

## Araştırma Makalesi

Mersin Üniv Sağlık Bilim Derg 2020;13 (3):382-394

doi:10.26559/mersinsbd.718662

### Vajinal doğum yapan ve sezaryen operasyonu geçiren annelerin ilk emzirme davranışları, emzirme öz-yeterlilik düzeyleri ve etkileyen faktörler

 Deniz Cantürk<sup>1</sup>,  Melahat Akgün Kostak<sup>2</sup>

<sup>1</sup>T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hast. ÇYB Ünitesi

<sup>2</sup>Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

#### Öz

**Amaç:** Bu tanımlayıcı araştırma; postpartum dönemde vajinal doğum yapan ve sezaryen operasyonu geçiren annelerin ilk emzirme davranışlarını, emzirme öz-yeterlilik düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapıldı. **Yöntem:** Araştırma 01.02.2017-15.06.2017 tarihleri arasında İstanbul ili bir kamu hastanesinin doğum servisinde yeni doğum yapan 442 anne ile gerçekleştirildi. Veriler “Veri Toplama Formu” ve “Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği” ile toplandı. Verilerin analizinde frekans, ortalama ve standart sapma, KolmogorovSmirnov testi, t testi, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi, Tukey testi, Pearson Chi-square testi ve Spearman Korelasyon analizi kullanıldı. **Bulgular:** Vajinal doğum yapan annelerin emzirme öz yeterlilik ölçeği toplam puan ortalamaları 61,57±9,81, sezaryen operasyonu geçiren annelerin emzirme öz yeterlilik ölçeği toplam puan ortalamaları 61,63±8,92 bulundu. Annelerin doğum şekli emzirme öz yeterlilik düzeylerini etkilemedi (p=0,947). Annelerin doğum şekli bebeklerine ilk dokunma (p=0,488) ve ilk emzirme zamanını (p=0,269) etkiledi. Annelerin eğitim durumu, eşlerinin eğitim durumu, medeni durumları, aile yapısı, gelir durumu, sosyal güvence durumu, gebelik sayısı, çocuk sayısı, gebelikte problem yaşama durumu, emzirme deneyimi ve bebeğe ağızdan ilk verilen besin emzirme öz-yeterlilik düzeylerini etkiledi (p<0,05). **Sonuç:** Kadın ve çocuk sağlığı alanında çalışan hemşire ve ebeler tarafından annelerin emzirme öz-yeterliliklerinin artırılması için eğitim programları düzenlenmesi, bu programlarda annelerin emzirme öz-yeterlilikleri ve etkileyen faktörlerin dikkate alınması önemlidir.

**Anahtar kelimeler:** Doğum şekli, emzirme öz-yeterliliği, hemşire, postpartum dönem

---

**Başvuru Tarihi:** 12.04.2020

**Kabul Tarihi:** 22.09.2020

**Sorumlu Yazar:** Melahat Akgün Kostak, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Tlf: 0284 2133042, E-posta: akgunmel@yahoo.com

**Not:** Bu çalışma 12.06.2018 tarihinde yüksek lisans tezi olarak kabul edilen “Vajinal ve sezaryen doğum yapan annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeyleri” başlıklı tezden hazırlanmıştır.

Çalışma 7-9 Mart 2019 tarihleri arasında İstanbul’da düzenlenen “7. Çocuk Dostları Kongresi’nde” sözel bildiri olarak sunulmuştur.

## Breast-feeding self-efficacy levels of mothers undergoing vaginal birth or cesarean operation

### Abstract

**Aim:** This descriptive research was conducted to determine first breastfeeding behaviors, breastfeeding self-efficacy levels of the mothers who delivered vaginal and cesarean operation during the postpartum period and affecting factors. **Method:** The study was conducted with 442 mothers who gave birth at the maternity service a public hospital in Istanbul between 01.02.2017-15.06.2017. The data were collected with using "Data Collection Form" and the 'Self-Efficacy Scale.' In the evaluation of the data, frequency, mean and standard deviation, Kolmogorov Smirnov test, t test, Mann Whitney U test, Kruskal Wallis test, Tukey test, Pearson Chi-square test and Spearman correlation were used. **Results:** The average total score of breastfeeding self-efficacy scale of mother who delivered vaginally was  $61,57 \pm 9,81$  and mother who delivered cesarean section were  $61,63 \pm 8,92$ . The mother's delivery style wasn't influenced breastfeeding self-efficacy levels ( $p = 0.947$ ). The first touch of mother with birth-type infants ( $p = 0.488$ ) and the first breast-feeding time ( $p = 0.269$ ) affected them. Educational status of mother, educational status of their spouses, marital status, family structure, income status, social security status, number of pregnancies, the number of children, the problematic situation in pregnancy, breastfeeding experience, sources of information about breastfeeding and infants initial nutrition were affected breastfeeding self-efficacy levels ( $p < 0,05$ ). **Conclusion:** Organizing training programs to increase mother's breastfeeding self-efficacy, considering mother's breastfeeding self-efficacy and influencing factors in these programs by the health professionals especially nurses and midwives who working in the field of women's and children's health is important.

**Keywords:** Breastfeeding self-efficacy, form of birth, nurse, postpartum period

### Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) tarafından doğumdan hemen sonra anne sütü ile beslenmeye başlanması ve ilk 6 ay sadece anne sütü verilmesi, 6. Ayın sonunda ek gıdalara geçilmesi ve 2 yaşına kadar emzirmeye devam edilmesi önerilmekte ve bu sayede her yıl 5 yaş altında 1,5 milyon çocuğun hayatının kurtulabileceği ifade edilmektedir.<sup>1,2</sup>

Emzirmenin erken başlatılmasının teşvik edilmesi, Binyıl Kalkınma Hedeflerinden çocuk sağ kalımı hedefine ulaşılmasında önemli katkı sağlamaktadır. Doğumu takiben birinci saatten itibaren tüm bebekler emzirilirse yenidoğan ölümlerinde %16, emzirmenin ilk saat içinde başlaması durumunda ise %22 oranında azalma sağlanabileceği öngörülmektedir.<sup>3</sup> Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerine göre, ülkemizde bebeklerin doğumdan sonraki ilk 1 saat içinde emzirilme oranı %71, doğumdan sonraki ilk 1 gün içinde emzirilme oranı % 86 ve emzirme öncesi besin alan çocukların oranı

%42'dir.<sup>1</sup> Gümüştakım ve arkadaşları<sup>4</sup>'nın Sakarya, Hatay, Karaman, Ordu ve Rize'de aile sağlığı merkezlerine başvuran 0-2 yaş bebeği olan 250 kadınla yaptıkları çalışmada bebeklerin %84,3'ünün doğumsonu ilk bir saat içinde, Koç ve arkadaşlarının<sup>5</sup>'nin Erzurum Kadın Doğum Hastanesinde 275 yeni doğum yapmış anneye yaptıkları çalışmada bebeklerin %52,4'ünün doğum sonu ilk yarım saatte emzirildiği bulunmuştur.

