

Ebelere verilen empati eğitiminin postpartum dönemdeki annelerin beklentilerini karşılama, doğumu ve ebeyi algılama düzeyine etkisi**The effect of empathy training given to midwives upon meeting mothers' expectations and level of perceiving labor and midwives during postpartum period**Songül AKTAŞ¹, Türkan PASİNLİOĞLU²¹Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, TRABZON.²Sanko Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, GAZİANTEP.**ÖZ**

Ebelere verilen empati eğitiminin postpartum dönemde annelerin beklentilerini karşılama, doğumu ve ebeyi algılama düzeyine etkisi

Amaç: Ebelere verilen empati eğitiminin; erken postpartum dönemde annelerin ebelerden beklediği empatik iletişim becerileri beklentilerini karşılama, doğumu ve ebeyi algılama düzeyine etkisini incelemektir.**Gereç ve Yöntemler:** Deneysel nitelikte olan çalışma, Şubat - Ekim 2013 tarihlerinde Trabzon'da KEA hastanesinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini ebe yardımıyla vajinal doğum yapan anneler, örneklemini güç analizine göre belirlenen 134 primipar anne oluşturmaktadır. Anneler; ebelerin empati eğitim öncesi ve sonrası doğuranlar olmak üzere iki grup olup, 15 ebe'nin doğumuna yardım ettiği (doğumun 1.,2.,3.evresi ve postpartum ilk 2 saat) kadınlardır. Ebeler; didaktik anlatım, yaratıcı drama, psikodrama gibi tekniklerle 32 saatlik empati eğitimi verilmiştir. Veriler; "anne tanıtıcı bilgi" ve "tutum anketi" formlarıyla toplanmıştır. Tutum anketi formu, literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan, Likert tipi puanlama sisteminden oluşmaktadır. Veriler, annelerin ebelerin empati eğitimi öncesi ve sonrası doğurma dönemlerine göre, iki aşamada toplanmıştır. Araştırmada etik kurul izni ve annelerden yazılı onam alınmıştır. Veriler; Ki-Kare, Wilcoxon testleriyle değerlendirilmiştir.**Bulgular:** Doğumda annelerin ebelerden beklediği 22 tane empatik iletişim beklentisinin; 21'inin ebelerin eğitimi öncesi doğuranlarda karşılanmadığı ($p < 0.05$); eğitim sonrası doğuranlardaysa 22 beklentinin 9'unun beklenildiği gibi ($p > 0.05$), geriye kalan 13'ünde beklentinin üzerinde karşılandığı saptanmıştır ($p < 0.05$). Ebelerin empati eğitimi öncesi doğuran annelerin %6'sı, eğitim sonrası doğuranlarınsa %19.4'ü doğumunu "kolay" algılamışlardır. Ebelerini "iyi" algılama oranı ebelerin eğitim öncesi doğuranlarda %44.8; sonrası doğuranlarda %79.1'tir. Olası bir sonraki doğumunu "aynı ebeyle doğurmayı istemesi" eğitim öncesi doğuranlarda %46.3, sonrası doğuranlarda %73.1'dir ($p < 0.05$)**Sonuç:** Ebelere verilen empati eğitiminin; annelerin beklentilerini karşılamada, doğumu ve ebeyi algılamada olumlu etkisi vardır.**Anahtar Kelimeler:** Ebe, empati eğitimi, beklentinin karşılanması, vajinal doğum ve ebe algısı**ABSTRACT**

The effect of empathy training given to midwives upon meeting mothers' expectations and level of perceiving labor and midwives during postpartum period

Aim: The study aimed to investigate the effect of empathy training given to midwives upon meeting mothers' expectations about empathic communication skills of midwives and level of perceiving of labor and midwives during early postpartum period.**Material and Method:** This experimental study was done at KEA Hospital located in Trabzon Province between February and October 2013. The population of the study was composed of mothers who gave vaginal delivery with the help of midwives. The sample of the study was consisted of 134 primiparous mothers determined by power analyses. Mothers who were helped by 15 midwives who worked at delivery room during 1st, 2nd, 3rd hours of labor and first two hours of postpartum period were clustered into two groups: mothers who gave birth before the empathy training given to midwives and those who gave birth after the empathy training given to midwives. Both groups were homogenous in socio-demographic and obstetric characteristics. Midwives received a training of 32 hours through didactic narration, creative drama, psycho-drama. The data were collected using a "mother descriptive information form" and an "attitude questionnaire". The attitude questionnaire consists of a Likert-type scoring system prepared by the researchers reviewing the literature. The data were collected at two stages according to the mothers' receiving empathy training before or after giving birth. The study received ethics approval and written consents. The data were expressed as rate (%), chi-square, Wilcoxon tests.**Results:** It was found out that 21 of 22 empathic communication skills expected from midwives during labor were not met among the mothers who gave birth before the empathy training ($p < 0.05$); however, 9 of 22 empathic communication skills were met as expected ($p > 0.05$) while 14 of 22 empathic communication skills were met above the expected level among the mothers who gave birth after the empathy training given to midwives ($p < 0.05$). 6% of mothers who gave birth before the empathy training and 19.4% of mothers who gave birth after the empathy training perceived labor as "easy". 44.8% of mothers who gave birth before the empathy training and 79.1% of mothers who gave birth after the empathy training perceived midwife who provided care as "good" ($p < 0.05$).**Conclusion:** The empathy training given to midwives had effects upon meeting mothers' expectations and labor and midwife perception.**Key words:** Midwife, empathy training, meeting expectations, vaginal birth and midwife perceptions.

