

Kahkaha Yogasının Emzirme Öz-Yeterliliği Üzerine Etkisinin İncelenmesi: Randomize Kontrollü Çalışma*

Investigation of The Effect of Laughter Yoga on Breastfeeding Self-Efficacy: A Randomized Controlled Study

Didem Şimşek Küçükkeleşçe[✉], Hacer Ünver[✉], Nuray Kurt[✉]

Öz

Amaç: Bu araştırmanın amacı, kahkaha yogasının emzirme öz-yeterliliği üzerine etkisini incelemektir.

Yöntem: Yapılan araştırma randomize kontrollü deneysel çalışma türündedir. Araştırma Türkiye'nin doğusundaki bir ilin, il merkezindeki Aile Sağlığı Merkezi'nde (ASM) gerçekleştirildi. Birinci basamakta; 0-1 aylık bebeğe sahip olan ve çeşitli nedenlerle ASM'ye başvuran kadınlar ile görüşülüp, araştırmanın ön test verileri toplandı. Deney grubundaki kadınlara kahkaha yogası uygulandı. İkinci basamakta; kadınlar ile iletişim kurularak atandıkları grup (deney veya kontrol) doğrultusunda veriler toplandı. Araştırma verileri toplanırken, "Tanımlayıcı Bilgi Formu", "Postnatal Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği-Kısa Formu" kullanıldı.

Bulgular: Araştırmada deney ve kontrol grubu kadınlar arasında sosyo-demografik özellikler ve ön test emzirme öz-yeterlilik puan ortalaması açısından istatistiksel olarak önemli farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). Uygulanan altı haftalık kahkaha yogası sonucunda, deney grubunun emzirme öz-yeterlilik puanının $\bar{X}=48.867 \pm 4.51$, kontrol grubunun emzirme öz-yeterlilik son test puan ortalamasının $\bar{X}=41.818 \pm 10.73$, olduğu ve deney grubundaki artışın istatistiksel anlamlılık gösterdiği saptanmıştır ($p<0.05$). Bununla birlikte deney grubunda; emzirme öz-yeterlilik ön test değerine göre emzirme öz-yeterlilik son test değerindeki artış anlamlı farklılık gösterirken ($p<0.05$), kontrol grubunda; emzirme öz-yeterlilik son test değerindeki artış anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Sonuç: Sonuç olarak, kahkaha yogasının annelerin emzirme öz-yeterliliklerini geliştirdiği belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Ebelik, Emzirme, Hemşirelik, Kahkaha Yogası

ABSTRACT

Aim: The aim of this research is to examine the effect of laughter yoga on breastfeeding self-efficacy.

Method: The study is randomized controlled experimental type study. The study was carried out at the Family Health Center (FHC) in the city center of a province in eastern Turkey. In the first level; pre-test data were collected from the women who had a 0-1 month old baby and applied to the FHC for various reasons. The women in the experimental group were given laughter yoga. In second step; Data were collected in line with the group (experimental or control) they were assigned by communicating with the women. "Descriptive Information Form" and "Postnatal Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form" were used while collecting the research data.

Results: In the study, no statistically significant difference was found between the experimental and control group women in terms of socio-demographic characteristics and pre-test breastfeeding self-efficacy score averages ($p>0.05$). As a result of the six-week laughter yoga practice, it was determined that the breastfeeding self-efficacy score of the experimental group was $\bar{X}=48.867 \pm 4.51$, the mean breastfeeding self-efficacy post-test score of the control group was $\bar{X}=41.818 \pm 10.73$, and the increase in the experimental group was statistically significant ($p<0.05$). However, in the experimental group; While the increase in breastfeeding self-efficacy post-test value compared to breastfeeding self-efficacy pre-test value was significantly different ($p<0.05$), in the control group; the increase in breastfeeding self-efficacy post-test value was not significant ($p>0.05$).

Conclusion: As a result, it has been determined that laughter yoga improves mothers' breastfeeding self-efficacy.

Keywords: Midwifery, Breastfeeding, Laughter Yoga, Nursing

Received/Geliş: 08.11.2022

Accepted/Kabul: 15.09.2023

Published Online: 30.04.2024

Cite as: Şimşek Küçükkeleşçe D, Ünver H, Kurt N. Kahkaha Yogasının Emzirme Öz-Yeterliliği Üzerine Etkisinin İncelenmesi: Randomize Kontrollü Çalışma. Jaren. 2024;10(1):57-66.

D. Şimşek Küçükkeleşçe

Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara, Türkiye

✉ didemkucukkeleşce@gmail.com

ORCID: 0000-0003-0001-2581

H. Ünver 0000-0002-5406-4566

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Malatya, Türkiye

N. Kurt 0000-0001-7820-0940

Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Elazığ, Türkiye

*Uluslararası Mالدia Sağlık Bilimleri Kongresi, Malatya'da 16 Ekim'de sözel bildiri olarak sunulmuştur.

