

Doğum için başvuran gebelerin empatik iletişim beklentilerinin ebeler tarafından karşılanma durumu*

Seyhan Çankaya, Aslı Ak, Yasemin Polat, Firdevs Filiz, Fatma Künduro, Fulya Mızrak, Hürünur Yurday, Bağdat Gülbahar, Esra Han

Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Konya

* 3. Ulusal - 2. Uluslararası Ebelik Kongresi'inde (20-23 Kasım 2013 Antalya) sözel olarak sunulmuştur.

Amaç: Çalışma doğum için başvuran gebelerin empatik iletişim açısından ebelerden beklentileri ve bu beklentilerin karşılanma durumunu değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. **Gereç ve yöntem:** Çalışma Konya Dr. Faruk Sükan Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi doğum servisine 1 Aralık 2012 - 1 Şubat 2013 tarihleri arasında doğum yapmak üzere başvuran, çalışmaya katılmayı kabul eden 200 gönüllü gebe ile yapılmıştır. Verilerin toplanmasında; 30 soruluk anket formu ve gebelerin, ebelerden beklentilerini ve gerçekte yaşadıklarını değerlendirmek amacıyla Tutum Anketi kullanılmıştır. **Bulgular:** Çalışmaya katılan gebelerin yaş ortalaması 25.74 ± 5.74 yıl idi. Gebelerin tüm empatik iletişim özelliklerine yüksek düzeyde önem verdikleri ve ebelerden beklentilerinin oldukça yüksek olduğu belirlenmiştir (4.26 ± 0.52). Buna karşılık gerçekte yaşadıklarından duydukları memnuniyet düzeyi ise oldukça düşük olup (3.57 ± 0.56), aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Ebelerin "saygılı davranma" özelliği gebelerin birinci sırada önem verdikleri bir empatik iletişim özelliğidir (4.73 ± 0.52). Ancak, gebelerin deneyimlerine göre ebelerden karşılanan en yüksek iletişim özelliği ise "iyi ve temiz giyinme" olarak bulunmuştur (4.18 ± 0.73). **Sonuç:** Ebelerin özellikle, saygılı davranma, güler yüzlülük ve ilgi açısından gebelerin beklentilerini karşılayacak iletişim uygulamalarını geliştirmelerinin gerekliliği söz konusudur

Anahtar sözcükler: Ebelik, gebe, empatik iletişim, beklenti

Satisfaction status of pregnant women who presented to hospital for delivery in terms of empathic communication expectations met by midwives

Objective: The study was descriptively undertaken in order to assess expectations of the pregnant women who presented to the hospital to give birth from midwives in terms of empathic communication and to detect the level at which their expectations were met. **Materials and methods:** The study was conducted with 200 voluntary pregnant women who accepted to participate in the study and presented to Maternity Ward of Konya Dr. Faruk Sükan Maternity Hospital in order to give childbirth between the 1st of December 2012 and the 1st of February 2013. For the data collection; a questionnaire form of 30 questions and Attitude Scale that explored their expectations from midwives and their actual experiences with midwives were used. **Results:** The mean age of the pregnant women was 25.74 ± 5.74 years. It was found out that pregnant women paid much attention to all of the communicational aspects and their expectations from midwives were high (4.26 ± 0.52). Yet, satisfaction levels of actual experiences they had with midwives was met were rather low (3.57 ± 0.56). The difference between was statistically significant ($p < 0.05$). Midwives' "acting respectfully" was the most emphasized empathic communication aspect expressed by the pregnant women (4.73 ± 0.52). However; according to the pregnant women's actual experiences with midwives, the most valued communicational aspect of midwives was "wearing neat and clean clothes" (4.18 ± 0.73). **Conclusion:** It is necessary for midwives to adopt communicational skills such as being respectful, having a cheerful and showing interest in order to meet the expectations of the pregnant women.

Keywords: Midwifery, pregnant women, empathic communication, expectation

Yazışma Adresi:

Seyhan Çankaya
Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Konya

E-posta: sey_c.kaya@hotmail.com

Giriş

İletişim; fikirlerin, duyguların, düşüncelerin, niyetlerin ve gereksinimlerin insanlar arasında karşılıklı olarak iletildiği bir süreçtir (1). İletişim özellikle toplumsal yaşamda, başarı ve mutluluğun temelidir. Sağlık hizmetlerinde çalışanların tümü, iletişim kavram, anlam, ilke, amaç ve uygulamalarını bilmek durumundadırlar. İnsan, yaşamının her döneminde başkalarıyla ilişki kurmak zorundadır. Bu ilişkilerinde başarılı olabilmesi ise kendisini ve başkalarını anlayabilmesi ve kabul etmesi ile mümkündür (2). Bu bağlamda empati, insanların birbirini anlamasında önemli bir iletişim becerisi olarak kabul edilmektedir (3). Empati, kişinin kendisini karşısındakinin yerine koyarak, onun duygu ve düşüncelerini doğru olarak anlaması ve bu durumu ona iletmesi sürecidir (4). Empatik beceri ise; bireyin diğer insanların algılarını ve tutumlarını doğru olarak anlaması ve geribildirim verebilmesidir. Empatinin insanlarla birebir yüz yüze gelen meslekler için vazgeçilmez öneme sahip olduğu kabul edilmektedir (5).

