


Hastane ve Evde Lohusalık Dönemindeki Annelerin Konfor Durumlarının Değerlendirilmesi / Assessment of Comfort Conditions of Mother in Postpartum Period in Hospital and at Home

Tuğçe ATEŞ¹, Dr. Birsal Canan DEMİRBAĞ².

1. Karadeniz Teknik Üniversitesi, tugce.arslann@gmail.com, 

2. Karadeniz Teknik Üniversitesi, cdemirbag@gmail.com, 

Gönderim Tarihi | Received: 8.05.2019, Kabul Tarihi | Accepted: 16.06.2020, Yayın Tarihi | Date of Issue: 01.04.2021 DOI: 10.25279/sak.561893

Atf | Reference: "ATEŞ, T; DEMİRBAĞ, B.C. (2021). Hastane ve Evde Lohusalık Dönemindeki Annelerin Konfor Durumlarının Değerlendirilmesi. *Sağlık Akademisi Kastamonu (SAK)*, 6(1), s.23-39."

Öz

Giriş: Doğum sonu dönemin anne ve bebek açısından sağlıklı geçirilmesi aile bireyleri ve sağlık profesyonellerinin lohusaya vereceği konfor ile yakından ilişkilidir. **Amaç:** Araştırma hastane ve evde lohusalık dönemindeki annelerin konfor durumlarının değerlendirilmek amacıyla planlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı ve karşılaştırmalı nitelikteki araştırmanın örneklemini, Kırklareli il ve ilçe merkezinde bulunan iki kamu hastanesinde 4 ay içerisinde canlı doğum yapmış tüm lohusalardan %95 güven aralığında 0.05 örneklem hatası ile seçilen 110 lohusa oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında, lohusaların demografik ve obstetrik özelliklerini değerlendiren Bilgi Formu, konfor düzeylerini belirlemeye yönelik Doğum Sonu Konfor Ölçeği ile Çevresel Etmenler Anketi kullanılmıştır. **Bulgular:** Çalışma, %40.9'u 25 yaş altı, %51.8'i ilköğretim mezunu, %94.5'i çalışmayan, %73.6'sı gelir durumu orta seviyede, %77.3'ü planlı gebeliği olan, %93.6'sı gebelik boyunca düzenli kontrollere giden annelerden oluşmaktadır. Ev ve hastanede doğum sonu konfor toplam puanları ile fiziksel, sosyokültürel ve psikospiritüel konfor alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmüştür ($p < 0.05$). **Sonuç ve Öneriler:** Doğum yapan annelerin hastaneden daha çok evde konfor yaşadıkları ve hem evde hem de hastanede fiziksel konfora daha fazla önem verdikleri saptanmıştır. Bu doğrultuda yeni doğum yapan annelerin ev ziyaretleri ile desteklenerek lohusalık sürecinin evde geçirilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Doğum Sonrası, Hemşire, Konfor Bakımı.

Abstract

Introduction: Having postpartum period in a healthy way in terms of mother and baby is closely related to the comfort that family members and health professionals will give to the puerperant. **Aim:** The research was planned to evaluate the comfort status of mothers in hospital and at home during their puerperium. **Materials and Methods:** The sampling of the descriptive and comparative research consisted of 110 puerperants selected from all puerperants in Kırklareli province and district center, with a sampling error of 0.05% in 95% confidence interval from all puerperant women. In the collection of the data, the Information Form evaluating the demographic and obstetric features of the puerperant, the Postpartum Comfort Scale and the Environmental Factors Questionnaire were used to determine the comfort levels. **Results:** The study consist of mothers whom 40.9% were under 25 years old,

51.8% were primary school graduates, 94.5% were non-employed, 73.6% were in middle income level, 77.3% had planned pregnancy, 93.6% of them had regular controls during pregnancy. There was a statistically significant difference between at home and hospital postpartum comfort total scores and physical, sociocultural and psychospiritual comfort subscale scores ($p < 0.05$). Conclusion and Suggestions: It was identified in this study that the mothers having birth experience have more comfort at home rather than at the hospital and they paid attention to physical comfort more both at home and at the hospital. Accordingly, it can be suggested to spend the puerperium process at home by supporting home visits mothers with new births.