Yazışma Adresi/ Correspondence Address:

Songül AKTAŞ

Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi

Kanuni Kampüsü-TRABZON

Tel/Phone: 0 532 647 52 61 - 0 462 230 04 75

E-mail: songulbora@myinet.com; saktas@ktu.edu.tr

Geliş Tarihi/Received: 05/11/2016

Kabul Tarihi/Accepted: 07/03/2017

Giriş

Doğum; hem evrensel bir fenomen, hem de özel bir deneyimdir. Bu deneyim sürecinde kadın, bir başkasının desteğine gereksinim duymaktadır. Bu desteğin sağlanmasında, ebe ve doğum hekimi başta olmak üzere sağlık profesyonellerine önemli sorumluluk düşmektedir (1, 2). Ebenin en temel sorumluluklarından biri, doğum eylemi boyunca kadına duygusal ve fiziksel destek vermektir. Bu desteği verebilmesi için, empatik becerilerinin iyi düzeyde olması gerekir (3, 4). Empati, kişinin kendisini karşısındakinin yerine koyarak, onun duygu ve düşüncelerini doğru olarak anlaması ve bu durumu ona iletme sürecidir (5). Gebe, yenidoğan gibi öncelikli hizmet gurubuna bakım vermekle yükümlü olan ebeler için empati, özel bir öneme sahiptir. Doğum ve doğum sonrası süreçte annelerin ebelerden en büyük beklentileri; güler yüzlülük, teröpatik davranış, açıklayıcı konuşma, dinleme, kendini iyi hissettirme, cesaretlendirme, bilgilendirme, mahremiyete özen gibi empatik iletişimle yaklaşılmasıdır (6-8). Bazı anneler; doğumda ebelerin onlara mahcup edici, yargılayıcı, destekleyici olmayan olumsuz tutum ve davranışlarda bulunduğunu, beklentilerini karşılamadığını, olumsuz doğum deneyimi yaşadığını ve gelecek doğumda tekrar benzer durumla karşılaşmaktan tedirginlik duyduklarını belirtmektedir (3, 9, 10). Belirtilen bu travmatik doğum deneyimlerini önlemenin /azaltmanın en önemli yolu; kadınların doğumdaki beklentilerini bilmek ve bu doğrultuda empatik anlayışa dayalı bakım vermektir (11, 12). Doğum eyleminde beklentileri karşılanan annelerin; doğum süresinde kılma, analjezi ve tıbbi müdahale uygulamalarında azalma, pozitif doğum deneyimi, erken dönemde emzirmenin başlatılması, anne-bebek bağlanması ve annelik rolüne geçiş gibi olumlu obstetrik sonuçları vardır (7, 13, 14). Ayrıca beklentileri karşılanan kadınlardaki olumlu doğum ve ebe algısı; tüm dünya ülkelerince hedeflenen sezaryen ile doğum tercihinin azalmasına da önemli katkı sağlamaktadır (6, 13).

Bir çok ülkede olduğu gibi Türkiye’de de; çoğunlukla ebelerin empatik iletişim becerileri (EİB) düşük, annelerin ebeden EİB beklentileri karşılanmamış ve doğum ile ebe algıları olumsuz düzeydedir (3, 15-17). Türkiye’de ebeler verilen empati eğitiminin etkililiğini; dolaylı yolla annelerin ebelerden EİB beklentilerinin karşılanması, doğumu ve ebe algılarına biçimi üzerine etkisini inceleyen bir araştırmaya henüz rastlanılmamıştır. Bu çalışmada, böyle bir ihtiyaçtan yola çıkılarak planlanmıştır. Araştırmada amaç, ebeler verilen empati eğitiminin; erken postpartum dönemde annelerin empatik iletişim beklentilerini karşılama, doğumu ve ebe algılarına düzeyine etkisini incelemektir.

Gereç ve Yöntemler

Deneyimsel nitelikte olan bu araştırma, Trabzon’da bir devlet hastanesinde; 06.02.2013-16.09.2013 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini, ilgili hastanenin doğum servisinde vajinal doğum yapmış anneler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem büyüklüğünü ise; güç analizine göre bağımsız gruplarda t testi kullanımı için; %95 güven aralığında, $\alpha=0.05$ yanılğı payı ile %80 güce sahip, orta etki büyüklüğünde, bağımsız gruplar için 67’şer anne oluşturmaktadır (Toplam 134 anne) (18, 19). Araştırmada annelerin örnekleme alınma kriterlerinin başlıcaları şunlardır: Okur yazar, primipar ve 38-41 gebelik haftasında olma, tek fetüsün olması, doğum eyleminin latent fazında (servikal açıklık 1-3 cm) doğum salonuna başvurmuş olma, vajinal doğum ve bu doğumunu ebe yardımıyla yapmış olmasıdır. Ayrıca oksitosin indüksiyonu ve epizyotomi uygulanan anneler çalışma kapsamına alınmıştır.

Araştırmanın aşamaları

Araştırmanın üç aşaması vardır. Ebelerin empati eğitimi öncesi doğuran an-

nelerin verilerinin toplanması birinci aşama, ebelerle empati eğitimi programı uygulanması ikinci aşama (bu süre içinde annelerden veri toplanmamıştır), ebelerin empati eğitimi sonrası doğuran annelerin verilerinin toplanması ise üçüncü aşamadır. Araştırmaya başlamadan, 5 primipar anneye ön uygulama yapılmıştır.