Doğum sonrası emzirme üzerinde etkisi olduğu düşünülen birçok faktör vardır.<sup>2,6,7,8</sup> Bunlar; anne yaşı, aile yapısı, eğitim düzeyi, ekonomik durum, annenin çalışması, gebeliği isteme ve gebelikte sağlık problemi yaşama durumu, emzirmeye yönelik annenin önceki deneyimleri, emzirmeye ilişkin bilgi durumu, emzirmeye ilişkin bilgi veren kişi, emzirmeye ilişkin düşünceleri, emzirmeye başlama zamanı, doğum şekli ve annenin emzirme öz-yeterlilik algısı olarak sıralanabilir.<sup>8,9</sup> Literatürde doğum şeklinin emzirmeyi başlatma ve sürdürme üzerinde etkisinin olmadığını belirten çalışmalar olmasına

karşın,<sup>10,11</sup> bazı çalışmalarda sezaryen operasyonunun emzirmeyi başlatma üzerinde olumsuz etkilerinin olduğu belirtilmektedir.<sup>8</sup> Vajinal doğum oksitosin hormonunun artması ile başlar ve aynı zamanda süt kanallarından süt akışını sağlarken; sezaryen doğum oksitosin salgısı ile başlamadığından süt salgısı gecikir.<sup>7,8</sup> Kuğuoğlu ve arkadaşları<sup>8</sup> sezaryen operasyonunun emzirmede bir engel olmadığını, sezaryen operasyonu geçiren kadınların bebeklerini vajinal doğum yapan kadınlar gibi emzirebileceklerini ancak sezaryen operasyonu geçiren annelerin emzirmek için pozisyon almakta zorlandıklarını ifade etmiştir. Şahin ve Ergüven<sup>12</sup> sezaryen operasyonu geçirenlerin ilk yarım saatte emzirme oranlarını vajinal doğum yapanlara göre düşük, ilk 6 ay ek besin verme eğilimlerini ise yüksek bulmuştur. Sezaryen operasyonu sonrası anestezinin etkisiyle emzirmenin geciktiği, bu bebeklere erken dönemde anne sütü dışında gıdalar başlandığı ve bunların sonucunda da sezaryenle operasyonu geçiren annelerin bebeklerine ilk altı ay ek besin vermeye daha eğilimli oldukları görülmüştür.<sup>7</sup> Akyüz ve arkadaşları<sup>13</sup> annelerin doğum yapma şekli ile ilk emzirme sürelerini karşılaştırdıkları çalışmada; vajinal doğum yapan annelerin ilk saatlerde (%48.9), sezaryen operasyonu geçiren annelerin (%56.3) ise ilk 2-4 saat içinde bebeklerini emzirdikleri belirlenmiştir. Pınar ve arkadaşları<sup>14</sup> annelerin doğum sonu sorun yaşama düzeyi ile doğum şeklini karşılaştırdıkları çalışmada; sezaryen grubunda doğum sonu sorun yaşama düzeyinin vajinal doğum yapanlara oranla daha fazla olduğu belirlenmiştir.

Emzirmeyi etkileyen en önemli faktörlerden biri de annenin emzirme öz-yeterlilik algısıdır.<sup>11</sup> Emzirme öz-yeterliliği algısı annenin emzirmeye ilişkin hissettiği yeterliliktir.<sup>9</sup> Dennis ve Faux'a göre<sup>9</sup> annenin emzirme öz-yeterlilik algısı; annenin emzirip emzirmeyeceğini, bunun için ne kadar çaba sarf edeceğini, emzirmeye ilişkin düşüncelerini ve duygularını etkilemektedir. Tokat Aluş ve ark.<sup>15</sup> emzirme başarısı ile emzirme öz-yeterlilik algısının birbiriyle pozitif ilişkili olduğunu saptamıştır. Öz-yeterliliği yüksek olan anneler karşılaştıkları

zorluklar karşısında kendilerini cesaretlendirmekte ve olumlu düşünerek olayları çözmeye çalışmaktadırlar. Bu anneler emzirmeyi daha çok tercih etmekte, daha cesur olmakta ve zorluklarla karşılaştıklarında pozitif davranmaktadırlar.<sup>9,16</sup> Heyecan veya memnuniyet gibi pozitif durumların ortaya çıkması öz-yeterliliği arttırırken; ağrı, yorgunluk, anksiyete veya stres gibi negatif durumlar öz-yeterlilik algısını azaltır.<sup>17</sup> Türkiye'de doğum sonu dönemde doğum şekli ile emzirme öz-yeterliliği ve ilişkili faktörleri belirleyen araştırma sayısı azdır. Bu araştırma ile postpartum dönemde vajinal ve sezaryen operasyonu ile doğum yapan annelerin emzirme öz-yeterlilikleri, annelerin doğum şeklinin emzirme öz-yeterlilikleri ile ilişkisi ve etkileyen faktörler belirlenerek, hemşirelik bakımı ile annelerin emzirmelerinin desteklenmesi ve anne-bebek ilişkisinin geliştirilmesi sağlanacaktır.

**Amaç:** Bu çalışma vajinal doğum ve sezaryen operasyonu geçiren annelerin ilk emzirme davranışlarını, emzirme öz-yeterlilik düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## Yöntem

Bu çalışma; İstanbul ilinde bir kamu hastanesinin kadın doğum servisinde tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi.

