



Erken Postpartum Dönemde Annelerin Doğum Duygulanım Düzeyleri ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

Melek BALÇIK ÇOLAK¹ Hafize ÖZTÜRK CAN² Zübeyde DENİZCİ ZİREK³

¹ Araştırmacı Doktor Ebe

² Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

³ İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Geliş Tarihi / Received: 28.07.2020, Kabul Tarihi / Accepted: 25.01.2021

ÖZ

Amaç: Bu araştırmanın amacı, annelerin erken postpartum dönemde doğum duygulanım düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemektir. **Gereç ve Yöntem:** Araştırma, kesitsel-analitik tiptedir. Araştırmada “Anne Tanıtım Formu” ve “Doğum Duygulanım Ölçeği” kullanılmıştır. Olasılıksız örneklem yöntemiyle erken postpartum dönemde, çalışmaya katılmayı gönüllü kabul eden 187 kadın araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırma verilerinin analizinde, sayı ve yüzde dağılımları alınmış, iki bağımsız grupta t testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında one-way ANOVA analizi ve korelasyon karşılaştırılması yapılmıştır. **Bulgular:** Annelerin yaş ortalaması 28.41±5.72 olarak hesaplanmıştır. Annelerin %76.5’inin multipar, %59.4’ünün sezaryen ile doğum yaptığı, %91.9’unun toplam doğum süresinin 12 saatten kısa sürdüğü ve doğum duygulanım ölçek toplam puan ortalamasının 94.78±14.56 olduğu belirlenmiştir. Annelerin yaş grupları, eğitim düzeyleri, ekonomik durumları, doğum sayısı, doğum şekli ve doğum süresi ile DDÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p>0.05). **Sonuç:** Erken postpartum dönemde, annelerin duygulanım düzeyi puan ortalaması doğum sayısı, şekli ve süresinden istatistiksel olarak etkilenmemiş olmasına rağmen puan ortalamaları bakımından etkilediği belirlenmiştir. **Anahtar Kelimeler:** Ebelik, Doğum Duygulanımı, Doğum Sayısı, Doğum Şekli, Doğum Süresi.

Determination of Birth Affect Levels of Mothers in Early Postpartum Period and Affecting Factors

ABSTRACT

Aim:The aim of this study is to determine the affective levels of mothers in the early postpartum period and the factors affecting them. **Material and Methods:**The research is cross-sectional and analytical. “Mother Identification Form” and “Labor Affect Scale” were used in study. In the early postpartum period with the improbable sampling method, 187 women who volunteered to participate in the study constituted the sample of the study. In the analysis of the data research, number and percentage distributions were taken, t-test were taken in independent groups, one-way variance, correlation data were compared. **Results:**The average age of the mothers was calculated as 28.41±5.72. It was determined that 76.5% of them others gave birth by multipara, 59.4% by cesarean section, 91.9% of them had less than 12 hours of delivery time and the average birth affect scale was 94.78±14.56. No statistically significant correlation was found between the mothers' age groups, education levels, economic status, number of births, type, duration and total DDS score averages(p>0.05). **Conclusion:** In the early postpartum period, it was determined that the mean score of the affective level of the mothers was not statistically affected by the number, type and duration of births, but it did affect the mean scores.

Keywords: Midwifery, Labor Agency, Number of Births, Type of Delivery, Delivery Time.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Melek BALÇIK ÇOLAK, İstanbul, Türkiye

E-mail: melekbalcik@windowslive.com

Bu makaleye atf yapmak için / Cite this article: Balçık Çolak M, Öztürk Can, H, Denizci Zirek Z. Erken Postpartum Dönemde Annelerin Doğum Duygulanım Düzeyleri ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(2),180-185. <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.773611>

©Copyright 2021 by the Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi.



