

ORJİNAL ARAŞTIRMA ORIGINAL RESEARCH

DOI: 10.5336/healthsci.2025-111247

Ebelerin Empatik Yaklaşımının Gebelerin Algılamış Olduğu Doğum Ağrısı ve Doğum Sonu Konforuna Etkisi: Kesitsel Araştırma

The Effect of Midwives Empathic Approach on Labor Pain Experienced by Pregnant Women and Postpartum Comfort: Cross-Sectional Research

^{1b} Gökçenur BUĞDAY^a, ^{1b} Serap EJDER APAY^b

^aOltu Devlet Hastanesi, Erzurum, Türkiye

^bAtatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Erzurum, Türkiye

Bu çalışma Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalında yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

ÖZET Amaç: Bu araştırma, ebelerin empatik yaklaşımının gebelerin algılamış olduğu doğum ağrısı ve doğum sonu konfora etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı tipte yapılmış olan bu araştırmanın örneklemini, Mayıs 2023-Kasım 2024 tarihleri arasında Şehir Hastanesi doğumhane servisinde çalışan 47 ebe ve ebe eşliğinde doğum yapan 352 primipar lohusadan oluşmuştur. Veriler, “Ebe Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Ebelik Empati Ölçeği (EEÖ)”, “Lohusa Tanıtıcı Bilgi Formu”, “görsel analog skala [(visual analogue scale (VAS))]” ve “Doğum Sonu Konfor Ölçeği (DSKÖ)” kullanılarak toplanmıştır. Veriler, araştırmacı tarafından doğumhanede görev yapan ebeler ve bu ebelerin doğumda yardım ettiği primipar gebeler olmak üzere 2 çalışma grubu üzerinde yürütülmüştür. Veri toplamak için ebelere tanıtım formu ve EEÖ doldurulmuştur. Gebeler, doğumhaneye geldiğinde tanıtım formu uygulanmış, VAS ise doğum eyleminin latent ve aktif fazında doldurulmuştur. DSKÖ ve VAS (doğum sonu dönemdeki ağrıyı değerlendirmek), doğum sonu anne tabureye olmadan önce doldurulmuştur. Veriler SPSS for Windows 22 programı ile analiz edilmiştir. **Bulgular:** EEÖ ile DSKÖ’nün sosyokültürel konfor alt boyut ortalaması negatif yönde anlamlı bulunmuştur. EEÖ ve DSKÖ’nün fiziksel ve psikospiritüel konfor alt boyutları ile VAS latent, VAS aktif ve VAS postpartum dönem arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Ebelerin empati seviyesi yükseldikçe gebelerin konfor seviyesi yükselmiştir. DSKÖ’nün sosyokültürel konfor alt boyutu ile VAS postpartum dönem arasında ve DSKÖ’nün toplam puanı ile VAS aktif ve VAS postpartum dönem arasında negatif ilişki olduğu belirtilmiştir. Doğum sonu konfor arttıkça VAS doğum eyleminin aktif fazında ve VAS postpartum dönemde ağrı azalmıştır. **Sonuç:** Ebelerin EEÖ’den, gebelerin DSKÖ’den aldıkları puan ortalaması düşük bulunmuştur. Empatik yaklaşım sergileyen ebelerin, gebelerin konfor seviyesi üzerinde etkili olduğu bulunmuştur.

ABSTRACT Objectives: This research was conducted to determine the effect of midwives empathetic approach on the labor pain experienced by pregnant women and postpartum comfort. **Material and Methods:** This descriptive study was conducted with a sample consisting of 47 midwives working in the delivery unit of xxx City Hospital and 352 primiparous postpartum women who gave birth with the assistance of these midwives between May 2023-November 2024. Data were collected using the “Midwife Descriptive Information Form”, the “Midwifery Empathy Scale (MES)”, the “Postpartum Woman Descriptive Information Form”, the “Visual Analog Scale (VAS)”, and the “Postpartum Comfort Scale (PCS)”. The study was carried out on 2 groups: midwives working in the delivery unit and primiparous women assisted by these midwives during childbirth. The midwives were asked to complete the Midwife Descriptive Information Form and the MES. For the pregnant women, the descriptive information form was administered upon admission to the delivery unit, and the VAS was completed during the latent and active phases of labor. The PCS and VAS (postpartum pain assessment) scales were completed before the mother was discharged after birth. The collected data were analyzed using SPSS for Windows version 22.0. **Results:** A significant negative correlation was found between the MES and the sociocultural comfort subdimension of the PCS. Additionally, significant relationships were observed between the physical and psychospiritual comfort subdimensions of the PCS and the VAS scores measured during the latent phase, active phase, and postpartum period. As the empathy levels of midwives increased, the comfort levels of the mothers also increased. A negative correlation was found between the sociocultural comfort subdimension of the PCS and the postpartum VAS scores, as well as between the total PCS score and both the active phase and postpartum VAS scores. As postpartum comfort increased, VAS pain decreased in the active phase of labor and VAS pain decreased in the postpartum period. **Conclusion:** It is thought that midwives who exhibit an empathetic approach have an impact on the comfort level of pregnant women. It is thought that pregnant women whose comfort level increases feel less pain.

