

## Postpartum dönemde algılanan eş desteği ile emzirme adaptasyonu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi\*

### Determination of perceived party support and breastfeeding adaptation and affecting factors in the postpartum period

Aygül Çaçan<sup>1</sup>, Didem Şimşek Küçükkeleşçe<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Bingöl Devlet Hastanesi, Bingöl, Turkey, ORCID: 0009-0009-6544-4335, ayglccn@gmail.com

<sup>2</sup> Doç.Dr., Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi / Ebelik Bölümü, Ankara, Turkey, ORCID: 0000-0003-0001-2581, didemkucukkeleşce@gmail.com

\*Bu çalışma 21-23 Aralık 2023 tarihinde Ankara'da düzenlenen II. Uluslararası, III. Ulusal Kadın Sağlığı Hemşireliği Kongresi'nde aynı başlıkla sözel bildiri olarak sunulmuştur.

#### ABSTRACT

**Aim:** The study aims to identify the relationship between perceived partner support during the postpartum period, breastfeeding adaptation, and influencing factors. **Materials-Methods:** Conducted as a descriptive study between June and August 2023 at Bingöl Maternity and Children's Hospital, the research included 200 postnatal women who met the study criteria. Data were collected through face-to-face interviews using a Personal Information Form, Breastfeeding Adaptation Scale (BAS), and Perceived Partner Support Scale in Early Post-partum (PPSSEPP). Data analysis was performed using SPSS 22.0, employing descriptive statistics, Mann Whitney U test, Kruskal Wallis variance, and Pearson Correlation coefficient analysis. In evaluating the data, statistical significance was accepted as  $p < 0,05$ . **Results:** Findings indicate that the average age of women was  $29,37 \pm 5,89$ , with 44,5% initiating breastfeeding within the first half-hour post-birth. The average scores were  $57,55 \pm 10,05$  (min.-max.: 27-83) for BAS and  $38,79 \pm 13,05$  (min.-max.: 16-77) for PPSSEPP. A positive, low-level significant correlation was found between the total score of PPSSEPP and the continuity of breastfeeding ( $r=0,175$ ;  $p=0,013$ ) and support receiving ( $r=0,273$ ;  $p=0,000$ ) sub-dimensions of BAS. Similarly, a positive, low-level significant correlation existed between the social support sub-dimension of PPSSEPP and the continuity of breastfeeding ( $r=0,143$ ;  $p=0,044$ ) and support receiving ( $r=0,192$ ;  $p=0,006$ ) sub-dimensions of BAS. **Conclusion:** our research determined that partner support during the postpartum period positively affects breastfeeding duration, strengthens the mother-infant bond, and facilitates breastfeeding adaptation.

#### ÖZ

**Amaç:** Araştırma postpartum dönemde algılanan eş desteği ile emzirme adaptasyonu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. **Gereç-Yöntem:** Araştırma tanımlayıcı türde olup Haziran-Ağustos 2023 tarihleri arasında Bingöl İli Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde doğum sonu kontrolleri için başvuran, araştırma kriterlerini karşılayan 200 lohusa araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırmada veriler, Kişisel Bilgi Formu, Emzirme Adaptasyon Ölçeği (EAO) ve Erken Lohusalık Süresinde Kadınların Algıladıkları Eş Desteği Ölçeği (ELSKAEDÖ) kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 22,0 programı kullanılmış olup değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis varyansı ve Pearson Korelasyon katsayısı analizi kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde istatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir. **Bulgular:** Araştırmada kadınların yaş ortalamasının  $29,37 \pm 5,89$ 'dur. Kadınların %44,5'inin doğum sonu ilk yarım saat içinde bebeğini emzirmeye başladığı saptanmıştır. Kadınların EAO'den ortalama  $57,55 \pm 10,05$  (min.-max.:27-83) puan, ELSKAEDÖ'den ortalama  $38,79 \pm 13,05$  (min.-max.:16-77) puan aldıkları belirlenmiştir. Kadınların ELSKAEDÖ toplam puanı ve EAO anne sütünün devamlılığı ( $r=0,175$ ;  $p=0,013$ ) ve destek alma ( $r=0,273$ ;  $p=0,000$ ) alt boyut puan ortalamaları arasındaki korelasyon pozitif yönde ve düşük düzeyde anlamlı bulunmuştur. Kadınların ELSKAEDÖ sosyal destek alt boyutu ve EAO anne sütünün devamlılığı ( $r=0,143$ ;  $p=0,044$ ) ve destek alma ( $r=0,192$ ;  $p=0,006$ ) alt boyut puan ortalamaları arasındaki korelasyon pozitif yönde ve düşük düzeyde anlamlı bulunmuştur. **Sonuç:** Araştırmamızda lohusalık sürecinde eş desteği olan annelerin emzirme süresinin olumlu etkilendiği, anne ile bebek arasındaki bağın güçlü olduğu, emzirme adaptasyonu kolaylaştırdığı belirlenmiştir.

#### ARTICLE INFO/MAKALE BİLGİSİ

**Key Words:** Midwifery, nursing, postpartum, perceived partner support, breastfeeding adaptation

**Anahtar Kelimeler:** Ebelik, hemşirelik, postpartum, algılanan eş desteği, emzirme adaptasyonu

**DOI:** 10.5281/zenodo.12536919

**Corresponding Author/Sorumlu Yazar:** Bingöl Devlet Hastanesi, Bingöl, Turkey, ORCID: 0009-0009-6544-4335, ayglccn@gmail.com

**Received Date/Gönderme Tarihi:** 30.03.2024

**Accepted Date/Kabul Tarihi:** 25.06.2024

**Published Online/Yayımlanma Tarihi:** 31.08.2024

## GİRİŞ

Postpartum dönem, gebelik esnasında meydana gelen birçok fizyolojik değişikliğin gebelik öncesi duruma dönüş sürecidir ve yaklaşık olarak 6 ila 8 hafta arasında bir süreyi kapsar (1). Bu süreç, doğumun hemen ardından başlayan ilk bir haftalık kritik dönemi ifade eden erken postpartum dönem ve bir hafta sonrasında başlayan geç dönem olmak üzere iki ana fazdan oluşur (2). Erken postpartum dönem, annenin fizyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan birçok değişiklik yaşadığı ve bu değişikliklere uyum sağlaması gereken bir zaman dilimidir (3). Bu süreçte, annenin uyumunu kolaylaştırmak ve olumlu bir emzirme deneyimi sağlamak için kapsamlı bir destek sisteminin varlığı hayati önem taşır (4). Özellikle erken postpartum dönemde, emzirmenin başarılı bir şekilde başlatılması ve sürdürülebilmesi için eş desteği kritik bir rol oynamaktadır (5). Eş desteği, bu dönemde annelerin en çok ihtiyaç duyduğu ve önemsendiği faktörlerden biridir (6). Araştırmalar, postpartum dönemde algılanan eş desteğinin, annelerin adaptasyon sürecini kolaylaştırdığını ve emzirme deneyimlerini pozitif yönde etkilediğini göstermektedir (7-10). Babaların emzirmeyi destekleyici tutumları, annelerin emzirme konusundaki kararlılığını artırırken, aynı zamanda emzirme süresinin devamında da önemli bir etkiye sahiptir (11,12).

Avarya ve Mağuş'un çalışmasında, annelerin emzirme sürecinde nasıl desteklendiği ve emzirmeye devam etmeleri için babaların tutumlarının önemli bir etken olduğu vurgulanmaktadır (13). Annelerin emzirme davranışları, eşlerinin olumlu tutumları ile yakından ilişkilendirilmiştir (14,15). Doğum sonrası dönemde, anne sütü ile beslenmenin, annelerin sağlığına olumlu katkılarının yanı sıra yenidoğanın sağlıklı büyüme ve gelişimi açısından da son derece önemli olduğu kabul edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), yenidoğanların doğumdan itibaren ilk altı ay boyunca sadece anne sütü ile beslenmelerini ve ardından iki yaş ve ötesine kadar emzirmenin sürdürülmesini önermektedir (16). Bu öneriler ışığında, postpartum dönemde güçlü bir emzirme adaptasyonunun hem anne hem de bebek sağlığı için kritik bir öneme sahip olduğu görülmektedir. Postpartum dönemde algılanan eş desteği, annenin psikolojik rahatlığı sağlamanın yanı sıra, emzirme sürecine uyum sağlamasında ve emzirmeyi devam ettirmesinde büyük bir öneme sahiptir (6).

Bu araştırma ile postpartum erken dönemde eş desteği olan ve olmayan kadınların emzirmeye adaptasyonları ve etkileyen faktörleri belirlenmesi amaçlanmıştır.

