

Postpartum Dönemdeki Kadınların Uyku Kalitesi ile Annelik Rolü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Hafize Dağ Tüzmen¹, Ayşegül Kaplan², Kübra Akbaş Kalender³, Elif Nur Çelik⁴, Elif Görkem Efe⁵

ÖZET

Giriş ve Amaç: Postpartum dönemdeki kadınların uyku kalitesi ile annelik rolü arasındaki ilişkiyi incelemek hem bireysel hem de toplumsal sağlık açısından kritik bir öneme sahiptir. Bu çalışma postpartum dönemdeki kadınların uyku kalitesi ile annelik rolü arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Kesitsel ve ilişki arayıcı tipte tasarlanan çalışma, Konya il merkezinde yaşayan postpartum dönem 4-12 ay aralığında olan 396 anne ile 17.10.2022 - 21.04.2023 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Veriler; Kişisel Bilgi Formu, Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği ve Barkin Annelik Fonksiyonu Envanteri ile toplanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan kadınların BAFE puanının $69,03 \pm 17,37$ ve PUKÖ puanının $29,37 \pm 7,28$ olduğu tespit edilmiştir. Yapılan korelasyon analizinde, BAFE ile PUKÖ toplam puanı arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur ($p < 0,05$, $r = -0,233$).

Sonuç: Postpartum dönemdeki kadınların uyku kalitesi ile annelik rolü arasında negatif yönlü bir ilişki saptanmıştır. Daha iyi uyku kalitesi ile daha yüksek annelik fonksiyonu puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Annelik Fonksiyonu, Annelik Rolü, Doğum Sonu Dönem, Uyku Kalitesi.

Investigation of the Relationship Between Sleep Quality and Maternal Role in Postpartum Women

ABSTRACT

Aim; This study was conducted to examine the relationship between sleep quality and the role of motherhood in postpartum women.

Method; The cross-sectional and correlational study was conducted between 17.10.2022 - 21.04.2023 with 396 mothers between 4-12 months of postpartum period living in Konya city center. Data were collected with Personal Information Form, Postpartum Sleep Quality Scale and Barkin Maternal Functioning Scale.

Results; It was determined that the BIMF score of the women participating in the study was 69.03 ± 17.37 and the PSQS score was 29.37 ± 7.28 . In the correlation analysis, a negative correlation was found between BIMF and PSQS total score ($p < 0.05$, $r = -0.233$).

Conclusion; There is a relationship between sleep quality and maternal role in postpartum women. As sleep quality increases, maternal role becomes stronger.

Keywords: Maternal Function, Maternal Role, Postpartum Period, Sleep Quality.

Bu çalışma 7th INTERNATIONAL CONFERENCE ON MEDICAL& HEALTH SCIENCES (July 06-08, 2023 / Ordu, Türkiye), özet bildirisi olarak sunulmuştur

¹ İletişim Yazarı: hafizem1992@gmail.com

¹ Öğr. Gör., KTO Karatay Üniversitesi, 0000-0001-7791-7536

² Yüksek Lisans , KTO Karatay Üniversitesi 0009-0004-1887-2744

³Yüksek Lisans , KTO Karatay Üniversitesi 0009-0002-5452-5307

⁴Yüksek Lisans , KTO Karatay Üniversitesi 0009-0004-5746-126X

⁵Yüksek Lisans , KTO Karatay Üniversitesi 0009-0004-9744-5563

Makale Gönderim Tarihi: 14.3.2025 / Yayına Kabul Tarihi: 9.7.2026

Doi Number: 10.34087/cbusbed.1657853

Makale Türü: Araştırma Makalesi

1. GİRİŞ

Doğum sonrası dönem, doğumdan sonraki ilk 6-8 haftalık süreci kapsar. Bu süreçte gebelik boyunca meydana gelen anatomik, fizyolojik ve hormonal değişiklikler kademeli olarak eski haline dönmekte laktasyon süreci de başlamaktadır (Yücel, 2018). Aynı zamanda, doğum sonrası dönem anneler için bebeği aileye kabul etme ve bu duruma uyum sağlama açısından önemli bir adaptasyon sürecidir (Mortazavi ve ark., 2014). Kadın, bu dönemde yeni rol ve sorumluluklarına uyum sağlamaya çalışırken, aynı zamanda çeşitli fiziksel, psikolojik ve sosyal değişimlerle karşı karşıya kalmaktadır (Don ve ark., 2014; Mortazavi ve ark., 2014). Ayrıca, bebeğine bakım sağlamanın yanı sıra doğum sonrası yaşanan rahatsızlıklar, aile içindeki yeni dinamikler ve beden imajındaki değişimler gibi unsurlara da uyum sağlamak durumundadır (Negron ve ark., 2013).