GİRİŞ

Kadının yaşamında önemli bir yere sahip olan gebelik ve doğum sonu dönem, pek çok fiziksel, ruhsal ve sosyal değişikliklerin yaşandığı bir dönemdir^(1,2). Doğum sonu dönemin temel bileşenlerinden olan emzirme ise hem anne hem de yenidoğan sağlığını etkilemektedir. Anne sütü gerek içeriği ve gerekse özellikleri nedeni ile bebeğin gereksinimi olan besin maddelerini uygun miktarda ve kalitede içeren tek fizyolojik besin kaynağıdır⁽³⁾. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF), yenidoğanların doğum sonunda en geç ilk bir saat içerisinde emzirilmeye başlanmasını, ilk altı ay sadece anne sütü, altı aydan itibaren çocukların tamamlayıcı gıdalar tüketmeye başlamasını ve beraberinde iki yıl veya daha uzun süreli emzirilmesini önermektedir^(4,5). Emzirme, yenidoğanın beslenmesinde eşsiz yeri olan anne sütünün bebeklere ulaşmasında en sağlıklı ve etkili yoldur. Yalnızca anne sütü ile beslenmenin önem verildiği ülkelerde, anne sütünün çocuk morbidite ve mortalite oranlarını azaltmada tek başına rol oynayan bir faktör olduğu belirtilmektedir⁽³⁾. Ancak anne sütünü teşvik eden sağlık programlarına rağmen ne ülkemizde ne de diğer ülkelerde emzirme oranları istenilen düzeyde değildir⁽⁶⁻⁸⁾. UNICEF 2019 yılı raporuna göre doğumdan sonraki ilk bir saat içerisinde emzirme oranı %43, sadece ilk altı ay anne sütü ile emzirme oranı ise %41'dir. Türkiye'de ise altı aydan küçük bebekleri yalnızca anne sütü ile besleme oranı %30.1'dir. Bu emzirme oranı ile 135 ülke arasında 42. sıradadır⁽⁹⁻¹¹⁾. TNSA 2018 verilerine göre, ülkemizde emzirme oranı 0-1 aylık dönemde %59 iken, bu oran 4-5 aylık dönemde %14'e gerilemektedir⁽¹²⁾. Emzirmenin hem yenidoğan hem de anne açısından pek çok faydası bulunmasına rağmen erken dönemde sonlandırılarak ek besinlere başlanabilmektedir⁽⁵⁾. Sonlandırma nedenlerine bakıldığında, anne yaşı, sosyoekonomik düzeyi, doğum şekli, meme sorunları, emzirme ile ilişkili davranışları ve emzirme ile ilgili deneyimler sosyal destek azlığı, psikolojik problemler, annenin tecrübesizliği ve annelerin yaşadıkları güçlükler olduğu görülmektedir.

Emzirmeyi etkileyen çeşitli sosyo-demografik, toplumsal ve sağlıkla ilgili faktörler vardır. Emzirme üzerinde etkili olan faktörlerden biri ise emzirme öz-yeterlilik algısıdır⁽¹³⁾. Emzirme öz-yeterliliği, annenin başarılı emzirmeyi gerçekleştirmek için gösterdiği gayreti, emzirmeye hazır olup olmadığını, emzirme ile ilgili düşüncelerini içeren ve anne ve bebeğin

ihtiyaçlarının karşılıklı tatmin olmasıyla sonuçlanan interaktif bir süreçtir^(6,14). Emzirme öz-yeterliliği, farklı durumlardan ve zorluklardan etkilenebilmektedir. Doğum sonrası süreçte annelerin yaşadığı uyum problemi, yeni anne olmanın getirdiği kaygı ve duygusal dalgalanmalar, emzirme döneminde karşılaşılan güçlükler, bebek bakımını, anne ve bebek arasındaki etkileşimi ve emzirme öz-yeterliliğini olumsuz yönde etkileyebilmektedir^(6,15).

Annelerin sahip olduğu emzirme öz-yeterlilik algısı, emzirme süresini ve annelerin emzirme başarısını etkileyen en önemli faktörlerden biridir^(6,14). Yüksek emzirme öz-yeterliliğine sahip annelerin, emzirmeye daha uzun süre devam ettiği yapılan çalışmalarla kanıtlanmıştır^(6,13,16). Emzirme öz-yeterliliğinin artmasını sağlayan uygulamalardan biri ise kahkaha yogasıdır⁽¹⁷⁾.

Kahkaha yogası, ismini gülme, gevşeme ve nefes egzersizlerinin kesişiminde alan nefes teknikleri ve kahkahadan oluşan egzersizlerdir ve mizahi olmayan kahkaha uyandıran terapinin özel bir örneğidir. Kahkaha yogasının farklı fizyolojik ve psikolojik yararları; nefes alıp vermeyi artırır, kasları gevşetir, ağrıya toleransı artırır, stres hormonlarının seviyesini düşürür, dolaşımı ve bağışıklık sistemini güçlendirir, ruh halini iyileştirir. Kahkaha yogası, kadın sağlığı, yaşlılık, kanser, diyabet gibi birçok alanda tedaviye bağlı semptomların azaltılması ve sağlığın iyileştirilmesinde öne çıkan bir ebelik/hemşirelik girişimidir^(18,19). Kin ve Yıldırım'ın yapmış oldukları derleme çalışmasında; kahkaha yogasının menopoz sürecinde iyimserliği ve benlik saygısını artırdığı, postpartum yorgunluğu azalttığı, annelerin özgüvenlerini artırdığı ve stres ve depresyon ile baş etmede etkili bir yöntem olduğu bildirilmiştir⁽¹⁸⁾.

Dünya çapında da giderek yaygınlaşmaktadır. Buna rağmen etkileri kanıtlanmakta olan kahkaha yogasının ülkemizdeki kadın sağlığı alanında kullanımına ilişkin literatüre ulaşılamamıştır. Bu nedenle bu araştırma doğum yapan kadınlarda kahkaha yogasının emzirme öz-yeterliliğine etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, randomize kontrollü deneysel özelliktedir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Türkiye'nin doğusunda yer alan bir il merkezindeki

ASM'lerde 0-1 aylık bebeği olan ve herhangi bir nedenle ASM'ye başvuran kadınlar ile gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evreni/Örnekleme

Malatya il merkezinde bulunan on beş ASM'den kura yöntemi ile belirlenen bir ASM' ye kayıtlı kadınlar araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem büyüklüğü için yapılan güç analizinde, literatürde Yenil ve arkadaşlarının⁽²⁰⁾ postpartum dönemdeki kadınlarda emzirme öz-yeterlilik puan ortalamasının 59.49 (Standart sapma 8.46) olduğu baz alınarak ve buna göre %95 güven aralığında, %80 güç ile, öz-yeterlilik değerinin şiddetinin 4.94 puan artarak 64.43 olacağı var sayılarak örneklem büyüklüğü her bir grup için en az 49 olmak üzere 98 kadın olarak belirlenmiştir. Araştırmada yaşanabilecek kayıplar göz önüne alınarak 52 kakhaha yogası grubu, 52 kontrol grubu olmak üzere 104 kadın araştırmaya dahil edilmiştir. Ancak verilerin toplanması sırasında kontrol grubunda meydana gelen kayıplar (Emzirmeyi sonlandıran, son testte ulaşılamayan, yenidoğanda sağlık problemi gelişen) sonucunda araştırma 96 kadın ile tamamlanmıştır.