## Araştırma Soruları

Yapılan bu araştırmanın amacına yönelik sorular aşağıdaki şekilde belirlenmiştir;

- Erken postpartum dönemde algılanan eş desteği düzeyi nedir?
- Kadınların postpartum dönemde emzirme adaptasyonu düzeyi nedir?
- Erken postpartum dönemde emzirme adaptasyonunu etkileyen faktörler nelerdir?
- Erken postpartum dönemde algılanan eş desteği ile emzirme adaptasyonu ilişkili midir?

## GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma Türkiye'nin doğusunda bir il merkezi bulunan kadın doğum ve çocuk hastalıkları hastanesinde tanımlayıcı türde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın evrenini postpartum dönemdeki kadınlar oluşturmuş olup, örneklemini araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan Haziran - Ağustos 2023 tarihleri arasında hastaneye başvuran 200 kadın oluşturmuştur. Araştırmaya dahil edilme kriterleri; postpartum 2. haftada olma, bebeğini anne sütü ile besleme, 37-42. gebelik haftaları arasında doğum yapma, bu süre zarfında partneri ile birlikte yaşamaktır.

## Veri Toplama Araçları ve Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu, Emzirme Adaptasyon Ölçeği ve Erken Lohusalık Sürecinde Kadınların Algıladıkları Eş Desteği Ölçeği ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu, Araştırmacılar tarafından oluşturulmuş olup, yaş, aile tipi, eğitim durumu, çalışma durumu, aylık gelir algılama durumu gibi sosyo-demografik özellikler ile gebelik durumu ve düşük yapma durumu gibi obstetrik özellikleri içeren 14 soru belirlemiştir.

## Emzirme Adaptasyon Ölçeği

Ölçek, Sun Hee Kim tarafından 2009 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Dinçel ve Özdilek (2021) tarafından yapılmıştır (17). Annelerin emzirme adaptasyonlarını ölçmek amacıyla geliştirilen ölçek, 5'li likert tipte, 27 madde ve 8 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek puanlamasında 1 (kesinlikle katılmıyorum), 5 (kesinlikle katılıyorum) arasında derecelendirilmektedir. Ölçekte ters puanlanan maddeler bulunmakta olup tüm maddelerin puanları toplanarak, emzirme adaptasyonunun skoru elde edilir. Bu ölçekte alınabilecek en düşük puan 27, en yüksek puan ise 135'tir. Elde edilen toplam puan ne kadar yüksek olursa, emzirme uyumunun o kadar iyi olduğunu gösterir. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0,78 olarak ölçülmüştür (17). Bu çalışmada, Emzirme Adaptasyon Ölçeği'nin genel güvenilirlik katsayısı Cronbach Alfa 0,85 olarak hesap edilmiştir.

### Erken Lohusalık Sürecinde Kadınların Algıladıkları Eş Desteği Ölçeği

2014 yılında Şahin ve ekibi tarafından oluşturulan bu ölçek, beşli likert tipte 16 madde ve 3 farklı alt boyuttan meydana gelmektedir (18). ELSKEADÖ ölçeği, duygusal, sosyal ve fiziksel destek alt boyutlarını içeren bir ölçektir. Ölçekte puanlamasında olumlu maddeler, “kesinlikle katılmıyorum”, “katılmıyorum”, “kararsızım”, “katılıyorum” ve “kesinlikle katılıyorum” şeklinde derecelendirilirken, olumsuz maddeler ters kodlama kullanılarak değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek 16 ile 80 arasında değişmekte olup yüksek puan eş desteği algısının yükseldiğini ifade etmektedir. Bu ölçeğin geliştirme çalışmasında cronbach alfa değeri 0,87’dir (18). Bu çalışmada ölçeğin genel güvenilirlik katsayısı 0,95 olarak hesaplanmıştır.

### Verilerin Değerlendirilmesi ve Analizi

Araştırma verilerinin istatistiksel analizi için SPSS 22.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) paket programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu, Kolmogorov-Smirnov Testi ile değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde ortalama, standart sapma, medyan, minimum ve maksimum değerler belirtilirken, kategorik değişkenlerin frekansları yüzdesel olarak sunulmuştur. Araştırmada, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre EAÖ ve ELSKAEDÖ ve alt boyutlarına ait puan ortalamalarının karşılaştırılması için normal dağılıma uymayan verilerle, iki grup arasındaki karşılaştırmada

Mann Whitney U testi, üç veya daha fazla grup arasındaki karşılaştırmada Kruskal Wallis varyans analizi kullanılmıştır. Varyans analizi sonrasında gruplar arasındaki fark, Mann Whitney U testi ile incelenmiştir. Ayrıca, değişkenler arasındaki ilişkiyi anlamak için normal dağılıma uyan değişkenler için Spearman-Pearson Korelasyon Katsayısı analizi yapılmıştır. Anlamlılık düzeyi olarak  $p < 0,05$  kabul edilmiş ve istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar elde edilmiştir.

### Araştırmanın Etik Boyutu

Bu çalışma, etik ilkeler göz önünde bulundurularak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın yapılabilmesi için Lokman Hekim Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu (Karar No: 2023/153) tarafından onaylanmıştır ve Bingöl Kadın Doğum Hastanesi’nden izin alınmıştır. Anket ve ölçeklerin kullanımı için de izinler alınmıştır. Katılımcılara araştırmanın amacı, sonuçları ve gönüllülük esasına dayalı olduğu bilgisi verilerek yazılı onamları alınmıştır. Helsinki Bildirgesi ilkelerine uyulmuştur. Bu araştırma erken lohusalık dönemi içerisindeki kadınların, eşlerin sağladığı desteğin algılamalarını ve emzirme gibi adaptasyon süreçlerini ölçmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

### BULGULAR

Araştırmaya katılan kadınların sosyodemografik özellikleri ve ölçek puan ortalamaları Tablo 1’de yer almaktadır.

**Tablo 1.** Kadınların bazı sosyodemografik özellikleri ile Emzirme Adaptasyon Ölçeği ve ELSKAEDÖ toplam puan ve alt boyutlarının puan dağılımı (n=200)

Değişkenler	Min.	Max.	Medyan	Ort.±Ss
Yaş	19	43	29,00	29,37±5,89
Yaşayan Çocuk Sayısı	1	6	2	2,20±1,13
<b>EAÖ Toplam</b>	<b>27,0</b>	<b>83,0</b>	<b>58,0</b>	<b>57,55±10,05</b>
Bebekle Duygusal Değişim Alt Boyutu	4,0	13,0	4,0	5,79±1,99
Emzirme Özgüveni Alt Boyutu	5,0	17,0	10,0	9,05±3,30
Anne Sütü Yeterliliği Alt Boyutu	3,0	11,0	6,0	6,07±1,96
Bebeğin Beslenme Kapasitesi ve Büyümesi Alt Boyutu	4,0	16,0	8,0	7,73±2,34
Bebeği Tanıma Alt Boyutu	4,0	12,0	8,0	7,97±1,99
Emzirmede Rahatsızlık Alt Boyutu	3,0	15,0	10,0	9,45±2,41
Anne Sütünün Devamlılığı Alt Boyutu	2,0	9,0	6,0	5,42±1,83
Destek Alma Alt Boyutu	2,0	10,0	6,0	6,05±2,06
<b>ELSKAEDÖ Toplam</b>	<b>16,0</b>	<b>77,0</b>	<b>34,0</b>	<b>38,79±13,05</b>
Duygusal Destek Alt Boyutu	7,0	33,0	14,0	14,96±6,70
Sosyal Destek Alt Boyutu	6,0	29,0	14,5	15,72±5,08
Fiziksel Destek Alt Boyutu	3,0	15,0	8,0	8,11±2,41

Tablo 1’de kadınların bazı sosyodemografik özellikleri ile EAÖ ve ELSKAEDÖ toplam puan ve alt boyutlarının ait puan ortalamaları verilmiştir. Tablo incelendiğinde; kadınların yaş ortalamasının  $29,37 \pm 5,89$ , yaşayan çocuk sayısının  $2,20 \pm 1,13$ , EAÖ toplam puanının  $57,55 \pm 10,05$  puan olduğu ve ELSKAEDÖ toplam puan ortalamasının  $38,79 \pm 13,05$  puan olduğu belirlenmiştir.

Kadınların sosyodemografik özelliklerinin ile EAÖ ve alt boyutlarının karşılaştırması Tablo 2’de yer almaktadır. Kadınların ve eşlerinin eğitim düzeylerine göre EAÖ toplam puanları ve alt boyut puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Buna göre ilköğretim ve ortaöğretim mezunu kadınların EAÖ toplam puanları, üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahip olan kadınlardan daha yüksektir. Benzer şekilde, kadınların eğitim durumuna göre EAÖ ölçek alt boyut puanlarında da anlamlı farklılık gözlenmiştir ( $p < 0,05$ ). Bunun yanında eşlerin eğitim düzeyi düşük olan kadınların EAÖ puanları, eşlerin eğitim düzeyi yüksek olanlara kıyasla daha yüksek çıkmıştır ( $p < 0,05$ ).

