

Annelerin Doğumu Algılayışı ile Hemşirelik Bakımını Algılayışı Arasındaki İlişki *The Correlation Between Perception of Birth And Nursing Care Levels of Mothers*

Emine YILMAZ, Feyza NAZİK

Bingöl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Bingöl, Türkiye

ÖZ

Giriş: Bu çalışmada doğum yapan annelerin doğumu algılayışı ile hemşirelik bakımını algılayışı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı tipteki epidemiyolojik araştırmada 97 normal doğum ya da planlanmamış sezeryan yapan anneye ulaşılmıştır. Veri toplamak amacıyla Soru Formu, Annenin Doğumu Algılama Ölçeği (ADAÖ) ve Hemşirelik Bakımını Algılama Ölçeği (HBAÖ) kullanılmıştır. Veri girişi için "SPSS for Windows 18.0" paket programı kullanılmıştır.

Bulgular: Doğum sayısı ve ADAÖ alt boyutundan doğum ağrısı deneyimleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu, doğum sayısı arttıkça doğum ağrısı deneyimlerinin olumlu olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Katılımcıların ADAÖ ve tüm alt boyutları puan ortalamaları ile HBAÖ toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$).

Sonuç: Annelerin hemşirelik bakımı olumlu yönde algılayışı doğum sürecini de olumlu algılamalarını sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Algılama, bakım, doğum, hemşirelik

ABSTRACT

Aim: The aim of study was to evaluate relationship between level of mothers' perception of birth and nursing care.

Material and Methods: This descriptive epidemiologic study was carried out with 97 mothers who made normal birth or unplanned caesareon. Perception of Birth Scale and Patient Perception of Nursing Care have been using during the data collection. Data was analyzed by with SPSS 18.00 Statistical Package Program.

Results: A statistically significant difference was found between POBS's sub-scale pain experiences of birth. it was found that more births increases positive pain experiences of birth. A positive and significant correlation was also found between POBS, POBS's subscales and PPNC scores ($p < 0.01$).

Conclusion: A positive perception of nursing care of mothers provides positive perception of birth process.

Keywords: Perception, nurse, care, birth

GİRİŞ

Doğum birçok kadın için ağır ve kötü deneyimlerin yaşanabildiği fizyolojik bir olaydır (1). Doğum fiziksel olduğu kadar emosyonel tepkilerin de geliştiği bir deneyimdir. Bu deneyimin bireyler tarafından iyi ya da kötü olarak değerlendirilmesini etkileyen birçok faktör bulunmaktadır (2,3). Literatürde kadınların doğum algısını ve deneyimini etkileyen faktörlerin (kişilik özellikleri, öz etkililik ve anksiyete düzeyi, doğum hakkındaki bilgi düzeyi, daha önce doğum deneyimi, stresle baş etme şekli, ağrı eşiği, sosyal destek, doğum eylemine yönelik algısı ve kadının kendi sağlığı) olduğu belirlenmiştir (4,5). Kadınların doğum algısını etkileyen önemli faktörlerden biri de doğum salonunda görevli ebe/hemşirenin yaptığı bakımdır (6). Çünkü hemşireler hastaya 24 saat kesintisiz hizmet veren, bireyin sağlığını sürdürme ve rehabilitasyonun da önemli sorumlulukları bulunan sağlık ekibi üyeleridir. Doğum salonlarında çalışan ebe ve hemşirelerin en önemli görevleri doğum eyleminde gebenin fiziksel ve psikolojik gereksinimlerini karşılamak, gebenin doğum ağrısıyla baş etmesine yardımcı olmak, gebenin işbirliği ve katkılarını sağlayarak doğum eyleminin

olabildiğince sorunsuz, olumlu duygularla sonuçlanmasını sağlamaktır (4-6). Özellikle doğum eyleminde gebenin desteklenmesinin doğum ağrısının daha az algılanmasına etkisi olduğu da bilinmektedir (7).

