

Erken Postpartum Dönemdeki Annelerin Doğum Hafızası ve Doğum Sonu Güvenlik Hislerinin Değerlendirilmesi: Tanımlayıcı Araştırma

Evaluation of Birth Memory and Postpartum Security Feelings of Mothers in the Early Postpartum Period: Descriptive Research

^{id} Habibe BAY ÖZÇALIK^a, ^{id} Şüheda ÇİFCİ^b

^aSelçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Konya, Türkiye

^bKonya Şehir Hastanesi, Konya, Türkiye

ÖZET Amaç: Araştırma, doğum hafızasının annelerin doğum sonu güvenlik hisleri ile ilişkisini belirlemek için yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırma tanımlayıcı ve ilişkili arayıcı tipte olup, Mayıs-Aralık 2023 tarihleri arasında Türkiye'nin orta bölgesinde bulunan bir kamu hastanesinin, doğum sonu servisinde 230 anne ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri kişisel bilgi formu, Doğum Hafızası ve Hatırlama Ölçeği ve Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Annelerin sosyodemografik özelliklerinde tanımlayıcı istatistikler, annelerin bazı özelliklerinin ölçek puanları ile karşılaştırılmasında bağımsız gruplarda t-testi, Mann-Whitney U testi, ölçeklerin puanları arasındaki ilişkinin belirlenmesinde ise Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan annelerin Doğum Hafızası ve Hatırlama Ölçeği toplam puan ortalamasının 80,69±10,09; Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği toplam puan ortalamasının 52,02±4,44 olduğu tespit edilmiştir. Doğum Hafızası ve Hatırlama Ölçeği ve alt boyutlarından istemsiz hatırlama puanı ile Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği ve alt boyutlarından Aile Bağları toplam puan ortalaması arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=-0,152$, $p=0,021$). Doğum hafızasında, istemsiz hatırlama puanı azaldıkça Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği puanı artmaktadır. Ayrıca kadınların eğitim durumları doğum hafızasını; aile tipi ise annelerin doğum sonu güvenlik hislerini etkilemektedir. **Sonuç:** Doğum hafızasında, istemsiz hatırlama düzeyi azaldıkça, erken postpartum dönemdeki annelerin doğum sonu güvenlik hislerinin arttığı belirlenmiştir. Kadınlarda olumlu doğum algısıyla birlikte, iyi anıların oluşmasına yardımcı olmak ve güvenlik hislerinin geliştirilmesine katkı sağlamak önemli öncelikler arasında olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Doğum; postpartum dönem; anne; hafıza

ABSTRACT Objective: The research was conducted to determine the relationship between birth memory and mothers' feelings of postpartum security. **Material and Methods:** This study, which was designed as descriptive and correlational was conducted with 230 mothers in the postpartum service of a public hospital in the central region of Türkiye between May and December 2023. The data of the study were collected using a personal information form, Birth Memory and Recall Scale and Mothers' Postpartum Sense of Security Scale. Descriptive statistics were used in the socio-demographic characteristics of the mothers, independent groups t-test and Mann-Whitney U test were used to compare some characteristics of the mothers with the scale scores, and Pearson correlation analysis was used to determine the relationship between the scale scores. **Results:** The total mean score of the Birth Memory and Recall Scale of the mothers participating in the study was 80.69±10.09; It was determined that the total mean score of the Mothers' Postnatal Sense of Security Scale was 52.02±4.44. It was determined that there was a significant negative relationship between the Birth Memory and Recall Scale and its subscale, Involuntary Recall score, and the total score average of the Mothers' Postpartum Sense of Security Scale ($r=-0.152$, $p=0.021$). As the involuntary recall score in birth memory decreases, the Mother's Postpartum Sense of Security Scale score increases. In addition, women's educational backgrounds affect their birth memory; Family type affects mothers' feelings of security after birth. **Conclusion:** It was found that as the level of involuntary recall in the birth memory decreased, mothers' postnatal sense of security increased in the early postpartum period. Helping women to create good memories and positive perceptions of childbirth and contributing to their sense of security should be an important priority.

Keywords: Delivery; postpartum period; mothers; memory

Correspondence: Habibe BAY ÖZÇALIK

Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Konya, Türkiye

E-mail: habiberk@hotmail.com

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

Received: 12 Feb 2024

Received in revised form: 03 May 2024

Accepted: 13 May 2024

Available online: 23 May 2024

2536-4391 / Copyright © 2024 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 süreci kadınlar ve eşleri için fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal açıdan önemli olmakla birlikte, olumlu ve olumsuz duyguları içeren özel bir deneyimdir. Her kadının doğumu ve bunun kadına kattığı anlam farklıdır.^{1,2} Doğum deneyimi kadının hafızasında yer alan bir bilgi olması ve gerektiğinde kullanması doğum hafızası olarak adlandırılmaktadır. Doğum hafızası, kadınların sadece doğumunu değil postpartum dönemi ve ebeveynliğe alışma süreçlerini de etkilemektedir.³ Doğum hafızası, kadının doğumu nasıl hatırladığı, doğum deneyiminin sıklığı, doğumu nasıl değerlendirdiği ve doğum sonrası ruh hâli gibi durumlardan etkilenmektedir.^{2,4} Yapılan çalışmalar olumsuz doğum deneyimi olan annelerde, olumlu doğum deneyimi olanlara göre doğum sonrası dönemde stres ve depresyon gelişme riskinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir.^{5,6} Annenin davranışını ve psikolojik sağlığını etkileme potansiyeli taşıyan doğum anıları, anne ve bebek sağlığı sonuçlarıyla doğrudan ilişkilidir.^{7,8} Dolayısıyla doğum eylemi, kadının yaşamını ve alacağı kararları önemli derecede etkilemektedir.⁹ Ayrıca doğum deneyiminin anne ve bebek sağlığı üzerindeki etkileri göz önüne alındığında, kadınların doğum anılarıyla ilgili faktörlerin belirlenmesi önem kazanmaktadır.¹⁰