Anne olma süreci, aileye yeni bir bireyin katılımıyla birlikte aile dinamiklerinin yeniden şekillenmesini ve yaşam rollerinde değişimi gerektiren, zorlu ve stresli bir dönem olarak tanımlanmaktadır (Kurt ve Özkan, 2023). Bu süreçte, fiziksel, psikolojik ve sosyal değişimlere uyum sağlamakta güçlük çeken anneler için çevresel sosyal destek önemli bir rol oynamaktadır (Razurel ve ark., 2011; Yıldız ve Akbayrak, 2014). Postpartum dönemde anneler; doğum eylemi ve epizyotomiye bağlı ağrı ve rahatsızlıkların yanı sıra cinsel işlev bozuklukları, meme ile ilgili sorunlar, yorgunluk, uykusuzluk, doğum sonrası depresyon, konstipasyon gibi birçok fizyolojik ve psikolojik sorunla karşı karşıya kalabilmektedir (Bay ve Soğukpınar, 2019). Türkiye’de gerçekleştirilen bir araştırmada, doğum sonrası dönemde kadınların en sık karşılaştığı sağlık sorunlarının yorgunluk (%86,6), uyku düzensizlikleri (%80,4), meme ile ilgili problemler (%71,4), konstipasyon (%61,6) ve epizyotomi kaynaklı ağrı (%30,4) olduğu belirtilmiştir (Çelik ve ark., 2014). Bu süreç, anneler için yenidoğan bakım sorumlulukları ve yeni günlük rutinlere uyum sağlama gerekliliği nedeniyle öngörülmesi güç ve zorlu bir dönem olarak değerlendirilmektedir (Bay ve Soğukpınar, 2019).

Temel fizyolojik ihtiyaçlardan biri olan uyku, doğum sonrası dönemde emziren annelerde uyku düzeninin bozulmasına ve uykusuzluğa neden olabilir (Creti ve ark., 2017). Bu süreçte annelerin uyku kalitesi olumsuz yönde etkilenmekte, uyku süreleri kısalmakta ve uyku verimliliğinde düşüş gözlemlenmektedir (Badr ve Zauszniewski, 2017). Yapılan araştırmalar, doğum sonrası dönemdeki kadınların yaşlılarına kıyasla daha fazla uyku bozukluğu yaşadığını, hızlı göz hareketleri (REM) süresinin azaldığını, toplam uyku süresinin kısalacağını ve uyku verimliliğinin düştüğünü ortaya koymaktadır (Stremmer ve ark., 2017). Yapılan araştırmalar, postpartum dönemde yaşanan uyku sorunlarının kötü doğum deneyimi, uterus kasılmaları, epizyotomiye bağlı ağrı, bebek bakımı, emzirme süreci, algılanan stres ve evlilikle ilgili sorunlar gibi çeşitli faktörlerle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (Stremmer ve ark., 2017).

Postpartum dönemde uyku sorunlarının yaygınlığı %80 ile %90 arasında değişmekte olup, bu durum annelerin yaşam kalitesini ve iyilik halini önemli ölçüde etkileyebilmektedir (Cattarius ve Schlarb, 2021; Çelik ve ark., 2014). Gebe ve doğum sonrası kadınları kapsayan bir meta-analiz çalışmasında, gebelerin %44,5’inin ve doğum sonrası dönemdeki kadınların %67,2’sinin düşük uyku kalitesine sahip olduğu belirlenmiştir (Yang ve ark., 2020). Doğum sonrası dönemde kadınlarda uyku sorunlarının yaygınlığı erken postpartum dönemde %5,3 ile %13,4 arasında değişmekte olup (De Chiara ve ark., 2021; Okun, 2015), doğumdan sonraki iki yıl içinde bu oran %41’e kadar çıkabilmektedir (Ko ve Lee, 2014; Sivertsen ve ark., 2015). Araştırmalar, doğum sonrası fiziksel rahatsızlıklar, ev içi sorumluluklardaki değişiklikler, mali stres faktörleri ve artan bakım gereksinimlerinin, yetersiz zaman yönetimiyle birlikte, postpartum dönemde kötü uyku kalitesine yol açan başlıca etkenler arasında yer aldığını ortaya koymaktadır (Christian ve ark., 2019; Wen ve ark., 2018).

Postpartum dönem, kadınların hem fiziksel hem de psikolojik açıdan önemli değişimler yaşadığı bir süreçtir. Bu dönemde uyku düzenindeki bozulmalar hem bireysel sağlık hem de annelik rollerini yerine getirme sürecini etkileyebilmektedir. Literatürde postpartum dönemde uyku kalitesi ile annelik rolü arasındaki ilişkinin ayrıntılı olarak incelendiği çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışmada, postpartum

dönemdeki kadınların uyku kalitesi ile annelik rollerini yerine getirme süreçleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Türü

Bu çalışma, kesitsel ve ilişki arayıcı türde yapılmıştır.

2.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma, Konya ilinde yaşayan postpartum döneminin 4-12 ay aralığında bulunan anneler ile çevrimiçi olarak gerçekleştirilmiştir. Evrenden örneklem seçimi için olasılıksız, kolayda (gelişi güzel) örneklem yöntemi kullanılmıştır. Örneklem büyüklüğü, Gülbetekin ve Özdemir Gökmen'in (2022) çalışmasındaki Barkin Annelik Fonksiyonu Envanteri puan ortalaması dikkate alınarak G*Power 3.1.9.2 programı kullanılarak hesaplanmıştır. Hata payı %5 ($\alpha=0,05$), $1-\beta$ güven düzeyi %95 ve $d=0.16$ etki büyüklüğü esas alınarak örneklem büyüklüğü 396 kişi olarak belirlenmiştir. Çalışmaya en az ilköğretim mezunu, 18-35 yaş aralığında, postpartum 4-12 ay arasında olan ve araştırmaya katılmaya gönüllü anneler dahil edilmiştir. Kronik hastalığı olan, psikiyatrik tanı/tedavi geçmişi bulunan, yabancı uyruklu olan ve Konya ili dışında yaşayan anneler çalışmaya dahil edilmemiştir. Çalışma 396 kişi ile tamamlanmıştır.