Yapılan çalışmalarda kadınların %7 - %35 doğum sürecini olumsuz bir deneyim olarak algılamaktadır bu yüzden olumsuz doğum deneyimi gelişmiş ülkelerde son 10 yıldır doğum araştırmalarında majör bir konu olmuştur (8,9). Olumsuz bir doğum deneyimi kadında postpartum depresyon, posttravmatik stres bozukluğu, sonraki doğumlarda sezeryan isteği, cinsel disfonksiyon, anne-bebek bağlanmasında yetersizlik, emzirme sorunları, bebeği ihmal gibi durumlara neden olabilmektedir (10). Mukamiro ve ark. (5) henüz bir yıldır doğumu deneyimlemiş 921 kadınla yaptığı çalışmada doğum esnasında görevli ebe/hemşirenin psikolojik destek sağlaması, güven ortamı oluşturması anneyi durumla ilgili bilgilendirmesi ve ten tene temasın annenin doğumu algılayışını olumlu etkilediğini belirlemiştir. Sigurdardottira ve ark. (11) doğum yapan kadınlarla yaptığı çalışmada doğum esnasında sağlık personelinin sosyal desteği ve annenin ihtiyaçlarının farkında olması ve güvenli ortamın annenin doğumu

Yazışma Adresi/ Correspondence Address:

Emine Yılmaz

Bingöl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Bingöl, Türkiye

Tel/Phone: 0 506 557 60 51

E-mail: emine.tog@hotmail.com

Geliş Tarihi : 21/07/2017

Kabul Tarihi : 26/03/2018

olumlu algılamasını sağladığını ortaya koymuştur.

Field (12) hemşireli/ebelik bakımının, kadınların doğumla ilgili memnuniyet durumlarını etkileyen anahtar unsur olarak bildirmiştir. Yararlı hemşirelik davranışlarını ise şöyle sıralamıştır; verilen bakımın kendilerine özgü olduğunu hissettirme, saygı gösterme, gerçekçi olma, ebeveynleri cesaretlendirme, anne adayına övgüde bulunma, zihni ve ilgiyi başka yöne çekme, arkadaşça davranma, bilgi verme, soruları cevaplandırma ve bakımın sürekliliğini sağlama. Hemşirelerin kadınların doğuma ilişkin korkularını ve anksiyetelerini azaltarak, onları doğum eylemine hazırlamada ve olumlu doğum deneyimi edinmelerini sağlamada önemli sorumlulukları bulunmaktadır (13). Hemşirelerin doğum sürecindeki kadına en yakın ve ilişki kurabilecek konumda olması nedeniyle verdiği sürekli desteğin önemi daha da artmaktadır (14). Doğumda hemşirelik desteği emosyonel destek, fiziksel rahatin sağlanması, bilgilendirme, savunuculuk ve yakınlarına yardım şeklinde özetlenebilir. Hemşirelerin doğum sürecinde kadına verdikleri desteğin, doğum deneyimine ilişkin olumlu duyguları ve kadının başa çıkma çabalarını, dolayısıyla da memnuniyeti artırdığı bildirilmiştir (15). Yılmaz ve Başer normal doğum yapan annelerde doğum deneyimi doğum eylemi ve doğum sonu dönemde hasta merkezli yaklaşımla annelerin kendisi ve bebeğiyle ilgili bakım gereksinimleri ve beklentilerinin hemşire tarafından birebir karşılanmasının annelerin memnuniyetini ve doğum deneyimini olumlu algılamalarını sağladığını ortaya koymuştur (16). Sürekli hemşirelik desteğinin doğumun süresini ve analjezi ihtiyacını azalttığı, forseps, vakum, sezaryen doğum gibi girişimlerin olasılığını azalttığı ve anne memnuniyetini arttırdığı bildirilmektedir (17).

Bu çalışmada doğum yapan annelerin doğumu algılayışı ile hemşirelik/ebelik bakımını algılayışı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Tanımlayıcı tipte olan araştırma Bingöl İli Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, Bingöl İli Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Kadın Doğum Servisi'nde 01 Kasım 2016–30 Mart 2017 tarihleri arasında normal doğum veya planlanmamış sezaryen yapan bütün kadınlar oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş araştırma kriterlerini taşıyan (araştırmaya katılmayı kabul eden, son 1 haftada doğum yapmış olup miadında ve canlı bebeğe sahip olan iletişime ve işbirliğine açık, okuma yazma bilen ve anketleri eksiksiz dolduran) tüm annelere ulaşılmaya çalışılmıştır. 97 anne ile araştırma tamamlanmıştır. Araştırmada katılımcılara araştırma veri toplama formları ve kapsamı hakkında bilgi verilerek sözel izinleri alınmıştır. Bingöl İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği'nden yazılı izin alınmıştır.