Çalışmayan kadınların, EAÖ toplam ve alt boyut puanları çalışan kadınlara kıyasla daha yüksek puan almıştır ( $p < 0,05$ ). Bu bulgu, emzirme sürecinin, özellikle emzirme özgüveni ve anne sütünün devamlılığı gibi alt boyutlar üzerinde, çalışma durumuna bağlı olarak farklılık göstermektedir.

Kadınların gelir durumlarına göre EAÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde; yüksek aile gelirine sahip olanların puanlarının düşük geliri olanlara göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p < 0,05$ ). Bu, yüksek aile gelirinin, bebekle duygusal değişim, emzirme özgüveni ve anne sütü yeterliliği gibi önemli alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olduğunu göstermektedir.

Doğum şekli, son iki doğum arasındaki süre ve gebelik planlaması da EAÖ puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Vajinal doğum yapan kadınlar, diğer doğum şekillerine sahip kadınlara göre daha yüksek EAÖ toplam ve alt boyut puanlarına sahip bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). İlk gebeliği olan kadınların ve gebelikleri planlı olan kadınların puanları, diğer gruplara göre daha yüksek olmuştur ( $p < 0,05$ ).

Emzirme başlangıç zamanı ve emzirme ile ilgili yaşanan sorunlar, emzirme adaptasyonu açısından istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Doğum sonrası ilk iki saat içinde emzirmeye başlayan kadınlar, daha geç emzirmeye başlayanlara kıyasla daha yüksek bebeğin beslenme kapasitesi alt boyutu puanlarına sahip olmuştur ( $p < 0,05$ ). Emzirme sorunu yaşayan kadınların EAÖ puanları, sorun yaşamayanlara kıyasla daha yüksek çıkmıştır, bu da emzirme sorunlarının destek ve müdahale gereksinimini göstermektedir ( $p < 0,05$ ).

Kadınların sosyodemografik özellikleri ile ELSKAEDÖ toplam puanları ve alt boyutlarının karşılaştırılması Tablo 3’te verilmiştir. Kadınların sosyodemografik özellikleri incelendiğinde, kadınların eğitim seviyeleri, eşlerinin eğitim durumu, iş durumu, aile gelir durumu, doğum şekli, doğumlar arasındaki süre, doğum sayısı ve gebeliğin planlı olup olmaması ile ELSKAEDÖ toplam puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma olduğu saptanmıştır ( $p < 0,05$ ). Özellikle, ilköğretim mezunu kadınlar ve eşleri, çalışmayan kadınlar, düşük aile gelirine sahip olanlar, vajinal doğum yapanlar, birden fazla doğum yapmış olanlar ve planlanmamış gebelik deneyimi yaşamış kadınlar diğer gruplardaki kadınlara göre daha yüksek ELSKAEDÖ puanları almışlardır. Katılımcıların eğitim seviyesi değişkenine göre ELSKAEDÖ puanlarındaki farklılaşma diğer demografik değişkenlerine göre gruplar arası farklılaşması en büyüktür. İlkokul mezunu kadınların ve eşlerinin puanları, üniversite mezunlarından daha yüksek bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). İş durumu ile ilgili olarak, çalışan kadınların puanları, çalışmayanlara göre daha düşük çıkmıştır ( $p < 0,05$ ), bu da iş hayatının kadınların destek algılarını olumsuz etkileyebileceğine işaret etmektedir. Aile gelir durumunun da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olduğu görülmüş, geliri giderden az olan kadınlar diğer gruplara göre daha yüksek puan almışlardır ( $p < 0,05$ ). Doğum şekli, son doğumlar arası süre ve doğum sayısı gibi üreme sağlığı ile ilgili faktörlerin de kadınların destek algıları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşması bulunmaktadır. Vajinal doğum yapan kadınların ve birden fazla doğum yapmış olan kadınların puanları daha yüksek çıkmıştır ( $p < 0,05$ ). Gebeliğin planlı olup olmaması da önemli bir farklılaşma grubu olarak belirlenmiş, planlanmamış gebelik yaşamış kadınların puanları planlı gebelikleri olanlara göre daha yüksek bulunmuştur ( $p < 0,05$ ).

Tablo 4’te kadınların EAÖ ile ELSKAEDÖ ve alt boyutları puan ortalamaları arasındaki korelasyonlar verilmiştir. Tablo incelendiğinde; kadınların ELSKAEDÖ toplam puanı ve EAÖ anne sütünün devamlılığı ( $r = 0,175$ ;  $p = 0,013$ ) ve EAÖ destek alma ( $r = 0,273$ ;  $p = 0,000$ ) alt boyut puan ortalamaları arasında pozitif yönde ve düşük düzeyde anlamlı bulunmuştur. Kadınların ELSKAEDÖ duygusal destek alt boyutu ve EAÖ anne sütü yeterliliği ( $r = -0,157$ ;  $p = 0,026$ ) ve EAÖ bebeğin beslenme kapasitesi ve büyümesi ( $r = -0,145$ ;  $p = 0,040$ ) alt boyut puan ortalamaları arasında negatif yönde ve düşük düzeyde anlamlı bulunmuştur. Kadınların ELSKAEDÖ duygusal destek alt boyutu ve EAÖ anne sütünün devamlılığı ( $r = 0,190$ ;  $p = 0,007$ ) alt boyut puan ortalamaları arasında pozitif yönde ve düşük düzeyde anlamlı bulunmuştur. Kadınların ELSKAEDÖ duygusal destek alt boyutu ve EAÖ destek alma ( $r = 0,300$ ;  $p = 0,000$ ) alt boyut puan ortalamaları arasında pozitif

**Tablo 2.** Kadınların sosyodemografik özelliklerine göre emzirme adaptasyon ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarına ait puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=200)

