

Giriş

Kadın ve ailenin yaşamında önemli bir yer tutan doğum, aynı zamanda kadın için olumlu ve olumsuz deneyimlerin yaşanabileceği bir süreçtir. Pek çok faktörden etkilenen bu süreçte doğum şekli önemli bir yer tutmaktadır (Kurt Can ve ark., 2020). Doğum eyleminde deneyimlenen duygular kadının doğumu ve doğum sonrası dönemi olumsuz ve konforsuz bir süreç olarak algılamasına neden olabilmektedir (Aslan ve ark., 2017).

Konfor; bireyin gereksinimlerini karşılayabilme, huzurlu olma ve sorunlarla başedebilmesine ilişkin fiziksel, psikospritiyel, sosyal ve çevresel bütünlüğünü içermektedir (Kolcoba, 2005). Doğum süreci devamında doğum sonu dönemde oluşan fiziksel, sosyal ve duygusal değişimler, kadının eğitim, çalışma ve gelir durumu, eşin eğitim seviyesi, çocuk sayısı ve gebeliğin isteme durumu, doğum şekli ve süreci, annenin anneliği benimsemesi gibi birçok faktör annenin konforunun da etkilenmesine neden olabilmektedir (Birgili, 2020; Çapık ve ark., 2014). Doğum şekli, doğum sonu yaşanan ağrı, anesteziye bağlı yan etkiler, doğumda yapılan müdahaleler ve annenin yaşadığı yorgunluk gibi faktörler annenin normal aktivitelerine dönüşünü ve emzirmeye başlama oranlarını da olumsuz yönde etkilemektedir (Akın ve Erbil, 2020). Doğum sonrası fiziksel sorun ve zorluklar vajinal doğuma göre sezaryende daha fazla yaşanmaktadır (Egelioğlu ve ark., 2020). Normal vajinal doğuma göre sezaryenden sonra anesteziye bağlı sorunlar; daha geç mobilize olma, yeme, boşaltım gibi fizyolojik fonksiyonların daha geç normale dönmesi, daha fazla ağrı yaşanması, kendi öz bakımında ve yenidoğanın bakımında zorlanma, emzirme problemleri, annelerin konforunu azaltmaktadır (Karakaplan ve Yıldız, 2010).

Yapılan çalışmalarda sezaryen doğum sonrası vajinal doğuma göre daha fazla yorgunluk yaşandığı belirtilirken (Kılıç ve ark., 2015; Kim ve ark., 2017), ağrı ve yorgunluğun emzirmeyi sürdürememe ve emzirmenin erken kesilmesi gibi yenidoğanın beslenmesine ait sorunları da beraberinde getirdiği vurgulanmaktadır (Brown ve ark., 2014; Wang ve ark., 2014). Ayrıca çalışmalarda vajinal doğum yapan annelerin sezaryen ile doğum yapan annelere göre doğum sonu dönemde emzirme öz-yeterliliklerinin daha yüksek olduğu da belirtilmektedir (Işık ve ark., 2018; Kılıcı ve Çoban, 2016).

Doğum sonu dönemde konforu etkileyen faktörlerden biri de yenidoğan ve yenidoğana ilişkin sorunlardır. Yenidoğanın fiziksel, nörolojik, bilişsel

gelişimi ve sağlığı için en uygun besin olan anne sütü ve emzirme benzeri olmayan bir beslenme yöntemidir (Said-Mohamed ve ark., 2018). Anne tarafından öğrenilen bir süreç olan emzirme, annenin emzirme eğitimi alması, doğumda yapılan uygulamalar (Irmak, 2016), annenin sosyo-ekonomik düzeyi, emzirme deneyimi, ten-tene temas, emzirmeye başlama zamanı, doğum şekli gibi faktörlerden etkilenmektedir (Uslu ve ark., 2010). Annenin emzirme öz-yeterlilik algısı emzirme başarısını etkileyen en önemli faktördür (İnce ve Aktepe, 2017). Annenin emzirmede kendini yetersiz görmesi ve özgüven kaybı yaşamamasından anne ve bebeğin karşılıklı tatmini ile sonuçlanan emzirme başarısı olumsuz etkilenmektedir (Yenal ve ark., 2013). Doğumdan sonra anne ve bebek arasında tentene temas sağlanması ve ilk 30-60 aralığında emzirmenin başlaması ve anne bebek etkileşimi açısından en doğru zamandır (Güleşen ve Yıldız, 2013). Vajinal doğum sonrasında bu etkileşim ve emzirme kısa sürede başlarken, sezaryen doğumlarda süre daha uzun sürmektedir (Paksoy ve Erbaydar, 2020; Başar ve Yeşildere, 2018).