Randomizasyon

Araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlar, bilgisayar tarafından yapılan basit rastgele örnekleme yönteminden yararlanılarak gruplara atanmıştır. Kadınlar 1:1 oranında iki gruba atayan rastgele bir liste oluşturulmuş ve kadınların ASM'ye kayıt numaralarına göre oluşturulan iki kümenin deney ve kontrol gruplarına tayini kura yöntemi ile yapılmıştır.

Dahil Edilme ve Dışlama Kriterleri

Araştırmaya dahil edilme kriterleri

- 20-35 yaş arasında olmak,
- 38-42. gebelik haftaları arasında spontan vajinal doğum yapmak,
- 2500 gr ve üzeri sağlıklı bir yenidoğan bebeği dünyaya getirmek.

Araştırmadan dışlama kriterleri

- Yenidoğanda herhangi bir sağlık probleminin yaşanması.
- Kakhaha yogası seanslarına katılmamak.
- Emzirmeyi sonlandırmak.

Veri Toplama Araçları

Veriler, kişisel tanıtım formu ve emzirme öz-yeterlilik ölçeği ile elde edilmiştir.

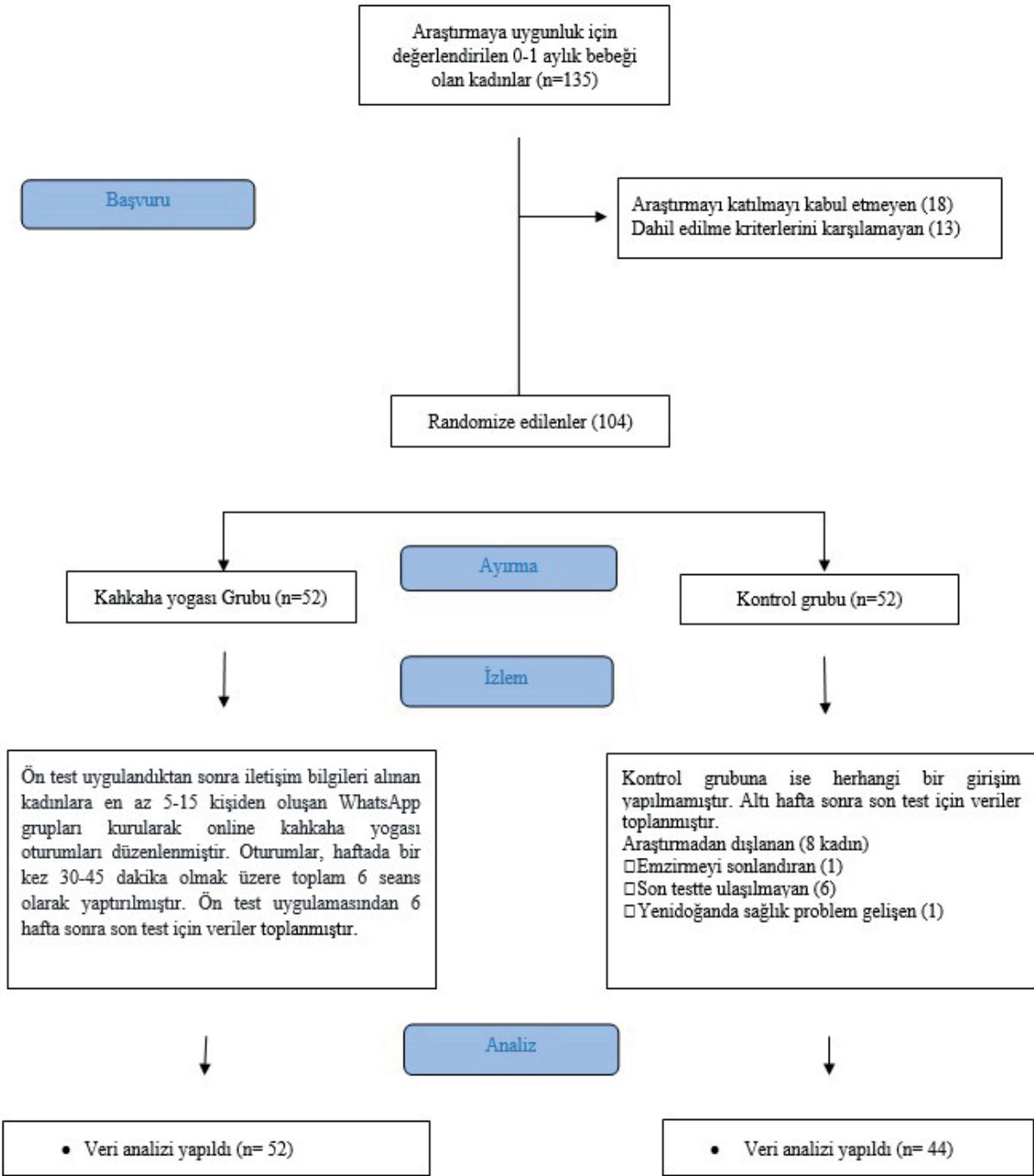
Kişisel Tanıtım Formu: Araştırmacılar tarafından oluşturulan form, kadınların yaş, eğitim düzeyi, meslek, eşinin eğitim durumu ve mesleği, aile tipi, ailede yaşayan kişi sayısı, bebeğin cinsiyeti ve önceki gebeliğine ilişkin sorulardan oluşmaktadır.

Postnatal Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği-Kısa Form:

Ölçek Dennis ve Faux (1999) tarafından 33 maddelik olarak geliştirilmiş olup annelerin emzirmeye ilişkin kendilerinin yeterlilik düzeyini değerlendirmektedir⁽¹⁶⁾. Yapılan yapı geçerliliği için faktör analizi sonucunda ölçeğin 14 maddelik kısa formu geliştirilmiştir. Emzirme öz-yeterliliğini değerlendiren Emzirme Öz-yeterlilik Ölçeği-Kısa Formu toplam 14 sorudan oluşmaktadır. Ölçek 5'li likert tipte olup hiç emin değilim (1 puan) ve her zaman eminim (5 puan) şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek minimum puan 14 olup maksimum puan ise 70'tir. Ölçeğin kesme noktası olmayıp, ölçekten alınan puanın artması emzirme öz-yeterliliğinin yüksek olması anlamına gelmektedir^(16,21). Ölçeğin Türkçe uyarlaması Aluş-Tokat ve Okumuş (2010) tarafından yapılmış olup cronbach alfa değeri 0.86 bulunmuş ve güvenilir bir ölçek olduğu saptanmıştır⁽²²⁾. Bu araştırmada Emzirme Öz-yeterlilik Ölçeği'nin güvenilirliği Cronbach's Alpha=0.86 olarak yüksek bulunmuştur.

