Renfrew, M. J., Dyson, L., Wallace, L. M., D'Souza, L., McCormick, F., Spiby, H., 2005. Breastfeeding for longer: what works?. *The journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 125(2), 62–63.
- Renfrew, M. J., McCormick, F. M., Wade, A., Quinn, B., Dowswell, T., 2012. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5(5), CD001141
- Rojjanasrirat, W., Nelson, E. L., Wambach, K. A., 2012. A pilot study of home-based videoconferencing for breastfeeding support. *Journal of human lactation: official journal of International Lactation Consultant Association*, 28(4), 464–467
- Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., Piwoz, E. G., Richter, L. M., Victora, C. G., 2016. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?. *Lancet (London, England)*, 387(10017), 491-504.
- Rouw, E., Von Gartzon, A., Weißenborn, A., 2018. Bedeutung des stillens für das kind [the importance of breastfeeding for the infant]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 61(8), 945-951.
- Sargın, M., Mutlu, H. H., 2019. Anne sütü, emzirme ve diyabet. *Türkiye Klinikleri Family Medicine Special Topics*, 10, 48-52.
- Saymer, F. D., 2021. Doğum Eylemi ve Fizyolojisi. Ebeler İçin Normal Doğum Yönetimi El Kitabı, Saymer, F. D. (editör). Akademisyen Kitabevi A. Ş., Ankara, Türkiye, 19-27
- Science Network WA. Breast milk contains stem cells. <http://www.sciencealert.com.au/news/20081102-16879.html> 30.10.2022.

- Sen, K. K., Mallick, T. S., Bari, W., 2020. Gender inequality in early initiation of breastfeeding in Bangladesh: a trend analysis. *International breastfeeding journal*, 15(1), 18.
- Sevil, Ü., & Ertem, G., 2016. Perinatoloji ve bakım. *Ankara Nobel Tıp Kitabevleri*, İstanbul.
- Shah, A., 2009. Cesarean delivery outcomes from the WHO global survey on maternal and perinatal health in Africa. *Int. J. Gynecol. Obstet.*, 107(3), 191-197.
- Siefert, M.L., 2002. Concept analysis of comfort. *Nursing Forum*, 37(4), 16-23
- Sis Çelik, A., Çapık, A., Engin, R., 2012. Determination of traditional practices in pregnancy and delivery period in Erzurum. *Anadolu University Journal of Nursing and Health Sciences*, 15(4), 262 - 267
- Sis Çelik, A., Çelik, E. C., 2020. Doğumun Şekli ve Doğumda Alınan Anestezi Türü Doğum Sonu Konforu Etkiler mi? *Journal of Academic Research in Nursing*, 6(1), 97-108
- Sönmez, T. Özkan, H., 2019. Emzirme başarısında emzirme sandalyesinin yeri . *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 6(2), 412-418
- Sri Widiastuti, I.A.K., Rustina, Y., Efendi, D., 2020. Emziren annelerde rahatsızlığı azaltmak için emzirme yastığı kullanımı. *Pediatr Rep*, 25(12), 47-51
- Stinson, L. F., Sindi, A. S. M., Cheema, A. S., Lai, C. T., Mühlhäusler, B. S., Wlodek, M. E., Payne, M. S., Geddes, D. T., 2021. The human milk microbiome: who, what, when, where, why, and how?. *Nutrition reviews*, 79(5), 529-543.
- Şahin, B. M., Özerdoğan, N., 2014. Başarılı Emzirme İçin Sosyal Bilişsel ve Emzirme Öz-Yeterlilik Kuramlarına Dayalı Hemşirelik Bakımı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 11(3), 11-15.