Anahtar Kelimeler: Ağrı; doğum sonu konfor; ebe; empati; gebe

Keywords: Pain; postpartum comfort; midwife; empathy; pregnancy

Correspondence: Serap EJDER APAY

Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Erzurum, Türkiye

E-mail: sejder@hotmail.com

Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences.

Received: 14 Apr 2025

Received in revised form: 22 Jul 2025

Accepted: 25 Aug 2025

Available online: 15 Oct 2025

2536-4391 / Copyright © 2025 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



Doğum, ebeveynlerin hayatına önemli değişiklikler getirdiği için heyecan, korku, stres ve mutluluk gibi birçok duyguyu bir arada yaşamasına sebep olan farklı bir tecrübedir. Doğum, fiziksel ve psikolojik etkilere sahip olduğu için kadında, olumlu-olumsuz etkilere sebep olmaktadır. Bu da doğum esnasını ve sonrası dönemi etkileyebilir. Tüm bunlar göz önüne alındığında, doğum öncesi alınan iyi ve yeterli ebelik bakımı doğum sonu olumlu etkilere sebep olurken, yetersiz ebelik bakımı olumsuz etkilere sebep olabilir. İyi bir bakım ebe ve kadın arasındaki etkili iletişime bağlıdır. İletişim ne kadar doğru olursa süreç de o kadar olumlu ilerler.^{1,2}

Uluslararası Ebeler Konfederasyonu, bir ebenin sahip olması gereken özellikler arasında; empatik iletişimi en önemli kriter olarak belirlemektedir. Empati, karşıdakinin hislerini hissedebilmek ve bunu onunla paylaşmaktır. Bu bağlamda empatik yaklaşım, karşılıklı güven duygusuna ve etkili iletişime yardımcı olmaktadır. Doğum esnasında iyi iletişim yeteneğine sahip, anlayışlı bir ebe eşliğinde verilen bakım, pozitif doğum deneyimi yaşanmasında önemli bir faktördür. Doğum eyleminde, ebenin gebeye karşı nazik, yardımsever yaklaşımda bulunması, gebenin ihtiyaç hissettiği her an yanında olması, gebenin rahatlamasında önemli rol oynar. Rahatlayan gebe, doğumla alakalı korkularından uzaklaşır böylece ebeye ve doğum sürecine olan endişelerini gidermiş olur. Endişelerinden arınmış olan gebe, tüm dikkatini doğuma vererek ağrılarla mücadele eder ve doğumda daha etkin bir rol alabilir.³⁻⁵

Bilinen tüm ağrılar arasında doğum ağrısı, en zor ve şiddetli ağrılardan biridir. Doğum ağrısı, gebede yorgunluk yaratarak ağrıyla baş etmesini güçleştirir ve baş edemeyen gebede, ağrının sürekli şiddetli bir şekilde algılanmasına neden olmaktadır. Ebenin empatik yaklaşımı ile kadına ihtiyacı olan destek verilerek doğum ağrısı kontrol altına alınabilir. Ağrının kontrol altına alınması, gebenin hissettiği anksiyete ve gerginliği azaltacaktır. Doğum eyleminde, gebenin ağrısının giderilmesine yardımcı olmak gibi doğum ve doğum eyleminin doğal akışı hakkında da bilgilendirilmesi ve doğum sonu dönemde konfor alanının da belirlenmesi gerekir. Konfor alanı belirlerken vakıf olunması gereken en önemli husus, konforun içeriği ve kapsamıdır. Konfor, “bireyin ge-

reksinimleri ile ilgili yardım, huzur sağlama ve sorunların üstesinden gelebilmeye ilişkin fiziksel, psikolojik, sosyal ve çevresel bütünlük içerisinde kompleks yapıya sahip beklenen bir sonuç” olarak tanımlanmaktadır. Bu bağlamda ebelerin empatik yaklaşımının, gebelerin algılamış olduğu doğum ağrısına ve doğum sonu dönemdeki konforuna etkisinin olduğu düşünülmektedir.^{6,7}

Empatik bir ebelik yaklaşımı, gebeye güven ve rahatlık hissi sağlayarak doğum sırasında salgılanan stres hormonlarının azalmasına ve ağrı algısının düşmesine yardımcı olur. Yine ebe bu sayede annenin duygusal ihtiyaçlarını doğru şekilde anlayarak destek olabilir bu da kadının ağrıyla başa çıkma kapasitesini artırır. Sakinleştirici ve destekleyici empatik iletişim sayesinde doğumun daha az travmatik ve daha kontrollü geçmesi sağlanabilir.³

Literatürde, doğum eylemi boyunca empatik iletişimle gebeye verilen fiziksel ve duygusal desteğin yerine hiçbir tıbbi müdahalenin geçemeyeceği, ebenin verdiği bu desteğin eşsiz olduğu bildirilmiştir. Gebelerin doğum esnasında ve doğum sonrası dönemde, ebelerden bekledikleri en önemli beklentinin empatik iletişim becerisi olduğu da vurgulanmaktadır.⁸⁻¹⁰

Amaç

Bu özden yola çıkarak bu çalışmada, ebelerin empatik yaklaşımının gebelerin algılamış olduğu doğum ağrısı ve doğum sonu konforuna etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN DESENİ

Araştırma, tanımlayıcı tipte kesitsel bir araştırmadır.

ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER

Araştırma, 24 Ağustos 2023-1 Kasım 2024 tarihleri arasındaşehir hastanesi doğumhane servisine, başvuran gebeler ve ilgili hastanenin doğumhanesinde çalışan ebeler ile yapılmıştır. Doğu Anadolu'nun en büyük hastanesi olanşehir hastanesi bünyesinde ve numune ek binaları ile toplam 1.570 yatak kapasitesine ve 27 yataklı Anne Oteli'ne sahiptir. Hastane postpartum kli-

niği, sezaryen kliniği, obstetri kliniği, jinekoloji kliniği I ve II ile doğum kliniği olmak üzere kadın doğum ve hastalıkları için 6 servis bulundurmaktadır. İlgili hastane, 2017 yılında “bebek dostu hastane” ve 2024 yılı itibarıyla “anne dostu hastane” unvanlarına da sahiptir.

ARAŞTIRMA EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evreni, Mayıs 2023 ve Kasım 2024 tarihlerinde Erzurum Şehir Hastanesi doğumhane kliniğinde çalışan ebeler (n=52) ve ebe eşliğinde doğum yapan primipar lohusalar (n=1.452) oluşmuştur. Çalışma için gereken örneklem büyüklüğünü belirlemek için Calculator.io güç analizi yapılmıştır. Analiz sonucu, doğumhanede çalışan 47 ebe ve daha sonra ebe eşliğinde doğum yapan 352 primipar gebeler araştırmanın örneklemi oluşturmuştur.

Ebelerin Araştırmaya Alınma Kriterleri

Ebelerin en az 1 yıl doğumhane deneyimi olması

Gebelerin Araştırmaya Alınma Kriterleri

18 yaş üstü

Normal doğuma engel bir durumun olmayan

Normal doğum yapmak isteyen

Ebe eşliğinde doğum yapmak isteyen primipar gebeler

Gebelerin Araştırmaya Dâhil Edilmeme Kriterleri

40 yaş üstü

Sezaryen endikasyonu bulunan

Müdahaleli doğum yapan gebeler

Doktor eşliğinde doğum yapmak isteyen primipar gebeler

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Verilerin toplanmasında, “Ebe Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Ebelik Empati Ölçeği (EEÖ)”, “Gebe Tanıtıcı Bilgi Formu”, “görsel analog skala [visual analogue scale (VAS)]” ve “Doğum Sonu Konfor Ölçeği (DSKÖ)” kullanılmıştır.

Ebe Tanıtım Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından oluşturulan bu form, ebelerin, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma süresi, çalışma şekli, yaptırılan doğum sayısı, çalışma ortamından mem-

nuniyet ve empatik iletişim hakkındaki bilgilerini belirleyecek 17 sorudan oluşmaktadır.

Ebelik Empati Ölçeği: EEÖ, Sevinç tarafından 2019 yılında ebelerin empati seviyelerini ölçmek için geliştirilmiştir.¹⁰ Ölçek, 14 sorudan oluşmakta olup empatik eğilim ve empatik beceriyi değerlendirmektedir. Her soru 1’den 6’ya kadar puanlanmaktadır. Ölçeğin 1, 2, 3, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13. maddelerden 6 puan alabilmek için “tamamen katılıyorum”, 1 puan alabilmek için ise “tamamen katılmıyorum” işaretlenir. Ölçeğin 4, 5, 8 ve 14. maddeleri ters kodlanmaktadır. Ölçekten en yüksek 84 puan almak yüksek empati becerisine işaret ederken, en düşük 14 puan almak düşük empati becerisini işaret eder. Ölçeğinin Cronbach alfa değeri 0,73 bulunmuştur.¹⁰ Bu çalışmada ise Cronbach alfa değeri 0,89 bulunmuştur.

Gebe Tanıtım Bilgi Formu: Gebeler için 13 sorudan oluşan bu form, yaş, öğrenim düzeyi, meslek, medeni durum, aile yapısı, yaşanılan yer, gelir düzeyi, gebelik haftası, tıbbi ve doğum eylemi boyunca bakım veren ebe sayısını belirleyecek sorulardan oluşmaktadır.