Araştırmanın Veri Toplama Formları

Veriler araştırmacı tarafından hazırlanan ve annelerin sosyo-demografik özellikleriyle ilgili bilgileri içeren Soru Formu, Annenin Doğumu Algılama Ölçeği (ADAÖ), ve Hemşirelik Bakımını Algılama Ölçeği (HBAÖ) kullanılarak toplanmıştır. Veriler hastalarla yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır.

Soru formu, katılımcıların tanıtıcı özelliklerini içeren yaş, eğitim durumu, mesleği, eşin eğitim durumu doğum sayısı ve doğum öncesi eğitim alma durumu toplam 6 sorudan oluşmaktadır.

Annenin Doğumu Algılama Ölçeği (ADAÖ)

Annenin Doğumu Algılama Ölçeği (ADAÖ) annelerin normal veya planlanmamış

sezaryen doğumlarda yaşadıkları deneyimleri nasıl algıladıklarını değerlendiren bir araçtır. Annenin Doğumu Algılama Ölçeği Fawcett ve Knauth (18) yılında yaptıkları faktör analizi çalışmalarında ADAÖ'ni 25 maddelik ve 5 alt boyutlu likert tipi bir ölçek haline getirmişlerdir. Ölçeğin alt boyutları; doğum anındaki deneyimler (7 madde; 3, 5, 6, 8, 15, 17, 18), doğumun ağır dönemindeki deneyimler (7 madde; 1, 2, 4, 7, 9, 10, 16), doğum sonu (4 madde; 22, 23, 24, 25), eşin katılımı (4 madde; 11,12,20,21), farkında olma (3 madde; 13,14,19)'dır. Annenin Doğumu Algılama Ölçeği'nde her bir madde 1'den 5'e kadar puanlanmaktadır. 1- Hiç, 2- Biraz, 3- Orta, 4- Çok, 5- Çok Fazla olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin 15-16-17-18-19 numaralı sorular olumsuz ifadeler içerdiği için bu sorularda puanlama ters yönlü olarak yapılmalıdır.

Annenin Doğumu Algılama Ölçeği'nin Türkçe'ye çevrilmesi ve geçerlik güvenirlik çalışması Güngör ve Beji(19) tarafından 2004 yılında yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach alpha değeri 0.90 ve iki yarım test yöntemi ile elde edilen alpha değerleri 0.83 ve 0.81 bulunmuştur. Çalışmamızda Cronbach's alfa değeri 0.85 olarak belirlenmiştir.

Hemşirelik Bakımını Algılama Ölçeği (HBAÖ)

Ann M. Dozier ve ark.(20) 2001 yılında Amerika'da geliştirilmiştir. Ölçek hastaların hemşirelik bakımını algılayışlarını ve bu bakımdan memnuniyet düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenirliği İpek Çoban ve Kaşıkçı (21) tarafından yapılmıştır ve ölçeğin Cronbach alpha değeri 0.92 olarak bulunmuştur. Likert tipi ölçekte hemşirelik bakımının kalitesi ile ilgili 15 ifade bulunmuştur. Ölçeği oluşturan 15 ifadeden katılıyorum=5, biraz katılıyorum=4, kararsızım=3, katılmıyorum=2, kesinlikle katılmıyorum=1 ve yanıtız=0 seçeneklerden birisinin işaretlenmesi istenmektedir. Her madde için verilen puan esas alınmaktadır. Böylece ölçekten en az 15 en fazla 75 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan toplam puandaki yükselme hastanın hemşirelik bakımından memnun olduğunu göstermektedir. Çalışmamızda Cronbach's alfa değeri 0.82 olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın İstatistiksel Analizi