Özellikle deneyimsiz olan ve doğum sonu sürece uyum sağlamada zorlanan primipar annelerin bebek bakımı, emzirme, doğum sonu yaşanan fiziksel sorunlar, annelik rolüne uyum konusunda desteklenmesi bu döneme uyum sağlama açısından oldukça önemlidir (Öztürk ve Erci, 2016). Annenin doğum sonrası döneme uyum sağlanmak ve anne bebek iletişiminin erken dönemde başlaması için emzirme konusunda anneyi cesaretlendirme ve doğum sonrası konforu sağlamada ebe ve hemşirelerin rolü büyüktür (Pınar ve ark., 2009).

Bu doğrultuda çalışmanın amacı, primipar annelerde doğum şeklinin doğum sonu konfor ve emzirme başarısına etkisinin belirlenmesidir.

Araştırmanın hipotezleri

- H0: Primipar annelerde doğum şekli emzirme başarısını ve doğum sonu konforu etkilemez.
- H1: Primipar annelerde doğum şekli emzirme başarısını ve doğum sonu konforu etkiler.

Gereç ve Yöntem

Bu araştırma primipar annelerde doğum şeklinin doğum sonu konfor ve emzirme başarısına etkisinin belirlenmesi amacıyla kesitsel ve ilişki arayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma, Google Forms web uygulaması ve WhatsApp mesajlaşma programı aracılığıyla çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlar ile Kasım 2020-Şubat 2021 tarihleri arasında

yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini ilk doğumunu yapmış (primipar) anneler oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise araştırmaya alınma kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden primipar anneler oluşturmuştur.

Araştırmada primipar annelerde doğum şeklinin doğum sonu konfor ve emzirme başarısına etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu nedenle çalışmanın örneklem büyüklüğü bağımsız iki grup ortalama farkları üzerinden hesaplanmıştır. Bu hesaplama için G*Power Versiyon 3.1.9.4 kullanılmıştır. %95 güven (1- α), 95 test gücü (1- β), d=0.993 etki büyüklüğü ve çift yönlü t testi ile her bir grupta alınması gereken örnek sayısı 28 olarak belirlenmiştir (Turan ve Bozkurt, 2020). Çalışmada basit rastgele örnekleme yöntemi ile vajinal doğum yapan 30, sezaryen doğum yapan 30 olmak üzere toplamda 60 primipar anneye ulaşılmıştır. 18 yaş ve üzerinde olan, doğum sonu bir aylık dönemde olan, doğum sonu bebeğini emzirmeye başlayan ve emzirmeye engel bir durumu olmayan, tekil doğum yapmış olan, doğum sonu riskli durumda olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlar çalışmaya dâhil edilmiştir. İletişim problemi olup teknolojiyi kullanma konusunda yeterli olmayan ve gebelik ve doğum sonu döneme ait obstetrik riski bulunan kadınlar araştırma kapsamı dışında tutulmuştur.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri online olarak hazırlanmış formlar kullanılarak toplanmıştır. Doğum için hastaneye başvuran primipar gebeler doğum sonu postpartum kliniklerde ziyaret edilerek ve örnekleme kriterlerine uyanlara çalışma hakkında bilgi verilerek, çalışmaya katılmayı kabul edenlerin onamları ve iletişim bilgileri alınmıştır. Postpartum birinci (1.) ayda kadınlara iletişim bilgilerinden ulaşılarak araştırma kriterlerine uygunlukları tekrar kontrol edilmiştir. Google Forms web uygulamasıyla hazırlanan anket formu emziren annelerin akıllı telefonlarına Whats App mesajlaşma programı aracılığıyla gönderilmiştir. Veri toplama formu olarak Kişisel Bilgi Formu, Doğum Sonu Konfor Ölçeği (DSKÖ) ve LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği kullanılmıştır.

Tanıttıcı Bilgi Formu

Konu ile ilgili literatür incelenerek araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu; bireye ilişkin sosyo-demografik özellikleri (yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir, aile tipi, eşin eğitim durumu vb.) ve obstetrik özelliklerini sorgulayan toplam 13 sorudan oluşmaktadır (Işık ve ark., 2018; Aydın Kartal ve ark., 2018; Can ve ark., 2020).

