

## DOĞUM SONU DÖNEMDEKİ KADINLARIN DOĞUM HAFIZASI İLE ANNELİK FONKSİYONU ARASINDAKİ İLİŞKİ

### THE RELATIONSHIP BETWEEN BIRTH MEMORY AND MATERNAL FUNCTION IN POSTPARTUM WOMEN

Seyhan ÇANKAYA<sup>1</sup>, Bihter AKIN<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Selçuk Üniversitesi, Alaeddin Keykubat Kampüsü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Konya, Türkiye.

#### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışma doğum sonu dönemdeki kadınların doğum hafızası ile annelik fonksiyonu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel ve ilişki arayıcı tipte dizayn edilen bu araştırma bir Üniversite Hastanesinin pediatri polikliniğine başvuran doğum sonu ilk bir yıl içinde olan toplam 274 anne ile gerçekleştirildi. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Doğum Hafızası ve Hatırlama Ölçeği (DHHÖ) ve Barkin Annelik Fonksiyonu Ölçeği (BAFÖ) ile toplanmıştır.

**Bulgular:** Çalışmamıza katılan annelerin BAFÖ puan ortalaması 75.9 (SS 13.7), DHHÖ toplam puan ortalaması ise 85.6 (SS 16.7) arasında olduğu tespit edilmiştir. Annelerin BAFÖ ile DHHÖ toplam puanı ve alt boyutlarından olan; duygusal hafıza, hafızanın merkezliliği, tekrar yaşama, duyuşal hafıza ve hatırlama arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Ayrıca DHHÖ toplam puanı ve duygusal hafızanın (DHHÖ alt boyut) %12 oranında ( $F = 9.039$ ,  $p < 0.001$ ) annelerin, annelik fonksiyonunu etkileyen önemli ilişkili risk faktörleri olarak bulundu.

**Sonuç:** Annelerin doğum hafızası ile annelik fonksiyonları arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Olumlu doğum hafızası, doğum sonu dönemdeki kadınların annelik fonksiyonunu olumlu olarak etkilemektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Annelik fonksiyonu, Doğum hafızası, Doğum sonu dönem, Ebelik bakımı, Hatırlama.

#### ABSTRACT

**Aim:** To determine the relationship between birth memory and maternal function in postpartum women.

**Method:** This study, which was designed as cross-sectional and correlational, was conducted with a total of 274 mothers who applied to the pediatric outpatient clinic of a university hospital within the first year of postpartum. Data were collected with a Personal Information Form, the Birth Memory and Recall Scale (BirthMARQ), and the Barkin Maternal Function Scale (BMFS).

**Results:** It was determined that the mean BMFS score of the mothers participating in our study was 75.9 (SD 13.7) and the mean BirthMARQ total score was 85.6 (SD 16.7). A positive correlation was found between mothers' BMFS and BirthMARQ total score and its sub-dimensions, emotional memory, centrality of memory, re-experiencing, sensory memory, and recall ( $p < 0.05$ ). In addition, 12% ( $F = 9.039$ ,  $p < 0.001$ ) of the BirthMARQ total score and emotional memory (a BirthMARQ sub-dimension) were found to be associated risk factors affecting the maternal function of mothers.

**Conclusion:** There is a positive relationship between the birth memory of mothers and maternal functions. Positive birth memory positively affects the maternal function of women in the postpartum period.

**Keywords:** Birth memory, Maternal function, Midwifery care, Postpartum period, Recall.

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Seyhan ÇANKAYA, Dr. Öğr. Üyesi. Selçuk Üniversitesi, Alaeddin Keykubat Kampüsü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Konya, Türkiye. **E-mail:** [seyhane32@gmail.com](mailto:seyhane32@gmail.com)

**Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article:** Çankaya S, Akın B. (2023). Doğum Sonu Dönemdeki Kadınların Doğum Hafızası ile Annelik Fonksiyonu Arasındaki İlişki. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 8(2), 380-388. <http://doi.org/10.5281/zenodo.7926994>

