



Support Levels, Quality of Sleep, Perception of Their Babies of Women in The Postpartum Period and Determination of Affecting Factors

Doğum Sonu Dönemde Kadınların Destek Düzeyleri Uyku Kaliteleri Bebeklerini Algılama Durumları ile Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

Birsen Arıkan¹, Ebru Gözüyeşil^{*2}

ABSTRACT

Introduction: This study aims to identify support levels, sleep quality, perception of the baby, and the affecting factors in women in the postpartum period. **Method:** The study, which is descriptive in nature, was conducted between the 1st of April and 1st of October 2020 in Marsa Gynecology and Obstetrics Hospital. The target population was 776 women who went to the related hospital and had their first birth. The sample of the study included 257 women who agreed to participate in the study. Data were collected through the Socio-demographic Form, the Postpartum Support Scale, the Postpartum Sleep Quality Scale and the Perception of the Newborn Scale. Data were collected face-to-face. Statistical analysis of the data was performed using the IBM-SPSS V25 package program. **Results:** The results of the study showed that the total median scores were 191 [73-238] for the Importance of the Need subscale and 198 [85-232] for the Received Support sub-scale in the Postpartum Support Scale, and 23.5[16-49] for the Postpartum Sleep Quality Scale and -2[-22-14] for the Perception of the Newborn Scale. Statistically significant differences were detected between the Importance of the Need subscale median score of the Postpartum Support Scale and the education level; between the Received Support sub-scale median score and the match between the baby's gender and the mother's desire and wanting the pregnancy; between the Postpartum Sleep Quality Scale total median score and the income level; and between the Perception of the Newborn Scale total median score and the age groups and feeding the baby only with breast milk variables ($p<0.05$). **Conclusion:** The results showed that the women needed significant levels of support, and they received adequate support concerning this need; they experienced low levels of sleep disorders, and the majority of the mothers had negative perceptions of their baby.

Keywords: Postpartum period, postpartum support, sleep quality, perception of the baby, midwife

ÖZET

Giriş: Bu araştırma, doğum sonu dönemde kadınların destek düzeyleri, uyku kaliteleri, bebeklerini algılama durumları ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı tipte yürütülen araştırma 1 Nisan 2020-1 Ekim 2020 tarihleri arasında, Seyhan Devlet Hastanesi Marsa Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi'nde yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini ilgili hastaneye başvuran ve ilk kez doğum yapmış 776 kadın oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden 257 kadın oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında, Kişisel Bilgi Formu, Doğum Sonu Destek Ölçeği, Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği ve Yenidoğan Algılama Ölçeği kullanılmıştır. Veriler yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizleri IBM-SPSS V25 paket programında yapılmıştır. **Bulgular:** Bu araştırmada kadınların Doğum Sonu Destek Ölçeği'nde, İhtiyacın Önemi alt boyutu toplam medyan puanının 191 [73-238], Alınan Destek alt boyutu toplam medyan puanının 198 [85-232], Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği toplam medyan puanının 23.5[16-49] ve Yenidoğan Algılama Ölçeği toplam medyan puanının -2[-22-14] olduğu saptanmıştır. Doğum Sonu Destek Ölçeği İhtiyacın Önemi alt boyut medyan puanı ile eğitim düzeyi arasında, Alınan Destek alt boyutu medyan puanı ile bebek cinsiyetinin anne isteğine uyumu ve gebeliği isteme durumu arasında, Postpartum Uyku Kalitesi toplam medyan puanı ile gelir düzeyi arasında, Yenidoğan Algılama Ölçeği toplam medyan puanı ile yaş grupları ve bebeğini sadece anne sütü ile besleme değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0.05$). **Sonuç:** Araştırma sonucunda kadınların önemli düzeyde desteğe gereksinimlerinin olduğu ve bu gereksinime yönelik yeterli desteği aldıkları, hafif düzeyde uyku bozukluğu yaşadıkları ve annelerin çoğunluğunun bebeklerini negatif algıladıkları belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Doğum sonu dönem, doğum sonu destek, uyku kalitesi, bebeğin algılanması, ebe

Received / Geliş tarihi: 01.02.2021, Accepted / Kabul tarihi: 06.04.2021

¹ Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara- TÜRKİYE.

² Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Adana-TÜRKİYE.

***Address for Correspondence / Yazışma Adresi:** Ebru Gözüyeşil, Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü Balcalı Kampüsü 01330 Sarıçam -Adana -TÜRKİYE.
E-mail: ebrugozuyesil@hotmail.com

Arıkan B, Gözüyeşil E. Doğum Sonu Dönemde Kadınların Destek Düzeyleri Uyku Kaliteleri Bebeklerini Algılama Durumları ile Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. TJFMPC, 2021;15(3): 461-471

DOI: 10.21763/tjfm.872076

GİRİŞ

Doğum sonu dönem doğumdan sonraki ilk 6-8 haftalık süreyi kapsayan, doğum eyleminin sonlanmasıyla annede gebelik süresince gerçekleşen anatomik, fizyolojik ve endokrin değişimlerin eski haline dönmesiyle birlikte laktasyon sürecinin de başladığı bir dönemdir.¹ Bu dönem anneler için yenidoğanın sorumlulukları ve yeni rutinlere adaptasyondan dolayı öngörülemeyen zorlu bir süreçtir.² Doğum sonu dönemde anneler, doğum eylemine ve epizyotomiye bağlı ağrı ve rahatsızlıklar, cinsel ilişkide güçlük, meme problemleri, yorgunluk, uykusuzluk, doğum sonu depresyon, konstipasyon ve birçok sistemleri de içine alan sorunlarla karşı karşıya kalmaktadırlar.² Yaşam döngüsünün bir parçası olan, ebeveyn olma süreci tüm aileyi etkileyen bir süreçtir. Ebeveynliğe geçiş, doğum sonu dönem boyunca devam etmekte ve bu zorlu sürecin boyutunu etkileyen pek çok faktör bulunmaktadır. Bu faktörler; annenin anne olma ve yenidoğan ile ilgili ilk deneyimleri, yenidoğanın bakımı ve kendi öz bakımını yapabilme gücü, bilgi edinme ve öğrenme kaynakları olarak sıralanabilir.^{2,3}