Doğum Sonu Konfor Ölçeği (DSKÖ)

Annelerin doğum sonu konfor düzeylerinin belirlenmesi amacıyla Karakaplan ve Yıldız (2010) tarafından geliştirilmiştir. Güvenilirlik açısından iç tutarlılığı sınanmış ve Cronbach Alpha değeri 0,78 olarak bulunmuştur. Ölçek 34 maddelik likert tipindedir. Her bir madde 1-5 arası puanlanmaktadır. 5 tamamen katılıyorum, 1 ise kesinlikle katılmıyorum ifadesine denk gelmektedir. Puanlamaya göre ölçekten alınacak en düşük puan 34, en yüksek puan 170'dir. Ölçeğin "fiziksel, psikospiritüel ve sosyokültürel" olmak üzere üç alt boyutu vardır. Ölçekten alınan toplam puanın artması konfor düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir (Karakaplan ve Yıldız, 2010). Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.827 olarak bulunmuştur.

LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği

Jensen ve ark. (1994) tarafından oluşturulmuştur. Ölçek, 5 değerlendirme kriterinin İngilizce baş harflerinden oluşmaktadır (2). L (Latch on the breast) = Memeyi Tutma A (Audibleswallowing) = Bebeğe yutma hareketi görülmesi T (Type of the nipple) = Meme ucu tipi C (Comfort breast/nipple) = Annenin meme ve meme ucuna ilişkin rahatlığı H (Hold) = Bebeği tutuş pozisyonu Her madde, 0 - 2 puan arası değerlendirilir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 10'dur. Alınan puan arttıkça emzirme başarısı da artmaktadır. Yenal ve Okumuş (2003), ölçeğin Türkçe güvenilirliğini yapmış ve kullanım için uygun ve güvenilir bir tanılama aracı olduğu saptamış ve Cronbach alfa değerini 0.95 olarak bulmuşlardır. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.747 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasında doğum sonu postpartum kliniklerde ziyaret edilen ve örnekleme kriterlerine uyup çalışma hakkında bilgi verilen, onamları ve iletişim bilgileri alınan kadınlara postpartum birinci (1.) ayda iletişim bilgilerinden ulaşılmıştır. Çalışmaya dahil edilme kriterleri tekrardan kontrol edilen kadınlarla, araştırmacılar tarafından "google form" aracılığı ile oluşturulan araştırma sorularının bağlantısı e-posta, WhatsApp ve sosyal medya hesaplarına gönderilen bilgilendirme notu ile internet üzerinden paylaşılmıştır. Annelerden ilgili linke tıklayarak online anketin ilk sayfasında bulunan ve çalışma hakkında bilgi veren onam formunu okumaları, çalışmaya katılmayı kabul ettiklerine dair onam formunu onaylamaları ve daha sonra anket formunu doldurmaları istenmiştir. Bağlantıya tıklayıp ekranda verilen detaylı bilgileri okuyup onayladıktan sonra katılımcılar isimlerini

belirtmeden formları doldurmuşlardır. Online olarak cevaplanan veri toplama formları her bir katılımcının yaklaşık 15 dakika zamanını almıştır.

İstatistiksel Analiz

Çalışmadan elde edilen veriler değerlendirilirken IBM SPSS Statistics 25 (IBM SPSS, Türkiye) programı kullanılmıştır. Değişkenlerin normallik dağılımı Shapiro-Wilk testi ile değerlendirilmiştir. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar, vajinal ve sezaryen doğum grupları arasındaki tanıttıcı özellikler bakımından farklılığın belirlenmesinde Ki-kare testi ve Fisher Exact testi kullanılmıştır. Ölçek toplam puan ve alt boyutları gruplar arası değerlendirmelerde normal dağılım gösterenlerde Bağımsız örneklem t testi, normal dağılım uymayanlarda Mann Whitney U

testi kullanılmıştır. Primipar annelerin LEÖ ile DSKÖ ve altboyut puanları arasındaki ilişki Spearman korelasyon analizi ile hesaplanmıştır. İstatistiksel açıdan anlamlılık 0.05 olarak alınmıştır.

Bulgular

Primipar annelerde doğum şeklinin doğum sonu konfor ve emzirme başarısına etkisinin değerlendirildiği bu çalışma, vajinal doğum yapan 30, sezaryen doğum yapan 30 olmak üzere toplam 60 primipar anne ile yapılmıştır. Annelerin sosyo-demografik ve obstetrik özellikleri Tablo 1'de görülmektedir. Çalışmada normal vajinal doğum ve sezaryen doğum yapan primipar annelerin sosyo-demografik özelliklerinin istatistiksel açıdan benzer olduğu görüldü (Tablo 1).