Araştırmanın evrenini 01.02.2017-15.06.2017 tarihleri arasında vajinal ve sezaryen doğum yapmış, hastanenin kadın doğum servisinde yatan anneler oluşturdu. Araştırmanın veri toplama formunu tamamlaması beklenen minimum örneklem sayısı G\*Power 3.1 programı ile hesaplandı. Yapılan bir çalışmada<sup>15</sup> Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği (EÖYÖ) puanından elde edilen verilere göre 0,31 oranındaki orta düzey etki büyüklüğü, %95 istatistiksel güç ve 0,05 hata payı için araştırmaya dahil edilmesi gereken örneklem sayısı 442 (vajinal doğum 221, genel anestezi ile sezaryen doğum 221) olarak hesaplandı. Araştırmada toplam 442 anneye ulaşıldı.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri; vajinal veya genel anestezi altında sezaryen yolla doğum yapma, miadında doğum yapmış olma, doğum sonrası 0. veya 1.

gününde olma, tekiz bebeğe doğum yapma, sağlıklı bebeğe sahip olma, 18 yaş üstü olma, görme ve işitmeyle ilgili sorunu olmama, iletişime ve işbirliğine açık olma, çalışmaya katılmaya gönüllü olma idi.

Araştırmanın verileri "Veri Toplama Formu" ve "Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği" ile toplandı.

*Veri Toplama Formu:* Literatür temel alınarak araştırmacılar tarafından geliştirilen bu form; tanıtıcı bilgiler, bebeğin özellikleri, annelerin gebelik ve doğum ile ilgili özellikleri ve emzirme ile ilgili özelliklerine ilişkin 47 soru olmak üzere dört bölümden oluşmaktadır.<sup>2,5,6,8,15,18,19,20</sup>

*Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği:* Annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeylerini değerlendirmek amacıyla Dennis ve Faux<sup>9</sup> tarafından geliştirilen 33 maddelik ölçeğin, 2003 yılında 14 maddelik kısa formu geliştirilmiş ve Cronbach alfa değeri 0.94 bulunmuştur. Tokat Aluş ve Okumuş<sup>18,19</sup> Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeğinin kısa formunun Türkçe güvenilirlik geçerlilik çalışmasında Cronbach's alpha değerini 0.86 bulmuş ve ölçeğin Türk kültürü için uygun olduğunu saptamışlardır. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,89 olarak bulundu. Emzirme Öz-Yeterliliği Kısa Form Ölçeği 5'li likert tipi bir ölçektir (1=Hiç emin değilim ve 5 = Her zaman eminim). Ölçekten alınabilir minimum puan 14, maximum puan 70'tir. Puan yükseldikçe yüksek emzirme öz-yeterliliği göstermektedir. Ölçeğin ortalama uygulanma süresi 5-7 dakikadır.<sup>18,19</sup>

Örneklem seçim kriterlerine uygun kadınlara; araştırmanın amacı ve bu çalışmada onlardan ne beklenildiği açıklandı. Veriler, doğum sonrası annelerin odalarında araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile ve her kadın ile bir kez görüşülerek toplandı. Veri Toplama Formu ve Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeğinin doldurulması yaklaşık 10-15 dakika sürdü.

Araştırma için 15.07.2015 tarihli ve 13/29 karar sayılı etik kurul onayı, araştırmanın uygulanacağı kurumdan 27.06.2016 tarihli ve 97175836-770 sayılı kurum izni alındı. Araştırmanın yapılacağı klinik yöneticilerine, servis yönetici hemşirelerine, servis hemşirelerine ve

araştırmaya katılma kriterlerine uygun olan annelere araştırmanın amacı ve uygulanışı hakkında açıklama yapıldı. Elde edilen verilerin isim belirtilmeden raporlanıp, bilimsel amaçla kullanacağı söylendi ve annelerden sözel onam alındı. Bu araştırma Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yürütülmüştür.

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 15.0 paket programı ile değerlendirildi. Tanımlayıcı istatistikler sürekli değişkenler için ortalama±standart sapma, kategorik değişkenler için sayı ve yüzde olarak verildi. Sayısal değişkenlerin normallik testi  $n < 50$  olduğu durumda Shapiro Wilks testi,  $n > 50$  olduğu durum/durumlarda ise Kolmogorov Smirnov testi ile kontrol edildi. Bağımsız iki grup karşılaştırmalarında; bağımsız t testi ve Mann Whitney U testi, bağımsız ikiden fazla grup için Kruskal Wallis testi, Tukey testi, Pearson Chi-square testi, Spearman korelasyon analizi ile değerlendirildi. İstatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak dikkate alındı.

## Bulgular

Araştırmaya katılan annelerin EÖYÖ toplam puan ortalamaları  $61,72 \pm 9,77$  bulundu. Vajinal doğum yapan annelerin emzirme öz-yeterlilik ölçeği puan ortalaması  $61,57 \pm 9,81$ , genel anestezi ile sezaryen operasyonu geçiren annelerin puan ortalaması  $61,63 \pm 8,92$  bulundu. Annelerin doğum şekli ile EÖYÖ toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ( $p > 0,05$ ) (Tablo 1).

Vajinal doğum yapan annelerin %62'sinin, sezaryen operasyonu geçiren annelerin %1,4'ünün hemen-doğar doğmaz, vajinal doğum yapan annelerin %22,2'sinin, sezaryen operasyonu geçiren annelerin %4,1'inin ilk 30 dakika içinde, vajinal doğum yapan annelerin %8,1'inin, sezaryen operasyonu geçiren annelerin %9,0'ünün ilk bir saat içinde, vajinal doğum yapan annelerin %7,7'sinin, sezaryen operasyonu geçiren annelerin %85,5'inin bir saatten daha uzun sürede bebeklerine dokunduğu belirlendi ( $p < 0,001$ ). Vajinal doğum yapan annelerin %73,3'ünün, sezaryen operasyonu geçiren annelerin %1,4'ünün ilk yarım saat

içinde, vajinal doğum yapan annelerin %13,6'sının, sezaryen operasyonu geçiren annelerin %8,1'inin ilk bir saat içinde, vajinal doğum yapan annelerin %13,1'inin, sezaryen operasyonu geçiren annelerin %90,0'nun bir saatten daha uzun sürede bebeğini emzirdiği bulundu ( $p<0,001$ ). Vajinal doğum yapan annelerin %90,5'inin, sezaryen operasyonu geçiren annelerin %81,9'unun bebeğine ilk besin olarak anne sütü, vajinal doğum yapan annelerin %5'inin, sezaryen operasyonu geçiren annelerin %12,2'sinin hazır mama, vajinal doğum yapan annelerin %4,5'inin, sezaryen operasyonu geçiren annelerin %5,9'unun şekerli su verdiği bulundu ( $p<0,001$ ). Vajinal doğum yapan ve sezaryen operasyonu geçiren annelerin doğum şekli ile bebeklerine dokunma zamanı, bebeğini emzirme zamanı ve bebeğe ağızdan ilk verilen besin arasında istatistiksel anlamlı fark olduğu saptandı ( $p<0,001$ ) (Tablo 2).

