



## Orijinal Araştırma

## Sezaryen Olan Kadınların Bakım Odaklı Hemşire Hasta Etkileşim Düzeyleri ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

### Determination of Care-Oriented Nurse Patient Interaction Levels and Affecting Factors of Women Who Had Cesarean

Elif KETEN EDİS \*, a<sup>a</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, AMASYA, TÜRKİYE**ÖZET**

**Giriş:** Bu çalışmada sezaryen olan kadınların bakım odaklı hemşire hasta etkileşim düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu çalışma Haziran 2021- Mart 2022 tarihleri arasında bir hastanenin kadın hastalıkları ve doğum kliniğinde sezaryen olan 300 kadınla yürütülmüştür. Araştırma verilerinin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu ve Bakım Odaklı Hemşire- Hasta Etkileşimi Ölçeği (BOHHEÖ)- Kısa Form hasta versiyonu kullanılmıştır. Verilerin analizinde Mann Whitney U test, Kruskal Wallis-H test ve Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Çalışmaya başlanmadan önce bir üniversitenin Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay ve hastaneden kurum izni alınmıştır.

**Bulgular:** Kadınların yaş ortalaması 28.91±5.32'dir. Kadınların %44.7'si ilköğretim mezunu olup %86.7'si çalışmamaktadır, %59.0'mın geliri giderine eşittir. Kadınların %54.7'si multipardır, %52.7'si spinal anestezi olmuştur ve %41.0'ı daha önce sezaryen ile doğum yapmıştır. BOHHEÖ toplam puan ortalaması önemlilik boyutunda 103.08±8.93, sıklık boyutunda 88.57±18.79, memnuniyet boyutunda 88.00±19.59 olarak bulunmuştur. Kadınların gelir düzeyi ile BOHHEÖ puan ortalaması arasında anlamlı fark saptanmıştır (p<0.05). Diğer değişkenler ve BOHHEÖ puan ortalamaları arasında fark bulunmamıştır (p>0.05).

**Sonuç:** Araştırma sonuçları sezaryen olan kadınların bakım odaklı hemşire hasta etkileşimine önem verdiklerini ancak memnuniyet düzeylerinin düşük olduğunu göstermiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik, Hemşirelik bakımı, Hemşire-hasta ilişkileri, Sezaryen

**ABSTRACT**

**Background:** This study aimed to determine the care-oriented nurse-patient interaction levels and the affecting factors of women who had cesarean.

**Methods:** This cross-sectional study was conducted with 300 women who had a cesarean in a gynecology and obstetrics clinic of a hospital between June 2021 and March 2022. Introductory Information Form and Caring Nurse-Patient Interaction Scale (CNPI-Short Scale) patient version were used to collect the research data. Mann Whitney U test, Kruskal Wallis-H test, and Spearman correlation analysis were used to analyze the data. Before starting the study, approval from the Clinical Research Ethics Committee of a university and institutional permission from the hospital were obtained.

**Results:** The mean age of women was 28.91±5.32. Of women, 44.7% were primary school graduates, 86.7% were unemployed, and 59.0% had income equal to their expenses. Of women, 54.7% were multiparous, 52.7% had spinal anesthesia, and 41.0% had previous delivery by cesarean. The mean total score of the women's CNPI in the dimension of significance was 103.08±8.93, dimension of frequency was 88.57±18.79, and dimension of satisfaction was 88.00±19.59. There was a significant difference between the income level of the women and their CNPI mean scores (p<0.05). There was no difference between the other variables and the mean scores of CNPI (p>0.05).

**Conclusion:** The results of the research showed that women who had cesarean gave importance to care-oriented nurse-patient interaction, but their satisfaction levels were low.

**Key words:** Nursing, Nursing care, Nurse-patient relations, Cesarean section

\*Sorumlu Yazar: Elif KETEN EDİS

Adres: Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, AMASYA, TÜRKİYE

E-mail: [elifketen05@gmail.com](mailto:elifketen05@gmail.com)

Geliş Tarihi: 06.12.2022

Kabul Tarihi:06.08.2023

## GİRİŞ

Hemşirelik uygulamalarının, bilgi ve becerilerinin merkezi olan bakım, hastaların beklenti ve gereksinimlerinin karşılanmasında, tedaviye uyum ve sağlığın geliştirilmesinde ya da sağlığın yeniden kazanılmasında vazgeçilmezdir (Kersu ve ark., 2020). Hemşirelik bakımı hemşire hasta etkileşimine dayanmaktadır ve iletişim yoluyla sağlanmaktadır (Kaçmaz ve Çam, 2019). Hemşire hasta etkileşimi, bireyin gereksinimlerini karşılamak üzere bakımın planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesine dayanan profesyonel ve terapötik bir süreçtir (Vujanić, Prlić ve Lovrić, 2020). Bu süreç, empati, dinleme, kabul etme, saygı gösterme, nezaket, umut, destekleme, güven verme, uygun bakım ortamı sunma gibi eylemleri içermektedir (Andersson, Willman, Sjöström-Strand ve Borglin, 2015; Aupia, Lee, Liu, Wu ve Mills, 2018; Oluma ve Abadiga, 2020).

Doğum her kadın için fiziksel değişimlerin yanı sıra duygusal ve bilişsel yönleri olan benzersiz ve büyük bir yaşam deneyimidir. Bu nedenle bazı kadınlar için doğum sonu dönem önemli bir stres ve gelişimsel bir kriz dönemidir. Sezaryen doğumda ise cerrahi bir girişim geçirmiş olmak bu stres ve krizi daha da artırabilmektedir (Azari, Sehaty ve Ebrahimi, 2013). Bu nedenle sezaryen sonrası süreç kadınların hemşirelerden en fazla destek bekledikleri dönemlerden biridir (Jikijela, James ve Sonti, 2018). Sezaryen olan kadınlara saygılı ve nezaketli bir yaklaşım göstererek, fiziksel bakımın yanı sıra duygusal destek verilmesi korku ve endişelerini gidermektedir. Diğer taraftan annenin kendini güvende hissetmesi, duygularının paylaşılması ve gereksinimlerinin bütüncül olarak karşılanması olumlu doğum deneyimleri yaratmakta ve memnuniyetlerini artırmaktadır (Aannestad, Herstad ve Severinsson, 2020; Afaya ve ark., 2020; Jikijela ve ark., 2018). Ayrıca kadınların beklentileri yönünde bakım almaları ve sağlık hizmetlerinden memnuniyetleri kendilerini iyi hissetmelerini sağlamak ve ruh sağlıklarını desteklemektedir (Changee, Irajpour, Simbar ve Akbari, 2015).