Tüm bu süreçlerin sorunsuz ve kolaylıkla geçirilmesini sağlayan en önemli faktörlerden biri de bu dönemde alınan sosyal destektir.¹ Kadınların psikolojik ve sosyal sorunlarının önlenmesinde ve çözümünde sosyal destek güçlü bir kaynaktır. Gerekli sosyal desteği alan annede stres düzeyi azalmakta, annelik rolüne uyum olumlu yönde etkilenmekte ve annenin bebeğine olan duyarlılığı artmaktadır. Yeterli destek alınmadığında ise bu süreç hem fiziksel hem de ruhsal yönden olumsuz etkilenebilmektedir.⁴

Doğum sonu dönemin sağlıklı sürdürülebilmesinde önemli bir değişken de annelerin bu dönemdeki uyku kaliteleridir. Temel yaşam aktivitelerinden biri olan uyku, bu dönemde annelerin fizyolojik, psikolojik ve sosyal sağlığını etkilemesi bakımından önemlidir. Bu dönemde annelerde sağlıklı uykunun varlığı anne sağlığı ve bebek bakımında olumlu etkiler sağlamaktadır.⁵

Doğum sonu dönemde diğer önemli bir değişken de annelerin bebeklerini nasıl algıladığıdır. Anne-bebek ilişkisinin oluşması ve gelişimi bakımından gebelik dönemi ve doğum sonu ilk günler oldukça önemlidir. Annelerin bebeklerini ilk algılamaları gebelik döneminde bebek hareketlerini hissetmeleriyle gerçekleşmekte ve bu ilk algılama anne bebek ilişkisinin temelini oluşturmaktadır. Doğum sonu dönemde ise annenin bebeğini görmesi, dokunması ve işitmesi anne

bebek iletişimini başlatmaktadır.⁵ Anne-bebek arasındaki yakın bağ, bebeğin fiziksel ve duygusal gelişimini desteklemekte ve bebeğe güven duygusu vermektedir.⁶ Anne-bebek arasında dengeli ilişki olmaması durumunda, çocuk suistimali, çocukta gelişim sürecinde davranış sorunları oluşabileceği ve yetersizlik sendromu görülebileceği bildirilmiştir.⁶ Doğum sonu dönemde annelerin hem kendi bakımlarını hem de bebeğin ihtiyaçlarını karşılamakta yetersiz kalabilmeleri, bu dönemin iyi değerlendirilmesini ve öncelikli bakım gereksinimlerinin belirlenmesini önemli kılmaktadır.^{1,6}

İlgili literatür incelendiğinde doğum sonu dönemde kadınların destek düzeylerinin,^{2,7-14} uyku kalitelerinin^{2,15-19} ve bebeklerini algılama durumlarının^{12,20,21} araştırıldığı çalışmalar bulunmaktadır. Ancak doğum sonu dönemde kadınların destek düzeyleri, uyku kaliteleri, bebeklerini algılama durumlarını etkileyen faktörlerin bir arada değerlendirildiği herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle bu araştırma, primipar kadınların doğum sonu dönemde destek düzeyleri, uyku kaliteleri, bebeklerini algılama durumları ve bunları etkileyen faktörleri ile ilişkisinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Böylece, çalışmanın öncelikle anne ve bebek sağlığı, dolaylı olarak da aile ve toplum sağlığının korunmasına katkı sağlanacağı düşünülmektedir.

YÖNTEM

Araştırma Tipi

Bu çalışma; doğum sonu dönemde kadınların destek düzeyleri, uyku kaliteleri, bebeklerini algılama durumları ve etkileyen faktörleri ile ilişkisinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yürütülmüştür.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma; 1 Nisan 2020-1 Ekim 2020 tarihleri arasında, Seyhan Devlet Hastanesi Marsa Kadın Hastalıkları ve Doğum Ek Hizmet Binasına başvuran ve doğum yapan kadınlar ile yürütülmüştür.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini ilgili hastaneye başvuran ve doğum yapan 776 kadın oluşturmaktadır. Doğum yapan kadınların %50'sinde uyku kalitesinin düşük olacağı varsayımı altında ($p=0,50$ ve $1-p=0,50$), 0,80 güç için %95 ($\alpha=0,05$) güven aralığı

sınırlarında $d=0,05$ örnekleme hatası ile ulaşılması gereken minimum örneklem büyüklüğü 223 kişi olarak hesaplanmıştır.²² Araştırmada veri kayıpları yaşanacağı göz önünde bulundurularak örneklemin %20 oranında artırılması planlanmış ve 267 kadına anket uygulanmıştır. Ancak 10 kadın veri toplamının ikinci aşamasında (YAÖ'nin ikinci kısmının 4 hafta sonra uygulanması), bebeği ile ilgili sorun yaşamaları nedeniyle araştırmadan çekilmiştir. Bu araştırma 257 kadın ile yürütülmüştür.

Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden, miadında doğum yapmış olan, sağlıklı ve ilk bebeği olan, işbirliği ve iletişime açık olan kadınlar araştırmaya alınmıştır. Riskli gebelik yaşamış olan ve Türkçe bilmeyen kadınlar araştırmaya dâhil edilmemiştir.

Veri Toplama Form ve Araçları

Veriler, Kişisel Bilgi Formu, Doğum Sonu Destek Ölçeği, Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği ve Yenidoğan Algılama Ölçeği ile toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formu, araştırmacılar tarafından literatür bilgileri doğrultusunda hazırlanmıştır.^{2,7,9,10,20,21} Kadınların sosyo-demografik, obstetrik ve doğum sonu dönem özelliklerini içeren toplam 13 sorudan oluşmaktadır.

Doğum Sonu Destek Ölçeği (DSDÖ)

DSDÖ Longston ve arkadaşları (1996) tarafından, annelerin doğum sonrası sosyal destek ve sosyal ihtiyaçlarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir.²³ Türk toplumunda geçerlik ve güvenilirliği ise Ertürk (2007) tarafından yapılmıştır.²⁴ Ölçek 34 madde ve 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Maddi destek alt boyutu 1, 5, 8, 9, 11,19, 22, 23, 30. maddelerden, duygusal destek alt boyutu 2, 10, 12, 13, 15, 20, 25, 27, 33, 34. maddelerden, bilgilendirme desteği alt boyutu 3, 6, 7, 14, 17, 21, 24, 26, 28, 31. maddelerden, karşılaştırma alt boyutu ise 4, 16, 18, 29, 32. maddelerden oluşmaktadır.²⁴ Maddeler birbirinden ayrılarak gruplandırılmıştır. Memnuniyet ve destek durumlarını değerlendiren ölçek, 8'li likert tipinde hazırlanmıştır. Her maddenin memnuniyet boyutu "önemli değil, çok önemli" şeklinde ve destek boyutu da "hiç desteğe ihtiyacım yok, çok desteğe ihtiyacım var" şeklinde değerlendirilmektedir. Değerlendirme sonucunda, toplam puanın yüksek olması, önemin ve desteğe ihtiyacın fazla olduğunu göstermektedir. DSDÖ, ihtiyacın önemi boyutunda "130 puan ve altında"

destek ihtiyacı "Önemli Değil", "131-150 puan arasında" "Önemli" ve "151 puan ve üstü" Çok Önemli" şeklinde değerlendirilmektedir. DSDÖ'nin alınan destek boyutunda ise "99 puan ve altında" "Destek Yok", "100-134 puan arasında" "Destek var" ve "135 puan ve üzeri" "Destek Çok Fazla" şeklinde değerlendirme yapılmaktadır. Ölçeğin her iki boyutu içinde alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 238'dir.²⁴