Görsel Analog Skala: VAS, doğum eylemindeki ağrıyı belirlemek amacıyla kullanılmıştır. Bir çizginin 2 ucuna, ölçülecek değerlerin 2 uç tanımı yazılır. Lohusa kendisine uygun değeri çizgi üzerinde işaretlemesi istenir.

Doğum Sonu Konfor Ölçeği: Ölçek, Karakaplan ve Yıldız tarafından geliştirilmiştir.¹¹ DSKÖ, lohusaların fiziksel, psikospiritüel ve sosyokültürel konforunu değerlendirmek amacıyla kullanılmaktadır. Ölçek, 34 sorudan oluşup 5’li Likert tipindedir. 1’den 5’e kadar puanlama yapılmaktadır. Maddelerden, 1, 2, 3, 5, 7, 11, 14, 15, 18-20, 23-25, 31, 32. olumlu; diğer maddeler olumsuz ifadelerden oluşup ters puanlanır. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,78 bulunmuştur.¹¹ Bu çalışmada ise Cronbach alfa değeri 0,83 bulunmuştur.

ARAŞTIRMANIN ETİK İLKELERİ

Araştırmanın yapılması için Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 30 Mart 2023 tarihinde B.30.2.ATA.0.01.00/197 sayılı etik kurul izni ve araştırmanın yapılacağı hastane için İl Sağlık Müdürlüğünden E-76614443-

799-222961374 sayılı kurum izni alınmıştır. Araştırmanın her aşamasında, Helsinki Deklarasyonu kuralına uyulmuştur.

VERİLERİN TOPLANMASI

Veriler, araştırmacı tarafından doğumhanede görev yapan ebeler ve bu ebelerin doğumda yardım ettiği primipar gebeler olmak üzere 2 çalışma grubu üzerinde yürütülmüştür. Mayıs 2023-Kasım 2024 tarihleri arasında şehir hastanesi doğumhane servislerinde çalışan 47 ebeden veri toplanmıştır. Daha sonra ebe eşliğinde doğum yapan yaklaşık 352 primipar gebeden alınan onam formlarıyla birlikte yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak veriler toplanmıştır. Veri toplama formları, araştırmacı tarafından muhafaza edilmiş, sonrasında SPSS programına giriş yapılmış ve veri tabanı oluşturulmuştur. Veri toplamak için ebelere tanıtım formu ve EEÖ doldurulmuştur. Ebelerin verileri, gebelerden veri toplanmadan önce ebelerin uygun olduğu bir zamanda toplanmıştır. Gebelerde tanıtım formu ve VAS kullanılmıştır. Gebeler doğumhaneye geldiğinde tanıtım form uygulanmış, VAS ise doğum eyleminin her bir fazında (latent ve aktif) doldurulmuştur. DSKÖ ve VAS (son kez), doğum sonu anne taburcu olmadan önce doldurulmuştur.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Veriler SPSS for Windows 22 programı ile analiz edilmiştir. Veriler değerlendirilirken yüzde, sayı, ortalama, minimum-maksimum ve korelasyon analizleri kullanılmıştır.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Çalışmamız, sadece araştırmaya dâhil edilen katılımcılar ile sınırlıdır.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan ebelerin, %57,4'ünün evli, %78,7'sinin lisans mezunu olduğu, %70,2'sinin gündüz ve gece karışık nöbet şeklinde çalıştığı, %57,5'inin çalıştığı ortamdaki memnun olduğu, %68,1'inin duygularını rahatlıkla ifade ettiği, %61,7'sinin bazen iletişim güçlüğü yaşadığı, %74,5'inin kendini girişken olarak gördüğü, %55,3'ünün doğum yapan kadınları anlama konu-

sunda kendini her zaman yeterli hissettiği, %40,4'ünün mezuniyet öncesi empati eğitimi aldığı, %80,9'unun mezuniyet sonrası empati eğitimi aldığı, %76,6'sının eğitim almayı istediği, %34,0'ünün ise empatik bakım vermenin doğumun hızlı ve kolay ilerlemesine ve ebe ile gebe arasındaki duygusal bağı güçlendirdiğini düşündüğü belirlendi. Ayrıca ebelerin yaş ortalamasının $31,61 \pm 7,85$, çalışma yılı $8,87 \pm 6,37$, doğum salonunun da çalışma yılı ortalamalarının $7,46 \pm 5,18$ olduğu saptandı (Tablo 1).