Değişkenler	N	Emzirme Adaptasyon Ölçeği ve Alt Boyutları									
		Bebekle Duygusal Değişim	Emzirme Özgüveni	Anne Sütü Yeterliliği	Bebeğin Beslenme Kapasitesi ve Büyümesi	Bebegî Tanıma	Emzirmede Rahatsızlık	Anne Sütünün Devamlılığı	Destek Alma	EAÖ Toplam	
		Median (Min.-Max.)	Median (Min.-Max.)	Median (Min.-Max.)	Median (Min.-Max.)	Median (Min.-Max.)	Median (Min.-Max.)	Median (Min.-Max.)	Median (Min.-Max.)	Median (Min.-Max.)	Median (Min.-Max.)
<b>Eğitim Durumu</b>											
Okuryazar değil <sup>1</sup>	3	4,00 (4-8)	5,00 (5-10)	3,00 (3-6)	6,00 (4-8)	8,00 (4-8)	9,00 (9-12)	6,00 (6-8)	8,00 (8-8)	52,00 (45-63)	
İlköğretim <sup>2</sup>	78	7,00 (4-10)	10,00 (5-17)	6,00 (3-10)	8,00 (4-13)	8,00 (4-12)	10,00 (5-14)	6,00 (2-8)	6,00 (2-10)	61,00 (41-79)	
Ortaöğretim <sup>3</sup>	60	8,00 (4-9)	10,00 (5-15)	7,00 (3-11)	8,00 (4-13)	8,50 (4-12)	9,00 (3-15)	6,00 (2-8)	6,00 (2-8)	61,00 (38-81)	
Üniversite ve üzeri <sup>4</sup>	59	4,00 (4-13)	5,00 (5-17)	5,00 (3-11)	6,00 (4-16)	8,00 (4-12)	10,00 (3-15)	4,00 (2-8)	7,00 (2-10)	51,00 (27-83)	
Test Değeri		KW=20,713*	KW=35,704*	KW=19,133*	KW=21,776*	KW=15,589*	KW=6,091*	KW=26,163*	KW=6,002*	KW=33,054*	
Anlamlılık Düzeyi		<b>p=0,000</b>	<b>p=0,000</b>	<b>p=0,000</b>	<b>p=0,000</b>	<b>p=0,001</b>	<b>p=0,107</b>	<b>p=0,000</b>	<b>p=0,111</b>	<b>p=0,000</b>	
Fark		2>4**	2>4**	3>1**	2>4**	3>2**	1>5**	2>3**	2>4**	2>4**	
		3>4**	3>4**	2>4**	3>4**	2>4**	2>4**	2>4**	3>4**	3>4**	
		3>4**	3>4**	3>4**	3>4**	3>4**	3>4**	3>4**	3>4**	3>4**	
<b>Eşin Eğitim Durumu</b>											
Okuryazar değil <sup>1</sup>	2	7,00 (6-8)	10,50 (10-11)	6,50 (6-7)	9,00 (8-10)	9,00 (8-10)	6,00 (6-6)	5,00 (4-6)	4,00 (2-6)	57,00 (56-58)	
İlköğretim <sup>2</sup>	37	7,00 (4-9)	10,00 (5-17)	6,00 (3-10)	8,00 (4-13)	8,00 (4-12)	10,00 (5-13)	6,00 (2-8)	6,00 (4-10)	62,00 (41-81)	
Ortaöğretim <sup>3</sup>	92	7,00 (4-10)	10,00 (5-16)	6,00 (3-10)	8,00 (4-14)	8,00 (4-11)	10,00 (5-15)	6,00 (2-9)	6,00 (2-10)	60,00 (34-77)	
Üniversite ve üzeri <sup>4</sup>	69	4,00 (4-13)	7,00 (5-17)	6,00 (3-11)	8,00 (4-16)	8 (4-12)	10,00 (3-15)	4,00 (2-8)	7,00 (2-10)	55,00 (27-83)	
Test Değeri		KW=11,788*	KW=11,864*	KW=1,677*	KW=3,368*	KW=1,725*	KW=5,273*	KW=10,279*	KW=3,759*	KW=9,893*	
Anlamlılık Düzeyi		<b>p=0,008</b>	<b>p=0,008</b>	<b>p=0,642</b>	<b>p=0,338</b>	<b>p=0,631</b>	<b>p=0,153</b>	<b>p=0,016</b>	<b>p=0,289</b>	<b>p=0,019</b>	
Fark		2>4**	2>4**	3>4**	3>4**	3>4**	2>4**	2>4**	2>4**	2>4**	
		3>4**	3>4**	3>4**	3>4**	3>4**	3>4**	3>4**	3>4**	3>4**	
<b>Kadının Çalışma Durumu</b>											
Çalışan	51	4,00 (4-13)	6,00 (5-16)	6,00 (3-11)	7,00 (4-16)	7,00 (4-12)	10,00 (3-15)	5,00 (2-8)	6,00 (2-10)	53,00 (27-83)	
Çalışmayan	149	6,00 (4-10)	10,00 (5-17)	6,00 (3-11)	8,00 (4-15)	8,00 (4-12)	10,00 (3-15)	6,00 (2-9)	6,00 (2-10)	60,00 (34-82)	
Test Değeri		Z=3124,5**	Z=2495,0**	Z=3174,0**	Z=2603,5**	Z=2989,5**	Z=3349,0**	Z=2708,5**	Z=3561,0**	Z=2408,5**	
Anlamlılık Düzeyi		<b>p=0,038</b>	<b>p=0,000</b>	<b>p=0,074</b>	<b>p=0,000</b>	<b>p=0,018</b>	<b>p=0,198</b>	<b>p=0,002</b>	<b>p=0,487</b>	<b>p=0,000</b>	
<b>Aile Tipi</b>											
Çekirdek aile	189	4,00 (4-13)	10,00 (5-17)	6,00 (3-11)	8,00 (4-16)	8,00 (4-12)	10,00 (3-15)	6,00 (2-9)	6,00 (2-10)	58,00 (27-83)	
Geniş aile	11	8,00 (4-8)	10,00 (5-12)	6,00 (3-7)	8,00 (5-15)	8,00 (6-9)	10,00 (5-13)	6,00 (4-8)	8,00 (4-9)	60,00 (47-68)	
Test Değeri		Z=878,5**	Z=971,0**	Z=964,0**	Z=998,5**	Z=927,5**	Z=1024,5**	Z=989,5**	Z=833,5**	Z=922,0**	
Anlamlılık Düzeyi		<b>p=0,343</b>	<b>p=0,708</b>	<b>p=0,682</b>	<b>p=0,819</b>	<b>p=0,531</b>	<b>p=0,935</b>	<b>p=0,784</b>	<b>p=0,251</b>	<b>p=0,529</b>	
<b>Aile Gelir Durumu Algısı</b>											
Gelir gidenen az <sup>1</sup>	32	4,00 (4-9)	5,00 (5-15)	5,00 (3-11)	6,00 (4-15)	8,00 (4-12)	10,00 (3-15)	5,00 (2-8)	6,00 (2-10)	50,50 (27-81)	
Gelir gidere denk <sup>2</sup>	127	5,00 (4-13)	10,00 (5-17)	6,00 (3-11)	8,00 (4-16)	8,00 (4-12)	10,00 (4-14)	6,00 (2-9)	6,00 (2-10)	60,00 (38-83)	
Gelir gidenen fazla <sup>3</sup>	41	6,00 (4-9)	10,00 (5-17)	7,00 (3-9)	8,00 (4-14)	8,00 (4-12)	10,00 (4-15)	6,00 (2-8)	6,00 (2-10)	58,00 (34-79)	
Test Değeri		KW=9,177*	KW=12,433*	KW=9,321*	KW=7,238*	KW=5,539*	KW=0,098*	KW=3,579*	KW=1,223*	KW=13,443*	
Anlamlılık Düzeyi		<b>p=0,010</b>	<b>p=0,002</b>	<b>p=0,010</b>	<b>p=0,027</b>	<b>p=0,063</b>	<b>p=0,952</b>	<b>p=0,167</b>	<b>p=0,542</b>	<b>p=0,001</b>	
Fark		2>1**	2>1**	2>1**	2>1**	2>1**	2>1**	2>1**	2>1**	2>1**	
		3>1**	3>1**	3>1**	3>1**	3>1**	3>1**	3>1**	3>1**	3>1**	
<b>Son Doğum Şekli</b>											
Vajinal doğum	107	7,00 (4-10)	10,00 (5-17)	6,00 (3-11)	8,00 (4-13)	8,00 (4-12)	10,00 (4-15)	6,00 (2-9)	7,00 (2-10)	60,00 (38-82)	
Sezeryan doğum	93	4,00 (4-13)	9,00 (5-17)	6,00 (3-11)	8,00 (4-16)	8,00 (4-12)	10,00 (3-15)	5,00 (2-8)	6,00 (2-10)	57,00 (27-83)	
Test Değeri		Z=4215,5**	Z=4151,5**	Z=4813,0**	Z=4715,0**	Z=4970,5**	Z=4739,0**	Z=3483,5**	Z=4324,0**	Z=3887,5**	
Anlamlılık Düzeyi		<b>p=0,041</b>	<b>p=0,040</b>	<b>p=0,685</b>	<b>p=0,507</b>	<b>p=0,990</b>	<b>p=0,555</b>	<b>p=0,000</b>	<b>p=0,097</b>	<b>p=0,008</b>	

**Tablo 2 (Devamı).** Kadınların sosyodemografik özelliklerine göre emzirme adaptasyon ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarına ait puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=200)