Tablo 1. Annelerin doğum şekline göre sosyo-demografik ve obstetrik özellikleri

Tanıtıcı Özellikler	Vajinal Doğum	Sezaryen Doğum	Toplam	p _a
	n(%)	n(%)	n(%)	
Yaş	27.43±5.11 (Min:19, Max:38)	26.80±4.71 (Min:21, Max:42)		
18-30	21 (70)	25 (83.3)	46 (76.7)	0.222
31-42	9 (30)	5 (16.7)	14 (23.3)	
Eğitim Durumu				
Ortaokul-Lise	9 (30)	10 (33.3)	19 (31.7)	0.781
Üniversite ve üzeri	21 (70)	20 (66.7)	41 (68.3)	
Çalışma Durumu				
Çalışıyor	15 (50)	9 (30)	24 (40)	0.114
Çalışmıyor	15 (50)	21 (70)	36 (60)	
Gelir düzeyi				
Orta	17 (56.7)	9 (30)	26 (43.3)	0.037
İyi	13 (43.3)	21 (70)	34 (56.7)	
Aile Tipi				
Çekirdek Aile	28 (93.3)	27 (90)	55 (91.7)	1.000*
Geniş Aile	2 (6.7)	3 (10)	5 (8.3)	
Eşin Eğitim Durumu				
Ortaokul-Lise	9 (30)	14 (46.7)	23 (38.3)	0.184
Üniversite ve üzeri	21 (70)	16 (53.3)	37 (61.7)	
Çocukluğunuzu Geçirdiğiniz Yer				
Şehir	17 (56.7)	19 (63.3)	36 (60)	0.598
Köy	13 (43.3)	11 (36.7)	24 (40)	
Evlilik Yaşı				
18-25	21 (70)	21 (70)	42 (70)	1.000
26-34	9 (30)	9 (30)	18 (30)	
Gebeliğin Planlı Olma Durumu				
Evet	29 (96.7)	26 (86.7)	55 (91.7)	0.353*
Hayır	1 (3.3)	4 (13.3)	5 (8.3)	
Bebeğin Cinsiyeti				
Kız	12 (40)	18 (60)	30 (50)	0.121
Erkek	18 (60)	12 (40)	30 (50)	
Doğum sonu ilk emzirme zamanı				
Doğumdan hemen sonra	10 (33.3)	13 (43.3)	23 (38.3)	0.244
Doğumdan sonra ilk bir saat içinde	12 (40)	14 (46.7)	26 (43.3)	
Doğumdan sonra 2-24 saat içinde	8 (26.7)	3 (10)	11 (18.3)	
Anne sütü ile beslemeyi isteme süresi				
İlk altı ay	11 (36.7)	11 (36.7)	22 (36.7)	0.232
6-12 ay	9 (30)	4 (13.3)	13 (21.7)	
12-24 ay	10 (33.3)	15 (50)	25 (41.7)	

p_a= Ki-Kare test *FisherExact Test

Tablo 2’de primipar annelere ait DSKÖ alt boyutları puanları ve LEÖ puan dağılımı yer almaktadır. DSKÖ puan ortalaması normal vajinal doğum yapan annelerde 118.5 ± 14.37 , sezaryen doğum yapan annelerde 116.4 ± 16.89 olarak saptanmıştır ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > 0.05$). Primipar

annelerde LEÖ ortalamaları normal vaginal doğum yapan primipar annelerde 7 puan (min:4–max:10), sezaryen ile doğum yapan primipar annelerde ise 7 puan (min:3–max:10) olarak belirlenirken, ortalamalar karşılaştırıldığında gruplar arası istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > 0.05$) (Tablo 2).

