

The Effect of the Occupational Belongings of Midwives on the Evaluation of Maternal Mental Health

Ebelerin Mesleki Aidiyetlerinin Anne Mental Sağlığını Değerlendirmeye Etkisi

Esra KARATAŞ OKYAY 

1

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kahramanmaraş.

Aysel BÜLEZ¹ 

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kahramanmaraş.

Ayşe KÜRKLÜ³ 

Kahramanmaraş İl Sağlık Müdürlüğü, Kahramanmaraş.

Aslıhan BOLAT⁴ 

TC Sağlık Bakanlığı Afşin Devlet Hastanesi, Adana.

Eda SEVER⁵ 

Kahramanmaraş İl Sağlık Müdürlüğü, Kahramanmaraş.



Geliş Tarihi/Received 24.05.2023
Kabul Tarihi/Accepted 21.01.2024
Yayın Tarihi/Publication Date 29.03.2024

Sorumlu Yazar/Corresponding author:

E-mail: ayselbulez@hotmail.com

Cite this article: Karataş Okyay E., Bulez A., Kürklü A., Bolat A., & Sever, E. (2024). The Effect of the Occupational Belongings of Midwives on the Evaluation of Maternal Mental Health. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 7(1):144-155.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International License.

ABSTRACT

Aim: In this study, it was aimed to determine the effect of midwives' professional belonging on the evaluation of maternal mental health.

Methods: The cross-sectional study was conducted with 151 midwives between December 2022 and February 2023. Research data; It was collected through the Midwifery Belonging Scale (MBS), the Professional Issues in Maternal Mental Health Scale (PIMMHS) and the Personal Identification Form. Number, percentage, mean, standard deviation, t-test, Single Factor Analysis of Variance and Pearson correlation analysis, Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis Test and Post-HocTukey test were used in the analysis of the data. For significance, $p < .05$ was accepted.

Results: In the study, it was determined that the PIMMHS scale emotional role sub-dimension score average of midwives aged 30 and over and working in a primary health institution was higher. ($p < .05$). It was determined that the PIMMHS scale total and professional support score averages of the midwives in charge of the clinic were significantly higher ($p < .05$). In the correlation analysis between the professional belonging of the midwives and the occupational problems experienced in the diagnosis and treatment of the mother's mental health, a low-level positive relationship was determined ($r = .18$; $p < .05$).

Conclusion: As a result of the research, it was seen that professional belonging in midwives is an important variable affecting the professional problems in the diagnosis and treatment of the mother's mental health, and as the professional belonging in midwives increases, the occupational problems in the diagnosis and treatment of the mother's mental health decrease.

Keywords: Midwifery profession, professional belonging, maternal mental health, education

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada ebelerin mesleki aidiyetlerinin anne mental sağlığını değerlendirmeye etkisini belirlemek amaçlandı.

Yöntemler: Kesitsel tipte olan araştırma Aralık 2022-Şubat 2023 tarihleri arasında 151 ebe ile yürütüldü. Araştırma verileri; Ebelik Aidiyet Ölçeği (EAÖ), Anne Mental Sağlığında Mesleki Sorunlar (AMSMS) Ölçeği ve Kişisel Tanıtım formu aracılığı ile toplandı. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, t-testi, Tek Faktörlü Varyans Analizi ve Pearson korelasyon analizi, Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis Testi ve Post-HocTukey testi kullanıldı. Anlamlılık için $p < 0,05$ kabul edildi.

Bulgular: Araştırmada 30 yaş ve üzeri olan ve 1.basamak sağlık kurumunda çalışan ebelerin AMSMS ölçeği duygusal rol alt boyut puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlendi. ($p < 0,05$). Klinik sorumlusu ebelerin AMSMS ölçeği toplam ve profesyonel destek puan ortalamalarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlendi ($p < 0,05$). Ebelerin mesleki aidiyeti ile annenin mental sağlığının tanınması ve tedavisinde yaşanan mesleki sorunları arasında yapılan korelasyon analizinde düşük düzeyde pozitif yönde ilişki belirlendi ($r = 0,18$; $p < 0,05$).

Sonuç: Araştırma sonucunda ebelerde mesleki aidiyetin annenin mental sağlığının tanınması ve tedavisinde yaşanan mesleki sorunları etkileyen önemli bir değişken olduğu ve ebelerde mesleki aidiyet arttıkça annenin mental sağlığının tanınması ve tedavisinde yaşanan mesleki sorunların azaldığı görüldü.

Anahtar kelimeler: Ebelik mesleği, mesleki aidiyet, anne mental sağlığı, eğitim

Giriş

İnsanlığın başlangıcı ile paralel olan aidiyet duygusu, bireyin sosyal hayatta kabul görmesi için temel ihtiyaçlarından birisidir (Jaremka ve ark, 2018; Aktürk ve ark., 2021; Marlin ve ark, 2022). Aidiyet aynı zamanda bireyin kendini geliştirmesinin yanı sıra çevredeki insanlar ile olumlu ilişkiler kurmasını sağlayan kavramdır (Duru, 2015; Peter ve ark., 2015).

Aidiyet ile ilgili ifadelerden biri olan ve kişinin mesleki hayata karşı tutum ve davranışlarının temelini oluşturan mesleki aidiyet kavramı ise; kişi ile mesleği arasındaki psikolojik bağ olarak ifade edilmektedir. Bu bağ ne kadar kuvvetli ve sağlam olursa, kişi mesleği ile kendisini aynı olarak görecektir. Kendisi ile özdeşleştirebildiği mesleği yapan bireyler ise meslekleri ile ilgili pozitif duygu ve tutum içerisinde olmaktadır (Skinner ve ark., 2008; Çevik ve Alan, 2021). Bu kavram göreceli olmakla birlikte aidiyet derecesi bireyler arasında birçok değişkene göre farklılık gösterebilmektedir (Lee ve ark., 2000). Bu değişkenler içerisinde mesleki statü, çalışma şartları (ücret, iş güvenliği, çalışma saatleri vb.) ekip arkadaşları, toplumun bakış açısı, çalışan insanların sosyo-kültürel seviyesi ve iletişim kurma becerileri, kariyer hedefleri ve olanakları, yöneticilerin çalışan bireylere karşı tutum ve davranışları yer alabilmektedir (İlhan, 2015; Başkaya ve ark., 2020; Gümüşdağ ve ark, 2021).

Mesleki aidiyet bütün meslekler için önemliken insan sağlığıyla yakından ilişki içinde yer alan sağlık profesyonelleri için daha fazla öneme sahiptir. Sağlık profesyonellerinden biri olan ebelerin iki cana hizmet ediyor olmasından dolayı kendini ebelik mesleğine ait hissetmesi, mesleğine sahip çıkarak kendini mesleki açıdan geliştirmesi ve sorumluluk alması, mesleğinin değer ve yargılarına inanıp onu devam ettirmekte kararlı olması ebelik aidiyetini ifade etmektedir. Mesleki aidiyeti yüksek olan ebeler; meslek hayatında kendini güvende ve mutlu hissederken, aidiyeti düşük olan ebelerin ise mesleki farkındalık ve bilincinden uzak kaldığı, mesleğinin gerekleri gibi davranmamasına ve vermesi gereken bakım ve hizmetlere karşı negatif davranış ve tutum geliştirmesine neden olabilmektedir (Keskin, 2016; Ünver ve ark., 2016)

Mental sağlık; sağlığın önemli ve ayrılmaz bir parçası olup, bireyin ruhsal sorununun olmaması olarak da tanımlanabilir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), mental sağlığı; bireyin potansiyelini gerçekleştirmesini, yaşamın stresleri ile başa çıkma yeteneğinin olduğu ve bireyin topluma gösterdiği katkı şeklinde ifade etmektedir (Manwell, 2015). Mental sağlık veya psikolojik iyi olma hali, kişinin iletişim kurma, ilişkileri devam ettirme, aktif çalışma hayatı olma, boş zamanlarını etkin ve aktif olarak geçirme, eğitim, istihdam veya diğer durumlar üzerine günlük kararlar alma yeteneği

de dâhil, memnun edici bir hayat yaşama ve sürdürme yeteneğine sahip olması durumudur. Kişilerin karşılaştığı mental sağlık problemleri, bu yeteneği ve tercih edilen seçimleri olumsuz olarak etki etmekle beraber, sadece bireysel seviyede yetkinlik kaybına değil, eş zamanlı hane halkı ve toplumun refah düzeylerini negatif yönde etkilemektedir (Çakmak ve Konca, 2019; Başkaya ve ark., 2020).

