


ANNELERİN ÖZ YETERLİKLERİ VE DOĞUM SONU GÜVENLİK HİSLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ


EVALUATION OF MOTHERS' SELF EFFICACY AND POSTPARTUM SENSE OF SECURITY

Vesile KOÇAK*, Kamile ALTUNTUĞ**, Emel EGE***


*Dr. Öğr. Üyesi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Konya/Türkiye.

 0000-0003-0530-3783

**Doç. Dr. Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Konya/Türkiye.

 0000-0001-2345-6789

***Prof. Dr. Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Konya/Türkiye.

 0000-0001-2345-6789

Yazışma Adresi:

Vesile KOÇAK
e-posta: vesilekck@gmail.com

Gönderim Tarihi : 25 Aralık 2020

Kabul Tarihi : 12 Nisan 2021

ÖZ

Amaç: Güvenlik hissi, başarılı ebeveyn olma yolculuğunu etkileyebilecek temel bir unsurdur. Annelerin doğum sonu dönemde güvenli hissetmeleri hem kendi hem de bebek sağlığı için çok önemlidir. Bu çalışma ile annelerin doğum sonu genel öz yeterlik ve güvenlik hislerinin değerlendirilmesi ve ne gibi faktörlerden etkilendiğinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı türde gerçekleştirilen çalışmanın örneklemini bir üniversite hastanesinde doğum yapan, sağlıklı yenidoğana sahip herhangi bir komplikasyon gelişmemiş 148 anne oluşturmuştur. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği ve Genel Öz Yeterlilik Ölçeği ile elde edilmiştir. Verilerin analizinde sayı, yüzdelik dağılım, tek yönlü varyans analizi, bağımsız iki örnek t testi kullanılmış; $p < 0,05$ dikkate alınmıştır.

Bulgular: Araştırmada yer alan annelerin yaş ortalaması 29.70 ± 6.23 olup, %33.8'i ilk okul mezunudur ve %93.2' si ev hanımıdır. Annelerin doğum sonu güvenlik hisleri ölçeği puan ortalaması 50.39 ± 8.59 bulunmuştur. Doğum şekli, doğum sonu dönem hakkında eğitim alma durumu, kendi sağlığı ve bebek sağlığı hakkında endişe varlığı ile doğum sonu güvenli hissetme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Doğum sonu güvenlik hisleri ölçeği puan ortalaması ile genel öz yeterlik puan ortalaması arasında anlamlı bir korelasyon olduğu bulunmuştur.

Sonuç: Sezeryan doğum, doğum sonu dönem ile ilgili eğitim eksikliği, bebek sağlığı hakkında endişesi olan annelerin doğum sonu güvenlik hisleri daha düşüktür. Bu sonuç doğrultusunda, doğum sonrası dönemde her zaman ailenin yanında olan hemşire / ebelerin güvenlik hissini etkileyen riskleri keşfetmeleri ve etkili bakım vermeleri çok önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Anne, doğum sonu bakım; güvenlik; hemşire; öz yeterlik

ABSTRACT

Aim: A sense of security is a key element that can influence the journey to become a successful parent. It is very important for mothers' sense of security in the postpartum period for both their own and the baby's health. With this study, it was aimed to evaluate mothers' general self-efficacy and postpartum sense of security and to determine what factors affected them.

Methods: The sample of the descriptive study was performed in a university hospital, It constituted 148 mothers who have healthy newborns and have not to develop any complications. The data were collected by Personal Information Form, Mothers' Sense of Security Scale and General Self-Efficacy Scale in the postpartum first week. Number, percentage distribution, one-way analysis of variance, two independent samples t-tests were used in the analysis of the data, $p < 0.05$ was considered significant.

Results: The average age of the mothers in the study is 29.70 ± 6.23 , 33.8% of them are primary school graduates and 93.2% are housewives. The mean score of the postpartum mothers' sense of security was 50.39. A statistically significant difference was found between the mode of delivery, the state of being educated about the postpartum period, the presence of anxiety about one's own health and infant health, and feeling safe after birth. A significant correlation was found between the mean postpartum sense of security scale and the general self-efficacy score.

Conclusion: Mothers who have a cesarean delivery, lack of education about the postpartum period, concern about the baby's health, have lower sense of security in the postpartum period. Based on these results, it is very important for nurses/midwives who are always with the family in the postpartum period to discover the risks that affect the sense of security and to provide effective care.

Key words: Mother; nurse; postnatal care; self efficacy; security

Atf için (How to cite): Koçak V, Altuntuğ K, Ege E. Annelerin Öz Yeterlilikleri ve Doğum Sonu Güvenlik Hislerinin Değerlendirilmesi. Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2021;4(1):34-44.

GİRİŞ

Doğum sonu dönem, fiziksel, emosyonel ve sosyal olarak önemli değişikliklerin olduğu bir dönemdir (Nilsson ve ark. 2015). Ebeveynliğe geçiş sürecinde çeşitli duygusal ve sosyal problemler yaşanmaktadır (Solmeyer ve Feinberg 2011). Bunlar değişik düzeylerde stres, anksiyete ve güvensizlik hisleri olabilmektedir (Solmeyer ve Feinberg 2011; Skreden ve ark. 2012; Nilsson ve ark. 2015). Bu sorunlar ile daha kolay baş edebilmek için çiftler birbirine destek vermekte, sorumluluk almakta ve bebeklerinin bakımını paylaşmaktadırlar (Skreden ve ark. 2012). Bu dönemde, ebeveynlerin yeni rollerine adaptasyonun sağlanması ve yenidoğanın etkin bakım alması için tüm ailenin bakım gereksinimleri artmaktadır (Saisto ve ark. 2008). Anne ve babaların doğum sonu dönemde içinde buldukları durumla baş edebilmesi ve kendilerini yeterli hissetmeleri, gelecekteki iyilikleri ve ilişkileri için çok önemlidir ancak yeni yaşam koşullarının ve sosyal rollerin yeniden düzenlenmesi ve hazırlanmasında öznel belirsizlikler, güvensizlikler ve endişeler bu sürece eşlik edebilmektedir (Kvist ve Persson 2009).