BAUN Sağlık Bil Derg 2021 OPEN ACCESS <https://dergipark.org.tr/tr/pub/balikesirsbd>

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

GİRİŞ

Duygulanım, kişinin durumlara, düşüncelere, sevinç, hüznün gibi duygusal tepkilere katılabilme yetisidir. Duyguların gözlenebilen, durum karşısında kısa süreli duygusal dışavurumdur. Mimik ve sözlerle ifade edilebilir (Özpoyraz ve ark., 1988). Duygudurum (mood, mizaç) kişinin sevinçli, hüznü, kızgın, depresif vs. herhangi bir duygulanım içine oluşudur. Kadımlar intrauterin dönem, çocukluk, ergenlik, erişkinlik ve yaşlılık dönemlerinde kısacası yaşamları boyunca fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden farklılıklar yaşadığı birçok süreçten geçmektedir. Kadın sağlığı intrauterin dönemde cinsiyetinin belli olması itibariyle ihmal edilme, beslenme yetersizliği, infertilite gibi faktörlerden olumsuz olarak etkilenmektedir. Bu faktörler dışında özellikle puberte, gebelik, doğum sonrası ve klimakterium dönemde üreme hormonlarında meydana gelen değişim, kadımlarda duygu durum değişikliklerine neden olabilmektedir. Bu değişimler kadımlarda psikolojik hastalıklara eğilimi artırmaktadır (Dağlar ve ark., 2015; Koyun ve ark., 2011). Doğum eylemi, tamamen kontrol edilebilir olmamakla birlikte, her aşamasında desteğe ihtiyaç duyulan bir süreçtir (Yılmaz Esencan ve ark., 2018). Kadımlar sürekli destek ve minimal müdahale ile kendilerini daha iyi hissederler ve gebelerin çoğu en az müdahale felsefesini onaylamaktadırlar. Çünkü doğum eylemi ve doğum normal bir durumdur ve yapılacak müdahaleler iyatrojenik anne-bebek yaralanmaları için potansiyel oluşturur (Simpson, 2007). Antenatal süreçte yaşanan korku, doğum süresince anksiyete ve ağrıya, müdahale oranının artmasına, sezaryen ve postpartum dönemde de ağır duygulanım bozuklukları yaşanabilmesine sebep olabilir. Meydana gelen fizyolojik ve psikolojik değişiklikler sadece anneyi değil, eşini, ailesini, arkadaşlarını ve onlarla olan ilişkilerini de olumsuz etkileyebilir (Dönmez ve ark., 2014). Anne bu değişikliklere adapte olmaya çalışırken, bebeğinin bakımı konusundaki sorumlulukları hissettiği yükünü arttırabilir. Özellikle primiparlarda bu durumları algılama biçimleri başetmede birtakım sorunlar yaşamasına neden olur. Doğum öncesi kaygısı olan kadın, bu durumunu doğumuna da yansıtabilir, buna bağlı birtakım komplikasyonlarla karşılaşabilir ve doğum sonu dönemde de duygulanım durumunda dalgalanmalar yaşayabilir (Göktuğ ve ark., 2019). Ebeler, antenatal süreçte bütüncül yaklaşım, destekleyici bakım ve yakın takiple gebelerin uyumu sağlayarak, annenin olumsuz doğum deneyim yaşamasını önleyebilir, anksiyete ve korkusunu giderebilir. Bunun yanı sıra psikolojik ve fizyolojik açıdan destekle riskleri en aza indirmek için gebe ve aile iş birliğiyle daha kaliteli bir süreç geçirerek anne ve bebeğin gelişimine katkı sağlamalıdır (Şahin ve ark., 2019; Dönmez ve ark., 2014; Lang ve ark., 2006). Toplum sağlığını kapsayan her alanda olduğu gibi özellikle kadın sağlığı alanında çalışan ve bütüncül hizmet veren ebelerin üzerinde önemle durması gereken bir konu olması nedeniyle bu araştırmaya ihtiyaç duyulmuştur. Bu araştırma, erken postpartum dönemde annelerin doğum duygulanım düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacı ile yapılmıştır.