Verilerin toplanması

Çalışmada veriler; “Anne Tanıtıcı Bilgi Formu (ATBF)” ve “Tutum Anketi Formuyla” toplanmıştır. ATBF; annelerin sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerini, doğum ve ebe algılarını belirleyen toplam 12 sorudan oluşmaktadır. TAF (Tutum Anketi Formu); araştırmacılar tarafından ilgili literatür taranarak oluşturulan annelerin ebelerden empatik iletişim beklentilerini ve bu beklentilerinin karşılanmasını kapsayan bir puanlama sistemine dayanan bir tutum anketi formudur. Bu form, bir ölçek olmayıp benzer özellikte yapılan çalışmalardan yola çıkılarak oluşturulmuştur (6, 20). TAF annelerin doğumun birinci, ikinci, üçüncü ve dördüncü (doğumdan sonraki ilk 2 saat) evresinde ebelerden EİB beklentilerini (birinci kısım) ve bu beklentilerinin karşılanma düzeyini gösteren (ikinci kısım) 22 maddeden oluşmaktadır. Birinci kısım annelere; doğumun 1. evresinin latent fazında uygulanmıştır. İkinci kısım ise, doğum eylemi bittikten sonraki ilk 20-24 saat sonra postpartum serviste uygulanmıştır. TAF’nin; birinci ve ikinci kısmının maddeleri aynı olup, annelerin doğumun ilk 3 evresi ile doğumdan hemen sonraki ilk 2 saatteki beklentilerini karşılayan maddelerden oluşmaktadır. TAF’da annelerin ebelerden EİB beklentileri; 1’den 5’e kadar numaralandırılmıştır. Bu numaralandırmanın anlamı “1: Beklentim hiç yok 2: Beklentim çok az, önemsiz 3: Beklentim, farketmez (olabilirde, olmayabilirde) 4: Beklentim, önemli düzeyde 5: Beklentim, çok önemli düzeyde” şeklindedir. Annelerin EİB beklentilerinin ebeler tarafından karşılanması ise, yine numaralandırılarak: “1: Beklentim, kesinlikle karşılanmadı, 2: Beklentim, çok az düzeyde karşılandı, 3: Beklentim, orta düzeyde karşılandı, 4: Beklentim, iyi düzeyde karşılandı 5: Beklentim, çok iyi düzeyde karşılandı” şeklindedir. Her bir beklenti ve bu beklentinin karşılanma düzeyine yönelik en düşük puan 1, en yüksek puan 5 olarak değerlendirilmiştir. Puanların aritmetik ortalaması alınmış; ortalamalar arttıkça beklenti ve bu beklentinin karşılanma düzeyinin arttığı, düştükçe de azaldığı yönünde değerlendirme yapılmıştır. Annelere formlar; yüzyüze görüşme tekniğiyle, ortalama 20-25 dakikada uygulanmıştır.

Araştırmanın Girişimi: Ebelerle Empati Eğitimi Programı Uygulanması

Çalışmada deneysel girişim olarak, doğum salonunda çalışan toplam 15 ebelerin hepsine, empati eğitimi programı uygulanmıştır. Ebelerin empati eğitimi programı (EEEP); toplam 32 saatten ve 8 oturumdan oluşup (her bir oturum dört saat), ebelerin vardiyalı çalışması gereği gruplara bölünerek yapılmıştır. Eğitim programının içeriği; araştırmacılar tarafından konuyla ilgili literatür taranarak, annelerin ebelerden EİB beklentileri dikkate alınarak oluşturulmuştur. EEEP’nin her bir oturumun, kazandırmayı hedeflediği farklı amaçları vardır. Örneğin bir oturumun amacı; duyguları ve düşünceleri ayırt etmektir. EEEP’de; didaktik anlatım, yaratıcı drama ve psikodrama teknikleri kullanılmıştır. Didaktik anlatım tekniğinde; konuyla ilgili powerpoint sunularına, güzel söz ve fıkralara, video gösterimine yer verilerek empatinin içselleştirilmesi amaçlanmıştır. Araştırmacıardan biri empati eğitimine başlamadan önce yaratıcı drama liderliği eğitimi almış ve drama “planlama, uygulama ve değerlendirme” kursuna katılmıştır. Araştırmada bu amaçla kullanılan oyun ve tekniklerden bazıları şunlardır: Rol oynama, doğaçlama, kör ebe oyunu, donuk imge, rol koridoru, bilinç koridoru, iç ses teknikleridir. EEEP’de psikodrama teknikleriyle empati

eğitimi için; ücret karşılığı hizmet satın alınmıştır. Uzman psikolog & psikodramatist; empati, empatik dinleme, empatik tepki verme konularını yaşantısal düzeyde sunmuştur. Harita oyunu, rol değiştirme, eşleme, ayna ve eksik sandalye psikodrama eğitiminde uygulanan oyun ve tekniklerinden bazılarıdır.