Ebeveynlerin doğum sonu döneme uyum sağlaması için öz yeterliklerinin yüksek olması, kendilerine güvenmesi gerekmektedir; bu faktörler ebeveynlerin rollerini yerine getirme yeteneklerini geliştirmede önemli bir rol oynamaktadır (Persson ve Dykes 2002). Öz-yeterlik, başarılı sosyal ve günlük yaşam becerileri için önemli bir motivasyon faktörüdür (DSÖ 2013). Ebeveynlerin öz-yeterlik duyguları, bebek bakımı ile yakından ilişkili psikososyal bir faktördür (Werner-Bierwisch ve ark. 2018). Ebeveyn öz-yeterliği, bir ebeveynin ebeveynlik görevlerini yerine getirme becerisine sahip olduğu inancıdır ve bebek bakımında ebeveyn olarak karar vermenin önemli bir parçasıdır (Abarashi ve ark. 2014; French ve ark. 2014). Yüksek öz yeterliği olan ebeveynlerin, ebeveynliğe başarılı bir geçiş yaptığı, ebeveynlik kararlarına daha fazla güvendiği ve duygusal olarak daha iyi hissettikleri bilinmektedir (French ve ark. 2014). Kendine güven derecesi ve öz yeterlilik algısı güçlü bir şekilde ilişkilidir. Öz-yeterlik, anne olmak ve annelik rolünü kazanmaya geçiş için önemli bir etmen olduğu gibi annelik rolünün sorunsuz bir şekilde yerine getirilmesi ile de ilişkilidir (Bahorski ve ark. 2019). Aynı şekilde

güvenlik hissi, annelik davranışlarından, emin olma hislerini içermektedir. Anneler bebeklerinin temel ihtiyaçlarını anlayıp bu ihtiyaçları karşılayabildikleri ölçüde doğum sonu dönemde güvenli hissetmektedir (Fong ve ark. 2018; Liyana Amin ve Shorey 2018).

Güvenlik, yaşam kalitesinin önemli bir parçasıdır. İnsanlığın başlangıcından bu yana tüm insanların gereksinim duyduğu bir ihtiyaç olan güvenlik hissi, yaşamın neredeyse tüm yönlerini etkilemektedir (Kvist ve Persson 2009). Güvenlik hissi; güvende hissetme, hazır olma, memnun olma, iyi hissetme ve emin olma olarak adlandırılmaktadır (Fong ve ark. 2018; Liyana Amin ve Shorey 2018). Algılanan güvensizliklerin, ebeveyn rolüne adaptasyon ve doğum sonu dönemde bebeğe bağlanmayla ilgili ciddi sonuçları olabilmektedir. Doğum sonu güvenlik hislerinin sağlanamamış olması sonraki dönemlerde anksiyete ve depresyona yatkınlığı artırmaktadır (Fathi ve ark. 2017). Doğum sonu dönemdeki anksiyete anne ve bebek sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir (Persson ve ark. 2017). Doğum sonu dönemde annelerin güvenli hissetmeleri sonraki dönemde gelişmesi muhtemel ruh sağlığı problemlerinin önlenmesi için de gerekli görülmektedir. Hemşirelerin doğum sonu dönemde oluşabilecek anneye ait problemleri erken dönemde fark etmesi ve gerekli önlemleri alması çok önemlidir. Hemşirelerin bakım verdikleri annelerin güvende hissedip hissetmediğini bilmesi ve hangi faktörlerin güvensizlik hissine sebep olduğunu belirlemesi, oluşabilecek problemlerin erken dönemde çözümü için yol gösterici olacaktır. Bu kapsamda bu çalışma ile doğum sonu dönemdeki annelerin hastaneden ayrılmadan önce güvenlik hislerinin ve genel öz yeterliklerinin nasıl olduğu ve etkileyen faktörleri değerlendirmek amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tasarımı: Bu çalışma, tanımlayıcı türde bir araştırmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Konya ilinde yer alan bir üniversite hastanesinde doğum yapan kadınlar araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemi; evren içinden olasılıksız rastlantısal örneklem seçim yöntemi ile, doğum sonu dönemde olup lohusa kliniğinde kalan (vajinal doğum sonrası 24 saat, sezeryan doğum sonrası için 48 saat), sağlıklı yenidoğana sahip olan, kendinde herhangi bir doğum sonu komplikasyon gelişmemiş, 18 yaş ve

üzere, çalışmaya katılmaya gönüllü olan 148 anne ile oluşturulmuştur (Şubat 2019-Nisan 2019 tarihleri arasında lohusa kliniğinde bulunup çalışmaya katılmaya istekli olan anneler çalışmaya dahil edilmiştir).

Araştırmanın bağımsız değişkenleri; Araştırmanın bağımsız değişkenleri, sosyo-demografik özellikler iken; bağımlı değişkenleri genel öz yeterlik ölçeği ve annelerin doğum sonu güvenlik hisleri ölçeği puan ortalamasıdır.

Veri Toplama Araçları: Araştırmanın verileri sosyo demografik özellikleri sorgulayan Kişisel Bilgi Formu, Genel Öz Yeterlik Ölçeği (GÖYÖ), Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği (ADSGHÖ) ile toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu; Kişisel Bilgi Formu anneler için 19 sorudan oluşmakta olup sosyodemografik özellikleri, bebeğin doğumu ile ilgili özellikleri ve doğum sonu döneme hazır olma durumunu değerlendirmektedir (yaş, eğitim durumu, meslek, uzun süre yaşanan yer, gelir durumu değerlendirme durumu, aile tipi, bebeği isteme durumu, bebeğin doğum şekli, kaçınıcı bebek olduğu, bebeğin cinsiyeti, doğum ve bebek bakımı konusunda eğitim alma durumu, sorumluluk almaya hazır olma durumu, taburcu olmaya hazır olma durumu, güvende hissetme durumu gibi sorulardan oluşmaktadır).

Genel Öz Yeterlik Ölçeği; Schwarzer ve Jarusalem'in (1979) geliştirdikleri Genel Öz-Yeterlik Ölçeği (GÖYÖ) ilk 20 madde olarak oluşturulmuştur. Sonraki düzeltmeler ile 10 madde haline getirilmiştir. Ölçek 1995 yılında son haline getirilmiştir. Ölçek birçok dile uyarlanarak toplamda 28 dile çevirisi yapılmıştır. Ülkemizde GÖYÖ geçerlik güvenilirlik çalışması Aypay (2010) tarafından 693 öğrenci üzerinde yapılmıştır. Ölçek çaba ve direnç, yetenek ve güven olmak üzere iki alt boyuta sahip 4'lü likert tipindedir (tamamen yanlış=1 - tamamen doğru=4). Zorluklarla baş etme konusunda çaba sarf etmek ve dirençli oluş vurgulandığından, birinci faktör "çaba ve direnç" olarak isimlendirilmiştir. İkinci faktör içinde mevcut maddeler zorluklarla baş etmede yetenek ve kendine güveni vurguladıklarından, bu faktöre de "yetenek ve güven" ismi verilmiştir. Ölçek maddeleri için iç tutarlılık katsayıları ilk faktör için .79 ve ikinci faktör için .63 bulunmuştur. Toplamda Cronbach alfa katsayısı ise .83'tür. Ölçekte yer alan tüm maddeler olumlu şekilde puanlanmaktadır ve toplamda 10 ile 40 arasında bir puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan toplam puan yüksek düzeyde olması genel öz yeterliğin yüksek olduğu anlamına gelmektedir (Aypay

2010). Bu çalışmada Cronbach alfa katsayısı .84 olarak hesaplanmıştır.

Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği; Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği, Eva K. Persson ve ark. (2007) tarafından geliştirilmiştir. Geçkil ve ark. (2016) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. 18 maddeden oluşturan, 4'lü likert türdeki bir ölçektir (Hiç Katılmıyorum: 1, Biraz Katılıyorum: 2, Oldukça Çok Katılıyorum: 3, Tamamen Katılıyorum: 4). Ölçek ile doğum sonu ilk hafta annelerin güvenlik hisleri, ölçülebilmektedir. Ölçeğin puanlamasında 7, 8, 9 ve 11. maddeler ters çevrilerek toplanmaktadır. Ölçekte elde edilen puanlar 18-72 puanları arasında değişmektedir ve alınan yüksek puanlar güvenlik hissini iyi olduğunu göstermektedir. Ölçeğin toplam Cronbach's alfa katsayısı .84 olarak tespit edilmiştir (Persson ve Kvist 2014). Çalışmamızda Cronbach's alfa katsayısı .83 olarak hesaplanmıştır.

Verilerin Toplanması: Veriler araştırmacı tarafından hastanede Şubat 2019-Nisan 2019 tarihleri arasında doğum sonu anneler taburcu olmadan önce lohusa kliniğinde toplanmıştır. Anneler normal doğum sonu 24 saat, sezeryan doğum sonu 48 saat klinikte kalmaktadır. Normal doğum yapan anneler doğum sonu 6-24. saat; sezeryan doğum yapan anneler ise doğum sonu 8-48. saatler arasında müsait olma durumlarına göre bebekleri ile beraber kaldıkları odada araştırmacı tarafından ziyaret edilmiştir. Araştırmacı çalışmanın amacını açıklayıp katılımcıların onamı alınmıştır. Gönüllü katılımcılara anket formları verilmiş doldurulan formun geri alınması şeklinde elde edilmiştir. Veri formunun doldurulup tamamlanması 10-15 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin değerlendirilmesinde Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı (Statistical Package for the Social Sciences= SPSS) kullanılmıştır. Elde edilen verilerin bilgisayar ortamına aktarımı yapıldıktan sonra, verilerin analizi öncesi değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Normal dağılım gösteren değişkenlerin analizinde tek yönlü varyans analizi, bağımsız iki örnek t testleri yapılmıştır. İstatistik parametreleri ortalama±standart sapma, medyan, sayı ve oranlar ile ifade edilmiştir. Elde edilen sonuçlar p<0.05 anlamlılık düzeyinde sınanmıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu: Verilerin toplanması için araştırma öncesi bir üniversitenin

İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul izni (Karar No: 2018/1605) ve çalışmanın verilerinin elde edileceği hastane başhekimliğinden gerekli izinler alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılmaya gönüllü olan annelere çalışma konusu hakkında bilgi verilerek sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Araştırmanın yürütülmesinde Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uyulmuştur. Çalışmanın araştırmaya katkı veren katılımcı annelere maddi/manevi zararı olmamıştır.

Araştırmanın Sınırlıkları: Bu araştırma katılımcılara ulaşılan hastane ile sınırlıdır. Araştırmada elde edilen ölçümler kullanılan ölçek araçları ve katılımcıların öz bildirimleri ile sınırlıdır. Bu nedenle araştırma sonuçları araştırma kapsamındaki annelere genellenebilir.

BULGULAR

Çalışmadaki katılımcıların yaş ortalaması 29.70 ± 6.23 , %33.8'i ilkökul mezunudur ve %93.2' si ev hanımıdır.

Tablo 1. Annelerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı (n= 148)

Özellikler	Ortalama	
Yaş	29.70 ± 6.23	
Eğitim	Sayı	Yüzde
İlkokul	50	33.8
Ortaokul	49	33.1
Lise	33	22.3
Lisans ve üzeri	16	10.8
Meslek	Sayı	Yüzde
Ev Hanımı	138	93.2
Diğer	10	6.8
En uzun süre yaşanan yer	Sayı	Yüzde
İl	86	58.1
İlçe, Köy, Kasaba	62	41.9
Gelir Durumunu Değerlendirme	Sayı	Yüzde
İyi	48	32.4
Orta	95	64.2
Kötü	5	3.4
Aile Tipi	Sayı	Yüzde
Çekirdek	105	70.9
Geniş	43	29.1
Toplam	Sayı	Yüzde
	148	100

Katılımcıların %70.9'u çekirdek ailede yaşamakta ve gelir durumunu orta %64.2 olarak değerlendirmektedir (Tablo 1).

Çalışmaya katılan annelerin %73'ü gebeliğini istediğini yani planlı gebelik olduğunu belirtirken, %27'si ise istemeden gebe kaldığını belirtmiştir.

Tablo 2. Annelerin Gebelik, Doğum ve Doğum Sonrasına Yönelik Bazı Özelliklerinin Dağılımı

Özellikler	Sayı	Yüzde
Gebeliği İsteme Durumu		
Evet	108	73.0
Hayır	40	27.0
Doğum Şekli		
Normal	23	15.5
Sezeryan	125	84.5
Bebeğin Cinsiyeti		
Kız	71	48.0
Erkek	77	52.0
Kaçıncı Doğum		
İlk	44	29.7
İki ve üzeri	104	70.3
Doğum Sonu Döneme İlişkin Eğitim Alma Durumu		
Evet	63	42.6
Hayır	85	57.4
Sorumluluk Almaya Hazır Olma		
Evet	144	97.3
Hayır	4	2.7
Taburcu Olmaya Hazır Olma		
Evet	91	61.5
Hayır	57	38.5
Kendi Sağlığı ile İlgili Endişe Varlığı		
Evet	35	23.6
Hayır	113	76.4
Bebek Sağlığı ile İlgili Endişe Varlığı		
Evet	57	38.5
Hayır	91	61.5
Doğum Sonu Destek Olacak Kişiler Varlığı		
Evet	116	78.4
Hayır	32	21.6
Danışmanlık Alacağı Kişi Varlığı		
Evet	48	32.4
Hayır	100	67.6
Kendini Güvende Hissetme Durumu		
Evet	86	58.1
Hayır	62	41.9