Güvenlik duygusu, bir ebeveynin başarılı bir ebeveyn olma yolculuğunu etkileyebileceği için desteklenmesi gereken temel bir unsurdur.¹¹ Ayrıca güvenlik hissi gebelik, doğum ve doğum sonu dönem ile ilişkili korkuların yönetiminde temel nitelikli bir gereksinimdir.^{4,12} Doğum sonu güvenlik hissi Persson ve ark. tarafından ebelerin/hemşirelerin güçlendirici davranışları, aile içinde yakınlık hissi, özerklik/kontrol hissi ve yönetilebilir emzirme de dâhil olmak üzere iyi olma hissi olarak tanımlanmıştır.¹³ Başka bir deyişle, doğum sonu süreçte; annenin kendisi ve bebeğin öz bakımlarını, ev işlerini, toplumsal ve mesleki işlevlerini yürütebilmesi annenin güvenlik hissini iyi olduğu göstermektedir.¹⁴ Dolayısıyla bu dönemde kendini güvende hissetmek için temel psikolojik ihtiyaçlar, değer verme, başarı, saygı ve sevgi duygusu, kendini gerçekleştirme gibi ihtiyaçların karşılanması gerekir. Bu faktörlerden herhangi birinin eksik olması durumunda, güvenlik duygusu olumsuz etkilenmektedir.¹⁵ Ebeveynlerin kendilerini güvensiz hissetmeleri ile birlikte art-

mış kaygı ve depresyon riski kendini gösterecektir.¹⁶ Bu bağlamda, ebeveynlerin güvenlik duygularını geliştirip destekleyerek, doğum sonrası bakımı sağlama konusunda sağlık profesyonellerine önemli sorumluluklar düşmektedir.⁴ Ayrıca literatürde doğum sonu dönemdeki annelik deneyiminin, doğum anındaki olumlu fizyolojik ve psikolojik deneyimlerden ve güvenlik duygusundan etkilenebileceği belirtilmektedir.^{4,13,17} Tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda, annelerin doğum hafızasının, doğum sonu güvenlik hissini nasıl etkilediği merak uyandırmaktadır. Bu çalışma, doğum hafızasının erken postpartum dönemdeki annelerin, doğum sonu güvenlik hisleri ile ilişkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TİPİ

Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte olan bu araştırma, doğum hafızasının erken postpartum dönemdeki annelerin doğum sonu güvenlik hisleri ile ilişkisini incelemektedir.

ARAŞTIRMANIN YER VE ZAMANI

Araştırma Mayıs 2023-Aralık 2023 tarihleri arasında Türkiye'nin Orta Anadolu bölgesinde bulunan üçüncü basamak bir kamu hastanesinin doğum sonu servisinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın yapıldığı doğum sonu servisi; toplam 30 yatak kapasiteli olup, 10 ebe/hemşire çalışmaktadır. Bu serviste hasta sirkülasyonu değişkenlik göstermekle birlikte, genellikle ebe/hemşire başına 8-10 gebe düşmektedir.

ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın örneklem büyüklüğü G*Power 3.1.7 programı ile hesaplanmıştır. Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği (ADSGHÖ) bilinen puanı (55,09±9,19) kullanılarak 2 puanlık sapma içinde %95 güçle, 0,21 etki büyüklüğünde 230 anne olarak belirlenmiştir.¹⁸ Araştırma 230 anne ile tamamlanmıştır. Veriler, çalışmanın yapıldığı merkeze gelen annelerden gelişmiş güzel örnekleme yöntemi ile öz-bildirime dayalı olarak toplanmıştır.

Araştırmaya 18 yaş üzeri, doğum sonu serviste yatan, 37-42 gebelik haftasında doğum yapmış, canlı

ve sağlıklı bebeğe sahip, en az ilkokul mezunu, Türkçe iletişim kurabilen anneler dâhil edilmiştir. Tanı konulmuş bir ruh sağlığı hastalığı olan, doğum ve doğum sonu dönemde materyal ya da fetal komplikasyon yaşayan anneler ise araştırma dışı bırakılmıştır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından, literatür taraması yapılarak hazırlanmış annelerin sosyodemografik özellikleri ve obstetrik özelliklerini içeren 21 sorudan oluşan bir formudur.^{3,18}

Doğum Hafızası ve Hatırlama Ölçeği (DHHÖ): Ölçek Foley ve ark. tarafından geliştirilmiştir.² Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Topkara ve Çağan tarafından yapılmıştır. Cronbach alfa değeri 0,79 olarak bulunmuştur.³ Doğum hafızası ve doğuma ait anıları değerlendirmek için kullanılan bu ölçek 21 madde, 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Alt boyut puanları, içeriğini oluşturan maddelerin puan ortalamasından elde edilmektedir. Ölçeğin alt boyutları: Duygusal Hafıza (1.-3. maddeler), Ambivalans Duygusal Hafıza (4 ve 5. maddeler), Hafızanın Merkezliliği (6.-9. maddeler), Tutarlılık ve Tekrar Yaşama (10.-15. maddeler), Duyusal Hafıza (16.-19. maddeler) ve İstemsiz Hatırlamadır (20. ve 21. maddeler). Ölçek 7'li Likert tip olup, 1, 3 ve 11. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 147, en düşük puan 6'dır. Yüksek puanlar annenin, olumlu bir doğum belleğine sahip olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada Cronbach alfa katsayısı 0.82 olarak belirlenmiştir.

ADSGHÖ: Ölçek, Persson ve ark. tarafından geliştirilmiştir.¹³ Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Geçkil ve ark. tarafından yapılmıştır. Cronbach alfa değeri 0,84 olarak bulunmuştur.¹⁸ Doğum sonu ilk haftada annelerin güven hislerini ölçmek için kullanılan bu ölçek; 18 madde, 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları: Güçlendirici davranış, genel iyilik, aileye bağlılık, emzirme davranışlarından oluşmaktadır. Ölçek 4'lü Likert tip olup 7, 8, 9 ve 11. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puanlar 18-72 arasında değişmekte ve yüksek puan güvenlik hislerinin iyi olduğuna işaret etmektedir. Bu çalışmada Cronbach alfa katsayısı 0,80 olarak belirlenmiştir.

ANALİZ

Araştırma verileri SPSS 27.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin normallik testinde Skewness ve Kurtosis değerleri göz önünde bulundurulmuş, normal dağılıma uyan veriler için parametrik normal dağılıma uymayan veriler için nonparametrik testler kullanılmıştır. Annelerin bazı özellikleri ile ölçek puanları arasındaki fark bağımsız gruplarda t-testi (parametrik koşullarda) ve Mann-Whitney U testi (nonparametrik koşullarda) ile analiz edilmiştir. Araştırmanın tanımlayıcı analizlerinde ise ortalama, standart sapma ve sayı-yüzde dağılımları kullanılmıştır. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alınmıştır.