- Şahin, M., Erbil, N., 2019. Doğum ve Medikalizasyon. *Ordu University J Nurs Stud*, 2(2), 120-130
- Şahin, S., 2017. Doğum Sonrası Annelerin Emzirme Ve Konfor Durumlarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Ankara: Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi.
- Şahin, S., Sinan, O., 2021. Investigation of mothers postpartum breastfeeding and comfort conditions. *Health Care for Women International*, 42(4-6), 913-924.
- Şensoy, F., Koçak, D.Y., 2021. Emzirme Danışmanlığında Güncel Yaklaşımlar. *Ordu Hemşirelik Üniversitesi Çalışmaları Dergisi*, 4(3), 427-435.
- Şirin, A., Kavlak, O., 2016. Kadın sağlığı. Genişletilmiş. Nobel Tıp Kitabevleri, 488-505, Türkiye.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015. Emzirme Danışmanlığı El Kitabı, 7-128.
- T.C Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, <https://shgmsmdb.saglik.gov.tr/Eklenti /39427/0/gebe-bilgilendirme-sinifigebe-okulu-ve-doguma-hazirlik-vedanismanlik-merkezlerinin-calismausul-ve-esaslari-hakkindagenelgepdf.pdf> (27.04.2023)
- Tar, E., Küçükoğlu, S., 2022. Yenidoğan Bebeklerde Cırkadyen Ritimde Anne Sütünün Rolü. *Gevher Nesibe Tıp ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(18), 74–80.
- Taşkın, L., 2016. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Yayınevi, Ankara, 462-465.
- Tokat, M. A., Okumuş, H., 2013. Emzirme öz-yeterlilik algısını güçlendirmeye temelli antenatal eğitimin emzirme öz-yeterlilik algısına ve emzirme başarısına etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(1), 21-29.
- Topal, S., Çınar, N., Altınkaynak, S., 2017. Emzirmenin anne sağlığına yararları. *Journal of Human Rhythm*, 3(1), 25-31.

- Tsai, S. S., Wang, H. H., Chou, F. H., 2020. The effects of aromatherapy on postpartum women: a systematic review. *The journal of nursing research: JNR*, 28(3), e96.
- Tumaç, E., 2021. Sezeryan İle Doğumun Annenin Doğum Sonu Konforuna Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, İstanbul: Biruni Üniversitesi
- Tumaç, E., 2021. Sezeryan İle Doğumun Annenin Doğum Sonu Konforuna Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, İstanbul: Biruni Üniversitesi.
- Tunç, R., 2020. Doğum Sonu Konfor Düzeyinin Emzirme Öz-Yeterlilik Ve Emzirme Başarısı Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Ana Bilim Dalı. İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Tunç, R., 2020. Doğum Sonu Konfor Düzeyinin Emzirme Öz-Yeterlilik Ve Emzirme Başarısı Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi
- Turck, D., Vidailhet, M., Bocquet, A., Bresson, J. L., Briend, A., Chouraqui, J. P., Darmaun, D., Dupont, C., Frelut, M. L., Girardet, J. P., Goulet, O., Hankard, R., Rieu, D., Simeoni, U., 2013. Allaitement maternel: les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère [Breastfeeding: health benefits for child and mother]. *Archives de pediatrie: organe officiel de la Societe francaise de pediatrie*, 20(2), 29-48.
- Türk Dil Kurumu. <https://sozluk.gov.tr/>. (24.04.2023).
- Türkiye Nüfus Ve Sağlık Araştırması Temel Bulgular; 2019. <http://www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080/xmlui/handle/11655/23> (10.03.2023)

- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması., 2014. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdları Enstitüsü. https://hips.hacettepe.edu.tr/tr/nufus_ve_saglik_arastirmalari_serisi-59 (15.03.2023).
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması., 2018. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdları Enstitüsü. https://hips.hacettepe.edu.tr/tr/nufus_ve_saglik_arastirmalari_serisi-59 (12.03.2023).
- Türkiye Sağlık İstatistikleri Yıllığı., 2021. <https://www.saglik.gov.tr/TR,84930/saglik-istatistikleri-yilliklari.html> (04.08.2023)
- Türkyılmaz, C., 2016. Emzirme Danışmanlığı ve Emzirmede Karşılaşılan Sorunlar. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*, 8(2), 19-33.
- Uga, E., Candriella, M., Perino, A., Alloni, V., Angilella, G., Trada, M., Ziliotto, A. M., Rossi, M. B., Tozzini, D., Tripaldi, C., Vaglio, M., Grossi, L., Allen, M., Provera, S., 2008. Heel lance in newborn during breastfeeding: an evaluation of analgesic effect of this procedure. *Italian journal of pediatrics*, 34(1), 1-5
- Ugurlu, M. Yavan, T., 2016. The effectiveness of breastfeeding education: an integrative review. *Journal of Behavioral Health*, 5(4), 182-190.
- UNICEF,2019. <https://www.unicef.org/> (01.03.2023)
- UNICEF, 2021. <https://www.unicef.org/> (09.04.2023)
- Uzun, K., Kolcu, M., Kurap Öcebe, D., 2018. Anne sütü ile beslenmede kanıta dayalı uygulamalar. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 1(2), 29-32
- Üstgörül, S., Yanikkerem, E., 2017. Postpartum dönemde kadınların psikososyal durumları ve etkileyen risk faktörleri. *G.O.P. Taksim E.A.H. JAREN*, 3, 61-68.
- Verduci, E., Gianni, M. L., Di Benedetto, A., 2019. Prematüre bebeklerde anne sütü ile beslenme: Şimdiye kadar yapılmış ve yapılacaklar. *Besinler*, 12(1), 44.

- Victora, C. G., Aluísio, J. D., Barros, A. J. D., França, G. V. A., 2016. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*, 6; 387, 475-90
- Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J., França, G. V., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., Rollins, N. C., 2016. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet (London, England)*, 387(10017), 475-490.
- Villa, J., Carrol, G., Zavaleta, N., ve ark., 2007. Sezaryen doğumla ilişkili anne ve yenidoğan bireysel riskleri ve faydaları: çok merkezli prospektif çalışma . *BMJ*, 335, 1025-25,
- Wang, Z., Liu, Q., Min, L., Mao, X., 2021. The effectiveness of the laid-back position on lactation-related nipple problems and comfort: a meta-analysis. *BMC Pregnancy Childbirth*, 21(1), 248.
- Wang, Z., Sun, W., Zhou, H., 2012. Midwife-led care model for reducing caesarean rate: A novel concept for worldwide birth units where standard obstetric care still dominates. *Journal of Medical Hypotheses and Ideas*, 6, 28-31
- WHO., 1985. A Technology and F. O. R. Birth, Appropriate technology for birth, *Lancet*, 2(8452), 436-437.
- WHO., 2019 https://www.who.int/healthtopics/breastfeeding#tab=tab_1. (01.03.2023)
- WHO., 2021 https://www.who.int/healthtopics/breastfeeding#tab=tab_1. (09.04.2023)
- Wilson, L., Kolcaba, K., 2004. Practical application of comfort theory in the perianesthesia setting. *Journal of perianesthesia nursing: official journal of the American Society of PeriAnesthesia Nurses*, 19(3), 164-173.