Küresel ölçekte mental sağlık problemlerinin değerlendirilmesi ebelik mesleği için vazgeçilmez olmakla beraber anne ve bebek sağlığı ile ilgilenen tüm meslekler bu durumdan sorumludur (Bülez ve Özel, 2021). Bu sebeple ebelerin kendilerini bu meslekte ait hissetmeleri çok önemlidir. Çünkü; ebelik hem anne hem de yenidoğan sağlığını koruyan aynı zamanda toplum sağlığını en üst seviyede tutan profesyonel bir meslektir. Çalışmalar gösteriyor ki; mesleki aidiyeti yüksek olan ebeler meslek hayatında daha özgüvenli, daha emin ve daha mutludur. Bu durumun tersi düşünüldüğünde yani; ebelerin mesleki farkındalık ve bilincinin düşük olması durumunda kişi kendisine ve topluma zarar verebilir (Keskin, 2016; Ünver, 2022).

Literatür incelendiğinde ebelerin mesleki aidiyetinin anne mental sağlığına etkisi ile ilgili bir çalışmaya rastlanmamıştır. Anne Mental Sağlığında Mesleki Sorunlar ölçeği daha önce Türk kültürüne uyarlama dışında hiçbir çalışmada kullanılmamıştır, bu nedenle çalışmamız öne çıkmaktadır.

Sonuç olarak anne mental sağlığının değerlendirilebilmesi için ebelerin mesleki aidiyetlerinin yüksek olması gerekmektedir. Mesleki aidiyetin yüksek olması ebelerin verdiği hizmet ve bakımın kalitesini artırabilir. Bu çalışma ebelerin mesleki aidiyetinin anne mental sağlığına etkisinin değerlendirmek amacıyla planlanmıştır. Bu çalışmanın literatüre etkisi, ebelik mesleğinin profesyonel gelişimi ve güç birliğinin gelecekteki ebelerde mesleki aidiyet düzeyini tespit etmede kaynak olacaktır.

Araştırma Soruları

1. Ebelerin anne mental sağlığını değerlendirme düzeyleri nedir?
2. Ebelerin mesleki aidiyet düzeyleri nasıldır?
3. Ebelerin mesleki aidiyet düzeyleri anne mental sağlığını değerlendirmede etkili midir?
4. Ebelerin çalıştıkları kurumun mesleki aidiyet ve mental sağlığı değerlendirmede farklılıklara neden olur mu?
5. Ebelerin çalışma pozisyonu mesleki aidiyet ve mental sağlığı değerlendirmede etkili midir?
6. Ebelerin sosyo-demografik özellikleri anne mental sağlığının değerlendirilmesinde etkisi var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Çalışma ebelerin mesleki aidiyetlerinin anne mental sağlığını değerlendirmedeki etkisinin belirlenmesi amacıyla kesitsel olarak yürütülmüştür.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Türkiye’de kamu ve kamu dışında ebelik mesleğini yerine getiren N:57.908 ebe oluşturdu. Araştırmanın örneklemini; evreni bilinen örnekleme yöntemi aracılığı ile (%95 güven, 0,05 hata payı) n:382 olarak belirlendi. Araştırmaya etik kurul onayı alındıktan sonra 25.11.2022 tarihinde başlandı. Ancak araştırmanın yürütüldüğü ilde 06.02.2023 tarihinde deprem meydana gelmesi ve 11 ili etkilemesi aynı zamanda araştırmacılarında depremden etkilenen depremedeler olması sebebiyle çalışma 06.02.2023 tarihi itibari ile sonlandırılmıştır. 2 ay 10 günlük bir veri toplama sürecinde; araştırma dahil edilme kriterlerini sağlamayan n:39 kişi çalışmadan dışlanmış ve çalışma n:151 ebe ile sonlandırılmıştır.

Örnekleme dahil edilme kriterleri

Türkiye’de kamu veya kamu dışı alanda ebelik mesleğini yerine getiriyor olmak, 18 yaşının altında olmamak, ebelik mezunu olmak, çalışma için hazırlanmış olan anket formunun tamamını doldurmuş olmak.

Verilerin Toplanması ve Veri Araçları

Veriler sosyal medya aracılığı ile (Facebook, Instagram vb.) web tabanlı bir çevrimiçi anket (Google form) kullanılarak toplandı. Formda; aidiyet düzeyinin belirlenmesi için Ebelik Aidiyet Ölçeği (EAÖ), anne mental sağlığında mesleki sorunların belirlenmesi için Anne Mental Sağlığında Mesleki Sorunlar (AMSMS) ölçeği ve Kişisel Tanıtım Anketi yer aldı.

Ebelik Aidiyet Ölçeği (EAÖ)

Başkaya ve ark. tarafından 2020 yılında geliştirilmiştir. Ölçek 22 soru ve 4 alt boyuttan oluşmaktadır. İlk 7 madde Duyusal Aidiyet, 8-14: Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme aidiyeti, 15-19: Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme, 20-22: Meslekte görev ve yetki sınırı alt boyutlarını ifade etmektedir. Bütün maddeler olumlu olduğundan ters kodlama yapılmamaktadır. Ölçek 5’li likert tipindedir. Ölçekten alınabilecek puan 22 ile 110 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe aidiyetin arttığı kabul edilmektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa Katsayısı 0.90 olarak bulunmuştur (Başkaya ve ark., 2020). Bu çalışmada Cronbach Alfa Katsayısı 0.84 olarak bulunmuştur

Anne Mental Sağlığında Mesleki Sorunlar (AMSMS) Ölçeği

Jomeen ve arkadaşları tarafından 2018 yılında geliştirilmiştir. Bülez ve Özel tarafından 2021 yılında Türkçe geçerlilik ve

güvenirliği yapılmıştır. Orijinal adı “Professional Issues in Maternal Mental Health Scale (PIMMHS)” Ölçeği orijinalinde 7 madde ve 2 alt boyuttan oluşmaktadır. “Kesinlikle katılıyorum”, “katılıyorum”, “ne katılıyorum ne katılmıyorum”, “katılmıyorum”, “kesinlikle katılmıyorum” ifadelerini içeren 5’li likert formatındaki ölçekten alınan puanlar arttıkça annenin mental sağlığının tanılanması ve tedavisinde yaşanan mesleki sorunların azaldığı yorumu yapılmaktadır.