Bu araştırmada DSDÖ, ihtiyacın önemi boyutunda Cronbach Alfa değeri 0,75 iken, alınan destek boyutunda 0,88 olarak tespit edilmiştir.

Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği (PUKÖ)

PUKÖ, Yang ve arkadaşları (2013) tarafından postpartum 2. haftada kadınların uyku kalitesini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir.²⁵

Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Boz ve Selvi (2017) tarafından yapılmıştır.²⁶ Ölçek 14 maddeden ve üç faktörlü yapıdan oluşmaktadır. "Bebek bakımı ile ilgili uyku sorunları yaşama" faktör 1'i oluşturmakta ve bu alt boyut 4, 5, 7, 8, 11, 12. maddelerden oluşmaktadır. "Fiziksel semptomlarla ilgili uyku sorunları yaşama" faktör 2'yi oluşturmakta ve bu alt boyut 3, 6, 9, 10, 13. maddelerden oluşmaktadır. "Uyku kalitesinden memnun olma" ise faktör 3'ü oluşturmakta ve 1, 2, 14. maddelerden oluşmaktadır. Ölçeğin her bir maddesi 5'li likert tipi şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekte 1., 2. ve 14. maddeler ise ters puanlanmaktadır. Ölçekten en düşük 0, en yüksek 56 puan alınabilmekte ve kesme noktası bulunmamaktadır. Puanın artması uyku kalitesinin azaldığını göstermektedir. Ölçeğin toplam Cronbach Alpha katsayısı 0,88, alt boyutların ise 0,80- 0,86 aralığında hesaplanmıştır. PUKÖ'nün Türk kadınlarının doğum sonu uykusuzluk düzeyini ve uyku kalitesini ölçen ve kullanılabilir bir ölçek olduğu bildirilmiştir.²⁶ Bu araştırmada PUKÖ'nün toplam Cronbach Alpha katsayısı 0,781 olarak hesaplanmıştır.

Yenidoğan Algılama Ölçeği (YAÖ)

YAÖ, Broussard ve Hartner (1971) tarafından annelerin bebeklerini algılama durumlarını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir.²⁷ Ülkemizdeki geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Balcı tarafından yapılmıştır.²⁸ Ölçme sonucunda annenin bebeği ile ilgili beklentilerindeki ve bebeği ile olan ilişkilerindeki var olan problemler saptanarak, ilerideki emosyonel bozukluğu olabilecek riskli bebekler tanımlanmaktadır.²⁸ Doğumdan sonraki ilk günlerde uygulanan YAÖ-1 ve doğumdan bir ay sonra uygulanan YAÖ-2 olarak iki bölümden

oluşmaktadır. Doğumdan sonraki ilk günlerde uygulanan YAÖ-1 formu; annenin, herhangi bir bebeğin ve kendi bebeğinin ne gibi davranışları olacağı konusundaki algılarını, doğumdan bir ay sonra uygulanan YAÖ-2 formu ise; annenin bebeği ile geçirdiği ilk bir aylık sürede yaşadığı deneyimleri ve bebeğinin gerçek davranışları konusundaki algıları içerir.²⁸ YAÖ 1 ve 2’de her biri 6 maddeyi içeren ‘Herhangi Bir Bebek’ ve ‘Sizin Bebeğiniz’ formları bulunmakta ve toplam 24 maddeden oluşmaktadır. Her bir madde, 5’li likert tipinde puanlanmaktadır. Değerlendirmede annenin algı puanı şu formül ile hesaplanır;

Algı Puanı: (Herhangi Bir Bebek 1+2 Toplam Puanı) - (Sizin Bebeğiniz 1+2 Toplam Puanı)
Değerlendirme Sonucunda Puan; ‘0’ olduğunda anne bebeğini ‘ortalama’ algılıyor. ‘0’ dan büyük olduğunda anne bebeğini ‘olumlu’ algılıyor. ‘0’dan küçük olduğunda ise ‘olumsuz’ algılıyor demektir. Ortalama ve olumsuz algılama negatif algılama, olumlu algılama pozitif algılama olarak kabul edilmektedir. Ölçeğin Cronbach’s Alpha Değeri 0,77 dir.²⁸ Bu araştırmada YAÖ toplam cronbach alfa değeri 0,718 olarak saptanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmanın istatistikleri IBM-SPSS V25 ile gerçekleştirilmiştir. Sürekli değişkenlerin istatistik analizler öncesinde normal dağılıma uygunlukları değerlendirilerek parametrik ya da nonparametrik testlerden uygun olanları ile istatistikler yapılmıştır. Kategorik değişkenler sayı ve % değerleri ve sürekli değişkenler ortalama \pm standart sapma,

medyan [minimum-maksimum] değerleriyle sunulmuştur. Bağımsız iki grup karşılaştırmalarında Mann Whitney U testi, çoklu grup karşılaştırmalarında Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır. Post-hoc karşılaştırmalarda Dunn testi ile ikili gruplar arasındaki anlamlılıklar değerlendirilmiştir. Sürekli değişkenlerin birbirleri ile olan ilişkilerinin değerlendirmesinde Spearman Rank Korelasyonu kullanılmıştır. İstatistik anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik İlkeleri

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan Etik Kurul Kararı (14.02.2020/96) ve ilgili kurumdan kurum izni alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan kadınlardan araştırmanın amacı açıklanarak Bilgilendirilmiş Onam Formu ile yazılı onayları alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalamasının 24.5 ± 3 olduğu, %47.5’inin üniversite ve üstünde eğitime sahip olduğu, kadınların gebeliklerinin %96.5’inin planlı olduğu, %76.7’sinin bebek bakımı hakkında bilgi sahibi olduğu, annelerin %83.3’ünün ilk yarım saatte bebekleri ile ilk kez temas ettiği ve %75.1’inin son bir ayda bakım desteği aldığı saptanmıştır. Araştırmaya katılan kadınların diğer tanıtıcı, obstetrik ve doğum sonu döneme ilişkin özelliklerinin dağılımı Tablo 1’de yer almaktadır.