Verilerin Değerlendirilmesi:

Ebelere verilen empati eğitiminin etkililiği, annelerin TAF puan ort. ve yüzdelik oranlarının karşılaştırılmasıyla ölçülmüştür. Gruplar arası farklılık; bağımsız grup için Ki-Kare, bağımlı grup içinse Wilcoxon testiyle değerlendirilmiştir. Annelerin doğum ve ebe algıları bağımsız, TAF puan ort. (latent ve postpartum dönemde 2 kez) bağımlı grubun verilerini oluşturmaktadır (18). İstatistiksel anlamlılık düzeyi, $p < 0.05$ olarak alınmıştır. Araştırma öncesi; Etik Kurul Onayı, kurum izni ve annelerden yazılı onam alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları:

Çalışmanın bulguları, belirtilen tarihler arasındailgili hastanede vajinal doğum yapmış primipar annelerle sınırlıdır. Bu nedenle, sonuçlar genellenemez. Ayrıca çalışmada, konuya yönelik henüz bir ölçek bulunmadığından eğitimin bazı etki-

liliği; daha somut ve ölçülebilir olacağı düşüncesiyle araştırmacılar tarafından oluşturulan TAF puan ortalamasının karşılaştırılmasıyla ölçülmüştür.

Bulgular

Çalışmada annelerin bulguları; ebelerin empati eğitimi öncesi doğuran anneler (EEEÖDA) ve ebelerin empati eğitimi sonrası doğuran anneler (EEESDA) olmak üzere iki grup şeklinde değerlendirilmiştir. Bazı sosyo-demografik özellikler yönüyle anneler, gruplararası homojen özellikte tutulmuştur. Annelerin; yaş ort. EEEÖDA'de 23.74 ± 4.44 , EEESDA'de 24.59 ± 3.49 ($t = -1.191$, $p > 0.05$), doğum öncesi bakım alma ort. EEEÖDA'de 11.41 ± 4.73 , EEESDA'de 12.08 ± 3.18 'dir ($t = -.962$, $p > 0.05$). Annelerin; çoğunluğu ev hanımı (EEEÖDA: %91, EEESDA:%86.6), ortaokul / lise mezunu (EEEÖDA ve EEESDA: %62.7), çekirdek aile yapısında (EEEÖDA: %70.9, EEESDA:%73.1) ve neredeyse tümünün (n=133) gebeliği planlıdır ($p > 0.05$). EEEÖDA'nın %16.4'ü, EEESDA'nın %23.4'ü doğum eylemi boyunca sadece tek bir ebeden bakım almışlardır ($p > 0.05$).

Annelerin ebelerden beklediği EİB beklentileri ve bu EİB beklentilerinin karşılanmasına yönelik puanort.'ın karşılaştırılması Tablo 1'de gösterilmektedir.

Tablo 1. Annelerin Ebelerden Beklediği EİB Beklentileri ve bu EİB beklentilerinin Karşılanmasına Yönelik Puan Ort. Karşılaştırılması (N:134)

Ebelerden Beklenen Empatik İletişim Becerileri (EİB)	Ebelerin Empati Eğitimi Öncesi Doğuran Anneler (EEEÖDA n:67)				Ebelerin Empati Eğitimi Sonrası Doğuran Anneler (EEESDA n:67)			
	Beklenti Puan Ort. \pm 50	Beklentinin Karşılanması Puan Ort. \pm 50	Wilcoxon Testi	p Değeri	Beklenti Puan Ort. \pm 50	Beklentinin Karşılanması Puan Ort. \pm 50	Wilcoxon Testi	p Değeri*
Güleryüzle karşılama	5.00 \pm 0.61	4.07 \pm 1.07	-5,165	0.000*	4.92 \pm 0.26	4.85 \pm 0.35	-1,217	0.166
Açıklayıcı olma	4.50 \pm 0.50	3.00 \pm 0.79	-6,651	0.000*	4.67 \pm 0.56	4.85 \pm 0.37	-2,440	0.015*
İyi dinleyici olma	4.50 \pm 0.50	3.02 \pm 0.83	-6,602	0.000*	4.61 \pm 0.54	4.80 \pm 0.39	-2,694	0.007*
Mahremiyete özen gösterme	4.65 \pm 0.47	3.13 \pm 0.91	-6,628	0.000*	4.74 \pm 0.50	4.88 \pm 0.324	-1,806	0.071
Sabırlı davranma	4.86 \pm 0.34	3.07 \pm 0.85	-6,953	0.000*	4.62 \pm 0.48	4.82 \pm 0.45	-2,119	0.034*
Samimi(içten) davranma	4.52 \pm 0.56	2.94 \pm 0.83	-7,004	0.000*	4.29 \pm 0.46	4.74 \pm 0.53	-4,147	0.000*
Yüzüne bakarak konuşma	4.49 \pm 0.53	3.02 \pm 0.83	-6,769	0.000*	4.41 \pm 0.46	4.55 \pm 0.61	-1,331	0.183
Güven verme	4.73 \pm 0.46	2.91 \pm 0.59	-7,281	0.000*	4.70 \pm 0.48	4.77 \pm 0.45	-1,117	0.117
Suçlayıcı, yargılayıcı / mahcup edici ifadelerden uzak durma	4.95 \pm 0.20	2.41 \pm 0.49	-7,342	0.000*	4.80 \pm 0.44	4.84 \pm 0.49	-1,082	0.073
İlgili olma	4.85 \pm 0.35	2.98 \pm 0.50	-7,328	0.000*	4.86 \pm 0.34	4.76 \pm 0.47	-1,706	0.088
Saygılı olma / davranma	4.74 \pm 0.47	2.71 \pm 0.45	-7,259	0.000*	4.13 \pm 0.34	4.79 \pm 0.40	-6,663	0.000*
Sorumun olduğunda çözüm getirebilmeleri	4.76 \pm 0.37	2.89 \pm 0.81	-7,023	0.000*	4.70 \pm 0.46	4.77 \pm 0.48	-1,112	0.349
Kaygıları giderme /rahatlatma	4.88 \pm 0.37	2.82 \pm 0.79	-7,063	0.000*	4.74 \pm 0.43	4.61 \pm 0.62	-1,389	0.165
Kendimi iyi hissettirme	4.92 \pm 0.26	2.86 \pm 0.78	-7,089	0.000*	4.79 \pm 0.40	4.64 \pm 0.64	-1,609	0.108
İsminle hitap etme	4.01 \pm 0.76	3.62 \pm 0.75	-2,609	0.009*	3.25 \pm 0.55	4.41 \pm 0.55	-6,467	0.000*
Her bir kadına eşit davranma	4.61 \pm 0.57	3.34 \pm 0.70	-6,563	0.000*	4.07 \pm 0.26	4.55 \pm 0.53	-5,488	0.000*
Yol gösterici olma	4.82 \pm 0.26	2.98 \pm 0.74	-7,078	0.000*	4.74 \pm 0.58	4.86 \pm 0.28	-2,372	0.046*
Kararlara ve bakıma katma	4.44 \pm 0.55	2.46 \pm 0.70	-7,063	0.000*	4.01 \pm 0.12	4.38 \pm 0.57	-3,266	0.000*
Sık ziyaret etme (sürekli doğum desteği)	4.67 \pm 0.47	2.97 \pm 0.73	-7,023	0.000*	4.44 \pm 0.50	4.86 \pm 0.47	-3,280	0.001*
Cesarettendirici olma	4.62 \pm 0.48	2.70 \pm 0.46	-7,324	0.000*	4.60 \pm 0.46	4.83 \pm 0.37	-1,826	0.038*
Dürüst davranma	4.50 \pm 0.55	2.74 \pm 0.43	-7,209	0.000*	4.08 \pm 0.28	4.66 \pm 0.47	-5,864	0.000*
Karşılaştığı ilk anda el sıkma	1.16 \pm 0.41	1.08 \pm 0.28	-1,103	0.251	1.37 \pm 0.64	1.28 \pm 0.41	-1,052	0.160
TOPLAM	4.49 \pm 0.20	2.90 \pm 0.43	-7,117	0.000*	4.36 \pm 0.10	4.52 \pm 0.26	-4,141	0.000*