Türk dili ve kültürüne uyarlanması ile yapılan güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları sonucu “Anne Mental Sağlığında Mesleki Sorunlar (AMSMS) Ölçeği” olarak adlandırılan Türkçe versiyonuna göre AMSMS ölçeğinin 7 maddelik Türkçe versiyonunda, ölçeğin 3 faktörden oluştuğu görülmektedir. Birinci faktör (1., 6. ve 7. madde) “profesyonel destek”, ikinci faktör (2. ve 3. madde) “duygusal rol”, üçüncü faktör (4. ve 5. madde) “eğitim eksikliği” olarak isimlendirilmektedir. Ölçekte, 2., 3., 4. ve 5. maddeler olumsuz ifadeler olup ölçek puanı hesaplanırken ters çevrilerek hesaplama yapılmaktadır. Ölçeğin en düşük puanı 0, en yüksek puanı ise 28’dir. Ölçekten alınan puanlar arttıkça annenin mental sağlığının tanılanması ve tedavisinde yaşanan mesleki sorunların azaldığı yorumu yapılmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alfa Katsayısı 0,625 olarak bulunmuştur (Bülez ve Özel, 2021). Bu çalışmada Cronbach Alfa Katsayısı 0.73 olarak bulunmuştur

Kişisel Tanıtım Anket Formu

Bu formda ebeler için 17 soru bulunmaktadır. Sorular literatür ışığında araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur.

Araştırmanın Uygulanması

Araştırma verileri toplanmadan önce araştırmaya katılacak tüm ebelerden online anket formunun ilk sayfasında araştırma hakkında bilgi verilmiş olup, bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Anket formu ve ölçekleri online olarak ebeler kendileri doldurmuştur. Anket formu ve ölçeğin doldurulması ortalama 5-7 dakika sürmüştür.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce KTO Karatay Üniversitesi Tıp Fakültesi İlaç Ce Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar girişimsel olmayan araştırmalar etik kurulundan 21.11.2022 tarih ve 2022/039 sayılı onay alınmıştır. Etik kurul onayı sonrası veriler toplamaya başlanmıştır. Ayrıca çalışmaya başlanmadan önce ölçek sahiplerinden e-posta aracılığı ile ölçek kullanım izni alınmıştır.

Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen verilerin analizi IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 25,0 software ile,

görselleştirilmesi R language software programlama dili ile yapılmıştır. Tanımlayıcı veriler; sayı, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma ile gösterilmiştir. Parametrelerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile kontrol edilmiştir. Parametrik test koşullarını sağlayan değişkenler için iki grup karşılaştırmalarında t-testi, ikiden fazla grup karşılaştırmalarında Tek Faktörlü Varyans Analizi, değişkenler arasındaki ilişkide pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Parametrik koşulları sağlamayan değişkenler için iki grup karşılaştırmalarında Mann-Whitney U testi, ikiden çok grubun karşılaştırmasında ise Kruskal-Wallis Testi kullanılmıştır. Gruplar arasındaki farkın belirlenmesine yönelik çoklu karşılaştırmada Post-HocTukey testi kullanılmıştır. Anlamlılık için sınır değer olarak $p < 0,05$ kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmada, ebelerin yaş ortalaması $29,64 \pm 7,04$ bulundu. Katılımcıların %63,6'sı 30 yaş altı, %57,6'sı, %80,1'i lisans mezunu, %64,9'unun geliri giderine denk ve %79,5'i de kentte yaşamaktadır (Tablo 1).

Tablo 1.		
<i>Ebelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı</i>		
Değişkenler	n	%
Yaş (yıl) Ort ± SS: 29.64±7.04		
30 yaş altı	96	63.6
30 yaş ve üzeri	55	36.4
Medeni durum		
Evli	87	57.6
Bekâr	64	42.4
Eğitim düzeyi		
Sağlık meslek lisesi	2	1.3
Ön lisans	1	0.7
Lisans	121	80.1
Lisansüstü	27	17.9
Gelir durumu		
Gelir giderden az	40	26.5
Gelir gidere denk	98	64.9
Gelir giderden fazla	13	8.6
Yaşanılan yer		
Kentsel bölge	120	79.5
Kırsal bölge	31	20.5

Ebelerin mesleki özellikleri incelendiğinde; %72,2'sinin meslekteki çalışma yılı 1-5 yıl arasında, %47,7'si 2.basamak sağlık kurumunda çalışmakta ve yalnızca %32,5'i doğum salonunda görev yapmaktadır (Tablo 2). Çalışmada ebelerin; EAÖ alt boyut puan ortalamaları sırasıyla duygusal aidiyet alt boyutu $29,94 \pm 4,64$, mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme alt boyutu $31,15 \pm 3,20$, mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme alt boyutu $19,59 \pm 3,53$, meslekte görev ve yetki sınırı alt boyutu $13,25 \pm 2,01$ olarak; EAÖ toplam puan ortalaması ise $93,95 \pm 9,99$ olarak bulunmuştur (Tablo 3).

AMSMS Ölçeği alt boyut puan ortalamaları sırasıyla profesyonel destek alt boyutu $9,41 \pm 2,13$, duygusal rol alt boyutu $4,03 \pm 2,15$, eğitim eksikliği alt boyutu $4,50 \pm 2,39$ olarak; AMSMS Ölçeği toplam puan ortalaması ise $17,96 \pm 4,98$ olarak bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 2.		
<i>Ebelerin Mesleki Özelliklerinin Dağılımı</i>		
Değişkenler	n	%
Meslekteki Çalışma Yılı Ort ± SS: 4.43±5.83		
1-5 yıl	109	72.2
5-10 yıl	22	14.6
10 yıl üzeri	20	13.2
Bulunduğu Klinikte Çalışma Yılı Ort ± SS: 2.79±3.64		
1-5 yıl	130	86.1
5-10 yıl	12	7.9
10 yıl üzeri	9	6.0
Şuan çalıştığı kurum		
1. Basamak	36	23.8
2. Basamak	72	47.7
3. Basamak	43	28.5
Çalıştığı pozisyon		
Klinik sorumlusu	10	6.6
Klinisyen ebe	141	93.4
Şuan çalıştığı birim		
Doğum salonu	49	32.5
Kadın doğum servisi	27	17.9
Toplum sağlığı merkezi/ Aile sağlığı merkezi	22	16.4
Poliklinik/Gebe okulu	8	5.3
Yeni Doğan Servisi	11	7.3
Alandışı birimler (Acil servis)	34	22.5
Çalışma şekli		
Devamlı gündüz	67	44.4
Devamlı gece	2	1.3
Nöbet + gündüz	82	54.3
Çalışma şartları		
Sözleşmeli	70	46.4
Kadrolu	81	53.6
Haftalık çalışma süresi		
40 saatten az	10	6.6
40 saat	72	47.7
40 saatten fazla	69	45.7
Çalıştığı serviste isteyerek çalışma		
Evet	114	75.5
Hayır	37	24.5
Mesleki memnuniyet durumu		
Memnun değilim	29	19.2
Kararsızım	31	20.5
Memnunum	91	60.3

Ebelerin AMSMS Ölçeği Duygusal Rol alt boyut puan ortalamaları ile yaş arasında istatistiksel olarak önemli fark olduğu, 30 yaş altı ebelerle karşılaştırıldığında 30 yaş ve üzeri ebelerin AMSMS Ölçeği Duygusal Rol alt boyut puan ortalamasının anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0,015$). Ebelerin çalıştıkları kurum ile AMSMS Ölçeği

Duygusal Rol ve Eğitim Eksikliği alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (sırasıyla $p=0,009$; $p=0,027$). Buna göre 1.basamak sağlık kurumunda çalışan ebelerin 2.basamak sağlık kurumunda çalışan ebeler göre AMSMS Ölçeği Duygusal Rol alt boyutu puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur ($a>b$). Ayrıca 3.basamak sağlık kurumunda çalışan ebelerin 2.basamak sağlık kurumunda çalışan ebeler göre AMSMS Ölçeği Eğitim Eksikliği alt boyutu puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur ($c>b$). Ebelerin çalışma pozisyonu ile AMSMS Ölçeği toplam ve Profesyonel Destek puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlılık belirlenmiş olup, klinisyen ebelerle karşılaştırıldığında klinik sorumlusu ebelerin AMSMS Ölçeği toplam ve Profesyonel Destek puan ortalamalarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir (sırasıyla $p=0,044$, $p=0,001$). Ayrıca çalışmaya katılan ebelerin çalışma şartları değerlendirildiğinde, AMSMS Ölçeği Eğitim Eksikliği alt boyutu puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlılık belirlenmiştir ($p=0,033$). Buna göre kadrolu çalışan ebelerin sözleşmeli çalışan ebeler göre AMSMS Ölçeği Eğitim Eksikliği alt boyutu puan ortalaması daha yüksek tespit edilmiştir (Tablo 4).