ARAŞTIRMANIN ETİK BOYUTU

Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan etik kurul izni (tarih: 01 Mart 2023; no: 2023/145), araştırmanın yürütülmüş olduğu kamu hastanesinden de kurum izni alınmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeklerin izinleri, ölçek sahiplerinden e-mail yolu ile elde edilmiştir. Araştırma, Helsinki Deklarasyonu prensipleri doğrultusunda gerçekleştirilmiştir. Ayrıca araştırmaya gönüllü katılım sağlayan ve dâhil edilme kriterlerine uyan tüm kadınlardan yazılı bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır.

BULGULAR

Kadınların yaş ortalaması $28,94 \pm 4,84$ olup, yarısından fazlasının (%66,5) 19-30 yaş grubunda olduğu belirlenmiştir. Eğitim durumları incelendiğinde %86,5'inin ortaöğretim/lise mezuniyetine sahip, büyük çoğunluğun da (%95,2) çalışmadığı görülmektedir. Annelerin %90,9'u çekirdek aile tipinde olduğu ve %57,8'inin yaşamak için kenti seçtiği tespit edilmiştir (Tablo 1).

Obstetrik özellikler incelendiğinde katılımcıların %74,3'ünün multipar (2 ve üzeri gebelik), %57,4'ünün daha önce hiç düşük/küretaj yapmadıkları belirlenmiştir. Kadınların son gebeliklerin %90,4'ü planlı, %52,6'sı da normal vajinal doğum şeklinde gerçekleşmiştir. Ayrıca kadınların %50,9'unun son doğumlarında epizyotomiye sahip oldukları tespit edilmiştir (Tablo 1).

TABLO 1: Annelerin bazı özelliklerinin DHHÖ toplam puan ortalamaları ile karşılaştırılması (n=230).

	n (%)	DHHÖ alt boyutlar										DHHÖ toplam X±SS	
		Duyusal hafıza X±SS	Ambivalans duyuusal hafıza X±SS	Hafızanın merkezliliği X±SS	Tutarlılık ve tekrar yaşama X±SS	Duyusal hafıza X±SS	İstemsiz hatırlama X±SS	DHHÖ toplam X±SS					
Yaş Grubu*													
19-30 yaş	153 (66.5)	11,37±4,23	8,73±2,83	16,79±4,27	22,44±4,55	15,01±4,21	6,83±3,09	81,18±9,59					
31- 40 yaş	77 (33.5)	11,16±4,37	7,94±3,00	17,23±4,51	22,75±5,66	14,22±3,86	6,37±2,94	79,70±11,02					
t değeri		0,341	1,956	-0,727	-0,416	1,383	1,064	1,008					
p değeri		0,734	0,052	0,468	0,678	0,168	0,288	0,315					
Eğitim durumu**													
Ortaöğretim/Lise	199 (86.5)	11,49±4,29 (medyan 11,0)	8,66±2,90 (medyan 9,0)	16,99±4,31 (medyan 17,0)	22,57±5,05 (medyan 23,0)	14,87±4,08 (medyan 15,0)	6,64±3,02 (medyan 7,0)	81,27±9,80 (medyan 81,0)					
Yükseköğretim	31 (13.5)	10,06±3,95 (medyan 10,0)	7,12±2,57 (medyan 7,0)	16,58±4,66 (medyan 17,0)	22,38±4,24 (medyan 21,0)	13,90±4,26 (medyan 14,0)	6,90±3,25 (medyan 7,0)	76,96±11,24 (medyan 77,0)					
Z		-1,766	-2,842	-0,319	-0,645	-1,149	-0,398	-1,898					
p değeri		0,077	0,004	0,750	0,519	0,251	0,690	0,048					
Çalışma durumu**													
Çalışıyor	11 (4.8)	11,27±3,71 (medyan 10,0)	8,90±2,07 (medyan 9,0)	18,00±5,94 (medyan 18,0)	24,27±4,71 (medyan 25,0)	15,81±3,45 (medyan 15,0)	6,45±2,80 (medyan 7,0)	84,72±9,91 (medyan 84,0)					
Çalışmıyor	219 (95.2)	11,30±4,30 (medyan 11,0)	8,45±2,94 (medyan 9,0)	16,88±4,26 (medyan 17,0)	22,46±4,94 (medyan 23,0)	14,69±4,13 (medyan 14,0)	6,68±3,06 (medyan 7,0)	80,48±10,08 (medyan 80,0)					
Z		-0,077	-0,468	-0,817	-1,096	-0,864	-0,156	-1,118					
p değeri		0,939	0,640	0,414	0,273	0,387	0,876	0,264					
Aile tipi**													
Çekirdek	209 (90.9)	11,33±4,29 (medyan 11,0)	8,49±2,94 (medyan 9,0)	16,86±4,27 (medyan 17,0)	22,60±4,92 (medyan 23,0)	14,69±4,05 (medyan 15,0)	6,61±3,07 (medyan 7,0)	80,60±10,17 (medyan 80,0)					
Geniş	21 (9.1)	10,95±4,12 (medyan 10,0)	8,28±2,62 (medyan 8,0)	17,41±5,09 (medyan 17,0)	22,00±5,19 (medyan 23,0)	15,28±4,65 (medyan 15,0)	7,33±2,76 (medyan 8,0)	81,57±9,46 (medyan 81,0)					
Z		-0,459	-0,234	-0,797	-0,243	-0,411	-1,194	-0,411					
p değeri		0,646	0,815	0,425	0,808	0,681	0,233	0,681					
Yaşanılan yer*													
Kırsal	97 (42.2)	11,46±4,43	8,70±2,73	17,53±3,98	22,69±4,85	14,53±4,29	6,84±3,01	81,77±9,77					
Kentsel	133 (57.8)	11,18±4,15	8,30±3,02	16,50±4,56	22,44±5,02	14,90±3,97	6,55±3,08	79,90±10,28					
t değeri		0,483	1,011	1,785	0,374	-0,667	0,709	1,391					
p değeri		0,630	0,313	0,076	0,709	0,506	0,479	0,166					
Gebelik sayısı*													
1	59 (25.7)	11,72±4,13	8,91±2,69	16,62±4,39	22,57±4,65	15,16±4,33	6,91±3,06	81,93±10,36					
2 ve üzeri	171 (74.3)	11,15±4,32	8,32±2,97	17,04±4,34	22,53±5,05	4,60±4,03	6,59±3,04	80,26±9,99					
t değeri		0,885	1,353	-0,638	0,051	0,914	0,691	1,086					
p değeri		0,377	0,177	0,524	0,959	0,362	0,490	0,274					
Doğum sayısı*													
1	86 (37.4)	11,60±4,16	8,73±2,75	16,77±4,27	22,55±4,76	15,44±4,23	7,17±3,29	82,29±10,82					
2 ve üzeri	144 (62.6)	11,12±4,33	8,31±2,99	17,03±4,41	22,54±5,06	14,33±3,99	6,38±2,86	79,73±9,53					
t değeri		0,823	1,042	-0,430	0,024	1,992	1,852	1,867					
p değeri		0,411	0,299	0,667	0,981	0,048	0,066	0,063					