Verilerin Toplanması ve Girişi

Araştırmanın verileri Aralık 2020–Mart 2021 tarihleri arasında ASM' lere kayıtlı kadınların iletişim numaraları alınarak google formlar aracılığıyla iki basamakta toplanmıştır. Ön test uygulamasından 6 hafta sonra son test için veriler toplanmıştır. *Birinci basamakta*; 0-1 aylık bebeği olan kadınlar ile görüşülerek araştırmanın ön test verileri toplanmıştır ve kadınların iletişim bilgileri alınmıştır. *İkinci basamakta*; yapılan randomizasyondan sonra iletişim bilgileri alınan deney grubundaki kadınlarla en az 5-15 kişiden oluşan WhatsApp grupları kurularak on-line kakhaha yogası oturumları düzenlenmiştir. Kakhaha yogası oturumları katılımcıların kararlaştırdıkları gün ve saatte tüm bireylerin katılımı sağlanarak, haftada bir seans ve her seans yaklaşık 30-45 dakika olmak üzere toplam 6 seans/6 hafta olarak uygulanmıştır. Deney grubunun verileri kakhaha yogası uygulama sertifikasına sahip araştırmacı ile aşağıda belirtilen protokol doğrultusunda toplanmıştır. Kontrol grubuna ise standart bakım uygulanmıştır. Ön testten 6 hafta sonra deney ve kontrol grupları ile tekrar iletişime geçilerek son test veriler toplanmıştır.



Şekil 1. Consort 2010 Akış Şeması

Kahkaha yogası oturumları germe ve esneme hareketleri ile başlamaktadır. Devamında şarkı ve alkışlar eşliğinde vücut hareketlerini kapsayan hafif ısınma egzersizleri gelmektedir. Bu egzersizlerdeki amaç çocuksu oyun oynama duygularını harekete geçirmeye yöneliktir. Tüm bu egzersizlerde yapılan nefes egzersizleri akciğerleri gülmeye hazırlar ve bir dizi gülmeye egzersizleri ile devam eder. Toplamda

30-45 dakika sürmektedir. Kahkaha yogasının dört bölümü vardır.

1.Derin nefes egzersizleri: Bu egzersizler ile akciğerleri doldurup boşaltma ile fiziksel ve zihinsel rahatlamaya sağlanmaktadır. Burundan inspirasyon ve ağızdan yavaş yavaş ekspirasyon şeklinde uygulanır. Bu egzersiz devam ederken derin inspirasyondan

sonra nefesin 4-5 saniye tutulup gülerek ağızdan ekspirasyonu ile tamamlanır. Derin bir inspirasyondan sonra, ısıklı pozisyonunda dudaklar oluşturarak veya gülerek nefes verilebilir. Her derin nefes egzersiz tekniğinde ekspirasyon işleminin sona erme süresi inspirasyon süresinden daha uzun olmalıdır. Bu egzersiz yaşlılarda daha yavaş yapılmalıdır. Bu aşama yaklaşık 5 dakika sürmektedir.

2. Isınma egzersizleri: Birbirine paralel olacak şekilde tutulan eller, parmak uçları birbirlerine temas ederek eller çırpılır. Grubu aynı anda harekete geçirmek amacıyla ve grubun enerji seviyesini en yüksek seviyede tutmak için genellikle el çırpmalarına 1-2, 1-2-3 şeklinde ritimler eklenir. El çırpma hareketlerine Ho, Ho, Ha, Ha, Ha şeklinde eşlik eden şarkı ile birlikte diyafram solunumunu uyarmak için abdomenden gelen ağır soluk alıp vermeler katılmalıdır. Bu aşama yaklaşık 10 dakika sürmektedir.

3.Çocuksu oyunculuk: Bu aşama ile çocuksu oyunculüğün zihinde canlanarak, gülmeye yardımcı olması hedeflenmektedir. Bu aşamada katılımcıların tıpkı bir çocuk gibi nedensiz yere gülmelerine yardımcı olunmalıdır. Bu egzersiz sırasında şarkı söylenerek, oyunlar oynanabilir. Bu bölümde moderatöre büyük iş düşmektedir. Burada moderatörün grubu iyi tanınması ve yaratıcılığını iyi bir şekilde ortaya koyması gerekmektedir. Bu aşama yaklaşık 10 dakika sürmektedir.

4.Kakhaha egzersizleri: Yogik gülme egzersizleri, neşeli gülme egzersizleri ve fiziksel gülme egzersizleridir. Hiçbir sebep yokken sadece gülme egzersizleri yapılarak kakhaha atılır ⁽²³⁻²⁵⁾.

Katılımcılara yüz kaslarını rahatlatmak amacıyla komutlar verilerek ve 1,2, 1,2,3, ritmi ile ellerini çırpmaları istenmektedir. Bu ritimlere Ho, Ho, Ha, Ha, Ha ritmi de eklenip, gülme terapisi egzersizlerine hazırlık sağlanmıştır. Daha sonraki adımda vücut esneme hareketleri yaptırılarak ve ellerini çırparken yüksek sesle gülmeleri sağlanmıştır. Tekrar Ho, Ho, Ha, Ha, Ha eşliğinde eller çırpılmıştır. Bu bölümün sonunda derin nefes egzersizleri ile yaklaşık 3 dakika gevşeme sağlanır. Modaratör gruba sözel olarak “Elini kalbine koy, kalp atışlarını hisset, gülümseyerek nefes verelim, bir dilek tutalım ya da dua edelim, dileğimizi gerçekleştirmiş gibi gülümseyelim” der ve kakhaha yogası seansı sona erer. Bu aşama yaklaşık 15 dakika sürmektedir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin istatistiksel analizinde; SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler gruplar arasında yüzdelik verilerin karşılaştırılması için ki kare testi, normal dağılımı parametrik verilerde ortalamaların karşılaştırılması için bağımsız gruplar arası T testi, ve eşleşmiş gruplarda t testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma yapılmadan önce, Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 14.12.2021, Karar: 2021/2739) Etik Kurul Onayı alınmıştır. Makalenin tüm yazım aşamalarında araştırma ve yayın etiği ilkelerine uyulmuştur.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın Malatya'da bulunan ASM'lerde uygulanmış olması, örneklem sayısının az olması araştırmanın sınırlılığdır. Bundan dolayı araştırma sonuçları yalnızca güncel araştırmadaki örneklem grubuna genellenebilir.