Tablo 3. <i>Ebelerin EAÖ ve AMSMS Ölçek puan ortalamalarının dağılımları</i>			
Ölçek alt boyutları	Ort. \pm SS	Ölçekten alınan min-max değer	Ölçekten alınabilecek min-max değer
EAÖ toplam	93.95 \pm 9.99	70-110	22-110
Duygusal Aidiyet	29.94 \pm 4.64	17-35	7-35
Mesleki Rol ve Sorumlulukları Yerine Getirme	31.15 \pm 3.20	21-35	7-35
Mesleki Gelişme ve Olanakları Değerlendirme	19.59 \pm 3.53	11-25	5-25
Meslekte Görev ve Yetki Sınırı	13.25 \pm 2.01	8-15	3-15
AMSMS Ölçeği Toplam	17.96 \pm 4.98	5-28	0-28
Profesyonel Destek	9.41 \pm 2.13	3-12	0-12
Duygusal Rol	4.03 \pm 2.15	0-8	0-8
Eğitim Eksikliği	4.50-2.39	0-8	0-8

Medeni durum, eğitim düzeyi, gelir durumu, yaşanan yer, meslekteki çalışma yılı, bulunduğu klinikte çalışma yılı, şu an çalıştığı birim, çalışma şekli, haftalık çalışma süresi, çalıştığı serviste isteyerek çalışma, mesleki memnuniyet durumu ile AMSMS Ölçeği toplam ve alt boyutları puan ortalamaları

arasında istatistiksel açıdan önemli fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$) (Tablo 4).

Anne Mental Sağlığında Mesleki Sorunlar Ölçeği toplam puanına ebelik aidiyetinin etkisi linear regresyon analizi ile incelenmiştir. Analiz sonucuna göre ebelik aidiyetinin anne mental sağlığında mesleki sorunlar üzerinde anlamlı belirleyicisi olduğu tespit edilmiştir ($\beta=0.175$; $p=0.032$). Anne mental sağlığında mesleki sorunların %2.4'lük kısmı oluşturulan regresyon modeli ile açıklanmaktadır (Tablo 5).

Ebelerin AMSMS Ölçeği ve EAÖ toplam ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının saçılım grafikleri ile pearson korelasyon katsayısı kullanılarak elde edilen elde edilen korelogramda; AMSMS Ölçeği ile EAÖ toplam ve alt boyutları (mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme aidiyeti, mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme) arasında istatistiksel olarak pozitif yönde önemli ilişki olduğu belirlenmiştir (sırasıyla; $r=0,18$; $r=0,160$; $r=0,17$; $p<0,05$). AMSMS Ölçeği profesyonel destek alt boyutu ile EAÖ toplam ve alt boyutları (duygusal aidiyet, mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme aidiyeti, mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme, meslekte görev ve yetki sınırı) arasında istatistiksel olarak pozitif yönde önemli ilişki olduğu belirlenmiştir (sırasıyla; $r=0,37$; $r=0,22$; $r=0,26$; $r=0,33$; $r=0,37$; duygusal aidiyet ve mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme aidiyeti için $p<0,05$; diğerleri için $p<0,001$) (Grafik 1)

TARTIŞMA

Ebelerin mesleki aidiyetinin annenin mental sağlığını tanılanması ve tedavisinde yaşanan mesleki sorunların önüne geçmek ve en iyi şekilde yönetmek için koordineli bir multidisipliner yaklaşıma ihtiyaçları vardır. Ebelerin mesleki aidiyetleri ne kadar yüksek olursa anne, bebek ve toplum sağlığına sunacağı hizmetin kalitesinin artacağı belirlenmiştir (Başkaya, 2018). Ebelerin mesleki aidiyeti ile mental sağlığa ilişkin son yıllarda birçok çalışma yapılmış olmasına rağmen ebelerin mesleki aidiyetlerinin anne mental sağlığını değerlendirmeye etkisini temel alarak yapılmış çalışmaya rastlanılmamıştır.

Çalışmada; iş yeri ortamının ebelerin anne mental sağlığını değerlendirmede etkili olduğu bulunmuştur. Buna göre; birinci basamak sağlık kurumunda çalışan ebelerin ikinci basamakta çalışanlara göre AMSMS Ölçeği Duygusal Rol alt boyutu puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Ağapınar ve Şahin'in çalışmasında; ikinci basamakta görev yapan ebelerin birinci basamakta çalışanlara göre daha fazla duygusal tükenme ve duyarsızlaşma içinde oldukları bildirilmiştir (Ağapınar ve Şahin, 2014). Sangaleti ve arkadaşları sağlık profesyonellerinin birinci basamak sağlık hizmeti