Annelerin öğrenim durumları ile emzirme öz-yeterlilik puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ( $p= 0,024$ ). Yapılan ileri analizde okur-yazar olmayan annelerin emzirme öz-yeterlilik puan ortalamaları ilkökul ( $p=0,033$ ) ve lise mezunlarına ( $p=0,007$ ) göre anlamlı düzeyde daha düşük bulundu (Tablo 3).

Annelerin eşlerinin öğrenim durumları ile emzirme öz-yeterlilik ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ( $p=0,019$ ). Yapılan ileri analizde, eşleri lise mezunu olan annelerin emzirme öz-yeterlilik ölçeği puan ortalamaları, okur-yazar olan ( $p=0,024$ ) ve ilkökul mezunlarına ( $p=0,015$ ) göre anlamlı düzeyde yüksek bulundu (lise>okuryazar  $p=0,024$ , lise>ilkokul  $p=0,015$ ). Eşleri okur-yazar olmayan annelerin emzirme öz-yeterlilik ölçeği puanı ortaokul ( $p=0,033$ ), lise ( $p=0,022$ ) ve üniversite ve üzeri ( $p=0,046$ ) mezunlarına göre anlamlı düzeyde daha düşük bulundu (Tablo 3).

Annelerin evlilik durumları ile emzirme öz-yeterlilik ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu. Evli olan annelerin emzirme öz-yeterlilik ölçeği puan ortalamaları evli olmayanlara göre yüksek bulundu ( $p=0,035$ ) (Tablo 3).

Annelerin aile yapısı ile emzirme öz-yeterlilik ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı fark saptandı ( $p=0,002$ ). Aile yapısı çekirdek olan annelerin emzirme öz-yeterlilik ölçeği puan ortalamaları, geniş aile yapısına sahip olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulundu (Tablo 3).

Annelerin gelir durumları ile emzirme öz-yeterlilik ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ( $p<0,001$ ). Yapılan ileri analizde gelir durumu kötü olan annelerin emzirme öz-yeterlilik ölçeği puan ortalamaları gelir durumu iyi ( $p=0,004$ ) ve orta ( $p=0,002$ ) olanlara göre düşük bulundu. (iyi>düşük  $p=0,004$ , orta>düşük  $p=0,002$ ) (Tablo 3).

Annelerin sosyal güvence durumları ile emzirme öz-yeterlilik ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ( $p=0,023$ ). Sosyal güvencesi olan annelerin emzirme öz-yeterlilik ölçeği puan ortalamaları sosyal güvencesi olmayanlara göre yüksekti (Tablo 3).

Annelerin gebelikte problem yaşama durumlarına göre emzirme öz-yeterlilik ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ( $p<0,05$ ). Normal/sorunsuz bir gebelik dönemi geçiren annelerin ölçek puan ortalamaları, gebeliğinde küçük ( $p<0,010$ ) ve ciddi problem yaşayan annelere göre ( $p<0,098$ ) anlamlı düzeyde daha yüksek bulundu ( $p=0,001$ ) (Tablo 3).

Emzirme deneyimi olan annelerin EÖYÖ puan ortalamaları deneyimi olmayan annelere göre daha yüksek bulundu ( $p<0,05$ ) (Tablo 3). Annelerin bebeklerine ağızdan ilk olarak verdikleri besin ile emzirme öz-yeterlilik ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ( $p<0,001$ ). Yapılan ileri analizlerde bebeklerine ağızdan ilk olarak anne sütü veren annelerin emzirme öz-yeterlilik ölçeği puan ortalamaları hazır mama ( $p=0,044$ ) ve şekerli su ( $p=0,031$ ) veren annelere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulundu (Tablo 3).

Annelerin yaş, gebelik sayısı, çocuk sayısı ile emzirme öz-yeterlilik ölçeği

puanları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde zayıf ilişki bulundu (sırasıyla;  $r=0,238$ ,  $p<0,001$ ;  $r=0,214$ ,  $p<0,001$ ;  $r=0,270$ ,  $p<0,001$ ). Annelerin yaşı, gebelik sayıları ve

çocuk sayıları arttıkça emzirme öz-yeterlilik ölçeği puanlarının da arttığı bulundu (Tablo 4).

**Tablo 1.** Annelerin doğum şekline göre Emzirme Öz-yeterlilik ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması

Doğum şekli	Ölçek Ort.±SS	Test	p
Vajinal doğum	61.57±9.81		
Genel anestezi ile sezaryen	61.63±8.92	-0.066	0.947

**Tablo 2.** Doğum şekline göre annelerin ilk emzirme davranışları (n=442)

Değişkenler	Vajinal Doğum		Sezaryen		Test, p
	n	%	n	%	
<b>Doğumdan sonra bebeklerine dokunma zamanı</b>					
Hemen-doğar doğmaz	137	62.0	3	1.4	
İlk 30 dakika içinde	49	22.2	9	4.1	299.560*
İlk bir saat içinde	18	8.1	20	9.0	<b>&lt;0.001</b>
Bir saatten daha uzun süre	17	7.7	189	85.5	
<b>Doğumdan sonra ilk emzirme zamanı</b>					
İlk yarım saat içinde	162	73.3	3	1.4	
İlk bir saat içinde	30	13.6	18	8.1	283.973*
Bir saatten uzun süre	29	13.1	199	90.0	<b>&lt;0.001</b>
<b>Bebeğe ilk verilen besin</b>					
Anne Sütü	200	90.5	181	81.9	
Hazır mama	11	5	27	12.2	8.10*
Şekerli su	10	4.5	13	5.9	<b>0.044</b>