BULGULAR

Araştırmaya katılmayı kabul eden kadınların yaş ortalaması 28.90 ± 4.83 (min:19, maks:40) olarak belirlenmiştir. Araştırmaya katılan kadınların eğitim düzeyleri incelendiğinde; deney grubunun %35.0'nin, kontrol grubunun %40.9'ünün ortaöğretim mezunu olduğu ve deney grubunun %65.2 sinin, kontrol grubunun %68.2'sinin çalışmadığı tespit edilmiştir. Kadınların obstetrik özelliklerine bakıldığında deney grubundaki kadınların %35'nin kontrol grubundakilerin % 20.5'nin ilk gebeliği olduğu ve her iki gruptaki kadınların büyük çoğunluğunun daha önce abortus yaşamadığı saptanmıştır. Kadınların son gebeliği ile arasındaki süreye bakıldığında deney grubundakilerin 18.88 ± 18.97 , kontrol grubundakilerin 23.41 ± 21.59 ay olduğu ve yarısından fazlasının bebeğinin cinsiyetinin kız olduğu belirlenmiştir. Bununla beraber deney grubundaki kadınların % 85.3'nün, kontrol grubundaki kadınların %68.2'si kendilerine bebeklerinin bakımında yardımcı olabilecek kimsenin olmadığını ifade etmiştir (Tablo 1). Araştırmada deney ve kontrol grupları arasında sosyo-demografik özellikler bakımından istatistiksel yönden anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir ($p > 0.05$). Bu durum deney ve kontrol grubunun dağılımının homojen olduğunu göstermektedir.

Tablo 1. Deney ve Kontrol Grubundaki Kadınların Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=96)

Tanıtıcı Özellikler	Deney Grubu		Kontrol Grubu		Toplam		İstatistiksel Test
	n	%	n	%	n	%	
Eğitim Düzeyi							
Ortaokul	19	35.0	18	40.9	37	37.5	X ² = 0.674 p=0.714
Lise	25	46.7	17	38.6	42	43.3	
Lisans	8	18.3	9	20.5	17	19.2	
Çalışma Durumu							
Çalışmayan	35	65.2	32	68.2	67	66.3	X ² = 1.364 p=0.506
Çalışan	17	34.3	12	9.1	29	13.5	
Gebelik sayısı							
İlk gebelik	18	35.0	9	20.5	27	28.8	X ² =2.805 p=0.246
2. gebelik	14	28.3	17	38.6	31	32.7	
3 ve üzeri	20	36.7	18	40.9	38	38.5	
Abortus yaşama durumu							
Yaşamayan	48	89.3	40	90.9	88	89.4	X ² =0.178 p=0.466
Yaşayan	4	10.7	4	9.1	8	10.6	
İki gebelik arası süre							
İlk gebelik	20	36.7	10	22.7	30	30.8	X ² =7.950 p=0.047
1 yıl	10	20.0	8	18.2	18	19.2	
2 yıl	15	28.3	9	20.5	24	26.0	
3 yıl	7	15.0	17	38.6	24	24.0	
Bebeğin cinsiyeti							
Kız	27	51.7	26	59.1	53	54.8	X ² =0.565 p=0.291
Erkek	25	48.3	18	40.9	43	45.2	
Bebeğin bakımda destek alma durumu							
Alan	6	14.7	14	31.8	20	21.2	X ² =5.200 p=0.021
Almayan	46	85.3	30	68.2	76	78.8	
	Ort	Ss	Ort	Ss	t	sd	p
Yaş	28.90	4.83	29.950	4.827	-0.461	102	0.646

Tablo 2. Emzirme Öz-yeterlilik Puanlarının Gruplara Göre Farklılaşma Durumu

Gruplar	Deney Grubu		Kontrol Grubu		İstatistiksel Test *
	Ort ± Ss	Ort ± Ss	Ort ± Ss	Ort ± Ss	
Ön test	38.450 ± 2.758	39.841 ± 8.232			t=-1.220 p= 0286
Son test	48.867 ± 4.451	41.818 ± 10.736			t= -4.583 p=0.000
İstatistiksel Test **	t = -15.770 p=0.000	t = -1.136 p=0.262			

* Independent t testi

** Paired Simple t test

Tablo 2’de annelerin gruplara göre emzirme öz-yeterlilik son test puanları anlamlı farklılık göstermektedir ($t=-4.583$; $p=0.000<0.05$). Deney grubunun emzirme öz-yeterlilik son test puanları ($\bar{x}=48.867\pm4451$), kontrol grubunun emzirme öz-yeterlilik son test puanlarından ($\bar{x}=41.818\pm10,736$) yüksek bulunmuştur.

TARTIŞMA

Sağlıklı aile ve toplumların meydana gelmesinde, anne ve çocuk sağlığının önemi büyüktür. Anne ve çocuklarda sağlığın geliştirilmesinde ve korunmasında ele alınması gereken konuların başında emzirme gelmektedir⁽²⁶⁾. Emzirme başarısı ve süresi üzerinde etkili faktörlerden emzirme öz-yeterliliği, başarılı bir emzirme için annenin gösterdiği çaba, duygusal olarak emzirmeye hazır olma ve emzirme ile ilgili düşüncelerini içerir. Annede emzirme öz-yeterliliği algısının oluşmasıyla daha başarılı ve sağlıklı bir emzirme süreci oluşmaktadır⁽⁶⁾. Literatürde annenin sahip olduğu emzirme öz-yeterlilik düzeyinin yüksek oluşunun, emzirmenin devam ettirilmesinde etkili olduğu belirtilmektedir^(6,14,26). Bu çalışmada araştırmayı katılmayı kabul eden kadınların Emzirme Öz-yeterlilik puanı deney grubunda 38.45 ± 2.75 ve kontrol grubunda ise 39.84 ± 8.23 olarak tespit edilmiştir.