Tablo 2. Annelerin doğum şekline göre LEÖ toplam ile DSKÖ toplam puan ve altboyutları puanlarının dağılımı (n=60)

Ölçekler	Vajinal Doğum (n=30)	Sezaryen Doğum (n=30)	Test ve istatistik
	Medyan(Min-Max)	Medyan(Min-Max)	
Latch Emzirme Ölçeği	7 (4 - 10)	7 (3 - 10)	Z=449.000 p=0.988
Doğum Sonu Konfor Ölçeği	Toplam Puan ve Altboyutları		
	Ortalama \pm SS	Ortalama \pm SS	
DSKÖ Toplam	118.5 \pm 14.37	116.4 \pm 16.89	t=0.519 p=0.606
Fiziksel konfor	47.13 \pm 6.52	47.77 \pm 8.1	t=-0.334 p=0.740
Sosyokültürel konfor	29.53 \pm 4.7	30.13 \pm 3.35	t=-0.570 p=0.571
	Medyan(Min-Max)	Medyan(Min-Max)	
Psikospritiyel konfor	43.5 (22 - 50)	44 (13 - 49)	Z=411.000 p=0.563

Z=Mann Whitney U Test. t=Bağımsız Örneklem T test

Tablo 3’te primipar annelerin LEÖ ile DSKÖ ve alt boyutları korelasyonları yer almaktadır. Annelerin LEÖ ile DSKÖ ve alt boyutları korelasyon katsayıları arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p > 0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Annelerin Doğum Sonu Konfor Ölçeği ile Latch Emzirme Tanılama Ölçeği İlişkileri

	LEÖ	
	r	P
DSKÖ Toplam Puanı	0.221	0.089
DSKÖ Alt Boyutları		
Fiziksel Konfor	0.167	0.203
Psikospritiyel Konfor	0.171	0.192
Sosyokültürel Konfor	0.131	0.318

r=Sperman Korelasyon Analizi

Tartışma

Bu bölümde primipar annelerin doğum şeklinin doğum sonu konfor ve emzirme başarısına etkisine ait bulgular tartışılmıştır.

Çalışmada primipar annelerin DSKÖ puan ortalaması normal vaginal doğum yapan annelerde 118.5 ± 14.3 , sezaryen doğum yapan annelerde 116.4 ± 16.89 olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Çapık ve ark çalışmasında (2014) lohusaların doğum sonu konfor ölçeği toplam puan

ortalamasının 118.28 ± 13.62 olduğu, Aksoy ve ark (2017) çalışmasında annelerin konforlarının orta düzeyde olduğu ve Pınar ve ark (2009) çalışmasında ise annelerin konforlarının iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. DSKÖ puanlamasına göre ölçekten alınacak toplam puanın artması konfor düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir (Karakaplan ve Yıldız, 2010). Doğum sonu annelerin konfor puanlarını etkileyen önemli faktörlerden biri de doğum şekli ve çocuk sayısıdır (Çapık ve ark., 2014). Çalışmalarda sezaryen ile doğum yapan annelerin oturma, ayakta durma, yatma ve banyo yapma gibi aktivitelerde daha fazla zorluk yaşadığı belirtilmektedir (Pereirave ark., 2017). Literatürle benzerlik gösteren çalışma sonuçlarında annelerin doğum sonu orta düzeyde konfor yaşadıkları söylenebilir.

Primipar annelerde doğum şeklinin doğum sonu konforu etkilemediği görüldü (Tablo 2). Erkaya ve arkadaşlarının (2017) yaptığı çalışmada normal vajinal ve sezaryen ile doğum yapan kadınların doğum sonu dönemde konfor düzeyleri arasında fark bulunmazken, Aydın Kartal ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında vajinal yolla doğum yapan annelerin konfor düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Yapılan benzer çalışmalara bakıldığında da vajinal doğum sonrası sezaryen doğumlara göre konfor düzeyi yüksek

belirlenmektedir (Shaw ve Kaczorowski, 2007; Çapık ve ark., 2014; Can ve Ejder Apay, 2020).

Birgili'nin (2020) çalışmasında doğum şeklinin doğum sonu konfor fiziksel alt boyutu ve psikospiritüel alt boyutunu etkilediği belirtilmektedir. Bir başka çalışmada doğum şeklinin fiziksel ve sosyokültürel konfora etkili olduğu belirtilmektedir (Çapık ve ark., 2014). Yapılan bir başka çalışmada da annelerin doğum sonrası dönemde DSKÖ alt boyut puan ortalamalarının fiziksel, psikospiritüel ve sosyokültürel konforun vajinal doğumda sezaryene göre daha iyi olduğu vurgulanmaktadır (Aydın Kartal ve ark., 2016). Literatürle farklılık gösteren çalışma sonuçlarının ilk defa doğum deneyimi yaşayan primipar annelerin doğum sonrası sürece uyum ve aldıkları destek farklılıklarından etkilendiği düşünülmektedir.