Araştırma sonucunda elde edilen veriler araştırmacılar tarafından bilgisayar ortamında değerlendirilmiş ve istatistiksel çözümler için SPSS 18.0 programı kullanılmıştır. Veriler normal dağılım göstermediği için nonparametrik testler kullanılmıştır. Araştırmacılar tarafından toplanan verilerin analizinde bağımsız değişkenlerin katılımcıların doğum algıları ve hemşirelik bakımını algılayışı ile ilişkisini incelemede ikiden fazla gruplarda, Kruskal Wallis, ikili gruplarda, Mann Whitney U testi analizlerinden yararlanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişki korelasyon ile değerlendirilmiş olup, tanımlayıcı özellikler yüzdelik olarak gösterilmiştir.

BULGULAR

Doğum yapan annelerin doğumu algılayışı ile hemşirelik bakımını algılayışı arasındaki ilişkinin değerlendirildiği çalışmamızda; annelerin % 33.0 24-30 yaş aralığında, %49.5'i ilköğretim mezunu, % 48.5'inin eşi ortaöğretim mezunu, sadece % 16.5' inin doğum öncesi eğitim aldığı, doğum sayısına bakıldığında % 28.9'unun ilk doğumu olduğu belirlenmiştir. Ölçeklerin puan ortalamalarına bakıldığında ise; HHBAÖ puan ortalaması 44.65±18.49, ADAÖ puan ortalaması 72.86±15.45 olup, alt boyutlarından alınan puanlar; doğumun ağır dönemindeki deneyim 19.21±4.65, doğum anındaki deneyim 17.10±5.66, doğum sonu 14.96±3.09, eşin katılımı 12.55±4.88, farkında olma 9.02±2.72 olarak belirlenmiştir (Tablo 1).

Annelerin tanımlayıcı özelliklerine göre; HHBAÖ ile ADAÖ ve alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında yaş, eşin eğitim durumu ve doğum öncesi eğitim alma durumu ile ölçekler ve alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Annelerin eğitim durumuna göre, ADAÖ alt boyutlarında doğumun ağrı dönemindeki deneyim, doğum anındaki deneyim arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu, ilköğretim mezunu annelerin puan ortalamasının daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Annelerin doğum sayısı ve ADAÖ alt boyutundan doğumun ağrı dönemindeki deneyim alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. Yapılan ileri analizde farkın doğum sayısı 3

ve üzerinde olanlardan kaynaklandığı belirlenmiştir ($p<0.05$) (Tablo 1).

Annelerin HHBAÖ ile ADAÖ ve alt boyutları puanları arasındaki ilişki incelendiğinde; HHBAÖ toplam puan ile ADAÖ toplam puanları arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu saptanmıştır ($r(302)=0.003$). ADAÖ alt boyutlarından doğumun ağrı dönemindeki deneyim ($r(309)=0.002$), doğum anındaki deneyim ($r(241)=0.017$), doğum sonu ($r(311)=0.002$), farkında olma ($r(247)=0.015$) ile HHBAÖ toplam puanı arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu bulunmuştur. Annelerin HHBAÖ puanı ile ADAÖ alt boyutundan eşin katılımı puan ortalaması arasında ise istatistiksel olarak bir ilişki olmadığı bulunmuştur ($r(046)=-0.656$, Tablo 2).

Tablo 1: Tanımlayıcı özelliklere göre hemşirelik bakımını algılama ölçeği ile annenin doğumu algılama ölçeği ve alt boyutları puan ortalamalarının karşılaştırılması