## GİRİŞ

Doğum sonrası dönem, annelerin yeni bir bebeği ailesine kabul etmesi için bir geçiş dönemidir (Mortazavi ve ark, 2014). Bu geçiş dönemi, kadının yeni rol ve sorumluluklara uyum sağlamaya çalışırken, aynı zamanda birçok fiziksel, psikolojik ve sosyal değişimi de beraberinde getirir (Mortazavi ve ark, 2014; Don ve ark, 2014). Bu geçiş sırasında yeni anne bebeğine, doğum sonrası rahatsızlıklara, aile içindeki yeni düzene ve fiziksel imajındaki değişikliklere uyum sağlamak zorundadır (Negron ve ark, 2013). Yeni annenin iyilik hali, rol belirsizlikleri, psikolojik durumu, fiziksel imajı, bebek bakımını ve diğer gereksinimleri karşılayabilecek yeterlilikte olup olmadığı, kısaca anne doğum sonrası fonksiyonel durum, bebek ve anne arasında başarılı bir ilişki kurma ve sürdürmede oldukça etkilidir (Tietz ve ark, 2014; Barkin ve ark, 2010). Doğum sonrası fonksiyonel durum, öz bakım, yenidoğan bakımı, aile bakımı, sosyal ve mesleki faaliyetleri içeren çok boyutlu bir kavram olarak tanımlanmıştır (Mortazavi ve ark, 2014). Bununla birlikte, Barkin anne fonksiyonu indeksine göre doğum sonrası işlevsel durumu, “öz bakım, bebek bakımı, anne-çocuk etkileşimi, annenin psikolojik iyi oluşu, sosyal destek, yönetim ve uyum dâhil olmak üzere geniş bir işlevsel alanları kapsar” olarak tanımlamıştır (Barkin ve ark, 2010). Kadınlar yaşamları boyunca pek çok rol üstlenirler ve annelik en zor ve zaman alıcı olanlardan biridir. Annelik rolü, annenin hayatını yeniden düzenlemesini ve bu sorumlulukları yerine getirmek için öncelikleri yeniden düzenlemeyi gerektirebilir. Doğum sonu fonksiyonel durum; annenin bebek bakımı, öz bakımı, anne bebek bağlanması, annenin emosyonel durumu, sosyal desteği ve annelik rolüne uyum olarak tanımlanmıştır (Barkin ve ark, 2010; Diamond ve Diamond, 2017). Annelik kimliğinin temelinde anne ve bebek arası bağlanma duygusu vardır. Anne gebelik döneminde bir bebeğin annesi olarak kendini görmeye başlamıştır (Diamond ve Diamond, 2017). Ancak, bebek doğduktan sonra yani, onunla somut olarak etkileşime geçtikten sonra annelik işlev, fonksiyon ve görevlerini tanımaya başlamaktadır. Annenin bebeğinin ihtiyaçlarını tanınması ve bebeğini anlamaya başlayarak, bebeğin beklentilerini karşılama içgüdüleriyle birlikte annelik kimliği güçlenmektedir. Bu dönemde bebeğinin beslenmesiyle, bakımıyla ona bağımlı hale gelen anne, anneliği ve anne olduğunu benimsemektedir (Shrestha ve ark., 2019). Kadınların doğum sonrası fonksiyonel durumu birçok faktörden etkilenebilir (Aydın ve Kukulcu, 2018). Literatürde annenin doğum sonrası fonksiyonel durumu yaş, eğitim durumu, aile tipi, doğum şekli, planlanmış veya istenmeyen gebelik, doğum sayısı gibi bazı değişkenlerden etkilendiğini göstermektedir (Apay ve Pasinlioğlu, 2009; Sanli ve Oncel, 2014). Bunun yanı sıra evlilik dönemi, sosyal destek alıp almama durumu (Kim ve ark, 2014), yaşanan yer, bebeğin beslenme şekli (Özkan ve Sevil, 2007), anneliğe uyum, doğum sonrası psikolojik durumdan etkilendiği bildirilmektedir (Ngai ve ark, 2010).

Doğum, kadınlar ve eşleri için önemli ve duygusal bir yaşam olayıdır (Foley ve ark, 2014). Ebeveynlerin bir kısmı için doğum travmatik olarak deneyimlenebilir (Ghanbari-Homayi ve ark, 2019). Doğum anılarının özelliklerinin, kadınların doğum sonrası doğum olaylarını işleme biçimleri ve ebeveynliğe uyumları ile de ilişkili olması mümkündür. Bu yüzden doğum sonrası fonksiyonel durum annenin doğum hafızasından etkilenebilir. Kadınların doğum olaylarını nasıl hatırladıkları, doğum deneyiminin yoğunluğu, kadınların doğum olaylarını nasıl değerlendirdiği ve doğum sonrası ruh hali veya psikolojik bozukluklar dâhil olmak üzere bir dizi faktörden etkilenebilir (Foley ve ark, 2014; Aktaş, 2018; Ghanbari-Homayi ve ark, 2019). Kadının hafızasında saklanan doğum deneyimleri kadının yaşamını ve iyilik halini kısa ve uzun vadede olumlu veya olumsuz etkileyebilir. Olumlu bir deneyim, anneliğe geçişi etkileyen kişisel gelişim ve kendini tanımayla bağlantılı ve güçlendirici bir yaşam olayı olarak tanımlanmaktadır (Nilvér ve ark, 2017). Doğum eyleminin olumlu bir sosyal, fiziksel ve psikolojik deneyim olması, keyifli anılar yaratması önemlidir. Bununla birlikte, her beş kadından biri doğumunu olumsuz bir şekilde hatırlamaktadır (Rijnders ve ark, 2008) ve dokuz kadından biri doğumunu travmatik bir olay olarak deneyimlemiştir (Stramrood ve ark, 2011). Doğum travması, kadınlardan doğum sonrası kısa veya uzun vadeli psikolojik zarara uğrayan doğumları ifade eder. Travmatik doğuma genellikle korku, müdahaleler, ağrı, destek, iletişim, saygı ve ebelik bakım eksikliği neden olur (Hollander ve ark, 2017). Ayrıca olumsuz, sıkıntılı ve travmatik doğum deneyimleri emzirme oranlarını olumsuz etkiler (Türkmen ve ark, 2020), anneye önemli ölçüde psikolojik zarar verebilir (Garthus-Niegel ve ark, 2013), anne-çocuk bağının ve etkileşiminin bozulmasına ve aile yapılarında ve ebeveynlikte dengesizliğe neden olabilir (Smorti ve ark, 2020). Olumsuz ve travmatik doğum deneyimlerinden kaynaklanan kısa ve uzun vadeli sağlık sonuçlarının, annelerin ve bebeklerinin gelecekteki yaşamlarını ve bir bütün olarak toplumun yaşam kalitesi üzerine olumsuz etkileri

olabilmektedir. Bu yüzden biz bu çalışmada doğum sonu dönemdeki kadınların doğum hafızası ile annelik fonksiyonu arasındaki ilişki araştırmayı amaçladık.