Araştırma soruları;

- Erken postpartum dönemde annelerin duygulanım düzeyleri nasıldır?
- Erken postpartum dönemde sosyo-demografik özellikler annelerin duygulanım düzeylerini etkiler mi?
- Erken postpartum dönemde obstetrik özellikler annelerin duygulanım düzeylerini etkiler mi?
- Erken postpartum dönemde doğum özellikleri annelerin duygulanım düzeylerini etkiler mi?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın tipi, yeri ve zamanı

Tanımlayıcı tipteki araştırma 15 Ocak 2014 - 15 Mart 2014 tarihleri arasında İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesinde toplandı.

Araştırmanın evreni/örnekleme

Çalışmanın yürütüldüğü hastanede yıllık doğum sayısı 1937'dir ve bu sayı çalışmanın evreni oluşturmuştur. Örnekleme alınması gereken kişi sayısı evreni belli örneklem tekniği EpiInfo 2013 programı kullanılarak %95 güven aralığı ($\alpha=0.05$) ile hesaplandığında 187 olarak belirlendi. Araştırmaya çalışmanın yürütüldüğü tarihler arasında hastanede doğum yapan ve dahil edilme kriterlerini taşıyan 187 lohusa dahil edildi. Veriler, doğum sonrası en az 24 saat sonra yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri

Araştırmaya doğumdan sonra en az 24 saatlik bir süre geçmiş olan kişiler dahil edildi.

Veri toplama araçları

Anne Tanıtım Formu: Literatüre dayalı olarak, araştırmacılar tarafından hazırlanan form, sosyo-demografik ve obstetrik özellikleri, gebelik öyküsü ve postpartum öyküsüyle ilgili bilgileri içeren 27 sorudan oluşmaktadır (Balçık, 2013; Gençalp, 1998).

Doğum Duygulanım Ölçeği (DDÖ) (Labor Agency Scala): Bu ölçek 1983-1995 yıllarında Hodnett tarafından geliştirilen "Labor Agency Scala" adlı ölçek daha önce Kanada, Meksika, İsrail, Danimarka, İsveç de uygulanmıştır (Cronbach alpha: 0,91). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması 1998 yılında, Gençalp tarafından "Doğum Duygulanım Ölçeği" adıyla yapılmıştır (Cronbach alpha: 0,87). Ölçek 29 maddeden oluşmaktadır. Yapılan bu çalışmada ilk olarak yedi seçenek literatürden yararlanılarak beşe düşürülmüş ve anlaşılabilirliği sağlamak için 1-5 arasındaki her bir seçenek özel olarak "sürekli", "sık", "ara sıra", "çok seyrek", "hiç" olmak üzere ifadelendirilmiştir. Her madde 1 ile 5 arasında puan almakta olumlu ve olumsuz duyguların ifade edildiği maddelerde 1 ve 5'inin yerleri değiştirilmektedir. Bu duruma göre doğum eyleminde olumlu duygular yaşayan anneler yüksek puan almaktadır. Araştırma için yapılan Türkçe geçerlilik çalışmasında, cronbach alfa değeri 0.8725 olarak belirtilmiştir. Araştırma verilerinin analizi sonucunda elde edilen cronbach alfa katsayısı 0.791 olarak bulunmuştur. Alfa değerinin ilk çalışma ile benzerlik göstermesi, ölçeğin ilk doğumunu yapan anneler için güvenilir bir ölçme aracı olarak kullanılabilirliğini göstermektedir. Değerlendirme, her bireyin ölçekten aldığı puan toplamı ile yapılmıştır. Yüksek puan alan

anneler, doğum eylemini olumlu şekilde geçirmiş sayılmaktadır (Hodnett et al., 1987; Gençalp, 1998).