Keywords: Postpartum, Nurse, Comfort Care.

1. Giriş

Doğum eyleminin sona ermesi ile başlayan lohusalık dönemi; kadında önemli anatomik, fizyolojik, psikolojik, endokrinolojik veya hormonal değişimlerin yaşandığı altı haftalık bir geçiş sürecidir. Fizyolojik değişimlerin yanı sıra doğum sonu dönemde lohusa anne, bebeğine bağlanırken, bebeğinin bakım sorumluluğunu alırken, bebeğini bir birey olarak aile sistemine kabul ederken önemli sosyal, psikolojik rol değişimleri bir arada yaşamaktadır (Taşkın, 2016, s. 437).

Lohusanın bebeğine ve üstlendiği annelik rolüne uyum sağlaması oldukça zordur. Bu sürecin anne ve bebek açısından sağlıklı geçirilmesi aile bireylerinin ve hemşirelerin lohusaya vereceği konfor ile yakından ilişkilidir (Beydağ, 2007, s. 479-484). Doğum sonu dönemde, fiziksel ve psikososyal yönlerin yaşanılan çevre ile birleştirilerek, lohusanın güvenli ve aynı zamanda konforlu hale getirilmesi sağlanmalıdır.

İlk defa 1994 yılında Kolcaba tarafından geliştirilen konfor kuramı konforu; "bireyin gereksinimleri ile ilgili yardım, huzur sağlama ve sorunların üstesinden gelebilmeye ilişkin fiziksel, psikospiritüel, sosyal ve çevresel bütünlük içerisinde kompleks yapıya sahip beklenen bir sonuç" olarak tanımlamıştır (Kolcaba, 2003, s. 92). Bazı çalışmalar, lohusaların doğum sonu problemleri ve fiziksel şikayetleri azaldıkça konfor düzeyinde yükselme olduğunu belirtmektedir (Beydağ, 2007, s. 479-84; Karakaplan ve Yıldız, 2010, s. 55-65; Kolcaba, 2003, s. 92). Lohusalık döneminde doğumu izleyen ilk saatlerde annenin ağrısı ve kanaması azaltılırsa, normal beslenme düzenine geçilmesi sağlanırsa ve bebeğin bakımı konusunda desteklenirse annenin kendisinin ve bebeğinin bakımında daha yeterli olacağı çeşitli literatür çalışmalarıyla tespit edilmiştir (Karakaplan ve Yıldız, 2010, s. 55-65; Kolcaba, 2003, s. 92-98). Lohusaların konfor düzeylerinin belirlenmesi, annelerin lohusalık dönemine ilişkin sorunların belirlenmesi ve ihtiyaçlarının giderilmesi açısından da çok önemlidir (Çapık, Özkan ve Apay, 2014, s. 186-192).

Hastanede başlayıp evde devam eden bir süreç olan lohusalık döneminde, evde konforun devamının sağlanması daha önemlidir. Bu yüzden lohusaların taburculuk sonrası erken postpartum dönemde evde ziyaret edilmeleri ve hemşireler tarafından holistik bir yaklaşımla değerlendirilerek ihtiyaçlarına yönelik bakım ve danışmanlık hizmetleri verilmelidir (Çalışkan ve Bayat, 2011, s. 30; Simpson ve Creehan, 2001, s. 446).