Annelerin %84.5'i sezeryan ile doğum yapmıştır. Doğum sonu annelerin %52'si erkek bebeğe sahip olmuştur. Annelerin %29.7'si ilk kez doğum yaparken, %70.3'ü daha önce bir bebek sahibi olmuştur. Doğum sonu dönem ile ilgili bir eğitim alıp almadıkları sorulduğunda annelerin %57.4'ü doğum sonu dönem ile ilgili herhangi bir eğitim almadığını bildirmiştir (Tablo 2). Araştırmaya katılan annelerin %93.7'si bebek bakımında sorumluluk almaya hazır olduğunu bildirirken, %61.5'i taburcu olmaya hazır olmadığını belirtmiştir. Doğum sonu dönemde annelerin %76.4'ü kendi sağlığı ile ilgili endişe taşımadığını ifade ederken %23.6'sı kendi sağlığı konusunda endişesi olduğunu bildirmiştir. Yenidoğan bebeğin sağlığı ile ilgili annelerin

%61.5'i endişe taşımadığını ifade ederken, %38.5'i yenidoğanın sağlığı konusunda endişeli olduğunu ifade etmiştir. Annelerin %78.4'ü taburcu olduktan sonra, evde kendisine destek olacak bir kişi (eş, aile, akraba vb.) varlığını bildirirken, annelerin %67.6'sı profesyonel olarak danışmanlık alacağı bir kişinin (sağlık personeli) olmadığını belirtmiştir. Doğum sonu hastanede bulunan zaman içinde güvende hissedip hissetmediği sorulduğunda, annelerin %58.1'i

doğum sonu dönemde kendisini güvende hissettiğini belirtmiştir (Tablo 2).

Tablo 3. Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği ve Genel Öz Yeterlilik Ölçeği Puan Ortalaması (n=148)

	Ortalama±SS
ADSGHÖ*	50.39±8.59
GÖYÖ**	30.10±5.74

*ADSGHÖ: Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği, ** GÖYÖ: Genel Öz Yeterlilik Ölçeği

Tablo 4. Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri ve Genel Öz Yeterliliklerinin İncelenmesi

	Sayı	ADSGHÖ* Ortalama±SS	t	p	GÖYÖ** Ortalama±SS	t	p
Meslek							
Ev Hanımı	138	50.13±8.63	1.378	0.170	29.85±5.55	1.957	0.052
Diğer	10	54.00±7.64			33.50±7.39		
Aile Tipi							
Çekirdek	105	50.50±8.45	0.249	0.804	30.35±5.79	0.830	0.408
Geniş	43	50.11±9.03			29.48±5.62		
Gebeliği İsteme Durumu							
Evet	108	50.66±8.32	0.637	0.525	30.34±5.78	0.839	0.403
Hayır	40	49.65±9.35			29.45±5.64		
Doğum Şekli							
Normal	23	53.91±9.41	2.163	0.032	31.43±5.50	1.214	0.227
Sezaryan	125	49.74±8.31			29.85±5.77		
Bebeğin Cinsiyeti							
Kız	71	51.77±7.78	1.895	0.060	30.18±5.55	0.166	0.869
Erkek	77	49.11±9.15			30.02±5.94		
Kaçıncı Doğum							
1	44	49.56±7.10	0.757	0.450	30.88±5.67	1.082	0.281
1 ve üzeri	104	50.74±9.16			29.76±5.76		
Doğum Sonu Döneme İlişkin Eğitim Alma Durumu							
Evet	63	52.69±8.75	2.878	0.005	30.60±5.65	0.915	0.362
Hayır	85	48.68±8.11			29.72±5.81		
Sorumluluk Almaya Hazır Olma							
Evet	144	50.31±8.69	0.614	0.540	30.13±5.77	0.388	0.699
Hayır	4	53.00±3.36			29.00±4.96		
Taburcu Olmaya Hazır Oluş							
Evet	91	50.56±8.70	0.300	0.764	30.29±5.66	0.522	0.603
Hayır	57	50.12±8.50			29.78±5.90		
Kendi Sağlığı ile İlgili Endişeleri Olmak							
Evet	35	46.54±8.50	3.119	0.002	28.20±6.05	2.273	0.024
Hayır	113	51.58±8.30			30.69±5.53		
Bebek Sağlığı ile İlgili Endişeleri Olmak							
Evet	57	48.22±7.32	2.464	0.015	29.33±6.30	1.291	0.199
Hayır	91	51.74±9.08			30.58±5.33		
Destek Alacak Kişiler Varlığı							
Evet	116	50.01±8.89	1.009	0.315	30.18±6.08	0.427	0.670
Hayır	32	51.75±7.40			29.78±4.36		
Danışmanlık Alacak Kişi Varlığı							
Evet	48	50.85±8.91	0.452	0.652	30.02±5.83	0.118	0.906
Hayır	100	50.17±8.48			30.14±5.72		
Kendini Güvende Hissetme Durumu							
Evet	86	51.56±8.87	1.982	0.049	31.18±5.58	2.767	0.006
Hayır	62	48.75±7.98			28.59±5.66		

*ADSGHÖ: Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği, **GÖYÖ: Genel Öz Yeterlilik Ölçeği

Çalışmaya katılan annelerin doğum sonu güvenlik hisleri ölçeği puan ortalaması 50.39 ± 8.59 olarak belirlenmiştir. Annelerin genel öz yeterlik ölçeği puan ortalaması 30.10 ± 5.74 olarak bulunmuştur (Tablo 3).

Doğum şekli, doğum sonu dönem hakkında eğitim alma durumu, kendi sağlığı ve bebek sağlığı hakkında endişe varlığı ile doğum sonu güvenli hissetme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p < 0.05$). Sezeryan doğum yapan, doğum sonu dönem ile ilgili eğitim almayan, kendi ve yenidoğan sağlığı hakkında endişesi olan annelerin doğum sonu güvenlik hisleri ölçeği puan ortalaması daha düşük düzeyde tespit edilmiştir. Kendi sağlığı ile ilgili endişe taşımak ve kendini güvende hissetme durumu ile genel öz yeterlik puanı arasında, istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($p < 0.05$).