TABLO 1: Annelerin bazı özelliklerinin DHHÖ toplam puan ortalamaları ile karşılaştırılması (n=230) (devamı).

	n (%)	DHHÖ alt boyutlar										DHHÖ toplam X̄±SS
		Duyusal hafıza X̄±SS	Ambivalans duyusal hafıza X̄±SS	Hafızanın merkezliliği X̄±SS	Tutarlılık ve tekrar yaşama X̄±SS	Duyusal hafıza X̄±SS	İstemsiz hatırlama X̄±SS	DHHÖ toplam X̄±SS				
Dışılık/kürtaj*												
Evet	98 (42,6)	10,96±4,42	8,24±2,76	17,08±4,43	22,36±5,19	14,59±4,17	6,80±2,95	80,06±10,55				
Hayır	132 (57,4)	11,55±4,15	8,64±3,01	16,83±4,30	22,68±4,75	14,86±4,07	6,58±3,12	81,15±9,75				
t değeri		1,025	1,028	-0,427	0,476	0,495	-0,547	0,815				
p değeri		0,307	0,305	0,670	0,634	0,621	0,585	0,416				
Gebelik planı**												
Planlı gebelik	208 (90,4)	11,36±4,33 (medyan 11,0)	8,43±2,94 (medyan 9,0)	17,03±4,31 (medyan 17,0)	22,62±4,85 (medyan 23,0)	14,77±3,99 (medyan 14,5)	6,73±3,09 (medyan 7,0)	80,96±9,92 (medyan 80,5)				
Plansız gebelik	22 (9,6)	10,77±3,72 (medyan 10,0)	8,81±2,57 (medyan 9,0)	16,04±4,72 (medyan 17,5)	21,86±5,80 (medyan 22,5)	14,45±5,20 (medyan 16,0)	6,18±2,55 (medyan 6,5)	78,13±11,48 (medyan 79,5)				
Z		-0,563	-0,708	-0,848	-0,380	-0,201	-0,640	-0,797				
p değeri		0,574	0,479	0,396	0,704	0,841	0,522	0,425				
Doğum şekli*												
Normal vajinal doğum	121 (62,6)	11,50±3,91	8,57±2,94	16,86±4,28	22,56±4,98	14,84±4,20	6,95±3,06	81,31±10,42				
Sezaryen ile doğum	109 (47,4)	11,08±4,64	8,35±2,88	17,01±4,44	22,53±4,91	14,64±4,02	6,36±3,01	80,00±9,71				
t değeri		0,740	0,573	-0,261	0,046	0,369	1,473	0,986				
p değeri		0,460	0,567	0,794	0,964	0,712	0,142	0,325				
Epizyotomi*												
Evet	117 (60,9)	11,58±3,95	8,48±2,93	16,75±4,27	22,43±4,98	14,77±4,15	6,94±3,07	80,98±10,17				
Hayır	113 (49,1)	11,01±4,58	8,46±2,89	17,13±4,44	22,66±4,91	14,71±4,07	6,39±3,00	80,38±10,04				
t değeri		1,012	0,070	-0,662	-0,349	0,112	1,371	0,445				
p değeri		0,318	0,944	0,509	0,728	0,911	0,172	0,657				

*Bağımsız gruplarda t testi; **Mann-Whitney U testi; DHHÖ: Doğum Hafızası ve Hatırlama Ölçeği; SS: Standart sapma.

Tablo 1’de annelerin bazı özelliklerin DHHÖ ve ADSGHÖ toplam puan ortalamaları ile karşılaştırılması yer almaktadır. Kadınların eğitim durumları ve DHHÖ toplam puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında, ortaöğretim/lise mezuniyetine sahip bireylerin toplam puan ortalamalarının yükseköğretim mezuniyetine sahip bireylere oranla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p=0,048$). Benzer şekilde DHHÖ alt boyutlarından ambivalans duyuşsal hafıza puanının da ortaöğretim/lise mezuniyetine sahip bireylerde anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1).

Katılımcıların aile tipi ile ADSGHÖ toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında, çekirdek aile tipine sahip bireylerin toplam puan ortalamalarının, geniş aile tipine sahip bireylere oranla anlamlı derecede daha yüksektir ($p=0,035$). ADSGHÖ alt boyutlarından olan genel iyilik ($p=0,007$) ve emzirme davranışları ($p=0,045$) puanlarının da çekirdek aileye sahip bireylerde anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Araştırmada kullanılan ölçekler incelediğinde DHHÖ ve ADSGHÖ toplam puan ortalamaları sırası ile $80,69\pm 10,09$ ve $52,02\pm 4,44$ tür (Tablo 2).

Tablo 3’te DHHÖ ile ADSGHÖ toplam puanları arasındaki korelasyon katsayıları verilmiştir. Yapılan Pearson korelasyon sonucunda DHHÖ ve alt boyutlarından istemsiz hatırlama puanı ile ADSGHÖ toplam puan ortalaması arasında negatif yönde anlamlı zayıf bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=-0,152$, $p=0,021$). Doğum hafızasında istemsiz hatırlama puanı azaldıkça, ADSGHÖ puanı artmaktadır (Tablo 3).