## MATERYAL VE METOD

### Araştırmanın Tipi

Araştırma analitik, kesitsel ve ilişki arayıcı tipte dizayn edilmiştir.

### Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Ocak 2021 ile Nisan 2021 tarihleri arasında Konya il merkezinde bulunan bir Tıp Fakültesi Hastanesinin pediatri polikliniğinde gerçekleştirildi. Bu hastaneyi seçmemizin nedeni, pediatri polikliniğine ayda başvuran bebek ve çocuk sayısının çok (yaklaşık 3000) olmasından dolayı çalışmayı bu hastanede yürütmeye karar verdik. İzlem için hastanenin pediatri polikliniklerine (aşı veya emzirme desteği almak için) başvuran, doğum sonu ilk 1 yıl içinde olan ve çalışmaya katılmak isteyen anneler çalışmaya alındı.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Ocak 2021 ile Nisan 2021 tarihler arasında Tıp Fakültesi Hastanesinin pediatri polikliniğine doğum sonu izlem için gelen ve doğum sonu ilk bir yıl içinde olan anneler oluşturmuştur. Çalışmanın örneklem büyüklüğü Oruç ve Kukulu (2021) yaptığı çalışmada Barkin Anne İşlev İndeksi puan ortalaması baz alınarak (Ort: 76.97 SS: 10.19), G.Power-3.1.9.2 (Ver. 3.1.9.2, Franz Faul, Üniversitat Kiel, Germany) programı ile 2 birimlik fark, %90 güç, 0,05'lik hata payı ve 0.2 etki büyüklüğü göz önünde bulundurularak hesaplandı ve örnekleme 269 annenin alınması gerektiği belirlendi (Faul ve ark, 2007). Dahil edilme kriterlerine uyan anneler, gelişigüzel örnekleme yöntemi kullanılarak araştırmaya alınmıştır. Araştırmaya dâhil edilme kriterleri; 18 yaş ve üzerinde olan, evli olan, miadında doğum yapmış olan, canlı tekil bebeğe sahip olan, 1-12 ay arasında bebeği olan, Türkçe okuyup, anlayabilen ve iletişim kurabilen gönüllü anneler çalışmaya alınmıştır. Araştırmadan dışlanma kriterleri; 18 yaşından küçük, kronik hastalığı olan, doğum ve postpartum dönem ile ilgili komplikasyon yaşayan, sağlık problemi olan bebeğe sahip anneler araştırmaya dahil edilmedi. Dahil edilme kriterlerine uyan anneler, gelişigüzel örnekleme yöntemi kullanılarak araştırmaya alınmıştır.

### Veri Toplama

Veriler, polikliniğe başvuran kriterlere uyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden gönüllü annelerin öz bildirimine dayalı olarak toplanmıştır. Veriler, annelerin kişisel bilgi formu, Doğum Hafızası ve Hatırlama Ölçeği (DHHÖ) ve Barkin Annelik Fonksiyonu Ölçeği (BAFÖ) aracılığı ile toplanmıştır. Annelerin Kişisel Bilgi Formu: İlgili literatür incelenerek araştırmacılar tarafından hazırlanan 20 soruluk formdur. Formda, annelerin sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerine (yaş, öğrenim düzeyi, çalışma durumu, doğum şekli, gebelik sayısı vb.) sorular bulunmaktadır (Aydın ve Kukulu, 2018; Foley ve ark, 2014; Türkmen ve ark, 2020; Oruç ve Kukulu, 2022; Topkara ve Çağan, 2021).

### Doğum Hafızası ve Hatırlama Ölçeği (DHHÖ)

Foley ve ark. (2014) tarafından geliştirilen ölçeğin, Cronbach's alpha iç tutarlılık katsayısı 0.80'dir. Ölçek 7'li likert tipli olup, 21 maddeden oluşmaktadır. Ölçek 1 puan "Kesinlikle katılmıyorum" ile 7 puan "Kesinlikle katılıyorum" şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin altı alt boyutu bulunmaktadır ve her bir alt boyut kendi içinde değerlendirilmektedir. Her bir alt boyut puanı, bu alt boyuttaki maddelerin puan ortalamasından oluşmaktadır. Alt boyutları; (1) Duyusal Hafıza 1, 2, 3, 4 ve 5. maddeleri, (2) Hafızanın Merkezliliği 6, 7, 8 ve 9. maddeleri, (3) Tutarlılık 10 ve 11. maddeleri, (4) Tekrar Yaşama 12, 13, 14 ve 15. maddeleri, (5) Duyusal Hafıza 16, 17, 18 ve 19. maddeleri, (6) Hatırlama 20 ve 21. maddelerini içermektedir. Yüksek puanlar annelerin doğum hafızasının olumlu olduğunu göstermektedir. Ölçeğin 1, 3 ve 11. maddeleri ters puanlanmaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirliği Topkara ve Çağan tarafından 2021 yılında yapılmış ve Cronbach's alpha iç tutarlılık katsayısı 0.79 olarak bulunmuştur (Topkara ve Çağan, 2021). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach's alpha iç tutarlılık katsayısı 0.79 olarak bulunmuştur.