Değişkenler	N	Emzirme Adaptasyon Ölçeği ve Alt Boyutları												
		Bebekle Duygusal Değişim Median (Min.-Max.)	Emzirme Özgüveni Median (Min.-Max.)	Anne Sütlü Yeterliliği Median (Min.-Max.)	Bebegin Beslenme Kapasitesi ve Büyümesi Median (Min.-Max.)	Bebegün Tanıma Median (Min.-Max.)	Emzirmede Rahatsızlık Median (Min.-Max.)	Anne Sütlütinin Devamlılığı Median (Min.-Max.)	Destek Alma Median (Min.-Max.)	EAÖ Toplam Median (Min.-Max.)				
<b>Son İki Gebelik Arası Geçen Süre</b>														
İlk gebelik <sup>1</sup>	54	5,00 (4-13)	10,00 (5-17)	7,00 (3-11)	8,00 (4-16)	9,00 (4-12)	10,00 (3-15)	4,00 (2-8)	4,00 (2-10)	59,00 (34-83)				
1 yıl <sup>2</sup>	29	7,00 (4-9)	10,00 (5-15)	6,00 (3-10)	8,00 (4-13)	8,00 (4-12)	10,00 (6-14)	6,00 (4-8)	8,00 (4-8)	63,00 (46-81)				
2 yıl ve üzeri <sup>3</sup>	117	4,00 (4-8)	9,00 (5-16)	6,00 (3-11)	8,00 (4-15)	8,00 (4-12)	10,00 (3-15)	6,00 (2-9)	7,00 (2-10)	58,00 (27-77)				
Test Değeri		KW=3,438*	KW=12,799*	KW=11,094*	KW=2,029*	KW=12,150*	KW=1,428*	KW=19,402*	KW=27,44*	KW=4,568*				
Anlamlılık Düzeyi		p=0,177	p=0,002	p=0,004	p=0,363	p=0,002	p=0,490	p=0,000	p=0,000	p=0,102				
Fark			1>3**	1>3**		1>2** 1>3**	2>1** 3>1**	2>1** 3>1**						
<b>Doğum Sayısı</b>														
Prinipar	56	4 (4-13)	10,00 (5-17)	7,00 (3-11)	8,00 (4-16)	9,00 (4-12)	10,00 (3-15)	4,00 (2-8)	4,00 (2-10)	58,00 (34-83)				
Multipar	144	4,50 (4-9)	9,00 (5-16)	6,00 (3-11)	8,00 (4-15)	8,00 (4-12)	10,00 (3-15)	6,00 (2-9)	7,00 (2-10)	58,00 (27-81)				
Test Değeri		Z=-0,109**	Z=-2,977**	Z=-3,280**	Z=-1,202**	Z=-3,343**	Z=-0,962**	Z=-4,077**	Z=-5,091**	Z=-0,828**				
Anlamlılık Düzeyi		p=0,913	p=0,003	p=0,001	p=0,229	p=0,001	p=0,336	p=0,000	p=0,000	p=0,408				
<b>Planlı Gebelik Durumu</b>														
Planlı gebelik	112	4,00 (4-13)	10,00 (5-17)	6,00 (3-11)	8,00 (4-16)	8,00 (4-12)	9,00 (3-15)	4,50 (2-8)	6,00 (2-10)	57,00 (27-83)				
Plansız gebelik	88	5,50 (4-10)	10,00 (5-15)	6,00 (3-11)	8,00 (4-13)	8,00 (4-12)	10,00 (3-15)	6,00 (2-9)	7,00 (2-10)	60,00 (38-77)				
Test Değeri		Z=4613,0**	Z=4847,5**	Z=4792,0**	Z=4859,0**	Z=4415,5**	Z=4433,0**	Z=3352,5**	Z=4004,0**	Z=4282,5**				
Anlamlılık Düzeyi		p=0,394	p=0,840	p=0,733	p=0,861	p=0,188	p=0,214	p=0,000	p=0,018	p=0,112				
<b>Bebegin Cinsiyeti</b>														
Kız bebek	121	4,00 (4-13)	10,00 (5-17)	6,00 (3-11)	8,00 (4-16)	8,00 (4-12)	9,00 (3-15)	4,50 (2-8)	6,00 (2-10)	58,00 (34-83)				
Erkek bebek	79	5,00 (4-9)	9,00 (5-15)	6,00 (3-11)	8,00 (4-15)	8,00 (4-12)	10,00 (3-15)	6,00 (2-9)	6,00 (2-10)	57,00 (27-81)				
Test Değeri		Z=4709,0**	Z=4291,0**	Z=4461,5**	Z=4510,0**	Z=4467,5**	Z=4655,0**	Z=4765,0**	Z=4429,0**	Z=4604,5**				
Anlamlılık Düzeyi		p=0,846	p=0,124	p=0,417	p=0,484	p=0,416	p=0,751	p=0,970	p=0,362	p=0,662				
<b>Doğum Sonu Emzirmeye Başlama Süresi</b>														
İlk 15 dakika içinde <sup>1</sup>	4	5,00 (4-13)	7,00 (5-16)	6,00 (3-7)	9,00 (4-16)	6,50 (4-10)	11,00 (9-13)	5,50 (4-7)	6,50 (4-8)	55,00 (47-83)				
İlk yarım saat içinde <sup>2</sup>	89	4,00 (4-9)	10,00 (5-16)	6,00 (3-10)	8,00 (4-13)	8,00 (4-12)	10,00 (3-15)	6,00 (2-9)	6,00 (2-10)	57,00 (27-81)				
İlk bir saat içinde <sup>3</sup>	92	6,00 (4-10)	10,00 (5-17)	6,00 (3-10)	8,00 (4-13)	8,00 (4-12)	10,00 (3-15)	5,00 (2-8)	6,00 (2-10)	59,50 (38-81)				
İlk bir saatten sonra <sup>4</sup>	5	4,00 (4-9)	7,00 (5-10)	6,00 (3-7)	8,00 (5-10)	8,00 (6-11)	10,00 (6-12)	4,00 (2-6)	4,00 (4-6)	51,00 (42-65)				
İlk iki saatten sonra <sup>5</sup>	10	4,00 (4-8)	9,00 (5-17)	6,00 (3-11)	10,00 (7-15)	9,00 (6-12)	8,00 (3-10)	6,00 (2-8)	8,50 (2-10)	57,00 (47-82)				
Test Değeri		KW=5,193*	KW=3,658*	KW=4,610*	KW=12,024*	KW=1,978*	KW=12,02*	KW=2,426*	KW=10,26*	KW=4,625*				
Anlamlılık Düzeyi		p=0,268	p=0,454	p=0,330	p=0,017	p=0,740	p=0,017	p=0,658	p=0,336	p=0,328				
Fark			5>2** 5>3**	1>5**	5>2** 5>3**	3>2** 2>5** 3>5**	3>2** 2>5** 3>5**	2>5** 5>3** 4>5**						
<b>Doğum Sonu Emzirme Sorunu Yaşama Durumu</b>														
Yaşayan	17	4,00 (4-13)	10,00 (5-17)	7,00 (3-11)	10,00 (5-16)	9,00 (6-12)	9,00 (3-15)	6,00 (3-8)	6,00 (3-10)	63,00 (41-83)				
Yaşamayan	183	5,00 (4-10)	10,00 (5-16)	6,00 (3-10)	8,00 (4-13)	8,00 (4-12)	10,00 (3-15)	6,00 (2-9)	6,00 (2-10)	58,00 (27-81)				
Test Değeri		Z=1460,0**	Z=1382,0**	Z=845,0**	Z=830,5**	Z=846,5**	Z=1195,5**	Z=1323,0**	Z=1450,0**	Z=1091,5**				
Anlamlılık Düzeyi		p=0,646	p=0,438	p=0,001	p=0,001	p=0,001	p=0,108	p=0,297	p=0,631	p=0,042				

\*Kruskal Wallis Varyans Analizi \*\*Mann Whitney U Testi

**Tablo 3.** Kadınların sosyodemografik özelliklerine göre erken lohusalık sürecinde kadınların algıladıkları eş desteği toplam puan ve alt boyutlarına ait puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=200)

Değişkenler	n	Erken Lohusalık Sürecinde Kadınların Algıladıkları Eş Desteği Ölçeği ve Alt Boyutları		ELSKADÖ Toplam	
		Duygusal Desteğin Ortalama Puanı (Min.-Max.)	Sosyal Desteğin Ortalama Puanı (Min.-Max.)	Fiziksel Desteğin Ortalama Puanı (Min.-Max.)	Median (Min.-Max.)
<b>Eğitim Durumu</b>					
Okuryazar değil <sup>1</sup>	3	28,00 (14-28)	24,00 (14-24)	10,00 (6-10)	62,00 (34-62)
İlköğretim <sup>2</sup>	78	15,00 (7-28)	16,00 (9-24)	9,00 (5-14)	40,00 (24-64)
Ortaöğretim <sup>3</sup>	60	12,50 (7-28)	13,50 (8-28)	8,00 (4-12)	34,00 (22-64)
Üniversite ve üzeri <sup>4</sup>	59	13,00 (7-33)	13,00 (6-29)	8,00 (3-15)	31,00 (16-77)
Test Değeri		KW=17,006*	KW=9,904*	KW=17,979*	
Anlamlılık Düzeyi		p=0,001 1>3**	p=0,001	p=0,019	p=0,000
Fark		1>4**	2>4**	2>4**	2>3**
		2>3**	3>4**	3>4**	2>4**
		2>4**			3>4**
<b>Eşin Eğitim Durumu</b>					
Okuryazar değil <sup>1</sup>	2	14,00 (12-16)	13,50 (11-16)	10,00 (10-10)	37,00 (33-42)
İlköğretim <sup>2</sup>	37	15,00 (8-28)	16,00 (12-24)	9,00 (4-14)	38,00 (29-64)
Ortaöğretim <sup>3</sup>	92	14,00 (7-28)	16,00 (9-24)	8,00 (4-14)	38,50 (20-64)
Üniversite ve üzeri <sup>4</sup>	69	10,00 (7-33)	12,00 (6-29)	8,00 (3-15)	29,00 (16-77)
Test Değeri		KW=17,937*	KW=16,576*	KW=10,761*	KW=19,155*
Anlamlılık Düzeyi		p=0,000 2>4**	p=0,001 2>4**	p=0,613 2>4**	p=0,000 2>4**
Fark		3>4**	3>4**	3>4**	3>4**
<b>Kadının Çalışma Durumu</b>					
Çalışan	51	11,00 (7-33)	12,00 (6-29)	7,00 (3-15)	32,00 (16-77)
Çalışmayan	149	14,00 (7-28)	15,00 (6-26)	8,00 (3-14)	37,00 (18-64)
Test Değeri		Z=2910,5**	Z=2799,5**	Z=2896,5**	Z=2771,0**
Anlamlılık Düzeyi		p=0,012	p=0,005	p=0,010	p=0,004
<b>Aile Tipi</b>					
Çekirdek aile	189	14,00 (7-33)	14,00 (6-29)	8,00 (3-15)	34,00 (17-77)
Geniş aile	11	14,00 (7-20)	15,00 (12-26)	10,00 (5-11)	40,00 (26-57)
Test Değeri		Z=1004,0**	Z=1018,0**	Z=808,5**	Z=1014,0**
Anlamlılık Düzeyi		p=0,848	p=0,907	p=0,210	p=0,891
<b>Aile Gelir Durumu Algısı</b>					
Gelir girderden az <sup>1</sup>	32	17,50 (7-33)	18,00 (6-29)	10,00 (3-15)	44,00 (18-77)
Gelir girdere denk <sup>2</sup>	127	14,00 (7-28)	15,00 (6-24)	8,00 (3-13)	35,00 (17-64)
Gelir girdenden fazla <sup>3</sup>	41	10,00 (7-25)	12,00 (6-24)	8,00 (3-12)	32,00 (16-58)
Test Değeri		KW=16,545*	KW=9,139*	KW=6,919*	KW=12,019*
Anlamlılık Düzeyi		p=0,000 1>2**	p=0,010	p=0,031 1>2**	p=0,002 1>2**
Fark		1>3**	1>2**	1>3**	1>3**
		2>3**	1>3**	2>3**	2>3**
<b>Son Doğum Şekli</b>					
Vajinal doğum	107	14,00 (7-28)	16,00 (6-24)	9,00 (4-14)	37,00 (22-64)
Sezeryan doğum	93	13,00 (7-33)	13,00 (6-29)	8,00 (3-15)	32,00 (16-77)
Test Değeri		Z=3931,0**	Z=3940,5**	Z=3600,5**	Z=3744,5**
Anlamlılık Düzeyi		p=0,010	p=0,010	p=0,001	p=0,003