Tablo 1. Kadınların Tanıtıcı Obstetrik ve Doğum Sonu Döneme İlişkin Özelliklerinin Dağılımı

Özellikler	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} [min - max]$
Yaş	24.5 \pm 3	25[16-32]
Evlilik süresi	2.4 \pm 0.9	2[1-6]
	n	%
Yaş		
25 yaş altı	117	45.5
25 yaş ve üstü	140	54.5
Total	257	100.0
Eğitim		
Ortaokul	15	5.8
Lise	120	46.7
Üniversite ve Üzeri	122	47.5
Total	257	100.0
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	50	19.5
Çalışmıyor	207	80.5
Total	257	100.0
Gelir Düzeyi Algısı		
İyi	87	33.9

Orta	163	63.4
Kötü	7	2.7
Total	257	100.0
Aile tipi		
Çekirdek	248	96.5
Geniş	9	3.5
Total	257	100.0
Gebeliği isteme durumu		
Planlı gebelik	248	96.5
Plansız gebelik	9	3.5
Total	257	100.0
Gebelikte antenatal takibe katılma durumu		
Evet	249	96.9
Hayır	8	3.1
Total	257	100.0
Gebelikte sağlık sorunu yaşama durumu		
Evet	14	5.4
Hayır	243	94.6
Total	257	100.0
Doğum şekli		
Normal	187	72.8
Sezaryen	70	27.2
Total	257	100.0
Bebek bakımı konusunda bilgi alma durumu		
Evet	197	76.7
Hayır	60	23.3
Total	257	100.0
Bilgi kaynağı (n:201)		
Doktor	105	52.2
Ebe	75	37.3
İnternet-Kitap	21	10.4
Total	201	100.0
Bebekle temas zamanı		
İlk yarım saat	214	83.3
1-2 saat	36	14.0
2 saat sonrası	7	2.7
Total	257	100.0
Bebegi besleme durumu(ilk bir aylık sürede)		
Yalnız anne sütü	198	77.0
Anne sütü ve mama	59	23.0
Total	257	100.0
Son bir ay bakım desteği alma durumu		
Evet	193	75.1
Hayır	64	24.9
Total	257	100.0
Destekleyen kişiler (n:193)		
Abla	48	24.9
Anne	84	43.5
Eş	22	11.4
Kayınvalide	39	20.2
Total	193	100.0

Kadınların ölçek puanları değerlendirildiğinde; DSDÖ'ne ait ihtiyacın önemi boyutunda, toplam medyan puanı 191[73-238] iken, alınan destek bölümündeki toplam medyan puanı ise 198[85-232] olarak saptanmıştır. PUKÖ ölçek toplamına ait medyan puanı ise 23.5[16-49] iken, YAÖ için medyan puanı -2[-22-14] olarak elde edilmiştir. Ölçeklere ait diğer tanımlayıcı istatistikler Tablo 2'de sunulmuştur.

Kadınların sosyo-demografik özellikleri ile ölçek medyanları karşılaştırıldığında; kadınların eğitim düzeyleri ile DSDÖ ihtiyacın önemi toplam medyan puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.05$; $p=0.039$). Dunn

testi ile yapılan post-hoc karşılaştırmada ikililer arasında anlamlı fark elde edilmemiştir ($p>0.05$). Kadınların gelir düzeyi algılarına göre PUKÖ_ toplam medyan skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklı saptanmıştır ($p<0.05$; $p=0.036$). PUKÖ_ toplam post-hoc karşılaştırmada ikili gruplar arasında anlamlı fark saptanmasa da gelir düzeyi kötü olan kadınların, anlamlı olarak diğer gruptaki kadınların medyanlarından yüksek olduğu saptanmıştır. Kadınların yaş grupları ile YAÖ toplam medyan skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.05$; $p=0.003$). 25 yaş altı kadınların 25 yaş ve üstü kadınlara göre yenidoğan bebeklerini daha negatif algıladıkları saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 2. Ölçek alt boyut ve toplam puanların dağılımı

	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X}[min - max]$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X}[min - max]$
DSDÖ alt boyutlar	İhtiyacın Önemi		Alınan Destek	
Maddi Destek	50±4.6	50[32-63]	53.4±4.7	54[27-63]
Duygusal Destek	56±4.7	56[24-70]	57±5.9	58[22-69]
Bilgi Desteği	56.8±5.7	57[8-70]	56.9±6.1	57[10-70]
Karşılaştırma	27.6±3.5	28[1-35]	28.7±3.4	29[8-35]
DSDÖ Toplam	190.4±12.8	191[73-238]	196.1±16.7	198[85-232]
PUKÖ_F1	11.1±1.9	11[6-24]		
PUKÖ_F2	3.7±1.7	3.5[0-13]		
PUKÖ_F3	8.3±1.2	9[5-12]		
PUKÖ_TOPLAM	23.2±3.3	23.5[16-49]		
YAÖ Toplam	-2.3±4.8	-2[-22-14]		

Kadınların obstetrik ve doğum sonu döneme ilişkin özellikleri ile ölçek puanlarının karşılaştırılmasında; gebeliği isteme durumlarına göre DSDÖ alınan destek alt boyutu toplam medyan puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklı saptanmıştır ($p<0.05$; $p=0.032$). Plansız gebelik yaşayan kadınların medyan puanlarının anlamlı olarak diğer gruptaki kadınların medyanlarından düşük olduğu saptanmıştır. Kadınların bebeklerini besleme