### Barkin Annelik Fonksiyonu Ölçeği (BAFÖ)

Doğum sonu dönemde annenin fonksiyonel durumunu ölçmek amacıyla Barkin tarafından 2010 yılında geliştirilmiş ve Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.87 olarak bulunmuştur (Barkin ve ark, 2020). Ölçek toplam 16 sorudan oluşan 7'li Likert tiplidir. Ölçek maddeleri 0 ile 6 arasında puanlanmaktadır. Ölçeğin, öz bakım, anne psikolojisi, bebek bakımı, sosyal destek ve anneliğe uyum olmak üzere beş alt boyutu bulunmaktadır. Ölçek puanları 0 ile 96 arasında değişmektedir. Ölçekte değerlendirme toplam puan üzerinden yapılmaktadır. Puan arttıkça fonksiyonun yüksek olduğu anlamına gelir. Ölçekte kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçek postpartum 4. haftadan sonra kullanılabilir. Barkin Anne Fonksiyon İndeksi'nin Türkçe versiyonu Aydın ve Kukulu (2018) tarafından yapılmıştır (Aydın ve Kukulu, 2018). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach's alpha iç tutarlılık katsayısı 0.92 olarak bulunmuştur.

### İstatistiksel Analiz

Araştırma sonucunda elde edilen verilerin değerlendirilmesi SPSS 20.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) paket programı ile analiz edilmiştir. Yapılan normallik analizinde tüm ölçeklerin Skewness ve Kurtosis değerleri -1.50 ve +1.50 arasında olduğu için parametrik testlerden independent samples t tests yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler için sayı, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma (SS) kullanıldı. Ortalama farklar, üç ortalama arasındaki farkın anlamlılık testi için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve iki ortalama arasındaki farkın anlamlılık testi ise independent sample t-test ile hesaplanmıştır. İki sürekli değişken arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile değerlendirildi. Annelik fonksiyonunu etkileyen faktörleri değerlendirmek için multiple linear regresyon analizi yapıldı. Diğer anlamlı çıkan tüm değişkenler regresyon analizine dâhil edilmiştir. İstatistiksel değerlendirmede anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak alınmıştır.

### Araştırmanın Etik Yönü

Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurul'undan etik onay (Karar no: 2021/1922) ve Meram Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliğinden kurum izni alınmıştır (Sayı: E-14567952-900-160713). Çalışmaya katılan annelerden görüşme öncesi, araştırma ile ilgili açıklama yapılarak bilgilendirilmiş yazılı onam formu alındı. Ayrıca katılımcılara, istedikleri zaman herhangi bir sebep belirtmeksizin çalışmadan çekilebilecekleri, katılımlarının tamamen gönüllülük esasına dayalı olduğu ve kimliklerinin gizli kalacağı bilgisi verildi.

### BULGULAR

Annelerin yaş ortalaması 28.5 (SS 4.6) olup, %84.8'inin çekirdek aile yapısına sahiptir. Katılımcıların %76.2'si herhangi bir işte çalışmıyordu (ev hanımı) ve %68.8'i orta gelir algısına sahipti. Annelerin %43.9'u lise öğrenim düzeyine sahip olup, %56.1'inin iki ve üzerinde gebeliği bulunmaktadır. Annelerin hepsi evli ve hiçbiri alkol kullanmamaktadır. Çalışmaya katılan tüm anneler miadında doğum yapmış olup, sağlıklı bir yenidoğana sahiptir. Bebek kaybı veya anomali bebek doğumu olmamıştır. Çalışmamıza katılan annelerin BAFÖ puan ortalaması 75.9 (SS 13.7), DHHÖ toplam puan ortalaması ise 85.6 (SS 16.7) arasında olduğu tespit edilmiştir. Annelerin kişisel özelliklerinin karşılaştırılması Tablo 1'de gösterilmiştir. Annelerin kişisel özellikler bakımından birbirlerine benzer olduğu belirlendi ( $p > 0.05$ , Tablo 1).

**Tablo 1.** Annelerin kişisel özelliklerinin annelik fonksiyonu ile karşılaştırılması (n=269)

Özellikler	BAFÖ			
	n (%)	Ort. (SS)	t/ F	p value
Eğitim durumu				
İlköğretim	66 (24.5)	76.4 (14.6)	F= 1.341	0.263
Lise	118 (43.9)	74.4 (13.6)		
Üniversite	85 (31.6)	77.5 (13)		
Çalışma durumu				
Çalışıyor	64 (23.8)	75.3 (13.5)	t= -0.351	0.727
Çalışmıyor	205 (76.2)	76 (13.8)		
Sosyoekonomik düzey algısı				
İyi	71 (26.4)	78.2 (12.8)	F= 1.633	0.197
Kötü	13 (4.8)	72.4 (14.1)		