Doğum anındaki deneyimler			HHBAÖ		ADAÖ				
			Doğum anındaki deneyimler	Doğumun ağrı dönemindeki deneyimler	Doğum sonu	Eşin katılımı	Farkında olma	Toplam	
Özellikler	n	%	Ort. ± Ss	Ort. ± Ss	Ort. ± Ss	Ort. ± Ss	Ort. ± Ss	Ort. ± Ss	Ort. ± Ss
Yaş									
18-24	17	2.00	44.70±18.58	16.47±5.73	17.29±5.48	14.35±3.23	12.70±4.68	8.58±2.39	69.41±17.98.
24-30	32	33.0	44.62±17.61	16.37±4.85	18.53±4.20	15.37±2.89	13.25±5.09	8.12±2.90	71.65±14.32
30-35	24	24.7	43.62±19.98	18.45±5.11	21.12±3.88	15.00±2.99	12.12±4.67	9.95±2.77	76.66±13.93
35-40	15	15.5	47.46±21.83	18.40±6.80	18.77±4.26	14.86±4.10	14.80±3.82	9.66±2.84	77.80±17.54
40 ve üstü	9	9.3	42.77±14.33	15.11±7.42	19.21±4.65	14.77±2.16	7.22±3.11	9.44±1.13	65.33±11.93
Test değeri			KW:0.124	KW=1.005	KW=2.145	KW=0.300	KW=2.033	KW=2.052	KW=1.579
Önemlilik			p=0.974	p=0.409	p=0.810	p=0.870	p=0.960	p=0.540	p=0.874
Eğitim durumu									
İlköğretim	48	49.5	44.37±19.81	18.56±5.81	20.81±4.29	15.20±3.05	12.79±4.65	9.06±3.08	76.43±14.07
Ortaöğretim	36	37.1	45.44±17.14	16.00±5.39	17.94±4.79	14.72±3.16	11.50±5.29	8.97±2.55	69.13±17.09
Üniversite	13	13.4	43.53±18.33	14.76±4.60	16.84±3.67	14.76±3.19	14.61±4.01	9.00±1.73	70.00±13.41
Test değeri			KW:0.610	KW:3.563	KW:6.509	KW:0.281	KW:2.096	KW:0.110	KW:2.641
Önemlilik			p=0.941	p=0.002	p=0.032	p=0.756	p=0.129	p=0.989	p=0.770
Eşin eğitim durumu									
İlköğretim	22	22.7	50.04±21.60	17.59±5.72	20.45±4.38	15.86±3.56	13.22±5.23	8.54±3.05	75.68±15.48
Ortaöğretim	47	48.5	41.48±15.62	17.27±6.11	19.57±4.71	14.23±2.49	11.46±4.19	9.23±2.75	71.78±14.96
Üniversite	28	28.9	45.75±19.86	16.42±4.90	17.64±4.51	15.50±3.41	13.85±5.42	9.03±2.44	72.46±16.49
Test değeri			KW:1.697	KW:0.298	KW:2.595	KW:2.756	KW:2.434	KW:0.474	KW:0.484
Önemlilik			p=0.189	p=0.743	p=0.800	p=0.690	p=0.930	p=0.624	p=0.618
Kaçıncı doğumunuz?									
1.	28	28.9	50.04±21.60	15.75±5.56	18.17±4.42	14.82±3.26	13.71±4.75	8.60±2.75	71.07±16.04
2.	21	21.6	41.48±15.62	16.47±5.36	17.90±5.12	15.28±2.84	11.95±5.10	9.09±2.80	70.71±16.14
3 ve üstü	48	49.5	45.75±19.86	18.10±5.74	20.39±4.36	14.71±3.14	12.14±4.85	9.22±2.69	74.85±14.85
Test değeri			KW:0.303	KW:1.805	KW:3.205	KW:2.756	KW:1.118	KW:0.466	KW:0.786
Önemlilik			p=0.740	p=0.170	p=0.045	p=0.864	p=0.331	p=0.629	p=0.458
Doğum öncesi eğitim aldınız mı?									
Evet	16	16.5	40.75±15.94	17.06±4.53	18.31±4.02	14.75±3.21	14.31±4.88	8.56±2.09	73.03±14.67
Hayır	81	83.5	45.43±18.92	17.11±5.88	19.39±4.77	15.01±3.08	12.20±4.84	9.11±2.83	72.83±15.68
Test değeri			U:-0.925	U:-0.031	U:-0.848	U:-0.308	U:1.585	U:-0.735	U:0.038
Önemlilik			p:0.357	p:0.975	p:0.399	p:0.758	p:0.116	p:0.464	p:0.970

* $p<0.05$ olduğundan, istatistiksel fark anlamlı bulunmuştur.