2.3. Veri Toplama ve Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak, Kişisel Bilgi Formu, Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği ve Barkin Annelik Fonksiyonu Ölçeği kullanılmıştır. Veriler, 17 Ekim 2022 - 21 Nisan 2023 tarihleri arasında Facebook, WhatsApp ve Instagram gibi platformlardaki sosyal medya grupları aracılığıyla çevrim içi (Google form ile) olarak toplanmıştır. Anketlerin uygulanmasından önce, katılımcılara araştırmanın amacı açıklanmış ve anketlerin nasıl doldurulacağına ilişkin bilgilendirme yapılmıştır.

2.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından literatür incelemesi (Aydın ve Kukulu, 2018; Gülbetekin ve Özdemir Gökmen, 2022) sonucunda oluşturulan bu formda; bireye ait sosyo-demografik özellikler, obstetrik özellikler, postpartum döneme ilişkin özellikler ve uyku kalitesi hakkındaki bilgilerine ilişkin özelliklerini belirlemeye yönelik 25 soru bulunmaktadır.

2.3.2. Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği (PUKÖ)

PUKÖ, postpartum dönemde uyku kalitesini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş bir ölçektir ve Cronbach's alpha katsayısının 0,81 olduğu bildirilmiştir (Yang ve ark., 2013). Ölçeğin Türkçe uyarlaması ve geçerlik-güvenirlik çalışması Boz ve Selvi (2018) tarafından yapılmıştır (Boz ve Selvi, 2018). Toplam 14 maddeden ve üç alt boyuttan oluşan ölçeğin alt boyutları; bebek bakımıyla ilişkili uyku sorunları (madde 4, 5, 7, 8, 11, 12), fiziksel semptomlarla ilişkili uyku sorunları (madde 3, 6, 9, 10, 13) ve uyku kalitesinden memnuniyet (madde 1, 2, 14) olarak belirlenmiştir. Ölçeğin genel Cronbach's alpha katsayısı 0,88 olup, alt boyutlara ait değerler sırasıyla 0,82, 0,86 ve 0,80'dir. PUKÖ, 5'li Likert tipi bir ölçek olup, maddeler 0 (hiçbir zaman) ile 4 (her zaman) arasında puanlanmaktadır. Bununla birlikte, 1., 2. ve 14. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek minimum puan 0, maksimum puan ise 56'dır. Kesme noktası bulunmayan bu ölçekte, yüksek puanlar uyku kalitesinin düşük olduğunu göstermektedir (Boz ve Selvi, 2018). Bu çalışmada, ölçeğin toplam puanı için Cronbach's alpha iç tutarlılık katsayısı 0,70 olarak hesaplanmıştır.

2.3.3. Barkin Annelik Fonksiyonu Envanteri (BAFE)

Doğum sonu dönemde annelerin fonksiyonel durumunu değerlendirmek amacıyla Barkin tarafından 2009 yılında geliştirilen Barkin Annelik Fonksiyonu Envanterinin (BAFE) Cronbach's alpha iç tutarlılık katsayısı 0,87 olarak raporlanmıştır (Barkin, 2009). Toplam 16 maddeden oluşan ölçek, 7'li Likert tipi olup maddeler 0 ile 6 arasında puanlanmaktadır. Ölçek, öz bakım, anne psikolojisi, bebek bakımı, sosyal destek ve anneliğe uyum olmak üzere beş alt boyuttan oluşmaktadır. Toplam puan 0 ile 96 arasında değişmekte olup, yüksek puanlar daha iyi fonksiyonel durumu ifade etmektedir. Ölçeğin kesme noktası bulunmamakta ve postpartum 4. haftadan itibaren uygulanabilmektedir. Barkin Annelik Fonksiyon Envanterinin Türkçe uyarlaması ve geçerlik-güvenirlik çalışması Aydın ve Kukulu (2018) tarafından gerçekleştirilmiş olup (Aydın ve Kukulu, 2018), bu çalışmada ölçeğin Cronbach's alpha iç tutarlılık katsayısı 0,91 olarak bulunmuştur.

2.4. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen verilerin analizi IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences, IBM Corp., Armonk, NY, USA) 27.0 programı kullanılarak yapılmıştır. Katılımcıların tanımlayıcı özellikleri

için frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma hesaplanmıştır. Ölçek puanlarının normal dağılıma uygunluğu çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri ile değerlendirilmiştir (Tabachnick ve ark., 2013). Verilerin normal dağılıma uygunluğu doğrultusunda, iki grup karşılaştırmaları için bağımsız gruplar t testi, ikiden fazla grup karşılaştırmaları için Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) kullanılmıştır. Ölçek puanları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir

2.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma, yalnızca Türkçe okuma-yazma bilen, Konya ili sınırları içinde yaşayan ve sağlık sorunu bulunmayan annelerle yürütülmüştür. Bu nedenle bulguların daha geniş topluma genellenebilirliği sınırlıdır. Ayrıca verilerin çevrim içi (online) yöntemle toplanmış olması, dijital erişimi olmayan annelerin çalışmaya katılımını kısıtlamış olabilir. Çalışmanın kesitsel tasarımı nedeniyle nedensel ilişki kurulamamakta, yalnızca mevcut durum saptaması yapılabilmektedir. Ölçekler öz bildirime dayalı olarak uygulanmış olup yanıltıcı yanlılığı olasılığı da göz önünde bulundurulmalıdır.