Sağlıklı iletişimin temelini oluşturan öğelerden olan karşısındaki insanı dinleme, anlama ve geri bildirimde bulunma, sağlık personeli ve hasta arasındaki iletişimin vazgeçilmez bir özelliğidir. Hastaların duygularını ifade etmesini kolaylaştırmak ve anlamak için ebelerin empatik iletişim becerilerini geliştirmeleri gerekir. Ebelik uygulamasında ve bakımın etkinliğinin amaca ulaşması açısından empati temel bir kavram olarak vurgulanmaktadır (6). Reynolds ve Scott'un (7) çalışmalarında; empati ile ebeğin, danışanın sağlık sorunlarına verdiği tepkileri, bu tepkilerin amacını ve kaynağını anlayabileceğini belirtmektedirler. Ebeler etkili empati sergilemedikleri zaman hastaların duygu ve düşüncelerini anlamaları mümkün olmayacaktır. Ebelik bakımının başarıya ulaşmasında empati ve iletişim becerilerinin büyük önemi vardır (6). Empatinin etkin kullanımı, hasta memnuniyetini, hasta memnuniyeti ise genel sağlık durumunu olumlu yönde etkilediğinden, sunulan ebelik hizmetinin kalitesi de yükselmektedir (2). Bakım kalitesi hasta memnuniyeti ile ölçülebilir. Hasta memnuniyeti onların sağlık kuruluşundaki ihtiyaçlarını içermektedir. Ebelik ve bakım, hasta algısı, beklenti, rehberlik ve beklenen sağlık hedefi hastanın katılımı ile karşılıklı anlaşmayı içerir. Ebeler tarafından maternal sağlık ihtiyaçlarının daha iyi algılanması kaliteli bakımı sağlar. Bu nedenle, ebelik mesleğinin niteliği ve verimliliği empatiyi gerekli kılmaktadır. Ebeler hastalara empatik bir tutumla yaklaşıtlarında onların gereksinimlerini daha doğru saptayabilir ve olumlu sonuçlar elde edebilirler. Çünkü ebe tarafından anlaşıldığını hissedene birey önemsendiğini, ona güvenildiğini ve değer verildiğini düşünür (8). Toplum sağlığı hizmetlerinde çalışan ebelerin iletişim becerileri sağlıklı ilgili verilen mesajların doğru algılanması ve iletişimden kaynaklanan problemlerin önlenmesinde oldukça önemli bir yere sahiptir ve ayrıca ebeler, tedavi ekibinin bir üyesi olarak, diğer görevleri-

nin yanında hastaya bütüncül bakım vermek, sorunlarına çözüm getirmek zorundadırlar (9).

Sağlık göstergeleri, kadının en önemli sağlık sorunlarının üreme sağlığı ile ilgili olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle doğum süreci, empati ve yardıma çok gereksinim duyulduğu, duyarlılığın arttığı önemli bir dönemdir. Doğum süreci, çok hızlı ve bir dizi kompleks yenilenme sürecinin yaşandığı, psikososyal dengelerin bozulduğu, bu değişikliklere uyumda anne ve ailenin yoğun stres yaşadığı bir kriz dönemidir (10). Genellikle, bu dönemde anne kendini yalnız, çaresiz, bazen umutsuz ve sıkıntılı hissedebilir. Ellen ve arkadaşlarının (11) 3000'den fazla gebe kadın üzerinde yaptıkları çalışmada, empatik anlayışla doğuma hazırlanan gebelerin, doğumu umduklarından daha rahat ve olumlu bir deneyim olarak geçirdikleri belirtilmiştir.

Gebelikteki her trimester, kendine özgü psikolojik kaygılar ve beklentiler doğurur. Özellikle son trimesterde doğuma ilişkin korkular, bebeğin sağlığıyla ilgili sürekli endişe duyma, kısıtlanmışlık duygusu gebenin kaygı düzeyinde artışa, ağlama gibi duygusal dalgalanmalara, sebep olabileceğinden bu dönemde gebelerin desteklenmesi büyük önem arz etmektedir (12, 13).

Doğumla ilgili anksiyete'nin ardındaki nedenleri anlamak önemlidir çünkü doğum esnasındaki anksiyete, gebelik sürecinde kadını üzmemekte ve etkili olmayan uterus kasılmaları gibi komplikasyonlara sebep olabilmektedir (12, 13). Bu nedenle ebeler, gebenin duygularını açıklaması için onu desteklemeli, gebeliğin kadın için ne anlama geldiğini, ne zaman yardıma ve desteklenmeye gereksinim duyacağını bilmelidirler. Bu nedenle bu araştırma, doğum yapmak için başvuran latent fazdaki gebelerin empatik iletişim açısından ebelerden beklentileri ve bu beklentilerin karşılanma durumunu değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Doğum yapacak gebelerin bu dönemde, ebelerden beklentilerinin belirlenmesinin, mesleki temel eğitim ve hizmet içi eğitim programlarına ışık tutacağı düşünülmektedir. Ayrıca bu çalışma, gebelerin fiziksel gereksinimlerinin yanında empatik iletişim gereksinimlerinin de olduğuna dikkat çekerek sunulan hizmetin kalitesinin yükseltilmesine katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

Gereç ve yöntem

Araştırmanın amacı ve tipi

Bu araştırma, doğum için başvuran gebelerin empatik iletişim beklentilerinin ebeler tarafından karşılanma durumunu belirlemek amacıyla yapılan tanımlayıcı türde bir araştırmadır.

Araştırmanın yapıldığı yer ve özellikleri

Bu araştırma; Konya il merkezinde bulunan Dr. Faruk Sükan Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nin, gebe polikliniği ve doğum servislerinde yapılmıştır. Konya ilinin

tek doğum evi olması ve bu hastaneye başvuran gebe sayısının fazla olmasından dolayı araştırmanın bu hastanede yapılmasına karar verilmiştir.