\*Pearson Chi-square

**Tablo 3.** Annelerin sosyo-demografik, gebelik ve emzirme ile ilgili özelliklerine göre Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması

Özellikler	Emzirme Öz-Yeterlilik				
	Ort.±SS	Test İst.	p		
<b>Öğrenim durumu</b>					
Okuryazar değil	56.11±10.93				
Okuryazar	60.21±11.2				
İlkokul	62.00±9.14	2.608	<b>0.024**</b>		
Ortaokul	61.44±10.18				
Lise	63.18±8.19				
Üniversite ve üzeri	61.48±8.03				
<b>Eşin öğrenim durumu</b>					
Okuryazar değil	54.33±14.18				
Okuryazar	58.73±9.46				
İlkokul	60.27±9.71	2.743	<b>0.019**</b>		
Ortaokul	62.72±7.97				
Lise	63.29±10.15				
Üniversite ve üzeri	62.15±8.37				
<b>Medeni durumu</b>					
Evli	61.8±9.35			2.109	<b>0.035*</b>
Bekar	57.3±8.74				
<b>Aile yapısı</b>					
Çekirdek	62.46±8.36	3.202	<b>0.002*</b>		
Geniş	58.03±12.14				
<b>Gelir durumu</b>					
Gelir giderden fazla	62.81±7.89				
Gelir gidere denk	62.38±8.91	9.174	<b>&lt;0.001*</b>		
Gelir giderden az	57.47±11.1				

Tablo 3'ün devamı

<b>Sosyal güvence durumu</b>			
Var	62.12±8.91	2.306	<b>0.023*</b>
Yok	58.89±11.14		
<b>Gebelik döneminde problem yaşama durumu</b>			
Normal/sağlıklı gebelik	62.52±8.84		
Küçük problemler	57.91±11.62	7.475	<b>0.001**</b>
Ciddi problemler	59.83±7.91		
<b>Emzirme Deneyimi</b>			
Var	64.26±7.36	7.182	<b>&lt;0.001*</b>
Yok	57.73±10.57		
<b>Bebeğe ilk verilen besin</b>			
Anne sütü	62.29±9.08		
Hazır mama	57.58±9.06	7.885	<b>&lt;0.001**</b>
Şekerli su	56.74±11.66		

\*Bağımsız gruplar için t testi kullanıldı. \*\*Tek yönlü varyans analizi kullanıldı. Farklılıklar Tukey testi ile değerlendirildi.

**Tablo 4.** Annelerin yaş, gebelik sayısı ve çocuk sayıları ile Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği puanları arasındaki korelasyon katsayıları (n=442)

<b>Özellikler</b>		<b>EÖYÖ</b>
Yaş	$r_s$	0.238
	p	<b>0.001</b>
Gebelik Sayısı	$r_s$	0.214
	p	<b>0.001</b>
Çocuk Sayısı	$r_s$	0.270
	p	<b>0.001</b>

$r_s$ = Spearman Korelasyon Analizi



## Tartışma

Bu çalışmada annelerin EÖYÖ puan ortalaması vajinal doğum yapanlarda  $61,57 \pm 9,8$ , sezaryen operasyonu geçirenlerde  $61,63 \pm 8,92$  bulundu. Gökbulut<sup>21</sup> çalışmasında annelerin EÖYÖ puan ortalamasını  $54,7 \pm 11,9$  bulmuştu. Bu çalışmada ölçekten alınabilecek minimum puanın 14, maximum puanın 70 olduğu düşünüldüğünde annelerin EÖYÖ puan ortalamalarının yüksek olduğu ve dolayısıyla emzirme öz yeterliliklerinin iyi olduğu söylenebilir. Bu çalışmada annelerin doğum şekli emzirme öz-yeterliliklerini etkilemedi (Tablo 1). Benzer şekilde Cömert ve Ege,<sup>20</sup> Gökbulut,<sup>21</sup> Akkoyun ve Arslan,<sup>22</sup> Yol ve Tezel,<sup>23</sup> ve Uludağ'ın<sup>24</sup> çalışmalarında doğum şeklinin EÖYÖ puan ortalamalarını etkilemediği saptanmıştır. Aluş Tokat ve arkadaşları da<sup>15</sup> genel anestezi ile sezaryen doğum yapan annelerin daha fazla emzirme problemi yaşadığını ancak doğum şeklinin emzirme öz-yeterlilik düzeylerini etkilemediğini bulmuşlardır. Emzirme özyeterliliğini etkilediği düşünülen birçok faktör vardır.<sup>6,7,8</sup> Bu çalışmada; annelerin emzirme özyeterlilik düzeylerinin iyi/yüksek olduğu ve annelerin yaşı, doğum sayısı, çocuk sayısı arttıkça emzirme özyeterliliklerinin arttığı bulguları düşünüldüğünde, annelerin emzirmeye yönelik bilgi ve düşüncelerinin, önceki deneyimlerinin hem sezaryen hem vajinal doğum yapan annelerin emzirme özyeterliliklerini olumlu yönde etkilediği şeklinde yorumlanabilir. Bu çalışmada doğum şeklinin annelerin bebeklerine ilk dokunma zamanlarını ve emzirme zamanını etkilediği bulundu (Tablo 2). Fata ve Üstün Atan<sup>25</sup> vajinal doğum yapan ve sezaryen operasyonu geçiren annelerin %76'sının bebeğini bir-iki saat içinde, Tezergil ve Gençalp<sup>26</sup> 43 sezaryen, 101 vajinal doğum yapan annenin %73.6'sının bebeğini doğumdan sonra ilk bir saat içinde kucağa aldıklarını bulmuştu. Sezaryen operasyonu ile doğum yapan annelerde yaşanacak fizyolojik sorunlar (ağrı, süt salgısının gecikmesi, hemen mobilize olamama, anestezi alma, rahat oturamama) anne ile bebek etkileşimini, bebeğe dokunma, kucağa

alma ve süt verme zamanını etkileyerek emzirmeyi zorlaştırır.<sup>7,8,12</sup> Çalışmalar bu çalışmanın bulgularını destekler nitelikte sezaryen doğumun, annenin bebeğini kucağına alma zamanını uzattığını göstermektedir.<sup>25,26</sup>