2.6. Araştırmanın Etiği

Araştırmanın yürütülebilmesi için Konya Ticaret Odası Karatay Üniversitesi İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurulu 17.10.2022 tarihli 2022/019 etik kurul onayı alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden bireylerden araştırmanın amacı hakkında bilgi verilerek, onam alınmıştır. Araştırma süresince araştırma ve yayın etiğine uygun davranılmıştır. Postpartum Uyku Kalitesi Ölçeği ve Barkin Annelik Fonksiyonu Ölçeği yazarlarından e-posta ile yazılı izin alınmıştır. Çalışma Helsinki Deklarasyonu İlkelerine uygun olarak yürütülmüştür.

3. Bulgular ve Tartışma

3.1. Bulgular

Tablo 1’de çalışmaya katılan kadınlara ait sosyodemografik özellikler bulunmaktadır. Araştırmaya katılan kadınların yaşları 18 ile 35 arasında değişmekte olup, yaş ortalamaları $28,59 \pm 6,2$ ’dir. Kadınların %32,3’ünün ortaokul, %21,7’sinin üniversite mezunu olduğu görülmüştür. Kadınların %51,3’ünün çalıştığı belirlenmiştir. Örneklem grubunun %54,8’i ilçe merkezinde, %45,8’i kent merkezinde yaşamaktadır. Kadınların gelir düzeyine bakıldığında %58,1’inin gelir düzeyinin orta ve %12,6’sının gelir düzeyinin iyi seviyede olduğu bulunmuştur. Kadınların %76’sı çekirdek aile tipine sahiptir. Evlilik yılı ortalamaları ise $7,05 \pm 5,90$ ’dır. Kadınların eşleriyle evlenme şekline bakıldığında %47,2’si görücü usulü evlenirken %52,8’i tanışıp/anlaşarak evlenmiştir. Eşlerin yaşları ortalaması $31,59 \pm 7,07$ ’dir. Eşlerinin eğitim durumlarına bakıldığında ise %42,4’ünün lise mezunu, %25,3’ünün üniversite mezunu olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre PUKÖ ve BAFE puan ortalamaları Tablo 1’de sunulmuştur. Eğitim durumu, yaşanan yer, aile tipi, eşin eğitim düzeyi ve evlenme şekli ile BAFE puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p < 0,05$). Üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahip kadınlar, kent merkezinde yaşayanlar, çekirdek aile yapısında olanlar, üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahip eşi bulunanlar ve tanışarak/anlaşarak evlenen kadınların BAFE puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

PUKÖ puan ortalamaları açısından yalnızca eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı farklılık saptanmıştır ($p = 0,031$); daha yüksek eğitim düzeyine sahip kadınların PUKÖ puanlarının daha düşük olduğu görülmüştür. Çalışma durumu, gelir düzeyi, yaşanan yer, aile tipi, eşin eğitim durumu ve evlenme şekline göre PUKÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Tablo 1. Kadınların sosyodemografik özellikleri ile PUKÖ ile BAFE puan ortalamalarının karşılaştırılması (N:396)

Sosyodemografik özellikler	$\bar{X} \pm SS$ (Min-Max)
Yaş	$28,59 \pm 6,21$ (18-35)

Eşin yaşı	31,59±7,07(20-54)				
Evlilik yılı	7,05±5,90 (1-17)				
	N (%)	$\bar{X} \pm SS$ (PUKÖ)	Test-p (PUKÖ)	$\bar{X} \pm SS$ (BAFE)	Test-p (BAFE)
Eğitim durumu					
İlkokul	58(%14,6)	30,56±7,08	F:2,994 p:0,031	68,81±17,12	F: 2,853 p:0,03
Ortaokul	128(%32,3)	30,49±6,10		67,01±17,11	
Lise	124(%31,3)	28,55±7,42		67,87±18,80	
Üniversite ve üzeri	86(%21,7)	28,08±8,48		73,86±17,46	
Çalışma durumu					
Çalışıyor	203(%51,3)	29,30±7,75	t:0,195	68,10±16,53	t:-1,059
Çalışmıyor	193(%48,7)	29,44±6,82	p:0,846	70,01±19,15	p: 0,29
Yaşadığı yer					
Kent merkezi	179(%45,2)	29,08±7,36	t:-0,705	71,57±17,05	t: 2,589 p:0,01
İlçe merkezi	217(%54,8)	29,60±7,22	p:0,481	66,94±18,27	
Gelir düzeyi					
Gelir gideri	116(%29,3)	30,49±7,04	F:2,187	69,39±16,30	F: 0,579
karşılıyor	230(%58,1)	29,05±7,19	p:0,114	68,36±18,36	p: 0,56
Gelir gidere eşit	50(%12,6)	28,26±8,04		71,28±19,06	
Gelir giderden fazla					
Aile tipi					
Çekirdek aile	301(%76,0)	29,20±7,34	t:-0,832	70,49±17,75	t:2,929 p:0,004
Geniş aile	95(%24,0)	29,91±7,09	p:0,406	17,49±17,49	
Eşin eğitim durumu					
İlköğretim	128(%32,3)	30,25±6,78	F:1,714	65,39±16,63	F: 3,039 p: 0,029
Lise	168(%42,4)	29,23±6,97	p:0,181	69,87±18,28	
Üniversite ve üzeri	100(%25,3)	28,48±8,28		72,28±18,03	
Evlenme şekli					
Görücü usulü	187(%47,2)	29,71±6,63	t:0,886	66,86±17,10	t: 2,298 p: 0,022
Tanışıp/ Anlaşarak	209(%52,8)	29,06±7,82	p:0,376	70,97±18,34	