yöntemi tercihlerine göre YAÖ toplam medyan puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklı saptanmıştır ($p<0.05$; $p=0.012$). Bebeklerini sadece anne sütü ile besleyen kadınların medyan puanlarının, anlamlı olarak diğer gruptaki kadınların medyanlarından düşük olduğu saptanmıştır. Diğer ölçek toplam ve alt boyut medyanlarında gruplar arası istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Kadınların Sosyo-Demografik, Obstetrik ve Doğum Sonu Döneme İlişkin Özellikleri ile Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Özellikler	DSDÖ İhtiyacın Medyan[min-max]	Önemi Alınan Medyan[min-max]	DSDÖ Destek Medyan[min-max]	PUKÖ_F1 Medyan[min-max]	PUKÖ_F2 Medyan[min-max]	PUKÖ_F3 Medyan[min-max]	PUKÖ_Toplam Medyan[min-max]	YAÖ_Toplam Medyan[min-max]
Yaş grup								
25 yaş altı	190[73-238]	198[85-222]		11[7-24]	4[1-13]	9[5-12]	23[18-49]	-1.0 [-17 -13]
25 yaş ve üstü	192[146-224]	198[124-232]		11[0-18]	3[0-13]	8[5-13]	23[16-36]	-2.0 [-22-14]
Test istatistiği; p değeri	U=7597.5 p=0.318	U=8053.5 p=0.988		U=8136 p=0.926	U=7651.5 p=0.352	U=7412.5 p=0.218	U=7351.5 p=0.189	U=6430.0 p=0.003*
Eğitim Düzeyi								
Ortaokul					4[2-6]			
Lise	195[177-237]	201[85-209]		11[6-16]	4[1-13]	8[5-11]	24[17-29]	-1.0 [-17 -2]
Üniversite ve üzeri	189[73-238]	198[89-222]		11[7-18]	3[0-13]	9[5-11]	23[16-35]	-2.0 [-17-13]
	192[163-238]	198[124-232]		11[7-24]		8[5-12]	23[17-49]	-2.0 [-22 -14]
Test istatistiği; p değeri	KW=6.501 p=0.039*	KW=0.902 p=0.637		KW=0.047 p=0.977	KW=2.03 p=0.362	KW=0.204 p=0.903	KW=1.542 p=0.462	KW=0.078 p=0.962
Gelir Düzeyi Algısı								
İyi	191[157-224]	198[148-232]		11[7-16]	3[0-13]	9[6-11]	21[19-49]	-2.0[-17 -12]
Orta	191[73-238]	198[85-222]		11[6-18]	4[1-9]	8[5-11]	23[16-35]	-2.0[-17 -13]
Kötü	195[177-218]	197[117-209]		13[10-24]	2[1-13]	8[6-12]	24[17-36]	7.5 [1 -14]
Test istatistiği; p değeri	KW=1.007 p=0.604	KW=2.922 p=0.232		KW=9.429 p=0.009*	KW=3.032 p=0.223	KW=2.518 p=0.284	KW=6.585 p=0.036*	KW=1.467 p=0.480
Gebeliği isteme durumu								
Planlı	191[146-238]	198[85-232]		11[6-24]	3[1-13]	9[5-12]	23[16-49]	-2 [-22 -14]
Plansız	188[73-198]	194[89-204]		11[10-15]	4[0-6]	8[7-10]	24[17-27]	-2.0 [-16 -7]
Test istatistiği; p değeri	U=866.5 p=0.254	U=642.0 p=0.032*		U=1050.5 p=0.761	U=965 p=0.480	U=960.5 p=0.477	U=1013.5 p=0.651	U=946 p=0.436
Gebelikte antenatal takibe katılma durumu								
Evet	191 [73-238]	198 [85-232]		11[6-24]	4[0-13]	7[6-9]	23[16-49]	-2 [-22-14]
Hayır	190 [177-199]	193 [172-207]		11[9-17]	3[3-9]	9[5-12]	23[19-31]	-3.5 [-11 -1]
Test istatistiği; p değeri	U=941.5 p=0.792	U=621.5 p=0.074		U=965 p=0.879	U=858 p=0.494	U=586 p=0.043*	U=986.5 p=0.979	U=744.5 p=0.222
Bebeği beslenme durumu								
Yalnız anne sütü	191[146-238]	198[85-232]		11[7-24]	3[1-13]	9[5-12]	23[16-49]	-2.0 [-20.0 -14.0]
Anne sütü ile birlikte mama	191[73-224]	197.5[89-222]		11[6-16]	4[0-13]	8[5-11]	23[17-36]	-3.0 [-22.0 -6.0]
Test istatistiği; p değeri	U=5740.0 p=0.840	U=5414.0 p=0.544		U=5625.5 p=0.662	U=5580 p=0.594	U=5655.5 p=0.748	U=5736.5 p=0.880	U=4588.5 p=0.012*
Son bir ay bakım desteği alma durumu								
Evet	191 [73-238]	198 [89-232]		11[6-24]	3[0-13]	9[5-12]	23[16-49]	-2.0 [-22.0-14.0]
Hayır	192 [146-238]	197.5 [85-210]		11[8-11]	4[1-93]	8[5-10]	24[18-35]	-3.0 [-17.0 -7.0]
Test istatistiği; p değeri	U=5739.5 p=0.396	U=5498.5 p=0.229		U=6148.5 p=0.957	U=5765 p=0.414	U=5847 p=0.640	U=5709 p=0.464	U=5448 p=0.156

U: Mann Whitney U test istatistiği. KW: Kruskal Wallis Test istatistiği. *p<0,05 anlamlılık düzeyi

DSDÖ, PUKÖ ve YAÖ'lere ait korelasyonlar değerlendirildiğinde; PUKÖ toplam ile YAÖ arasında zayıf pozitif yönlü ($rs=0.127$), PUKÖ toplam ile DSDÖ alınan destek alt boyutu toplam

puanları arasında zayıf pozitif yönlü ($rs=0.156$) korelasyon saptanmıştır ($p<0.05$). Kadınların DSDÖ ile YAÖ arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4).

Tablo 4. Ölçeklerin toplam skorları ve alt boyutları ile korelasyonlarının değerlendirilmesi

		PUKÖ_F1	PUKÖ_F2	PUKÖ_F3	PUKÖ_Toplam	YAÖ	DSDÖ İhtiyacın Önerisi Toplam	DSDÖ Alınan Destek Toplam
PUKÖ_F1	rs	1.000	0.147*	0.049	0.679	-0.082	0.044	-0.119
	p		0.019	0.433	0.000	0.191	0.485	0.057
PUKÖ_F2	rs	0.147*	1.000	-0.095	0.593	-0.107	0.002	-0.135*
	p	0.019		0.128	0.000	0.088	0.971	0.032
PUKÖ_F3	rs	0.049	0.095	1.000	0.380	-0.018	-0.068	0.004
	p	0.433	0.128		0.000	0.769	0.278	0.950
PUKÖ_Toplam	rs	0.679	0.593	0.380	1.000	0.127	0.012	0.156
	p	0.000	0.000	0.000		0.042	0.852	0.013
YAÖ	rs	-0.082	-0.107	0.018	0.127	1.000	0.017	0.104
	p	0.191	0.088	0.769	0.042		0.790	0.097
DSDÖ İhtiyacın Önerisi Toplam	rs	0.044	0.002	-0.068	0.012	0.017	1.000	0.131*
	p	0.478	0.971	0.278	0.852	0.790		0.037
DSDÖ Alınan Destek Toplam	rs	-0.119	-0.135*	-0.004	0.156*	0.104	0.131*	1.000
	p	0.057	0.032	0.950	0.013	0.097	0.037	