* $p < 0.05$ olduğundan, istatistiksel fark anlamlı bulunmuştur.

Annelerin ebelerden ilk beş sıradaki beklentileri EEEÖDA'de; "gülyüzle karşılama (5.00±0.61)", "suçlayıcı, yargılayıcı / mahcup edici ifadelerden uzak durma (4.95±0.20)", "kendini iyi hissettirme (4.92±0.26)", "rahatlatma (4.88±0.37)" ve "sabırlı davranma (4.86±0.34)"; EEESDA' ise; "gülyüzle karşılama (4.92±0.26)", "ilgili olma (4.86±0.34)", "açıklayıcı olma (4.85±0.37)", "kendini iyi hissettirme (4.79±0.40)", "rahatlatma (4.74±0.43)" ve "mahremiyete özendir (4.74±0.50)". Çalışmada, "gülyüzle karşılama, rahatlatma, kendini iyi hissettirme adlı üç beklentinin iki grupta da ilk 5 beklentinin içinde olduğu görülmektedir (Tablo 1).

EEEÖDA'in ebelerden beklediği EİB toplam puan ort. 4.49±0.20 iken, bu beklentilerin karşılanmasına yönelik toplam puan ort. 2.90±0.43'e düşmüştür (p<0.05). EEEÖDA'in ebelerden beklediği "karşılaştığı anda el sıkma" beklentisi dışında; diğer 21 maddelik EİB beklenti puan ort.'ın, beklentilerin karşılanması puan ort.göre "karşılanmadığı" saptanmıştır (p<0.05) (Tablo 1).

EEESDA'in ebelerden beklediği EİB toplam puan ort. 4.36±0.10 iken, bu beklentilerin karşılanmasına yönelik toplam puan ort. 4.52±0.26'ya yükselmiştir (p<0.05). EEESDA'de 22 beklentinin 9'unun (gülyüzle karşılama, yüzüne bakarak konuşma, güven verme, yargılayıcı ve mahcup edici ifadelerden uzak durma, ilgili olma, soruna çözüm getirme, rahatlatma, kendini iyi hissettirme, karşılaştığı ilk anda el sıkma)"beklenildiği gibi" (p>0.05), geriye kalan 13'ünün de (iyi dinleme, mahremiyete özen gibi) "beklentinin üzerinde" karşılandığı saptanmıştır (p<0.05) (Tablo1).Aşağıda Tablo 2'de annelerin bazı algılarının gruplararası karşılaştırılması gösterilmektedir.