Tablo 4.				
<i>Ebelerin bazı özelliklerine göre AMSMS Ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması</i>				
Değişkenler	AMSMS	Profesyonel Destek	Duygusal Rol	Eğitim Eksikliği
Yaş (yıl)				
30 yaş altı	17.59±4.54	9.61±1.94	3.71±2.02	4.26±2.39
30 yaş ve üzeri	18.60±5.66	9.07±2.41	4.60±2.27	4.92±2.36
Test* ve p değeri	t=-1.19, p=0.23	t=1.51, p=0.13	t=-2.45, p=0.01	t=-1.65, p=0.10
Medeni durum				
Evli	18.27±5.33	9.26±2.33	4.20±2.17	4.80±2.38
Bekâr	17.53±4.46	9.62±1.82	3.81±2.12	4.09±2.38
Test* ve p değeri	t=0.91, p=0.36	t=-1.02, p=0.31	t=1.11, p=0.26	t=1.81, p=0.07
Eğitim düzeyi				
Sağlık meslek lisesi	17.50±3.53	9.50±2.12	4.50±3.53	3.50±2.12
Ön lisans	15.00±0.00	8.00±0.00	3.00±0.00	4.00±0.00
Lisans	17.55±4.97	9.36±2.14	3.85±2.11	4.33±2.42
Lisansüstü	19.92±4.85	9.70±2.16	4.85±2.17	5.37±2.22
Test# ve p değeri	KW=5.352, p=0.148	KW=1.627, p=0.653	KW=4.882, p=0.181	KW=4.223, p=0.238
Gelir durumu				
Gelir giderden az	18.52±4.91	9.47±2.37	4.25±2.18	4.8±2.23
Gelir gidere denk	17.41±4.86	9.27±2.09	3.85±2.08	4.29±2.42
Gelir giderden fazla	20.30±5.55	10.30±1.43	4.76±2.55	5.23±2.71
Test# ve p değeri	KW=4.389, p=0.111	KW=2.855, p=0.240	KW=1.966, p=0.374	KW=2.375, p=0.305
Yaşanılan yer				
Kentsel bölge	18.01±5.18	9.49±2.14	4.01±2.20	4.50±2.52
Kırsal bölge	17.74±4.18	9.12±2.09	4.12±1.99	4.48±1.85
Test* ve p değeri	t=0.273, p=0.785	t=0.843, p=0.401	t=-0.258, p=0.797	t=0.060, p=0.952
Meslekteki Çalışma yılı				
1-5 yıl	17.50±4.54	9.41±2.09	3.78±2.06	4.30±2.31
6-10 yıl	18.27±5.80	9.13±2.09	4.31±2.16	4.81±2.64
11 yıl üzeri	20.10±5.93	9.75±2.42	5.10±2.35	5.25±2.48
Test# ve p değeri	KW=5.087, p=0.079	KW=1.309, p=0.520	KW=5.168, p=0.075	KW=3.047, p=0.218
Bulunduğu klinikte çalışma yılı				
1-5 yıl	17.97±4.92	9.47±2.12	3.97±2.15	4.52±2.40
6-10 yıl	16.75±5.59	8.58±2.23	4.08±1.83	4.08±2.42
11 yıl üzeri	19.33±5.17	9.66±2.12	4.88±2.66	4.77±2.43
Test# ve p değeri	KW=0.863, p=0.650	KW=1.600, p=0.449	KW=0.816, p=0.665	KW=0.537, p=0.765
Şuan çalıştığı kurum				
1. Basamak	18.47±4.27	8.83±1.73	4.83±1.91 ^a	4.80±2.01
2. Basamak	16.98±4.93	9.48±2.22	3.52±2.12 ^b	3.97±2.37 ^b
3. Basamak	19.16±5.38	9.79±2.22	4.23±2.21	5.13±2.58 ^c
Test** ve p değeri	F=2.886, p=0.059	F=2.074, p=0.129	F=4.877, p=0.009	F=3.688, p=0.027
			a>b	c>b
Çalıştığı pozisyon				
Klinik sorumlusu	21.60±6.04	11.40±1.07	4.4±2.95	5.80±2.61
Klinisyen ebe	17.70±4.82	9.27±2.12	4.01±2.10	4.41±2.36
Test& ve p değeri	Z=2.010, p=0.044	Z=3.253, p=0.001	Z=0.333, p=0.742	Z=1.696, p=0.090
Şuan çalıştığı birim				
Doğum salonu	17.42±5.05	9.57±2.27	3.77±2.16	4.08±2.38
Kadın doğum servisi	17.92±5.98	9.25±2.56	4.00±2.33	4.66±2.82
Toplum sağlığı merkezi/ Aile sağlığı merkezi	18.09±4.38	9.22±1.79	4.50±1.92	4.36±2.15
Poliklinik/Gebe okulu	19.25±4.86	9.75±2.12	3.75±2.25	5.75±1.58
Yeni Doğan Servisi	18.63±6.53	10.90±1.44	3.54±2.73	4.18±3.42

Alandışı birimler (Acil servis)	18.14±4.04	8.88±1.78	4.38±1.96	4.88±1.91
Test# ve p değeri	KW=1.169, p=0.948	KW=10.432, p=0.064	KW=2.862, p=0.721	KW=4.937, p=0.424
Çalışma şekli				
Devamlı gündüz	18.49±5.39	9.37±2.02	4.35±2.26	4.76±2.36
Devamlı gece	15.00±4.24	11.50±0.70	2.50±3.53	1.00±1.41
Nöbet + gündüz	17.59±4.63	9.40±2.23	3.81±2.01	4.37±2.38
Test# ve p değeri	KW=1.843, p=0.398	KW=2.104, p=0.349	KW=1.926, p=0.382	KW=4.576, p=0.101
Çalışma şartları				
Sözleşmeli	17.17±4.49	9.44±1.99	3.67±2.13	4.05±2.38
Kadro lu	18.64±5.30	9.39±2.26	4.35±2.14	4.88±2.36
Test* ve p değeri	t=-1.822, p=0.071	t=0.137, p=0.891	t=-1.969, p=0.051	t=-2.149, p=0.033
Haftalık çalışma süresi				
40 saatten az	19.20±4.98	9.90±1.59	4.30±2.45	5.00±2.44
40 saat	18.01±5.10	9.16±2.36	4.22±2.03	4.62±2.31
40 saatten fazla	17.72±4.89	9.60±1.93	3.81±2.24	4.30±2.49
Test# ve p değeri	KW=0.890, p=0.641	KW=1.214, p=0.545	KW=1.488, p=0.475	KW=1.139, p=0.566
Çalıştığı serviste isteyerek çalışma				
Evet	18.17±5.09	9.41±2.14	4.13±2.18	4.63±2.45
Hayır	17.29±4.63	9.43±2.11	3.75±2.06	4.10±2.20
Test* ve p değeri	t=0.521, p=0.354	t=0.743, p=0.960	t=0.631, p=0.360	t=0.329, p=0.250
Mesleki memnuniyet durumu				
Memnun değilim	16.72±4.74	9.00±2.64	3.82±2.08	3.89±2.25
Kararsızım	18.77±5.70	9.96±2.25	3.96±2.10	4.83±2.65
Memnunum	18.07±4.78	9.36±1.88	4.13±2.21	4.58±2.34
Test# ve p değeri	KW=2.358, p=0.308	KW=3.831, p=0.147	KW=0.443, p=0.802	KW=2.711, p=0.258

*Bağımsız örneklem t testi #Kruskal-Wallis Testi &Mann-Whitney U testi **Tek Yönlü Varyans Analizi

Tablo 5.

Ebelerin EAÖ Toplam ve AMSMS Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Regresyon Analizi

	β^1 (%95 CI)	S. Hata	β^2	t	p	r^1	r^2	VIF
(Sabit)	9.756 (2.244-17.269)	3.802	-	2.566	0.011			
EAÖ Toplam	0.087 (0.008-0.167)	0.040	0.175	2.170	0.032	0.175	0.175	1.000

F=4.708; p<0.05; Düzeltilmiş R²= 0.024; Durbin-Watson: 1,567; ¹:Standartlaştırılmamış beta katsayısı; ²:Standartlaştırılmış beta katsayısı; r¹= Zero-order korelasyon korelasyon; VIF: Variance Inflation Factor/ Varyans Büyütme Faktörü;