Vajinal doğum yapan annelerin %73,3'ünün ilk yarım saat içinde, sezaryen operasyonu geçiren annelerin %90'ının bir saatten daha uzun sürede bebeğini emzirdiği bulundu (Tablo 2). Kurnaz ve Uyar Hazar<sup>27</sup> vajinal ve sezaryen doğum yapan annelerin %67,4'ünün bebeğini doğumdan sonraki 0-30 dakika içinde, Bolat ve ark.'nın<sup>28</sup> çalışmasında vajinal ve sezaryen doğum yapan annelerin %61,9'unun, Gümüştakım ve ark.<sup>4</sup> 0-2 yaş bebeği olan vajinal ve sezaryen doğum yapan annelerin %84,3'ünün doğumdan sonra ilk bir saat içinde bebeklerini emzirdiklerini bulmuştu. Aluş Tokat ve arkadaşları da<sup>15</sup> genel anestezi ile sezaryen doğum yapan annelerin daha fazla emzirme problemi yaşadığını saptamıştı. Ülkemizde TNSA 2013 verilerine göre doğumların %48'inin, TNSA 2018 verilerine göre %51,5'inin sezaryen operasyonu ile gerçekleştiği görülmektedir.<sup>1,29</sup> Sezaryen doğum; kontraksiyonlar ve süt akışını sağlayan oksitosin hormonu ile başlamadığından süt salgısı gecikmektedir. Ayrıca sezaryen doğum yapan annenin anestezi alması, ağrı ve insizyon bölgesinin varlığı da emzirme davranışını geciktirebilir.<sup>7,8</sup> Bu nedenle sezaryen operasyonu ile doğum oranlarının giderek arttığı ülkemizde doğumdan sonra erken dönemde annelerin bebekleriyle ten teması kurması ve emzirmesinin sağlanması için sağlık profesyonellerinin desteği önemlidir.

Bu çalışmada vajinal doğum yapan annelerin bebeklerine ilk besin olarak %90,5'inin, sezaryen operasyonu geçiren annelerin ise %81,9'unun anne sütü verdiği bulundu (Tablo 2). Fata ve Üstün Atan'ın<sup>25</sup> yaptığı çalışmada bebeklerin %95.7'sinin ilk olarak anne sütü, %4.3'ünün formül mama ile beslendiğini, Bolat ve ark.<sup>28</sup> annelerin %66,3'ünün bebeklerine ilk olarak kolostrum verdiğini buldu. TNSA 2013 verilerine göre; anne sütünden önce başka gıda alan çocukların oranının %25,7, TNSA 2018 verilerine göre %42 olduğu

belirtmiştir.<sup>1,29</sup> Bu çalışma bulguları diğer çalışmaların bulguları ile karşılaştırıldığında, doğumdan sonra bebeğe ilk besin olarak anne sütü verme oranlarının istendik seviyede olmadığı görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü doğum sonrası ilk 6 ay sadece anne sütü önermektedir. Bebeğe tıbbi bir zorunluluk olmadıkça anne sütü dışında besin verilmemelidir.<sup>2,6</sup> Ancak sezaryen operasyonu oksitosin salgısı ile başlamadığından süt salgısının gecikmesi annelerin bebeklerine başka gıda vermeleri ile sonuçlanmaktadır.<sup>7,8</sup>

Bu araştırmada annelerin eğitim düzeyleri emzirme öz-yeterliliklerini etkiledi. Okur-yazar olmayan annelerin ilköğretim ve lise mezunu annelere göre emzirme öz-yeterlilik puan ortalamaları düşük bulundu (Tablo 3). Fata ve Üstün Atan,<sup>25</sup> Akkoyun ve Arslan<sup>22</sup> da annelerin emzirme öz-yeterlilik puan ortalamaları ile eğitim durumu arasında ilişki saptamıştı. Akkoyun ve Arslan<sup>22</sup> lise ve üzeri mezun annelerin EÖYÖ puan ortalamasının ilköğretim ve ortaokul mezunu olan annelerden, Fata ve Üstün Akan<sup>25</sup> üniversite ve daha yüksek öğrenim görmüş annelerin sekizinci hafta postnatal EÖYÖ puan ortalamasının ilköğretim, ortaokul ve lise mezunu annelerden yüksek bulmuştu. Aluş Tokat ve Okumuş<sup>18</sup> da Dennis'in Emzirme Öz-Yeterlilik Kuramına dayalı eğitim verdikleri çalışmalarında eğitim alan kadınların emzirme öz-yeterlilik algılarının almayan kadınlara göre yüksek olduğunu ve eğitimin emzirme başarısını arttırdığını belirlemişlerdi. Eğitim düzeyleri, bireylerin sağlık hizmetlerinden yararlanmasını, doğum öncesi yeterli bakım almasını, sağlık ve sosyal platformlarda doğru kaynak/bilgilere ulaşmasını ve bu bilgilerden etkin yararlanmasını etkileyerek annelerin özyeterliliğini arttırdığı söylenebilir.

Çalışmada evli olan annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeyleri evli olmayanlara göre yüksek bulundu (Tablo 3). Otsuka ve ark.<sup>30</sup> çalışmada kadınların EÖYÖ puanlarının medeni durum ile ilişkisi bulunamamıştı. Akkoyun ve Arslan<sup>22</sup> da evlilik süresi arttıkça emzirme öz-yeterlilik düzeyinin arttığını, Akyüz ve ark.<sup>13</sup> çalışmada evlilik süresi 11 yıl üzeri olanların emzirme öz yeterliliği ölçeği

puanlarını, evlilik süresi 1-5 yıl olanların emzirme öz-yeterliliği ölçeği puanlarından yüksek bulmuştu. Kadınların çocuk sahibi olması toplumumuzda/Türk kültüründe evli olmak ile bağdaştırılmaktadır. Toplumun aileye bakış açısı nedeniyle evlilik ve çocuk sahibi olma; postpartum dönemde anneye aile büyüklerinin ve eşinin desteği, emzirmede ve bebek bakımında yardımcı olunmasının emzirmeyi olumlu yönde etkilediği düşünülmüştür.