TARTIŞMA

Çalışmadan elde edilen sonuçlar, annelerin doğum hafızası ve doğum sonu güvenlik hisleri ile ilişkisi hakkında bilgi vermektedir.

Annelerin kendilerini güvende hissetmeleri pozitif doğum deneyimi açısından önemlidir.¹⁹ Çalışmamızın bulgularından elde edilen sonuçlara göre ADSGHÖ toplam puan ortalaması $52,02\pm 4,44$ dür. Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışmasında, ortalama puan değeri $56,70\pm 8,29$ olarak belirtilmiştir.¹⁸ Ayrıca yapılan farklı ulusal çalışmalarda, ADSGHÖ

toplam puan ortalamasının $55\pm 7,93$ ve $50,39\pm 8,59$ olduğu görülmektedir.^{20,21} Pearson ve ark.nın çalışmasında da benzer şekilde ADSGHÖ toplam puan ortalamasının $56,3\pm 9,63$ olduğu belirtilmiştir.¹³ Ölçekten elde edilebilecek en yüksek puanın 72 olduğu düşünüldüğünde, annelerin doğum sonu güvenlik hislerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Araştırma sonuçlarımızın ulusal ve uluslararası çalışmalarla benzerlik göstermekle birlikte bu durumun sezaryen oranları ve epizyotomi gibi doğum müdahalelerin fazla olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Ayrıca sonuçların paralellik göstermesine bağlı olarak toplumun her kesiminde, annelerde güvenlik hislerini etkileyebilecek sorunların ve beklentilerinde benzer olduğunu söylenebilir.

Annelik bakımı bağlamında güvenlik hissi, annenin genel doğum deneyiminin temel yönlerinden biri olarak tanımlanır. Özellikle gebelik ve doğumla ilgili algılanan güvensizlikler, anne ve babaların doğum deneyimleri, ebeveyn rolüne uyumları ve doğum sonrası dönemde çocuğa bağlanmaları üzerinde ciddi sonuçlar doğurabilmektedir.⁴ Bu çalışmada, katılımcıların sosyodemografik özelliklerinin doğum sonu güvenlik hislerini etkilemediği belirlenmiştir. Ancak çekirdek aile tipine sahip annelerin daha yüksek ADSGHÖ puanına sahip oldukları tespit edilmiştir. Benzer şekilde ADSGHÖ’nün alt boyutlarından olan genel iyilik ve emzirme davranışları puanlarının da çekirdek aileye sahip annelerde yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durum; aile bağlarının daha güçlü olması, daha fazla paylaşım olması, annelerin çekirdek ailelerde bebekleriyle daha kolay etkileşime girebilmeleri ve psikolojik olarak kendilerini daha iyi hissetmeleriyle ilişkili olabilir. Araştırma bulgularından farklı olarak Koçak ve ark.nın çalışmasında aile tipinin güvenlik hislerini etkilemediği bildirilmiştir.¹¹ Bu farkın, araştırmayı temsil eden popülasyonun farklı kültürlere sahip olabileceğinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Doğum hafızası, doğum sonrası iyi oluş ve psikolojik sağlıkla da yakından ilişkilidir.³ Bu çalışmamızın sonuçları, annelerin doğum hafızasının orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Ayrıca sosyodemografik ve obstetrik değişkenler arasında, kadınların eğitim düzeyi dışında, herhangi bir fark tespit edilmemiştir. Ambivalans duyuşsal hafıza puanının

TABLO 2: Annelerin bazı özelliklerinin ADSGHÖ toplam puan ortalamaları ile karşılaştırılması (n=230).

	n (%)	ADSGHÖ alt boyutlar					ADSGHÖ toplam $\bar{X} \pm SS$
		Güçlendirici davranış $\bar{X} \pm SS$	Genel iyilik $\bar{X} \pm SS$	Aile bağları $\bar{X} \pm SS$	Emzirme davranışları $\bar{X} \pm SS$		
Yaş grubu*							
19-30 yaş	153 (66,5)	17,67±2,35	13,84±2,65	12,50±1,79	7,92±1,69	51,95±4,68	
31-40 yaş	77 (33,5)	17,40±2,20	14,10±2,42	12,57±1,88	8,07±1,73	52,15±4,15	
t değeri		0,861	-0,723	-0,242	-0,654	-0,324	
p değeri		0,390	0,470	0,809	0,513	0,746	
Eğitim durumu**							
Ortaöğretim/Lise	199 (86,5)	17,60±2,35 (medyan 18,0)	13,94±2,69 (medyan 14,0)	12,53±1,85 (medyan 13,0)	7,95±1,72 (medyan 8,0)	52,04±4,59 (medyan 52,0)	
Yükseköğretim	31 (13,5)	17,48±1,96 (medyan 18,0)	13,83±1,67 (medyan 14,0)	12,48±1,60 (medyan 13,0)	8,09±1,61 (medyan 8,0)	51,90±3,34 (medyan 52,0)	
Z		-0,091	-0,488	-0,362	-0,626	-0,060	
p değeri		0,928	0,625	0,717	0,531	0,952	
Çalışma durumu**							
Çalışıyor	11 (4,8)	18,36±1,43 (medyan 19,0)	13,54±1,63 (medyan 13,0)	11,63±2,06 (medyan 12,0)	7,81±1,83 (medyan 7,0)	51,36±2,11 (medyan 52,0)	
Çalışmıyor	219 (95,2)	17,54±2,33 (medyan 18,0)	13,94±2,61 (medyan 14,0)	12,57±1,80 (medyan 13,0)	7,98±1,70 (medyan 8,0)	52,05±4,52 (medyan 52,0)	
Z		-1,379	-0,716	-1,546	-0,577	-0,654	
p değeri		0,168	0,474	0,122	0,564	0,513	
Aile tipi**							
Çekirdek	209 (90,9)	17,54±2,26 (medyan 18,0)	14,07±2,56 (medyan 14,0)	12,55±1,81 (medyan 13,0)	8,04±1,70 (medyan 8,0)	52,22±4,28 (medyan 52,0)	
Geniş	21 (9,1)	18,00±2,70 (medyan 19,0)	12,47±2,27 (medyan 13,0)	12,28±1,87 (medyan 13,0)	7,28±1,64 (medyan 7,0)	50,04±5,51 (medyan 50,0)	
Z		-0,697	-2,716	-0,784	-2,004	-1,770	
p değeri		0,486	0,007	0,433	0,045	0,035	
Yaşanılan yer*							
Kırsal	97 (42,2)	17,86±2,28	14,00±2,67	12,49±1,89	7,98±1,72	52,35±4,24	
Kentsel	133 (57,8)	17,38±2,30	13,87±2,51	12,55±1,77	7,96±1,69	51,78±4,68	
t değeri		1,575	0,349	-0,253	0,119	0,959	
p değeri		0,117	0,727	0,801	0,905	0,339	
Gebelik sayısı*							
1	59 (25,7)	17,98±2,43	13,71±2,77	12,50±1,82	8,13±1,73	52,33±5,11	
2 ve üzeri	171 (74,3)	17,45±2,24	14,00±2,50	12,53±1,82	7,91±1,69	51,91±4,19	
t değeri		1,537	-0,755	-0,107	0,843	0,636	
p değeri		0,126	0,451	0,915	0,400	0,526	
Doğum sayısı*							
1	86 (37,4)	17,74±2,31	13,67±2,71	12,58±1,81	8,11±1,69	52,11±5,10	
2 ve üzeri	144 (62,6)	17,49±2,29	14,08±2,48	12,50±1,82	7,88±1,71	51,96±4,00	
t değeri		0,800	-1,165	0,327	0,977	0,249	
p değeri		0,425	0,245	0,744	0,328	0,804	