rs: Spearman rank korelasyonu. $p<0,05$ Anlamlılık

TARTIŞMA

Doğum sonu dönem hem doğum ile ilgili, hem de yenidoğanın adaptasyonunu içeren değişimler nedeniyle kompleks bir süreçtir. Ebeveynliğe geçişin yaşandığı bu dönemde, yeterli desteğin kadınlara verilmiş olması, her zaman ihtiyaç duyulan gereksinimlerin karşılanmış olması anlamına gelmemektedir. Çünkü, bu süreci etkileyen faktörler çok çeşitli ve değişken olabilmektedir. Doğum sonu dönem kadınların sosyal desteğe ihtiyaç duyduğu bir dönemdir. Desteği yeterli olan kadın bu dönemi daha rahat geçirebilmektedir.^{2,12,14} Bu çalışmada, kadınların önemli düzeyde desteğe gereksinimlerinin olduğu ve bu gereksinime yönelik yeterli desteği aldıkları belirlenmiştir. Işık'ın (2020) ve Semerci'nin (2019) çalışmalarında annelerin doğum sonu dönemde çok fazla desteğe ihtiyaç duydukları ve bu doğrultuda alınan desteğin de fazla olduğu belirlenmiştir.^{9,14} Yang ve arkadaşlarının (2020) çalışmalarında, kadınların orta düzeyde sosyal destek algısına sahip oldukları belirlenmiştir.⁸ Çalışma bulgularımızdan farklı olarak literatürde postpartum dönemde kadınların önemli düzeyde desteğe ihtiyaç hissettikleri, ancak bu ihtiyaca yönelik alınan desteğin çok fazla olmadığını bildiren çalışmalar da

vardır.^{7,10} Vaezi ve arkadaşlarının (2019) çalışmalarında da, kadınların sosyal desteklerinin düşük düzeyde olduğu saptanmıştır.²⁹ Bu araştırmaya katılan kadınların büyük çoğunluğunun doğum sonu dönemde destek aldığı ve bu desteğin en fazla anneleri tarafından verildiği belirlenmiştir. Giden'in (2013) çalışmasında doğum sonu dönemde kadınların %88.2'sinin destek aldığı ve yardım eden kişilerin %52.7'sinin anneleri olduğu bildirilmektedir.¹² Bay ve Soğukpınar'ın (2019) çalışmasında ise doğum sonu dönemde kadınların %55.7'nin doğum sonu dönemde destek aldığı ve yardım eden kişilerin %30.3'ünün anneleri olduğu ifade edilmektedir.² Kadınlar doğum sonu dönemde, fiziksel ihtiyaçlarının yanında, bebek bakımına yönelik ihtiyaçları ile birlikte emosyonel olarak da en yakın çevresinden gelecek yüksek düzeyde desteğe ihtiyaç duymaktadırlar. Bu nedenle çalışma bulgularımızın da ortaya koyduğu gibi annelerin doğum sonu dönemde destek ihtiyaçlarının yüksek olmasının beklenen bir durum olduğu söylenebilir. İhtiyaç duyulan destekle birlikte alınan desteğin de çok fazla olmasının, gelenek ve göreneklerine bağlı, güçlü aile bağlarına sahip olan Türk toplumunun kültürel özelliklerinden kaynaklandığını söylemek mümkündür. Çalışma

sonuçlarımız kültürel geleneklerimizin yaygınlığını desteklemektedir.

Kadınların sosyo-demografik özelliklerine göre doğum sonu destek düzeylerine ilişkin bulgular değerlendirildiğinde; eğitim düzeyi ortaokul olan kadınların, lise olanlara kıyasla daha fazla düzeyde ihtiyacı önemsedığı belirlenmiştir. Çalışma bulgularımızdan farklı olarak, Işık'ın (2020) çalışmasında lise, üniversite ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip olan kadınların, ilköğretim eğitim düzeyine sahip kadınlardan daha yüksek düzeyde ihtiyacı önemsedığı belirlenmiştir.¹⁴ Türkoğlu ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında da üniversite mezunu olan annelerin, ihtiyacın önemi ve alınan destek alt boyutları toplam puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur.¹³ Yeşilçınar ve arkadaşlarının (2017) çalışmalarında, üniversite ve üzerinde eğitim alan ve çalışan kadınların sosyal destek algısının daha yüksek olduğu bildirilmektedir.¹¹ Araştırmamızda eğitim düzeyi düşük olan kadınların doğum sonu dönemde daha fazla destek ihtiyacını önemsemeleri, annelerin bebek bakımı da dâhil tüm postpartum dönemde ihtiyaç duydukları bilgi düzeylerinin yetersiz olmasından ve bu kadınların daha fazla geleneksel uygulamaları tercih etmiş olmalarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Planlı gebelik yaşayan kadınların plansız gebeliklere göre daha yüksek destek aldıkları belirlenmiştir. Işık'ın (2020) çalışmasında son gebeliği planlı olan annelerin, alınan destek alt boyut puan ortalamasının gebeliği planlı olmayanlara göre ileri düzeyde anlamlı yüksek olduğu bulunmuştur.¹⁴ Aksakallı ve arkadaşlarının (2012) yapmış olduğu çalışmada ise gebeliğin planlı olma durumuna göre ihtiyacın önemi ve alınan destek alt boyut puan ortalaması arasında anlamlı fark bulunmamıştır.⁷ Çiftlerin ebeveyn olma sürecini planlaması ile birlikte doğum sonu döneme her düzeyde hazır olan anneler için alınan desteğin yüksek olmasının, beklenen bir sonuç olduğunu söylemek mümkündür.