Bakımın temelini oluşturan hemşire hasta etkileşiminin odağında birey yer almaktadır. Bu etkileşim bireyin bakıma ve tedaviye uyumunu ve memnuniyetini olumlu yönde etkilemektedir. Hemşire hasta etkileşiminde bireyin

gereksinimlerine odaklanılmakta ve her etkileşim iyileşme için bir fırsat yaratmaktadır (Kaçmaz ve Çam, 2019). Hemşireliği mekanik bir eylem olmaktan uzaklaştıran ve kişilerarası etkileşimin önemine vurgu yapan Watson (2008), birey odaklı bütüncül bakımın zihin, beden ve ruh uyumunun desteklenmesinde önemli olduğunu belirtmektedir. Watson'a göre bakım davranışları, sunulan bakımın bakım alan tarafından anlaşılmasını olanaklı kılarak amacına ulaşmasını sağlamak ve bireyin memnuniyetini artırmaktadır. Yapılan araştırmalar kişilerarası etkileşim ve bakım davranışlarının bakımın kalitesinin algılanmasını ve bireyin memnuniyetini etkilediğini göstermektedir (Othman ve ark., 2020; Zamanzadeh, Valizadeh, Azimzadeh, Aminaie ve Yousefzadeh, 2014).

Bireylerin hemşirelik bakımından beklentilerinin güler yüz, hoşgörü, nezaket, insancılık, profesyonel bilgi ve becerileri kullanma, saygı gösterme, değer verme, empati, zamanında ve eksiksiz bakım alma olduğu belirtilmektedir (Gül ve Dinç, 2018). Bu nedenle hemşireliğin özünü oluşturan bakıma yönelik bilgilerin geliştirilmesi için hasta algılarını ortaya koymaya yönelik araştırmalar oldukça önemlidir. Literatür incelendiğinde farklı hasta gruplarının ve hemşirelerin bakım odaklı hemşire hasta etkileşim düzeylerini belirlemeye yönelik çalışmalar olduğu görülmektedir (Bayraktar, 2017; Drageset ve ark., 2021; Kaçmaz ve Çam, 2019). Ancak ulaşılan literatürde sezaryen olan kadınlarla yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır. Sezaryen sonrası hormonal, fiziksel, duygusal ve sosyal birçok değişikliğin yaşandığı göz önüne alındığında, bu süreçte kadınlara bütüncül bakım verilmesinin önemi ortaya çıkmaktadır. Ancak sezaryen olan kadınlara yönelik yapılan araştırmalarda kadınların memnuniyet durumları bazı değişkenler açısından incelenmiş ya da doğum şekline göre memnuniyet düzeyi değerlendirilmiştir (Can ve Apay, 2020; Jikijela ve ark., 2018; Odabaş ve Taşpınar, 2021; Özöztürk, Tokat, Akbağ ve Ekinci, 2022). Kadınların hemşirelik bakımını nasıl algıladıkları ve etkileşim düzeyleri değerlendirilmemiştir. Sezaryen sonrası dönemin sağlıklı bir şekilde geçirilmesi, bakım kalitesinin yükseltilmesi, annenin olumlu doğum deneyimlerine sahip olması ve anne memnuniyetinin artırılmasında bakım odaklı hemşire hasta etkileşimine yönelik algılarının

değerlendirilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmada sezaryen olan kadınların bakım odaklı hemşire hasta etkileşim düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır;

1. Sezaryen olan kadınların bakım odaklı hemşire hasta etkileşim düzeyleri nedir?

Sezaryen olan kadınların tanıtıcı özelliklerine göre bakım odaklı hemşire hasta etkileşim düzeyleri nedir?

## YÖNTEM

### Araştırma Tipi

Bu çalışma kesitsel tiptedir.

### Araştırma Yapıldığı Yer ve Zaman

Bu çalışma Samsun ilinde bulunan bir hastanenin kadın hastalıkları ve doğum kliniğinde Haziran 2021- Mart 2022 tarihleri arasında yürütülmüştür.

### Araştırma Evren ve Örneklemi

Bu çalışmanın evrenini kadın hastalıkları ve doğum kliniğinde yatan sezaryen olan kadınlar oluşturmuştur. Örneklem alınacak kadın sayısı %95 güven (1- $\alpha$ ), %95 test gücü (1- $\beta$ ) ve  $d=0,2$  etki büyüklüğü (Cohen, 1962) ile 272 olarak belirlenmiştir. Araştırmaya dahil edilme kriterleri; 18 yaş ve üzerinde olma, Türkçe iletişim kurabiliyor olma, postoperatif bir komplikasyon gelişmemiş olma ve araştırmaya katılmaya gönüllü olma olarak belirlenmiştir. Araştırmanın dışlama kriterleri ise; iletişim kurmaya yönelik herhangi bir engeli olma ve bilişsel ve algısal herhangi bir sorunu olma olarak belirlenmiştir. Dahil edilme kriterlerine uyan kadınlar basit rastgele örneklem yöntemi ile seçilmiştir. Araştırma sezaryen olan 300 kadının katılımıyla tamamlanmıştır.

### Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu ve Bakım Odaklı Hemşire- Hasta Etkileşimi Ölçeği- Kısa Form (Hasta versiyonu) kullanılmıştır.

*Tanıtıcı Bilgi Formu:* Bu form katılımcıların tanıtıcı özelliklerini (yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir düzeyi, parite, anestezi şekli, sezaryen sonrası ağrı durumu, sezaryen nedeni) belirlemeye yönelik literatür doğrultusunda

(Afaya ve ark., 2020; Menhart ve Prosen, 2017; Othman ve ark., 2020) hazırlanan sekiz sorudan oluşmaktadır.