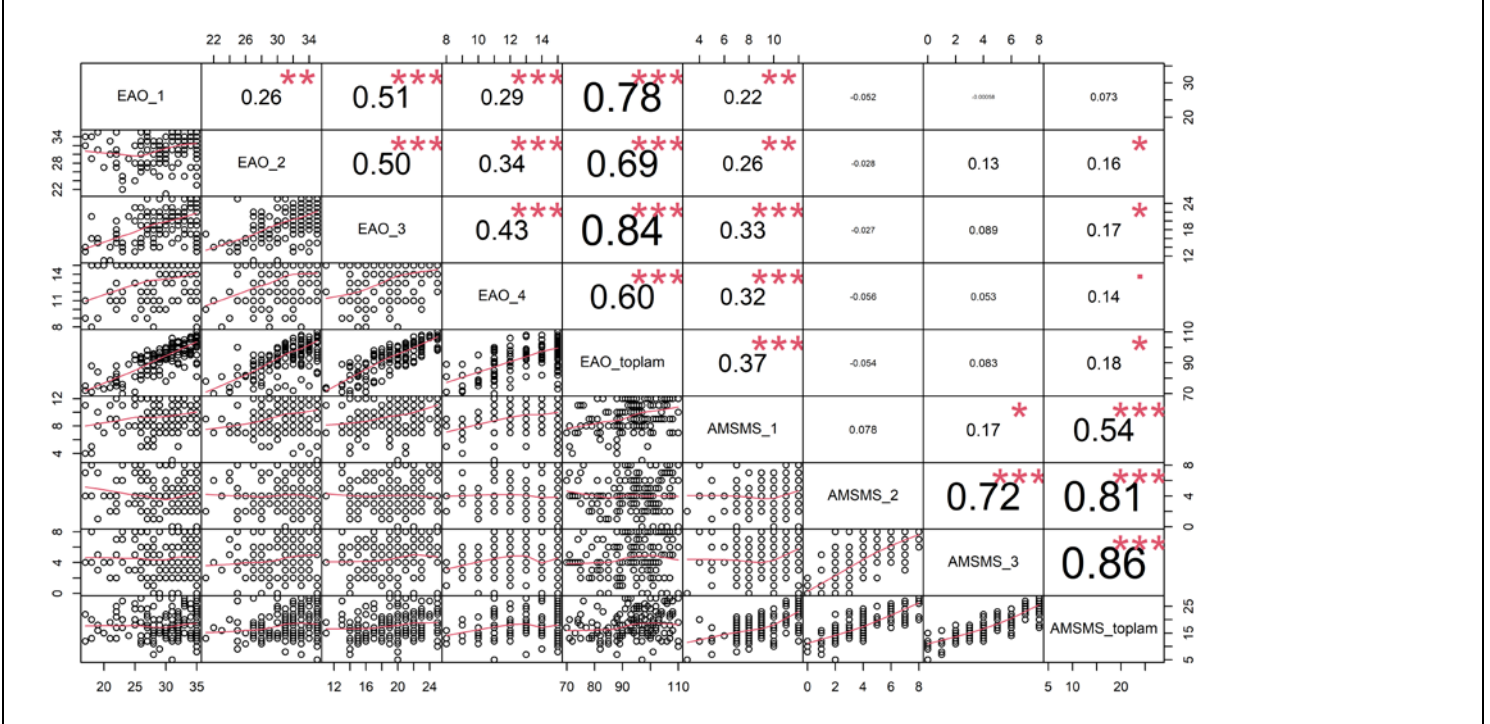
ortamlarında ekip çalışmasını ve meslekler arası iş birliğini desteklediğini vurgulanmıştır (Sangaleti ve ark., 2017).

Warmelink ve arkadaşları birinci basamakta görev yapan ebelerin diğer sağlık personelleri ile arasındaki memnuniyet ikinci ve üçüncü basamakta görev yapan ebelere kıyasla daha fazla olduğunu belirtmişlerdir (Warmelink ve ark., 2017). Ayrıca bu çalışmada üçüncü basamak sağlık kurumunda çalışan ebelerin ikinci basamakta çalışanlara göre AMSMS Ölçeği Eğitim Eksikliği alt boyutu puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur (p<0,05). Bu bağlamda ebelerin alan dışı farklı birimlerde istihdam

etmesi sonucu eğitim eksikliği sorunu meydana geldiği düşünülmüştür. Adjorlolo ve arkadaşları mental sağlık hizmetlerini birinci basamak sağlık hizmeti sunumuna entegre etmek için anne mental sağlığını geliştirmeye ilişkin hemşirelerin ve ebelerin katılım ve mesleki gelişim ihtiyaçları değerlendirilmiş, ebelerin ve hemşirelerin anne mental sağlığı ile ilgili bilgi tabanını geliştirmeleri gerektiğini vurgulamışlardır (Adjorlolo ve ark., 2019). Çalışmada anne mental sağlığını etkileyen bir diğer faktör ebelerin çalıştığı pozisyon olarak belirlenmiştir. Klinik sorumlusu ebelerin AMSMS Ölçeği toplam ve Profesyonel Destek alt boyut

Grafik 1.

Ebelerin Mesleki Aidiyetleri (EAÖ) ile Anne Mental Sağlığında Mesleki Sorunlar (ASMSMS) Arasındaki İlişkilere Ait Korelogram



*** Korelasyon 0,001 düzeyi anlamlıdır. ** Korelasyon 0,01 düzeyi anlamlıdır. * Korelasyon 0,05 düzeyi anlamlıdır. EAÖ: Ebelik Aidiyet Ölçeği, EAÖ_1: Duygusal Aidiyet, EAÖ_2: Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme aidiyeti, EAÖ_3: Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme, EAÖ_4: Meslekte görev ve yetki sınırı, AMSMS: Anne Mental Sağlığında Mesleki Sorunlar, AMSMS_1: Profesyonel destek, AMSMS_2: Duygusal rol, AMSMS_3: Eğitim eksikliği

puan ortalamaları klinisyen ebelerle oranla anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Ebelerin çalıştığı pozisyon değerlendirildiğinde ise kadrolu çalışan ebelerin sözleşmeli çalışan ebelerle göre AMSMS Ölçeği Eğitim Eksikliği alt boyutu puan ortalaması daha yüksek tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Bu durum sözleşmeli ebelerin işini kaybetme korkusu nedeni ile kendini bilgi anlamında güncel tutma girişiminde olduğu ya da özel kurumlarda yeni mezun istihdamının yüksek olduğu düşüncesini ortaya koymaktadır.

AMSMS ile EAÖ toplam ve alt boyutlarından mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme aidiyeti, mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme, anne mental sağlığında mesleki sorunlar ile arasında pozitif yönde ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). AMSMS ölçeği profesyonel destek alt boyutu ile EAÖ total ve alt boyutlarından duygusal aidiyet, mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme aidiyeti, mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme, meslekte görev ve yetki sınırı ile arasında pozitif yönde ilişkili olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$).

Çalışmada AMSMS ölçeği ile EAÖ arasında pozitif yönde ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Suleiman-Martos ve arkadaşlarının çalışmasında ebelerin mesleki kimliklerinin artmasıyla tükenmişlik durumlarının azaldığı ve anne

mental sağlığının olumlu yönde etkilendiğini ifade etmişlerdir (Suleiman-Martos ve ark., 2020).

Çalışmada AMSMS ölçeği ile EAÖ mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme aidiyeti alt boyutu arasında pozitif yönde ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Benzer olarak, Hanley ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada ebelerin mesleki kimliklerinin artması ile mesleki rol ve sorumluluklarını yerine getirme bilincinin arttığını, bununla birlikte anne mental sağlığının da olumlu yönde etkilendiğini ifade etmişlerdir (Hanley ve ark., 2022). Cibralic ve arkadaşlarında ebeler bakımının sürekliliği ve ebelerin mesleki rol ve sorumluluklarını yerine getirmesinin anne mental sağlığını olumlu yönde etkilediğini belirtmişlerdir (Cibralic ve ark., 2023).

Mevcut çalışmada AMSMS ile EAÖ mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme alt boyutu arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Hariyati ve Safril'in yapmış olduğu çalışmada araştırma bulguları ile benzer nitelikte sağlık profesyonellerinin mesleki gelişimlerinin artması ile hem iş tatminlerinin arttığı hem de anne mental sağlığının iyileştiğini ifade etmişlerdir (Hariyati ve Safril, 2018). Fenwick ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada doğum korkusu yaşayan gebelere ebeler tarafından psiko-egitim verilmiştir (Fenwick ve ark., 2015). Çalışma sonunda

ebelerin mesleki gelişimlerinin artması ve mesleki fırsatları kullanmalarının anne mental sağlığını olumlu yönde etkilediğini ifade etmişlerdir.

