

Sistemantik Derleme /Systematic Review

Doğum Şekli ve Emzirme: Sistemantik Derleme Breastfeeding and Mode of Delivery: A Systematic Review

Özlem Akın¹  Nülüfer Erbil² 

¹ Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Rize, TÜRKİYE

² Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ordu, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 25/09/2020

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 12/11/2020

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Turkey, Published online: 31/12/2020

ÖZ

Sistemantik derleme niteliğinde olan çalışmanın amacı, doğum şekli ve emzirme durumuna ilişkin çalışmaların bulgularına göre doğum şekli ve emzirme durumu ilişkisinin belirlenmesidir. Çalışmada, Kasım 2019-Mart 2020 tarihleri arasında “Doğum şekli ve emzirme” “mode of birth and breastfeeding” anahtar kelimeleri kullanılarak, Google Akademik, PubMed, Scopus, ISI Web of Science, Medline Complete veri tabanları taranmış ve ulaşılan makaleler değerlendirilmiştir. Sistemantik derlemeye 2007-2017 yıllarında yapılmış, 2017-2018 yıllarında yayımlanmış doğum şekli ve emzirme konulu toplam 16 çalışma alınmıştır. Bu sistemantik derleme sonucunda, doğum şeklinin erken dönemde yenidoğan beslenmesi konusunda etkili olduğu, vajinal doğum yapan kadınların sezaryen doğum yapan kadınlara oranla daha erken ve etkin emzirmeye başladığı belirlenmiştir. Çalışmada sezaryen sonrası insizyon bölgesindeki ağrı nedeniyle annelerin kendini daha yorgun hissettiği ve emzirmeyi istemedikleri, vajinal doğumda ise yorgunluk ve epizyotomi kaynaklı ağrı nedeniyle emzirme sorunları yaşadıkları saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Doğum şekli, emzirme, sezaryen, vajinal doğum, hemşirelik

ABSTRACT

The aim of the study, which is a systematic review is to determine the relationship between delivery mode and breastfeeding status according to the findings of studies on delivery type and breastfeeding status. In the study, Google Scholar, PubMed, Scopus, ISI Web of Science, Medline Complete databases were searched and the articles accessed were evaluated using the keywords “mode of birth and breastfeeding” between November 2019 and March 2020. A total of 16 studies on delivery method and breastfeeding, which were conducted in 2007-2017 and published in 2017-2018, were included in this systematic review. As a result of this systematic review, it was determined that the mode of delivery was effective in feeding the newborn in the early period, and women who had vaginal delivery started breastfeeding earlier and more effectively than women who gave birth by cesarean section. In this study, it was found that mothers felt more tired and did not want to breastfeed due to pain in the incision area after cesarean section, and they experienced breastfeeding problems due to fatigue and episiotomy induced pain during vaginal delivery.

Keywords: Mode of delivery, breastfeeding, cesarean section, vaginal delivery, nursing

ORCID IDs of the authors: ÖA: 0000-0001-7210-8756, NE: 0000-0003-3586-6237.

Sorumlu yazar/Corresponding author: Öğr. Gör. Özlem Akın

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Rize, TÜRKİYE

e-posta/e-mail: ozlem.akin@erdogan.edu.tr akinozleem@gmail.com

*Bu çalışma 12-13 Eylül 2020 tarihlerinde Haliç Üniversitesi 1. Ulusal Kadın Sağlığı Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.

Atıf/Citation: Akın Ö, Erbil N. (2020). Doğum şekli ve emzirme: sistemantik derleme. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 3(3), 302-318. DOI: 10.38108/ouhcd.799949

Giriş

Kadınlar için doğum, duygusal, psikolojik, fizyolojik, biyolojik bir durumdur. Doğum sırasında kadınlar, anne olarak yeni bir role uyum sağlamak için ciddi anlamda fiziksel ve psikolojik enerjiye ihtiyaç duymaktadırlar. Doğum sonrası anne ve yenidoğan birlikteliğinin olabildiğince erken başlatılması, anne ve yenidoğanın bir arada kalması, ten tene teması ve annelerin emzirmeye teşvik edilmesi büyük önem taşımaktadır. Özellikle de emzirme, annenin yenidoğanı olumlu algılamasını sağlamaktadır (Koçak ve Büyükkayacı, 2016).

Emzirme, anne ve bebek sağlığını ilgilendiren, bebeklerin büyüme ve gelişmesi adına en uygun beslenme şeklidir. Anne sütü, bebeğin ihtiyaç duyduğu tüm besinleri içermekte ve bebeğin fiziksel büyümesi, nörolojik, bilişsel gelişimi ve bağışıklık sistemi için önem taşımaktadır (Said-Mohamed ve ark., 2018). Anne sütünün sürekli üretimi, yenidoğanın emzirilmesi ile uyarılan prolaktin ve oksitosin hormonlarının salgılanmasıyla kolaylaştırılır. İlk anne sütü olarak adlandırılan kolostrum, yoğun miktarda antikor içeren, yenidoğanı hastalıklardan koruyan bir niteliğe sahiptir. Bu nedenle, yenidoğanların doğumun hemen ardından emzirmeleri çok önemlidir (Exavery ve ark., 2015).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) emzirmenin doğumdan sonraki bir saat içerisinde başlatılmasını önermektedir. 2012 yılında, Dünya Sağlık Asamblesi doğumdan sonraki altı ay boyunca emzirme oranını 2025 yılına kadar %50'nin üzerine çıkarma planını onaylamıştır (DSÖ 2014). Emzirmeye erken başlamanın yararları iyi bilinmesine rağmen, birçok ülkede yenidoğan bebeklerin önemli bir kısmı, DSÖ'nün önerdiği gibi doğumdan sonraki bir saat içerisinde hala emzirilememektedir (Exavery ve ark., 2015).

Doğumun ardından 30-60 dakika bebek uyanırken anne yenidoğan arasındaki ten tene teması, bebeğin yakın mesafede tutulması ve anne bebek etkileşiminin başlatılması için en uygun zamandır (Güleşen ve Yıldız, 2013). Vajinal doğum sonrası, kısa sürede anne bebek etkileşimi başlayabilmekte, yenidoğan erken emzirilebilmekte ve anne bir kaç saat içinde normal aktivitelerine geri dönebilmektedir. Vajinal doğum yapan kadınlarda emzirmeye geç başlamanın standartlaştırılmış insidans oranı %35.34 iken, sezaryen olanlarda bu oran %50.49'dur (Paksoy Erbaydar ve Erbaydar, 2020). Vajinal doğum sonrası annelerin bebeklerine şefkatli davranış gösterdiği ve sezaryen olan

annelere göre bebeklerine daha sık sarıldığı bildirilmektedir (Güleşen ve Yıldız, 2013).

Yüksek sezaryen oranları ve düşük emzirme oranları tüm gelişmekte olan ülkeler için önemli bir halk sağlığı sorunudur (Paksoy Erbaydar ve Erbaydar, 2020). TNSA 2013 verilerine göre, Türkiye'de sezaryen oranı %48 iken, TNSA 2018'de bu oran %52.2'ye çıkmıştır. Türkiye'de dahil olmak üzere birçok ülkede sezaryenin yüksek oranda kalması ve emzirmenin yetersizliği küresel bir halk sağlığı sorunu olmaya devam ettiğinden, sezaryen ve emzirme arasındaki ilişki üzerinde durulması gereken bir konudur (Paksoy Erbaydar ve Erbaydar, 2020).

Exavery ve arkadaşları (2015), doğum şeklinin, emzirmeye erken başlamanın en güçlü bağımsız belirleyicisi olduğu, vajinal doğum yapan kadınlara oranla sezaryen ile doğum yapan kadınların doğumdan sonraki bir saat içinde emzirmeye başlama oranının %78 daha az olduğunu belirtmiştir. Albokhary ve James (2014), vajinal doğum yapan anneler ve sezaryen ile doğum yapan anneler arasında, özellikle doğumdan sonraki 24 saat içinde emzirmeye başlanması açısından belirgin farklılıklar bulmuştur. Aynı çalışmada, vajinal doğum yapan bir anne ve bebeği arasındaki ten temasının sezaryen ile doğuma oranla 4.8 kat daha fazla olduğu, vajinal yolla doğum yapan kadınların ilk 24 saat içinde emzirmeye başlama olasılıklarının ve sezaryen ile doğum yapan annelerin de formül mama verme olasılıklarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulguların ameliyat sonrası belirgin rahatsızlık düzeyleriyle ilişkili olduğu belirtilmiştir (Albokhary ve James, 2014). Vajinal doğum sonrasında epizyotomi bölgesinde ve uterus involüsyonuna bağlı olarak abdomende ağrılar yaşanabilmektedir. Amorim Francisco ve arkadaşları (2011) vajinal doğumda %60.7 oranında epizyotomi açıldığı ve doğum sonrası dönemde annelerin %18.5'inin perine bölgesinde ağrı ve acı hissettikleri, bu durumun anne bebek bağlanmasını ve emzirmeyi olumsuz etkilediği bildirilmiştir.