$\bar{X}$: Ortalama, SS: Standart Sapma, n: Sayı, %:yüzde, t: t testi, F: One way Anova, $p < 0,05$.

Katılımcıların obstetrik öykülerine göre PUKÖ ve BAFE puan ortalamaları Tablo 2’de sunulmuştur. Düşük öyküsü, doğum şekli, eş ile ilişki durumu ve annede/bebekte uyku sorunları değişkenlerine göre PUKÖ puanlarında anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p < 0,05$).

BAFE puanlarında ise düşük öyküsü, doğum şekli, gebeliği planlama durumu, eş ile ilişki durumu ve bebeğin beslenme şekline göre anlamlı farklar saptanmıştır ($p < 0,05$). Diğer değişkenlere göre PUKÖ ve BAFE puan ortalamaları arasında anlamlı fark görülmemiştir ($p > 0,05$).

Tablo 2. Kadınların Obstetrik Özellikleri ile PUKÖ ile BAFE puan ortalamalarının karşılaştırılması

Obstetrik Öykü	N(%)	$\bar{X} \pm SS$ (PUKÖ)	Test-p (PUKÖ)	$\bar{X} \pm SS$ (BAFE)	Test-p (BAFE)
Postpartum gün		202,94±64,92			
Gebelik sayısı					
1	143(%36,1)	29,83±7,73	F:0,447	69,30±18,03	F:0,418
2	144(%36,4)	29,07±7,32	p:0,640	70,08±17,96	p:0,65
3 ve üzeri	109(%27,5)	29,16±6,62		66,27±17,07	
Yaşayan çocuk sayısı					
1	217 (%54,8)	29,40±7,60	F:0,555	69,30±18,03	F:0,998
	114 (%28,8)	28,90±7,27	p:0,575	70,08±17,96	p:0,36

2 65 (%16,4) 30,09±6,15 66,27±17,07
3 ve üzeri

Kürtaj öyküsü					
Evet	50(%12,6)	29,54±6,60	t:0,172	66,42±16,52	t:-1,108
Hayır	346(%87,4)	29,34±7,38	p:0,863	69,41±18,03	p:0,26
Düşük öyküsü					
Evet	93(%23,5)	30,64±5,53	t:2,292	65,77±15,44	t:-2,021
Hayır	303(%76,5)	28,98±7,70	p:0,023	70,03±18,44	p:0,04
Doğum şekli					
Vajinal doğum	242(%61,1)	28,67±7,32	t:-2,398	70,44±18,53	t:1,978
Sezaryen doğum	154(%38,9)	30,46±7,11	p:0,017	66,81±16,56	p:0,04
Gebeliği planlama şekli					
Planlı gebelik	223(%56,3)	29,55±7,47	t:0,565	73,00±17,28	t: 5,188
Planlanmamış gebelik	173(%43,7)	29,13±7,04	p:0,572	63,91±17,32	p<0,001
Bakıma ilişkin bilgi alma durumu					
Evet	189(%47,7)	29,57±7,02	t:0,529	67,61±17,52	t: 1,516
Hayır	207(%52,3)	29,18±7,52	p:0,597	70,33±18,10	p:0,13
Eş ile ilişki durumu					
İyi	286(%72,2)	28,78±7,68	F:3,828	72,13±17,68	F:18,286
Orta	96(%24,2)	31,14±6,08	p:0,023	62,02±15,73	p<0,001
Kötü	14(%3,6)	29,21±3,90		53,78±14,13	
Doğum sonu destek olan kişi varlığı					
Evet	200(%50,5)	28,79±7,39	t:-1,600	70,09±19,15	t:1,189
Hayır	196(%49,5)	29,96±7,13	p:0,110	67,95±16,41	P:0,23
Bebegin beslenme şekli					
Sadece emziriyorum	141(%35,6)	28,80±7,89	F:1,020	73,96±17,73	F: 10,211
Mama ile besliyorum	91(%23,0)	30,19±6,83	p:0,362	63,78±17,07	p<0,001
Anne sütü+ diğer gıdalar	164(%41,4)	29,40±6,97		67,71±17,43	
Annede Uyku sorunu					
Evet	219(%55,3)	30,66±6,56	t: 3,917	68,67±18,01	t: 0,451
Hayır	177(%44,7)	27,77±7,81	p:0,000	69,48±17,70	p:0,65
Bebekte uyku sorunu					
Evet	167(%42,2)	30,32±6,37	t:2,313	67,38±17,21	t: 1,575
Hayır	229(%57,8)	28,67±7,81	p:0,021	70,24±18,26	p:0,11
Bebekte sağlık sorunu					
Evet	68(%17,2)	30,51±6,57	t:1,421	68,91±16,57	t: 0,63
Hayır	328(%82,8)	29,13±7,40	p:0,156	69,06±18,14	p: 0,95

̄X: Ortalama, SS: Standart Sapma, n: Sayı, %:yüzde, t: t testi, F: One way Anova, p<0,05.