Tablo 2: Hemşirelik bakımını algılama ölçeği ile annenin doğumu algılama ölçeği ve alt boyutları arasındaki ilişki

Ölçekler	HHBAÖ
ADAÖ	
Doğum anındaki deneyimler	$r=.241^*$ p=.017
Doğumun ağrı dönemindeki deneyimler	$r=.309^{**}$ p=.002
Doğum sonu	$r=.311^{**}$ p=.002
Eşin katılımı	$r=.046$ p=.656
Farkında olma	$r=.247^*$ p=.015
ADAÖ Toplam	$r=.302^*$ p=.003

* $p<0.05$ olduğundan, istatistiksel fark anlamlı bulunmuştur.

TARTIŞMA

Annelerin doğumu algılayışı ile hemşirelik bakımını algılayışı arasındaki ilişkinin değerlendirildiği çalışmamızda; annelerin sadece %16.5'inin doğum öncesi eğitim aldığı belirlenmiştir. Yapılan çalışmada araştırmamıza benzer şekilde gebelerin önemli bir kısmının doğuma yönelik herhangi bir eğitim almadıkları belirlenmiştir (22,23). Annelerin doğum öncesi eğitim alma durumunu eğitim seviyesi etkilemektedir. Çalışmamızda annelerin büyük çoğunluğu ilköğretim mezundur bu durumun doğum öncesi eğitim almayı etkilediği düşünülmektedir. Ayrıca bu durumun ülkemizde gebelere düzenli bir eğitim programı sunulmasını sağlayan sağlık politikasının olmamasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda doğumu algılama ölçeği toplam puan ortalaması 72.86 ± 15.45 iken annelerin hemşirelik bakımını algılama puan ortalaması 44.65 ± 18.49 olarak belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda annelerin hemşirelik bakımını algılayışı ve doğumu algılayışı orta düzeyde diyebiliriz. Kadının doğum algısını doğum sürecinde verilen hemşirelik bakımı etkilemektedir. Ebe/Hemşirenin olumsuz tutum ve davranışlarına maruz kalan annelerin, travmatik bir doğum deneyimlediklerini ve olası bir sonraki doğum şeklini vajinal yolla yapmak istemediklerini ifade etmektedir (3,24). Aktaş ve ark. annelerin doğum anında yapılan hizmetlerden memnun olmadıklarını ortaya koymuştur (25).

Doğumu algılama ölçeği alt boyutlarından doğum anı deneyimi, doğumun ağrı deneyimi puan ortalamalar ile annelerin eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı ilişki belirlenmiştir. İlköğretim düzeyindeki annelerin doğumu algılamalarının ortaöğretim ve üniversite mezunu annelerinden daha olumlu olduğu belirlenmiştir. Literatürde kadınların eğitim seviyesi arttıkça doğum sürecinde görevli sağlık personelinin beklentilerinin arttığı doğumla ilgili daha fazla araştırma yapıp, kitap okuduğu dolayısıyla bu faktörlerin annenin farkındalığını arttırdığını doğum sürecini olumsuz algıladıkları belirlenmiştir yine eğitim seviyesi arttıkça anneler daha ileri yaşlarda gebelik sürecini yaşamakta ileri yaş risk faktörü olduğu için annenin doğum algısını olumsuz etkilemektedir (26,27). Doğumu algılama ölçeği- doğumun ağrı deneyimi alt boyut puan ortalamalar ile doğum sayısı arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı ilişki belirlenmiştir. Doğum sayısı doğumun ağrı deneyimi olumlu yönde artmıştır. Literatürde ilk gebeliği olan kadınların doğum sırasında yaşayabilecekleri durumları yeterince bilmediği ve doğum tecrübesi yaşamadıkları için daha önceden doğum tecrübesi yaşamış kadınlara göre doğum sürecinde daha yüksek oranda doğum korkusu ve acısı yaşadıkları belirlenmiştir (28,29).