Değişkenler

Araştırmanın bağımlı değişkeni doğum duygulanım düzeyi, bağımsız değişkenleri ise sosyo-demografik özellikler (yaş, eğitim durumu, ekonomik durum, gebelikte eğitim alma durumu ve gebeliği isteme durumu) Obstetrik özellikler (gebelik isteme, gebelikte sorun, gebelik kontrol, gebelikte eğitim), doğuma ait özellikler (doğum sayısı, doğum şekli, doğum süresi, yenidoğan cinsiyeti)dir.

İstatistiksel analiz

Araştırmadan elde edilen verilerin analizi Statistical Package for Social Science (SPSS) 25 paket programı ile yapılmıştır. Araştırma verilerinin analizinde, sayı ve yüzde dağılımları alınmış, iki bağımsız grupta t testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında one-way ANOVA analizi ve gruplar arasında farklılığı belirlemek için Scheffe Testi ile verilerin istatistiksel analizi yapılmıştır. Ayrıca, pearson korelasyon analizi de kullanılmıştır. Tüm analizlerde istatistik önemlilik eşik düzeyi olarak 0.05 alınmıştır.

Araştırmanın etik yönü

Çalışmanın yapılabilmesi için İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (11 sayılı ve 13.02.2014 tarihli) ve

hastane yönetiminden izin alınmıştır. Ayrıca, araştırma kapsamına alınan anneler çalışma hakkında bilgilendirilip, sözel onamları alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan annelerin yaş ortalamaları 28.41 ± 5.72 'dir ve %79.1'i 20-34 yaş grubunda, %73.8'i okuryazar/ilköğretim mezunu, %57.2'sinin ise geliri giderinden azdır. Annelerin %76.5'i multipar, %59.4'ü sezaryen ile doğum yapmıştır ve %91.9'unun toplam doğum süresi 12 saatten kısa sürmüştür.

Görüşme, doğum sonrası en az 24 saat geçtikten sonra yapılmış olup, doğum eylemindeki duygu durumlarını belirlemek için DDÖ geriye dönük olarak uygulanmıştır. Annelerin doğum duygulanım ölçek toplam puan ortalamaları 94.78 ± 14.56 (min-max: 60-128) olarak belirlenmiştir.

Annelerin sosyo-demografik özellikleri ile DDÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 1'de görülmektedir. Araştırmaya dâhil edilen annelerin yaş grupları, annenin eğitim durumu ve ekonomik durumları ile DDÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Ayrıca, annelerin yaş ortalaması ile DDÖ puan ortalaması arasında da ilişki bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Tablo 1. Annelerin sosyo-demografik özellikleri ve doğumda duygulanım düzeyleri arasındaki ilişki (n=187).

Sosyo-Demografik Özellik	Sayı	%	DDÖ X ± SS	Test değeri / p
Yaş Ortalaması:	28.41 ± 5.72			$r_p: 0.012$ $p: 0.869$
Yaş grubu				
19 ve altı	8	4.3	93.75 ± 10.97	F= 0.17 p=0.83
20-34	148	79.1	94.54 ± 14.47	
35 ve üzeri	31	16.6	96.16 ± 16.03	
Annenin eğitim düzeyi				
Okur-yazar değil	13	7.0	96.84 ± 14.18	F= 2.32 p= 0.10
Okur-yazar/İlköğretim	138	73.8	93.45 ± 14.31	
Lise ve üzeri	36	19.3	99.11 ± 15.12	
Ekonomik durum				
Gelir giderden az	107	57.2	92.48 ± 14.69	F= 0.45 p= 0.71
Gelir gidere dengeli	78	41.7	97.79 ± 14.04	
Gelir giderden fazla	2	1.1	100.00 ± 5.65	

X= Ortalama, SS = Standart sapma
r= korelasyon, F= One-way ANOVA

Annelerin obstetrik özellikleri ile DDÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 2'de görülmektedir. Araştırmaya dâhil edilen annelerin gebeliklerini isteme, gebelikte kontrole gitme, gebelikte sorun yaşama ve doğum öncesi eğitim alma durumu ile

DDÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($p > 0.05$). Fakat gebeliklerini isteyenlerin, kontrole gidenlerin, gebeliklerinde sorun yaşamayanların ve doğum öncesi eğitim alanların DDÖ puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 2. Annelerin obstetrik özellikleri ve doğumda duygulanım düzeyleri arasındaki ilişki (n=187).