Araştırmanın evreni ve örnekleme

Araştırmanın evrenini Konya Dr. Faruk Sükan Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'ne doğum için başvuran kadınlar oluşturmaktadır. Örnek seçiminde, olasılıksız örnekleme yöntemlerinden gelişigüzel örnekleme kullanılmıştır. Araştırmada örneklem hesabı yapılmaksızın 01 Aralık 2012 - 01 Şubat 2013 tarihleri arasında, belirtilen hastaneye doğum eylemi için gelen 37 hafta ve üzerindeki 213 gebe ile görüşülmüş, 3 gebe çalışmaya katılmayı kabul etmediği, 5 gebenin kronik hastalığı bulunduğu, 5 gebe de riskli gebeliği olduğu için örnekleme alınmamış toplam 200 gebeden veriler toplanmıştır.

Örnek seçim kriterleri; 37 hafta ve üzeri gebe olan, doğum eyleminin latent fazında olan, riskli gebeliği olmayan ve herhangi bir kronik rahatsızlığı bulunmayan, fetal anomali riski olmayan, en az okur-yazar olan gebeler örnekleme oluşturmuştur.

Araştırmanın sınırlılıkları

Çalışmanın bulguları, 01 Aralık 2012-01 Şubat 2013 tarihleri arasında Konya Dr. Faruk Sükan Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'ne doğum için başvuran gebeler ile sınırlıdır. Bu nedenle çalışmanın sonuçları genellenemez.

Araştırmanın etiği

Araştırmaya başlamadan önce, araştırmanın uygulanacağı Konya Dr. Faruk Sükan Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nden kurum izni, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurul Komitesi'nden etik izin alınmıştır. Anket formları doldurulmadan bireylere bilgilendirilmiş onam formu okunarak bireylerin sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Kadınlara istedikleri zaman çalışmadan ayrılacakları ve elde edilen verilerin başka bir yerde kullanılmayacağı belirtilmiştir.

Verilerin toplanması

Veriler gebe ve doğum servislerinde özel bir alanda toplanmıştır. Anket doldurma süresi her gebe için ortalama 15- 20 dakika sürmüştür.

Ön uygulama

Aynı hastanede doğum yapmak üzere başvuran 10 gebe-ye çalışmanın amacı açıklanarak formun ön uygulaması yapılmıştır. Gerekli düzeltmelerden sonra anket formuna son hali verilmiştir. Ön uygulamaya katılan gebeler araştırma dışında tutulmuştur.

Veri toplama araçları

Araştırma verileri anket formu ve "Tutum Anketi" aracılı-

ıyla toplanmıştır. Araştırmacılar tarafından literatürden yararlanılarak geliştirilen anket formu; gebelerin sosyo-demografik ve obstetrik özellikleri ile empatik iletişim beklentilerini belirlemeye yönelik 30 sorudan oluşmaktadır (14-16). Çalışmada, araştırmaya katılan gebelerin ebelerden empatik iletişime yönelik beklentileri ve bu beklentilerin karşılanma durumlarının ölçülebilmesi amacıyla standart bir ölçek kullanılmamıştır. Literatür gözden geçirilerek belirlenen ve daha önce bazı çalışmalarda kullanılan empatik iletişime yönelik 17 maddelik tutum anketi kullanılmıştır (14, 17). Tutum anketi; 5'li Likert tipte bir anket formu olup 17 maddeden oluşmaktadır ve her maddenin karşısında 5 aşama bulunmaktadır. Beklenti (1= Hiç önemli değil, 2= Önemsiz, 3= Fark etmez, 4= Önemli, 5= Çok Önemli) ve karşılanma puanları (1= kesinlikle yok, 2= yok, 3= idare eder, 4= var, 5= kesinlikle var) şeklinde düzenlenmiştir. Gebelerin bu 17 maddede yer alan sağlık personelinde empatik iletişim açısından beklentileri, ilgili açıklamalara önem verme durumları ve aynı maddeler çerçevesinde sağlık personeliyle yaşadıkları iletişim-etkileşimle ilgili gözlemlerini rakamsal olarak derecelendirmeleri aritmetik ortalama olarak belirtilmiştir. Her madde için verilen puanlar toplanarak aritmetik ortalamaları alındı ve istatistiksel değerlendirme aritmetik ortalama üzerinden yapıldı. Elde edilen aritmetik ortalamasının 1.00-2.00 arasında olması empatik iletişimin kötü düzeyde, 2.01-3.00 arasında olması orta düzey, 3.01-4.00 arasında olması iyi düzey, 4.01-5.00 arasında olması çok iyi düzeyde olduğunu göstermekte idi.

İstatistiksel analizler

Elde edilen veriler SPSS 20.0 paket programında değerlendirilmiştir. Araştırmanın bağımsız değişkenleri sosyodemografik, obstetrik özellikler ve empatik iletişim değişkenleri ile bağımlı değişkenleridir. Bağımlı değişkenleri "gebelerin ebelerden empatik iletişime yönelik beklentileri ve bu beklentilerin karşılanma durumu" oluşturmuştur. Verilerin normal dağılıma uyma durumu analitik (Kolmogorov-Smirnov) ve görsel (Histogram) yöntemler ile değerlendirilmiştir. Verilerin; değerlendirilmesinde, sayı, aritmetik ortalama, standart sapma, yüzde kullanılmış ve grupların karşılaştırılmasında, Student's t testinden yararlanılmıştır. Bazı sosyodemografik-obstetrik değişkenlerle gebelerin ebelerden empatik iletişime yönelik beklentilerinin ortalamalarının karşılaştırılmasında Mann Whitney U ve Kruskal Wallis varyans analizinden yararlanılmıştır.