Sezaryen sonrasında vajinal doğum sonrasına göre daha fazla sorun ve zorluk yaşanmakta (Egelioğlu Çetişli ve ark., 2018), emboli ya da venöz tromboz riski, solunum yolu ve üriner sistem enfeksiyonları, anesteziye bağlı komplikasyon, risklerin görülme sıklığının artmış olması, anne ölüm riskinin daha fazla olması, anne ve bebek etkileşiminin daha geç başlaması daha sık görülmektedir (Başar ve Yeşildere Sağlam, 2018). Sezaryen doğumun ardından annede oluşan yorgunluk ve ağrı, bebeklerin anestezi nedeniyle

uyumaya daha çok meyilli olmaları ve anneyi dinlendirmek adına bebeklerin anne sütü dışında ek gıda ile beslenmeleri, anne bebek ilişkisini ve emzirmeyi olumsuz etkilemektedir (Koçak ve Büyükkayacı, 2016). Yapılan bir çalışmada, sezaryen ile doğumun emzirmenin gecikmesi için en tutarlı risk faktörü olduğu belirtilmiştir (Esteves ve ark., 2014).

Sezaryen olan kadınların cerrahiye yönelik fiziksel ve duygusal tepkilerini, bebek sağlığı ve davranışı da dahil olmak üzere bir dizi faktör etkileyebilir. Özellikle ilk 24 saatte postoperatif ağrının kadınların emzirme deneyimleri üzerinde olumsuz bir etkisi olduğu belirtilmiştir (Tully ve Ball, 2014). Torvaldsen ve arkadaşları (2006), epidural analjezi seçen veya ihtiyaç duyan kadınların bebeklerini kısmen emzirdiğini ve doğumdan sonraki birkaç gün içinde emzirmede zorluk yaşadığını ve doğum sonrası ilk 24 haftada emzirmeyi bırakma oranlarının daha yüksek olduğunu, Zhang ve arkadaşları (2019) anesteziye maruz kalan yenidoğanların yeterli emme stimülasyonu sağlayamadığını belirtmiştir.

Sezaryen ile doğum yapan annelerin, anestezinin etkisinden çıkması uzun zaman alabildiği için doğumdan sonraki bir saat içerisinde vajinal doğum yapan kadınlara oranla emzirmeye başlama olasılıkları daha düşüktür. Bu nedenle anne ve bebeğin ilk etkileşimi gecikir. Ayrıca anne sezaryen sonrası emzirme pozisyonunu vermekte zorlanabilir. Lai ve arkadaşları (2015) sezaryen ile doğum yapan kadınların yorgunluk skorlarının vajinal doğum yapan kadınlardan daha fazla olduğunu saptamıştır. Bebek açısından bakıldığında ise sezaryen ile doğan bebeklerin solunum sıkıntıları daha sık ve yenidoğan yoğun bakım ünitelerine alınma olasılıkları daha yüksektir (Liben ve Yesuf, 2016). Sezaryen ile doğum sonrası emzirme sorunlarının daha sık olduğu ve sezaryenin, emzirmenin erken kesilmesine neden olan ana faktörlerden biri olduğu belirtilmektedir (Albokhary ve James, 2014).

Toplum genelinde emzirmenin annelik rolüyle ilişkilendirilmesi, ailelerin sağladığı sosyal desteğin ve emzirmeye yönelik eğitimin doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde uygun bir şekilde verilmesinin emzirme düzeyine etkisi olduğu bilinmektedir. Elde edilen veriler, doğum şekline göre emzirme durumunda farklılıkların olabileceği, bu nedenle emzirmenin erken dönemde başlatılması, sürdürülmesi ve öz yeterliliğin sağlanması açısından literatüre katkı sağlayabilir.

Bu çalışmada, vajinal doğum yapan ya da sezaryen olan kadınların emzirme durumlarının sistematik olarak incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Sistemik derleme niteliğinde olan bu çalışmada, sistematik derleme protokolünün yapılandırılması ve makalenin yazımında PRISMA Bildirimi'nden faydalanılmıştır (Moher ve ark., 2009; Karaçam 2013).

Tarama Stratejisi

Çalışmada Kasım 2019-Mart 2020 tarihleri aralığında Türkçe ve İngilizce dizinler olan Google Akademik, PubMed, Scopus, ISI Web of Science, Medline Complete veri tabanları taranarak ulaşılan makaleler değerlendirilmiştir. Taramada Türkçe "doğum şekli ve emzirme" ve İngilizce "mode of birth and breastfeeding" anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Sistemik derlemeye 2007-2017 yıllarında yapılmış, 2017-2018 yıllarında yayımlanmış doğum şekli ve emzirme bildiren toplam 16 çalışma alınmıştır.

Seçim Kriterleri

Yapılan sistematik derlemeye, 2017-2018 yıllarında yayımlanmış, yayın dili Türkçe veya İngilizce olan, araştırma örneklemi sağlıklı gebelerden oluşan ve tam metnine ulaşılan araştırma çalışmaları alınmıştır. Özet, tez, derleme ve sistematik derleme çalışmaları araştırmadan dışlanmıştır.

Çalışmaların Belirlenmesi ve Seçilmesi

Bu çalışmaya, Türkçe ve İngilizce olarak yayımlanmış, doğum şekli ve emzirmeye ilişkin yapılan çalışmaları bildiren tanımlayıcı karşılaştırmalı, prospektif kohort, kesitsel, analitik kesitsel, nitel, tanımlayıcı, kalitatif makaleler alınmıştır. Google Akademik'ten 731, Scopus'tan 86, Pubmed'den 101, ISI/Web of Science'dan 91, Med-line Complete'den 28 çalışma araştırma kapsamına alınmıştır. Akış şeması Şekil 1'de verilmiştir.

Bu sistematik derlemede iki araştırmacı arasında görüş farklılıkları olduğu durumlarda konular tartışılarak uzlaşmaya varılmıştır. Başlık, özet ve tam metine göre yapılan seçimlerin ardından 16 makale değerlendirme kapsamına alınmıştır.

Bulgular

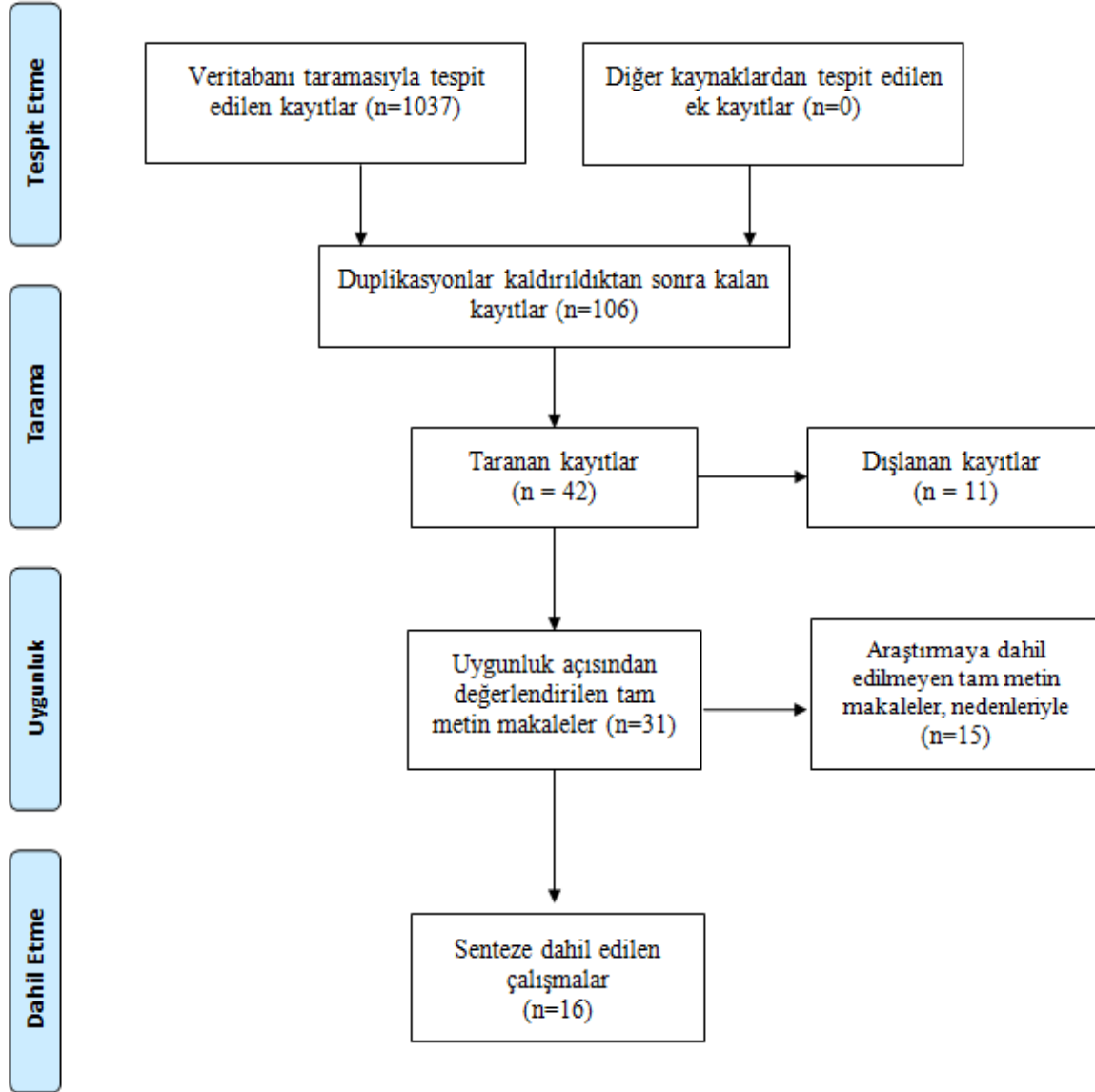
Bu sistematik derlemede, alınma kriterlerine uyan 16 araştırma makalesi incelenmiştir. Araştırmalardan oluşturulan veriler "Yazarlar, Araştırmanın Türü, Veri Toplama Aracı ve Kullanılan Ölçek, Şehir, Araştırmanın Yapıldığı Yıl,

Çalışma Alanı, Örneklem Hacmi, Ortalama Anne Yaşı ve Temel Bulgular” başlıkları adı altında gruplandırılarak sunulmuştur (Tablo 1).