TABLO 2: Annelerin bazı özelliklerinin ADSGHÖ toplam puan ortalamaları ile karşılaştırılması (n=230) (devamı).

	n (%)	ADSGHÖ alt boyutlar					ADSGHÖ toplam $\bar{X} \pm SS$
		Güçlendirici davranış $\bar{X} \pm SS$	Genel iyilik $\bar{X} \pm SS$	Aile bağları $\bar{X} \pm SS$	Emzirme davranışları $\bar{X} \pm SS$		
Düşük/kürtaç*							
Evet	98 (42,6)	17,43±2,24	13,92±2,48	12,56±1,79	7,97±1,70	51,90±4,40	
Hayır	132 (57,4)	17,69±2,34	13,93±2,65	12,50±1,84	7,96±1,71	52,10±4,48	
t değeri		0,841	0,009	-0,220	-0,043	0,334	
p değeri		0,401	0,992	0,826	0,965	0,739	
Gebelik planı**							
Planlı gebelik	208 (90,4)	17,54±2,29 (medyan 18,0)	13,99±2,62 (medyan 14,0)	12,55±1,82 (medyan 13,0)	8,02±1,70 (medyan 8,0)	52,12±4,49 (medyan 52,0)	
Plansız gebelik	22 (9,6)	18,00±2,42 (medyan 18,0)	13,31±2,03 (medyan 13,5)	12,27±1,80 (medyan 12,5)	7,50±1,71 (medyan 8,0)	51,09±3,89 (medyan 51,0)	
Z		-0,656	-1,353	-0,908	-1,260	-1,255	
p değeri		0,512	0,176	0,364	0,280	0,209	
Doğum şekli*							
Normal vajinal doğum	121 (52,6)	17,78±2,34	13,70±2,61	12,64±1,87	8,05±1,70	52,19±4,63	
Sezaryen ile doğum	109 (47,4)	17,36±2,24	14,18±2,51	12,40±1,75	7,88±1,71	51,83±4,22	
t değeri		1,378	-1,416	1,002	0,785	0,605	
p değeri		0,170	0,158	0,317	0,433	0,546	
Epizyotomi*							
Evet	117 (50,9)	17,75±2,34	13,71±2,64	12,70±1,87	8,05±1,72	52,23±4,67	
Hayır	113 (49,1)	17,41±2,25	14,15±2,50	12,35±1,75	7,88±1,68	51,80±4,19	
t değeri		1,108	-1,274	1,448	0,776	0,726	
p değeri		0,269	0,204	0,149	0,439	0,469	

*Bağımsız gruplarda t testi; **Mann-Whitney U testi; ADSGHÖ: Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği; SS: Standart sapma.

TABLO 3: Annelerin DHHÖ ve ADSGHÖ toplam puan ortaları ve minimum-maksimum değerleri.

	$\bar{X} \pm SS$	Minimum-maksimum	Cronbach alfa
DHHÖ	80,69±10,09	47-109	0,82
ADSGHÖ	52,02±4,44	37-64	0,80

SS: Standart sapma; DHHÖ: Doğum Hafızası ve Hatırlama Ölçeği; ADSGHÖ: Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği.

TABLO 4: DHHÖ ile ADSGHÖ toplam puan ortalamalarının korelasyon tablosu.

	ADSGHÖ	Güçlendirici davranış	Genel iyilik	Aile bağları	Emzirme davranışları
DHHÖ	r=-0,132 p=0,046	r=-0,102 p=0,125	r=-0,065 p=0,327	r=-0,084 p=0,202	r=-0,018 p=0,790
Duyusal hafıza	r=-0,047 p=0,480	r=-0,028 p=0,673	r=-0,021 p=0,755	r=-0,038 p=0,570	r=-0,013 p=0,848
Ambivalans duygusal hafıza	r=-0,090 p=0,172	r=0,031 p=0,644	r=-0,125 p=0,059	r=-0,064 p=0,333	r=-0,019 p=0,769
Hafızanın merkezliliği	r=-0,069 p=0,299	r=-0,051 p=0,442	r=0,022 p=0,742	r=-0,034 p=0,609	r=-0,107 p=0,105
Tutarlılık ve tekrar yaşama	r=0,030 p=0,648	r=-0,025 p=0,711	r=0,030 p=0,654	r=0,043 p=0,519	r=-0,021 p=0,747
Duyusal hafıza	r=-0,061 p=0,354	r=-0,115 p=0,082	r=-0,035 p=0,592	r=-0,016 p=0,804	r=0,066 p=0,317
İstemsiz hatırlama	r=-0,152 p=0,021	r=-0,059 p=0,375	r=-0,098 p=0,137	r=-0,164 p=0,013	r=-0,007 p=0,919

Pearson korelasyon testi.