Araştırma soruları

Bu çalışmada,

1. Doğum için başvuran gebelerin ebelerden empatik iletişime yönelik beklentileri nelerdir?
2. Gebelerin empatik iletişim beklentileri ne düzeyde karşılanmaktadır?

3. Beklentilerin karşılanma durumu ile belirlenen değişkenler arasındaki farklılık boyutu nedir? sorularına yanıt aranmıştır.

Bulgular

Çalışmaya katılan gebelerin %19'unun 20 yaş ve altında, %71'inin 21-34 yaş arası, %10'unun 35 yaş ve üstünde olduğu tespit edilmiştir (yaş ortalaması 25.8 ± 5.7). Gebelerin yaklaşık üçte biri (%33) ilköğretim mezunu, %86'sı çalışmadığını, %67'si çekirdek ailede yaşadığını ve %60.5'i gelir düzeylerinin "orta" olduğunu belirtti (Tablo 1).

Araştırmada yaş grupları ile empatik iletişim arasındaki ilişki incelendiğinde 21-34 yaş grubunda olan gebelerin beklenti (4.46 ± 0.46) ortalamalarının en yüksek olduğu, bunu adölesan yaş grubundaki gebelerin beklenti ortalamaları (4.39 ± 0.14) ve 35 yaş ve üstü yaş grubundaki gebelerin beklenti ortalamaları (4.32 ± 0.05) izlemekte idi. Gebelerin yaşı ilerledikçe beklenti durumlarında azalma olduğu tespit edilmiş olmasına rağmen yaş grupları arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($KW=5.498$ $p=0.064$). Öğrenim düzeyine göre beklentiler incelendiğinde, gebelerin öğrenim düzeyi ile ebelerden beklenti düzeyleri arasında ilişki saptanamamıştır ($KW=6.423$ $p=0.093$). Gelir getiren bir işte çalışan gebelerin beklenti ortalaması, çalışmayan gebelerden yüksek bulunup istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($z=-1.288$, $p=0.198$). Gelir düzeyini iyi olarak algılayan gebelerin beklenti ortalamalarının, gelir düzeyini kötü ve orta olarak algılayan gebelerden yüksek bulunmasına rağmen bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($KW=3.457$, $p=0.178$).

Tablo 1: Gebelerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş		
20≤	38	19
21-34	142	71
35≥	20	10
Öğrenim Düzeyi		
Öğrenim görmemiş	16	8
İlköğretim	66	33
Ortaokul	63	31.5
Lise	31	15.5
Üniversite	24	12
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	28	14
Çalışmıyor	172	86
Aile Yapısı		
Geniş aile	66	33
Çekirdek aile	134	67
Gelir Düzeyi (Algı)		
İyi	60	30
Orta	121	60.5
Kötü	19	9.5
Toplam	200	100

Araştırma grubundaki gebelerin %82.5'i planlayarak gebe kalmıştır. Gebelerin %79'unun en fazla üç gebelik deneyimi olmuştur. Gebelerin çoğunluğu (%87.5) dört kez ve üzerinde, geri kalanı ise üç ve daha az bir sağlık kurumuna kontrole gitmişlerdir. Bir sağlık kurumuna başvuran gebelerin, %4.5'i ebe, %63'ü doktor, %32.5'i ise ebe/hemşire/doktor tarafından kontrol edilmişlerdir. Gebelerin %74'ü yakın akrabalarından veya arkadaşlarından psikolojik destek almıştır ve bu desteğin (%58.1) eşlerinden aldığı belirlenmiştir. Araştırma grubundaki gebelerin %61'i doğumu zor ve yorucu olarak değerlendirmiştir (Tablo 2).

Gebeliğin planlı olma durumu ile beklenti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($z=-1.474$, $p=0.141$). Ancak gebeliği planlı olanların beklentisinin istemeden gebe kalamalara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Gebelik sayısı ile beklenti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamasına rağmen ($z=-1.503$, $p=0.133$), gebelik sayısı üç ve daha az olan gebelerin beklenti düzeyi ortalaması (4.42 ± 0.45), dört ve üstü olan gebelere göre (4.28 ± 0.40) yüksek olduğu bulunmuştur ve gebelik sayısı arttıkça gebelerin beklenti ortalamalarının azaldığı tespit edilmiştir. Doğumun zor ve yorucu olduğunu düşünen gebelerin beklenti ortalamaları diğer gebelere göre yüksek bulunup (4.42 ± 0.42) gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($KW=1.226$, $p=0.542$). Dört ve daha fazla kontrole giden

Tablo 2: Gebelerin gebeliklerine ait özelliklerin dağılımı

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Planlı Gebelik		
Evet	165	82.5
Hayır	35	17.5
Gebelik Sayısı		
0-3	158	79
4 ve üstü	42	21
Kontrol Sayısı		
Dört ve daha fazla	175	87.5
Üç ve daha az	25	12.5
Kontrol Eden Sağlık Personeli		
Ebe	9	4.5
Doktor	126	63
Ebe/hemşire/doktor	65	32.5
Psikolojik destek alma durumu		
Evet	148	74
Hayır	52	26
Psikolojik desteği kimden alıyor (n=148)*		
Eş	29	12.2
Anne	18	19.6
Kayınvalide	10	6.8
Kardeş	5	3.4
Arkadaş		
Doğum Sürecini Algılama Durumu		
Kolay	18	9
Normal	60	30
Zor ve Yorucu	122	61

*Sadece psikolojik destek alanlar değerlendirilmiştir.

gebelerin beklenti ortalamaları (4.39±0.46) ve eşinden psikolojik destek alan gebelerin beklenti ortalaması diğer gebelerin ortalamalarına göre daha yüksek bulunmuş (4.66±0.46) fakat aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p>0.05).