Tarama Bulguları

Taramanın bitirilmesinin ardından ilk olarak 1037 çalışmaya ulaşılmıştır. Sırası ile başlık, özet ve tam metine göre yapılan inceleme neticesinde

alınma kriterlerine uyan 31 makaleye ulaşılmıştır. Tekrar eden kayıtların çıkarılması sonucunda, 16 makale sistemik derlemeye alınmıştır. Makalelerin seçimi aşamaları ve dahil edilen ve hariç tutulan çalışmaların aşamaları PRISMA akış şemasında belirtilmiştir (Şekil 1).



Şekil 1. Çalışmaların Seçimi ve Alınma Süreci

Tablo 1. Sistematik Derlemeye Alınan Araştırmaların Özellikleri

Yazarlar (Yıl)	Araştırma türü	Veri toplama aracı	Şehir Ülke	Yıl	Araştırma alanı	Örnekleme hacmi	Anne yaşı ort.	Temel bulgular
Egelioglu Çetisli ve ark. (2018)	Tanımlayıcı- karşılaştırmalı	Anket	İzmir	2014-2015	Hastane	175	24.25	Doğum tipine bağlı farklılıkların doğumun ardından erken dönemde beslenmeyi etkileyen faktörler olduğu düşünülmüş ve sezaryen doğum vajinal doğumla karşılaştırıldığında sezaryen ile doğumda daha fazla sorun ve zorluk yaşanmıştır.
Brubaker ve ark. (2018)	Prospektif Kohort	Anket	ABD	2009-2011	Hastane	3000	-	Vajinal doğum yapan annelerin genellikle bebeklerini sezaryen ile doğum yapan kadınlardan daha erken beslediği saptanmıştır.
Çitil Canbay ve ark. (2018)	Analitik-kesitsel	Anket	Aydın	2016-2017	ASM	152	29.45 ±4.4	Sezaryen ile doğumun emzirmeyi olumsuz etkilediği ve emzirmeyi geciktirdiği saptanmıştır.
Yılmaz ve ark. (2017)	Kesitsel	Anket	Ankara	2015	Hastane	350	27.58 ± 5.4	Kadınların %97.4'ü genel olarak emzirmeye başlamış, ilk bir saatte bebeğini emzirenlerin oranı %60.1 bulunmuştur. Lojistik analizde, planlı gebelik ve vajinal doğum erken emzirmeye başlamış, gebelikte emzirme eğitimi alanların ilk 6 ay yalnızca anne sütü ile beslemede etkili etkenler olduğu saptanmıştır.

Tablo 1. (Devam) Sistemik Derlemeye Alınan Araştırmaların Özellikler

Yazarlar (Yıl)	Araştırma türü	Veri toplama aracı	Şehir Ülke	Yıl	Araştırma alanı	Örnekleme hacmi	Anne yaşı ort.	Temel bulgular
Çakır ve Alpaslan (2018)	Kesitsel	Anket Yenidoğanı Algılama Ölçeği, Anne-Bebek Etkileşimi Değerlendirme Ölçeği	Sivas	2007	Hastane	230	-	Vajinal doğumda epizyotomisi olan kadınların %74.8'i vajinal doğumun en zor tarafının epizyotomi olduğunu ifade etmiştir. Kadınlar epizyotomi sonrası ağrı yaşadıklarını ve bu ağrıya bağlı olarak, bebeklerini emzirirken zorlandıklarını ifade etmiştir. Vajinal doğum yapan kadınların sezaryen ile doğum yapanlara göre doğum sonrası 24. saat ve 4. haftadaki ağrı skorlarının daha düşük, 24 saatteki emzirme öz yeterliliklerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.
Mekonen ve ark. (2018)	Kesitsel	Anket	Kuzey Etiyopya	2013	Güney Gondar bölgesi hane halkı	845	27	Vajinal doğum yapan kadınların sezaryen ile doğum yapan kadınlara oranla emzirmeye erken süreçte başlama oranlarının 4.1 kat daha fazla olduğu belirtilmiştir.
Bilgin Şahin ve Cengiz Özyurt (2017)	Tanımlayıcı	Anket	Manisa	2016	ASM	140	28.2±4.9	Vajinal doğum yapanların %88.1'inin ilk bir saatte emzirebildikleri ve sezaryen ile doğum yapan kadınların %72.8'inin ilk bir saatte emzirmeye başlayabildiği saptanmıştır.
Erbaş (2017)	Tanımlayıcı	Anket	Sivas	2012	Hastane	107	-	Sezaryen ile doğum yapanların, %63.0'ının emzirme sorunu yaşadığı, vajinal doğum yapanların ise doğum sonrası süreçte %32.1'inin emzirme sorunu yaşadığı saptanmıştır.

Tablo 1. (Devam) Sistemik Derlemeye Alınan Araştırmaların Özellikleri

Yazarlar (Yıl)	Araştırma türü	Veri toplam a aracı	Şehir Ülke	Yıl	Araştırma alanı	Örnekl em hacmi	Anne yaşı ort.	Temel bulgular
Ceylantekin (2017)	Tanımlayıcı	Anket	Afyon	2016	Hastane	280	31±3.80	Annelerin gebelikte yaşadıkları erken doğum riski, diyabet gibi olumsuz deneyimler emzirme sürecini olumsuz etkilerken, sezaryen ile doğum yapan kadınların vajinal doğum yapan kadınlara göre emzirme durumunun 1.023 kat daha risk altında olduğu belirtilmiştir.
Yeşilççek Çalık ve ark. (2017)	Tanımlayıcı	Anket	Trabzon	2016	Hastane	401	29.5±4.9	Kadınların %44.4'ünün sezaryen ile doğumda uygulanan anestezinin etkisiyle, %21.6'sının ise sütünün olmaması sebebiyle ilk yarım saat içinde bebeklerini emziremedikleri saptanmıştır.
Güler ve Yanikkerem (2018)	Tanımlayıcı	Anket Yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır.	-	2013	Hastane	269	28.2±5.4	Kadınların %74.3'ünün sezaryen sonrası emzirme problemi yaşadığı, vajinal doğum sonrasında %85.9'unun daha erken zamanda emzirdiği saptanmıştır.
İnce ve ark. (2017)	Tanımlayıcı	Anket "tanımlayıcı veri formu" ve LATCH emzirmeyi tanılama ve değerlendirme ölçeği"	İzmir	2017	Poliklinik	91	29.42±5.29	Bu çalışmada, yenidoğanın cinsiyeti, gebeliğin planlı olması, doğum ağırlığı, doğum şekli, doğumda alınan anestezi çeşidi, doğumdan sonra annede ya da bebekte olan problemler, annenin çalışma durumu, babanın emzirmeye yönelik olan tutumu ve davranışları, annenin bebek bakımı için destek alması annenin emzirme öz yeterlilik puanlarını etkilemediği bulunmuştur.

Tablo 1. (Devam) Sistematik Derlemeye Alınan Araştırmaların Özellikleri

Yazarlar (Yıl)	Araştırma türü	Veri toplama aracı	Şehir Ülke	Yıl	Araştırma alanı	Örnekleme hacmi	Anne yaşı ort.	Temel bulgular
Yılmaz Esencan ve ark. (2018)	Tanımlayıcı	Gebe Tanılama Formu	İstanbul	2015	Hastane	180	30±0.2	Çalışmada doğum sonrası ilk emzirmenin %7.2'si ten tene temas sırasında, %54.4'ü 1 saat içinde, %16.1'idoğumdan 1 saat sonra, %10.6'sı doğumdan 2 saat sonra ve %11.1'i ise ilk emzirmenin 3 saat ve sonrasında gerçekleştirildiği saptanmıştır. Doğum şekli ve ilk emzirme zamanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Epizyotomi uygulanan kadınların yalnızca %2.5'inin emzirebildiği, forseps, vakum gibi müdahaleli doğum yapan annelerin %50'sinin yenidoğanı anne sütü ve ek gıda aracılığıyla besleyebildiği; %50'sinin ise emziremediği belirtilmiştir. Vajinal doğum yapanların %88.9'u anne sütü ve ek gıdayla yenidoğanı beslerken, spinal-sezaryen ile doğum yapan kadınların %42.4'ünün ise emziremediği saptanmıştır.
Aktaş ve Yılar Erkek (2018)	Nitel	Anket Bireysel görüşme formu	Karadeniz'in Kuzeyi	2017	Devlet hastanesi	14	29.50±2.77	Bu çalışmada, vajinal doğumun normal bir süreç olduğu ve anne sütünün erken gelmesine ve emzirmeye erken başlamaya katkı sağladığı, multipar annelerin de vajinal doğum sonrası diğer çocuklarla ilgilenebilme ve erken emzirebilme nedenleriyle vajinal doğum tercih ettikleri belirlenmiştir.