**Tablo 3 (Devamı).** Kadınların sosyodemografik özelliklerine göre erken lohusalık sürecinde kadınların algıladıkları eş desteği ölçüğü toplam puanı ve alt boyutlarına ait puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=200)

Değişkenler	n	Erken Lohusalık Sürecinde Kadınların Algıladıkları Eş Desteği Ölçeği ve Alt Boyutları		ELSKAEDÖ Toplam	
		Duygusal Destek Median (Min.-Max.)	Fiziksel Destek Median (Min.-Max.)	Median (Min.-Max.)	Median (Min.-Max.)
<b>Son İki Gebelik Arası Geçen Süre</b>					
İlk gebelik <sup>1</sup>	54	11,00 (7-28)	8,00 (3-13)	31,50 (20-63)	
1 yıl <sup>2</sup>	29	16,00 (8-28)	8,00 (2-12)	44,00 (17-63)	
2 yıl ve üzeri <sup>3</sup>	117	14,00 (7-33)	8,00 (3-15)	37,00 (16-77)	
Test Değeri		KW=13,384*	KW=3,623*	KW=11,412*	
Anlamlılık Düzeyi		p=0,001	p=0,163	p=0,003	
Fark		2>1**		2>1**	
		3>1**		3>1**	
		2>3**			
<b>Doğum Sayısı</b>					
Primer	56	11,50 (7-28)	8,00 (3-13)	31,50 (20-63)	
Multipar	144	14,00 (7-33)	9,00 (3-15)	38,50 (16-77)	
Test Değeri		Z=-3,036**	Z=-2,294**	Z=-3,197**	
Anlamlılık Düzeyi		p=0,002	p=0,022	p=0,001	
<b>Planlı Gebelik Durumu</b>					
Planlı gebelik	112	12,00 (6-29)	8,00 (3-15)	32,00 (16-77)	
Plansız gebelik	88	16,00 (7-28)	9,00 (3-14)	40,00 (18-64)	
Test Değeri		Z=2946,5**	Z=3665,5**	Z=3021,5**	
Anlamlılık Düzeyi		p=0,000	p=0,002	p=0,000	
<b>Bebegin Cinsiyeti</b>					
Kız bebek	121	14,00 (7-33)	8,00 (3-15)	34,00 (19-77)	
Erkek bebek	79	14,00 (7-28)	8,00 (3-14)	34,00 (16-66)	
Test Değeri		Z=4557,0**	Z=4468,5**	Z=4633,0**	
Anlamlılık Düzeyi		p=0,577	p=0,431	p=0,714	
<b>Doğum Sonu Emzirmeye Başlama Süresi</b>					
İlk 15 dakika içinde <sup>1</sup>	4	14,50 (7-29)	6,00 (3-15)	34,50 (18-77)	
İlk yarım saat içinde <sup>2</sup>	89	14,00 (7-28)	8,00 (3-14)	34,00 (17-66)	
İlk bir saat içinde <sup>3</sup>	92	14,00 (7-28)	8,00 (3-14)	34,00 (16-64)	
İlk bir saatten sonra <sup>4</sup>	5	21,00 (8-28)	9,00 (5-14)	52,00 (25-64)	
İlk iki saatten sonra <sup>5</sup>	10	13,50 (7-27)	9,00 (3-12)	40,00 (19-64)	
Test Değeri		KW=1,669*	KW=1,261*	KW=1,373*	
Anlamlılık Düzeyi		p=0,796	p=0,868	p=0,849	
<b>Doğum Sonu Emzirme Sorunu Yaşama Durumu</b>					
Yaşayan	17	11,00 (7-28)	9,00 (3-12)	32,00 (20-64)	
Yaşamayan	183	14,00 (7-33)	8,00 (3-15)	35,00 (16-77)	
Test Değeri		Z=1318,0**	Z=1543,0**	Z=1402,0**	
Anlamlılık Düzeyi		p=0,296	p=0,956	p=0,501	

\*Kruskal Wallis Varyans Analizi \*\*Mann Whitney U Testi



**Tablo 4.** Kadınların emzirme adaptasyon ölçeği ile erken lohusalık sürecinde kadınların algıladıkları eş desteği ölçeği ve alt boyutları puan ortalamaları arasındaki ilişkiler (n=200)

	EAÖ Bebekle Bebekle Duygusal Değişim Alt Boyutu	EAÖ Emzirme Özgüveni Alt Boyutu	EAÖ Anne Sütü Yeterliliği Alt Boyutu	EAÖ Bebeğin Beslenme Kapasitesi ve Büyümesi Alt Boyutu	EAÖ Bebeği Tanıma Alt Boyutu	EAÖ Emzirmede Rahatsızlık Alt Boyutu	EAÖ Anne Sütünün Devamlılığı Alt Boyutu	EAÖ Destek Alma Alt Boyutu	EAÖ Toplam
ELSKAEDO'Duygusal Destek Alt Boyutu	r	0,060	-0,132	-0,157	-0,145	-0,080	-0,030	0,300	-0,023
	p	0,401	0,062	<b>0,026</b>	<b>0,040</b>	0,261	0,676	<b>0,000</b>	0,748
ELSKAEDO'Sosyal Destek Alt Boyutu	r	0,075	-0,099	-0,096	-0,050	-0,042	-0,071	0,143	-0,008
	p	0,294	0,163	0,177	0,480	0,557	0,315	<b>0,044</b>	0,909
ELSKAEDO' Fiziksel Destek Alt Boyutu	r	0,065	-0,004	-0,013	-0,042	0,075	-0,131	0,119	0,054
	p	0,359	0,957	0,852	0,557	0,294	0,065	0,094	0,450
ELSKAEDO'Toplam	r	0,072	-0,107	-0,120	-0,102	-0,043	-0,067	0,175	-0,005
	p	0,313	0,131	0,090	0,151	0,541	0,343	<b>0,013</b>	0,944

\*Pearson Korelasyon Analizi

yönde ve orta düzeyde anlamlı bulunmuştur. Kadınların ELSKAEDÖ sosyal destek alt boyutu ve EAÖ anne sütünün devamlılığı ( $r=0,143$ ;  $p=0,044$ ) ve EAÖ destek alma ( $r=0,192$ ;  $p=0,006$ ) alt boyut puan ortalamaları arasında pozitif yönde ve düşük düzeyde anlamlı bulunmuştur. Kadınların ELSKAEDÖ fiziksel destek alt boyutu ve EAÖ destek alma ( $r=0,241$ ;  $p=0,001$ ) alt boyut puan ortalamaları arasında pozitif yönde ve düşük düzeyde anlamlı bulunmuştur.