Doğum şekli erken dönemde yenidoğanın beslenmesini, emzirmeye başlama zamanını ve etkinliğini etkilemektedir. İnsizyona bağlı ağrı, annenin yorgunluğu ve emzirmeye isteksiz olması sezaryen sonrasında, yorgunluk ve perineal bölgedeki travma ve epizyotomi onarımına bağlı ağrı ise vajinal doğumdan sonra emzirme sorunlarının yaşanmasına neden olmaktadır (Akın ve Erbil, 2020). Çalışmada primipar annelerde doğum şeklinin emzirme başarısını etkilemediği belirlenmiştir (Tablo 2). Evcil ve Zoroğlu'nun (2020) çalışmasında 6.64 ± 1.91 olarak belirlenen LATCH ölçeği puan ortalamalarına göre emzirmenin doğum şekline göre etkilediği ve normal vajinal doğum yapan annelerde daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Evcil ve Zoroğlu, 2020). İnce ve Aktepe'nin çalışmasında annelerin LATCH ölçeğinden ortalama 6.18 ± 1.58 puan aldığı bildirilirken, Örsdemir ve Koç'un çalışmasında da LATCH puan ortalamalarının 7.75 ± 1.95 olarak belirlenmiştir (Örsdemir ve Koç, 2019). Egelioglu ve ark (2020) çalışmasında sezaryen ile doğum yapan annelerin emzirme başarısının düşük olduğu belirlenmiştir. Yapılan benzer çalışmalarda da vajinal yoldan doğum yapanların emzirme başarısının daha yüksek olduğu, sezaryen ile doğum yapanlara göre doğum sonrası erken dönemdeki emzirme başarısının daha düşük olduğu bildirilmiştir (Kılıcı ve Çoban, 2016; Cetişli ve ark., 2018; Prior ve ark., 2012). Normal vajinal doğum sonrası annenin daha az fiziksel rahatsızlık ve ağrı yaşamaması kendi bakımını ve bebeğin bakımını bağımsız olarak yapmasına fırsat verirken emzirmeyi de aynı şekilde olumlu yönde etkilemekte ve emzirme başarısını artırmaktadır. Sonuçlar özellikle deneyimsiz olan primipar

annelerin doğum şekline bakılmaksızın postpartum dönemde kendi öz bakımları ve emzirme konusunda desteklenmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Doğum sonu dönemde yaşanan fizyolojik sorunlar annelerin yaşam kalitesini düşürmekte ve emzirme başarısını etkilemektedir (Cheng ve Li, 2008; Yıldız ve Küçükşahin, 2011). Çalışmada annelerin doğum sonu yaşadığı konforun emzirme başarısını etkilemediği saptanmıştır (Tablo 3). Bu doğrultuda primipar annelerde doğum şekli doğum sonu konfor ve emzirme başarısını etkiler hipotezi reddedilmiştir. Aksoy Derya ve Pasinlioğlu'nun (2017) yaptığı çalışmada, annelerin emzirme başarılarının, doğum sonrası konfor düzeylerinin arttığı belirtilmektedir. Pınar ve arkadaşlarının (2009) yaptığı çalışmada ise emzirme konusunda desteklenen annelerde konfor düzeylerinin arttığı belirtilmektedir. Çalışmada primipar annelerde doğum şeklinin emzirme başarısını ve doğum sonu konforu etkilemediğini ve çalışma hipotezinin kabul edilmediğini görmekteyiz. Literatürle farklılık gösteren çalışma sonuçları doğum şekline bakılmaksızın primipar annelerin doğum sonrası dönemde konforun sağlanması ve emzirme konusunda desteklenmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Araştırma sonuçlarına göre; primipar annelerin doğum şekli emzirme başarılarını ve konfor düzeylerini de etkilememektedir. Primipar anneler doğum sonu dönemde orta düzeyde emzirme başarısı ve konfor yaşamaktadırlar.

Sonuçlar doğrultusunda; doğum sonu süreçte kendi bakımları ve bebek bakımı konusunda deneyimsiz olan primipar annelerin emzirmenin desteklenmesi ve doğum sonu konforun artırılması konusunda desteklenmeye gereksinimleri olduğu söylenebilir. Primipar annelerin gebelik döneminden başlanarak emzirme konusunda desteklenmesi, doğum sonu konforun artırılması için fiziksel ve psikososyal desteğin sağlanması önemlidir. Ebe ve hemşireler tarafından emzirme deneyimi olmayan primipar annelerin emzirme öz yeterliliklerinin artırılması ve doğum sonrası konfor düzeylerinin ve konforu etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi önerilmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, veri toplama zamanının pandemi sürecine denk gelmesi ve verilerin online toplanması, araştırmanın gerçekleştirildiği tarihler, araştırmanın amacına uygun olarak geliştirilen veri

toplama aracı ve katılımcıların veri toplama aracındaki sorulara verdikleri yanıtlarla da sınırlandırılmıştır.