*Bakım Odaklı Hemşire- Hasta Etkileşimi Ölçeği (BOHHEÖ) - Kısa Form (Hasta versiyonu):* Ölçek Cossette, Cote, Pepin, Ricard ve D'Aoust (2006), tarafından Watson'ın bakım kuramını temel alarak geliştirilmiştir. Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Onat ve Yıldırım (2019) tarafından yapılan ölçek 5'li likert tiptedir. Ölçek 23 madde ve dört alt boyuttan (Klinik Bakım, İlişkisel Bakım, Hümanist Bakım ve Rahatlatıcı Bakım) oluşmaktadır. Ölçekte yer alan ifadeler, önemlilik, sıklık ve memnuniyet gibi boyutlar açısından değerlendirilmektedir. Ölçekten 23 ile 115 arasında puan alınabilmektedir. Alınacak yüksek puan, ölçülen boyut ve alt boyutta olumlu algıyı ifade etmektedir. Orjinal ölçeğin Cronbach alfa katsayısı (boyut sırasıyla) 0.63, 0.74 ve 0.68; 0.90, 0.92 ve 0.90; 0.80, 0.94 ve 0.88; 0.61, 0.76 ve 0,61 olarak belirlenmiştir. Türkçeye uyarlanan ölçeğin hasta verilerine göre Cronbach alfa katsayısı (boyut sırasıyla) 0.925, 0.925 ve 0.930; 0.893, 0.892 ve 0.897; 0.858, 0.851 ve 0.853; 0.876, 0.877 ve 0.796 olarak hesaplanmıştır (Onat ve Yıldırım, 2019). Bu çalışmada Cronbach alfa katsayısı (boyut sırasıyla) 0.935, 0.966 ve 0.969; 0.970, 0.995 ve 0.994; 0.839, 0.914 ve 0.924; 0.925, 0.913 ve 0.912 olarak bulunmuştur.

### Verilerin Toplanması

Araştırma verileri kadın hastalıkları ve doğum kliniğinde yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Sezaryen olan kadınlar genellikle ilk 24 içerisinde postoperatif sedasyon ve şiddetli ağrı hissetmektedir. Bu nedenle veriler sezaryen sonrası 24. saatten sonra toplanmıştır. Dahil edilme kriterlerine uyan kadınlara araştırmacı tarafından çalışmanın amacı açıklanmış ve veri toplama formları verilmiştir. Formlar dağıtılmadan önce kadınların bakım gereksinimlerinin karşılanmış olmasına ve bebeklerini emzirmiş olmalarına dikkat edilmiştir. Kadınlardan hemşirelerin bakım davranışlarına yönelik düşüncelerini beş puan üzerinden değerlendirmeleri ve formları bireysel yanıtlamaları istenmiştir. Araştırmacı kadınların veri toplama formlarını doldurmaları esnasında herhangi bir soruları olmasına karşı klinikte hazır bulunmuştur. Kadınların formları doldurması 10-15 dakika sürmüştür.

**Araştırmanın Etik Onayı:** Bu çalışma Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak yürütülmüştür. Çalışmaya başlanmadan önce bir üniversitenin Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay (Tarih: 12.04.2021, Karar no: 2021/121) ve araştırmanın yürütüldüğü kurumdan izin alınmıştır (Tarih: 21.05.2021, Sayı: 58355). Katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilerek sözlü/yazılı onamları alınmıştır.

**Verilerin Analizi:** Verilerin analizi IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences, versiyon 21.0, Armonk, NY, IBM Corp) programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu çarpıklık ve basıklık (+1,5 -1,5) değerlerine göre belirlenmiştir. Tanımlayıcı değişkenler sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, ortanca, minimum, maksimum olarak belirtilmiştir. Normal dağılım göstermeyen verilerin analizinde ikili karşılaştırmalar için Mann Whitney U testi, ikiden fazla grubun karşılaştırılmasında Kruskal Wallis-H testi kullanılmıştır. Ölçek boyutları arasındaki ilişkiyi incelemek için Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması  $28.91 \pm 5.32$  (18-45)'dir. Kadınların %44.7'si ilköğretim mezunu olup %86,7'si çalışmamaktadır ve %59.0'nın geliri giderine eşittir. Kadınların %54.7'si multipardır, %52.7'si spinal anestezi olmuştur ve %41.0'nın sezaryen nedeni önceki doğumun sezaryenle gerçekleşmiş olmasıdır. Kadınlara sezaryenden sonra yaşadığınız ağrıyı nasıl tanımlarsınız diye sorulduğunda %50ç7'si deneyimledikleri ağrıyı çok şiddetli olarak tanımlamıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların Tanıtıcı Özellikleri

Özellikler	Ort.± SS (Min.-Maks.)	
Yaş	28.91 ± 5.32 (18-45)	
	n	%
<b>Eğitim düzeyi</b>		
Okuryazar	10	3.3
İlköğretim	134	44.7
Lise	84	28.0
Üniversite	72	24.0
<b>Çalışma durumu</b>		
Evet	40	13.3
Hayır	260	86.7
<b>Gelir durumu</b>		
Geliri giderden az	93	31.0
Geliri gidere eşit	177	59.0
Geliri giderden fazla	30	10.0
<b>Parite</b>		
Primipar	136	45.3
Multipar	164	54.7
<b>Anestezi şekli</b>		
Genel	142	47.3
Spinal	158	52.7
<b>Sezaryen sonrası ağrı durumu</b>		
Çok şiddetli	152	50.7
Orta şiddetli	121	40.3
Hafif	27	9.0
<b>Sezaryen nedeni</b>		
Geçirilmiş önceki sezaryen	123	41.0
Uzamsı doğum eylemi	37	12.3
Sefalopelvik uygunsuzluk	29	9.7
Prezentasyon bozukluğu	22	7.3
Fetal distres	20	6.7
Gestasyonel hipertansiyon/preeklamsi/eklamsi	17	5.7
Fetal sağlık sorunları (İntrauterin gelişme geriliği, fetal anomali)	15	5.0
Anne isteği (Doğum korkusu, tüpligasyon istemi, IVF gebelik)	13	4.3
Plasental sorunlar	9	3.0
Annenin sağlık sorunları (Guatr, böbrek hastalığı, trombositopeni, bel fitiği)	6	2.0
Fetal makrozomi	4	1.3
Çoğul gebelik	3	1.0
Oligohidramnios	2	0.7