Tablo 3'te değişkenler arasındaki korelasyon analizinde, BAFe ile PUKÖ toplam puanı arasında negatif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=-0,233$). Benzer şekilde, BAFe ile fiziksel semptomlara bağlı uyku sorunları arasında da negatif ve anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($r=-0,249$). Bebek bakımına bağlı uyku sorunları ile PUKÖ toplam puanı ($r=0,799$) ve fiziksel semptomlara bağlı uyku sorunları ($r=0,470$)

arasında güçlü ve pozitif ilişkiler tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra, iyi uyku kalitesi ile PUKÖ toplam puanı ($r=0,360$) arasında anlamlı bir pozitif ilişki bulunmuş, ancak iyi uyku kalitesi ile diğer değişkenler arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir. Bu bulgular, postpartum dönemde uyku sorunlarının BAFE ile ilişkili olduğunu ve uyku kalitesinin genel uyku durumu üzerinde etkili olabileceğini göstermektedir (Tablo 3).

Tablo 3. BAFE ile PUKÖ Arasındaki Korelasyon Analizi

	1	2	3	4	5
1.BAF	1				
2.Uyku toplam	-,233	1			
3.Bebek bakımına bağlı uyku sorunları	-,061	,799	1		
4.Fiziksel semptomlara bağlı uyku sorunları	-,249	,789	,470	1	
5.İyi uyku kalitesi	-,221	,360	,044	,020	1

*Tablodaki korelasyon değerleri Pearson korelasyon katsayısını (r) temsil etmektedir. Negatif değerler ters yönlü, pozitif değerler ise aynı yönlü ilişkileri göstermektedir. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

3.2. Tartışma

Bu çalışma, postpartum dönemdeki kadınların uyku kalitesi ile annelik rolü arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bulgular, kadınların uyku kalitesi ile annelik rolü arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir ($p < 0,05$, $r = -0,233$). Bu durum, uyku kalitesi kötüleştikçe annelik fonksiyonlarının da olumsuz etkilendiğine işaret etmektedir. Güler (2024) tarafından yapılan benzer bir çalışmada da uyku kalitesi ile annelik rolü arasında negatif bir ilişki saptanmıştır ($p < 0,01$, $r = -0,271$) (Güler, 2024). Her iki çalışmanın bulguları, doğum sonrası dönemde sık görülen uyku yoksunluğunun annelik işlevlerini zayıflatabileceğini göstermektedir. Özellikle gece uyanmalarının sıklığı bu dönemde uyku süresinin azalması ve kalitesinin bozulması, annenin hem fiziksel hem de zihinsel yorgunluğunu artırmakta; bu durum da annenin bebeğiyle etkileşimini, günlük işlevselliğini ve psikolojik dayanıklılığını olumsuz yönde etkileyebilir.

Postpartum dönemde fonksiyonel durum, kadının öz bakımını sürdürebilme, anne-bebek bağını kurma, bebek bakımını üstlenme, sosyal desteği kullanma ve duygusal uyum süreçlerini kapsayan çok boyutlu bir kavramdır (Gurkan ve Eksi, 2017; Gülbetekin ve Özdemir Gökmen, 2022). Bu çalışmada kadınların annelik fonksiyonlarına ilişkin ortalama BAFE puanı $69,03 \pm 17,37$ olarak bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada da bu araştırmamıza paralel olarak annelerin annelik fonksiyonları yüksek bulunmuştur (Palanci, 2019). Gülbetekin ve Özdemir Gökmen'in (2022) ($\bar{X} = 67,38 \pm 13,18$) ve Doğan ve Cesur'un (2023) ($\bar{X} = 71,49 \pm 13,89$) çalışmalarındaki sonuçlarla genel olarak paralellik göstermektedir (Doğan ve Cesur, 2023). Çalışmada elde edilen BAFE puanlarının önceki araştırmalarla benzer aralıklarda bulunması, annelik fonksiyonlarının belirli sosyokültürel bağlamlarda ortak dinamikler çerçevesinde şekillendiğini göstermektedir. Bununla birlikte, farklı çalışmalarda görülen puan farklılıklarının, örneklem gruplarının yaş, eğitim düzeyi,

sosyal destek kaynakları ve psikolojik dayanıklılık gibi bireysel ve çevresel özelliklerinden etkilenebileceği düşünülmektedir. Bu sonuçlar, literatürde bildirilen bulgularla genel olarak tutarlılık göstermektedir ve annelik rolünün çok boyutlu yapısının bireysel ve bağlamsal faktörlerden önemli ölçüde etkilendiğine işaret etmektedir.