Orta	185 (68.8)	75.2 (13.9)		
Yaşadığı yer				
Köy	19 (7.1)	76.2 (13.2)	$F= 1.098$	0.3358
İlçe	70 (26)	73.8 (13.1)		
İl	180 (66.9)	76.6 (13.7)		
Aile tipi				
Çekirdek	228 (84.8)	75.4 (14)	$t= -1.542$	0.128
Geniş	41 (15.2)	78.5 (11.2)		
Gebelik sayısı				
1	118 (43.9)	74.7 (15.2)	$t=-1.158$	0.248
2 ve üzeri	151 (56.1)	76.7 (12.3)		
Yaşayan çocuk sayısı				
1	129 (48)	74.8 (15)	$F= 1.418$	0.244
2	88 (32.7)	75.8 (12.7)		
3 ve üzeri	52 (19.3)	78.6 (11.4)		
Bebeğinin cinsiyeti				
Kız	150 (55.8)	77 (12.6)	$t= 1.490$	0.138
Erkek	119 (44.2)	74.4 (14.9)		
Gebeliğin istenme durumu				
Evet	210 (78.1)	76.3 (13.1)	$t= 0.793$	0.430
Hayır	59 (21.9)	74.5 (15.7)		
Doğuma hazırlık eğitim alma durumu				
Evet	128 (47.6)	76.4 (13.1)	$t= 0.592$	0.554
Hayır	141 (52.4)	75.4 (14.2)		
Doğum şekli				
Vajinal	195 (72.5)	76.4 (13.1)	$t= 0.592$	0.554
Sezaryen	74 (27.5)	75.4 (14.2)		
Doğum memnuniyeti				
Evet, memnunum	141 (52.4)	77.2 (13)	$F= 1.726$	0.180
Biraz memnunum	118 (43.9)	74.1 (14.6)		
Hayır, hiç memnun değilim	10 (3.7)	77.8 (9.4)		
Emzirme eğitimi alma durumu				
Evet	183 (68)	76.5 (12.6)	$t= 1.098$	0.274
Hayır	86 (32)	74.4 (15.6)		
Doğum sonrası bebeğin emzirilme zamanı				
İlk 60 dk içinde	218 (81)	75.9 (13.2)	$t= 0.147$	0.884
İlk 61 dk ve daha sonrasında	51 (19)	75.6 (15.7)		
Bebeğin şuan beslenme şekli				
Sadece anne sütü ile	206 (76.6)	76.8 (13.4)	$F= 2.467$	0.087
Hem anne sütü hemde mama ile	59 (21.9)	72.4 (14.5)		
Sadece mama ile	4 (1.5)	76.7 (8.7)		

t=independent sample t test; Ort.= Ortalama, SS=Standart Sapma

F= Tek yönlü varyans analizi (one-way ANOVA)

Tablo 2’de annelerin BAFÖ ile DHHÖ toplam puanı ve alt boyutlarının toplam puanları arasındaki korelasyon katsayıları sunulmaktadır. Annelerin BAFÖ ile DHHÖ toplam puanı ve duygusal hafıza (DHHÖ alt boyut) arasında zayıf ve pozitif yönlü ilişki olduğu saptanmıştır ( $p < 0.001$ , Tablo 2). Ayrıca Annelerin BAFÖ ile hafızanın merkezliliği (DHHÖ alt boyut), tekrar yaşama (DHHÖ alt boyut), duygusal hafıza (DHHÖ alt boyut) ve hatırlama (DHHÖ alt boyut) arasında ise orta ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir ( $p < 0.001$ , Tablo 2). Annelik fonksiyonu ile tutarlılık (DHHÖ alt boyut) arasında herhangi bir ilişki bulunmamıştır ( $p > 0.05$ , Tablo 2).

**Tablo 2.** Annelerin, annelik fonksiyonu ile doğum hafızası ve hatırlama ölçeği ve alt boyutları arasındaki ilişki

	BAFÖ	
	Pearson r	p
DHHÖ toplam puanı	0.233	<0.001
Duygusal Hafıza (DHHÖ alt boyut)	0.374	<0.001
Hafızanın Merkezliliği (DHHÖ alt boyut)	0.665	<0.001

Tutarlılık (DHHÖ alt boyut)	0.031	0.608
Tekrar Yaşama (DHHÖ alt boyut)	0.798	<0.001
Duyusal Hafıza (DHHÖ alt boyut)	0.695	<0.001
Hatırlama (DHHÖ alt boyut)	0.677	<0.001

r: Pearson korelasyon katsayısı, n=274

Annelerin annelik fonksiyonunu etkileyebilecek risk faktörlerinin çoklu doğrusal regresyon analizi Tablo 3 de gösterilmiştir. BAFÖ toplam puanı ile yapılan istatistikler sonucu anlamlı çıkan değişkenler çoklu doğrusal regresyon analizine dahil edilmiştir. Annelerin annelik fonksiyonunu etkileyebilecek risk faktörleri için regresyon modeli anlamlıydı ( $F = 7.231$ ,  $p < 0.001$ ) ve varyansın %12'sini açıklıyordu (Tablo 3). Regresyon analizimizdeki bulgular ışığında; DHHÖ toplam puanı ( $\beta = 1.165$ ,  $p = 0.026$ ) ve duygusal hafızanın (DHHÖ alt boyut) ( $\beta = -0.468$ ,  $p = 0.005$ ) annelerin annelik fonksiyonunu etkileyen önemli ilişkili faktörler olarak bulunmuştur (Tablo 3).