Tablo 2. Annelerin Bazı Algılarının Gruplararası Karşılaştırılması (N:134)

Annelerin Algıları	Ebelerin Empati Eğitimi Öncesi Doğuran Anneler (EEEÖDA) n:67		Ebelerin Empati Eğitimi Sonrası Doğuran Anneler (EEESDA) n:67		Ki-Kare Testi	p Değeri
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)		
EİB beklentilerinin ebeler tarafından karşılanmasına yönelik algıları						
Beklenildiği gibi / beklentinin üzerinde karşılandı	29	43.3	54	80.6		
Beklentim kısmen karşılandı	23	34.3	10	14.9	20.651	0.000**
Beklentim karşılanmadı	15	22.4	3	4.5		
Doğum Algıları						
Kolay	4	6.0	13	19.4		
Ne kolay, ne zor (orta)	14	28.9	22	32.8	12.314	0.006**
Biraz zor	27	48.3	23	34.3		
Çok zor, çok yorucu	22	32.8	9	13.4		
Ebelerden Memnuniyet Algıları						
Memnunum, ebem iyi/ çok iyi idi	30	44.8	53	79.1		
Kısmen memnunum (ebem ne çok iyi, ne de kötü)	25	37.3	12	18.0	19.471	0.000**
Memnun değilim, ebem iyi değildi	12	17.9	2	2.9		
Olası Bir Sonraki Doğumunu Aynı Ebe / Ebelerle Doğurma İsteği						
Kesinlikle isterim	31	46.3	49	73.1		
Farketmez, aynı ebe/ebeler olabilir, olmayabilir de	15	22.4	13	19.4	14.039	0.001**
Kesinlikle istemem	21	31.3	5	7.5		
Toplam	67	100.0	67	100.0		

*p<0.05 olduğundan, gruplararası yüzdeler farklı istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur.

Annelerin ebelerden;EİB'i beklentilerinin "beklenildiği gibi / beklentinin üzerinde" karşılandığını düşünmesi,EEEÖDA'de %43.3 iken, EEESDA'de %80.6' oranındadır. (p<0.05). Annelerin doğumunu "kolay" algılama oranı EEEÖDA'de %6, EEESDA'de %19.4; "çok zor, çok yorucu" olarak algılama ise; EEEÖDA'de %32.8, EEESDA'de %13.4'tür. (p<0.05). Annelerin doğumda bakım veren ebelerinden "memnun olma" oranı EEEÖDA'de %44.8, EEESDA'de ise %79.1'dir (p<0.05).Annelerin olası bir sonraki doğumunu, yine aynı ebe / ebeler yardımıyla doğurmayı "isteme durumu" EEEÖDA'de %46.3 iken, EEESDA'de %73.1'dir (p<0.05) (Tablo 2).

Tartışma

Doğum ve doğum sonrası dönemde ebeğin en önemli sorumluluklarından biri; kadınların beklentilerini belirlemek ve belirlenen bu beklentilere göre bakım vermektir(12, 21). Doğumdaki kadının, ebelerden en büyük beklentisinin empatik iletişim ve davranışlar olduğu belirtilmektedir (6, 14, 15). Bu çalışmada, "gülyüzle karşılama, rahatlatma, kendini iyi hissettirme" ilk sıralarda, "yüzüne bakarak konuşma, güven verme, ilgili olma, soruna çözüm getirme, cesaretlendirme, açıklayıcı ve yol gösterici olma" beklentilerinindegruplararası benzer puan ort. olduğu görülmektedir (Tablo 2). Çalışmanın bu bulgusu, annelerin sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerinin iki grupta da homojen olmasıyla yorumlanabilir. Araştırmadaki bu sonuçlar; Çankaya ve ark. ile Pınar ve ark. çalışmalarına benzerlik göstermektedir (6, 20). Yine nitel bir çalışmada, ebe yardımıyla doğum yapan primipar bir annenin ebeden beklenti ifadeleri aynen şöyledir: "Sözlerle, kesinlikle sözlerle desteklemeli ebeler bizi.. Tamam onlar akşama kadar bir sürü doğum yaptırıyor, sadece sen değilsin. Eğer anne ise, o ağrıyı kendi de çekmiştir. Ama ebeğin kendini sıkıp ta iki kelime güzel söz söylemesi bizim için çok büyük mutluluk. Söylemek istemese de söylemesi çok büyük mutluluk (23 yaş, 2. doğum, lise)"...(15).Buifadende de anlaşılacağı gibi anneler ebelerden; törapatik konuşma, cesaretlendirme, rahatlatılma istemektedir .

Obstetrik süreçte beklentileri karşılanan kadın rahatlar. Rahatlayan kadının; stresi ve korkusu azalır, kendini kontrol etme duygusu ve sürece uyumluluğu artar (6, 21). Çalışmada EEEÖDA'in ebelerden beklediği EİB toplam puan ort.4.49±0.20 iken, bu beklentilerin karşılanması toplam puan ort. 2.90±0.43'e düşmüştür (p<0.05). EEEÖDA'in ebelerden beklediği "karşılaştığı anda el sıkma" beklentisi dışında, 21 tane beklentisinin hiç birinin karşılanmadığı saptanmıştır (p<0.05) (Tablo 1). Çalışmanın bu iki bulgusu, doğumdaki kadınların EİB beklentilerinin karşılanmadığını net ortaya koymaktadır. Gebelerle ve erken postpartum dönemde annelerle yapılan çalışmalarda da; bu çalışmaya benzer sonuçlar saptanmıştır (6, 20).