Tamamlayıcı ve alternatif tedavi (TAT) yöntemi olan yoganın türlerinden biri de kakhaha yogasıdır. Kakhaha yogası, nefes egzersizleri, kakhaha egzersizleri ve germe-gevşeme tekniklerinin birleşiminden oluşmaktadır⁽²⁷⁻²⁹⁾. Çalışmamızda katılımcı annelerin gruplara göre emzirme öz-yeterlilik son test puanları anlamlı farklılık göstermektedir ($t_{(102)}=4.583$; $p=0.000<0.05$). Deney grubunun emzirme öz-yeterlilik puanları ($\bar{x}=48.867$), kontrol grubunun emzirme öz-yeterlilik puanlarından ($\bar{x}=41.818$) daha yüksek bulunmuştur. Deney grubunda; emzirme öz-yeterlilik ön test değerine ($\bar{x}=38.450$) göre emzirme öz-yeterlilik son test değerindeki ($\bar{x}=48.867$) artış anlamlı farklılık gösterirken ($t=-15.770$; $p=0.000<0.05$), kontrol grubunda; emzirme öz-yeterlilik son test değerindeki ($\bar{x}=41.818$) artış anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$). Boybay Koyuncu ve Yayan’ın (2022) doğum sonrası yoganın primipar annelerde emzirme öz-yeterliliği ve anneye bağlanma üzerine etkisini inceledikleri çalışmada yoga uygulandıktan sonra deney grubunda emzirme öz-yeterlilik değerinde anlamlı bir artış ve anneye bağlanmada iyileşme gözlenmiştir ($p<0.05$). Buna karşılık bu anlamlı artış ve iyileşme kontrol

grubundaki annelerde daha az meydana gelmiştir ($p<0.05$)⁽³⁰⁾. Yoga yapmanın olumlu bir yansıması ise anne adaylarında emzirme öz-yeterliliğini güçlendirmesidir. Dal ve arkadaşlarının (2021) gebelik yogasının emzirme öz-etkililiği ve doğum öncesi bağlanma üzerindeki etkisini inceledikleri çalışmada yoganın anne adaylarının emzirme öz-yeterliliklerini geliştirdiği belirlenmiştir⁽³¹⁾.

Emzirme öz-yeterliliği başarısı için duygusal rahatlık büyük önem taşır. Mutluluk, heyecan gibi pozitif durumların ortaya çıkması emzirme öz-yeterliliğinin artmasını sağlarken; stres, anksiyete gibi negatif durumların meydana gelmesi öz-yeterliliğini azaltır. Stres, anksiyete ve ağrı oksitosinin salınımını engeller, emzirmeyi olumsuz etkiler⁽³²⁾. Postpartum dönemde ağrı ve yorgunluğun yapılan araştırmalarda annelerde stres ve endişeyi artırarak, emzirmenin devam ettirilmesinde zorluklara ve emzirmenin erken kesilmesine neden olduğu belirtilmektedir⁽³³⁻³⁶⁾.

Sezeryan ile doğum yapanlarda yaşanan yorgunluğun emzirme sürecini olumsuz etkileyeceğini ve etkilenen bu sürecin emzirmeye ilişkin öz-yeterliliği de negatif olarak etkileyeceği düşünülmektedir^(30,36). Doğum ile ilgili yapılan çalışmalarda, kakhaha yogasının doğum sonrası yorgunluğu azaltmada⁽³⁷⁾, fiziksel sağlıkta iyileşmede olumlu etkisinin olduğu⁽³⁸⁾, vajinal yolla doğum yapan annelerin emzirme öz-yeterliliği ve başarısının daha fazla olduğu ifade edilmiştir⁽¹⁷⁾.

Doğum sonu dönem, annenin kendisinin ve bebeğin bakımında birçok problemle karşı karşıya kaldığı, ebeveynliğe geçişte zorlandığı, önemli fiziksel, sosyal ve emosyonel değişikliklerin yaşandığı bir süreçtir. Bu dönem, mental sağlık sorunlarının ve depresyonun gelişmesinde önemli risk faktörüdür^(36,38). Doğum sonu dönemde depresyon yaşayan kadınlar, bebek bakımında kendini yetersiz hissetmekte ve emzirme ile ilgili kaygılar yaşamaktadır. Özkan ve arkadaşlarının (2019), yaptıkları çalışmada doğum sonu depresyon yaşayan kadınların emzirme öz-yeterlilik puan ortalamasının istatistiksel olarak daha az olduğu⁽³⁹⁾, Zubarın ve Foresti’nin (2013), yaptığı çalışmada ise depresyon belirtileri olan annelerin emzirme öz yeterliliklerinin daha düşük olduğu saptanmıştır⁽⁴⁰⁾. Anneler ile ilgili yapılan bir çalışmada, kakhaha yogasının depresyon ile baş etmede ve annelerin özgüvenini artırmada etkili bir yöntem olduğu belirlenmiştir⁽⁴¹⁾. Yim’e (2016) göre ise; kakhaha stresi, gerginliği azaltır, depresyon belirtilerini ortadan kaldırır, problem çözmeyi geliştirir, umudu, enerjiyi ve psikolojik iyilik halini artırır⁽⁴²⁾.