Kadınların BOHHEÖ puan ortalamalarına bakıldığında; ölçek toplam puanı önemlilik boyutunda  $103.08 \pm 8.93$ , sıklık boyutunda  $88.57 \pm 18.79$ , memnuniyet boyutunda  $88.00 \pm 19.59$ 'dur. Alt boyutlara bakıldığında; önemlilik, sıklık, memnuniyet puanları sırasıyla "klinik bakım" alt boyutunda  $42.97 \pm 4.07$ ,  $37.86 \pm 6.71$ ,  $37.73 \pm 6.96$ , "ilişkisel bakım" alt boyutunda  $26.94 \pm 4.48$ ,  $20.58 \pm 8.78$ ,  $20.32 \pm 8.99$ , "hümanistik

Tablo 2. BOHHEÖ Toplam ve Alt Boyut Puanları

	Önemlilik		Sıklık		Memnuniyet	
	Ort.±SS	Min.-Maks.	Ort.±SS	Min.-Maks.	Ort.±SS	Min.-Maks.
BOHHEÖ toplam puan	103.08±8.93	41-115	88.57±18.79	52-115	88.00±19.59	42-115
Klinik bakım	42.97±4.07	21-45	37.86±6.71	22-45	37.73±6.96	18-45
İlişkisel bakım	26.94±4.48	8-35	20.58±8.78	7-35	20.32±8.99	7-35
Hümanistik bakım	18.55±2.03	4-20	16.62±3.47	5-20	16.55±6.64	5-20
Rahatlatıcı bakım	14.62±1.14	8-15	13.53±1.59	7-15	13.39±1.72	7-15

bakım” alt boyutunda 18.55±2.03, 16.62±3.47, 16.55±6.64, “rahatlatıcı bakım” alt boyutunda 14.62±1.14, 13.53±1.59, 13.39±1.72 olarak bulunmuştur (Tablo 2).

( $r=0.938$ ,  $p<0.001$ ), önemlilik ve memnuniyet arasında pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı ( $r=0.565$ ,  $p<0.001$ ), önemlilik ve sıklık arasında pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı ( $r=0.576$ ,  $p<0.001$ ) bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Tablo 3. Katılımcıların Tanıtıcı Özelliklerine Göre BOHHEÖ Puanlarının Dağılımı

	BOHHEÖ Toplam Puan											
	Önemlilik			Sıklık			Memnuniyet					
	Ort.±SS	Ortanca (Min.-Maks.)	Test istatistiği	Ort.±SS	Ortanca (Min.-Maks.)	Test istatistiği	Ort.±SS	Ortanca (Min.-Maks.)	Test istatistiği			
Yaş	$r=0.020$		$p=0.734$	$r=-0.065$		$p=0.264$	$r=-0.084$		$p=0.145$			
<b>Eğitim düzeyi</b>												
Okuryazar	106.70±3.97	108 (101-115)	KW=2.020	95.90±15.09	103 (68-108)	KW=2.993	95.70±15.30	103.5 (68-108)	KW=3.774			
İlköğretim	103.34±7.59	106 (65-115)		90.45±11.90	92 (52-108)		90.11±18.61	94.5 (42-110)				
Lise	102.03±11.99	105 (41-115)		$p=0.364$	87.12±18.56		88.5 (58-115)	$p=0.224$		86.21±19.22	90 (52-115)	$p=0.152$
Üniversite	103.32±7.37	107 (66-115)		85.78±20.76	89 (52-108)		85.08±21.83	89 (42-110)				
<b>Çalışma durumu</b>												
Evet	102.08±7.90	103.5 (65-108)	MWU=4470	85.15±20.90	84.5 (52-108)	MWU=4681	84.90±21.78	88.5 (50-110)	MWU=4829			
Hayır	103.24±9.08	106 (41-115)	$p=0.140$	89.10±18.44	92 (52-115)	$p=0.298$	88.48±19.23	92 (42-115)	$p=0.460$			
<b>Gelir durumu</b>												
Geliri giderden az	104.61±6.64	108 (82-115)	KW=11.812	91.70±17.95	99 (58-108)	KW=8.228	91.29±18.44	99 (53-108)	KW=6.195			
Geliri gidere eşit	103.21±8.83	105 (41-115)	$p=0.003$	88.31±18.90	91 (52-115)	$p=0.016$	87.53±19.94	92 (42-115)				
Geliri giderden fazla	92.53±12.99	100 (65-108)		80.47±18.75	75.5 (55-108)		80.60±19.30	79.5 (55-110)		$p=0.045$		
<b>Parite</b>												
Primipar	102.60±9.55	105.5 (41-115)	MWU=10785.5	87.90±19.07	90.5 (52-108)	MWU=10847.5	87.35±19.97	91.5 (42-110)	MWU=11078.5			
Multipar	103.48±8.39	105.5 (60-115)	$p=0.613$	89.27±18.60	92 (52-115)	$p=0.676$	88.54±19.31	92 (42-115)	$p=0.920$			
<b>Anestezi şekli</b>												
Genel	104.42±6.00	107.5 (77-115)	MWU=9922.5	90.35±18.99	97 (52-115)	MWU=10065.5	90.20±19.62	97.5 (42-115)	MWU=9815.5			
Spinal	101.87±10.77	105 (41-115)	$p=0.075$	86.98±18.53	89 (52-108)	$p=0.115$	86.03±19.41	89 (50-110)	$p=0.057$			
<b>Ağrı durumu</b>												
Çok şiddetli	103.53±8.26	107 (65-115)	KW=1.924	89.25±18.74	92 (52-115)	KW=2.451	88.92±19.48	92.5 (50-115)	KW=1.955			
Orta şiddetli	102.21±10.34	105 (41-115)		$p=0.382$	86.74±18.97		87 (52-108)	$p=0.294$		85.86±19.73	85 (42-110)	
Hafif	104.27±4.55	108 (94-115)		92.46±18.01	100 (52-108)		91.81±19.27	100 (42-108)				
<b>Sezaryen nedeni</b>												
Mükerrer sezaryen	104.13±7.46	108 (60-115)		90.68±19.38	99 (52-115)		89.39±20.46	98 (42-115)				
Fetal nedenler*	103.35±7.03	105 (66-115)	KW=3.947	86.56±18.99	90 (53-108)	KW=5.779	86.43±19.32	91 (50-108)	KW=1.625			
Anneyle ilgili nedenler**	100.72±13.58	104 (41-115)	$p=0.267$	92.08±16.31	92 (52-108)	$p=0.123$	90.33±18.76	92 (50-110)	$p=0.654$			
Diğer nedenler***	101.63±19.38	99 (52-115)		84.46±18.11	81 (59-108)		85.71±18.49	83 (57-110)				