Tablo 1. (Devam) Sistematik Derlemeye Alınan Araştırmaların Özellikleri

Yazarlar (Yıl)	Araştırma türü	Veri toplama aracı	Şehir Ülke	Yıl	Araştırma alanı	Örnekleme hacmi	Anne yaşı ort.	Temel bulgular
Işık ve ark. (2018)	Tanımlayıcı	Birey Tanıtım Formu, Sayısal Ağrı Skalası, Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği-Kısa Şekli	İzmir	2016	Üniversitenin kadın doğum kliniğinde	257	28.09 ±4.82	Emzirme Öz-yeterlilik Ölçeği puan ortalaması vajinal doğum yapanlarda doğum sonrası 24. saatte 55.76±8.05, 4. haftada 59.5±8.10 olduğu; sezaryen ile doğum yapanlarda ise 24. saatte 52.02±7.46 ve 4. haftada 57.2±7.08 olduğu saptanmıştır. Çalışmada, vajinal doğum yapan kadınların doğum sonrası ilk saatteki, ayrıca 4. haftadaki emzirme öz yeterlilik ölçeği puan ortalamaları sezaryen doğum yapan kadınlara oranla daha fazla bulunmuştur, sadece 24. saatteki fark istatistiksel düzeyde anlamlı olarak saptanmıştır.
Kiani ve ark. (2017)	Kalitatif	Anket	Nikaragua	2015	Sağlık kliniği	250	-	Nikaragua'daki kadınlarda, doğum şeklinin emzirmenin başlama zamanıyla ilişki olmadığı saptanmıştır. Araştırmaya doğum şekline göre emzirmenin farklılık göstermediği ve doğum kilosu fazla doğan bebeklerde, anneler bebeklerine verebileceğinden daha fazla sütün ihtiyacı olduğuna inanarak anne sütüne takviye sağladıkları saptanmıştır.

Çalışmaların Özellikleri

Yapılan sistematik derlemeye yayın dili Türkçe ya da İngilizce olan, doğum şekline bağlı emzirmeyi inceleyen toplamda 16 araştırma makalesi alınmıştır. Tablo 1'de 16 araştırma makalesinin özellikleri ve temel bulguları özetlenmiştir. İncelenen çalışmaların 3'ü kesitsel, 8'i tanımlayıcı, 1'i tanımlayıcı karşılaştırmalı, 1'i prospektif-kohort, 1'i analitik-kesitsel, 1'i kalitatif ve 1'inin nitel türdedir. Çalışmalar 2007-2017 yıllarında yapılmış,

2017-2018 yıllarında yayımlanmış olup toplam örneklem hacmi 6741'dir. Çalışmaların 12'sinin verileri hastanede, 2'si ASM'de 1'i sağlık kliniğinde 1'i ise sahada toplanılmıştır. Çalışmaların örneklem hacmi 14-3000 arasında değişmektedir. Çalışmaların 1'inde yapılan yer bildirilmemiştir. Türkiye'de yapılan çalışmalara bakıldığında İzmir, Aydın, Ankara, Sivas, Manisa, Afyon, Trabzon, İstanbul ve İzmir illerinde çalışmalar yapılmıştır. İncelenen bir çalışmada yapılan yer Karadeniz'in

Kuzeyi olarak belirtilmiştir. Dünya geneline bakıldığında ise, çalışmaların Kuzey Etiyopya, ABD, Nikaragua'dan olduğu görülmüştür (Tablo 1).

Sistemantik derlemeye dahil edilen çalışmalarda kadınların ortalama yaş aralığının 18-34 olduğu belirlenmiştir. İncelenen 9 çalışmada verilerin ne zaman toplandı hakkında bilgi sağlanırken diğer 7 çalışmada verilerin ne zaman toplandı hakkında bilgiye ulaşılamamıştır. Ceylantekin (2017) doğum sonrası ilk yarım saat, İnce (2017) doğum sonrası ilk bir saat içinde, Brubaker ve arkadaşları (2018) doğumdan bir ay sonra, Egelioglu Çetişli ve arkadaşları (2018) doğumdan 48-72 saat sonra, Işık ve arkadaşları (2018) doğum sonrası 24 saat ve 4. hafta tekrar şeklinde, Çakır ve Alparşlan (2018) doğumun hemen ardından ve bir ay sonrasında, Güler ve Yanıkkerem (2017) doğumdan bir saat sonra, Erbaş (2017) doğum sonrası ilk 48 saat ve Yılmaz Esencan ve arkadaşları (2018) doğum sonrası 12-24 saat sonra olmak üzere verilerin toplandı zaman hakkında bilgi vermiştir. Aktaş ve Yılar Erkek (2018), Kiani ve arkadaşları (2017), Çitil Canbay (2018), Mekonen ve arkadaşları (2018), Bilgin Şahin ve Cengiz Özyurt (2017), Yeşilçiçek Çalık ve arkadaşları (2017) ve Yılmaz ve arkadaşlarının (2017) çalışmalarında ise verilerin tam olarak ne zaman toplandı hakkında bilgi verilmemiştir.

Doğum Şekli ve Emzirme Durumları

Yapılan araştırmalar doğum şeklinin doğum sonrası erken dönemde anne bebek etkileşimini ve emzirmeyi etkileyen bir faktör olduğunu ortaya koymuştur. Sezaryen ve vajinal doğum karşılaştırıldığında sezaryende daha fazla sorun ve zorluk yaşandığı, bu nedenle de sezaryenin emzirmeyi olumsuz etkilediği ve emzirmeyi geciktirdiği bulgularına ulaşılmıştır (Tablo 1). Sistemantik derlemeye alınan çalışmaların 10'unda vajinal doğum yapan ve sezaryen ile doğum yapan kadınlar karşılaştırılmış; vajinal doğum yapan kadınların daha kısa sürede emzirmeye başladıkları saptanmıştır (Tablo 1).

Mekonen ve arkadaşları (2018), Güney Gondar bölgesinde emzirmeye zamanında başlama oranının düşük olduğunu bulmuştur. Emzirmenin zamanında başlamasıyla pozitif ilişkili faktörler arasında vajinal doğum şekli yer almakta olup doğum şekli ile ilgili olarak, katılımcıların %96.6'sının vajinal doğum ve %3'ünün sezaryen doğum yaptıkları belirlenmiştir. Ayrıca ilk bir saat içinde emzirmeye başlayan annelerin oranı yerleşim yerine göre

farklılık göstermekte olup, kentte %54.7 ve kırsalda %25.1 olarak belirtilmiştir.

Güler ve Yanıkkerem (2017) vajinal doğum sonrası ağrının sezaryen doğuma göre daha az olduğunu ve vajinal doğum yapan kadınların %85.9'unun daha erken emzirdiğini, %74.3'ünün sezaryen sonrası emzirme problemi yaşayabileceğini belirtmiştir. Bir başka çalışmada sezaryenin ardından kadınların %63'ü emzirme sorunu yaşarken, vajinal doğum yapan kadınların, doğum sonu dönemde %32.1'i emzirme sorunu yaşamıştır (Erbaş 2017).

Annelerin doğum şekli ve emzirmeye başlama zamanları incelendiğinde, Ceylantekin'in (2017) yapmış olduğu çalışmada sezaryen ile doğum yapan kadınların %85.1'i ilk yarım saat içinde bebeğini emzirdiğini, %53.7'si bebeğine kolostrum verdiğini ifade etmiştir. Vajinal doğum yapan kadınların %88.9'u doğum sonrası ilk bir saat içerisinde emzirmeye başlamış, sezaryen ile doğum yapan kadınların ise %94.4'ü doğum sonrası birinci saatten sonra emzirmeye başlamıştır (Işık ve ark., 2018). Yılmaz ve Esencan'ın (2018) çalışmasında doğumun ardından ilk emzirmenin %7.2'si ten tene temas sırasında, %54.4'ü bir saat içinde, %16.1'i doğumdan bir saat sonra, %10.6'sı doğumdan iki saat sonra ve %11.1'i ise üç saat veya sonrasında gerçekleştiği saptanmıştır. Kadınların %59.3'ü ilk yarım saatte, %79.3'ü ilk bir saat içinde emzirmeye başlamıştır. Vajinal doğum yapan anneler sezaryen doğum yapan annelere göre bebeklerini daha erken emzirmeye başlamıştır. Vajinal doğum yapan annelerin %88.1'i ilk bir saat içinde emzirmeye başlarken, sezaryen doğum annelerin %72.8'i ilk bir saat içinde emzirmeye başlayabilmiştir (Bilgin Şahin ve Cengiz Özyurt, 2017). Yılmaz ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında annelerin %97.4'ü emzirmeye başlamış olup, ilk bir saat içerisinde bebeğini emzirenlerin oranı %60.1 olarak saptanmıştır. Bu çalışmaların aksine İnce ve arkadaşları (2017) doğum şeklinin emzirmenin başlama zamanıyla ilişkili olmadığı ve doğum şeklinin annenin emzirme öz yeterlilik puanlarını etkilemediği sonucuna varmıştır (Tablo 1). Doğum şekli ve emzirme öz yeterlilikleri karşılaştırıldığında, Işık ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında annelerin doğum sonu dönemde yaşadığı yorgunluk, ağrı ve emzirme öz yeterliliklerinin doğum şekline göre farklılık gösterdiği saptanmıştır.