Araştırmamızda AMSMS ölçeği profesyonel destek alt boyutu ile EAÖ arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Benzer olarak Ekström ve Thorstensson 'un ebeler ve hemşireler üzerine yapmış oldukları randomize kontrollü çalışmada ebelerin ve hemşirelerin desteklenmesi ile profesyonel kimliklerinin ve aidiyet duygularının arttığını ifade etmişlerdir (Ekström ve Thorstensson, 2015). Mevcut çalışmada AMSMS ölçeği profesyonel destek alt boyutu ile EAÖ duygusal aidiyet alt boyutu arasında pozitif önde ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Elde edilen bulgulara benzer olarak Akinyemi ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada ebe ve hemşirelerin algıladıkları örgütsel desteğin artması ile mesleki kimliklerinin güçlenerek, duygusal aidiyetlerinin arttığını belirtmişlerdir (Akinyemi ve ark., 2022).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Ebeler, doğum sürecinde annelere duygusal destek sağlar. Bu destek, annelerin kendilerini daha güvende hissetmelerini ve doğum deneyimlerini daha olumlu bir şekilde değerlendirmelerini sağlamaktadır. Ebelerin profesyonel anlayışı ve desteği, annelerin stres düzeyini azaltabilir ve psikolojik sağlıklarını destekleyebilir. Ebeler, annelere doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde önemli bilgiler sağlamaktadır. Bu bilgiler, annelerin kendi sağlıklarını ve bebeklerinin sağlığını yönetmelerine yardımcı olur. Ebelerin mesleki aidiyeti, annelerin doğum süreci ile ilgili endişelerini azaltabilir ve doğru bilgilere erimelerini sağlayarak psikolojik olarak daha iyi bir duruma gelmelerine yardımcı olabilir. Ebeler, annelerle empati kurma becerilerine sahiptirler ve onların güvenini kazanırlar. Bu, annelerin kendilerini desteklenmiş hissetmelerini sağlar ve mental sağlık sorunlarıyla baş etmelerine yardımcı olabilir. Ebelerin mesleki aidiyeti, annelerin duygusal ihtiyaçlarını anlamalarına ve onlara güvenli bir ortam sunmalarına yardımcı olabilir. Ebeler, doğum sürecinin stresini yönetme konusunda uzmandırlar. Ebelerin profesyonel yaklaşımı, annelerin stres düzeylerini azaltabilir ve daha iyi bir ruh hali ve mental sağlık durum elde etmelerine yardımcı olabilir. Ebelerin mesleki aidiyeti, annelerin doğum sürecindeki stresle baş etme becerilerini artırabilir.

Etik Komite Onayı: KTO Karatay Üniversitesi Tıp Fakültesi İlaç Ce Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurulundan onay (Karar No:48050, Tarih:21.11.2022) alındı.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları : Fikir E.K.O,A,B,A,K,A,B,E,S; Tasarım-E.K.O,A,B,A,K,A,B,E,S; Denetleme-AB: Veri Toplanması ve/veya İşlemesi E.K.O,A,B;: Analiz ve/

Journal of Midwifery and Health Sciences

veya Yorum- E.K.O,A,B,A,K,A,B,E,S;: Literatür Taraması- E.K.O,A,B,A,K,E,S;:Yazıyı Yazan- E.K.O,A,B,A,K,A,B,E,S-; Eleştirel İnceleme- AB

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Ethics Committee Approval: KTO Karatay University Faculty of Medicine, Drug and Non-Medical Device Research Ethics Committee, 48050, 21.11.2022

Peer Review: External independent.

Author Contributions : Conception-E.K.O,A,B,A,K,A,B,E,S; Design-E.K.O,A,B,A,K,A,B,E,S; Supervision-AB: Data Collection and/or Processing-E.K.O,A,B; : Analysis and/or Interpretation-E.K.O,A,B,A,K,A,B,E,S; : Literature Review-E.K.O,A,B,A,K,A,B,E,S: Writing the Manuscript- E.K.O,A,B,A,K,A,B,E,S -; Critical Review- AB

Conflict of Interest: The authors declare that they have no conflict of interest.

Financial Support: The authors declare that they received no financial support for this study.

Kaynaklar

- Adjorlolo, S., Aziato, L., & Akorli, V. V. (2019). Promoting maternal mental health in Ghana: An examination of the involvement and Professional development needs of nurses and midwives. *Nurse education in Practice*, 39(6): 105-110. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.08.008>
- Ağapınar, S., & Güler, Ş. H. (2014). Ağrı ilinde çalışan ebelerin tükenmişlik düzeylerinin iş doyumları ve empatik eğilimleri üzerine etkisi. *TAF Preventive and Medicine Bulletin*, 13(2), 141-150.
- Akinyemi, B., Ogundele, A., Olutuase, S., & George, B. (2022). The influence of organizational on registered nurses' work attitudes in nigeria. *International Journal of Psychological Studies*, 14(1), 21-36. Doi: 10.5539/ijps.v14n1p21
- Aktürk, S. O., Kızılkaya, T., Çelik, M., & Yılmaz, T. (2021). Ebelik bölümü son sınıf öğrencilerinin mesleki aidiyet düzeyleri ve etkileyen faktörler: kesitsel bir çalışma. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 23-33.
- Baskaya, Y., Sayiner, F. D., & Filiz, Z. (2020). How much do I belong to my profession? A scale development study: Midwifery belonging scale. *Health Care For Women International*, 41(8):1-16. <https://doi.org/10.1080/07399332.2020.1716765>
- Bülez, A., & Özel, İ. (2021). The adaptation to the Turkish language and culture and a reliability and validity study for the Professional Issues in Maternal Mental Health Scale (PIMMHS). *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 8(3), 178-185.
- Cibralic, S., Alımı, W., Mendoza-Diaz, A., Kohlhoff, J., Karlov,