- Wu, D. S., Hu, J., McCoy, T. P., Efirid, J. T., 2014. The effects of a breastfeeding self-efficacy intervention on short-term breastfeeding outcomes among primiparous mothers in Wuhan, China. *Journal of advanced nursing*, 70(8), 1867-1879.
- Yakut, E.Y., 2015. Gebelerin Doğum Şekline İlişkin Görüş Ve Tercihleri. Yüksek Lisans Tezi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Adnan Menderes Üniversitesi: Aydın
- YenaL, K., Tokat, M. A., Ozan, Y. D., Çeçe, Ö., Abalın, F. B., 2013. Annelerin emzirme öz-yeterlilik algıları ile emzirme başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(2), 14-19.
- Yılmaz Esencan, T. , Şimşek, Ç., 2017. Doğum Sonu Dönemde Hemşirelik Bakımı. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*.48(4), 183-189.
- Yılmaz, C., Taşpınar, A., 2017. Doğum sonrası erken dönemde ebeveynlere verilen emzirme eğitiminin bebeklerin ilk altı ay anne sütü alma durumuna etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 25-34.
- Yılmaz, M., Ongan, D., Kaya, N. Y., Çiçek, B., Şahin, H., İnanç, N., Aykut, M., 2012. Gebelik döneminde verilen emzirme eğitiminin anne sütüyle beslenme ve emzirmeye ilişkin davranışlara etkisi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 40(1), 2-11.
- Yılmaz, S., Seviğ, Ü., 2002. Vajinal Yol Ve Sezaryenle Doğum Yapan Kadınların Doğumdan Sonra Kendi Ve Yeni Doğan Bakımında Yaşadığı Sorunlar. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi
- Yücel, Ş.Ç., 2011. Kolcaba'nın Konfor Kuramı. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 27(2), 79-88.

- Yücel, U., 2018. Doğum Sonrası Dönem ve Bakım. Normal Doğum ve Sonrası Dönem, Yeşilçiçek Çalık, K. ve Coşar Çetin, F. (editörler). İstanbul Medikal Sağlık ve Yayıncılık, İstanbul, Türkiye, 223-239
- Yüksel, D., Bal Yılmaz, H., 2021. Emzirme ve Anne Sütünün Tarihsel Süreçteki Yeri . *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1), 71-76 .
- Zhang, F., Cheng, J., Yan, S., Wu, H., Bai ,T., 2019. Early Feeding Behaviors and Breastfeeding Outcomes After Cesarean Section. *Breastfeed Med*, 14(5), 325-333.
- Zhao, J., Zhao, Y., Du, M., Binns, C.W., Lee, A. H., 2017. Sezaryen, Çin'deki emzirme uygulamalarını etkiler mi? Sistemik bir gözden geçirme ve meta-analiz. *Anne Çocuk Sağlığı J.*, 21(11), 2008-2024

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	İltifat Hümeýra DİNÇ	
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	% 4	% 15
II. Genel Bilgiler	% 25	% 35
III. Materyal ve Metod	% 35	% 35
IV. Bulgular	% 15	% 15
V. Tartışma	% 18	% 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.		
¹ Bu form bilgisayar ortamında doldurulmalı, çıktısı imzalanıp Tez Savunması Jüri Öneri Formu'yla birlikte Ana Bilim Dalı Başkanlığı aracılığıyla ÜBYS üzerinden Enstitüye iletilmelidir.		

EK-2. ETİK KURUL ONAY FORMU



ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ETİK KURUL RAPORU

Sayı: 2022/09/24

Tarih: 09.09.2022

Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulu Hava ÖZKAN, İltifat Hümeysra DİNÇ isimli araştırmacılar tarafından yapılması planlanan “*Sezaryen İle Doğum Yapan Primipar Lohusalarda Emzirme Yastığının Emzirme Öz Yeterlilik ve Doğum Sonu Konfora Etkisi*” başlıklı araştırmayı etik açıdan **uygun bulmuştur.**

EK-3. TEZ ÇALIŞMASI İZİN YAZISI



T.C.
ERZİNCAN VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Sağlık Bakanlığı-Erzincan Binali YILDIRIM Üniversitesi
Mengücek Gazi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

ERZİNCAN MENGÜCEK GAZİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ - ERZİNCAN MENGÜCEK
GAZİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ İDARİ VE
MALİ HİZMETLER MÜDÜRLÜĞÜ (Metin KILIÇ)
11/10/2022 15:49 - E-62639109 - 771 - 6568
003 75451818

Sayı : E-62639109-771
Konu : Bilimsel Çalışma İzni

Sayın; Ar. Gör. İltifat Hümeysra DİNÇ
Sağlık Bilimleri Fakültesi

İlgide kayıtlı dilekçenizde sözü edilen "Sezaryen ile Doğum Yapan Primipar Lohusalarda Emzirme Yastığının Özyeterlilik ve Doğum Sonrası Konfora Etkisi" başlıklı bilimsel araştırmanızı, hasta mahremiyetinin ve kişisel verilerin korunması esasları çerçevesinde, hastanemizde yapmanız uygun görülmüştür.