Bu araştırmada, ayrıca gebelerin ebelerle ilgili olarak en çok karşılaştıkları sorunlarda açık uçlu soru tipiyle belirlenmeye çalışılmıştır. Buna göre gebelerin %74.5'i sorun yaşamadığını belirtirken, %7'si ilgisizlik, %6.5'i değer verilmeme, %5.5'i azarlanmak, %3.5'i kaba davranmak ve %3'ü güler yüzlü olmamak gibi sorunları dile getirmişlerdir.

Yapılan değerlendirmede, beklenti düzeyinin aritmetik ortalaması 4.26±0.52, karşılanma durumunun aritmetik ortalaması 3.57±0.56'dır ve gebelerin aritmetik ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.05) (Tablo 3). Buna göre araştırmaya katılan gebeler, ebeler tarafından beklentilerinin tam olarak karşılanmadığını belirtmişlerdir.

Genel olarak latent fazdaki gebelerin tüm iletişim özelliklerine yüksek düzeyde önem verdikleri ve beklentilerinin oldukça yüksek olduğu belirlenmiştir (4.26±0.52). Ebelerden "saygı görme" özelliği gebelerin birinci sırada önem verdikleri bir empatik iletişim özelliğidir (4.73±0.52). Gebelerin tamamına yakını (197 gebe, % 98.5) ebelerin saygılı davranmasının önemli ve çok önemli olduğunu

belirtmiştir. Bu iletişim özelliğini "güler yüzlülük" beklentisi izlemektedir (4.62±0.52). Ağırlıklı aritmetik ortalamalara göre gebelerin ebelerden "ilgililik" özelliğine üçüncü sırada önem verdikleri görülmektedir (4.58±0.52). Gebelerin tümü "güvenirlilik"i önemli (%42.5) ve çok önemli (%56.5) bir değer olarak gördüklerini belirtirken iki gebe "fark etmez" yanıtını vermiştir, ağırlıklı ortalamaya göre bu özellik dördüncü sırada yer almaktadır (4.55±0.51). Bu özelliği sırasıyla "karşısındakini iyi dinleme" (4.54±0.53) ve "sabırlılık" (4.53±0.55) izlemektedir. Gebelerin 168'i (% 84.0) ebelerin "iyi ve temiz giyinmesine" önemli ve çok önemli bulurken bu görünüm özelliği önem verilme açısından ağırlıklı ortalamaya göre ondördüncü sırada yer almaktadır (4.20±0.81). Ayrıca, gebelerin önemli bir bölümü (%44.5) ebe tarafından karşılandığı ilk anda ebelerin el sıkmasına önem vermediğini belirtmiştir. El sıkmayı önemli bulan gebelerin oranı %10, çok önemli bulan gebelerin oranı ise yalnızca % 14.5'tir. Ebelerin bu iletişim özelliği gebeler tarafından en alt düzeyde önemli olarak değerlendirilmiştir (2.73±1.30) (Tablo 3).

Gebelerin ebelerde en fazla gözlemledikleri iletişim uygulamalarının ilk beş sırasını "iyi ve temiz giyinme" (4.18±0.73), "dürüstlük" (3.91±0.73), "güzel konuşma" (3.87±0.80), "güvenirlilik" (3.82±0.78) ve "saygılılık" (3.82±0.78) almaktadır (Tablo 3). Araştırma grubu gebelerin %85.5'i ebelerin iyi ve temiz giyindiğini belirtmiştir. Bu bulgu gebelerle ebelerin bu konuya verdikleri önemin benzer olduğunu göstermektedir. Gebelerin %75'i ebelerin dürüst olduğunu ve %73'ü ebelerin güzel konuştuğunu belirtmiştir. Gebelerin %71'i ebeleri "güvenilir" bulurken, %70'i "saygı" gördüklerini bildirmişlerdir. Gebelerin ebelerden en fazla gözlemledikleri ya da en az yaşadıkları iletişim uygulamalarının başında "karşılaştığı ilk anda ebelerin el sıkılmama" davranışı gelmektedir (1.84±0.93). Bunu "yol gösterici olma" yaklaşımı izlemektedir (2.41±0.85). Daha sonra sırasıyla "anlayışlılık" (3.62±0.79), "karşısındakine değer verme" (3.65±0.88), "karşısındakinin yüzüne bakarak konuşma" (3.66±0.95) gelmektedir. Yapılan değerlendirmede, gebelerin beklentilerinin karşılanma durumunun çalışma durumuna göre farklılık (p=0.020) gösterdiği bulunmuştur. Buna göre çalışan gebelerin beklentilerinin yeterince karşılanmadığı bulunmuştur. Doğumu zor ve yorucu olarak algılayan gebelerin beklentisi yüksek, beklentinin karşılanma durumu ise düşük olup, aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (KW=13.575, p=0.001). Doğumu zor ve yorucu olarak algılayan gebelerin beklentilerinin en az düzeyde karşılandığı tespit edilmiştir.