BOHHEÖ: Bakım Odaklı Hemşire – Hasta Etkileşimi Ölçeği, KW: Kruskal Wallis-H test, MWU: Mann Whitney U test

\*Sefalopelvik uygunsuzluk, prezentasyon anomalisi, fetal distres, fetal sağlık sorunları, makrozomi, çoğul gebelik, \*\*Annenin sağlık sorunları, anne isteği, hipertansiyon/preklamsi/eklamsi, \*\*\*Uzamsı eylem, plasental sorunlar, oligohidramnios

Kadınların gelir düzeyi ile BOHHEÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Çalışmada geliri giderinden az ve geliri giderine eşit olanlarda BOHHEÖ önemlilik ve sıklık boyut puan ortalaması geliri giderinden fazla olanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca geliri giderinden az olan kadınların BOHHEÖ memnuniyet puan ortalaması geliri giderinden fazla olanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Sezaryen olan kadınların yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu, parite, anestezi şekli, sezaryen sonrası ağrı yaşama durumu ve sezaryen nedenleri ile ölçek puanları arasında fark saptanmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 3).

BOHHEÖ toplam puan önemlilik, sıklık ve memnuniyet boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde; sıklık ve memnuniyet arasında pozitif yönlü yüksek düzeyde anlamlı

## TARTIŞMA

Hemşireliğin temel rollerinden olan bakım sürecinde hasta ile hemşire arasındaki etkileşimin önemli bir yeri vardır (Tan ve Polat, 2020). Bakım alan ve bakım veren arasında şefkatli bakım ilişkisi geliştiğinde hem bakım verenler hem de bakım alanlar kendilerini güvende hissetmekte ve memnuniyetleri artmaktadır (Alemu, Jira, Asseffa ve Desa, 2014). Sezaryen olan kadınların bakım odaklı hemşire hasta etkileşim düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yürütülen bu çalışmada kadınların BOHHEÖ puanlarının olumlu yönde olduğu belirlenmiştir.

Bu çalışmada sezaryen olan kadınların bakım odaklı hemşire hasta etkileşimine yönelik “önemlilik” puan ortalaması 103.08±8.93, “sıklık” puan ortalaması 88.57±18.79, “memnuniyet” puan ortalaması 88.00±19.59 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlara göre araştırmaya katılan kadınların



bakım odaklı hemşire hasta etkileşimine yönelik algıları olumlu yöndedir. Bununla birlikte kadınlar açısından en yüksek puan ortalamasının önemlilik boyutunda olduğu, sıklık ve memnuniyet ortalamalarının önemlilik ortalamasına oranla daha düşük düzeylerde olduğu görülmektedir. Sezaryen olan kadınlar operasyon sonrası ağrı, acı ve hareket kısıtlılığı, emzirme ve gaz çıkarma sorunları, kişisel hijyen eksikliği, uyuşma, bulantı ve kusma gibi sorunlar yaşamakta olup ağrıyla baş etme, öz bakım aktivitelerini yerine getirme ve emzirme gibi konularda bakım gereksinimleri artmaktadır (Jikijela ve ark., 2018; Odabaş ve Taşpınar, 2021). Ayrıca cerrahi girişim geçiren bireylerin bağımsızlık kaybı nedeniyle bakıma yönelik beklentileri artmakta ve yüksek bakım kalitesine gereksinim duymaktadırlar (Kersu ve ark., 2020). Bu çalışmanın sonuçları sezaryen olan kadınların bakım beklentilerinin yüksek olduğunu ve hemşirelerin bakıma yönelik tutum ve davranışlarının kadınlar açısından önemli olduğunu göstermiştir. Bu sonuçlar literatürü desteklemektedir.

Kişilerarası etkileşim ve bakım davranışları, bakımın kalitesinin algılanmasını ve bireyin memnuniyetini etkilemektedir (Zamanzadeh ve ark., 2014; Othman ve ark., 2020; Oluma ve Abadiga, 2020). Bireylerin bakım memnuniyetleri, ideal bakım beklentileri ve aldıkları bakımın uyumuna bağlıdır. Bakım beklentisi ve alınan bakım arasında uyumsuzluk olduğunda bakım alanların memnuniyetleri azalmaktadır (He ve ark., 2013; Mocumbi ve ark., 2019). Ameliyat sonrası dönemde bireylerin artan bakım gereksinimlerinin karşılanması ve kendilerini güvende hissetmeleri bakım memnuniyetini artırmaktadır (Kersu ve ark., 2020). Bu çalışmada sezaryen olan kadınların önemlilik puan ortalamaları yüksek olmasına karşın sıklık ve memnuniyet puan ortalamalarının daha düşük düzeylerde olması kadınların beklentileri yönünde bakım alamadıklarını düşündürmektedir. Benzer şekilde ülkemizde yapılan bazı çalışmalarda da sezaryen olan kadınların bakım memnuniyetlerinin düşük düzeylerde olduğu gösterilmiştir (Can ve Apay, 2020; Özcan ve Aslan, 2015; Yanikkerem, Göker ve Piro, 2013). Öte yandan birçok çalışmada bireylerin hemşirelik bakımından memnun oldukları, ancak aldıkları bakımın yeterli olmadığı ve rutin hemşirelik girişimlerinden oluştuğu belirlenmiştir (Gürcüoğlu ve Vural, 2018; Özöztürk

ve ark., 2022). Bu doğrultuda hemşirelerin sezaryen olan kadınlara yeterli zamanı ayırarak kadınların gereksinimleri doğrultusunda bütüncül bakım sunmalarının ve bakım davranışlarını kullanarak bireylerin güvende ve rahat hissetmelerini sağlamalarının oldukça değerli olduğu düşünülmektedir.