Ebelerin EEÖ'den aldıkları minimum, maksimum puanlar ve puan ortalamalarının dağılımı ince-

TABLO 1: Ebelerin bazı özelliklerinin dağılımı (n=47)

Özellikler*	Sayı (n)	Yüzde (%)
Çalışılan ortamdaki memnuniyet durumu		
Memnun	27	57,5
Memnun değil	20	42,5
Duygu ifade şekli		
Rahatlıkla	32	68,1
Bazen rahat bazen güç	15	31,9
İletişim güçlüğü yaşama sıklığı		
Bazen	29	61,7
Hiçbir zaman	18	38,3
Kendini algılama şekli		
Girişken	35	74,5
Çeking	12	25,5
Doğum yapan kadınları anlama konusunda kendini yeterli hissetme durumu		
Genellikle	21	44,7
Her zaman	26	55,3
Mezuniyet öncesi empati eğitimi alma durumu		
Alan	19	40,4
Almayan	18	38,3
Kısmen	10	21,3
Mezuniyet sonrası empati eğitimi alma durumu		
Alan	9	19,1
Almayan	38	80,9
Empati eğitimi isteme durumu		
İsteyen	36	76,6
İstemeyen	11	23,4
Empatik bakım verme yararı		
Doğumun hızlı ve kolay ilerlemesi	16	34,0
Ebe ile gebe arasında duygusal bağı güçlendirir	16	34,0
Olumlu doğum deneyimi sağlar	15	32,0
X±SS		
Yaş	$31,61 \pm 7,85$	
Çalışma yılı	$8,87 \pm 6,37$	
Doğum salonunda çalışma süresi	$7,46 \pm 5,18$	
Günlük doğum sayısı	$1,21 \pm 0,50$	

*Sayı ve yüzde analizi yapılmıştır. SS: Standart sapma

lendiğinde; EEÖ'den minimum 14, maksimum 51 puan aldıkları ve puan ortalamalarının $30,72 \pm 7,25$ olduğu belirlendi.

Gebelerin %45,5'inin lise mezunu, %73,9'unun ev hanımı, %67,6'sının çekirdek aile yapısına sahip olduğu, %46'sının il merkezinde ikamet ettiği, %51,1'inin gelirinin kötü düzeyde olduğu belirlendi. Ayrıca araştırma kapsamına alınan gebelerin yaş ortalamasının $25,19 \pm 3,98$, gebelik haftası ortalamasının $38,47 \pm 1,22$ ve eylem sırasında bakım veren ebe sayısının ise ortalama $5,78 \pm 1,81$ olduğu saptandı (Tablo 2).

Tablo 2'de, gebelerin %94'ünün doğum eylemi sırasında analjezik almadığı, %51,4'ünün amniyotik kesesinin müdahale ile açıldığı, %86,9'una oksitosin uygulandığı ve %74,1'ine fundal bası uygulanma manevrasında bulunulmadığı tespit edildi.

Lohusaların fiziksel konfor alt boyutundan, minimum 14, maksimum 57 puan aldıkları ve puan ortalamalarının $29,28 \pm 8,44$; psikospiritüel konfor alt boyutundan minimum 10, maksimum 28 puan aldıkları ve puan ortalamalarının $13,80 \pm 3,30$; sosyokültürel konfor alt boyutundan minimum 10, maksimum 45 puan aldıkları ve puan ortalamalarının $24,19 \pm 5,90$; toplam puan ortalaması olarak ise minimum 40, maksimum 123 puan aldıkları ve toplam puan ortalamaları

TABLO 2: Gebelere yapılan müdahalelerin dağılımı (n=352)

Özellikler*	Sayı (n)	Yüzde (%)
Eylem sırasında analjezik uygulanma durumu		
Evet	21	6,0
Hayır	331	94,0
Amniyotik kesenin açılma şekli		
Kendiliğinden	171	48,6
Müdahale ile	181	51,4
Oksitosin uygulanma durumu		
Uygulanan	306	86,9
Uygulanmayan	46	13,1
Fundal bası uygulanma durumu		
Evet	91	25,9
Hayır	261	74,1
$\bar{X} \pm SS$ (minimum-maksimum)		
Yaş	$25,19 \pm 3,98$ (21-37)	
Gebelik haftası	$38,47 \pm 1,22$ (38-40)	
Eylem sırasında bakım veren ebe sayısı	$5,78 \pm 1,81$ (1-7)	

*Sayı ve yüzde analizi yapılmıştır. SS: Standart sapma

larının $67,28 \pm 14,48$ olduğu saptanmıştır. Katılımcıların VAS puan ortalamalarının dağılımı incelendiğinde; latent fazda $4,11 \pm 1,72$, aktif fazda $8,21 \pm 1,35$ ve postpartum dönemde $3,46 \pm 1,72$ ağrı düzeyi olduğu belirlendi (Tablo 3).

Katılımcıların EEÖ ile DSKÖ puan ortalamaları arasındaki ilişkinin dağılımı, Tablo 4'de gösterildi. EEÖ ile DSKÖ'nün sosyokültürel konfor alt boyutu puan ortalamaları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanırken ($p < 0,05$); diğer alt boyut ile toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p > 0,05$) (Tablo 3).