Tartışma

Araştırmaya katılanların yaklaşık dörtte biri adolesan gebelerden oluşmaktadır (Tablo 1). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmasına (TNSA) göre, 15-19 yaş grubundaki kadınların %9.8'inin doğurganlık davranışına başladığı bildirilmektedir (18). Çalışmamızda adolesan gebelerin oranı

Tablo 3: Gebelerin ebelerden empatik beklentileri ve karşılanma durumlarının karşılaştırılması

	Beklenti		Karşılanma		P
	ort	SS	ort	SS	
Güler yüzlülük	4.62	0.52	3.67	0.94	< 0.001
Güvenirlilik	4.55	0.51	3.82	0.78	< 0.05
Saygılılık	4.73	0.52	3.82	0.78	< 0.001
Anlayışlılık	3.27	0.49	3.62	0.79	< 0.001
İlgililik	4.58	0.52	3.72	0.88	< 0.001
İyi ve temiz giyinme	4.20	0.81	4.18	0.73	< 0.01
Güzel konuşma	4.39	0.57	3.87	0.80	< 0.001
Açıklayıcı konuşma	3.80	0.54	3.66	0.97	< 0.001
Sabırlılık	4.53	0.55	3.68	0.92	< 0.001
Karşısındakine değer verme	4.48	0.60	3.65	0.88	< 0.001
Karşısındakinin yüzüne bakarak konuşma	4.31	0.72	3.66	0.95	< 0.001
Karşılaştığı ilk anda en azından el sıkma	2.73	1.30	1.84	0.93	< 0.001
Herkese eşit davranma	4.47	0.60	3.73	0.94	< 0.001
Yol gösterici olma	4.51	0.57	2.41	0.85	< 0.001
Karşısındakini iyi dinleme	4.54	0.53	3.73	0.92	< 0.001
Samimiyet	4.36	0.66	3.72	0.91	< 0.001
Dürüstlük	4.51	0.59	3.91	0.73	< 0.001
Toplam	4.26	0.52	3.57	0.56	< 0.001

ülkemiz verilerine göre daha yüksek bulunmuştur. Veriler arasındaki farkın çalışmanın yapıldığı bölgenin özelliklerinden ve bu bölgede evlilik yaşının düşük olmasından kaynaklanabileceği düşünüldü.

Ülkemizde, kadınların %92'sinin doğum öncesi bakım (DÖB) aldıkları, ancak doğu bölgelerine gidildikçe bu oranın düştüğü (%79.5), gebelerin sadece %66'sının dört kez ve daha fazla sağlık kontrolüne gittikleri belirlenmiştir (18). Çalışmamızdaki gebelerin kontrole gitme oranlarının ülkemiz verilerine göre nispeten olumlu olduğu bulunmuştur. Gebelerin çoğunluğunun isteyerek gebe kalması ve sağlık kuruluşuna başvurmaları olumlu bir bulgudur.

Çalışmamızda üç ve daha az gebeliği olan gebelerin sağlık hizmetlerinden yararlanma oranının, gebelik sayısı dört ve daha fazla olanlara göre yüksek olması bulgumuzun ulusal verileri desteklediğini göstermektedir. Üç ve daha az gebeliği olanların kendileri ve bebeğin sağlığı açısından hizmet arayışı içinde olmaları doğal karşılanmaktadır. Ancak, doğum sayısı arttıkça izlem sayısının azalması sağlık riski açısından önemli bir durumdur. Bu anlamda bu gruptaki gebelerin DÖB almayı ihmal ettikleri söylenebilir. Ulusal veriler, gebelerin %2.5'inin ebe/hemşirelerden hizmet aldıklarını bildirirken, çalışmamızda bu oran %4.5 olarak bulunmuştur. Bu sonuç, ulusal veriler ile benzerlik göstermektedir (18). DÖB hizmetleri ebelerin temel görevleri olmasına rağmen bu hizmetlerde yeterince başvuru olan kişi olmadıkları saptanmıştır.

Araştırmaya katılan gebeler gebelik döneminde daha çok eşlerinden (%43) psikolojik destek görmekte idi. Sosyo-kültürel düzeyi gelişen toplumumuzda kadına özgü bazı sorunların sadece kadınlarla paylaşılabilmesi göz önünde bulundurulursa gebelerin en fazla eşlerinden destek görmeleri olumlu bir bulgudur.

Etkili empatik iletişim; hasta ile sağlık çalışanı arasındaki iletişimin iyileştirici özelliğini geliştirmekle kalmaz, aynı zamanda iyileştirilmiş sağlık sonuçları, daha iyi hasta uyumu, medikal-hukuki riskin düşmesi, sağlık çalışanı ve hastanın memnuniyetinin artmasını sağlar (2). Sağlık çalışanı; hastayla ilgilenmeli, hastayı içten ve samimi bir ilgiyle dinleyerek, hastaların yüz ifadesinden, mimiklerinden ve beden dilinden gereksinimlerini anlamaya çalışmalı, hastayla onun anlayabileceği dilden konuşarak, hastayı karar verme sürecine dahil edebilmeli, hastanın istediği bilgileri eksiksiz vererek, mahremiyetine özen göstererek ve ismiyle hitap ederek, hastanın isteklerini ciddiye aldığını göstermelidir (2, 19). Empatik ve iyileştirici iletişim, sağlık hizmetlerinin başarısını ve kalitesini gösteren temel etmenlerden biridir. Çalışma kapsamına alınan latent fazdaki gebelerin; ebelerden özellikle "iyi ve temiz giyinme", "dürüst davranma", "güzel konuşma", "güven duyma", "saygılı davranma" yönünde beklentilerinin büyük çoğunluğunun karşılandığını belirtmişlerdir. Beklentilerin yete-