Bakımın iki önemli boyutu bulunmaktadır. Enstrümental bakım, fiziksel iyiliği ve konforu artırırken, kişilerarası etkileşimi içeren bakım davranışları bireyin değerli olduğunu hissetmesini ve umut etmesini destekleyerek psikososyal ve duygusal iyilik durumunu yükseltmektedir. Şefkat, insancılık, nezaket gibi davranışlar bireylerin ağrı, stres, endişe ya da gereksinimlerini gidermek için hemşireliğin profesyonel değerleri olarak kabul edilmektedir (Loke, Lee, Lee ve Noor, 2015). Bireylerin hemşirelerden aldıkları destek, saygı gösterilmesi, sorularına cevap verilmesi ve hemşirelerin ulaşılabilir olmaları memnuniyetlerini etkileyen en önemli unsurlar arasındadır (Kayrakçı ve Özşaker, 2014). Yapılan bir sistematik incelemede doğum memnuniyetini etkileyen temel faktörler; bireysel beklentiler, sağlık profesyonellerinin sağladığı destek ve bakım alan ve bakım verenler arasındaki iletişim olarak belirlenmiştir (Hodnett, 2002). Başka bir çalışmada sezaryen olan kadınların, sezaryene hazırlık süreci, sağlık ekibini algılayışı, rahatlama, kararlara katılım, bilgilendirilme, postpartum bakım, hastane olanakları ve beklentilerinin karşılanmasına yönelik memnuniyet oranları arttıkça genel konforlarının da arttığı belirlenmiştir (Can ve Apay, 2020). Yapılan bir sistematik incelemede de değer verme, saygı, nezaket, dinleme, ulaşılabilir olma, gülümseme, özen gösterme gibi bakım davranışlarının anne memnuniyetini sağlayan en önemli belirleyiciler olduğu bulunmuştur (Srivastava, Avan, Rajbangshi ve Bhattacharyya, 2015). Bu çalışmada sezaryen olan kadınların en yüksek önemlilik, sıklık ve memnuniyet düzeyi rahatlatıcı bakım ve klinik bakım boyutunda, en düşük önemlilik, sıklık ve memnuniyet düzeyi ise ilişkisel bakım boyutundadır. Bu durum fiziksel iyiliği ve konforu destekleyen enstrümental bakımın daha yüksek düzeyde uygulanırken, psikososyal ve duygusal iyilik durumuna yönelik bakım uygulamalarının daha düşük oranda uygulandığına işaret etmektedir. Literatürdeki çalışmalarda da hemşirelerin bakıma ilişkin algılarının en yüksek “bilgi ve

beceri” boyutlarında olduğu, bireye bilgi verme, yanında olma, anlayışlı olma, bakıma katılımı destekleme gibi uygulamalar boyutunda ise düşük düzeyde olduğunu gösterilmiştir (Afaya ve ark., 2017; Karlou ve ark., 2018; Kılıç ve Öztunç, 2015; Sarafis ve ark., 2016). Doğum esnasında kadınlara yeterli fiziksel ve duygusal desteğin sağlanması annenin memnuniyeti üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Özellikle sezaryen doğumlarda bunun ihmal edilmesi annelerin kaygılarının artmasına yol açabilmektedir (Afaya ve ark., 2020). Bu nedenle sezaryen olan kadınların bakımında rutin bakım girişimlerin yanı sıra duygusal, ruhsal ve sosyal yönden bütüncül bakıma odaklanılması, kadınların postoperatif iyileşme sürecinin ve memnuniyetlerinin desteklenmesinde son derece önemlidir.

Bu çalışmada sezaryen olan kadınların yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu, parite, anestezi şekli, sezaryen sonrası ağrı yaşama durumu ve sezaryen nedeninin BOHHEÖ puanlarını etkilemediği saptanmıştır. Öte yandan kadınların gelir düzeyi ile BOHHEÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmıştır. Bilgin, Ak, Potur ve Ayhan (2018), sosyal güvenceye sahip olma, çalışıyor olma ve paritenin doğum memnuniyetini etkilediğini; yaş, eğitim ve gebeliğin planlı olma durumu ile memnuniyet arasında ilişki olmadığını belirlemişlerdir. Çalışma bulgularından farklı olarak sosyoekonomik durum ile doğum memnuniyeti arasında ilişki olmadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur (Hodnett, 2002; Menhart ve Prosen, 2017). Hasta memnuniyetini belirleyen önemli faktörlerden birisi de beklentilerdir (Gürcüoğlu ve Vural, 2018). Bu çalışmada gelir düzeyi düşük olan kadınların memnuniyet düzeyinin daha yüksek bulunmasının, beklenti düzeylerinin daha düşük olmasından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Öte yandan bu çalışmada BOHHEÖ sıklık ve memnuniyet boyutları arasında pozitif yönlü yüksek düzeyde, önemlilik ile sıklık ve memnuniyet boyutları arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin önemlilik boyutu bireylerin; hemşirelerin bakıma yönelik tutum ve davranışlarını ne kadar önemli bulduklarını, sıklık boyutu hemşirelik bakım uygulamalarını ve memnuniyet boyutu bireylerin aldıkları bakıma yönelik memnuniyetlerini yansıtmaktadır. Çalışma sonuçları kadınların önemlilik boyutuna yönelik puan ortalamalarının yüksek olduğunu göstermiştir. Çalışmada sıklık ve memnuniyet boyutu puan

ortalamalarının daha düşük olması, hemşirelerin, kadınların beklentileri doğrultusunda yeterli bakımı sunamadıklarını göstermektedir. Bu durum ölçek puanları arasındaki ilişkiyi açıklamaktadır. Literatürdeki çalışmalarda hemşirelerin bakım odaklı hemşire hasta etkileşimine önem verdiklerini, ancak aynı düzeyde kendilerini yeterli algılamadıklarını ve bakımı uygulanabilir bulmadıklarını göstermektedir (Bayraktar, 2017; Kaçmaz ve Çam, 2019). Karşılıklı etkileşimi içeren bakım, sadece bakım alanın değil aynı zamanda bakım vereninde kişisel ve mesleki gelişimine olanak tanımaktadır. Bu doğrultuda bakım memnuniyetinin artırılmasında; bakım sürecine yönelik algılanan engellerin belirlenmesinin, bu engellerin ortadan kaldırılmasına yönelik girişimler planlanmasının ve hemşirelerin bakım odaklı hemşire hasta etkileşimine yönelik yeterliliklerinin artırılmasının fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