Katılımcıların EEÖ, DSKÖ ve VAS puan ortalamaları arasındaki ilişkinin dağılımı incelendiğinde (Tablo 5); EEÖ ve DSKÖ'nün fiziksel konfor, psikospiritüel konfor alt boyutları ile VAS latent faz, VAS aktif faz ve VAS postpartum dönem puan ortalamaları arasında, ayrıca DSKÖ'nün sosyokültürel konfor alt boyut puan ortalaması ile VAS postpartum dönem, DSKÖ'nün toplam puan ortalaması ile VAS aktif faz ve VAS postpartum dönem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak pozitif anlamlı bir

TABLO 3: Katılımcıların VAS ve DSKÖ minimum-maksimum ve puan ortalamalarının dağılımı (n=352)

DSKÖ	Minimum	Maksimum	$\bar{X} \pm SS^*$
Fiziksel konfor	14	57	$29,28 \pm 8,44$
Psikospiritüel konfor	10	28	$13,80 \pm 3,30$
Sosyokültürel konfor	10	45	$24,19 \pm 5,90$
Toplam	40	123	$67,28 \pm 14,48$
VAS			
Latent faz	0	8	$4,11 \pm 1,72$
Aktif faz	0	10	$8,21 \pm 1,35$
Postpartum dönem	0	6	$3,46 \pm 1,72$

*Ortalama analizi yapılmıştır. VAS: Görsel analog skala; DSKÖ: Doğum Sonu Konfor Ölçeği; SS: Standart sapma

TABLO 4: Katılımcıların EEÖ ile DSKÖ puan ortalamaları arasındaki ilişkinin dağılımı (n=352)

Ölçekler*	DSKÖ			
	Fiziksel konfor	Psikospiritüel konfor	Sosyokültürel konfor	Toplam
EEÖ				
r değeri	-0,101	-0,206	-0,385**	-0,257
p değeri	0,500	0,165	0,008	0,081

*Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. EEÖ: Ebelik Empati Ölçeği; DSKÖ: Doğum Sonu Konfor Ölçeği

TABLO 5: Katılımcıların EEÖ, DSKÖ ve VAS puan ortalamaları arasındaki ilişkinin dağılımı (n=352)

Ölçekler*		VAS	VAS	VAS
		Latent faz	Aktif faz	Postpartum dönem
Ebelik Empati Ölçeği	r değeri	0,334**	0,303**	0,577**
	p değeri	0,000	0,000	0,000
Fiziksel konfor	r değeri	0,256**	0,267**	0,262**
	p değeri	0,000	0,000	0,000
Psikospiritüel konfor	r değeri	0,328**	0,324**	0,515**
	p değeri	0,000	0,000	0,000
Sosyokültürel konfor	r değeri	0,117	-0,165	-0,126
	p değeri	0,435	0,267	0,400
Toplam	r değeri	-0,222	-0,351*	-0,353*
	p değeri	0,134	0,016	0,015

*Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. EEÖ: Ebelik Empati Ölçeği; DSKÖ: Doğum Sonu Konfor Ölçeği; VAS: Görsel analog skala

ilişki saptanırken ($p<0,05$), DSKÖ'nün sosyokültürel konfor alt boyut puan ortalaması ile VAS latent faz, VAS aktif fazı puan ortalamaları ve DSKÖ'nün toplam puan ortalaması ile VAS latent faz puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$). (Tablo 5)

TARTIŞMA

Ebelerin, empatik yaklaşımının gebelerin algılamış olduğu, doğum ağrısı ve doğum sonu konforuna etkisini incelemek için yapılan bu çalışmanın bulguları ilgili literatürle tartışılmıştır.

Çalışmaya katılan ebelerin, EEÖ'den aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde, ölçekten alınabilecek maksimum ve minimum puanlarla karşılaştırıldığında ortancanın altında kalmıştır. Bu sonuçla birlikte çalışmaya katılan ebelerin, empati düzeyinin düşük olduğu söylenebilir. Literatürde, EEÖ ile yapılan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Aktas yaptığı çalışmada, empatik iletişim becerisi iyi olan ebenin anneye sağladığı doğum memnuniyeti, gebelerde pozitif doğum hikâyelerinin ve ebe yardımıyla normal doğuma yöneliminin artmasında önemli olduğu belirtilmektedir.⁸ Düşük empatiye sahip ebelerin, gebelere doğum ve doğum sonrası dönemde, yeterli desteği verememesi, gebenin stresini yönetememesi ve olumlu doğum algısı oluşmasında yetersiz olması gibi olumsuz durumlar yaşanmasına sebep olabilir.