DHHÖ: Doğum Hafızası ve Hatırlama Ölçeği; ADSGHÖ: Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği.

ortaöğretim/lise mezuniyetine sahip bireylerde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durum ortaöğretim/lise mezunu olan kişilerde doğum deneyimi ile ilgili zıt ve güçlü duyguların birlikte yaşandığını göstermektedir. Ozcalik ve Aksoy'un çalışmasında, üniversite mezunlarının doğum anılarının ortaöğretim/ lise mezunlarına göre daha olumlu olduğunu belirtilmiştir.²² Bu durum eğitim seviyesinin artmasına bağlı olarak doğumla ilgili beklentilerde stresle baş etme tarzlarında daha başarılı oldukları şeklinde yorumlanabilir. Öte yandan literatürde, eğitim durumunun doğum hafızasını etkilemediği çalışmalarda bulunmaktadır.^{11,23} Çalışma sonuçlarının araştırma tasarımı, metodolojisi ve çalışmanın yürütüldüğü popülasyonun özelliklerine göre değişiklik gösterebileceği de unutulmamalıdır.

Bu çalışmada, doğum hafızasının alt boyutlarından olan istemsiz hatırlama puanı ile ADSGHÖ toplam puan ortalaması arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Doğum hafızasında istemsiz hatırlama düzeyi azaldıkça, annelerin doğum sonu

güvenlik hislerinin arttığı gözlenmiştir. Benzer şekilde annelerin güvenlik hisleri ile ilişkili aile bağlarının artmasına bağlı olarak istemsiz hatırlama düzeyinin azaldığı görülmektedir. Hughes ve ark.nın çalışmasında olumsuz doğum hafızasına sahip bireylerde istek dışı hatırlamaların daha fazla görüldüğü ve bu durumun doğum sonu dönemde kadınların psikolojilerini negatif yönde etkilediği belirtilmiştir.²⁴ Aksoy Derya ve ark.nın çalışmasında annenin doğumu olumlu yönde algılama düzeyi arttıkça, doğum sonu güvenlik hissinin de pozitif yönde etkilendiği belirtilmiştir.²⁰ Doğum sonu dönemde kadınların ruh sağlıklarını koruyabilmeleri için zihinlerinde doğumuna ilişkin olumlu anıların olması ve doğumu hatırladıklarında olumlu duygular hissetmeleri beklenmektedir.^{25,26} Literatürde kadınların, değişim süreçlerinde kendilerini yönlendirebilmeleri için gebelik ve doğum sırasında güvenlik arayışına girdiklerinden bahsedilmektedir.²⁶ Benzer şekilde kadınların travay ve doğum deneyimi ile ilişkili alanları araştıran bir çalış-

mada güvenlik duygusu 7 temel alandan biri olarak belirlenmiştir.²⁸ Doğum hafızası ve doğum sonu güvenlik hislerine ilişkin doğrudan çalışma olmasa da yapılan araştırma sonuçları dikkate alındığında doğum deneyiminin kadınlar tarafından pozitif algılanmasının doğum hafızasını olumlu yönde etkilediği, bu durumda doğum sonu dönemde annenin kendini daha güvende hissetmesine neden olduğu açıkça görülmektedir. Ayrıca özellikle erken doğum sonu dönemde aile bağlarının güçlendirilmesiyle doğuma ilişkin olumsuz hatırlamaların azaltılabileceği de söylenebilir.

SINIRLILIKLAR

Örneklem sayısının tüm evreni içermemesi ve araştırmanın tek bir merkezde yürütülmesinden dolayı çalışma sonuçlarının doğum sonu dönemdeki tüm annelere genellenememesi, araştırmanın en önemli sınırlılığını oluşturmaktadır. Ayrıca doğum hafızası ve güvenlik hislerinin belirli demografik ve obstetrik özellikler baz alınarak değerlendirilmesi de araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

SONUÇ

Bu çalışma, doğum hafızasının annelerin doğum sonu güvenlik hisleri ile ters yönlü ilişkili olduğunu göstermektedir. Yani kadınlarda doğum hafızasına ilişkin istemsiz hatırlamaların artması annelerin doğum sonu güvenlik hisleri ve aile bağlarının azalmasına neden olmaktadır. Ayrıca kadınların eğitim duruları doğum hafızasını; aile tipi ise annelerin doğum sonu güvenlik hislerini etkilemektedir.

Çalışma sonuçları neticesinde, kadınlarda gebelik öncesi dönemden başlayarak doğum ve doğum sonu dönemde olumlu doğum algısının oluşturulması gerekmektedir. Bu süreçte başta ebe-ler olmak üzere tüm sağlık profesyonellerine büyük görev ve sorumluluklar düşmektedir. Kadınlarda olumlu doğum algısıyla birlikte iyi anıların oluşmasına yardımcı olmak ve güvenlik hislerinin geliştirilmesine katkı sağlamak önemli öncelikler arasında olmalıdır.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan 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 üyesi veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Habibe Bay Özçalık, Şüheda Çiftci; **Tasarım:** Habibe Bay Özçalık; **Denetleme/Danışmanlık:** Habibe Bay Özçalık; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Şüheda Çiftci; **Analiz ve/veya Yorum:** Habibe Bay Özçalık; **Kaynak Taraması:** Habibe Bay Özçalık, Şüheda Çiftci; **Makalenin Yazımı:** Habibe Bay Özçalık, Şüheda Çiftci; **Eleştirel İnceleme:** Habibe Bay Özçalık; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Habibe Bay Özçalık, Şüheda Çiftci.