Obstetrik Özellik	Sayı	%	DDÖ puan Ortalaması	Test değeri / p
Gebeliği isteme durumu				
Evet	145	77.5	95.80±14.79	t= 1.78
Hayır	42	22.5	91.26±13.32	p= 0.07
Gebelikte kontrole gitme durumu				
Evet	186	99.4	94.85±14.56	t= 0.94
Hayır	1	0.6	81.00±00.00	p= 0.34
Gebelikte sorun yaşama durumu				
Evet	111	59.3	93.55±15.04	t= -1.39
Hayır	76	40.7	96.56±13.73	p= 0.16
Doğum öncesi eğitim alma durumu				
Evet	44	23.5	95.50±15.54	t=0.37
Hayır	143	76.5	94.55±14.29	p=0.70

F=One-way ANOVA, t=Student's t testi

Tablo 3'de annelerin %76.5'inin multipar, %59.4'ünün sezaryen ile doğum yaptığı, %54.5'inin sezaryen endikasyonunun mükerrer sezaryen olduğu ve %91.9'unun toplam doğum süresinin 12 saatten kısa sürdüğü belirlenmiştir. Doğum sayısı, doğum şekli ve doğum süresi ile DDÖ puanı arasında istatistiksel olarak

anlamlı fark bulunamamıştır (p>0.05). Ancak, vajinal doğum yapanların ve doğum saati 12 saatten kısa olanların DDÖ puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca, doğum sayısı ile ölçek puanı arasında pozitif bir ilişki var iken; doğum süresi ile DDÖ ölçek puanı arasında negatif ilişki bulunmuştur.

Tablo 3. Annelerin doğum özellikleri ve duygulanım düzeyleri arasındaki ilişki(n=187).

Doğuma ilişkin özellikler	Sayı	%	DDÖ X±SS	Test değeri / p
Doğum sayısı				
Primipar	44	23.5	94.59±14.19	t=-0.09
Multipar	143	76.5	94.83±14.72	p=0.92
Doğum sayısı			2.39±1.292	r _p = 0.030 p= 0.686
Doğum şekli				
Vajinal doğum	24	12.8	97.41±16.52	F=1.16 p= 0.31
Müdahaleli vajinal doğum	52	27.8	92.40±12.92	
Sezaryen	111	59.4	95.32±14.82	
Sezaryen endikasyonu				
Mükerrer sectio	61		54.5	F= 0.27 p=0.89
İlerlemeyen eylem	12		10.7	
Malprezentasyon	8		7.1	
Fetal distres	7		6.3	
Diğer	24		21.4	
Doğum süresi				
12 saat altı	172	91.9	95.06±14.51	t=-0.91
12 saat ve üzeri	15	8.1	91.46±15.27	p=0.36
Doğum süresi			173.54±267.81/dk.	r _p = -0.125 p= 0.094