**Tablo 3.** Annelerin annelik fonksiyonunu etkileyen faktörlere göre çoklu doğrusal regresyon analizi

Değişkenler	BAFÖ						95% CI	
	B	SE	$\beta$	t	p	Low	High	
						Value	Value	
DHHÖ toplam puan	0.954	0.426	1.165	2.240	<b>0.026</b>	0.115	1.792	
Duyusal Hafıza (DHHÖ alt boyut)	-1.155	0.404	-0.468	-2.860	<b>0.005</b>	-1.950	-0.360	
Hafızanın Merkezliliği (DHHÖ alt boyut)	-0.372	0.466	-0.170	-0.798	0.426	-1.290	0.546	
Tekrar Yaşama (DHHÖ alt boyut)	-0.894	0.458	-0.361	-1.950	0.052	-1.797	0.009	
Duyusal Hafıza (DHHÖ alt boyut)	-0.736	0.475	-0.299	-1.547	0.123	-1.672	0.201	
Hatırlama (DHHÖ alt boyut)	-0.949	0.500	-0.219	-1.899	0.059	-1.934	0.035	

\* Multiple Linear Regression Analysis.

n = 269;  $R^2 = 0.142$ ; Adjusted  $R^2 = 0.122$ , Durbin-Watson=1.874

## TARTIŞMA

Bu çalışma doğum sonu dönemdeki annelerin doğum hafızası ile annelik fonksiyonu arasındaki ilişkiyi araştıran ilk çalışmadır. Bu yüzden ebelik literatürüne önemli katkılar sağlayacağını düşünmekteyiz.

Çalışmamıza katılan annelerin BAFÖ puan ortalaması 75.9 (SS 13.7) olarak bulunmuştur. Ölçeğin en düşük değerinin 0 en yüksek değerinin ise 96 olduğu göz önüne alındığında bu çalışmaya katılan annelerin annelik fonksiyonunun ortalamasının üzerinde olduğunu söylemek mümkündür. Literatürde annelerin fonksiyonel durumu ile ilgili çalışmalar bulunmakla beraber bu çalışmadaki gibi aynı ölçeğin kullanıldığı çalışma sayısı sınırlıdır. Aynı ölçeğin kullanıldığı çalışmalarda annelik fonksiyonu toplam puan ortalaması Karataş ve Apay (2021) 71.20±10.48, Barkin ve ark. (2010) 81.4±17.1 olarak saptamıştır (Barkin ve ark, 2020; Karataş ve Apay, 2021). Karataş ve Apay'ın çalışmasındaki bulgusu bu çalışma ile benzerlik göstermektedir (Karataş ve Apay, 2021). Yapılan bu çalışmadan farklı olarak Barkin'in çalışmasındaki annelik fonksiyonu puan ortalamasının daha yüksek saptanmış olmasında çalışmanın yapıldığı ülke, klinik, yer, annelerin sosyo-demografik, obstetrik ve kültürel özelliklerinin etkisinin olabileceği düşünülmektedir.

Yapılan regresyon analizimize göre doğum hafızasının ve duygusal hafızanın (DHHÖ alt boyut), annelerin annelik fonksiyonunu etkileyen ilişkili bir faktör olarak bulunmuştur. Ayrıca annelik fonksiyonu ile doğum hafızası arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu belirlendi. Literatürde annelik fonksiyonu ile ve doğum hafızası arasındaki ilişkiye yönelik bir veriye ulaşılamamıştır. Doğum deneyimi ile annenin fonksiyonu ve ruh sağlığının değerlendirildiği bir çalışmada, doğum deneyiminin annenin annelik fonksiyonu ve ruh sağlığı ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (Havizari ve ark, 2021). Olumlu bir doğum deneyimi, annenin psikolojik iyi oluşunun önemli bir yordayıcısıdır ve annenin yenidoğan bebeğe bakma yeteneği ve emzirme konusundaki öz yeterliliği ile sıkı bir şekilde ilişkilidir

(Tani ve Castagna, 2017; Halperin ve ark, 2015). Olumsuz bir doğum deneyimine bağlı travma sonrası stres belirtileri, annenin yenidoğana bakımını olumsuz olarak etkilemektedir. Yaşadığı travmatik doğum deneyimine bağlı semptomlar gösteren anneler, yenidoğani kendilerine karşı duygusal olarak daha az sıcak algılayabilirler (Davies ve ark, 2008). Ek olarak, zor veya travmatik bir doğum deneyimi, yeni doğanla duygusal bağ kurmada güçlük ve anne ile yenidoğan arasındaki erken etkileşimleri olumsuz yönde etkileyerek annenin doğum sonrası pozitif bağlanmanın gelişmesini engeller (Dekel ve ark, 2019; Ionio ve Di Blasio, 2014). Kadının hafızasındaki doğum anılarının olumsuz olması, annelik rolünü düzgün ve dikkatli bir şekilde yerine getirme yeteneğini önemli ölçüde olumsuz etkilediği ve bu kadınlarda doğum sonrası depresyon gelişme olasılığının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Vismara ve ark, 2016; Tani ve Castagna, 2017). Bu durumda hem annenin hem de bebeğin sağlığı ve esenliği olumsuz etkilenme riskini arttırdığı bildirilmiştir (Smorti ve ark, 2019). Tüm bu çalışma sonuçlarına göre doğum deneyimi, doğum sonrası anne fonksiyonunu, bağlılığını ve annenin çocuğuna yönelik duygu ve hislerini önemli ölçüde etkilediği görülmektedir.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Katılımcılar sadece bir hastaneden alındığı için sonuçlar ülke geneline genellenemez ancak hastane bulunduğu ilin en büyük hastanelerinden birisi olması ve pediatri kliniğe il ve ilçelerden fazlaca başvuru alması bakımından sonuçlarımız il çapına genellenebilir.