## TARTIŞMA

Araştırmamızda katılımcıların EAÖ puan ortalaması  $57,55 \pm 10,05$  olup EAÖ'nin alt boyutları incelendiğinde; bebekle duygusal etkileşim alt boyutu puan ortalaması  $5,79 \pm 1,99$ , emzirme güveni alt boyutu puan ortalaması  $9,05 \pm 3,30$ , emzirme yeterliliği alt boyutu puan ortalaması  $6,07 \pm 1,96$  ve bebeğin beslenme yeteneği ve büyümesi alt boyutu puan ortalaması  $7,73 \pm 2,34$ 'tür. Kadınların eğitim düzeyi ile EAÖ toplam puanları arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmuş, ilköğretim ve ortaöğretim mezunu kadınların EAÖ toplam puanları, üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahip kadınlara göre daha yüksek çıkmıştır. Bu sonuçlar, literatürde yer alan bazı çalışmaların bulgularıyla çelişmektedir. Küçükkoğlu ve Çelebioğlu (2014) üniversite mezunu annelerin emzirme yeterlilikleri üzerine yaptıkları çalışmada daha yüksek puanlar aldıklarını ve gruplar arasında anlamlı bir fark olduğunu belirtmişlerdir (19). Bu farklılık, çalışmalardaki örneklem gruplarının eğitim seviyelerinin dağılımındaki farklılıklardan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmada, kadınların eşlerinin eğitim durumu açısından EAÖ toplam puanlarında anlamlı bir farklılaşma olduğu belirlenmiştir. İlköğretim ve ortaöğretim mezunu eşlerin, üniversite ve üzeri eğitim seviyesine sahip eşlere kıyasla daha yüksek EAÖ puanlarına sahip olduğu tespit edilmiştir. Forstur, McLachlan ve Lumley (2006) tarafından yapılan çalışma, bu bulguları destekler nitelikte olup (20), emzirme sürecindeki başarı ile eşin eğitim durumu ve sağladığı desteği açısından anlamlı şekilde farklılaştığını göstermektedir.

Kadınların son doğum şekli açısından EAÖ toplam puanları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Vajinal doğum yapan kadınların EAÖ puanlarının, sezaryen doğum yapan kadınlara göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bu sonuçlar, Kumral (2021) ve Işık (2020) tarafından yapılan çalışmalarda elde edilen bulgularla uyumludur. Bu çalışmalarda, vajinal doğum yapan kadınların emzirme konusunda daha başarılı oldukları belirtilmiştir (21,22). Buna karşılık, Akkoyun ve Taş-Arslan (2016) ve Özen'in (2018) çalışmaları, doğum şeklinin emzirme adaptasyonu açısından anlamlı bir farklılaşma olmadığını bildirmiştir (23,24). Ancak, sezaryen doğumların emzirmeye başlama

süreci için bir risk faktörü olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır (25,26). Ayrıca, kadınların emzirmede yaşadıkları sorunları açısından EAÖ puanlarının anlamlı bir farklılaşması bulunmuştur. Emzirme sorunu yaşayan kadınların puanları, sorun yaşamayanlara göre daha yüksek çıkmıştır, bu durum Kumral (2021) tarafından yapılan bir çalışmanın sonuçlarıyla uyumludur (21).

Araştırmada, kadınların ELSKAEDÖ puan ortalaması  $38,79 \pm 13,05$  olarak bulunmuş, duygusal destek alt boyutu puan ortalaması  $14,96 \pm 6,70$ , sosyal destek alt boyutu puan ortalaması  $15,72 \pm 5,08$  ve fiziksel destek alt boyutu puan ortalaması  $8,11 \pm 2,41$  olarak tespit edilmiştir.

Kadınların yaş ortalamaları açısından ELSKAEDÖ toplam puan ve alt boyut puanlarında anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır. Bu bulgu; yaşa göre eş desteğinin farklılaşmadığını gösteren Çağ (2011), Tan (2016) ev Günsel'in (2013) çalışma bulgularıyla uyumludur (27-29); bu çalışmalar yaşa göre eş desteğinin farklılaşmadığını göstermiştir. Ancak, Rezzak ve Giuseppina (2002) yaşlandıkça eşlerden alınan desteğin arktığını (30), buna karşılık Akbay ve Taşçı-Duran (2018) ile Aksakallı ve ark. (2012) yaş ilerledikçe algılanan eş desteğinin azaldığını bildirmiştir (31,32). Bu farklı bulgular, eş desteği kavramının, bireylerin duygusal, sosyal ve fiziksel ihtiyaçlarına göre değişkenlik gösteren karmaşık bir olgu olduğunu vurgular. Araştırmada, kadınların sahip oldukları çocuk sayısı açısından ELSKAEDÖ ölçeği toplam puanlarında anlamlı bir farklılaşma bulunmuştur. Bu sonuçlar, Kumral (2021) tarafından yapılan çalışmanın sonuçları ile uyumludur ve yaşayan çocuk sayısına göre algılanan eş desteğinin anlamlı bir farklılaşması olduğunu gösterir (21). ELSKAEDÖ toplam puanları, kadınların eğitim durumuna göre farklılık göstermektedir; eğitim seviyesi düşük olan kadınlar daha yüksek eş desteği algılamıştır. Bu bulgular, Kumral (2021) ve Akbay ve Taşçı-Duran (2018) tarafından yapılan çalışmalarla uyumludur (21,31). Ancak, Çağ (2011) ve Tan (2016) gibi diğer çalışmalar, eğitim seviyesine göre eş desteği algısında anlamlı bir farklılaşma bulunmadığını bildirmiştir (27,28). Bu farklılıklar, eş desteği kavramının bireysel beklentilere ve kültürel bağlamlara göre değişkenlik gösterebileceğini düşündürmektedir.

Kadınların eşlerinin eğitim durumu da ELSKAEDÖ puanları üzerinde farklılaşmaya sebep olmaktadır. Eğitim düzeyi düşük olan eşlerden alınan destek, üniversite ve üzeri eğitim seviyesine sahip eşlere kıyasla daha yüksektir. Bulgumuz Aksakallı ve arkadaşları (2012) ve Kumral (2021) çalışmalarının bulgularıyla uyumludur (21,32). Ancak çalışmaların sonuçları, eğitim düzeyine göre eş desteği algısı farklılaşmasının karmaşıklığını ve çok yönlülüğünü ortaya koymaktadır. Kadınların çalışma durumlarına göre ELSKAEDÖ toplam puanlarında

anlamli bir fark tespit edilmiştir; çalışmayan kadınlar, çalışanlara kıyasla daha yüksek puanlar almıştır ( $p<0,05$ ), bu bulgu Kumral (2021) tarafından elde edilen sonuçlarla paralellik göstermektedir. Ayrıca, kadınların aile gelir durumuna göre ELSKAEDÖ toplam puanlarında anlamlı bir farklılaşma bulunmuştur; geliri giderden az olan kadınlar, diğer gruplara göre daha yüksek puanlar almıştır. Bu, Kumral (2021) ve Güven, Şener ve Yıldırım (2011) tarafından yapılan çalışmalarla uyumlu bir bulgudur (21,28). Bunun yanı sıra Çağ (2011) tarafından yapılan araştırmada da benzer şekilde, gelir düzeyinin artmasıyla insanların eş destek algısının arttığı belirlenmiştir (27). Bu farklılığın araştırmamızın örneklem grubunun sosyo-kültürel durumundan kaynaklandığı düşünülmektedir. Kadınların son doğum şekline göre ELSKAEDÖ puanlarında da anlamlı bir fark gözlenmiştir; vajinal doğum yapan kadınlar, sezaryenle doğum yapanlara kıyasla daha yüksek destek algılamıştır. Bu sonuçlar, Kumral (2021) ve Akbay (2018) tarafından yapılan çalışmaların bulgularıyla uyumlu olup, Aksakallı ve arkadaşları (2012) tarafından elde edilen sonuçlara karşıt bir durum sergilemektedir (21,31,32). Kadınların son iki doğumları arasındaki süre ile ELSKAEDÖ toplam puanları arasında da anlamlı bir fark bulunmuştur. Bu sonuçlar, Kumral (2021) ile Kaniğ ve Eroğlu (2019) tarafından yapılan çalışmaların sonuçlarıyla paraleldir (21,34); doğumlar arasındaki süre arttıkça eş desteğinin de arttığı gözlemlenmiştir. Araştırmada, kadınların ELSKAEDÖ toplam puanları açısından doğum sayısına göre anlamlı bir fark tespit edilmiştir; multipar kadınlar, primipar kadınlara kıyasla daha yüksek puanlar almıştır. Bu, Kumral'ın (2021) çalışmasıyla uyumlu bir bulgudur (21). Bu durumun eşlerin de zamanla bebek bakımında aktif rol almışından, eşlerine destek olmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Son olarak, kadınların gebeliklerinin planlı olup olmadığına göre ELSKAEDÖ toplam puanları açısından anlamlı bir fark bulunmuştur; plansız gebelik yaşayan kadınlar, planlı gebelik yaşayanlara göre daha yüksek puanlar almıştır. Bu sonuç, Kumral (2021) tarafından elde edilen bulgularla uyumludur (21). Çiftlerin birlikte verdikleri karar sonucunda meydana gelen planlı gebeliklerde eşin sürecin farkında olmasıyla, algılanan desteğin arttığı düşünülmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmamızda postpartum dönemde algılanan eş desteği ile emzirme adaptasyonunu etkileyen pek çok faktör olduğu ve aynı zamanda erken dönemde algılanan eş desteği ile emzirme adaptasyonu arasında ilişki olduğu saptanmıştır.