Kendi sağlığı ile ilgili endişe taşıyan annelerin genel öz yeterlik ölçeği puan ortalamalarının daha düşük düzeyde olduğu bulunmuştur. Kendini güvende hissetmeyen annelerin genel öz yeterlik puanlarının daha düşük seviyede olduğu bulunmuştur (Tablo 4).

Doğum sonu güvenlik hisleri ölçeği puan ortalaması ile genel öz yeterlik puan ortalaması arasında anlamlı pozitif yönde zayıf bir korelasyon olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$, Tablo 5).

Tablo 5. Genel Öz Yeterlik Ölçeği Puan Ortalaması ile Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği Puan Ortalaması Korelasyon Tablosu

	Ortalama \pm SS	
ADSGHÖ*	50.39 ± 8.59	r: 0.308
GÖYÖ**	30.10 ± 5.74	p: 0.000

*ADSGHÖ: Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği, **GÖYÖ: Genel Öz Yeterlilik Ölçeği

TARTIŞMA

Doğum sonu dönemde annelerin genel öz yeterlikleri ve doğum sonu güvenlik hislerini değerlendirmek amacı ile yapılan bu çalışmada, annelerin doğum sonu güvenlik hisleri puan ortalaması 50.39 ± 8.59 olarak bulunmuştur. Annelerin doğum sonu dönemde güvenlik hissini inceleyen araştırmaların sınırlı sayıda olduğu görülmektedir (Persson ve ark. 2007; Aksoy Derya ve ark. 2019). Aksoy Derya ve ark. (2019) çalışmasında ADSGHÖ toplam puan ortalamasının, 55.03 ± 7.93 olduğu belirlenmiştir. Persson ve ark. (2007), ADSGHÖ toplam puan ortalamasını 56.3 ± 9.63 olarak belirlemiştir. Elde edilen bulgulara göre çalışmamızda annelerin

güvenlik hisleri puan ortalamasının daha düşük düzeyde olduğu görülmektedir. Çalışmamızda genel öz yeterlilik ve güvenlik hisleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Çalışmamıza benzer şekilde benlik saygısı yüksek olan annelerin özsaygı, özgüvenleri daha yüksektir, aktif, iyimser, olumlu algıları vardır ve yaşamdan daha memnundurlar (Brown ve ark. 2012). Aksine düşük öz güvene sahip anneler daha çok depresyon deneyimlemektedirler (Brown ve ark. 2012). Çalışmamızda annelerin genel öz yeterlik toplam puan ortalaması 30.10 ± 5.74 olarak bulunmuştur. Öz yeterlilik, bireyin üretme kapasitesini ifade etmektedir. Güçlü bir öz yeterlik duygusu, daha fazla yetkinlik ve başarıya ulaşmada önemli bir katkı sağlamaktadır. Ebeveynliğe geçiş, birdenbire genç yetişkinlere hem ebeveyn hem de eş olma rolü vermekte ve birçok görevi beraberinde getirmektedir. Öz yeterliliği olan bireyler bu dönemde sorunsuz atlatabilirken yeterince öz yeterliliği olmayan ebeveynler ise stres ve depresyona karşı oldukça savunmasızdırlar (Bandura 1994). Çalışmamızdaki annelerin diğer çalışmalardaki annelerden daha güvensiz hissetmelerinin sebebi öz yeterliklerinin yeterli düzeyde olmadığından kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Annelerin öz yeterliliklerinin artırılmasının, onların doğum sonu dönemde daha güvenli hissetmelerine katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Çalışmamızda annelerin doğum şekli, doğum sonrası dönemle ilgili eğitim alma durumu, herhangi bir problem tanımlanmamasına rağmen kendi ve bebek sağlığı konusunda endişe varlığı güvenlik hislerini etkileyen faktörler olarak karşımıza çıkmıştır. Çalışmamız bir üniversite hastanesinde gerçekleşmiştir ve sezeryan doğum oranı %84.5 olarak normal doğum oranından daha yüksek bulunmuştur. Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD), ülkemizin sezaryen oranlarında dünya sıralamasında %53 oranla birinci sırada olduğunu belirtmektedir (Türkiye İstatistik Kurumu 2018). Ayrıca ülkemiz genelinde sezeryan oranları en çok özel hastanelerde (%69.7), ikinci sırada ise üniversite hastanelerinde (%68.2) karşımıza çıkmaktadır (Türkiye İstatistik Kurumu 2018). Çalışmamızda sezeryan ile doğum yapan annelerin doğum sonu dönemde daha güvensiz hissettikleri belirlenmiştir. Aksoy Derya ve ark. çalışmasında (2019) doğum algı düzeyi olumlu yönde olan annelerin doğum sonu güvenlik hissini pozitif yönde etkilendiği belirlenmiştir

(Aksoy Derya ve ark. 2019). Ayrıca Werner-Bierwisch ve ark. (2018) çalışmasında ebeveynlerin güvenlik algısının doğum türüyle ilişkili olduğu gösterilmiştir (Kvist ve Persson 2009). Farklı çalışmalarda da sezaryen doğum yapan kadınların doğum sonu dönemde memnun olmadığı tespit edilmiştir (Schmied ve ark. 2013; Dennis ve ark. 2016; Werner-Bierwisch ve ark. 2018). Sezaryen ile doğum yapan anne ve ailesinin bakım gereksinimleri daha fazladır, taburculuktan sonra dahi bakımın sürmesi gerekmektedir (Van der Woude ve ark. 2015). Sadece sezaryen doğum olmak, vajinal doğumla karşılaştırıldığında doğum sonrası iki aya kadar daha olumsuz fiziksel problemler ile ilişkilidir (Eroğlu ve İrdem 2016; OECD 2017). Sezaryen doğumlardan sonra annelerin fizyolojik olarak iyileşmesi, kendi ve bebek bakımını aktif yapabilmesi için zamana ihtiyaç duyulmakta ve annenin iyilik hali tüm ailenin dinamiğini etkileyebilmektedir. Anneler hem fiziksel olarak ve hem de duygusal değişimler yaşayabilmektedir (Yelland ve ark. 2009; Taylor ve Johnson 2010; Fahey ve Shenassa 2013; Barimani ve ark. 2014; Woolhouse ve ark. 2014; Van der Woude ve ark. 2015; Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2017; Hassan ve Hamza 2020). Elde edilen bulgulara göre birçok komplikasyonu olan sezaryen doğumun annelerde güvensizlik hissi oluşmasını artıracığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda doğum sonu dönem ile ilgili eğitim almayan annelerin daha güvensiz hissettikleri görülmüştür. Doğum öncesi dönemden itibaren doğum sonu dönem hakkındaki bilgi ve eğitimler annelerin doğum sonu güvenlik hislerini etkileyen faktörlerdendir (Johansson ve ark. 2013; Fathi ve ark. 2017; Liyana Amin ve Shorey 2018). Doğum sonu erken dönemler annelerin güvensiz hissedebileceği zamanlardan biridir; eğer kendilerinden emin değillerse, bilgileri yetersiz ya da bilgilerine güvenmiyorlarsa bu durum daha da artmaktadır (Nilsson ve ark. 2015). Doğum öncesi sınıflarda odaklanılan doğum sonu dönem bilgileri, ebeveynlerin daha güvenli ve daha tatmin hissetmelerine yardımcı olmaktadır (Büyükkayacı Duman ve Karataş 2011; Vikström ve Barimani 2015). Anne olmak bazen kafa karıştırıcı ve ezici olabilen büyük bir yaşam geçiş olayıdır (Erlandsson ve Haggström-Nordin 2010). Doğum öncesi sınıflarda doğum sonu dönem hazırlıkları ile annelerin annelik rolleri güçlendirilmektedir (Erlandsson ve Haggström-Nordin 2010; Pinquart