Aile yapısı çekirdek olanların emzirme öz-yeterlilikleri yüksek bulundu (Tablo 3). Yol ve Tezel<sup>23</sup> de çalışmada, aile yapısı çekirdek olan annelerin EÖYÖ puan ortalamasını geniş aile yapısına göre daha yüksek olduğunu saptamıştı. Cömert ve Ege<sup>20</sup> ve Uludağ<sup>24</sup> çalışmalarında, aile tipi ile EÖYÖ puan ortalaması arasında fark bulunmamıştı. Bu durum geniş ailede yaşayan annelerin emzirmeyi olumsuz etkileyebilen kültürel uygulamalara daha fazla maruz kalmaları, çekirdek ailede bu maruziyetin azalması ve çekirdek ailede annenin daha çok söz sahibi olması ile açıklanabilir.

Sosyal güvencesi olan ve gelir durumu iyi ve orta olan annelerin emzirme öz-yeterlilikleri yüksek bulundu (Tablo 3). Cömert ve Ege'nin<sup>20</sup> çalışmada da sağlık güvencesi olan annelerin emzirme öz-yeterliliklerinin daha yüksek olduğu saptanmıştı. Akkoyun ve Arslan'ın<sup>22</sup> çalışmalarında gelir durumu ile EÖYÖ puan ortalaması arasında fark bulunamamışken, Bolat ve ark.,<sup>28</sup> Küçüköğlü ve ark.,<sup>11</sup> yaptığı çalışmada da maddi durumu iyi olan annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeylerini yüksek bulmuşlardı. Gelir durumunun iyi olması annelerin bilgi ve sağlık sistemine ulaşmasını kolaylaştırarak antenatal bakım almalarını ve sonuç olarak emzirme, istek ve yeterliliğini etkileyerek EÖYÖ puan ortalamasını arttırdığı düşünülmüştür.

Normal/sorunsuz bir gebelik dönemi geçiren annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeyleri yüksek bulundu (Tablo 3). Cömert ve Ege'nin<sup>20</sup> araştırmasında gebelikte sağlık sorunu yaşama durumu ile EÖYÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştı. Gökbulut<sup>21</sup> ise annelerin doğumdan memnuniyet durumu arttıkça emzirme öz-

yeterlilik düzeyinin azaldığı sonucuna varmıştı. Gebelikte sorun yaşayan annelerin özyeterliliklerinin düşük olması; annelerin doğum öncesi dönemde bu sorunlarının çözümüne ve doğumun sağlıklı olmasına odaklanmaları, ayrıca sağlık sorunları nedeniyle emziremeyeceklerini düşünmeleri ile açıklanabilir.

Bebeklerine ağızdan ilk olarak kolostrum veren annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeyleri hazır mama ve şekerli su veren annelere göre yüksek bulundu (Tablo 3). Ayrıca doğum sonrası 0. ve 1. gününde sütü yetmediğinden dolayı başka gıda veren annelerin emzirme öz-yeterlilik puanı bebek emmek istemediği için başka gıda veren annelere göre daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 3). Fata ve Üstün Akan<sup>25</sup> ve Yol ve Tezel<sup>23</sup> de çalışmalarında bebeklerini ilk olarak anne sütüyle besleyen annelerin emzirme öz-yeterliliklerini daha yüksek bulmuştu. Dolayısıyla bu durum emzirme öz yeterliliği yüksek olan annelerin bebeklerini ilk besin olarak anne sütü vermeleri ile açıklanabilir.

Bu çalışmada annelerin yaşı, gebelik sayısı, çocuk sayısı arttıkça emzirme öz-yeterlilik düzeyleri de arttı (Tablo 4). Akkoyun ve Arslan<sup>22</sup> çalışmalarında da annelerin yaş, gebelik ve çocuk sayısı arttıkça emzirme öz yeterlilik puanlarının arttığı bulundu. Yol ve Tezel<sup>23</sup> annelerin yaşı ile EÖYÖ puan ortalamaları arasında ilişki saptanmamışken, multipar annelerin EÖYÖ puan ortalamaları primipar annelere göre yüksek bulunmuştu. Çalışma sonuçlarına bakıldığında; kadının yaşına, gebelik sayısına ve çocuk sayısına paralel emzirme öz-yeterliliğinin de artışı doğum ve emzirme deneyiminin olmasıyla açıklanabilir.

### Sonuç ve Öneriler

Bu çalışma sonucunda; doğum şekli annelerin emzirme öz yeterlilik düzeylerini etkilemezken, annelerin yaş, çocuk sayısı, gebelik sayısını, kendilerinin ve eşlerinin eğitim durumu, medeni durum ve aile yapısı, gelir durumu, sosyal güvence varlığı, gebelikte sorun yaşama durumu, emzirme deneyiminin varlığı, bebeğe ağızdan ilk

verilen besin kadınların emzirme öz yeterlilik düzeylerini etkiledi.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Annelerin emzirme öz-yeterliliklerinin artırılması için gebeliğin belirlenmesinden itibaren emzirme ile ilgili eğitim programlarının planlanması,
- Düzenlenecek eğitim programlarında kadınların emzirme özyeterliliğini etkileyen bu faktörlerin (yaş, çocuk sayısı, gebelik sayısı, eğitim düzeyi, medeni durum vb.) dikkate alınması,
- Sezaryen operasyonu geçiren annelerin doğum sonrası bebeklerini erken kucağa alma/dokunmasının sağlanması ve geç emzirmelerin önlenmesi amacıyla sağlık personelinin bu konuda destek sağlaması,
- Araştırmacılara annelerin emzirme öz-yeterliliğini etkileyen faktörleri inceleyen daha büyük örnekleme ve vaka-kontrol çalışmaları yapmaları önerilebilir.

**Yazar katkısı:** Tüm yazarlar araştırmanın planlama, uygulama, çözümlenme ve yazım aşamalarında görev almıştır.

**Çıkar çatışması:** Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**Mali destek:** Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

### Kaynaklar

1. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Raporu (TNSA) 2018. Erişim yeri: [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA\\_2018\\_anarapor.pdf](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA_2018_anarapor.pdf). Erişim Tarihi: 06.04.2020
2. Arça G, Işık KI. Anne Sütü ve Emzirmeye İlişkin Ebe ve Hemşirenin Rolü. *SBÜHD Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi* 2019; 1/(3): 221-228.
3. Edmond KM, Zandoh C, Quigley MA, Etego SA, Agyei SO, Kirkwood BR. Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. *Pediatrics* 2006; 117 (3): 380-386.