Anne ve yenidoğan sağlığının yükseltilmesinde önemli rolü olan ebeğin, EİB becerilerini geliştirilmesi temel bir gerekliliktir (13, 22). Doğumda EİB beklentileri karşılanmayan kadınların; doğum deneyimleri olumsuz, doğumda tıbbi müdahale oranı yüksek, anne-bebek bağlanması ve anneliğe uyumu geç, posttravmatik stres ve postpartum depresyon görülme olasılığı yüksektir (2, 7, 23)Çalışmada, ebelerle verilen empati eğitimi sonrası doğuran annelerin EİB beklentilerinin, "beklentinin üzerinde" veya "beklenildiği gibi" karşılandığı saptanmıştır. EEESDA'in ebelerden beklediği; "iyi dinleme, açıklayıcı olma, mahremiyete özen, sabırlı, samimi (içten), dürüst ve saygılı davranma, isimle hitap etme, eşit davranma, yol gösterici olma, kararlara ve bakıma katma, sık ziyarette bulunma ve cesaretlendirici olma" başlıklı 13 maddelik EİB beklenti puan ort.'ın, beklentilerin karşılanması puan ort. göre "beklentinin üzerinde"

karşılandığı, geriye kalan diğer 9 EİB beklentilerinin (güteryüzlü karşılama, yüzüne bakarak konuşma, güven verme gibi) “beklenildiği gibi karşılandığı” saptanmıştır ($p > 0.05$) (Tablo 1). Çalışmada, benzer amaçla yapılan gruplararası karşılaştırmada da; annelerin EİB beklentisinin “beklenildiği gibi / beklentinin üzerinde” karşılanma oranı EEEÖDA’de %43.3, EEESDA’de ise %80.6’dır ($p < 0.05$) (Tablo 1). Çalışmanın, birbirini destekleyen bu üç bulgusuna göre; ebelerle verilen empati eğitiminin annelerin beklentilerini “beklediği gibi” veya “beklenilenin üzerinde” karşılamada olumlu etkisinin olduğu söylenebilir. Araştırmamızın bu bulguları; empati eğitiminin etkililiği adına sevindiricidir. Literatürde bu konuyla ilgili, sınırlı çalışmalar mevcuttur. Yapılan bir nitel çalışmada, doğum sürecinde duygusal destek (dokunma, iyi iletişim, empati gibi) beklentisi karşılanan annelerin; öz yeterliliklerinin arttığı, kendini iyi hissettiği, doğum ağrılarıyla daha iyi baş edebildiği belirlenmiştir(1). İskandinav ülkelerinde beklentileri karşılanan annelerin ebelerle yönelik başlıca ifadeleri: “duygusal / emosyonel beceriye sahipler (%89 - %92), sakinler (%89 - %98), destekleyiciler (%87-100), saygılılar (%90 - %100), güven vericiler (%91 - %100) şeklindedir(23). Bu çalışmaların sonuçları, yaptığımız araştırmanın bu bulgusunu destekler niteliktedir.

Beklentileri karşılanan kadının; doğumunu ve ebesini olumlu algılama oranı daha yüksektir (10, 15). Çalışmada annelerin doğumlarını algılama biçimi incelendiğinde; doğumunu “kolay” algılama oranı EEEÖDA’de %6 iken; EEESDA’de %19.4’tür ($p < 0.05$) (Tablo 2). Hollanda’da yapılan bir çalışmada; ebeğin davranışlarının olumsuz değerlendiren annelerde, doğumunu negatif / olumsuz algılama oranı 3 kat daha fazla bulunmuştur (22). Yapılan bu çalışmada annelerin doğum eylemi süresince bakım veren ebesinden “memnun olma / ebeyi iyi bulma” oranı EEEÖDA’de %44.8 iken, EEESDA’de %79.1’e yükselmiştir ($p < 0.05$) (Tablo 2). Ebesinden memnun olan annelerin, olası bir sonraki doğumunu vajinal yolla ve tekrar ebe yardımıyla doğurma isteğinde artma olması temel bir beklentidir(15, 24,25). Bu çalışmada, annelerin olası bir sonraki doğumunu yine aynı ebe / ebelerle doğurmayı “isteme durumu” EEEÖDA’de %46.3, EEESDA’de ise %73.1’dir ($p < 0.05$) (Tablo 2). Çalışmanın bu sonuçları; ebelerle verilen empati eğitiminin; annelerin “pozitif doğum” ve “olumlu ebe” algısının oluşmasında, “tekrar aynı ebe ile doğurmayı istemesi” üzerinde olumlu etkisi vardır şeklinde yorumlanabilir. İravina ve ark. çalışmasında da, doğum sürecinde duygusal destek (iyi iletişim, empati gibi) beklentisi karşılanan annelerin; ebeyi ve doğumunu daha pozitif algıladığı belirtilmektedir (1). Aktaş ve ark.nitel çalışmasında,ebesinden memnun bir primipar annenin ifadesi aynen şöyledir “...Ebemi yaşam koçuna benzettim. Çünkü o sürekli destek oldu, anlattı, açıkladı, motive etti beni. Çok, çok iyi idi ebe.. Ben böyle, bu kadar iyi beklemiyordum açıkçası... (24 yaş, lise, 1. doğum, ev hanımı)(15). Bu ifadeden de anlaşılacağı gibi, annelerin olumlu ebe algıları için; ebelerin empatik becerileri iyi düzeyde olmalıdır (3, 22).

Sonuç ve Öneriler

Ebelerle verilen empati eğitiminin; annelerin EİB beklentilerini karşılamada, doğumu ve ebeyi olumlu algılamada etkisi vardır.Bu araştırmanın hem primipar hem multipar annelerle, daha büyük popülasyonda ve izlem çalışmasıyla birlikte yapılması ve belli aralıklarla bu eğitimin tekrarlanması önerilir. Ayrıca, annelerin doğumda empatik iletişim beklentilerine yönelik bir ölçek çalışması yapılmasının da, literatüre önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Not: Bu çalışma, 113S672 nolu TÜBİTAK projesi tarafından desteklenen, doktora tezinden türetilmiştir.