Lohusaların DSKÖ'den aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde; fiziksel konfor alt boyutu puan

ortalamasının diğer konfor alt boyutlarının puan ortalamalarından yüksek olduğu ancak DSKÖ toplam puan ortalamasından düşük olduğu bulunmuştur. Çalışmaya katılan lohusaların konfor alt boyutlarına göre fiziksel konforları yüksek bulunma sebebi doğum sonu dönemde yeterli bakım almalarından, hastanenin fiziki koşullarının iyi olmasından kaynaklanmış olabilir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalarda, lohusaların DSKÖ puan ortalamaları, Söker'in yaptığı çalışmadan düşük bulunmuştur.¹² Derya ve ark. ile Ünal ve Kaya Şenol primipar lohusalarda yaptıkları çalışmalarda, DSKÖ puan ortalamaları yüksek olarak belirlenmiştir.^{13,14} Bu çalışmadaki DSKÖ puan ortalaması, literatürle benzerlik göstermemektedir. Çalışmanın sonucu ile bu konuda yapılmış diğer araştırma sonuçları ve DSKÖ'den alınan minimum ve maksimum puanlar göz önüne alınıp karşılaştırma yapıldığında, bu çalışmada, lohusaların DSKÖ düzeyinin düşük olduğu söylenebilir.

EEÖ ile DSKÖ'nün sosyokültürel konfor alt boyutu puan ortalamaları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptandı ($p<0,05$). Yani ebelerin empatik yaklaşımı azalırken lohusaların sosyokültürel konfor alt boyutu artmıştır. Bunun sebebinin sosyokültürel konfor sorularının genel anlamda hastanenin temizliği, yemekler ve gebelik döneminde edinilen bilgiler olması açısından, ebelerin empatik yaklaşımlarından etkilendiğini söyleyemeyiz.

EEÖ ve DSKÖ'nün fiziksel konfor, psikospiritüel konfor alt boyutları ile VAS latent faz, VAS aktif

faz ve VAS postpartum dönem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Ebelerin empati seviyesi yükseldikçe fiziksel konfor ve psikospiritüel konforda yükselmiştir. VAS latent, VAS aktif ve VAS postpartum dönemlerde, algılanan ebelik empati seviyesinin yükselmesi konforun artmasına, bunun da algılanan ağrı seviyelerinde azalmaya neden olduğu düşünülmüştür. Ebelerin empatik yaklaşımıyla birlikte lohusaların, doğum sonu dönemde aldıkları etkili bakım ve destekle, bu dönemi daha konforlu ve rahat geçirdikleri düşünülebilir. Konfor seviyesi, yükselen gebenin doğum sonu dönemde daha az ağrı hissettiği söylenebilir.

DSKÖ'nün, sosyokültürel konfor alt boyut puan ortalaması ile VAS postpartum dönem, DSKÖ'nün toplam puan ortalaması ile VAS aktif faz ve VAS postpartum dönem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). VAS postpartum ağrının azalması, sosyokültürel konforu artırmıştır. Bu çalışmada, DSKÖ'nün artması, VAS aktif ve VAS postpartum dönem, algılanan ağrının azalmasına neden olmuştur. Yani doğum sonrası lohusanın ağrısının azalması, kendini keyifli hissetmesi doğum sürecinin de keyifli ve konforlu olarak algılanmasına neden olduğu düşünülmektedir. Empatik bir yaklaşım, lohusanın ağrı toleransını artırabilir. Lohusa kadın, doğum sonrasında ebe tarafından dinlendiğini ve anlaşıldığını hissederse, bu duygusal rahatlama fizyolojik olarak da etki gösterebilir. Psikolojik rahatlık, algılanan ağrıyı azaltabilir.

SONUÇ

Ebelerin, empatik yaklaşımının gebelerin algılamış olduğu doğum ağrısı ve doğum sonu konforuna etkisini belirlemek için yapılmış olan bu çalışmada; ebelerin, EEÖ aldığı puanlar karşılaştırıldığında empati becerileri ve gebelerin DSKÖ'den aldığı toplam puan ortalamasının düşük olduğu bulunmuştur. Gebelerin, VAS skalasından aldığı puanlar değerlendirildiğinde doğum eyleminde yüksek düzeyde ağrı hissettikleri, doğum sonu dönemde ise düşük düzeyde ağrı hissettikleri tespit edilmiştir.

Ebelerin, empatik iletişim ve becerilerinin, gebelerin doğumda ve doğum sonu dönemdeki algıladıkları ağrı ve konfor düzeyi üzerinde etkisi olduğu saptanmıştır.

Araştırma sonuçları doğrultusunda ebelere, empati eğitimi ve iletişim programları düzenlenerek bu programı; ebelerin lisans ders müfredatında ve hastanelerin eğitim programlarında yer almasını sağlayıp, ebelere verilen empati eğitiminin verimini artırmak için de belirli aralıklarla bu eğitimler tekrarlanmalıdır. Tüm ebelerin empati konusunda eğitimlerini tamamlayıp gebelerle iletişimi güçlendirilmelidir. Hastanelerin, anne dostu unvanlarına sahip olmaları daha az müdahale ile gebelere daha empatik yaklaşımlarına yardımcı olacağı düşünülmektedir. Doğum ve doğum sonunda, ihtiyaç ve beklentilerin değerlendirilip; doğum öncesi gebelere doğumun evreleri, nefes egzersizleri, doğum sonrası emzirme teknikleri, bebek bakımı ve kişisel hijyen konularında kısa bilgiler verilmesi, doğum sonu dönemin rahat ve konforlu geçmesine katkıda bulunacaktır.