4. Gümüştakım RŞ, Aksoy HD, Cebeci SA, Kanuncu S, Çakır L, Yavuz E. 0-2 yaş çocuklarda beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi: Çok merkezli çalışma. *Fam Pract Palliat Care* 2017; 2(1):1-8.
5. Koç Ö, Özkan H, Sidar N, Can D. Annelerin emzirme koçluğu hakkındaki bilgi, görüş ve tutumlarının değerlendirilmesi. *J Contemp Med* 2017(2):175-183.
6. Balcı E. Anne sütünün çocuk büyüme ve gelişmesine etkisi. *Türk Aile Hekimliği Dergisi* 2011;15(3):135-138.
7. Örsdemir Ç. Doğum Sonu Dönemde Annelerin Emzirmeye İlişkin Bilgileri ve Emzirme Davranışlarının Belirlenmesi .Yükseklisans tezi. Danışman: Gülten Işık Koç, Yayınlanmamış tez, Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Lefkoşe, 2011.
8. Kuğuoğlu S, Yıldız H, Tanır MK, Demirbağ BC. Breastfeeding after a cesarean delivery. *Am J Clin Nutr* 2012;95(5):1113-1135.
9. Dennis CL ve Faux S. Development and psychometric testing of the breastfeeding self-efficacy scale. *Research in Nursing & Health* 1999; 22(5):399-409.
10. Burns CA, Dunn AM, Brady MA, Starr NB, Blosser CG. *Pediatric Primary Care*, 5th Edition, Elsevier yayınları, 2013:180-200.
11. Küçüköğlü S, Çelebioğlu A, Coşkun D. Yenidoğan kliniğinde bebeği yatan annelerin postpartum depresyon belirtileri ve emzirme öz-yeterlilik düzeylerinin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014;3(3), 921-32.
12. Şahin G, Ergüven M. Emziren Annelerin Emzirme ile İlgili Bilgi, Uygulama ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. Uzmanlık tezi. Danışman: Müferet Ergüven, İstanbul Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Koordinatörlüğü, İstanbul, 2008.
13. Akyüz A, Kaya T, Şenel N. Annenin emzirme davranışının ve emzirmeyi etkileyen durumların belirlenmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007; 6 (5):331-335.
14. Pınar G, Doğan N, Algier L, Kaya N, Çakmak F, Annelerin doğum sonu konforunu etkileyen faktörler. *Dicle Tıp Derg / Dicle Med J* 2009; 36(3): 184-190.
15. Tokat Aluş M, Serçekuş P, Yenal K, Okumuş H. Early postpartum breast-feeding outcomes and breast-feeding self-efficacy in Turkish mothers undergoing vaginal birth or cesarean birth with different types of anesthesia. *International Journal of Nursing Knowledge* 2015;26(2): 73-79.
16. Bandura A. Health promotion by social cognitive means. *Health Education & Behavior* 2004; 31(2):143-164.
17. Şahin BM, Özerdoğan N, Başarılı emzirme için sosyal bilişsel ve emzirme öz-yeterlilik kuramlarına dayalı hemşirelik bakımı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2014;11(3):11-15.
18. Tokat Aluş M, Okumuş H. Emzirme öz-yeterlilik algısını güçlendirmeye temelli antenatal eğitimin emzirme öz-yeterlilik algısına ve emzirme başarısına etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2013;10(1): 21-29.
19. Tokat Aluş, M, Okumuş H. Antenatal Dönemde Verilen Eğitimin Annelerin Emzirme Öz-yeterlilik Algısına ve Emzirme Başarısına Etkisi. Doktora Tezi, Danışman: Hülya Okumuş, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 2009.
20. Cömert AG, Ege E. Doğum Sonu Dönemde Emzirme Öz Yeterliliği ve İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi. Yüksekisans tezi, Danışman: Emel Ege, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya, 2011.
21. Gökbulut N. Kadınların Doğumdan Memnuniyetlerinin Emzirme Öz Yeterliliğine Etkisi. Yüksekisans tezi, Okan üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2015.
22. Akkoyun S ve Arslan FA. İlk altı ay boyunca emziren annelerin emzirme öz-yeterlilikleri. *J Pediatr Res* 2016;3(4):191-5.
23. Yol E, Tezel A. Bebeği İndirekt Hiperbilirubinemi Tanısı Almış Annelerin emzirme Öz-yeterliliği ve Emzirme başarısının Değerlendirilmesi. Yüksekisans Tezi, Danışman: Ayfer Tezel, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2017.

24. Uludağ E. Erken Lohusalık Döneminde Eş Desteğinin Emzirme Öz Yeterliliğine Etkisi Yüksek lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum, 2017.
25. Fata S, Üstün Atan Ş. Doğum Sonrası Dönemde Annelerdeki Yorgunluğun Emzirme Öz-Yeterliliğine Etkisi. Yüksek lisans Tezi, Danışman: Şenay Üstün Atan, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 2014.
26. Tezergil B ve Gençalp NS. Doğum Sonu Dönem Annelerin Emzirmeye İlişkin Düşünceleri ve Uygulamaları Yüksek lisans Tezi, Danışman: Nimet Sevgi Gençalp. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2007.
27. Kurnaz D ve Uyar Hazar H. Erken Postpartum Dönemde Annelerin Emzirmeye İlişkin Tutum ve Başarılarını Etkileyen Faktörler. Yüksek lisans Tezi, Danışman: Hale Uyar Hazar, Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın, 2014.
28. Bolat F, Uslu S, Bolat G, Bülbül A, Arslan S, Muhittin Ç, Cömert S, Nuhoglu A. İlk altı ayda anne sütü ile beslenmeye etki eden faktörler, *Çocuk Dergisi* 2011;1:5-13.
29. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Raporu (TNSA) 2013. Erişim yeri: [www.hips.hacettepe.edu.tr](http://www.hips.hacettepe.edu.tr) > tnsa2013 > TNSA\_2013\_ana\_rapor Erişim Tarihi: 06.04.2020
30. Otsuka K, Dennis CD, Tatsuoka H, Jimba M. The Relationship between breastfeeding self-efficacy and perceived in sufficient milk among Japanese mothers. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing* 2008;37(5): 546-555.