Kaynaklar

1. İravani M, Zarean E, Janghorbani M, Bahrami M. Women’s needs and expectations during normal labor and delivery. J Educ Health Promot. 2015; 4: 6.
2. Larkin P, Begley CM, Devane D. Not enough people to look after you: an exploration of women’s experiences of childbirth in the Republic of Ireland. Midwifery 2012; 28: 98-105.
3. Aktaş S, Pasinlioğlu T, Çalık KY. The effect of empathy training given to midwives on mothers’birth perceptions and their satisfaction with midwives. Life Sciences 2016, 11:1-10.
4. Dağlar G, Güler H. Ebelerin doğum anında annelere verdiği bakım hizmeti annelerin değerlendirmeleri ve beklentileri. Artemis 2004; 5: 42- 7. .
5. Dökmen Ü. İletişim çatışmaları ve empati. 48. baskı. İstanbul: Remzi Kitabevi, 2012.
6. Çankaya S, Ak A, Polat Y, Filiz F, Kündora F, Mızrak F ve ark. Doğum için başvuran gebelerin empatik iletişim beklentilerinin ebeler tarafından karşılanma durumu. Genel Tıp Derg 2014; 24:7-14. .
7. Sengane M. Mothers expectations of midwives care during labour in a public hospital in gauteng. Curationis 2013;36(1)E1-9.
8. Attarha M, Keshavarz Z, Bakhtiari M, Jamilian M. The outcome of midwife-mother relationship in delivery room: A Qualitative content analysis. Health 2016, 8:336-343.
9. Attarha M, Keshavarz Z. The midwives experience about midwife-mother relationship in delivery room. J. Urmia Nurs. Midw. Fac. 2017, 14: 847-858.
10. Conseil Sante, SOFRECO, EDUSER (2007) Sağlık Arama Davranışı Araştırması. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü ve Avrupa Komisyonu Türkiye Delegasyonu, Ankara.
11. İsbir GG, İnci F. Travmatik doğum ve hemşirelik yaklaşımları. KASHED 2014; 1: 29-40.
12. Buckley ER. Health, social services and public health. quality in midwifery. In : Henderson C, Macdonald S (eds). Mayes’ Midwifery a text-book for Midwives. 13 th edition. London: Elsevier, 2008: 1021-1034.
13. Aktaş S, Pasinlioğlu T. Ebeğin empatik iletişim becerisinin doğum eylemine ve doğum sonrası döneme etkisi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2016; 2. Ulusal Doğum Sonu Bakım Kongresi Özel Sayısı, 19:38-45.
14. Gaskin IM. İna May’ın doğuma hazırlık rehberi. Erkök ÖE, Güler ZB (Çev). 1. baskı. İstanbul: Sinek Sekiz Yayınevi, 2015.
15. Aktaş S, Çalık KY. Ebelerin empati eğitimi alma dönemlerine göre, annelerin doğumdan memnuniyet algılarının incelenmesi. 113S672 nolu TÜBİTAK proje sonuç raporu . (Projedeki Doktora Tez Danışmanı: Pasinlioğlu T) Trabzon, 2015.
16. Akgöz S, Karavuş M. Çanakkale ili sağlık ocakları ve sağlık evlerinde çalışan ebelerin empatik iletişim becerilerinin değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2005; 13:14-9.

17. Özcan Ş, Aslan E. Normal doğumda ve sezaryen doğumda anne memnuniyetinin belirlenmesi. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi 2015; 23: 41-48.
18. Sönmez V, Alacapınar FG. Örneklendirilmiş bilimsel araştırma yöntemleri. Genişletilmiş 3. baskı. Ankara: Anı Yayıncılık, 2014.
19. Clinical Translational Science Institute. <http://www.sample-size.net/sample-size-means/>Erişim:20.9.2016.
20. Pınar G, Pınar T. Yeni doğum yapmış kadınların empatik iletişim beklentilerinin ebe / hemşireler tarafından karşılanma durumu. Tıp Araştırmaları Dergisi 2009; 7:132-140.
21. Page L. Midwifery: Woman-centred, midwife-friendly care: principles, patterns and culture of practice. In: Fraser DM, Cooper MA (eds). Myles Text Book for Midwives. 15 th edition. London: Elsevier, 2009: 37-52.
22. Rijnders M, Baston H, Schonbeck Y, Pal KV, Prins M, Green J, et al. Perinatal factors related to negative or positive recall of birth experience in women 3 years postpartum in the Netherlands. Birth 2008; 35: 107-116.
23. Sjöblom L, Idvall E, Lindgren H, Nordic Home birth Research Group. Creating a safehaven-women's experiences of the midwife's professional skills during planned home birth in four nordic countries. Birth 2014; 41:100-7.
24. Khadivzadeh T, Katebi MS, Sepehri Shamloo Z, Esmaily H. Assessment of midwives' communication skills at the maternity wards of teaching hospitals in mashhad in 2014. J Midwifery Reprod Health 2015, 3: 394-400.
25. Aktaş S. Doğumdaki ebe sayısı ve ebelerin memnuniyet düzeyi ile annelerin doğum memnuniyeti arasında bir ilişki var mı? Jinekoloji-Obstetri ve Neonatoloji Tıp Dergisi 2015; (12. Zekai Tahir Burak Jinekoloji ve Obstetri Kongresi Özel Sayısı: 1), poster bildiri,1:5.