Annelerin bebeklerini emzirmeme nedenlerine bakıldığında, kadınların %44.4'ü sezaryende uygulanan anestezinin etkisiyle, %21.6'sı ise

sütünün olmaması, %54.6'sı bebeğin emmek istememesi nedeniyle ilk yarım saat içinde bebeklerini emziremediklerini dile getirmiştir (Yeşilçiçek Çalık ve ark., 2017). Aynı çalışmada, doğumdan sonra annelerin %76.3'ü ilk besin olarak anne sütünü verirken, %14'ü formül mama ve %9.7'si ise şekerli su vermiştir. Sezaryen ile doğum yapanların %92.6'sı ve vajinal doğum yapanların %77.4'ü, doğum sonu ağrı yaşadıklarını belirtmiştir (Erbaş, 2017). Bununla birlikte, sistematik derlemeye alınan çalışmalardan ikisi, vajinal doğum yapan ve epizyotomi açılan kadınların emzirmelerinin olumsuz etkilendiğini belirtmiştir (Çakır ve Alparlan, 2018; Yılmaz Esencan ve ark. 2018). Çakır ve Alparlan (2018) annelerin %93.9'unun bebeklerini emziremediğini, emzirememe nedenlerinin ise, doğum sonrası ağrılara dayanamama, meme sorunları, emzirme konusunda yeterince bilgi almamaları olarak ifade etmiştir. Bu verilere göre epizyotomi uygulamasının emzirme üzerinde olumsuz etkisi olduğu sonucuna varılmıştır (Çakır ve Alparlan, 2018). Vajinal doğum sonrası emzirmenin olumsuz etkilendiği yönünde çalışma sonuçları da vardır (Tatarlar ve Aluş Tokat, 2016; Çakır ve Alparlan, 2018; Yılmaz Esencan ve ark., 2018). Kadınların %74.8'i vajinal doğumun en zor tarafının epizyotomi olduğunu, epizyotomi sonrası ağrı yaşadıklarını ve bu ağrılara bağlı olarak bebeklerini emzirirken zorlandıklarını belirtmişlerdir (Çakır ve Alparlan, 2018). Bir başka çalışmada kadınların vajinal doğum anında korku yaşadığı, bu korkunun da laktasyona, yenidoğanın emme davranışına ve ilk emzirme sonuçlarına etki ettiği belirtilmiş, ayrıca korku yaşanan faktörlerden birinin epizyotomi olduğunu ve postpartum süreçte korkunun ebeveynlik rolüne adaptasyonu ve anne bebek bağlanmasını geciktirdiğini belirtmişlerdir (Tatarlar ve Aluş Tokat, 2016). Yılmaz ve Esencan (2018), epizyotomi uygulanan kadınların yalnızca %2.5'inin emzirebildiğini, müdahaleli doğum yapan annelerin %50'sinin bebeklerini anne sütü ve ek gıda aracılığıyla besleyebildiğini, %50'sinin ise emziremediğini ifade etmiştir.

Yapılan çalışmalarda doğum şekline yönelik kadınların farklı görüşleri bulunmaktadır. Aktaş ve Yılar Erkek'in (2018) çalışmasında kadınların doğuma ilişkin yorumlarına bakılmış ve vajinal doğuma yönelik olumlu düşünce ve inançları olduğu, bu nedenle vajinal doğumu tercih ettikleri saptanmıştır. Aynı çalışmada multipar annelerin geçmiş olumlu doğum deneyimleri, erken dönemde emzirme, mobilizasyon, var olan diğer çocuklar ile

ilgilenebilme gibi konular nedeniyle vajinal doğumu tercih ettikleri belirtilmiştir (Aktaş ve Yılar Erkek, 2018). Annelerin %95'i emzirmenin anne ve bebek arasındaki bağı güçlendirdiğini, %83.5'i emzirmenin anneye faydalı olduğunu düşünmektedir (Bilgin Şahin ve Cengiz Özyurt, 2017).

Tartışma

Bu sistematik derlemede 16 çalışmanın incelenmesi sonucunda, doğum şeklinin emzirmeye başlamada etkili olduğu, annelerin çoğunluğunda sezaryenin ardından emzirmenin daha geç başladığı ve vajinal doğum sonrasına göre emzirme oranlarının daha düşük olduğu saptanmıştır. Ayrıca, doğum tipine bağlı farklılıkların doğum sonrası erken dönemde beslenmeyi etkilediği (Egelioglu Çetisli ve ark., 2018), kadınların sezaryen sonrası insizyon bölgesindeki ağrı nedeniyle kendini daha yorgun hissettiği ve emzirmeyi istemedikleri, vajinal doğumda ise yorgunluk ve epizyotomi kaynaklı ağrı nedeniyle emzirme sorunları yaşadıkları bulgularına ulaşılmıştır (Yeşilçiçek Çalık ve ark., 2017; Çakır ve Alparlan, 2018).

Prior ve arkadaşlarının (2012), 33 ülkeden 55 çalışmanın sistematik derleme ve meta analizinde, erken emzirme oranlarının sezaryen doğumda vajinal doğuma göre düşük olduğunu, emzirmeye başlayan annelerde 6. ayda sezaryen doğumun emzirme üzerine etkisi olmadığını saptamıştır. Sistematik derleme kapsamında Aktaş ve Yılar Erkek (2018), vajinal doğumun normal bir süreç olduğunu, anne sütünün erken gelmesine ve emzirmeye erken başlamaya katkı sağladığını belirtmiştir. Sistematik derlemede yer alan 13 çalışma, doğum şekli ile emzirme arasında ilişki olduğunu bildirmiştir. Bulgularda sezaryen ile doğum yapan kadınların emzirme öz yeterliliklerinin daha düşük olduğu, ilk emzirmeye başlama zamanlarının sezaryen doğumda vajinal doğumla karşılaştırıldığında daha geç başladığı sonuçlarına varılmıştır (Tablo 1).

Sistematik derlemede Brubaker ve arkadaşları (2018) vajinal doğum yapan kadınların sezaryen olan kadınlardan bebeklerini daha erken dönemde besleyebildiklerini ifade etmiştir. Chen ve arkadaşlarının (2018), sezaryen doğum yapan kadınların, vajinal doğum yapanlara kıyasla emzirmeye geç başlama olasılıklarını 6.78 kat daha fazla belirtmiştir. Etiyopya'da yapılan bir çalışmada, sezaryen doğum emzirmenin gecikmesiyle ilişkilendirilmiştir. Bu sonuca yönelik

emzirme sonuçlarını iyileştirmek ve Etiyopya'daki küresel emzirme hedeflerini karşılamak için doğum yeri ve şekli gibi faktörleri iyileştirmeye odaklanması gerektiği sonucuna varılmıştır (Ahmed ve ark., 2019). Bu sistemik derlemede yer alan Erbaş'ın (2017) çalışmasında, sezaryen doğum yapan kadınların %63'ünün, vajinal doğum yapan kadınların ise doğum sonrası süreçte %32.1'inin emzirme sorunu yaşadığı belirtilmiştir. Benzer olarak Çitil Canbay'ın (2018) yaptığı araştırmada sezaryenin emzirmeyi geciktirdiği ve olumsuz etkilediği tespit edilmiştir.

Zhang ve arkadaşları (2019) vajinal doğumdan sonraki ilk emzirmenin ortalama 40.91 dakika, sezaryen sonrası ilk emzirmenin 74.54 dakika olduğunu saptamıştır. İlk emzirmede, bebeğin emzirme süresi vajinal doğumda 18.33 dakika iken sezaryen sonrası 14.98 dakika olarak belirlenmiştir. Vajinal doğumdan sonra yenidoğanlar doğum sonrası birinci ve ikinci gün daha uzun emzirme sürelerini sürdürmüşlerdir. Buna bağlı olarak sezaryen ile dünyaya gelen yenidoğanlar daha sık mama ile beslenmişlerdir. Diğer yandan Watt ve arkadaşları (2012) doğum sonrası 6 haftaya kadar sezaryen ve vajinal doğumlar arasında emzirmeye başlama zamanı ile ilgili fark bulamamıştır. Sistemik derlemede incelenen, Mekonen ve arkadaşları (2018), annelerin zamanında emzirmeye başlama oranı %48.7 olarak belirtilmiştir. Ayrıca vajinal doğum yapan annelerin sezaryen doğum yapan annelere göre zamanında emzirmeye başlama olasılıkları 4.1 kat artmıştır. Bu bulgular doğum şeklinin emzirmeyi etkilemesi açısından önem taşımaktadır.