### SONUÇ

Bu araştırmada doğum sonrası ilk bir yıl içinde olan annelerin, annelik fonksiyonları iyi düzeyde olduğu belirlendi. Annelerin BAFÖ ile DHHÖ toplam puanı ve alt boyutlarından olan; duygusal hafıza, hafızanın merkezliliği, tekrar yaşama, duygusal hafıza ve hatırlama arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu saptandı. Ayrıca doğum hafızası ve duygusal hafızanın doğum sonu dönemdeki kadınların annelik fonksiyonunu etkileyen önemli ilişkili risk faktörleri olarak bulundu. Araştırmanın sonucu doğrultusunda olumsuz doğum hafızasına sahip annelere yönelik geçmiş ve mevcut psikososyal stres etmenleri değerlendirmek için ebelerin tutarlı bir prosedür geliştirmeleri gerektiğini göstermektedir. Ebeler, olumsuz doğum hafızasına sahip anneleri doğum sonrası yaşamını yakından izlemelidir ve bebek bakımı ve emzirme konularında destek olmalıdır. Travmatik semptomları yüksek olan anneleri ise bir psikoloğa ya da psikiyatriste gitmeleri konusunda yardımcı olmalıdırlar.

### Yazar Katkıları

Plan, tasarım: SC; Gereç, yöntem ve veri toplama: SC, BA; Veri analizi ve yorumlar: SC, BA; Yazım ve düzeltmeler: SC, BA.

### Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

### Finansal Destek

Bu çalışma finansal olarak desteklenmemiştir

### Teşekkür

Çalışmaya gönüllü olarak katılan tüm annelere teşekkür ederiz.

### KAYNAKLAR

- Aktaş, S. (2018). Multigravidas' perceptions of traumatic childbirth: Its relation to some factors, the effect of previous type of birth and experience. *Medicine Science*, 7(1), 203-209. doi: 10.5455/medscience.2017.06.8728
- Apay, E. S., Pasinlioğlu, T. (2009). Kesitsel bir çalışma: Kadınların doğum sonrası fonksiyonel durumlarının incelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 11(1), 20-29.
- 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>
- Barkin, J. L., Wisner, K. L., Bromberger, J. T., Beach, S. R., Terry, M. A., & Wisniewski, S. R. (2010). Development of the Barkin index of maternal functioning. *Journal of Women's Health*, 19(12), 2239-2246. <https://doi.org/10.1089/jwh.2009.1893>