#### ***Araştırmanın Sınırlılıkları***

Bu çalışmanın örneklem grubunun sadece bir hastanenin kadın hastalıkları ve doğum kliniğinde sezaryen olan kadınlardan oluşturulması bir sınırlılık olarak kabul edilebilir. Farklı hastanelerde bakım alan kadınların hemşire hasta etkileşim düzeyleri farklılık gösterebilir. Bu durum çalışmanın genellenebilirliğini sınırlamaktadır. Var olan bu sınırlılıklara karşın, bu araştırma sezaryen olan kadınların hemşire hasta etkileşim düzeylerine yönelik yeni bilgiler sunmuştur. Bu bilgiler sezaryen olan kadınların bakım kalitesinin ve bakım memnuniyetlerinin artırılmasına yönelik yapılacak araştırmalara önemli katkı sağlayacaktır.

#### **SONUÇ**

Hemşirelerin bakım sürecindeki davranış ve tutumları, hemşire hasta etkileşimi üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Sezaryen sonrası hemşirelik bakımı, ağrı kontrolü, hayati bulguların takip edilmesi, emzirmenin desteklenmesi, ilaç uygulamaları, kanama kontrolü, diyetin düzenlenmesi, bilgi verilmesi, öz bakım gereksinimlerinin karşılanması, mobilizasyon, fiziksel ve duygusal destek verilmesi gibi uygulamaları içermektedir. Bununla birlikte postpartum süreçte kadınların cesaretlendirilmesi ve destek olunması, korku ve endişelerinin giderilmesi, basit ve anlayacakları şekilde bilgi verilmesi, nezaketli davranılması ve bebek

bakımına yardım edilmesi gibi davranışlar kadınların bakım memnuniyetini artırmaktadır. Bu çalışmanın sonuçları sezaryen olan kadınların memnuniyet puan ortalamasının önemlilik puan ortalamasına göre daha düşük olduğunu göstermiştir. Bu durum kadınların bakım odaklı hemşire hasta etkileşimine önem verdiklerini ancak beklentileri yönünde bakım almadıklarını göstermektedir. Bakım davranışları hemşirelik bakımın amacına ulaşmasını sağlayarak bakım memnuniyetinin artmasını olanaklı kılmaktadır. Bu doğrultuda hemşirelerin; bireyin hastaneye yatışından taburcu oluncaya kadar bakımın her aşamasında hümanistik ve bütüncül bakım anlayışıyla bireyselleştirilmiş bakım sunmaları, bilgi ve teknik becerilerin yanı sıra hemşireliğin profesyonel değerleri olarak kabul edilen empati, sevgi, şefkat, anlayış ve duyarlı olma gibi bakım davranışlarını kullanmaları önerilmektedir. Ayrıca farklı hasta gruplarında bakım odaklı hemşire hasta etkileşimini belirlemeye ve geliştirmeye yönelik daha fazla araştırma yapılması önerilmektedir.

### Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması yoktur.

### KAYNAKLAR

1. Aannestad, M., Herstad, M. ve Severinsson, E. (2020). A meta-ethnographic synthesis of qualitative research on women's experience of midwifery care. *Nursing & Health Sciences*, 22(2), 171-183.
2. Afaya, A., Dzomeku, V. M., Baku, E. A., Afaya, R. A., Ofori, M., Agyeibi, S., . . . Mwini Nyaledzigbor, P. P. (2020). Women's experiences of midwifery care immediately before and after caesarean section deliveries at a public Hospital in the Western Region of Ghana. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1-9.
3. Afaya, A., Hamza, S., Gross, J., Acquah, N. A., Aseku, P. A. ve Doeyela, D. (2017). Assessing patient's perception of nursing care in medical-surgical ward in Ghana. *International Journal of Caring Sciences*, 10(3), 1329-1340.
4. Alemu, S., Jira, C., Asseffa, T. ve Desa, M. M. (2014). Changes in inpatient satisfaction with nursing care and communication at Debre Markos Hospital, Amhara Region, Ethiopia. *American Journal of Health Research*, 2(4), 171-176.
5. Andersson, E. K., Willman, A., Sjöström-Strand, A. ve Borglin, G. (2015). Registered nurses' descriptions of caring: a phenomenographic interview study. *BMC Nursing*, 14(1), 1-10.

6. Aupia, A., Lee, T. T., Liu, C. Y., Wu, S. F. V. ve Mills, M. E. (2018). Caring behavior perceived by nurses, patients and nursing students in Indonesia. *Journal of Professional Nursing*, 34(4), 314-319.
7. Azari, S., Sehaty, F. ve Ebrahimi, H. (2013). Satisfaction of women from cesarean section care services in public and private hospitals of Tabriz. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 18(6), 435-438.
8. Bayraktar, D. (2017). Hemşirelerin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(3), 188-194.
9. Bilgin, N. Ç., Ak, B., Potur, D. C., Ayhan, F. (2018). Doğum yapan kadınların doğumdan memnuniyeti ve etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(3), 342-352.
10. Can, K. E. ve Apay, E. S. (2020). Doğum şekli: doğum sonu konfor ve doğumdan memnuniyet düzeylerini etkiler mi? *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 8(3), 547-565.
11. Changee, F., Irajpour, A., Simbar, M. ve Akbari, S. (2015). Client satisfaction of maternity care in Lorestan province Iran. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 20(3), 398-404.
12. Cohen, J. (1962). The statistical power of abnormal-social psychological research: a review. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 65(3), 145-153.
13. Cossette, S., Cote, J. K., Pepin, J., Ricard, N. ve D'aoust, L. X. (2006). A dimensional structure of nurse-patient interactions from a caring perspective: refinement of the Caring Nurse-Patient Interaction Scale (CNPI-Short Scale). *Journal of Advanced Nursing*, 55(2), 198-214.
14. Drageset, J., Taasen, S. E., Espehaug, B., Kuven, B. M., Eide, W. M., André, B., ... & Haugan, G. (2021). Associations between nurse-patient interaction and sense of coherence among cognitively intact nursing home residents. *Journal of Holistic Nursing*, 39(1), 16-28.
15. Gül, Ş. ve Dinç, L. (2018). Hastaların ve hemşirelerin hemşirelik bakımına yönelik algılarının incelenmesi. *Journal of Hacettepe University Faculty of Nursing*, 5(3), 192-208.
16. Gürcüoğlu, E. A., & Vural, G. (2018). Annelerin doğum sonu dönemde hastanede verilen ebellek/hemşirelik bakımından memnuniyetleri. *Gazi Medical Journal*, 29(1), 34-40.
17. He, T., Du, Y., Wang, L., Zhong, Z. F., Ye, X. C. ve Liu, X. H. (2013). Perceptions of caring in China: patient and nurse