- Eşlere gebelikte, postpartum dönemde yaşanabilecek ihtiyaç durumu ile ilgili eğitim verilmeli,

- Doğum öncesi bakıma babaların da dahil edilmesi sağlanabilir,
- Anneleri hastaneden taburcu olduktan sonra emzirme desteğine nasıl erişebilecekleri konusunda bilgilendirilebilir,
- Erken lohusalık süresinde algılanan eş desteği için babalara eğitim verilebilir,
- Doğum öncesinde annelere emzirme adaptasyonu konusunda eğitimler verilebilir,
- Araştırma farklı coğrafî bölgelerdeki illerde yapılarak çeşitliliği artırılabilir,
- Farklı büyüklükte ve farklı örneklem gruplarıyla yeni çalışmaların yapılması çıkacak sonuçların karşılaştırılması önerilebilir.

## KAYNAKÇA

1. Berens P. Overview of the postpartum period: Normal physiology and routine maternal care. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-the-postpartum-period-normal-physiology-and-search=postpartum%20period&source=search-result&selectedTitle=1~150&usage-type=default&display-rank=1>. Accessed October 5, 2023.
2. Uludağ E, Öztürk S. The effect of partner support on self-efficiency in breast-feeding in the early postpartum period. *Am J Fam Ther.* 2021;48(2):211-219.
3. Kaplan S, Bahar A, Sertbaş G. Gebelerde doğum öncesi ve doğum sonrası dönemlerde durumluk kaygı düzeylerinin incelenmesi. *J Anatolia Nurs Health Sci.* 2007;10(1):113-121.
4. Kurnaz D, Hazar HU. Erken postpartum dönemde annelerin emzirmeye ilişkin tutum ve başarılarını etkileyen faktörler. *Hemşirelik Bilimi Dergisi.* 2014;4(2):76-86.
5. Çevik A, Avcıbay-Vurğaç B. Midwife-led care in postpartum. *J Midwifery Health Sci.* 2022;5(1):37-45.
6. Işık M, Demirgöz-Bal M. Doğum sonrası dönemde eş desteğinin travma sonrası stres belirti düzeyine etkisi. *J Health Sci Manag.* 2022;2(2):27-32.
7. Gözükara F. Emzirmenin başarılmasında anahtar faktör: Baba desteğinin sağlanması ve hemşirenin rolleri. *Harran Üniv Tıp Fak Derg.* 2014;11(3):289-296.
8. Johnson AM, Correll A, Greene JF, Hein D, Mc Laughlin T. Barriers to breastfeeding in a resident clinic. *Breastfeed Med.* 2013;8(3):273-276.
9. Ku C, Chow SKY. Factors influencing the practice of exclusive breastfeeding among Hong Kong Chinese women: A questionnaire survey. *J Clin Nurs.* 2010;19:2434-2445.
10. Yen-Ju H, Jacqueline M. Predicting breastfeeding duration related to maternal attitudes in a Taiwanese sample. *J Perinat Educ.* 2011;20(4):188-199.
11. Februhartantyl J, Bardosono S, Septiaril AM. Problems during lactation are associated with exclusive breastfeeding in DKI Jakarta province: Father's potential roles in helping to manage these problems. *Malays J Nutr.* 2006;12(2):167-180.
12. Lee WT, Lui SS, Chan V, Lau J. A population-based survey on infant feeding practice (0-2 years) in Hong Kong: breastfeeding rate and patterns among 3,161 infants below 6 months old. *Asia Pac J Clin Nutr.* 2006;15(3):377-387.
13. Avery AB, Magnus JH. Expectant fathers' and mothers' perceptions of breastfeeding and formula feeding: a focus group study in three US cities. *J Hum Lact.* 2011;27(2):147-154.
14. Gebremariam KT, Zelenko O, Mulugeta A, Gallegos D. A cross-sectional comparison of breastfeeding knowledge, attitudes, and perceived partners' support among expectant couples in Mekelle, Ethiopia. *Int Breastfeed J.* 2021;16(3):1-9.

15. Karande S, Perkar S. Do fathers' attitudes support breastfeeding? A cross-sectional questionnaire-based study in Mumbai, India. *Indian J Med Sci.* 2012;66:30-39.
16. World Health Organization (WHO). Breastfeeding [Internet]. Available from: [https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1). Accessed October 5, 2023.
17. Dinçel Y, Özdilek R. Emzirme adaptasyon ölçeği Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Bandırma Onyedü Eylül Üniv Sağlık Bilim Araşt Derg.* 2021;3(3):190-198.
18. Şahin NH, Dişsiz M, Dinç H, Soypak F. Erken lohusalık sürecinde kadınların algıladıkları eş desteği: Ölçek geliştirme çalışması. *Anadolu Hemşirelik Sağlık Bilim Derg.* 2014;17(2):73-79.
19. Küçükkoğlu S, Çelebioğlu A. Hasta yenidoğanların annelerinin emzirme öz yeterlilik düzeyi ve emzirme başarılarının incelenmesi. *Erciyes Üniv Sağlık Bilim Fak Derg.* 2014;2(1):1-11.
20. Forster DA, McLachlan HL, Lumley J. Factors associated with breastfeeding at six months postpartum in a group of Australian women. *Int Breastfeed J.* 2006;1:18.
21. Kumral S. Doğum sonu dönemde algılanan eş desteği ve güvenlik hissinin kadınların emzirme öz yeterliliğine etkisi [master's thesis]. *İstinye Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü;* 2021.
22. Işık Ü. Annelerin doğum sonu dönemde destek ihtiyaçlarının ve alınan destek düzeylerinin emzirme öz yeterlilikleri üzerine etkisi [master's thesis]. *Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü;* 2020.
23. Akkoyun S, Taş-Arslan F. İlk altı ay boyunca emziren annelerin emzirme öz-yeterlilikleri. *J Pediatr Res.* 2016;3(4):191-195.
24. Özen E. Evaluation of breastfeeding self-efficacy, infant feeding attitudes and affecting factors of nursing mothers [Specialization thesis]. *Çukurova University Faculty of Medicine;* 2018.
25. Rowe-Murray HJ, Fisher JR. Baby friendly hospital practices: cesarean section is a persistent barrier to early initiation of breastfeeding. *Birth.* 2002;29:124-131.
26. Akkuş H, Çoban A. Sezaryen doğum sonrası emzirmenin başlatılmasında yaşanan sorunlar. *Adnan Menderes Üniv Sağlık Bilim Fak Derg.* 2023;7(2):380-392.
27. Çağ P. Evli bireylerde eş desteği ve evlilik doyumu [master's thesis]. *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü;* 2011.
28. Tan CC. Evli çiftlerde zihin kuramı ölçek değerlerinin, evlilik doyumu ve eş desteğine olan etkisinin incelenmesi [master's thesis]. *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü;* 2016.
29. Günsel D. Evli bireylerin algıladıkları eş desteğinin çeşitli değişkenler açısından değerlendirilmesi [master's thesis]. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü;* 2013.
30. Prezza M, Giuseppina PM. Perceived social support from significant others, family and friends and several socio-demographic characteristics. *J Community Appl Soc Psychol.* 2002;12(6):422-429.
31. Akbay AS, Taşçı-Duran E. How does spousal support affect women's quality of life in the postpartum period in Turkish culture? *Asian Women.* 2018;34(3):29-45.
32. Aksakallı M, Çapık A, Ejder SA, Pasinlioğlu T, Bayram S. Lohusalarda destek ihtiyaçlarının ve doğum sonu dönemde alınan destek düzeylerinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi.* 2012;3(3):129-135.
33. Güven S, Şener A, Yıldırım B. Eşlerin farklı değişkenlere göre sosyal destek algısı. *Hacettepe Üniv Sosyolojik Araştırma E-Dergisi.* 2011;10:1-15.
34. Kaniğ M, Eroğlu K. Gebelerde algılanan sosyal destek düzeyi ve etkileyen faktörler. *Koç Üniv Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi.* 2019;16(2):125-133.