ve Teubert 2010; Barimani ve ark. 2017; Schrader McMillan ve ark. 2019). Benzer şekilde Barimani ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında ve diğer çalışmalarda ebeveynlerin doğum ve doğum sonu dönem hakkında bilgi almasının gerekliliği vurgulanmıştır (Erlandsson ve Haggström-Nordin 2010; Ahlden ve ark. 2012; Barimani ve ark. 2017). Ayrıca yapılan çalışma sonuçlarında eğitime sahip olmanın ve yeterli bilginin özgüveni artırdığı saptanmıştır (Kuzucu 2011; Brown ve ark. 2012). Erken dönemlerde verilen doğum sonu dönem bilgilerinin annelerin güvenlik hislerinin artırılmasına katkı sağlayacağı ve özgüvenlerini artıracığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda annelerin kendi ve bebeklerin sağlığı konusunda endişe taşımaları güvensiz hissetmelerine yol açmıştır. Güvenlik bir başka manada emin olmak olarak tanımlandığından; bebek ve kendi sağlığından emin olmanın güvenlik hisleri için önemli olduğu görülmüştür. Benzer şekilde diğer çalışmalarda da annelerin duyguları, doğum sonu döneme ilişkin bilgilendirmelerden etkilenmektedir (Asenhed ve ark. 2014; Fong ve ark. 2018; Liyana Amin ve Shorey 2018). Anneler, her şeyin yolunda olduğuna dair cesaretlendirme ve olumlu onay ile karşılaşmayı arzu etmektedir (Berlin ve ark. 2016; Barimani ve ark. 2018; Liyana Amin ve Shorey 2018). Kendini güvende hissetmek ve endişe arasında teorik olarak bir ilişki varlığı söz konusudur (Kvist ve Persson 2009; Bergström ve ark. 2012). Buna göre, güvende hissetmenin duygusal boyutu güven ve kontrol duygusu ile temsil edilmekte ve endişe yokluğu ile karakterizedir (Kvist ve Persson 2009; Fong ve ark. 2018; Liyana Amin ve Shorey 2018). Kontrol kaybı ve güvensizlik sadece anneyi etkilemekle kalmaz, aynı zamanda bebek için de olumsuz etkilere sahiptir (Löf ve ark. 2006). Bu sonuca dayanarak, annelerin kendilerini güvende hissetmeleri için sağlık durumundan emin olmanın önemli olduğu söylenebilir. Hemşirelerin ve diğer sağlık profesyonellerinin annelerin sağlık durumu ve bebek sağlığı konusunda yeterince bilgilendirilmelerinin doğum sonu dönemde güvenli hissetmeleri için önemli görülmektedir. Sadece bilgi sağlamaktan ziyade, bu bilginin yeterli olup olmadığının değerlendirilmesinin daha önemli olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle, hemşirelerin/ebelerin ebeveynlerin geri bildirimlerini dikkate almaları ve etkili iletişim teknikleri ve empati becerilerine sahip olmaları yararlı olabilir.

SONUÇ

Annelerin genel öz yeterlilik ve doğum sonu güvenlik hissini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bu araştırmada; annelerin genel öz yeterlikleri ile doğum sonu güvenlik hissini ilişkili olduğu ve annenin öz yeterliği arttıkça, doğum sonu güvenlik hissini pozitif yönde, etkilendiği belirlenmiştir. Sezeryan doğum yapmak, doğum sonu dönem ile ilgili eğitim eksikliği, bebek sağlığı hakkında endişe varlığı annelerin doğum sonu döneme ait güvenlik hislerini etkileyen faktörlerdir. Annelerin vajinal yolla doğum yapabilmesi için desteklenmeleri, doğum sonu döneme hazırlık eğitimlerin yaygınlaştırılması ve ihtiyaç duyulan konularda etkili bilgi alışveriş sürecinin devam ettirilmesi çok önemlidir.

KAYNAKLAR

- Abarashi Z et al.** Parental Self-Efficacy As a Determining Factor in Healthy Mother-Child Interaction: A Pilot Study in Iran. *Iran J Psychiatry Behav Sci* 2014; 8(1):19-25.
- Ahlden I et al.** Parents' Expectations about Participating in Antenatal Parenthood Education Classes. *Journal of Perinatal Education* 2012; 21(1):11-7.
- Aksoy Derya Y ve ark.** Annenin Doğumu Algılamasının Doğum Sonu Güvenlik Hissine Etkisi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2019;2(3):88-95.
- Asenhd L et al.** Becoming A Father is An Emotional Roller Coaster - An Analysis of First-Time Fathers' Blogs. *Journal of Clinical Nursing* 2014; 23(9-10):1309-17. doi: 10.1111/jocn.12355.
- Aypay A.** The Adaptation Study of General Self-Efficacy (GSE) Scale to Turkish, Inonu University *Journal of The Faculty of Education* 2010; 11(2):113-31.
- Bahorski J. S et al.** Self Efficacy, Infant Feeding Practices, and Infant Weight Gain: An Integrative Review. *Journal of Child Health Care* 2019; 23(2):286-310. doi:10.1177/1367493518788466
- Bandura A.** Self-Efficacy. In V. S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of Human Behavior* New York: Academic Press. 1994; Vol. 4, s. 71-81.
- Barimani M et al.** Childbirth and Parenting Preparation in Antenatal Classes. *Midwifery* 2018; 57:1-7. Doi: 10.1016/j.midw.2017.10.021
- Barimani M et al.** Professional Support and Emergency Visits During the First 2 Weeks Postpartum. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 2014; 28(1):57-65. <https://doi.org/10.1111/scs.12036>
- Barimani M et al.** Facilitating and Inhibiting Factors in Transition to Parenthood - Ways in Which Health Professionals Can Support Parents. *Scandinavian Journal of Caring Science* 2017; 31(3):537-46. <http://dx.doi.org/10.1111/scs.12367>.