Annelerin emzirme öz yeterliliği doğum şekline göre farklılık gösterebilmektedir. Dünya genelinde yapılan bir çalışmada sezaryen olan kadınların vajinal yoldan doğum yapan kadınlara oranla emzirmeden kaynaklı öz yeterlilik puanlarının daha düşük olduğu saptanmıştır (Dennis 2006). Işık ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında, vajinal doğum yapan kadınların postpartum 24. saatteki ve 4. haftadaki emzirme öz yeterlilik ölçeği puan ortalamaları sezaryen doğum yapan kadınlara oranla daha yüksektir. Çalışmada, normal doğum yapan kadınların doğum sonrası ilk bir saatteki, ayrıca 4. haftadaki emzirme öz yeterlilik ölçeği puan ortalamaları sezaryen doğum yapan kadınlara oranla daha fazla saptanmış, sadece 24. saatteki fark anlamlı bulunmuştur. Benzer olarak, ülkemizde yapılan Kılıcı ve Çoban'ın (2016) araştırmasında da doğum sonrası erken dönemde emzirme yeterliliği

yüksek olan annelerin vajinal doğum yaptığı saptanmıştır.

Vajinal doğum sonrası anne ve bebek arasındaki etkileşim ve emzirmeye başlama sürelerinin sezaryen doğuma göre daha erken olduğu belirtilmektedir (Zanardo ve ark., 2010). Sezaryenin ardından annelerin cerrahi müdahale sonrası döneme ilişkin problemlerle baş etmeye çalıştığı sırada yenidoğanla ilgilenmesi ve onu beslemesi de beklenmektedir (Paksoy Erbaydar ve Erbaydar, 2020). Yapılan bir çalışmada, vajinal doğuma kıyasla sezaryenden sonra daha fazla emzirme gücü yaşandığı ve emzirme süresinin daha kısa olduğu saptanmıştır (Hobbs ve ark., 2016). Benzer şekilde Pierro ve arkadaşları (2016) sezaryen olan kadınların emzirme olasılıklarının daha düşük olduğunu ve bebek maması kullanma olasılığının daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Yılmaz ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında doğum şeklinin emzirmeye erken başlamayı etkileyen en önemli faktörlerden biri olduğu belirtilmiştir. Vajinal doğum yapan annelerin sezaryene oranla emzirmeye erken başlama olasılıklarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Aynı çalışmada doğum sonrası annelerin %97.4'ünün emzirmeye başladığı, %60.1'inin ise ilk bir saat içerisinde emzirmeye başladığı belirtilmiştir. Vajinal doğum yapanların %76.8'i, sezaryen doğum yapanların ise %44.6'sının emzirmeye erken başlayabildikleri ifade edilmiştir. Bilgin Şahin ve Cengiz Özyurt (2017), annelerin %59.3'ünün ilk yarım saatte, %79.3'ünün ilk bir saat içinde emzirmeye başladığını, %96.4'ü en az bir kez anne sütü, %95.7'sin kolostrum verdiğini bildirmiştir. Aynı çalışmada doğumdan sonra ilk verilen besin %87.9 anne sütü, %7.8 mama olarak belirtilmiştir. Ayrıca vajinal doğum yapan kadınlar sezaryen doğum yapan kadınlara göre bebeklerini daha erken emzirmeye başlamıştır.

Sistemik derlemeye alınan Aktaş ve Yılar Erkek (2018)'in çalışmasında, kadınların emzirmeyi kolaylaştırdığı için vajinal doğumu istedikleri ifade edilmiştir. Çakır ve Alparslan (2018), vajinal doğum yapan kadınların %94.8'inin bebeklerini doğumun ardından hemen kucaklarına aldıklarını, sezaryen doğum yapanların ise %37.4'ünün bebeklerini 31-60 dk sonra, %20'si ise bebeklerini 61dk-2 saat sonra gördüklerini ifade etmişlerdir. Güler ve Yanıkkerem (2018), kadınların büyük çoğunluğunun vajinal doğumun ardından meydana gelen ağrının sezaryen doğuma oranla daha az olduğunu, kısa sürede annelerin mobilize olduklarını ve iyileşmenin daha erken zamanda

gerçekleştiğini, annelerin bebeklerini daha erken emzirdiklerini belirtmiştir. Çalışmaları destekler nitelikte annelerin gebelikte yaşadıkları erken doğum riski, diyabet gibi olumsuz deneyimler emzirme sürecini olumsuz etkilerken, sezaryen ile doğum yapan kadınların normal doğum yapan kadınlara göre emzirmeye başlama durumunun 1.023 kat daha risk altında olduğu belirtilmiştir. Bir başka çalışmada, acil sezaryen olan kadınların ilk emzirme girişiminde başarısız olma olasılığının daha yüksek olduğu ve sezaryen doğumun vajinal doğuma kıyasla daha fazla emzirme güçlüğü ve daha kısa emzirme süresi ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Hobbs ve Manion, 2016). Esteves ve arkadaşları (2014) da sezaryenin ameliyat sonrası bakım rutinlerinin, doğum sonrası erken dönemde anne ve bebek arasındaki teması geciktirdiği ya da kesebildiğini belirtmiştir. Bu bulgular, sezaryen doğumun, vajinal doğum yapanlara oranla emzirmeyi başlatma ve devam ettirme olasılıklarının daha düşük olması açısından önem taşımaktadır.

Düşük oksitosin sekresyonu veya gebede stres, sezaryenle doğum yapan kadınlarda laktogenezi bozabilmekte ve süt üretiminin azalmasına neden olabilmektedir (Cohen ve ark., 2018). Zanardo ve arkadaşları (2010) sezaryen doğumda emzirme oranının daha düşük olduğunu ve sezaryenden sonra görülen yaygın sorunlara ek olarak, emzirmeye uygun bir pozisyonun bulunamamasının erken dönemde emzirmeye başlamak için bir başka önleyici faktör olduğunu bildirmiştir. Benzer şekilde Egelioglu Çetışli ve arkadaşları (2018) doğum şekli ile ilgili olarak, sezaryenin anne bağlanma ve emzirme konusunda daha sık sorunlara yol açtığını belirtmiştir. Bu sistematik derlemede, emzirmenin gecikmesi ve emzirme sorunlarının nedenleri ile ilgili bulgular incelendiğinde; Çakır ve Alparslan (2018), annelerin %93.9'unun bebeklerini emzirdiklerini, emzirmeyen annelerin (%6.1) doğum sonrası ağrılara dayanamama, meme sorunları, emzirme konusunda yeterince bilgi almamış olma gibi nedenlerden dolayı emziremediklerini belirtmiştir. Vajinal doğum yapan kadınların %41.7'si, sezaryen olan kadınların ise %40.9'u emzirmenin anne bebek arasındaki bağı güçlendirici yöntemlerden biri olduğunu ifade etmiştir. Aynı çalışmada sezaryen olan annelerin sezaryen yerinde ağrı ve bebeklerine karşı hissettikleri olumsuz duygular nedeni ile emzirmeye karşı isteksizlik duydukları, vajinal doğumda ise epizyotomi açılan annelerin doğum sonrası ağrı yaşadıkları ve bu ağrılara bağlı olarak, bebeklerini

emzirirken zorlandıkları ifade edilmiştir. Bununla birlikte, vajinal doğum yapan kadınların sezaryen doğum yapanlara göre doğum sonrası 24. saat ve 4. haftadaki ağrı skorlarının daha düşük, 24 saatteki emzirme öz yeterliliklerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bir diğer çalışmada Yeşilçiçek Çalık ve arkadaşları (2017), sezaryen doğum yapan kadınların anestezinin etkisiyle süt salınımının olmadığı ve ilk yarım saatte bebeklerini emziremedikleri, annelerin %44.4'ünün sezaryen doğum nedeniyle anestezi etkisi, annenin ağrıya yönelik hareket etmemesi gibi olumsuzlukların bu oranları destekler nitelikte olduğunu göstermektedir. Literatüre bakıldığında Chaplin ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında sezaryen sonrasında annelerde bulantı ve aşırı uyuşukluk yaşanmış, bu da annelerin emzirmelerini zorlaştırmıştır. Buna ek olarak, anne ve bebek arasında ilk ten tene teması eksikliği yaşanmış ve bazı bebeklerin emzirme sırasında çok uykulu olmalarının annenin daha fazla hayal kırıklığına uğramasına ve emzirmenin gecikmesine neden olduğu belirtilmiştir. Başka bir çalışmada Ünsal ve arkadaşları (2005) bebeklerini anne sütü ile besleyememiş kadınların %38.1'inin doğum sürecinde bebeğin sağlığının iyi olmaması, %23.2'si bebeğinin emmede güçlük çekmesi ve %22.9'u ise sütünün gelmemesi nedeniyle emzirmeye başlayamadıklarını ifade etmiştir. Diğer yandan, vajinal doğumun emzirmeyi kolaylaştırmasının aksine vajinal doğum sırasında açılan epizyotomi nedeniyle hissedilen ağrının emzirmeyi olumsuz etkileyebileceğini belirten çalışmalar da vardır (Ceylantekin 2017; Yılmaz Esencan ve ark., 2018).