Doğum sonrası dönem, anne-bebek sağlığının korunması ve sürdürülebilmesi için önem verilmesi gereken bir dönemdir. Böylesi zorluklarla dolu bir süreçte emzirmenin sürdürülebilmesi ve desteklenmesi de oldukça önemlidir. Sık görülen problemler çözümlendiğinde, anne-bebek arasındaki güçlü bağ oluşacak, annelerin emzirme başarısı ve öz-yeterliliği artacak, hem anne hem de yenidoğanın sağlığı pozitif yönde etkilenecektir. Bu dönemde ebelerin fiziksel yardımın yanı sıra, anneleri desteklemeleri ve cesaretlendirmeleri gerekmektedir⁽³⁶⁾. Savage ve arkadaşları (2017) sağlığı geliştirmede sağlık profesyonellerinin kahkahanın gücünden faydalanabileceklerini belirtmişlerdir⁽⁴³⁾. Yine yapılan farklı bir çalışmada kahkaha yogasının sağlığı geliştirme programlarında kullanılabilir bir uygulama olduğu sonucuna varılmıştır⁽⁴⁴⁾. Aynı zamanda tamamlayıcı uygulamalar arasında kahkaha yogasının eşsiz bir yeri vardır. Tüm bu sonuçlardan yola çıkarak, annelerin kolay uygulayabilecekleri nonfarmakolojik bir yöntem olan kahkaha yogası, ebelik uygulamaları içerisinde emzirme öz-yeterliliğini destekleyici bir uygulama olarak değerlendirilebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Kahkaha yogası diğer terapilere kıyasla fazla vakit gerektirmeyen, uygulaması kolay, uygun maliyetli bir tekniktir. Yaşam kalitesini psikolojik ve sosyal yönden olumlu etkileyen kahkaha yogası aynı zamanda yenilikçi bir uygulamadır. Araştırmada kahkaha yogası uygulanan annelerin uygulanmayanlara göre daha yüksek düzeyde emzirme öz yeterliliğine sahip olduğu saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda; özellikle sağlık hizmetlerinin sunumunda kadınlarla en çok etkileşimde bulunan ebe ve hemşirelerin, kahkaha yogasını doğum sonrası süreçte emzirme öz-yeterliliğini artırmada kullanması ve sağlık profesyonellerinin kahkaha yogasını bakım uygulamalarına entegre edilebilmesi için bu konuda hizmet içi eğitimlerin verilmesi önerilmektedir.

Yazar katkısı

Araştırma fikri ve tasarımı: HÜK, DŞK, NK; veri toplama: HÜK; sonuçların analizi ve yorumlanması: HÜK, DŞK, NK; araştırma metnini hazırlama: DŞK, NK. Tüm yazarlar araştırma sonuçlarını gözden geçirdi ve araştırmanın son halini onayladı.

Etik kurul onayı

Bu araştırma için İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan onay alınmıştır (Karar no: 2021/2739/14.12.2021).

Finansal destek

Yazarlar araştırma için finansal bir destek almadıklarını beyan etmiştir.

Çıkar çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Author contribution

Study conception and design: DŞK, HÜK, NK; data collection: DŞK, HÜK; analysis and interpretation of results: DŞK, HÜK, NK; draft manuscript preparation: DŞK, NK. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript. Funding The authors declare that the study received no funding. Conflict of interest The authors declare that there is no conflict of interest.

Ethical approval

The study was approved by the İnönü University Health Sciences Non-invasive Clinical Research Ethics Committee (Protocol no. 2021/2739/14.12.2021).

Funding

The authors declare that the study received no funding.

Conflict of interest

The authors declare that there is no conflict of interest.

KAYNAKÇA

1. Aktaş MC, Şimşek Ç, Aktaş S. Postpartum depresyonun etiyolojisi: Kültür etkisi. JAREN/Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi. 2017; 3(1): 10-3.
2. Ay F, Tektaş E, Mak A, Aktay N. Postpartum depresyon ve etkileyen faktörler: 2000-2017 araştırma sonuçları. J Psychiatric Nurs. 2018; 9(3): 147-52. [Crossref]
3. Oktay Ö, Coşkun AM, Bostancı S. Anne sütü mucize olmaya devam ediyor. Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi. 2018; 10(3): 228-37. [Crossref]
4. World Health Organization (WHO). Breastfeeding 2020. Available at: https://www.who.int/healthtopics/breastfeeding#tab=tab_1