Bilgilerinize rica ederim.

EK-4. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Yaşınız?

- a)18-23 b)24-29 c)30-35

2. Eğitim düzeyiniz?

- a) İlkokul b) Ortaokul c) Lise d) Üniversite

3. Çalışma durumunuz?

- a) Çalışmıyor b) Çalışıyor

4. Eşinizin eğitim düzeyi?

- a) İlkokul b) Ortaokul c) Lise d) Üniversite

5. Ailenizin gelir durumu?

- a) Gelir giderden fazla b) Gelir gidere denk c) Gelir giderden az

6. Aile tipiniz?

- a) Çekirdek aile b) Geniş aile

7. Yaşadığınız yer?

- a) İl b) İlçe c) Köy

8. Doğum öncesi bakım aldınız mı?

- a) Aldım b) Almadım

9. Emzirme eğitimi aldınız mı?

- a) Aldım b) Almadım

10. Emzirme yastığı hakkında bilginiz var mı?

- a) Var b) Yok

EK-5. EMZİRME ÖZ- YETERLİLİK ÖLÇEĞİ

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	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-6. DOĞUM SONU KONFOR ÖLÇEĞİ

Aşağıda şu andaki rahatlık durumunuzu tanımlayan bazı ifadeler yer almaktadır.

Her bir ifade için “tamamen katılıyorum” dan “kesinlikle katılmıyorum” a kadar giden beş seçenek vardır. Lütfen şu andaki rahatlık durumunuzu en iyi ifade eden seçeneği belirtiniz

		Tamamen Katılıyorum	Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1	Bebegimi rahatlıkla kucağıma alıp iletişim kurabiliyorum					
2	Doğumdan sonra kendimi rahatlamış hissediyorum					
3	Mahremiyetimi rahatlıkla koruyup sürdürebiliyorum					
4	Şu andaki durumumla başa çıkamamak beni bunaltıyor					
5	Bebegim yanımda olduğunda kendimi daha rahat hissediyorum					
6	Karnımdaki gerginlik ve gaz beni rahatsız ediyor					
7	Kendimi çok mutlu hissediyorum					
8	Kanamam ve pet değişiminde sıkıntı yaşamam beni rahatsız ediyor					
9	Doğumdan sonra sosyal hayatımın ve işimin etkileneceği kaygısını yaşıyorum					
10	Çok kederli ve alınganım, sürekli ağlamak istiyorum					
11	Ağrıyla başa çıkabiliyorum, beni rahatsız etmiyor					
12	Baş dönmeleri beni rahatsız ediyor					
13	Kendimi çok yorgun hissediyor ve sürekli uyumak istiyorum					
14	Kendimi rahat hareket edebilecek kadar iyi hissediyorum					
15	Sağlığım ve yapılacak işlemler hakkında bilgi verilmesi beni rahatlatıyor					
16	Kolumda serum, iğne olması beni rahatsız ediyor					
17	Epizyotomi / ameliyat bölgesiyle ilgili rahatsızlık hissediyorum					