Doğum eylemi olağan bir süreç olsa da, kadına doğum esnasında epizyotomi gibi bazı müdahaleler yapılabilmektedir. Doğumdan kaynaklanan epizyotomi ve laserasyonların neden olduğu doku hasarının onarılması zaman alabilmekte ve bu da bebek ile anne arasındaki ten tene teması geciktirebilmektedir. Bu görüşleri destekler nitelikte Yılmaz Esencan ve arkadaşları (2018), kadınların %45.6'sı epizyotomili vajinal doğum, %18.3'ü spinal anestezi ile sezaryen, %5'i doğal doğum, %1.1'i müdahaleli vajinal doğum, %30'u ise genel anestezi ile sezaryen oldukları belirtilmiş, araştırmaya katılan kadınların emzirme durumlarına bakıldığında doğum sonrası ilk emzirmenin %7.2'si doğumun hemen ardından ten tene teması sırasında, %54.4'ü bir saat içinde, %16.1'i doğumdan bir saat sonra, %10.6'sı doğumdan iki saat sonra ve %11.1'i ise ilk emzirmenin doğumdan üç saat ve sonrasında gerçekleştirildiği bulgularına ulaşılmıştır.

Kadınların veri toplandığı andaki emzirme durumları ile doğum şekli arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; epizyotomili vajinal doğum yapanların yalnızca %2.5'inin emzirdiği, müdahaleli doğum yapan kadınların %50'sinin bebeklerini anne sütü ve ek gıda ile beslediği ve %50'sinin emzirmede saptanmıştır. Doğal yollardan doğum gerçekleştiren kadınların %88.9'u anne sütü ve ek gıda aracılığıyla yenidoğanı beslerken, spinal anestezi ile sezaryen olan kadınların %42.4'ünün ise emzirmede saptanmıştır. Emzirmede yaşanan güçlükler, genellikle annelerin doğum sonrası yaşadıkları ağrıya ilişkin olmakta ve kendilerini yorgun hissetmelerinden kaynaklanmaktadır. Emzirme süresi, doğum şekli, epizyotomi iyileşmesi, ağrı ve emzirme gibi fiziksel faktörler doğum sonrası yorgunluğa neden olabilmektedir (Milani ve ark., 2017). Anne bu süreçte, meme sorunlarıyla da karşı karşıya kalabilmektedir.

Annelerin daha önceki doğum deneyimleri, emzirme konusunda yaşadıkları doğumu nasıl gerçekleştireceği konusunda fikirlerini etkileyebilmektedir. Annenin doğum eyleminde yaşadığı fizyolojik stres, bebeğin emzirmeye başlamasını geciktirebilecek fizyolojik strese neden olabilmektedir (Montgomery ve Hale, 2012). Bu sistemik derlemede, Aktaş ve Yılar Erkek'in (2018) çalışmasında kadınların vajinal doğumu tercih sebepleri multipar ve primipar kadınlar arasında farklılıklar incelenmiş, multipar anneler için geçmiş olumlu doğum deneyimleri, ilk saatlerde emzirme, mobilizasyon, diğer çocuklarla ilgilenme gibi konular vajinal doğum istemede önemli rol oynamıştır. Ancak primipar ve multipar annelerin doğum şekli konusunda tercih nedenlerini içeren çalışmalar yeterli değildir. Bu sistemik derlemede incelenen iki çalışmada ise doğum şekli ve emzirmeye yönelik ilişki bulunamamıştır (Kiani ve ark., 2017; İnce ve ark., 2017). İnce ve arkadaşlarının (2017) araştırmasında doğum şeklinin annenin emzirme öz yeterlilik skorlarını etkilemediği belirtilmiştir. Diğer yandan Kiani ve arkadaşları (2017) Nikaragua'daki kadınların, doğum şeklinin emzirmenin başlangıç zamanıyla ilişkili olmadığını ve doğumda bebeğini kilolu algılayan annelerin 6 ay süresince bebeğini emzirme oranlarının düşük olduğunu belirtmiştir.

Yapılan sistemik derleme sonucunda, doğum şeklinin emzirme üzerinde önemli rolü olduğu görülmüştür. Doğum şeklinin doğum sonrası erken dönemde beslenmeyi, emzirmeye başlama süresi, emzirme öz yeterliliği ve anne bebek arasındaki

etkileşimi etkilediği belirlenmiştir. Doğum sonrası erken dönemde beslenmeyi etkileyen faktörlerin bulunduğu, vajinal doğum yapan annelerin sezaryen ile doğum yapan annelere göre emzirmeye daha erken başladığı bulunmuştur. Sezaryende uygulanan anestezinin etkisi ve anne sütünün olmaması nedeniyle, kadınların ilk yarım saat içinde bebeklerini emziremedikleri, vajinal doğum sırasında epizyotomi açılması nedeniyle emzirmenin olumsuz etkilendiği sonuçlarına ulaşılmıştır (Yeşilçiçek Çalık ve ark., 2017; Bilgin Şahin ve Cengiz Özyurt 2018; Mekonen ve ark., 2018; Çakır ve Alparlan, 2018; Yılmaz Esencan ve ark., 2018).

Sonuç ve Öneriler

Sistemik derlemeye alınan çalışmaların bulgularının incelenmesi sonucunda, doğum şeklinin doğum sonrası ilk 24 saatte emzirme üzerinde etkili olduğu, vajinal doğum yapan kadınlara oranla sezaryendan sonraki ilk bir saat içinde emzirmeye başlama oranının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Annelerin doğumdan sonra ağrısının olması, bebeğe karşı olumsuz duygular, anestezinin etkisi, müdahaleli doğum ve doğum sonrası yorgunluk gibi birçok faktörün emzirmeyi olumsuz etkilediği bildirilmiştir.

Bu nedenlerle, annelerin bebeklerini vajinal yolla doğurmaları için teşvik edilmesi emzirme oranlarını da artıracaktır. Bu sonuçlar, sağlık profesyonellerinin emzirmeye yönelik kurumsal politikalar oluşturmaları ve bu hizmetleri eğitimlerle desteklemelerini gerektirmektedir. Sağlık profesyonelleri tarafından sunulan duygusal destek ve annenin emzirme yeteneğine ilişkin özgüveninin desteklenmesi, başarılı emzirme için önemli bileşenlerdir. Doğum sonrası kadınlara eğitim sağlayan sağlık profesyonelleri arasında, özellikle hemşireler ve ebeler, anneler ve bebeklerinin daha sağlıklı bir doğum sonrası süreç yaşamasına yardımcı olabilmektedirler.

Bu nedenle hemşireler ve ebelerin doğum sonrası yorgunluğu artıran faktörleri, doğum şeklinin yol açtığı sorunları ve emzirme üzerine etkileri konusunda farkındalıklarını geliştirmeleri, bu konuda eğitim almaları ve bu konuda ileri çalışmalar yapılması önerilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu sistemik derlemenin sınırlılıkları, 2017-2018 yıllarında yayınlanan ve tam metin olarak yayınlanan çalışmaların kapsama dahil edilmesidir.

Araştırmannın Etik Yönü/ Ethics Committee

Approval: Literatür incelemesi yapılmış ve atıf yapılan literatür kaynaklar bölümünde gösterilmiştir. Etik soruna yol açacak herhangi bir unsur bulunmamaktadır.

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/kavram: ÖA, NE; Tasarım: NE, ÖA; Danışmanlık: NE; Veri toplama: ÖA, NE; Analiz ve/veya Yorum: ÖA, NE; Kaynak tarama: ÖA; Makalenin Yazımı: ÖA, NE; Eleştirel inceleme: NE.

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Çalışmada herhangi bir çıkar çatışması söz konusu değildir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Bu çalışma herhangi bir kurum ya da kuruluş tarafından desteklenmemiştir.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Doğum şekli yenidoğan beslenmesi üzerinde önemli role sahiptir.
- Doğum şekline yönelik annelerin karşılaştıkları sorunlar ve emzirmeye başlama sürelerini olumsuz yönde etkilemektedir.
- Vajinal doğum yapan kadınlar sezaryen ile doğum yapan kadınlara oranla daha erken ve etkin emzirmeye başlamaktadır.

Kaynaklar

- Ahmed K, Page A, Arora A, Ogbo FA. (2019). Trends and determinants of early initiation of breastfeeding and exclusive breastfeeding in Ethiopia from 2000 to 2016. *International Breastfeeding Journal*, 14(40), 2-14.
- Aktaş S, Yılar Erkek Z. (2018). Annelerin vajinal doğumu tercih etme nedenlerinin incelenmesi: bir nitel araştırma örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 111-124.
- Albokhary AA, James JP. (2014). Does cesarean section have an impact on the successful initiation of breastfeeding in Saudi Arabia?. *Saudi Medical Journal*, 35(11), 1400-1403.
- Amorim Francisco A, Junqueira Vasconcellos de Oliveira SM, Barbosa da Silva FM, Bick D, Gonzalez Riesco ML. (2011). Women's experiences of perineal pain during the immediate postnatal period: A cross-sectional study in Brazil. *Midwifery*, 27(6), 254-259.
- Başar F, Yeşildere Sağlam H. (2018). Women's choice of delivery methods and the factors that affect them. *Journal of Current Researches on Health Sector*, 8(1), 60-74.
- Bilgin Şahin B, Cengiz Özyurt B. (2017). Manisa'da yarı-kentsel bir bölgede 0-24 ay çocuklarda anne sütü alma durumu ve beslenme alışkanlıkları. *Turkish Journal Public Health*, 15(3), 164-175.