- Davies, J., Slade, P., Wright, I., & Stewart, P. (2008). Posttraumatic stress symptoms following childbirth and mothers' perceptions of their infants. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 29(6), 537-554. <https://doi.org/10.1002/imhj.20197>
- Dekel, S., Thiel, F., Dishy, G., & Ashenfarb, A. L. (2019). Is childbirth-induced PTSD associated with low maternal attachment? *Archives of women's mental health*, 22(1), 119-122. <https://doi.org/10.1007/s00737-018-0853-y>
- Diamond, D. J., & Diamond, M. O. (2017). Parenthood after reproductive loss: How psychotherapy can help with postpartum adjustment and parent–infant attachment. *Psychotherapy*, 54(4), 373. <https://doi.org/10.1037/pst0000127>
- 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. <https://doi.org/10.1080/10615806.2014.903473>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G\* Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior research methods*, 39(2), 175-191. <https://doi.org/10.3758/BF03193146>
- Foley, S., Crawley, R., Wilkie, S., & Ayers, S. (2014). The birth memories and recall questionnaire (BirthMARQ): development and evaluation. *BMC pregnancy and childbirth*, 14(1), 1-8. <http://www.biomedcentral.com/1471-2393/14/211>
- Garthus-Niegel, S., von Soest, T., Vollrath, M. E., & Eberhard-Gran, M. (2013). The impact of subjective birth experiences on post-traumatic stress symptoms: a longitudinal study. *Archives of women's mental health*, 16(1), 1-10. DOI 10.1007/s00737-012-0301-3.
- Ghanbari-Homayi, S., Fardiazar, Z., Meedy, S., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., Asghari-Jafarabadi, M., Mohammadi, E., & Mirghafourvand, M. (2019). Predictors of traumatic birth experience among a group of Iranian primipara women: a cross sectional study. *BMC pregnancy and childbirth*, 19(1), 1-9.
- Halperin, O., Sarid, O., & Cwikel, J. (2015). The influence of childbirth experiences on women's postpartum traumatic stress symptoms: A comparison between Israeli Jewish and Arab women. *Midwifery*, 31(6), 625-632. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.02.011>
- Havizari, S., Ghanbari-Homaie, S., Eyvazzadeh, O., & Mirghafourvand, M. (2021). Childbirth experience, maternal functioning and mental health: how are they related?. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 1-13. Early view: <https://doi.org/10.1080/02646838.2021.1913488>
- Hollander, M. H., van Hastenberg, E., van Dillen, J., Van Pampus, M. G., de Miranda, E., & Stramrood, C. A. I. (2017). Preventing traumatic childbirth experiences: 2192 women's perceptions and views. *Archives of women's mental health*, 20(4), 515-523. DOI 10.1007/s00737-017-0729-6
- Ionio, C., & Di Blasio, P. (2014). Post-traumatic stress symptoms after childbirth and early mother–child interactions: an exploratory study. *Journal of reproductive and infant psychology*, 32(2), 163-181. <https://doi.org/10.1080/02646838.2013.841880>
- Karataş P, Apay SE. Lohusaların doğum şekline göre doğum sonu fonksiyonel durumlarının karşılaştırılması. *Sakarya Tıp Dergisi*, 2021;11(4):781-793. <https://doi.org/10.31832/smj.900305>
- Kim, T. H., Connolly, J. A., & Tamim, H. (2014). The effect of social support around pregnancy on postpartum depression among Canadian teen mothers and adult mothers in the maternity experiences survey. *BMC pregnancy and childbirth*, 14(1), 1-9. <http://www.biomedcentral.com/1471-2393/14/162>
- 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. doi: 10.5812/ircmj.8443
- 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(4), 616-623. DOI 10.1007/s10995-012-1037-4
- Ngai, F. W., Chan, S. W. C., & Ip, W. Y. (2010). Predictors and correlates of maternal role competence and satisfaction. *Nursing research*, 59(3), 185-193. doi: 10.1097/NNR.0b013e3181dbb9ee
- Nilvér, H., Begley, C., & Berg, M. (2017). Measuring women's childbirth experiences: a systematic review for identification and analysis of validated instruments. *BMC pregnancy and childbirth*, 17(1), 1-19. DOI 10.1186/s12884-017-1356-y
- Oruç, M., & Kukul, K. (2022). The relationship between maternal function and maternal attachment of women during the postpartum period. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 40(3), 288-298. Early view <https://doi.org/10.1080/02646838.2021.1962824>
- Özkan, S., Sevil, Ü. (2007). Doğum sonrası fonksiyonel durum envanterinin geçerlilik güvenilirlik çalışması. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(3), 199-208.
- Rijnders, M., Baston, H., Schönbeck, Y., Van Der Pal, K., Prins, M., Green, J., & Buitendijk, S. (2008). Perinatal factors related to negative or positive recall of birth experience in women 3 years postpartum in the Netherlands. *Birth*, 35(2), 107-116. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2008.00223.x>



- Sanli, Y., & Oncel, S. (2014). Evaluation of the functional status of women after their delivery of child factors affecting it. *Journal of Turkish Society of Obstetrics and Gynecology*, 11(18), 195-204. DOI:10.5505/tjod.2014.82574
- Shrestha, S., Adachi, K., A Petrini, M., & Shrestha, S. (2019). Maternal role: A concept analysis. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 7(3), 1732-1741. <http://eprints.mums.ac.ir/id/eprint/11770>
- Smorti, M., Ponti, L., & Tani, F. (2019). Maternal depressive symptomatology during pregnancy is a risk factor affecting newborn's health: A longitudinal study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 37(4), 444-452. <https://doi.org/10.1080/02646838.2019.1581919>
- Smorti, M., Ponti, L., Ghinassi, S., & Rapisardi, G. (2020). The mother-child attachment bond before and after birth: The role of maternal perception of traumatic childbirth. *Early human development*, 142, 104956. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2020.104956>
- Stramrod, C. A., Paarlberg, K. M., Huis In't Veld, E. M., Berger, L. W., Vingerhoets, A. J., Weijmar Schultz, W. C., & Van Pampus, M. G. (2011). Posttraumatic stress following childbirth in homelike-and hospital settings. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 32(2), 88-97. <https://doi.org/10.3109/0167482X.2011.569801>
- Tani, F., & Castagna, V. (2017). Maternal social support, quality of birth experience, and post-partum depression in primiparous women. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 30(6), 689-692. <https://doi.org/10.1080/14767058.2016.1182980>
- Tietz, A., Zietlow, A. L., & Reck, C. (2014). Maternal bonding in mothers with postpartum anxiety disorder: the crucial role of subclinical depressive symptoms and maternal avoidance behaviour. *Archives of women's mental health*, 17(5), 433-442. DOI 10.1007/s00737-014-0423-x
- Topkara, F. N., Çagan, Ö. (2021). Doğum hafızası ve hatırlama ölçeği türkçe versiyonunun psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 12(3), 245-253. DOI: 10.14744/phd.2020.60234
- Türkmen, H., Yalniz Dilcen, H., & Akin, B. (2020). The Effect of labor comfort on traumatic childbirth perception, post-traumatic stress disorder, and breastfeeding. *Breastfeeding Medicine*, 15(12), 779-788. <https://doi.org/10.1089/bfm.2020.0138>
- Vismara, L., Rollè, L., Agostini, F., Sechi, C., Fenaroli, V., Molgora, S., ... & Tambelli, R. (2016). Perinatal parenting stress, anxiety, and depression outcomes in first-time mothers and fathers: a 3-to 6-months postpartum follow-up study. *Frontiers in psychology*, 7, 938. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00938>