rince karşılanmadığı durumlar ise; "karşılaştığı ilk anda ebelerin el sıkması" "yol gösterici olmaması", "anlayışlı davranmaması" ve "karşısındakinin yüzüne bakarak konuşmaması" yönünde olmuştur. Gebelerin, ebelerden beklentilerin tam olarak karşılanamamaktadır. Özmen ve Tabak'ın (2006) yaptıkları çalışmada, gebelerin ebe/hemşirelerden beklentilerinin yüksek, gözlenen durumun ise oldukça düşük olduğunu bulmuştur. Bu açıdan, çalışmamızın sonuçları Özmen ve Tabak'ın (14) çalışmasına göre daha iyimser ve Pınar ve Pınar'ın (15) yapmış olduğu yeni doğum yapmış kadınların empatik iletişim beklentilerinin ebe/hemşireler tarafından karşılanma durumu ile benzer bulunmuştur.

Çalışmaya alınan latent fazdaki gebelerin; ebelerden özellikle "saygı", "güler yüzlülük", "ilgililik", "güvenirlilik", "karşısındakini iyi dinleme" ve "sabırlı olma" gibi empatik gereksinimleri yüksek olduğu saptanmış ve çalışmamızın bulgularına benzer şekilde Kömürcü'nün (20) yapmış olduğu çalışmada da eylemdeki gebenin duygusal desteğe ve bireysel ilgiye daha fazla ihtiyaç duyduğunu, bu doğrultuda ebe/hemşirelerin, eylem süresince anneye karşı "yardım etme", "anlayışlı davranma", "fiziksel bakım ve rahatlığını sağlama" gibi gereksinimlerine duyarlı olmaları gerektiği vurgulanmıştır. Araştırmada, üç ve daha az olan gebeliği olanların beklentilerinin yüksek olduğu ve bu beklentilerin ebeler tarafından tam olarak karşılanmadığı belirlenmiştir. Doğumu ilk deneyimleyen gebelerin ebelerden bilgi ve destek arayışı içinde olmaları normal karşılanmaktadır. Az sayıda gebelik yaşayanların, uyum süreci, annelik rol ve deneyimlerine yeterince hazır olmayışı bu anlamda beklentilerini yüksek oranda etkileyebilmektedir. Ayrıca, daha önce doğum yapmış olan kadınların, önceki doğum deneyimlerinden sorunlarla başa çıkmada yararlandıkları düşünülmektedir. Literatürden elde edilen bulguların çalışmamızın bulguları ile paralel olduğu görülmektedir (15, 21).

Çalışmada gebelerin öğrenim düzeyi ile ebelerden beklenti düzeyleri aralarında ilişki yoktur. Buna karşılık, öğrenim düzeyi yüksek kişilerin beklenti düzeyleri yüksek bulunmuştur. Pınar ve Pınar'ın (15) yapmış olduğu çalışmada da öğrenim seviyesi yüksek olan annelerin beklenti seviyelerinin yüksek olduğu bulunmuş bu açıdan çalışmamızın bulgusuyla benzerdir. Fakat Özmen ve Tabak'ın (14) çalışmasında, çalışmanın bulgularından farklı olarak eğitim düzeyi düşük olanların ebelerden daha fazla beklentisi olduğu belirlenmiştir.

Gelir düzeyi algısı iyi olan gebelerin ebelerden beklenti düzeyi ortalaması yüksek bulunmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Pınar ve Pınar'ın (15) yapmış olduğu çalışmada doğum sonu dönemdeki annelerin gelir düzeyi algısı ile beklenti arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ve çalışmamızın bulgularına benzer sonuçlar elde edilmiştir. Ekonomik durumun iyi olması, sosyal güvencenin olması gibi faktörler sağlık hizmetle-

rinden yararlanma düzeyini olumlu yönde etkileyebilmektedir. Bu durumun ebeler ile olan ilişkilerin gelişmesini ve beklentilerin artmasını beraberinde getirebileceği düşünülmektedir.

Çalışmada istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte gebeliği planlı olanların beklentisi istemeden gebe kalanlara göre daha yüksektir. Ancak, Pınar ve Pınar'ın (15) yapmış oldukları çalışmada ise gebeliği planlı olanların beklentisi istemeden gebe kalanlara göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Öğrenim durumunun yüksek olması ya da gelir getiren bir işte çalışma gibi durumlarda kadınlar gebeliklerini planlamakta ve sağlık kuruluşlarından daha iyi yararlanmaktadırlar bu yüzden empatik iletişim açısından beklentilerinin daha yüksek olması doğal karşılanmaktadır.

Gebelik, doğum ve doğum sonu döneme uyum anne için tek başına stres kaynağıdır. Kişinin kesinlikle anlaşılmaya ve desteklenmeye ihtiyacı vardır (10). Uygun iletişimle gebeler rahatlatma, güven duyma, enerjisini yeniden kazanmayla birlikte bakıma aktif katılma gibi fonksiyonlarını da yerine getirebilecektir. Sonuç olarak verilen bakımın kalitesi de artacaktır (19). Çalışmamızda gebelerin empatik gereksinim düzeyleri incelenmiş ve bu bulgular ışığında, ebelerin gebelerin doğum sürecine daha iyi uyum sağlayabilmelerinde rehber kişiler olması gerektiği ortaya konulmuştur.