- Brubaker LH, Paul IM, Repke JT, Kjerulff KH. (2019). Early maternal-newborn contact and positive birth experience. *Birth*, 46(1), 42-50.
- Ceylantekin Y. (2017). Afyon'da çalışan kadınlarda emzirme davranışını etkileyen faktörler. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi (JACSD)*, 4(11), 100-118.
- Chaplin J, Kelly J, Kildea S. (2016). Maternal perceptions of breastfeeding difficulty after caesarean section with regional anaesthesia: a qualitative study. *Women Birth*, 29, 144-152.
- Chen C, Yan Y, Gao X, Xiang S, He Q, Zeng G ve ark. (2018). Influences of cesarean delivery on breastfeeding practices and duration: a prospective cohort study. *Journal of Human Lactation*, 34(3), 526-534.
- Cohen SS, Alexander DD, Krebs NF, Young BE, Cabana MD, Erdmann P ve ark. (2018). Factors associated with breastfeeding initiation and continuation: A meta-analysis. *The Journal of Pediatrics*, 203, 190-196.
- Çakır D, Alparslan Ö. (2018). Doğum tipi değişkeninin anne-bebek etkileşimi ve annenin bebeğini algılaması üzerindeki etkilerinin incelenmesi. *Journal of Contemporary Medicine*, 8(2), 139-147.
- Çitil Canbay F. (2018). Sezaryen ile doğan bebeklerin ilk altı ay beslenme şekillerinin incelenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(1), 1-6.
- Dennis CLE. (2006). Identifying predictors of breastfeeding self-efficacy in the immediate postpartum period. *Research in Nursing and Health*, 29(4), 256-268.
- Egelioglu Çetisli N, Arkan G, Top ED. (2018). Maternal attachment and breastfeeding behaviors according to type of delivery in the immediate postpartum period. *Revista da Associacao Medica Brasileira*, 64(2), 164-169.
- Erbaş N. (2017). Postpartum dönemde kadınların doğum şekline göre yaşadıkları sağlık sorunlarının belirlenmesi: Sivas'tan 2012 yılına ait bir örnek. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 26(4), 133-138.
- Esteves TM, Daumas RP, Oliveira MI, Andrade CA, Leite IC. (2014). Factors associated to breastfeeding in the first hour of life: systematic review. *Revista da Saude Publica*, 48(4), 697-708. DOI:10.1590/s0034-8910.2014048005278.
- Exavery A, Kanté AM, Hingora A, Phillips JF. (2015). Determinants of early initiation of breastfeeding in rural Tanzania. *International Breastfeeding Journal*, 10(1), 27.
- Güler ES, Yanikkerem E. (2018). Kadınların doğum yöntemleri ve sezaryen sonrası vajinal doğum hakkında düşünceleri. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 27(1), 27-36.
- Güleşen A, Yıldız D. (2013). Erken postpartum dönemde anne bebek bağlanmasının kanıt dayalı uygulamalar ile incelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12, 177-82.

- Hobbs AJ, Mannion CA, McDonald SW, Brockway M, Tough SC. (2016). The impact of caesarean section on breastfeeding initiation, duration and difficulties in the first four months postpartum. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16, 90.
- Işık G, Egelioglu Cetişli N, Aycan Başkaya V. (2018). Doğum şekline göre annelerin postpartum ağrı, yorgunluk düzeyleri ve emzirme öz-yeterlilikleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11 (3), 224-232.
- İnce T, Aktaş G, Aktepe N, Aydın A. (2017). Annelerin emzirme öz yeterlilikleri ve emzirme başarılarını etkileyen özelliklerin değerlendirilmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 7(3), 183-190.
- Karaçam Z. (2013). Sistemantik derleme metodolojisi: sistemantik derleme hazırlamak için bir rehber. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 6, 26-33.
- Kılıcı H, Çoban A. (2016). The correlation between breastfeeding success in the early postpartum period and the perception of self-efficacy in breastfeeding and breast problems in the late postpartum. *Breastfeeding Medicine*, 11(4), 188-195.
- Kiani SN, Rich KM, Herkert D, Safon C. (2017). Delivery mode and breastfeeding outcomes among new mothers in Nicaragua Rafael Pérez-Escamilla. *Maternal & Child Nutrition*, 14(1), 1-10.
- Koçak DY, Büyükkayacı DN. (2016). Postpartum depresyon ve hemşirelik yaklaşımı. *Psikiyatri/Noroloji/Davranış Bilimleri Dergisi Sempozyum*, 9, 21-26.
- Lai Y-L, Hung C-H, Stocker J, Chan T-F, Liu Y. (2015). Postpartum fatigue, baby-care activities, and maternal-infant attachment of vaginal and cesarean births following rooming-in. *Applied Nursing Research*, 28(2), 116-120.
- Liben ML, Yesuf EM. (2016). Determinants of early initiation of breastfeeding in Amibara district, Northeastern Ethiopia: a community based cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*, 11(1), 2-7.
- Mekonen L, Seifu W, Shiferaw Z. (2018). Timely initiation of breastfeeding and associated factors among mothers of infants under 12 months in South Gondar zone, Amhara regional state, Ethiopia; 2013. *International Breastfeeding Journal*, 13(17), 2-8.
- Milani HS, Amiri P, Mohseny M, Abadi A, Vaziri SM, Vejdani M. (2017). Postpartum home care and its effects on mothers' health: A clinical trial. *Journal of Research in Medical Sciences*, 22, 96.
- Moher D, Liberati A, Tetzlaff J. (2009). Reprint-preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The prisma statement. *Physical Therapy*, 89, 873-80.
- Montgomery A, Hale TW. (2012). Academy of Breastfeeding Medicine. ABM clinical protocol #15: analgesia and anesthesia for the breastfeeding mother, revised 2012. *Breastfeeding Medicine*, 7(6), 547-553.
- Paksoy N, Erbaydar T. (2020). Relationship between caesarean section and breastfeeding: evidence from the 2013 Turkey demographic and health survey. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(55), 2-9.
- Pierro J, Abulaimoun B, Roth P, Blau J. (2016). Factors associated with supplemental formula feeding of breastfeeding infants during postpartum hospital stay. *Breastfeeding Medicine*, 11, 196-202.
- Prior E, Santhakumaran S, Gale C, Philipps LH, Modi N, Hyde MJ. (2012). Breastfeeding after cesarean delivery: a systematic review and meta-analysis of world literature. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 95, 1113-1135.
- Said-Mohamed, JM. Pettifor, SA. Norris (2018). Life history theory hypotheses on child growth: potential implications for short and long-term child growth, development and health, *American Journal of Physical Anthropology*, 165 (1), 4-19.
- Tatarlar A, Tokat MA. (2016). Vajinal doğum sırasında yaşanan korkunun laktasyona, emme davranışlarına ve ilk emzirme sonuçlarına etkisi, *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(2), 83-91.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Raporu (TNSA) 2013 Ana Raporu. Erişim tarihi: 18.05.2020, http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2013/rapor/TNSA_2013_ana_rapor.pdf.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Raporu (TNSA) 2018 Ana Raporu. Erişim tarihi: 18.05.2020, http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA_2018_anarapor.pdf.
- Torvaldsen S, Roberts CL, Simpson JM, Thompson JF, Ellwood DA. (2006). *International Breastfeeding Journal*, 1(1), 24.
- Tully KP, Ball H. (2014). Maternal accounts of their breast-feeding intent and early challenges after caesarean childbirth. *Midwifery*, 30(6), 712-719.
- Ünsal H, Atlıhan F, Özkan H, Targan S, Hassoy H. (2005). Toplumda anne sütü verme ve buna etki eden faktörler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 48, 226-233.
- Watt S, Sword W, Sheehan D, Foster G, Thabane L, Krueger P ve ark. (2012). The effect of delivery method on breastfeeding initiation from the The Ontario Mother and Infant Study (TOMIS) III. *Journal of Obstetric Gynecologic & Neonatal Nursing*, 41(6), 728-37.
- World Health Organization. (2014). Indicators for the global monitoring framework on maternal, infant and young child nutrition. Geneva: World Health Organization. Erişim Tarihi: 20.05.2020. https://www.who.int/nutrition/events/2015_informal_consultation_monitoringframework_miyen_bacgroundpaper_indicators.pdf?ua=1.
- Yeşilçiçek Çalık K, Coşar Çetin F, Erkaya R. (2017). Annelerin emzirme konusunda uygulamaları ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 80-91.

Yılmaz Esencan T, Karabulut Ö, Demir Yıldırım A, Ertuğrul Abbasoğlu D, Külek H, Küreşir Ünal A ve ark. (2018). Doğuma hazırlık eğitimi alan gebelerin doğum şekli, ilk emzirme zamanı ve ten tene temas tercihleri. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 26(1), 31-43.

Yılmaz E, Öcal FD, Vural Yılmaz Z, Ceyhan M, Kara OF, Küçüközkan T. (2017). Early initiation and exclusive breastfeeding: Factors influencing the attitudes of mothers who gave birth in a baby

friendly hospital. *Turkish of Journal of Obstetrics Gynecology*, 14, 1-9-.

Zanardo V, Svegliado G, Cavallin F, Giustardi A, Cosmi E, Litta P, Trevisanuto D. (2010). Elective cesarean delivery: does it have a negative effect on breastfeeding?. *Birth*, 37(4), 275-279.

Zhang F, Cheng J, Yan S, Wu H, Bai T. (2019). Early feeding behaviors and breastfeeding outcomes after cesarean section. *Breastfeeding Medicine*, 14(5), 325-333.