Çalışmamızda hemşirelik bakımını algılama ölçeği ile Doğumu algılama ölçeği toplam ve alt boyutlarından doğum anındaki deneyimler, doğumun ağrı dönemindeki deneyimler, doğum sonu, farkında olma puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı ilişki belirlenmiştir. Gebenin olumsuz bir deneyim yaşamaması ve doğum sürecinin gereksiz girişimlerden arındırılması için hemşirenin gebeyi uygun tekniklerle rahatlatması ve olumsuz davranışlardan kaçınması gerekmektedir (2,13-15). Bu şekilde doğum sürecine yönelik riskler azaltılarak daha başarılı ve konforlu bir doğum olması sağlanabilir. Ayrıca beklentileri karşılanan kadınlardaki olumlu doğum ve ebe algısı; tüm dünya ülkelerince hedeflenen sezaryen ile doğum tercihinin azalmasına da önemli katkı sağlamaktadır (10). Yılmaz ve Başer doğum eylemi ve doğum sonu dönemde hasta merkezli yaklaşımla annelerin kendisi ve bebeğiyle ilgili bakım gereksinimleri ve beklentilerinin öğrenci hemşire tarafından birebir karşılanması annelerin memnuniyetini arttırmıştır (16). Mukamiro ve ark. henüz bir yıldır doğumu deneyimlemiş 921 kadınla yaptığı çalışmada doğum esnasında görevli ebe/hemşirenin psikolojik destek sağlaması, güven ortamı oluşturması anneyi durumla ilgili bilgilendirmesi ve ten tene temasın annenin doğumu algılayışını olumlu etkilediğini belirlemiştir (5). Sigurdardottira ve ark. doğum yapan kadınlarla yaptığı çalışmada doğum esnasında sağlık personelinin sosyal desteği ve annenin ihtiyaçlarının farkında olması ve güvenli ortamın annenin doğumu olumlu algılamasını sağladığını ortaya koymuştur (11).

Günümüzde kadınların çoğu doğumu baş edilmesi zor, ağrılı ve olumsuz bir süreç olarak algılamaktadır. Doğumla ilgili olumsuz algılama, gebenin ve bebeğin konforunu bozmakta ve doğum sürecini olumsuz etkilemektedir. Verilen hemşirelik bakımı ve profesyonel destek kadınların kontrol duygusu ve ağrı ile baş etmelerini geliştirerek olumsuz doğum deneyimi yaşamalarını önleyebilir.