Doğum sonrası dönemde en yaygın sorunlardan biri olan uyku problemleri, annelerin yeni rollerine uyum sağlamasını zorlaştıran bir faktördür (Güler, 2024). Çalışma bulgularına göre, kadınların PUKÖ puanının $29,37 \pm 7,28$ olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde, Arıkan ve Gözüyeşil (2021) yaptığı çalışmada PUKÖ puanını $23,20 \pm 3,30$ olarak rapor etmiştir (Arıkan ve Gözüyeşil, 2021). Yapılan diğer çalışmalarda da doğum sonu dönemde annelerin düşük uyku kalitesine sahip oldukları belirlenmiştir (Astbury ve ark., 2022; Wen ve ark., 2018). Bu bulgular, doğum sonrası dönemde kadınların uyku kalitesinin genellikle düşük olduğunu ve bu durumun literatürle tutarlılık gösterdiğini ortaya koymaktadır. Çalışmalar arasındaki puan farklılıklarının ise, doğum sonrası dönemin hangi haftasında veri toplandığı, bireysel yaşam koşulları, bebek bakım sorumluluğunun paylaşımı ve sosyal destek düzeyi gibi değişkenlerden etkilenebileceği düşünülmektedir. Nitekim, bazı kadınlar için güçlü bir sosyal destek ağı ve eş desteği, uyku kalitesini korumada koruyucu rol oynayabilirken; destek eksikliği, gece bakım yükü ve psikolojik stresin artması uyku kalitesini daha da düşürebilmektedir.

4. Sonuç ve Öneriler

Çalışma bulguları, postpartum dönemde kadınların uyku kalitesinin düşük olduğunu ve uyku kalitesi ile annelik fonksiyonları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki bulunduğunu göstermektedir. Uyku kalitesi yükseldikçe annelik fonksiyonu puanlarının da artma eğiliminde olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar, literatürde yer alan benzer çalışmalarla paralellik göstermekte ve uyku kalitesinin postpartum dönemde annelik rolüyle ilişkili önemli bir değişken olduğunu düşündürmektedir.

Gelecek çalışmaların, doğum sonrası dönemde uyku kalitesi ve annelik fonksiyonlarını etkileyen diğer faktörleri kapsamlı şekilde ele alması ve özellikle uyku düzenini iyileştirmeye yönelik müdahalelerin annelik rolü üzerindeki etkilerini incelemesi önerilmektedir. Bu bağlamda, uyku eğitimi, psikososyal destek programları ve bireysel danışmanlık gibi uygulamaların etkisinin araştırılması, postpartum dönemde annelerin iyilik halinin artırılmasına katkı sağlayabilir.

5. Teşekkürler

Yazarlar bu çalışmaya katılan tüm kadınlara teşekkür eder.

Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı

Makalenin tüm süreçlerinde Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi'nin araştırma ve yayın etiği ilkelerine uygun olarak hareket edilmiştir.

Fikir/kavram: HDT, AK, KAK, ENÇ, EGE; Tasarım: HDT, AK, KAK, ENÇ, EGE; Danışmanlık: HDT; Veri toplama ve/veya Veri İşleme: HDT, AK, KAK, ENÇ, EGE; Analiz ve/veya Yorum: HDT; Kaynak tarama: HDT, AK, KAK, ENÇ, EGE; Makalenin Yazımı: HDT; Eleştirel inceleme: HDT

Çıkar Beyanı

Yazarın herhangi bir kişi ya da kuruluş ile çıkar çatışması yoktur.

Kaynakça

- Arıkan, B., & Gözüyeşil, E. (2021). Doğum sonu dönemde kadınların destek düzeyleri uyku kaliteleri bebeklerini algılama durumları ile etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 15(3), 461-471.
- Astbury, L., Bennett, C., Pinnington, D. M., & Bei, B. (2022). Does breastfeeding influence sleep? A longitudinal study across the first two postpartum years. *Birth*, 49(3), 540-548.
- Aydın, R., & Kukulu, K. (2018). Adaptation of the Barkin scale of maternal functioning and examination of the psychometric properties. *Health Care for Women International*, 39(1), 50-64. <https://doi.org/10.1080/07399332.2017.1385616>
- Badr, H. A., & Zauszniewski, J. A. (2017). Meta-analysis of the predictive factors of postpartum fatigue. *Applied nursing research*, 36, 122-127.
- Barkin, J. L. (2009). *The development and testing of the Barkin index of maternal functioning*. University of Pittsburgh.
- Bay, H., & Soğukpınar, N. (2019). Doğum Sonu Dönemde Algılanan Sosyal Destek ve Maternal Uyku Kalitesi Arasındaki İlişki. *Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences/Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3).
- Boz, İ., & Selvi, N. (2018). Testing the psychometric properties of the postpartum sleep quality scale in Turkish women. *Journal of Nursing Research*, 26(6), 385-392.
- Cattarius, B. G., & Schlarb, A. A. (2021). How the sleep of couples changes from pregnancy to three months postpartum. *Nature and Science of Sleep*, 251-261.
- Christian, L. M., Carroll, J. E., Teti, D. M., & Hall, M. H. (2019). Maternal sleep in pregnancy and postpartum part I: mental, physical, and interpersonal consequences. *Current Psychiatry Reports*, 21, 1-8.
- Creti, L., Libman, E., Rizzo, D., Fichten, C. S., Bailes, S., Tran, D.-L., & Zekowitz, P. (2017). Sleep in the postpartum: Characteristics of first-time, healthy mothers. *Sleep disorders*, 2017(1), 8520358.
- Çelik, A. S., Türkoğlu, N., & Pasinlioğlu, T. (2014). Annelerin doğum sonu yaşam kalitesinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(3), 151-157.
- De Chiara, L., Mazza, C., Ricci, E., Koukopoulos, A. E., Kotzalidis, G. D., Bonito, M., Callovini, T., Roma, P., & Angeletti, G. (2021). The relevance of insomnia in the diagnosis of perinatal depression: validation of the Italian version of the Insomnia Symptom Questionnaire. *International journal of environmental research and public health*, 18(23), 12507.