X= Ortalama, SS = Standart sapma

r=Spearman korelasyon testi, F=One-way ANOVA, t=Student's t testi

TARTIŞMA

Duygulanım kişinin uyarılara, anılara, düşüncelere, duygusal tepki ile katılabilme yetisidir. Gebelik ve doğum eylemi doğal bir süreç gibi görünse de psiko-sosyal ve fizyolojik olarak kadını etkilemektedir. Süreci içerisindeki değişiklikler anksiyeteye ve duygudurum değişikliğine neden olabilmektedir (Özdamar ve ark., 2014). Bu çalışmada, erken postpartum dönemde annelerin doğum duygulanım düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Çalışmada annelerin yaş ortancasının 28.41 ± 5.72 , %79.1'inin 20-34 yaş grubunda, %73.8'inin okuryazar/ilköğretim mezunu, %57.2'sinin ise gelirinin giderinden az olduğu belirlendi. Ülkemizdeki ilk doğumda anne yaş ortancasının 23.3, en yüksek yaşa özel doğurganlık hızının 25-49 yaş aralığında olduğu, %49.5'inin okur-yazar/ilköğretim mezunu olduğu ve %64'ünün çalışmadığı belirtilmiştir (TNSA, 2018). Çalışma sonuçlarının Türkiye geneliyle benzer olduğu görülmektedir. Annelerin erken postpartum dönem ölçek toplam puan ortalamaları 94.78 ± 14.56 (min-max= 60-128) olarak belirlenmiştir. McNiven ve ark. (1998) çalışmalarında latent fazda kabul edilen kadınların %34'ünün DDÖ puanının yüksek olduğunu, Balçık (2014) çalışmasında doğumun birinci evresi latent faz grubunda hastaneye başvuran annelerin ölçek puan ortalaması 73.86 ± 14.07 , aktif faz grubundakilerin ise 76.30 ± 14.55 olduğunu belirtmiştir. Çalışma sonucumuzdaki DDÖ puan ortalamasının diğer çalışmalara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Çalışmada, annelerin yaş grupları, ekonomik durumları ile DDÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Annelerin %77.5'inin gebeliğini istediği, %99.4'ünün gebelikte kontrole gittiği, %59.3'ünün gebeliğinde sorun yaşadığı ve sorun yaşayan annelerin %43.8'nin sorununu bulantı olduğu ve sadece %23.5'nin doğum öncesi eğitim aldığı belirlendi. Doğum öncesi eğitimler doğum korkusunu azaltarak vajinal doğumu özendirilmekte ve sezaryen oranını düşürmektedir (Göktaş Kadioğlu ve ark., 2019). Ancak, Göktaş Kadioğlu ve ark. (2019) çalışmalarında, gebe okuluna katılan annelerin DDÖ puan ortalamasının 88.53 ± 5.44 , katılmayanların ise 91.33 ± 14.14 olduğunu ve doğum öncesi eğitim alan kadınların DDÖ puanlarının daha düşük olduğunu ifade etmişlerdir. Bu eğitimlerde gebelik, doğum ve postpartum süreçle ilgili yaşayabilecekleri olumsuz durumlarda anlatıldığı için daha fazla tedirginlik ve korkuya neden olarak ölçek puanlarını düşürdüğü belirtilmiştir. Özsoy ve ark. (2018) çalışmasında yaş, medeni durum, eğitim, ekonomik durum gibi sosyo-demografik verileri ile depresyon, anksiyete ya da vizüel ağrı skalası puanları arasında anlamlı farklılık belirtmemiştir. Annelerin büyük bir kısmı doğum öncesi eğitim almamış olmasına rağmen DDÖ puan ortalaması yüksek çıkmış ve anneler olumlu bir doğum eylemi geçirmiştir. Bu durumun gebeliğini isteyen annelerin oranının yüksek olmasından, multiparaların daha deneyimli ve toplam doğum süresinin 12 saatten kısa süren annelerin oranının