5. Şensoy F, Koçak DY. Emzirme danışmanlığında güncel yaklaşımlar. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*. 2021; 4(3): 427-35. [\[Crossref\]](#)
6. İnce T, Aktaş G, Aktepe N, Aydın A. Annelerin emzirme öz-yeterlilikleri ve emzirme başarılarını etkileyen özelliklerin değerlendirilmesi. *Journal of Dr. Behcet Uz Children's Hospital*. 2017; 7(3): 183-90. [\[Crossref\]](#)
7. Kartal T, Gursoy E. Sürdürülebilir Kalkınma Amaçlarında (2015-2030) Emzirmenin önemi ve Türkiye'deki mevcut durum ışığında hemşireye düşen görevler. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*. 2020; 10(2): 147-53. [\[Crossref\]](#)
8. Çaylan N, Yalçın SS. Türkiye'de ve dünyada emzirmenin durumu: Emzirmenin desteklenmesi için öneriler. In: Başkan S, editör. *Çocuk Beslenmesi*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2020. p. 4-11.
9. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). From the first hour of life. Making the case for improved infant and young child feeding everywhere 2020. Available at: <https://www.unicef.org/press-releases/why-familyfriendly-policies-are-critical-increasing-breastfeeding-rates-worldwide>
10. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). From the first hour of life. Making the case for improved infant and young child feeding everywhere 2020. Available at: https://www.unicef.org/nutrition/index_100585.htm
11. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). From the first hour of life. Making the case for improved infant and young child feeding everywhere 2020. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326049/WHO-NMH-NHD-19.22-eng.pdf>
12. Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA). 2018 Ana Raporu. Available at: https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Ara%C5%9Ft%C4%B1rmalar%20-%20raporlar/2018%20TNSA/TNSA2018_ana_Rapor_compressed.pdf
13. Dündar T. Emzirmeyi etkileyen faktörler. In: Özsoy S, editör. *Emzirme ve Anne Sütü ile Beslemede Danışmanlık/Güncel Yaklaşımlar*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021. p. 59-65.
14. Geçici AK, Geçkil E. Kanguru bakımının prematüre bebek annelerinin emzirme öz-yeterlilik düzeyi ve emzirme başarısına etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020; 23(4): 516-26. [\[Crossref\]](#)
15. Dennis CL. Breastfeeding peer support: maternal and volunteer perceptions from a randomized controlled trial. *Birth*. 2002; 29(3): 169-76. [\[Crossref\]](#)
16. Dennis CL, Fauz S. Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale. *Research in Nursing & Health*. 1999; 22(5): 399-409. [\[Crossref\]](#)
17. Kılıç H, Çoban A. 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. *Breastfeed Med*. 2016; 11: 188-95. [\[Crossref\]](#)
18. Kin ÖK, Yıldırım Y. Kahkaha terapisi ve sağlık alanında kullanım örnekleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017; 20(1): 63-6.
19. van der Wal CN, Kok RN. Laughter-inducing therapies: Systematic review and meta-analysis. *Soc Sci Med*. 2019; 232: 473-88. [\[Crossref\]](#)
20. Yenal K, Tokat MA, Ozan YD, Çeçe Ö, Abalın FB. Annelerin emzirme öz-yeterlilik algıları ile emzirme başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2013; 10(2): 14-9.
21. Dennis CL. The breastfeeding self-efficacy scale: psychometric assessment of the short form. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2003; 32(6): 734-44. [\[Crossref\]](#)
22. Aluş Tokat M, Okumuş H, Dennis CL. Translation and psychometric assessment of the Breast-feeding Self-Efficacy Scale-Short Form among pregnant and postnatal women in Turkey. *Midwifery*. 2010; 26(1): 101-8. [\[Crossref\]](#)
23. Kuru N. Gülme terapisinin huzurevinde kalan bireylerin yaşam kalitesine etkisi [doktora tezi]. Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Hemşireliği Programı; 2016.
24. Kataria M. Laughter Clubs. 2005. Available at: <http://laughteryoga.org/>
25. Özer Z, Ateş S. Kahkaha yogasının ruh sağlığı üzerine etkileri. 1. Uluslararası Ruh Sağlığında Toplumsal Farkındalık Kongresi Bildiri Kitabı; 21 Mart 2019; İstanbul, Türkiye. Güven Plus Basım: İstanbul; 2019. s. 87-8.
26. Aydın D, Aba YA. Annelerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile emzirme öz-yeterlilik algıları arasındaki ilişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2019; 12(1): 31-9.
27. Özer Z, Ateş S. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının gülen yüzü: Kahkaha yogası. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021; 24(1): 108-16. [\[Crossref\]](#)
28. Öztürk FÖ, Tezel A. Kahkaha yogası ve hemşirelik. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2021; 30(2): 144-51. [\[Crossref\]](#)
29. Yazdani M, Esmailzadeh M, Pahlavanzadeh S, Khaledi F. The effect of laughter yoga on general health among nursing students. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2014; 19(1): 36-40.
30. Boybay Koyuncu S, Yayan EH. Effect of Postpartum Yoga on Breastfeeding Self-Efficacy and Maternal Attachment in Primiparous Mothers. *Breastfeed Med*. 2022; 17(4): 311-7. [\[Crossref\]](#)
31. Dal NA, Gümüşsoy S, Sarıdoğan E, Özdemir Ç. The effect of pregnancy yoga on breastfeeding self-efficacy and prenatal attachment: A semi-experimental study. *International Medicine*. 202; 3(3): 80-5. [\[Crossref\]](#)
32. 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): 11-5.
33. Brown CRL, Dodds L, Legge A, Bryanton J, Semenic S. Factors influencing the reasons why mothers stop breastfeeding. *Can J Public Health*. 2014; 105(3): e179-85. [\[Crossref\]](#)

34. Wang W, Lau Y, Chow A, Chan KS. Breast-feeding intention, initiation and duration among Hong Kong Chinese women: a prospective longitudinal study. *Midwifery*. 2014; 30(6): 678-87. [\[Crossref\]](#)
35. Woods AB, Crist B, Kowalewski S, Carroll J, Warren J, Robertson J. A cross-sectional analysis of the effect of patient-controlled epidural analgesia versus patient controlled analgesia on postcesarean pain and breastfeeding. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2012; 41(3): 339-46. [\[Crossref\]](#)
36. Işık G, Cetişli NE, Başkaya VA. Doğum şekline göre annelerin postpartum ağrı, yorgunluk düzeyleri ve emzirme öz-yeterlilikleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2018; 11(3): 224-32.
37. Shin HS, Ryu KH, Song YA. Effects of laughter therapy on postpartum fatigue and stress responses of postpartum women. *J Korean Acad Nurs*. 2011; 41(3): 294-301. [\[Crossref\]](#)
38. Ağapınar Şahin S. Kahkaha yogasının gebelik semptomları, mental iyi oluş ve prenatal bağlanmaya etkisi [doktora tezi]. Cumhuriyet Üniversitesi Ebelik Ana Bilim Dalı; 2020.
39. Aydın Özkan S, Bozkurt AM, Korkmaz B, Yılmaz G, Şimşek Küçükkeleş D. Postpartum birinci ayda depresyon ve emzirme öz-yeterliliği arasındaki ilişki. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2019; 6(1): 28-35. [\[Crossref\]](#)
40. Zubaran C, Foresti K. The correlation between breastfeeding self-efficacy and maternal postpartum depression in southern Brazil. *Sex Reprod Healthc*. 2013; 4(1): 9-15. [\[Crossref\]](#)
41. Kim SHS. The effectiveness of a laughter therapy group counseling program for anxiety, depression, and low self-esteem in mothers. *Korean Journal of Child Studies*. 2010; 31(2): 197-207.
42. Yim J. Therapeutic Benefits of Laughter in Mental Health: A Theoretical Review. *Tohoku J Exp Med*. 2016; 239(3): 243-9. [\[Crossref\]](#)
43. Savage BM, Lujan HL, Thipparthi RR, DiCarlo SE. Humor, laughter, learning, and health! A brief review. *Adv Physiol Educ*. 2017; 41(3): 341-7. [\[Crossref\]](#)
44. Miles C, Tait E, Schure MB, Hollis M. Effect of laughter yoga on psychological well-being and physiological measures. *Advances in Mind-body Medicine*. 2016; 30(1): 12-20.