Sonuç ve öneriler

Çalışmamızda, gebelerin empatik iletişim beklenti durumunun çok iyi (4.26 ± 0.52), karşılanma durumunun iyi düzeyde (3.57 ± 0.56) olduğu belirlendi. Empatik iletişim beklenti durumu ile karşılanma durumu arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu durum gebelerin empatik iletişim beklentilerinin yüksek, karşılanma durumlarının düşük olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda ebelerin empatik iletişim kurma becerilerini geliştirmeye yönelik hizmet içi eğitim programlarına katılması önerilebilir.

Araştırmada kadınların gebelik sayısı arttıkça beklentilerinin azaldığı, ilk gebeliği olanların beklentilerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle özellikle gebeliği ilk olarak deneyimleyen kadınların ebeler tarafından daha çok desteklenmesi önerilir.

Gebelerin çoğunluğunun, sorunlarını daha rahat paylaşabilmeleri ve daha kolay ebelere güven duymalarında temel unsurun "dinleme" olduğu bulunmuştur. Ayrıca tutum anketinde gebelerin ebelerden beklentileri olarak "saygı", "gülümseme" ve "ilgi" ilk üç sırada yer almakta idi. Bu açıdan bakıldığında, ebelere yönelik özellikle etkili dinleme ve gebeyi anlama yeteneklerini geliştirmeye yarayan hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi ve yaygınlaştırılması önerilmektedir. Ebelerin bütüncül bakım

sunmada empati becerilerini etkili kullanabilmelerinde engel oluşturabilecek faktörler (çalışma saati, eleman sayısı, fizik ortam vb) gözden geçirilerek gerekli düzenlemelere gidilebilir.

Kaynaklar

1. Özcan A. Hemşire- Hasta İlişkisi ve İletişim. 2. Baskı, Sistem Ofset, Ankara, 2006;4-31.
2. Tabak RS. Sağlık İletişimi. 2. Baskı, İstanbul: Literatür Yayıncılık, 2006;10-80.
3. Ergin D, Şen CN, Akış Ş, Altan Ö, Bakırlıoğlu Ö, Bozkurt S. Dahili kliniklerde görev yapan hemşirelerin tükenme ve empatik beceri düzeyleri ve bunları etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Fırat Sağlık Hizmet Derg 2009;4:49-64.
4. Irving P, Dickson D. Empathy: towards a conceptual framework for health professionals. Int J Health Care Qual Assur Inc Leadersh Health Serv 2004;17:212-20.
5. Alver B. Psikolojik danışma ve rehberlik eğitimi alan öğrencilerin empatik beceri ve karar verme stratejilerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Derg 2005;14:19-34.
6. Williams J, Stickley T. Empathy and nurse education. Nurse Educ Today 2010;30:752-5.
7. Reynolds WJ, Scott B. Do nurses and other professional helpers normally display much empathy? J Adv Nurs 2000;31:226-34.
8. Şen HT, Yılmaz FT, Ünüvar ÖP, Demirkaya F. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık çalışanlarının empatik beceri düzeyleri. Psikiyatri Hemşireliği Derg 2012;3:6-12.
9. Avcı İA, Altay B, Uğur HG, Yılmaz A, Güzel N. Temel sağlık hizmetlerinde çalışan ebelerin iletişim becerileri. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Derg 2012;15:161-6.
10. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. XI. Baskı, Ankara: Sistem Ofset, 2012: 76.
11. Hodnett ED, Lowe NK, Hannah ME, et al. Effectiveness of nurses as providers of birth labor support in North American hospitals: a randomized controlled trial. JAMA 2002;288:1373-81.
12. Levin JS, DeFrank RS. Maternal stress and pregnancy outcomes: a review of the psychosocial literature: J Psychosom Obstet Gynecol 1988;9:3-16.
13. Vartiainen H, Suonio S, Halonen P, Rimon R. Psychosocial factors, female fertility and pregnancy: a prospective study--Part II: Pregnancy. J Psychosom Obstet Gynaecol 1994;15:77-84.
14. Özmen A, Tabak RS. Zübeyde Hanım Doğumevi Hastanesine başvuran gebelerin empatik iletişim açısından sağlık personelinin beklentileri. I. Ulusal Sağlık Geliştirme ve Sağlık Eğitimi Kongresi: Uluslararası Katılımlı, 9-12 Kasım Marmaris- Muğla. 2006: 77.
15. Pınar G, Pınar T. Yeni doğum yapmış kadınların empatik iletişim beklentilerinin ebe/hemşireler tarafından karşılanma durumu. TAD 2009;7:132-140.
16. Özcan H. Hemşirelerin empatik eğilim ve empatik becerileri: Gü-

- müşane Örneği. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2012;1:60-8.
17. Uludağ A. Sağlık hizmetlerinde halkla ilişkiler. Tablet Yayınevi Genel Dizisi, Konya, 2010, 1. Basım, s 1-198.
 18. TNSA-Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2008 ileri analiz çalışması. Türkiye'de doğurganlık, üreme sağlığı ve yaşlılık, Temmuz, Ankara, 2010:2-159.
 19. Salmon P, Young B. Core assumptions and research opportunities in clinical communication. Patient Educ Couns 2005;58:225-34.
 20. Kömürcü N. İlk doğumunu yapan annelerin doğum eylemlerine ilişkin duygu ve düşünceleri, I. Ulusal Ana ve Çocuk Sağlığı Hemşireliği Sempozyumu Kitabı, İ.Ü. Basımevi ve Film Merkezi, İstanbul, 1992:263-8.
 21. Coulter A. What do patients and the public want from primary care? BMJ 2005;331:1199-201.