yüksek olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Annelerin gebeliklerini isteme ve doğum öncesi eğitim alma durumu ile DDÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Annelerin %76.5'inin multipar, %59.4'ünün sezaryen ile doğum yaptığı, %54.5'inin sezaryen endikasyonunun mükerrer sezaryen olduğu ve %91.9'unun toplam doğum süresinin 12 saatten kısa sürdüğü belirlendi. Doğum sayısı ile DDÖ puanı arasında da istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Doğum süresi arttıkça DDÖ puanı düşmekte ve annelerin memnuniyeti azalmakta olduğu saptanmıştır. Doğumda memnuniyetin azalmasına ve doğumda duygulanım puanlarının düşük olmamasına neden olan faktörlerden biri de doğum süresidir. Latent fazda doğumhaneye kabul edilen gebelerin müdahale oranı daha fazla olabilmektedir ve bu müdahalelere bağlı sezaryen oranı da yükselebilmektedir. Bu müdahaleler, doğumdan memnuniyeti olumsuz yönde etkilemektedir (Balçık 2014). McNiven ve ark. (1998) çalışmasında da latent fazda doğum için hastaneye kabul edilen kadınların %34'ünün, aktif fazda kabul edilen kadınların ise %53'ünün ölçekten aldığı puanın yüksek olduğunu, gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olmadığını fakat aktif fazda kabul edilen kadınların doğum deneyimlerinin daha olumlu olduğu belirtmiştir. Çalışmamızda annelerin büyük bir kısmının sezaryenle ve %54.5'inin mükerrer sezaryen nedeniyle doğum yapması, eylemin süresini kısaltmış ve müdahale oranını düşürmüştür. Doğum şeklinin DDÖ puanını etkilemesinin nedenin bu durumdan kaynaklandığı düşünülmektedir. Gebelerin doğum eylemi süresince sağlık personeline güvenmesi, bilgilendirilmesi, desteklenmesi, masaj, nefes egzersizleri ile gevşemesinin sağlanması ve sakin ortamda olması doğum ağrısı ve anksiyeteyi azaltacaktır. Çalışmamızda duygulanım ölçek puanının yüksek olması kadınların doğum sürecini olumlu şekilde deneyimlediğini göstermektedir. Bu duruma bireysel faktörler, bulunulan ortamın özellikleri, doğum eylemine hazıroluşluk gibi faktörlerin neden olduğu öngörülmektedir.

Araştırmanın sınırlılıkları

Doğum Duygulanım Ölçeği'nin özelliği nedeniyle doğum sonrası en az 24 saat geçtikten sonra yapılması gerekmektedir. Öz bildirim dayalı bir ölçektir. Doğumdan sonra 24 saat geçtikten sonra ölçeğin uygulanması nedeniyle ortaya çıkan bazı olumlu, olumsuz duygu ve durumların hatırlanamıyor olmasının ölçek puanına farklı etkileri olabilir. Elde edilen bulgular araştırma örnekleme aittir. Genelleme yapılamaz. Daha geniş örneklem grupları ile yapılacak çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilebilir.

SONUÇ

Bu çalışmada annelerin doğumda duygulanım düzeyi ve etkileyen faktörler incelenmiştir. Çalışmada obstetrik ve doğuma ilişkin özelliklerin, doğum

duygulanım ölçek toplam puan ortalamalarına etki etmediği belirlenmiştir.

Konu ile ilgili sınırlı çalışmalar mevcuttur. Bu nedenle farklı hastane özelliklerine göre daha geniş popülasyonla, doğum eyleminde destek, annelerin aldığı bakım vs. gibi durumlar, sadece vajinal veya sezaryen doğum yapan annelerle daha fazla çalışma yapılarak annelerin duygulanım durumlarının karşılaştırılması, gebe okulu eğitimi veren sağlık kurumlarının artırılması ve gebelerin eğitim almasının desteklenerek, gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçte gebe ve annelerin farkındalığının, bilinç düzeyinin artırılması, doğum salonunda çalışan ebelere verilen doğuma hazırlık ve hizmet içi eğitimlerin sürekliliği ile gebelere, annelere destek ve bu doğrultuda doğumda memnuniyet düzeyinin artırılmasına katkı sağlanmalıdır.

Teşekkür

Çalışmaya katılmayı kabul eden ve araştırmanın gelişmesine katkı sağlayan tüm annelere teşekkür ederiz.