- questionnaire survey. *International Nursing Review*, 60(4), 487-493.
18. Hodnett, E. D. (2002). Pain and women's satisfaction with the experience of childbirth: a systematic review. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 186(5), 160-172.
  19. Jikijela, T. P., James, S. ve Sonti, B. S. I. (2018). Caesarean section deliveries: Experiences of mothers of midwifery care at a public hospital in Nelson Mandela Bay. *Curationis*, 41(1), e1-e9.
  20. Kaçmaz, E. D. ve Çam, M. O. (2019). Review of caring nurse-patient interaction for nurses caring for psychiatric patients. *Journal of Psychiatric Nursing*, 10(1), 65-74.
  21. Karlou, C., Papadopoulou, C., Papathanassoglou, E., Lemonidou, C., Vouzavali, F., Zafiropoulou-Koutroubas, A., . . . Patiraki, E. (2018). Nurses' caring behaviors toward patients undergoing chemotherapy in greece: a mixed-methods study. *Cancer Nursing*, 41(5), 399-408.
  22. Kayrakçı, F. ve Özşaker, E. (2014). Cerrahi hastalarının hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 22(2), 105-113.
  23. Kersu, Ö., Boğa, S.M., Köşgeroğlu, N., Sayılan, A.A., İlter, G. ve Baydemir, C. (2020). Cerrahi servislerinde yatan hastaların hemşirelik bakım kalitesi algılamaları ile memnuniyet durumları arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 17(1), 32-39.
  24. Kılıç, M. ve Öztunç, G. (2015). Comparison of nursing care perceptions between patients who had surgical operation and nurses who provided care to those patients. *International Journal of Caring Sciences*, 8(3), 1-8.
  25. Loke, J. C., Lee, K. W., Lee, B. K. ve Noor, A. M. (2015). Caring behaviours of student nurses: Effects of pre-registration nursing education. *Nurse Education in Practice*, 15(6), 421-429.
  26. Menhart, L., ve Prosen, M. (2017). Women's satisfaction with the childbirth experience: a descriptive research. *Obzornik Zdravstvene Nege*, 51(4), 298-311.
  27. Mocumbi, S., Högberg, U., Lampa, E., Sacoor, C., Valá, A., Bergström, A., . . . Sevene, E. (2019). Mothers' satisfaction with care during facility-based childbirth: a cross-sectional survey in southern Mozambique. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 303-317.
  28. Odabaş, R. K. ve Taşpınar, A. (2021). Kadınların sezaryen deneyimleri ve doğum sonrası dönemde bakım gereksinimleri: nitel bir çalışma. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(1), 1-9.
  29. Oluma, A. ve Abadiga, M. (2020). Caring behavior and associated factors among nurses working in Jimma University specialized hospital, Oromia, Southwest Ethiopia, 2019. *BMC Nursing*, 19(1), 1-7.
  30. Onat, T. ve Yıldırım, N. (2019). Bakım odaklı hemşire-hasta etkileşim ölçeği-kısa formu'nun (hemşire-hasta versiyonları) geçerlik ve güvenilirlik çalışması (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul
  31. Othman, F., Liu, Y., Zhang, X., Wang, P., Deng, L. ve Cheng, X. (2020). Perinatal women's satisfaction with nurses caring behaviours in teaching hospitals in China. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 34(2), 390-400.
  32. Özcan, Ş. ve Aslan, E. (2015). Normal doğumda ve sezaryen doğumda anne memnuniyetinin belirlenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 23(1), 41-48.
  33. Özöztürk, S., Tokat, M. A., Akbağ, N. N. A., & Ekinci, F. (2022). Doğum şekli ve pariteye göre doğum memnuniyeti ile doğum sonu konfor ilişkisi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 16(1), 179-188.
  34. Sarafis, P., Rousaki, E., Tsounis, A., Malliarou, M., Lahana, L., Bamidis, P., . . . Papastavrou, E. (2016). The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life. *BMC Nursing*, 15(1), 1-9.
  35. Srivastava, A., Avan, B.I., Rajbangshi, P. and Bhattacharyya, S. (2015). Determinants of women's satisfaction with maternal health care: a review of literature from developing countries. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(1), 97-109.
  36. Tan, M. ve Polat, H. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışlarının belirlenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (3), 451-457.
  37. Vujančić, J., Prlić, N. ve Lovrić, R. (2020). Nurses' self-assessment of caring behaviors in nurse-patient interactions: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 5255.
  38. Watson, J. (2008). Nursing the philosophy and science of caring. Revised Edition, Colorado: Published by the University Press of Colorado.
  39. Yanikkerem, E., Göker, A., ve Piro, N. (2013). Sezaryen doğum yapan kadınların doğum yöntemleri hakkında

---

düşünceleri ve aldıkları bakım memnuniyeti. *Selçuk Tıp Dergisi*, 29(2), 75-81.

40. Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., Azimzadeh, R., Aminaie, N. ve Yousefzadeh, S. (2014). First and fourth-year student's perceptions about importance of nursing care behaviors: socialization toward caring. *Journal of Caring Sciences*, 3(2), 93-101.