KAYNAKLAR

1. Pereda-Goikoetxea B, Marín-Fernández B, Huitzi-Egilegor JX, Elorza-Puyadena MI. The voice of memory in hospital birth: a phenomenological study. *Midwifery*. 2023;116:103531. PMID: 36343467.
2. Foley S, Crawley R, Wilkie S, Ayers S. The Birth Memories and Recall Questionnaire (BirthMARQ): development and evaluation. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2014;14:211. PMID: 24950589; PMCID: PMC4229988.
3. Topkara FN, Çağan Ö. Doğum Hafızası ve Hatırlama Ölçeği Türkçe versiyonunun psikometrik özelliklerinin incelenmesi [Examining psychometric properties of the Turkish version of the birth memories and recall questionnaire]. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2021;12(3):245-53. https://jag.journalagent.com/phd/pdfs/PHD-60234-RESEARCH_ARTICLE-TOPKARA.pdf
4. Werner-Bierwisch T, Pinkert C, Niessen K, Metzling S, Hellmers C. Mothers' and fathers' sense of security in the context of pregnancy, childbirth and the postnatal period: an integrative literature review. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018;18(1):473. PMID: 30509217; PMCID: PMC6278054.
5. Bayrı Bingöl F, Demirgoz Bal M. The risk factors for postpartum posttraumatic stress disorder and depression. *Perspect Psychiatr Care*. 2020;56(4):851-7. PMID: 32175591.
6. Ayers S, Jessop D, Pike A, Parfitt Y, Ford E. The role of adult attachment style, birth intervention and support in posttraumatic stress after childbirth: a prospective study. *J Affect Disord*. 2014;155:295-8. PMID: 24238870.
7. Karakoç H, Bekmezci E, Meram HE. The relationship between mothers' birth memories and attachment styles. *Journal of Psychiatric Nursing*. 2022;13(4):306-15. <https://doi.org/10.14744/phd.2022.65982>

8. Smorti M, Ponti L, Ghinassi S, Rapisardi G. The mother-child attachment bond before and after birth: the role of maternal perception of traumatic childbirth. *Early Hum Dev.* 2020;142:104956. PMID: 31986464.
9. Martín-Sánchez MB, Martínez-Borba V, Catalá P, Osma J, Peñacoba-Puente C, Suso-Ribera C. Development and psychometric properties of the maternal ambivalence scale in Spanish women. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2022;22(1):625. PMID: 35933351; PMCID: PMC9356446.
10. Bell AF, Rubin LH, Davis JM, Golding J, Adejumo OA, Carter CS. The birth experience and subsequent maternal caregiving attitudes and behavior: a birth cohort study. *Arch Womens Ment Health.* 2019;22(5):613-20. PMID: 30353272; PMCID: PMC6478564.
11. Koçak V, Persson EK, Svalenius EC, Altuntuğ K, Ege E. What are the factors affecting parents' postnatal sense of security? *European Journal of Midwifery.* 2021;5(38):1-9. doi: 10.18332/ejm/140139
12. Persson EK, Fridlund B, Kvist LJ, Dykes AK. Mothers' sense of security in the first postnatal week: interview study. *J Adv Nurs.* 2011;67(1):105-16. PMID: 20969617.
13. Persson EK, Fridlund B, Dykes AK. Parents' postnatal sense of security (PPSS): development of the PPSS instrument. *Scand J Caring Sci.* 2007;21(1):118-25. PMID: 17428223.
14. Dencker A, Taft C, Bergqvist L, Lijja H, Berg M. Childbirth experience questionnaire (CEQ): development and evaluation of a multidimensional instrument. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2010;10:81. PMID: 21143961; PMCID: PMC3008689.
15. Sirlı B, Altuntuğ K. Assessment of postnatal sense of security of primipara mothers and associated factors in Turkey. *Afr J Reprod Health.* 2023;27(5):41-9. PMID: 37584929.
16. Fathi F, Mohammad-Alizadeh-Charandabi S, Mirghafourvand M. Maternal self-efficacy, postpartum depression, and their relationship with functional status in Iranian mothers. *Women Health.* 2018;58(2):188-203. PMID: 28277156.
17. Kvist LJ, Persson EK. Evaluation of changes in postnatal care using the "parents' postnatal sense of security" instrument and an assessment of the instrument's reliability and validity. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2009;9:35. PMID: 19674443; PMCID: PMC2738653.
18. Geçkil E, Koçak V, Altuntuğ K, Ege E. Annelerin doğum sonu güvenlik hisleri ölçeği: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması [Mothers' postnatal sense of security scale: validity and reliability]. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2016;19(4):233-42. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/275549>
19. Karlström A, Nystedt A, Hildingsson I. The meaning of a very positive birth experience: focus groups discussions with women. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2015;15:251. PMID: 26453022; PMCID: PMC4600272.
20. Aksoy Derya Y, Erdemoğlu Ç, Özşahin Z, Karakayalı Ç. Annenin doğumu algılamasının doğum sonu güvenlik hissine etkisi [The effect of mothers' perception of birth to their postnatal sense of security]. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2019;2(3):88-95. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/esbder/issue/51262/592710>
21. Koçak V, Altuntuğ K, Ege E. Annelerin Öz Yeterlikleri ve Doğum Sonu Güvenlik Hislerinin Değerlendirilmesi [Evaluation of mothers' self efficacy and postpartum sense of security]. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2021;4(1):34-44. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/esbder/issue/62134/846796>
22. Ozcalik HB, Aksoy YE. The relationship between maternal functioning and birth memory and trauma. *Midwifery.* 2024;132:103974. PMID: 38503117.
23. Altuntuğ K, Kiyak S, Ege E. Relationship between birth memories and recall and perception of traumatic birth in women in the postpartum one-year period and affecting factors. *Curr Psychol.* 2023;1-9. PMID: 36819747; PMCID: PMC9930061.
24. Hughes C, Foley S, Devine RT, Ribner A, Kyriakou L, Boddington L, et al. Worrying in the wings? Negative emotional birth memories in mothers and fathers show similar associations with perinatal mood disturbance and delivery mode. *Arch Womens Ment Health.* 2020;23(3):371-7. PMID: 31280385; PMCID: PMC7244466.
25. Ford E, Ayers S. Stressful events and support during birth: the effect on anxiety, mood and perceived control. *J Anxiety Disord.* 2009;23(2):260-8. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2008.07.009>
26. İsbir GG, İnci F. Travmatik doğum ve hemşirelik yaklaşımları [Traumatic childbirth and nursing approaches]. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi.* 2014;1(1):29-40. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/kashed/issue/22284/239027>
27. Mozygamba K. Die Schwangerschaft als Statuspassage. Das Einverleiben einer sozialen Rolle im Kontext einer nutzerinnenorientierten Versorgung. 1st ed. Bern: Huber; 2011.
28. Gärtner FR, Freeman LM, Rijnders ME, Middeldorp JM, Bloemenkamp KW, Stiggelbout AM, et al. A comprehensive representation of the birth-experience: identification and prioritization of birth-specific domains based on a mixed-method design. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2014;14:147. PMID: 24758274; PMCID: PMC4021407.