Çalışmada kadınların hafif düzeyde uyku bozukluğu yaşadığı belirlenmiştir. Hung ve Chen'in (2014) çalışmalarında, kadınların hafif düzeyde uyku bozukluğu yaşadığı ve yaşanan en yaygın uyku sorunu 7 saatten az uyuma, gece bebek bakımı nedeniyle uyuyamama ve genel memnuniyetsizlik olarak bildirilmiştir.¹⁹ Erçel ve Süt'ün (2020) postpartum kadınlar ile postpartum dönemde olmayan kadınların uyku kalitelerini karşılaştırdıkları çalışmalarında, postpartum kadınların uyku kalitelerinin kontrol grubuna göre daha kötü olduğu ve kötü uyku kalitesi riskinin normal dönem kadınlara göre 5.48 kat arttığı belirlenmiştir.¹⁵ Şeker'in (2018) çalışmasında

annelerin orta düzeyde uyku sorunu yaşadığı tespit edilmiştir.¹⁷ Benzer çalışmalarda da doğum sonu uyku kalitesinin kötü olduğu bildirilmektedir.^{2,16,18} Araştırma sonuçlarımızın literatür ile benzerlik gösterdiği söylenebilir.

Bu çalışmada, kadınların çoğunluğunun bebeklerini negatif algıladıkları, negatif algılama oranı %78.2 iken, pozitif algılamanın ise %21.8 olduğu saptanmıştır. Korkmaz'ın (2003) primipar annelerin bebeklerini algılama durumunu değerlendirdiği çalışmasında annelerin % 67.7'sinin bebeğini pozitif, % 32.3'ünün ise negatif algıladığı belirlenmiştir.²¹ Giden'in (2013) çalışmasında annelerin %69.3'ünün pozitif algıladığı, %30.7'sinin ise negatif algıladığı belirlenmiştir.¹² Manav ve Yıldırım'ın (2010) çalışmalarında da, term bebek sahibi annelerin %94'ünün bebeğini pozitif algıladığı tespit edilmiştir.²⁰ Benzer çalışmalarda da annelerin çoğunlukla bebeklerini olumlu algıladıkları bildirilmiştir.^{30,31} Annelerin bebeklerini algılamalarındaki farklılıklar, konuyla ilgili yapılan araştırmaların, farklı örneklem gruplarından ve veri toplama aşamalarının farklılık göstermesinden kaynaklanmış olabileceğini söyleyebiliriz. Bu çalışmada annelerin bebeklerini negatif algılamalarına; çalışma grubunun primipar grup olması ve çalışmanın Covid-19 pandemisi döneminde yürütülmüş olmasının neden olduğu düşünülmüştür.

Kadınların sosyo-demografik özelliklerine göre bebeklerini algılama durumları değerlendirildiğinde; çalışmamızda 25 yaş altı kadınların, 25 yaş ve üstü kadınlara kıyasla yenidoğan bebeklerine karşı daha fazla negatif algıya sahip oldukları belirlenmiştir. Çakır ve Alparslan'ın (2018) çalışmalarında vajinal yoldan doğum yapan 21-26 yaş grubu annelerin %17.4'ü, sezaryen doğum yapan 27-32 yaş grubu annelerin %19.1'inin bebeklerini negatif algıladıkları belirlenmiştir.³²

Kadınların obstetrik ve doğum sonu dönem özelliklerine göre bebeklerini algılama durumları değerlendirildiğinde; çalışmamızda, bebeğini sadece anne sütüyle besleyen kadınların, anne sütü ve mama ile birlikte besleyenlere kıyasla bebeklerine karşı daha az negatif algılara sahip oldukları belirlenmiştir. Araştırma bulgularımızın ortaya koyduğu, bebeğini sadece anne sütüyle besleyen kadınların bebeklerini daha az negatif algılamaları, emzirmenin anne bebek arasındaki bağın güçlenmesindeki rolü ile açıklanabilir.

Çalışmada, doğum sonu dönemde alınan destek arttıkça kadınların uyku kalitesi artmakta ve beraberinde yenidoğan algıları da olumlu

etkilenmektedir. Stafford ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında sosyal desteğin azalması ile uyku kalitesinin düştüğü bildirilmektedir.³³ Mesas ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında da kadınların, sosyal destek algısının artması ile daha az uyku sorunu yaşadığı bildirilmektedir.³⁴ Bay ve Soğukpınar'ın (2019) yaptığı çalışmada ise, doğum sonu dönemde kadınların algıladığı sosyal destek ile uyku kalitesi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı bildirilmektedir.² Kinsey ve arkadaşlarının (2014) doğumla ilgili psikososyal ve duygusal pozitif ilişkilerin, primiparlarda anne-bebek bağlanmasına etkisini değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışmada, artan sosyal desteğin anne-bebek ilişkisini olumlu yönde etkilediği bildirilmektedir.³⁵ Bu bulguların aksine Yeşilçınar ve arkadaşlarının (2017) yaptıkları çalışmada, kadınların sosyal destek algısı ile anne-bebek bağlanması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı bildirilmektedir.¹¹

SONUÇ ve ÖNERİLER

Doğum sonu dönemde kadınların destek düzeyleri, uyku kaliteleri, bebeklerini algılama durumları ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, kadınların önemli düzeyde desteğe gereksinimlerinin olduğu ve bu gereksinime yönelik yeterli desteği aldıkları, hafif düzeyde uyku bozukluğu yaşadıkları ve annelerin çoğunluğunun bebeklerini negatif algıladıkları belirlenmiştir. Doğum sonu destek düzeyini, eğitim durumu ve gebeliğin planlı olmasının, doğum sonu uyku kalitesini gelir düzeyinin ve kadınların yenidoğanı algılamalarını yaş faktörü ve bebeklerini sadece anne sütü ile besleme değişkenlerinin anlamlı etkilediği saptanmıştır. Ayrıca, kadınların doğum sonu aldıkları destek arttıkça uyku kaliteleri artmakta, uyku kaliteleri arttıkça da yenidoğan algıları olumlu düzeyde artmaktadır.