- L., Stylianakis, A., Schmied, V., Barnett, B., & Eapen, V. (2023). The impact of midwifery continuity of care on maternal mental health: A narrative systematic review. *Midwifery*, 116, 103546. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103546>
- Çakmak, C., & Konca, M. (2019). Seçilmiş OECD ülkelerinin ruh sağlığı hizmetleri performansının değerlendirilmesi. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(2), 51-56. <http://dx.doi.org/10.18506/anemon.426087>
- Çevik, A., & Alan, S. (2021). Ebelik bölümü öğrencilerinin liderlik yönelimleri ile ebelik mesleğine aidiyet durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 7(3), 182-196.
- Duru, E. (2015). Genel aidiyet ölçeğinin psikometrik özellikleri: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 5(44), 37-47.
- Ekström, A. C., & Thorstensson, S. (2015). Nurses and midwives professional support increases with improved attitudes-design and effects of a longitudinal randomized controlled process-oriented intervention. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(1), 1-9.
- Fenwick, J., Toohill, J., Gamble, J., Creedy, D.K, Buist, A., Turkstra, E., & Ryding, E.L. (2015). Effect of a midwife psycho-education intervention to reduce childbirth fear on women's birth outcomes and postpartum psychological wellbeing. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15, 284.
- Gümüşdaş, M., Lazoğlu, M., Apay, E. S. (2021). X ve Y kuşağındaki ebelerin mesleki bağlılıklarının karşılaştırılması. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi*, 8(1):77-85. Doi: 10.5222/SHYD.2021.52385
- Hariyati, R.T.S., & Safiril, S. (2018). Hemşirelerin iş doyumunu ile sürekli mesleki gelişim arasındaki ilişki. *Enfermeria Kliniği*, 28, 144-148.
- Hanley, A., Davis, D. & Kurz, E. (2022). Job satisfaction and sustainability of midwives working in caseload models of care: An integrative literature review. *Women and Birth*, 35 (4), 397-407. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.06.003>
- İlhan, S. (2015). Yeni kapitalizm ve meslek olgusunun değişen anlamları üzerine. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 21, 314-28.
- Jaremka, L. M., Lebed, O., & Sunami, N. (2018). Threats to belonging, immune function, and eating behavior: an examination of sex and gender differences. *Current Psychiatry Reports*, 20, 1-7. <https://doi.org/10.1007/s11920-018-0939-2>
- Keskin, R., & Pakdemirli, M.N. (2016). Mesleki aidiyet ölçeği: Bir ölçek geliştirme, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Journal of International Social Research*, 9(43), 2580-7. <https://doi.org/10.17719/jisr.20164317818>
- Lee, K., Carswell, J.J., & Allen, N.J. (2000). A meta-analytic review of occupational commitment: Relations with person and work related variables. *Journal of Applied Psychology*, 85, 799. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.85.5.799>
- Manwell, L. A., Barbic, S. P., Roberts, K., Durisko, Z., Lee, C., Ware, E., & McKenzie, K. (2015). What is mental health? Evidence towards a new definition from a mixed methods multidisciplinary international survey. *BMJ Open*, 5(6), 007079. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-007079>
- Marlin, L., Lewis, C., & McLaren, S. (2022). "Being Able to Be Yourself": A qualitative exploration of how queer emerging adults experience a sense of belonging in Rural Australia. *Journal of Homosexuality*, 1-22. <https://doi.org/10.1080/00918369.2022.2092806>
- Peter, M. Z., Peter, P. F. J., & Catapan, A. H. (2015). Belonging: Concept, meaning, and commitment. *US-China Education Review*, 5(2), 95-101. <https://doi.org/10.17265/2161-6248/2015.02.003>
- Sangaleti, C., Schweitzer, M. C., Peduzzi, M., Zoboli, E. L. C. P., & Soares, C. B. (2017). Experiences and shared meaning of teamwork and interprofessional collaboration among health care professionals in primary health care settings: a systematic review. *JBI Evidence Synthesis*, 15(11), 2723-2788. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2016-003016>
- Skinner, E., Furrer, C., Marchand, G., & Kindermann, T. (2008). Engagement and disaffection in the classroom: Part of a larger motivational dynamic?. *Journal of Educational Psychology*, 100(4), 765. <https://doi.org/10.1037/a0012840>
- Suleiman-Martos, N., Albendín-García, L., Gómez-Urquiza, J. L., Vargas-Román, K., Ramirez-Baena, L., Ortega-Campos, E., & De La Fuente-Solana, E. I. (2020). Prevalence and predictors of burnout in midwives: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2), 641. <https://doi.org/10.3390/ijerph17020641>
- Ünver, H., Küçükkepçe, D. Ş., & Ünver, Z. (2022). Ebelerde mesleki aidiyetin profesyonel değer tutumuna etkisi. *Türk Aile Hekimliği ve Temel Bakım Dergisi*, 16 (1),

8-15. <https://doi.org/10.21763/tjfmmpc.98767>

Warmelink, J. C., Wiegers, T. A., de Cock, T. P., Klomp, T., & Hutton, E. K. (2017). Collaboration of midwives in primary care midwifery practices with other maternity care providers. *Midwifery*, 55, 45-

52. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.08.010>

Winter-Collins, A., & McDaniel, A. M. (2000). Sense of belonging and new graduate job satisfaction. *Journal for Nurses in Professional Development*, 16(3), 103-111. <https://doi.org/10.1097/00124645-200005000-00002>

Extended Abstract

The concept of professional belonging is expressed as the psychological bond between the person and the profession. The degree of belonging to the profession is extremely important as midwives play important roles in the health of women and children. Because health professionals who are far from their professional awareness and consciousness; They can show negative behaviors and attitudes towards the care and services they need to provide, not fulfilling the responsibilities required by their profession. This situation may cause midwives, who cannot reveal the mental health of a woman who will care for her baby, to practice the profession. This study was conducted to reveal the effect of midwives' professional belonging status on the evaluation of maternal mental health.

The research was carried out cross-sectionally with 151 midwives between December 2022 and February 2023. Inclusion criteria for the study; Being a midwife in public or non-public field in Turkey, not being under the age of 18, being a midwifery graduate, having completed the entire questionnaire prepared for the study. Research data; Data collection tools were collected via Google Form, Midwifery Belonging Scale (MBS), Occupational Problems in Maternal Mental Health (PIMMHS) scale and Personal Introduction form. The analysis of the data obtained from the research was done with IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 25.0 software, and the visualization was done with the R language software programming language.

In the study, the mean age of the midwives was 29.64 ± 7.04 . Regarding the occupational characteristics of the midwives, it was determined that 72.2% of them worked in the profession between 1-5 years, 47.7% worked in the second level health institution and only 32.5% worked in the delivery room. In the study, midwives; MBS sub-dimension mean scores were 29.94 ± 4.64 for emotional belonging sub-dimension, 31.15 ± 3.20 for fulfilling professional roles and responsibilities, for professional development and evaluation of opportunities sub-dimension 19.59 ± 3.53 , respectively. task and authority limit sub-dimension as 13.25 ± 2.01 ; The mean STS total score was found to be 93.95 ± 9.99 . The mean scores of the sub-dimensions of the PIMMHS Scale were 9.41 ± 2.13 for the professional support sub-dimension, 4.03 ± 2.15 for the emotional role sub-dimension, and $4.50-2.39$ for the lack of education sub-dimension, respectively; PIMMHS Scale total score average was found to be 17.96 ± 4.98 . It was determined that there was a statistically significant difference between the midwives' PIMMHS Scale Emotional Role sub-dimension mean score and age, and when compared to midwives under the age of 30, the PIMMHS Scale Emotional Role sub-dimension mean score of the midwives aged 30 and over was significantly higher ($p=0.015$). It was determined that there was a statistically significant difference between the institution where the midwives worked and the mean scores of the PIMMHS Scale Emotional Role and Lack of Education sub-dimensions ($p=0.009$; $p=0.027$). A statistically significant difference was determined between the working position of the midwives and the PIMMHS Scale total and Professional Support score averages, and it was determined that the PIMMHS Scale total and Professional Support score averages of the midwives in charge of the clinic were significantly higher when compared to clinician midwives ($p=0.044$, $p=0.001$). When the working conditions of the midwives participating in the study were evaluated, statistical significance was determined between the mean score of the PIMMHS Scale of Lack of Education sub-dimension ($p=0.033$). Marital status, education level, income status, place of residence, years of work in the profession, years of work in the clinic, current unit, working type, weekly working hours, willingness to work in the service, professional satisfaction status and PIMMHS Scale total and sub-dimensions score averages. it was determined that there was no statistically significant difference ($p>0.05$).

Midwives have the skills to empathize with mothers and gain their trust. This makes mothers feel supported and can help them cope with mental health issues. Professional belonging of midwives can help mothers understand their emotional needs and provide them with a safe environment. Midwives are experts in managing the stress of the birthing process. The professional approach of midwives can reduce mothers' stress levels and help them achieve a better mood and mental health. Professional belonging of midwives can increase mothers' ability to cope with stress during the birth process. As a result of the research, it was seen that professional belonging in midwives is an important variable affecting the professional problems in the diagnosis and treatment of the mother's mental health, and as the professional belonging in midwives increases, the occupational problems in the diagnosis and treatment of the mother's mental health decrease. It is thought that increasing the professional belonging of midwives will also reflect on the occupational problems experienced in the diagnosis and treatment of the mental health of the mother and will also positively affect the quality of patient care.