- Doğan, E. K., & Cesur, B. (2023). The Relationship Between Postpartum Anxiety and Maternal Function in Mothers. *Cumhuriyet Medical Journal*, 45(4), 36-47.
- Don, B. P., Chong, A., Biehle, S. N., Gordon, A., & Mickelson, K. D. (2014). Anxiety across the transition to parenthood: Change trajectories among low-risk parents. *Anxiety, Stress, & Coping*, 27(6), 633-649.
- Gurkan, O. C., & Eksi, Z. (2017). Effects of antenatal education program on postpartum functional status and depression/Antenatal eğitimin doğum sonrası fonksiyonel statü ve depresyona etkisi. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 7(4), 133-139.
- Gülbetekin, E., & Özdemir Gökmen, Ö. (2022). Kadınların Algıladıkları Sosyal Desteğin Annelik Fonksiyonu ile İlişkisinin İncelenmesi [Investigation of the Relationship between Women's Perceived Social Support and Maternity Function]. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 16(4), 725-735. <https://doi.org/10.21763/tjfmpe.1114259>
- Güler, L. (2024). Doğum sonu dönemdeki annelerin uyku kalitesinin ve annelik fonksiyonunun emzirme motivasyonu ile ilişkisi.
- Ko, Y.-L., & Lee, H.-J. (2014). Randomised controlled trial of the effectiveness of using back massage to improve sleep quality among Taiwanese insomnia postpartum women. *Midwifery*, 30(1), 60-64.
- Kurt, N., & Özkan, H. (2023). Annelik rolü ve mutluluk düzeyi arasındaki ilişki. *YOBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(3), 335-343.
- Mortazavi, F., Mousavi, S. A., Chaman, R., & Khosravi, A. (2014). Maternal quality of life during the transition to motherhood. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 16(5), e8443.
- Negron, R., Martin, A., Almog, M., Balbierz, A., & Howell, E. A. (2013). Social support during the postpartum period: mothers' views on needs, expectations, and mobilization of support. *Maternal and child health journal*, 17, 616-623.
- Okun, M. L. (2015). Sleep and postpartum depression. *Current opinion in psychiatry*, 28(6), 490-496.
- Palanci, Ö. (2019). *Annelerin emzirme öz yeterliliğine annelik fonksiyonel ve postpartum depresyon durumunun etkisi* Sağlık Bilimleri Enstitüsü].
- Razurel, C., Bruchon-Schweitzer, M., Dupanloup, A., Irion, O., & Epiney, M. (2011). Stressful events, social support and coping strategies of primiparous women during the postpartum period: a qualitative study. *Midwifery*, 27(2), 237-242.
- Sivertsen, B., Hysing, M., Dørheim, S. K., & Eberhard-Gran, M. (2015). Trajectories of maternal sleep problems before and after childbirth: a longitudinal population-based study. *BMC pregnancy and childbirth*, 15, 1-8.
- Stremmler, R., Sharkey, K. M., & Wolfson, A. R. (2017). Postpartum period and early motherhood. In *Principles and practice of sleep medicine* (pp. 1547-1552. e1544). Elsevier.
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2013). *Using multivariate statistics* (Vol. 6). Pearson Boston, MA.
- Wen, S.-Y., Ko, Y.-L., Jou, H.-J., & Chien, L.-Y. (2018). Sleep quality at 3 months postpartum considering maternal age: a comparative study. *Women and Birth*, 31(6), e367-e373.
- Yang, C.-L., Yu, C.-H., & Chen, C.-H. (2013). Development and validation of the postpartum sleep quality scale. *Journal of Nursing Research*, 21(2), 148-154.
- Yang, Y., Li, W., Ma, T.-J., Zhang, L., Hall, B. J., Ungvari, G. S., & Xiang, Y.-T. (2020). Prevalence of poor sleep quality in perinatal and postnatal women: a comprehensive meta-analysis of observational studies. *Frontiers in psychiatry*, 11, 161.

- Yıldız, D., & Akbayrak, N. (2014). Doğum sonrası primipar annelere verilen eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin bebek bakımı, kaygı düzeyleri ve annelik rolüne etkisi. *Gulhane Medical Journal*, 56(1).
- Yücel, Ü. (2018). Doğum sonu dönem ve bakım. *Normal doğum ve sonrası dönem. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi*, 2018, 223-238.