Doğum sonu güvenlik hislerini arttırmaya yönelik; doğum ve doğum sonu döneme ilişkin eğitimlerin verilmesi ve bu konuda çalışmaların planlanması önerilmektedir.

TEŞEKKÜR

Çalışmamızın veri tabanını oluşturarak çalışmaya katılmayı kabul eden yeni annelere teşekkür ederiz.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Herhangi bir kişi ya da kurum arasında çıkar çatışması yoktur.

YAZAR KATKILARI

VK: Literatür tarama, veri toplama, istatistiksel analiz, makale yazımı KA: Kritik okuma ve makale yazımı EE: Kritik okuma, danışmanlık.

Bergström E et al. Postpartum Depression in Mothers of Infants Cared for in A Neonatal Intensive Care Unit-Incidence and Associated Factors. *Journal of Neonatal Nursing* 2012; 18(4):143-51. doi:10.1016/j.jnn.2011.11.001

Berlin A et al. Content and Presentation of Content in Parental Education Groups in Sweden. *Journal of Perinatal Education* 2016; 25(2):87-96.

Brown G. L et al. Father Involvement, Paternal Sensitivity, and Father-Child Attachment Security in The First Three Years. *J Fam Psychol* 2012; 26(3):421-30.

Büyükkayacı Duman N, Karataş N. Sezaryen Sonrası Erken Taburcu Olan Kadınlara Verilen Evde Bakım Hizmetinin Anne Sağlığına ve Öz Bakım Gücüne Etkisi. *Sağlık Bilimleri Dergisi/ Journal of Health Sciences* 2011; 20(1):54-67.

Çapık A ve ark. Annelerin Doğum Şekline Göre Doğumdan Memnuniyet Durumlarının Belirlenmesi *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2016;19(2):92-9.

Dennis C et al. Identifying Women at Risk for Postpartum Anxiety: A Prospective Population-Based Study . *Acta Psychiatr Scand* 2016; 134 (6):485-93. Doi: 10.1111/acps.12648

Dennis C. L, Dowswell T. Psychosocial and Psychological Interventions for Preventing Postpartum Depression. *Cochrane Database Systematic Review* 2013; 28(2):CD001134. Doi: 10.1002/14651858.CD001134.pub3.

Erlandsson K, Haggström-Nordin E. Prenatal Parental Education from the Perspective of Fathers who have been Acting as Primary Caregivers Immediately Following Birth: A Phenomenographic Study. *The Journal of Perinatal Education* 2010; 19(1):19-28.

Eroğlu F, İrdem Ş. Toplumsal Cinsiyet Ayrımcılığı ve Yönetim Kademelerindeki Yansımaları *PIBYD* 2016; 3(2):11-35. doi: 10.5505/piby.2016.70288.

- Fahey JO, Shenassa E.** Understanding and Meeting The Needs of Women in The Postpartum Period: The Perinatal Maternal Health Promotion Model. *Journal Midwifery Womens Health* 2013; 58:613-21.
- Fathi F et al.** Maternal Self-Efficacy, Postpartum Depression and Their Relationship With Functional Status in Iranian Mothers. *Women & Health* 2017; 58(2):188-203. doi: 10.1080/03630242.2017.1292340.
- Fong H. F et al.** Association Between Health Literacy and Parental Self-Efficacy Among Parents of Newborn Children. *Journal of Pediatrics* 2018; 202:265-71. doi:10.1016/j.jpeds.2018.06.021
- French D et al.** Which Behaviour Change Techniques Are Most Effective at Increasing Older Adults' Self-Efficacy and Physical Activity Behaviour? A Systematic Review. *Ann. Behav. Med* 2014; 48(2):225-234.
- Geçkil E ve ark.** Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2016; 19(4):233-42.
- Hassan I. A. S, Hamza L. K.** Unique Case of a Tenth Cesarean Section in an Emirati Woman. *Dubai Med J.* 2020; 3:5-7. doi: 10.1159/000505725.
- Johansson M et al.** Improvements of Postnatal Care Are Required by Swedish Fathers. *Int J Health Care Qual Assuran* 2013; 26(5):465-80. doi: 10.1108/IJHCQA-08-2011-0052.
- Kuzucu Y.** Değişen Babalık Rolü ve Çocuk Gelişimine Etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 2011; 4(35):79-89.
- Kvist L. J, Persson E. K.** Evaluation of Changes in Postnatal Care Using The 'Parents' Postnatal Sense of Security' Instrument and an Assessment of the Instrument's Reliability and Validity. *BMC Pregnancy Childbirth* 2009; 9:35.
- Liyana Amin N. A et al.** Enhancing First-Time Parents' Self-Efficacy: A Systematic Review and Meta-Analysis of Universal Parent Education Interventions' Efficacy. *International Journal of Nursing Studies* 2018; 82:149-62. doi:10.1016/j.ijnurstu.2018.03.021.
- Löf M et al.** Factors That Influence First-Time Mothers' Choice and Experience of Early Discharge. *Scand. J. Caring Sci.* 2006; 20:323-30. DOI: 10.1111/j.1471-6712.2006.00411.x
- Nilsson I et al.** Parental Experiences of Early Postnatal Discharge: A Meta-Synthesis. *Midwifery* 2015; 31: 926-34.
- OECD 2017,** https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2019_4dd50c09-en;jsessionid=aQ1mvX3hi3A-Hn94ocSSv34e.ip-10-240-5-75 Accessed:11.06.2020
- Persson E. K et al.** Parents' Postnatal Sense of Security (PPSS): Development of The PPSS Instrument. *Scand. J. Caring Sci.* 2007; 21:118-25.
- Persson E, Kvist L.** Postnatal Sense of Security, Anxiety and Risk for Postnatal Depression. *J Womens Health* 2014; 3(3):2-4.
- Persson E. K, Dykes A. K.** Parents' Experience of Early Discharge From Hospital After Birth in Sweden. *Midwifery* 2002; 18:53-60.
- Persson E. K et al.** Fathers' Sense of Security During The First Postnatal Week—A Qualitative Interview Study in Sweden. *Midwifery* 2012;28: e697-704. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2011.08.010>.
- Persson E. K et al.** Mothers' Sense of Security in The First Postnatal Week: Interview Study. *J Adv Nurs.* 2011; 67:105–16. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05485.x>.
- Pinquart M, Teubert D.** Effects of Parenting Education With Expectant and New Parents: A Meta-Analysis. *Journal of Family Psychology* 2010; 24:316-27.
- Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2017,** <https://www.saglik.gov.tr/TR,11588/istatistik-yilliklari.html> Erişim tarihi: 15.06.2020.
- Saisto T et al.** Longitudinal Study on The Predictors of Parental Stress in Mothers and Fathers of Toddlers. *J Psychosom Obstet Gynaecol* 2008; 29:213–22.
- Schmied V et al.** Maternal Mental Health in Australia and New Zealand: A Review of Longitudinal Studies. *Women Birth* 2013; 26:167-78. 10.1016/j.wombi.2013.02.006.
- Schrader McMillan A et al.** A review of The Evidence About Antenatal Education. London: DH. Retrieved, http://217.35.77.12/research/england/health/dh_109831.pdf Accessed:20.12.2019.
- Skreden M et al.** Parenting Stress and Emotional Wellbeing in Mothers and Fathers of Preschool Children. *Scand J Public Health* 2012; 40:596-604.
- Solmeyer A. R, Feinberg M. E.** Mother and Father Adjustment During Early Parenthood: The Roles of Infant Temperament and Coparenting Relationship Quality. *Infant Behav Dev* 2011; 34:504-14.
- Taylor J, Johnson M.** How Women Manage Fatigue After Childbirth. *Midwifery* 2010; 26:367-75.
- Van der Woude D. A et al.** Health Status and Quality of Life in Postpartum Women: A Systematic Review of Associated Factors. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology* 2015; 185:45-52. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2014.11.041>.
- Vikström A, Barimani M.** Partners' Perspective on Care-System Support Before, During and After Childbirth in Relation to Parenting Roles. *Sex Reprod Healthcare* 2015; 8:1-5. DOI: 10.1016/j.srhc.2015.11.008.
- Werner-Bierwisch T et al.** Mothers' and Fathers' Sense of Security in The Context of Pregnancy, Childbirth and The Postnatal Period: An Integrative Literature Review. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2018; 18:473.
- WHO (2013)** WHO Recommendations on Postnatal Care of the Mother and Newborn [Online]. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97603/1/9789241506649_eng.pdf. Accessed:08.08.2020.