Teşekkür

Çalışmamıza katılan tüm annelere teşekkür ederiz.

Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee Approval: Araştırma öncesi Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Etik Kurulu'ndan onayı alınmıştır (Karar Tarihi: 30.09.2020 Karar No: 2020/33/1). Çevrimiçi anketin ilk sayfasında elektronik bilgilendirilmiş onay sunulmuştur. Anketin ilk sayfasında katılımcılara araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu ve istedikleri zaman anketten çekilebilecekleri elektronik olarak bildirilmiştir. Elde edilen araştırma verilerinin, katılımcıların isimlerini kullanmadan bilimsel amaçlı olarak kullanılacağı ve yayımlanacağı açıklanmıştır ve Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak online onam alınmıştır.

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

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

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Primipar annelerin doğum sonu dönemde doğum şekli farketmeksizin emzirme başarıları ve doğum sonu konforları orta düzeydedir.
- Primipar annelerin doğum sonu emzirme desteğine ihtiyaçları vardır.
- Doğum sonu dönemde annelerin konfor düzeyleri değerlendirilmeli ve konforu sağlamak için gerekli destek sağlanmalıdır.

Kaynaklar

- Akın Ö, Erbil N. (2020). Doğum şekli ve emzirme: sistematik derleme. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 3(3), 302- 318. doi:10.38108/ouhcd.799949
- Aksoy Derya Y, Pasinlioğlu T. (2017). The effect of nursing care based on comfort theory on women's post partum comfort levels after cesarean sections. International Journal of Nursing Knowledge, 28(3), 138-144. doi:10.1111 / 2047-3095.12122

- Aslan Ş, Okumuş F. (2017). Primipar Kadınların Doğum Deneyim Algıları Üzerine Doğum Beklentilerinin Etkisi. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi, 4(1), 32-40. doi:10.17681/hsp.287497
- Aydın Kartal Y, Özsoy A, Üner K. (2018). Lohusalarm kamu hastanesinde doğum sonrası konfor düzeylerinin belirlenmesi ve etkileyen faktörler. Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi, 8(3), 206-212.
- Başar F, Yeşildere SH. (2018). Women's choice of delivery methods and the factors that affect them. Journal of Current Researches on Health Sector, 8 (1), 59-74. doi: 10.26579/jocrehes_8.1.6
- Birgili F. (2020). Doğum yapan kadınların doğum sonu konforu ve etkileyen faktörler. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 23(3), 351-360. doi: 10.17049/ataunihem.484941.
- Brown CR, Dodds L, Legge A, Bryanton J, Semenic S. (2014). Factors influencing the reasons why mothers stop breastfeeding. Canadian Journal of Public Health, 105(3), e179-85.
- Çetişli NE, Arkan G, Top ED. (2018). Maternal attachment and breastfeeding behaviors according to type of delivery in the immediate postpartum period. Revista da Associação Médica Brasileira, 64(2),164-169. doi: 10.1590/1806- 9282.64.02.164
- Cheng CY, Li Q. (2008). Integrative review of research on general health status and prevalence of common physical health conditions of women after childbirth. Womens Health Issues, 18, 267-280.
- Çapık A, Özkan H, Ejder AS. (2014). Loğusaların doğum sonu konfor düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 7(3), 186-192.
- Egelioglu CN, Işık S, Kahveci M, Hacılar A. (2020). Primipar annelerde doğum şekline göre postpartum fiziksel semptom şiddeti ve emzirme davranışları. Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 17(2), 98-103. doi:10.5222/HEAD.2020.68095
- Erkaya R, Türk R, Sakar T. (2017). Determining comfort levels of postpartum women after vaginal and caesarean birth. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 237,1526-1532.
- Evcil F, Zoroğlu G. (2020). Bir üniversite hastanesinde doğum yapan annelerin anne sütü ve emzirmeye ilişkin bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi. Kafkas Journal of Medical Sciences, 10(3), 221-227. doi: 10.5505/kjms.2020.26429
- Güleşen A, Yıldız D. (2013). Erken postpartum dönemde anne bebek bağlanmasının kanıta dayalı uygulamalar ile incelenmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin, 12, 177-182.
- Jensen D, Wallace S, Kelsay P. (1994). LATCH: a breastfeeding charting system and documentation tool. Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing, 23, 27-32.