Finansal Kaynak

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğru-
dan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet,
gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi
bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma
ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya
manevi herhangi bir destek alınmamıştır.*

Çıkar Çatışması

*Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin
çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üye-
liği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirsizlik, herhangi bir
firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.*

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Serap Ejder Apay, Gökçenur Buğday; **Tasarım:**
Serap Ejder Apay, Gökçenur Buğday; **Denetleme/Danışmanlık:**
Serap Ejder Apay; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Gökçenur Buğ-
day; **Analiz ve/veya Yorum:** Serap Ejder Apay; **Kaynak Tara-**
ması: Gökçenur Buğday; **Makalenin Yazımı:** Serap Ejder Apay,
Gökçenur Buğday; **Eleştirel İnceleme:** Serap Ejder Apay; **Kay-**
naklar ve Fon Sağlama: Gökçenur Buğday; **Malzemeler:** Gök-
çenur Buğday.

KAYNAKLAR

1. Çalım Sİ, Demirci H, Cambaz Ulaş S. Gebelerin doğumda ebelerden beklentileri [Expectations of pregnant women from midwives at birth]. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2021;4(1):49-57. <https://doi.org/10.48124/husagbilder.842595>
2. Kaya T, Çalım Sİ, Uçan G. Doğum eyleminde ebelerle iletişimin doğum deneyimine etkisi [The effect of communication in the childbearing process on women's birth experience]. Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi. 2021;18(1):671-7. <https://doi.org/10.19161/etd.1140886>
3. Aktaş S, Pasinlioğlu T. Ebinin empatik iletişim becerisinin doğum eylemine ve doğum sonrası döneme etkisi [The effect of empathic communication skills of midwives on labor and post labor period]. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2016;19:38-45. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ataunihem/issue/27667/291652>
4. Aktaş S, Pasinlioğlu T. Ebeler 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]. Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi. 2017;14(2):60-5. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/jgon/issue/51880/675466>
5. International Confederation of Midwives [Internet]. [Cited:]. Strengthening midwives and midwives' associations globally. Available from: Internationalmidwives.Org
6. Ertem G, Sevil Ü. Doğum ağrısı ve hemşirelik yaklaşımı [Birth pain and nursing approach]. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2005;8(2):117-23. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ataunihem/issue/2630/33839>
7. Pınar G, Doğan N, Algier L, Kaya N, Çakmak F. Annelerin doğum sonu konforunu etkileyen faktörler [Factors that affecting mothers' postnatal comfort]. Dicle Tıp Dergisi. 2009;36(3):184-90. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/dicletip/issue/4693/63986>
8. Aktas S, Pasinlioğlu T. The effect of empathy training given to midwives on the empathic communication skills of midwives and the birth satisfaction of mothers giving birth with the help of these midwives: a quasi-experimental study. J Eval Clin Pract. 2021;27(4):858-67. PMID: 33283424.
9. İrmak E. Ebelerde sabır davranışının empatik beceriye etkisi [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Medipol Üniversitesi; 2019. https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=aEzj_Id-WAsjSAfK3qwrBqD-oBTVSsH-A0a2ErKsHqlaJfILM6yMmN52AWjHk_DB
10. Sevinç A. Ebelik Empati Ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması [Yüksek lisans tezi]. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi; 2019. https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=FgmkGchPKo23qQqBeqzVZsgeUffkE_ocLq_vZrsxAXlxz_Gvepr4ETauxtPAWT5y
11. Karakaplan S, Yıldız H. Doğum Sonu Konfor Ölçeği geliştirme çalışması [A study on developing a Postpartum Comfort Questionnaire]. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. 2010;3(1):55-65. <https://toad.halileksi.net/wp-content/uploads/2022/07/dogum-sonu-konfor-olcegi-toad.pdf>
12. Söker F. Primipar kadınlarda doğum şeklinin optimalite düzeyine ve doğum sonu konfor üzerine etkisi [Yüksek lisans tezi]. Kırklareli: Kırklareli Üniversitesi; 2023. https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=G_oJ1rKE4SgJUkomYAKpR4764sVTQktVX9SHqSBwNQy6mkUprqe4jpdVc2A8LV
13. Derya YA, Akça E, Kamalak H, Gökbulut N. Doğum sayısı, doğum şekli ve gebeliğin planlı olma durumunun lohusalarda posttravmatik gelişim ve konfora etkisi [The effect of parity, mode of birth and planned pregnancy on post-traumatic growth and comfort in puerperants]. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2021;14(3):366-77. <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.828603>
14. Ünal E, Kaya Şenol D. Primipar annelerde doğum şeklinin doğum sonu konfor ve emzirme başarısına etkisi [The effect of delivery method on postpartum comfort and breastfeeding success in primiparous mothers]. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi. 2022;5(2), 158-165. <https://doi.org/10.38108/ouhcd.901241>