Woolhouse H et al. Physical Health After Childbirth and Maternal Depression in The First 12 Months Postpartum: Results of An Australian Nulliparous Pregnancy Cohort Study. *Midwifery* 2014; 30:378-84.

Yelland J et al. Enhancing Early Postnatal Care: Findings From A Major Reform of Maternity Care in Three Australian Hospitals. *Midwifery* 2009; 25:392-402.

EXTENDED ABSTRACT

The postpartum period is part of a very important process for mothers and their social environment. The postpartum period is often defined as a period of developmental crisis for parents. In this period parents experience important emotional problems such as depression, stress, and anxiety. A sense of security is a central element to support as it might influence a parent's journey towards becoming a successful parent. The purpose of this study is to determine the general self efficacy and postnatal sense of security of mothers before postpartum discharge from a university hospital. A survey methodology was employed to explore parents' postnatal sense of security before hospital discharge, measured with the Parents' Postnatal Sense of Security instrument (PPSS) and General Self-Efficacy Scale.

The population of the study comprised first time and multiparous mothers in the post-partum unit of a hospital in Konya, Turkey. At the hospital, there are approximately 1800 births a year. There are 12 rooms at the department. Two of them are a private rooms and the others are for two people. Mothers who give birth can stay with the newborn at the department. In Turkey, mothers and newborns are discharged twenty-four hours after normal deliveries and forty-eight hours after cesarean deliveries, if they are healthy. This study sample consisted of 148 mothers who met the study inclusion criteria and who volunteered to participate. Inclusion criterion were being over 18 years old, having a healthy baby and willing to participate in the study. The exclusion criteria was an incomplete response to the questionnaire. The participants were visited by the researcher (VK) at the post-natal department. The convenient sampling method was used in the study.

The average age of the mothers in the study is 29.70 ± 6.23 , 33.8% of them are primary school graduates and 93.2% are housewives. The mean score of the postpartum mothers' sense of security was 50.39 ± 8.59 and 53.4% of mothers' scores were found to be lower than the average score of the participants. A statistically significant difference was found between the mode of delivery, the state of being educated about the postpartum period, the presence of anxiety about one's own health and infant health, and feeling safe after birth. A significant correlation was found between the mean postpartum sense of security scale and the general self-efficacy score. There is a significant difference in the mothers' postnatal sense of security in relation to the type of birth. Mothers who had their baby by vaginal delivery had a higher sense of security. Mothers who had any concern about the mother's health and the baby's health feel more insecure. The availability of social and professional support made significant difference in the postpartum sense of security score. One important variable for sense of security was shown to be type of birth. There was an obvious difference in sense of security between cesarean section or vaginal birth, for mothers. Parent who had their baby by cesarean section had a lower sense of security. A cesarean section is a life-saving surgical procedure when complications arise during labor. However, it may cause maternal and perinatal complications. It is considered that a cesarean section, which has a lot of complications, may cause insecurity. In the postpartum period, it is necessary that information before discharge is given for the parents to trust their knowledge and feelings after discharge. Information from staff postnatally is shown to be an important part of parent preparation, which leads to a great sense of security. Parents need more information about practical skills, emotional support and follow-up counselling after discharge under any circumstance.

In this study conducted to determine the factors affecting mothers' general self-efficacy and postpartum sense of security; It was determined that the general self-efficacy of the mothers was related to the feeling of security at the end of the birth, and as the mother's self-efficacy increased, the feeling of security after birth was positively affected. Mothers who have a cesarean delivery, lack of education about the postpartum period, concern about the baby's health, have lower sense of security in the postpartum period. Based on these results, it is very important for nurses/midwives who are always with the family in the postpartum period to discover the risks that affect the sense of security and to provide effective care. The results from this study show that changes as clear evidence based information of care should be done for postnatal practice improving postnatal sense of security. Nurses/midwives should identify the risks during the postpartum period and provide care to parents for a higher postnatal sense of security.