- Irmak N. (2016). Anne sütünün önemi ve ilk 6 ay sadece anne sütü vermeyi etkileyen unsurlar. *The Journal of Turkish Family Physician*, 7(2), 27-31. doi:10.15511/tjtfp.16.02627ç.
- İşik G, Çetişli N, Başkaya V. (2018). Doğum Şekline Göre Annelerin Doğum Sonrası Ağrı, Yorgunluk Düzeyleri ve Emzirme Öz-Yeterlikleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11 (3), 224-232.
- İnce T, Aktaş G, Aktepe N, Aydın A. (2017). Annelerin emzirme özyeterlilikleri ve emzirme başarılarını etkileyen özelliklerin değerlendirilmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 7(3), 183-190. doi:10.5222/buchd.2017.183.
- Karakaplan S, Yıldız H. (2010). Doğum sonu konfor ölçeği geliştirme çalışması. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3(1), 55-65.
- Kim JI, Lee KJ. (2017). Bladder symptoms, fatigue and physical activity in postpartum women. *Asian Nursing Research*, 11(1), 50-55.
- 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. doi: 10.1089/bfm.2015.0046.
- Kolcoba K. (2005). Confort theory and practice: a vision for holistic health care and research. *Clinical Nurse Specialist*, 19(1), 49-50.
- Kurt Can E, & Ejder Apay S. (2020). Doğum şekli: doğum sonu konfor ve doğumdan memnuniyet düzeylerini etkiler mi?. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 8 (3) , 547-565 . doi: 10.33715/inonusaglik.753497
- Örsdemir Ç, Koç G. (2019). Doğum Sonrası Annelerin Emzirme Bilgi ve Davranışları. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10 (2), 160-166
- Öztürk S, Erci B. (2016). Postpartum Dönemdeki Primipar Annelere Loğusa ve Yenidoğan Bakımı Konusunda Verilen Eğitimin Annelik Özgüvenine Etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5 (2), 25-31.
- 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. doi:10.1186/s12884-020-2732-6
- Pereira TR, De Souza FG, Beleza AC. (2017). Implications of pain in functional activities in immediate postpartum period according to the mode of delivery and parity: An observational study. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 21(1), 37-43. doi: 10.1016/j.bjpt.2016.12.003.
- Pınar G, Doğan N, Algier L, Kaya N, Çakmak F. (2009). Annelerin doğum sonu konforunu etkileyen faktörler. *Dicle Tıp Dergisi*, 36(3), 184-190.
- 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(5), 1113-1115. doi: 10.3945/ajcn.111.030254.
- Said-Mohamed R, Pettifor JM, Norris SA. (2018). Life history theory hypotheses on childgrowth: potential implications for short and long-term child growth, development and health. *American Journal of Physical Anthropology*, 165 (1), 4-19
- Shaw E, Kaczorowski J. (2007). Postpartum care what'snew? *Current Opinion in Obstetrics and Gynecology*, 19(6), 561-567. doi: 10.1097/GCO.0b013e3282f10e44
- Turan A, Bozkurt G. (2020). Effects of Delivery Method on Breastfeeding Success in Primiparous Mothers. *Archives of Health Science and Research*, 7(1), 60-65. doi:10.5152/ArcHealthSciRes.2020.540476
- Uslu S, Can E, Özdemir H, Bülbül A. (2010). Bir yenidoğan ünitesinde annelerin anne sütü ile beslenme bilgi düzeyleri. *Çocuk Dergisi*, 10(2), 82-85.
- Wang W, Lau Y, Chow A, Chan KS. (2014). Breast-feeding intention, initiation and duration among Hong Kong Chinese women: A prospective longitudinal study. *Midwifery*, 30(6), 678-687.
- Yenal K, Okumus H. (2003). LATCH emzirme tanılama aracının güvenilirliğini inceleyen bir çalışma. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 5, 38-44.
- Yenal K, Tokat MA, Ozan YD, Çeçe Ö, Abalı FB. (2013). Annelerin Emzirme Öz-yeterlilik Algıları İle Emzirme Başarıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 10 (2), 14-19.
- Yıldız H, Küçükşahin N. (2011). Kırsal bölgede annelerin doğum sonu yaşadıkları sorunlar ve bakım gereksinimleri. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 15(4), 159-166.