KAYNAKLAR

- Güleç D, Öztürk R, Sevil Ü, Kazandı M. Gebelerin Yaşadıkları Doğum Korkusu ile Algıladıkları Sosyal Destek Arasındaki İlişki. *Türkiye Klinikleri Journal of Gynecology and Obstetrics*. 2014;24(1):36-41.
- Şahin N, Hüsniye D, Dişsiz M. Gebelerin doğuma ilişkin korkuları ve etkileyen faktörler. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*. 2009;40(2):57-62.
- Serçekuş P, Okumuş H. Fears associated with childbirth among nulliparous women in Turkey. *Midwifery*. 2009;25(2):155-62.
- Kitapçioğlu G, Yanikkerem E, Sevil Ü, Yüksel D. Gebelerde doğum ve postpartum döneme ilişkin endişeler; bir ölçek geliştirme ve validasyon çalışması. *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2008;9(1):47-54.
- Mukamurigo JU, Berg M, Ntaganira J, Nyirazinyoye L, Dencker A. Associations between perceptions of care and women's childbirth experience: a population-based cross-sectional study in Rwanda. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2017;17(1):181.
- Bryanton J, Gagnon AJ, Johnston C, Hatem M. Predictors of women's perceptions of the childbirth experience. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*. 2008;37(1):24-34.
- Goodman P, Mackey MC, Tavakoli AS. Factors related to childbirth satisfaction. *Journal of Advanced Nursing*. 2004;46(2):212-9.
- Rijnders M, Baston H, Schönbeck Y, Van Der Pal K, Prins M, Green J, et al. Perinatal factors related to negative or positive recall of birth experience in women 3 years postpartum in the Netherlands. *Birth*. 2008;35(2):107-16.
- Alder J, Breitinge G, Granado C, Fornaro I, Bitzer J, Hösl I, et al. Antenatal psychobiological predictors of psychological response to childbirth. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*. 2011;17(6):417-25.
- Maggioni C, Margola D, Filippi F. PTSD, risk factors, and expectations among women having a baby: a two-wave longitudinal study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*. 2006;27(2):81-90.
- Sigurdardottir VL, Gamble J, Gudmundsdottir B, Kristjansdottir H, Sveinsdottir H, Gottfredsdottir H. The predictive role of support in the birth experience: A longitudinal cohort study. *Women and Birth*. 2017.
- Field PA. Maternity nurses: How parents see us. *International Journal of Nursing Studies*. 1987;24(3):191-9.
- Rosen HE, Lynam PF, Carr C, Reis V, Ricca J, Bazant ES, et al. Direct observation of respectful maternity care in five countries: a cross-sectional study of health facilities in East and Southern Africa. *BMC pregnancy and childbirth*. 2015;15(1):306.
- Van der Gucht N, Lewis K. Women's experiences of coping with pain during childbirth: a critical review of qualitative research. *Midwifery*. 2015;31(3):349-58.
- Dahlberg U, Persen J, Skogås A-K, Selboe S-T, Torvik HM, Aune I. How can midwives promote a normal birth and a positive birth experience? The experience of first-time Norwegian mothers. *Sexual & Reproductive Healthcare*. 2016;7:2-7.
- Alp Yılmaz F, Başer M. Normal Doğumda Öğrenci Hemşireler ve Klinik Hemşireler Tarafından Verilen Bakımın Anne Memnuniyetine Etkisi. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi* 2017(1):24-28.
- Karaçam Z, Akyüz EÖ. Doğum eyleminde verilen destekleyici bakım ve ebe/hemşirenin rolü. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 2011;19(1):45-53.

18. Fawcett J, Knauth D. The Factor Structure of the Perception of Birth Scale. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*. 1997;22(3):160.
19. Gungor I, Beji, N.K. . Effects of Fathers' Attendance to Labour and Delivery on the Experience of Childbirth in Turkey. *Western Journal of Nursing Research*. 2007;29(2):213-31.
20. Dozier A, Kitzman H, Ingersoll G, Holmberg S, Schultz A. evelopment of an instrument to measure patient perception of the quality of nursing care. *Research in Nursing& Health*. 2001;24:(506-517).
21. Çoban Gİ. Hastaların hemşirelik bakımını algılayışları. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 2008;16(63):165-71.
22. Çetin F, Güneş G, Karaoğlu L, Üstün Y. Turgut Özal Tıp Merkezinde Doğum Yapan Annelerin Doğum Öncesi Bakım Alma Ve Emzirmeye Başlama Durumları Ve Etkileyen Faktörler. *Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi*. 2005;12(4).
23. Pirinçci E, Polat A, Köroğlu A, Kumru S. Bir üniversite hastanesinde doğum yapan kadınların doğum öncesi bakım alma durumu ve etkileyen faktörler. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2010;11:1-7.
24. Turan JM, Bulut A, Nalbant H, Ortaylı N, Erbaydar T. Challenges for the adoption of evidence-based maternity care in Turkey. *Social Science & Medicine*. 2006;62(9):2196-204.
25. Aktaş S, Pasinlioğlu T. Ebenin empatik iletişim becerisinin doğum eylemine ve doğum sonrası döneme etkisi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*. 2016;19.
26. Elvander C, Cnattingius S, Kjerulff KH. Birth experience in women with low, intermediate or high levels of fear: findings from the first baby study. *Birth*. 2013;40(4):289-96.
27. Zasloff E, Schytt E, Waldenström U. First time mothers' pregnancy and birth experiences varying by age. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. 2007;86(11):1328-36.
28. Karlström A, Nystedt A, Hildingsson I. The meaning of a very positive birth experience: focus groups discussions with women. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2015;15(1):251.
29. Malata A, Hauck Y, Monterosso L, McCaul K. Development and evaluation of a childbirth education programme for Malawian women. *Journal of Advanced Nursing*. 2007;60(1):67-78.