Bu sonuçlar doğrultusunda; birinci basamak sağlık kuruluşlarında görev yapan ebe ve hemşirelerin doğum sonu dönemde, kadınların destek ihtiyaçlarını, uyku kalitelerini ve bebekleriyle etkileşimlerini değerlendirmeleri, gerektiğinde aile ile işbirliği içinde olmaları, yine ebeler ve hemşireler tarafından kadınlara güçlü yönlerinin fark ettirilmesi, zayıf yönlerinin ise geliştirilmesi konularında destek ihtiyaçlarının sağlanması, sağlık hizmetlerinin sunumunda ve doğum sonu bakım hizmetlerinin yürütülmesinde ulusal düzeyde politikalar geliştirilerek kadınları her düzeyde destekleyecek ebeler ve hemşirelik hizmetlerinin desteklenmesi ve geliştirilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Yücel Ü. Doğum Sonu Dönem ve Bakım. Çalık KY. Çetin FC. (Ed). Normal Doğum ve Sonrası Dönem. İstanbul Tıp Kitabevi, İstanbul, 2018: 223-238.
2. Bay H, Soğukpınar N. Doğum sonu dönemde algılanan sosyal destek ve maternal uyku kalitesi arasındaki ilişki. Türkiye Klinikleri 2019; 4(3):242-50.
3. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, Ankara, 2016:534-566.
4. Pınar ŞE, Polat Ş. Postpartum dönemde algılanan sosyal desteğin posttravmatik stres ve anne bebek bağlılığı ile ilişkisi. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2019; 12(3):448-456.
5. Bağcı S. Annelerin doğum sonunda yaşadıkları sorunlar ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı. Konya. 2014:3-42.
6. Menekşe D, Çınar N. Anne Bebek Bağlanması. Çınar N. Şahin S. (Ed). Anne ve Çocuk Sağlığı İlk 1000 Gün. Ankara: Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2020:425-451.
7. Aksakallı M, Çapık A, Apay SE . Pasinlioğlu T, Bayram S. Loğusaların destek ihtiyaçlarının ve doğum sonu dönemde alınan destek düzeylerinin belirlenmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2012; 3: 129-135.
8. YanG X, Ke S, Gao LL. Social support, parental role competence and satisfaction among Chinese mothers and fathers in the early postpartum period: A cross-sectional study. Women and Birth 2020; 33(3): e280-e285.
9. Semerci K. Annelerin doğum sonrası konfor ve destek düzeyleri arasındaki ilişki. Yüksek lisans Tezi. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya, 2019:3-38.
10. Gülşen Ç, Merih YD. Doğum sonu dönemde anneler kimden hangi desteği bekliyor. *KASHED* 2018; 4(1):20-34.
11. Yesilçınar I, Yavan T, Karasahin KE, Yenen MC. The identification of the relationship between the perceived social support, fatigue levels and maternal attachment during the postpartum period. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine 2017; 30(10):1213-1220.

12. Giden C. Pirimipar annelerin bebeklerini algılama ve temel yenidoğan bakımına yönelik bilgi ve uygulamalarının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul. 2013:10-83.
13. Türkoğlu N, Sis Çelik A, Pasinlioğlu T. Annelerin doğum sonrası sosyal destek ihtiyaçlarının ve alınan desteğin belirlenmesi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2014; 11(1): 18-24.
14. Işık Ü. Annelerin doğum sonu dönemde destek ihtiyaçlarının ve alınan destek düzeylerinin emzirme öz yeterlilikleri üzerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya, 2020:4-84.
15. Erçel Ö, Süt HK. Postpartum dönem kadınlarında uyku ve yaşam kalitesi. Journal of Turkish Sleep Medicine 2020; 1:23-30.
16. Wu J, Einerson B, Shaw JM, Nygaard IE, Sheng X, Wolpern A, Egger MJ. Association between sleep quality and physical activity in postpartum women. Sleep Health 2019; 5(6): 598-605.
17. Şeker A. Postpartum dönemdeki annelerin uyku kalitesi arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Mersin, 2018: 17-35.
18. Özen ME, Örüm MH, Kalenderoğlu A, Karaçor T, Bucak İH, Atmaca M. Lohusalık dönemindeki kadınlarda uyku kalitesi ve gündüz aşırı uyukuluk halinin incelenmesi. FNG & Bilim Tıp Dergisi 2018; 4(3):111-114.
19. Hung HM, Chen CH. Sleep quality in postpartum women: exploring correlation with childbirth experience and household work. Journal of Nursing Research 2014; 22(1): 20-27.
20. Manav G, Yıldırım F. Term ve preterm bebek annelerinin bebeklerini algılama durumları. Cumhuriyet Tıp Dergisi 2010; 32:149-157.
21. Korkmaz Z. Primipar annelerin bebeklerini algılama durumu. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya, 2003: 8,14-41.
22. Cochran WG. Sampling Techniques (3rd ed.). New York: John Wiley & Sons. 1977:86.
23. Logsdon MC, Usui W, Birkimer JC, McBride AB. The Postpartum Support Questionnaire: reliability and validity. Journal of Nursing Measurement 1996; 4:129-142.
24. Ertürk N. Doğum sonrası destek ölçeğinin Türk toplumuna uyarlanması. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi: Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 2007:24.
25. Yang CL, Yu CH, Chen CH. Development and validation of the postpartum sleep quality scale. J Nurs Res 2013; 21(2):148-154.
26. Boz İ, Nida S. Testing the psychometric properties of the postpartum sleep quality scale in Turkish women. J Nurs Res 2018; 26(6):385-392.
27. Broussard ER, Hartner MSS. Maternal perception of the neonate as related to development. Child Psychiatry and Human Development 1970; 1(1):16-25.
28. Balcı S. İlk kez doğum yapan annelerin bebeklerini algılama durumları. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul, 1997:3-80.
29. Vaezi A, Soojoodi F, Banihashemi AT, Nojomi M. The association between social support and postpartum depression in women: A cross sectional study. Women and Birth 2019; 32(2): e238-e242.
30. Şeker SE, Sevil Ü. Doğuma hazırlık sınıflarının annenin doğum sonu fonksiyonel durumuna ve bebeğini algılamasına etkisi. Türkiye Klinikleri Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Özel Dergisi 2015; 1(1):1-9.
31. Öztürk S, Erci B. Postpartum dönemdeki primipar annelere loğusa ve yenidoğan bakım eğitimi maternal bağlanmayı arttırdı: son test kontrol gruplu eğitimsel araştırma. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi 2016; 5(3):129-134.
32. Çakır D, Alparslan Ö. Doğum tipi değişkeninin anne-bebek etkileşimi ve annenin bebeğini algılaması üzerindeki etkilerinin incelenmesi. Çağdaş Tıp Dergisi 2018; 8(2):139-147.
33. Stafford M, Bendayan R, Tymoszyk U, Kuh D. Social support from the closest person and sleep quality in later life: evidence from a British birth cohort study. Journal of Psychosomatic Research 2017; 98:1-9.
34. Mesas AE, Peppard PE, Hale L, Friedman EM, Nieto FJ, Hagen EW. Individuals' perceptions of social support from family and friends are associated with lower risk of sleep complaints and short sleep duration. Sleep Health 2020; 6(1):110-116.
35. Kinsey CB, Baptiste-Roberts K, Zhu J, Kjerulff KH. Birth-related, psychosocial, and emotional correlates of positive maternal-infant bonding in a cohort of first-time mothers. Midwifery 2014; 30(5):e188-e194.