Çıkar çatışması beyanı

Araştırmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Yazar katkıları

Yazının ortaya çıkması ve sürdürülmesine katkıda bulunma: MBÇ, HÖC
Plan, tasarım: MBÇ, HÖC, ZDZ
Finansman: MBÇ, HÖC, ZDZ
Veri toplanması / toplanan verilerin analize hazırlanması için işleme: MBÇ, ZDZ
Veri analizi: MBÇ
Literatürün gözden geçirilmesi: MBÇ, HÖC, ZDZ
Kaleme alma ve düzeltmeler: MBÇ, HÖC
Kontrol etme ve gözden geçirme: HÖC

Kurumsal ve finansal destek beyanı

Araştırma herhangi bir kurum ve kuruluş tarafından desteklenmemiştir.

KAYNAKLAR

- Balçık, M. (2014). Doğumhaneye Kabul Zamanının Doğum Eylemi Sürecine Etkisinin Değerlendirilmesi. T.C.Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı Programı. Yüksek Lisans Tezi. İzmir.
- Dağlar, G., Nur, N., Bilgiç, D., Kadioğlu, M. (2015). Gebelikte duygulanım bozukluğu. *KASHED*, 2(1), 27-40.
- Dönmez, S., Yeniçel, Ö.A., Kavlak, O. (2014). Vajinal doğum ve sezaryen doğum yapan gebelerin durumluk kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 908-920.
- Gençalp, NS. (1998). Doğum eyleminde anneye verilen destekleyici hemşirelik bakımının doğum sürecine etkisi. T.C. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum-Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara.

- Göktaş Kadioğlu, B., Çınar Tanrıverdi, E., Göktürk, EB. (2019). Doğuma hazırlık eğitiminin lohusaların duygu durumuna etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 22(3), 189-195.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2019). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması-2018.. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TN_SA2018_ana_Rapor.pdf
- Hodnett, ED., Simmons-Tropea, DA. (1987). The Labour Agency Scale: psychometric properties of an instrument measuring control during childbirth. *Res Nurs Health*, 10(5), 301-10. <https://doi.org/10.1002/nur.4770100503>
- Koyun, A., Taşkın, L., Terzioğlu, F. (2011). Yaşam dönemlerine göre kadın sağlığı ve ruhsal işlevler: hemşirelik yaklaşımlarının değerlendirilmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(1), 67-99
- McNiven, PS., et al. (1998). An early labor assessment program: A randomized, controlled trial. *Birth*, 25(1), 5-10. <https://doi.org/10.1046/j.1523-536x.1998.00005.x>
- Lang, AJ., Sorrell, JT., Rodgers, CS., Lebeck, MM. (2006). Anxiety sensitivity as a predictor of labor pain. *European Journal of Pain*, 263-270. <https://doi.org/10.1016/j.ejpain.2005.05.001>
- Özdamar, Ö., Yılmaz, O., Beyca, HH., Muhcu, M. (2014). Gebelik ve postpartum dönemde sık görülen ruhsal bozukluklar. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 45(2), 71-77 <https://doi.org/10.16948/zktb.30138>
- Simpson, KR. (2007). Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses (AWHONN). Perinatal nursing. Washington, DC. The Association. Chapter 18.
- Şahin, M., Erbil, N. (2019). Doğum ve medikalizasyon. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 2(2), 120-130 <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/826307>
- Özpoğraz, N., Taman, L. (1988). Duygudurum bozuklukları. *Galeos, Ocak*, 37-46.
- Özsoy, F., Yıldız, M., Gülücü, S., Kulu, M. (2018). Doğum ağrısı ve bazı psikiyatrik özellikler arasındaki ilişki. *KSÜ Tıp Fak Der.* 13(2), 43-47. <https://doi.org/10.17517/ksutfd.427762>
- Yılmaz Esencan, T., ve ark. (2018). Doğuma Hazırlık Eğitimi Alan Gebelerin Doğum Şekli, İlk Emzirme Zamanı ve Ten Tene Temas Tercihleri. *FNJN Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2018; 26(1): 31-43 <https://doi.org/10.26650/FNJN.387192>