18	Eşim ve bebeğimle daha çok birlikte olmak beni rahatlatıyor					
19	Önemli ve değerli olduğumu hissediyorum					
20	Bebeğimin bakımıyla ilgilenilmesi beni rahatlatıyor					
21	Bebeğimi emzirmedi sorun yaşıyorum					
22	Kendimle ilgili tüm sorularıma yanıt bulabileceğim bir rehber/kitapçığa ihtiyaç duyuyorum					
23	Eşimin iyi bir baba olabileceği düşüncesi beni rahatlatıyor					
24	Rahat uyuyup dinlenebiliyorum					
25	İhtiyacım olan bakımı almam beni rahatlatıyor					
26	Bebeğime bakım vermede zorlanıyorum					
27	Maddi sıkıntı yaşayacağımız endişesini taşıyorum					
28	Hastanede verilen yemekler çok kötü yiyemiyorum					
29	Bebeğim ve/veya diğer çocuklarımla yeterince ilgilenemeyeceğim kaygısını yaşıyorum					
30	Banyo/duş yapamamak beni rahatsız ediyor					
31	Eşimin ilgi, sevgi ve desteğini hissediyorum					
32	Doğum sonu dönemde yaşayabileceklerim ve yapmam gerekenler konusunda yeterli bilgiye sahibim					
33	Tuvaletlerin kirli olması beni rahatsız ediyor					
34	Bebeğimle ilgili tüm sorularıma yanıt bulabileceğim bir rehber/kitapçığa ihtiyaç duyuyorum					

EK-7. GÖNÜLLÜLERİN BİLGİLENDİRİLMESİ VE RIZASININ ALINMASI PROTOKOLÜ VE GÖNÜLLÜLERİN BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU

Bu araştırma, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı öğretim elemanlarından Doç. Dr. Hava ÖZKAN ve Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi İltifat Hümeysra DİNÇ tarafından yürütülmektedir. Bu araştırma sırasında karşılaşılabileceğiniz herhangi bir rahatsızlık veya risk bulunmamaktadır. Araştırmaya katılmayı reddetme hakkına sahipsiniz.

Bu araştırmaya katılmayı kabul etmeniz durumunda sorulara vereceğiniz yanıtlar gizli tutulacak ve sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilerek, araştırma amacıyla kullanılacaktır. Ayrıca size herhangi bir ücret ödenmeyecek ve sizden herhangi bir ücret talep edilmeyecektir. Veri toplama amacı ile size verilen anket formundaki her bir soruyu, araştırmanın güvenilir olması için içtenlikle ve doğru cevaplamanız gerekmekte olup ilgi ve yardımınız için teşekkür ederim. Yukarıda gönüllüye araştırmadan önce verilmesi gereken metni okudum. Bunlar hakkında bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Bu koşullarla söz konusu klinik araştırmaya kendi rızamla, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün Adı- Soyadı:

İmzası:

Adresi (varsa telefon no, faks no):

Açıklamaları yapan araştırmacının Adı: İltifat Hümeysra Dinç

İmzası:

 heryilmaz
Alıcı: ben ▼
⋮

Sayın Hümeyra Dinç,
Selma Karakaplan ile birlikte geliştirdiğimiz "Doğum Sonu Konfor Ölçeği"
ni Yüksek Lisans tez çalışmanızda kullanabilirsiniz. Ölçek ve
değerlendirmesi ektedir.
Çalışmanızda başarılar dilerim.

BEKENDT GØRSELSTYREDELSE

INDHOLD: Angiveligt påstås, at der er sket en overdragelse af ejendomme, der er omfattet af den danske lov om "Indtægter fra Ejendomme" (den "Indtægtsloven"). Den påståede overdragelse er ifølge den påståede overdragende part, som er en person, der er registreret i den danske Grundregister, sket i henhold til den danske lov om "Indtægter fra Ejendomme".

INDTÆGTER FRA EJENDOMME	Indtægt	Skat	Skat	Skat
1. Indtægt fra ejendomme, der er omfattet af den danske lov om "Indtægter fra Ejendomme".	100.000.000	10.000.000	10.000.000	10.000.000
2. Indtægt fra ejendomme, der er omfattet af den danske lov om "Indtægter fra Ejendomme".	100.000.000	10.000.000	10.000.000	10.000.000

W DSK 34 madde...

[illegible]



Alıcı: ben ▼

Sevgili Hümerya

ölçeği kullanmandan memnuniyet duyarım

İyi çalışmalar



s Tel :

s Fax :

e- mail :