Ülkemizde doğum sonu konfor çalışmalarının çoğunluğu lohusaların sadece hastanedeki konforuna yöneliktir ve evdeki konfor durumuna yönelik çalışmaların sayısı azdır (Çapık ve diğerleri, 2014, s. 186-92; Duman, 2009, s. 73-82; Karakaplan ve Yıldız, 2010, s. 55-65). Bu çalışma evdeki lohusaların konfor durumunun hastanedeki konfor durumuyla karşılaştırılması



açısından ayrı bir öneme sahiptir. Eğitim, danışmanlık rolleri ve etkili bir bakım ile hem annenin hem de bebeğin uzun dönemde fiziksel ve psikolojik sağlıklarının geliştirilmesi ve korunmasında rehber kişi olan hemşirelerin evdeki lohusanın konfor düzeyini değerlendirmesiyle bu sürecin tam bir iyilik halinde geçmesi sağlanacaktır. Bu çalışmada hastane ve evde lohusalık dönemindeki annelerin konfor durumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları;

- Hastanede lohusalık dönemindeki annenin konfor düzeyi nedir?
- Evde lohusalık dönemindeki annenin konfor düzeyi nedir?
- Hastane ve evde lohusalık dönemindeki annenin konfor düzeyi arasında fark var mıdır?

2. Gereç ve Yöntem

2.1 Yöntem

Bu çalışma tanımlayıcı ve karşılaştırmalı tipte bir araştırmadır. Araştırma, Kırklareli il ve ilçe merkezinde kadınlara doğum hizmeti veren iki kamu hastanesinde 1 Mayıs-31 Ağustos 2017 tarihleri arasında yapılmıştır.

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni çalışma yapılacak hastanelerde son dört ayda yapılan toplam canlı doğum sayısı (N=282) belirlenerek tespit edilmiştir. Araştırmanın örnekleme ise Power analizi ile %95 güven aralığında 0.05 örneklem hatası ile belirlenmiş olup 110 lohusa lohusa araştırmaya dahil edilmiştir.

2.3. Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasında Bilgi Formu, Doğum Sonu Konfor Ölçeği (DSKÖ) ve Çevresel Etmenler Anketi kullanılmıştır.

Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından literatür kaynaklı oluşturulan bu form 3 bölüme ayrılmaktadır (Çapık ve diğerleri, 2014, s. 186-192; Karakaplan ve Yıldız, 2010, s. 55-65; Taşkın, 2016, s. 437-566). Formda toplam 36 soru bulunmaktadır. İlk bölümde; lohusaların sosyodemografik özelliklerine ilişkin (yaş, meslek, gelir durumu vb.) 9 soru, ikinci bölümde; lohusaların önceki ve şimdiki gebelikleri ile lohusalık dönemlerindeki özelliklere ilişkin (toplam gebelik sayısı, doğum şekli, doğum sonu sıkıntı yaşama durumu vb.) 17 soru bulunmaktadır. Üçüncü bölümde ise hastanedeki çevresel faktörlere ilişkin (hastane odasında bulunan hasta sayısı, odada bulunan eşyalar vb.) 3 soru; evdeki çevresel faktörlere ilişkin (oda sayısı, ebeveyn banyosu bulunma durumu, vb.) 7 soru vardır.

DSKÖ: Yıldız ve Karakaplan (2010) tarafından Kolcaba'nın (2003) Konfor Kuramı temel alınarak geliştirilmiştir (Karakaplan ve Yıldız, 2010, s. 55-65). Ölçeğin fiziksel (beslenme, uyku ve dinlenme), psikospiritüel (mental, psikolojik/manevi bileşenler) ve sosyokültürel (gelenek/görenek, inanç, kişiler arası iletişim) olmak üzere üç alt boyutu ve toplam 34 maddesi vardır. 5'li likert tipinde olan ölçek, 1= kesinlikle katılmıyorum ile 5= tamamen katılıyorum arasında değerlendirilmektedir. Ölçek puan aralığı 34-170 arasındadır. Ölçekten



elde edilen toplam puan madde sayısına bölünerek ortalama değer saptanır ve sonuç 1-5 dağılımında gösterilir. Temelde düşük konfor 1, yüksek konfor 5 ile ifade edilmektedir.

DSKÖ'nün uyarılma çalışması sonucunda ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0.78'dir. Alt boyutlara ilişkin Cronbach Alfa katsayıları ise Fiziksel=0.78, Psikospiritüel=0.70, Sosyokültürel= 0.62 şeklinde bulunmuştur (Karakaplan ve Yıldız, 2010, s. 59). Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0.80 olarak bulunmuştur. Faktör analizi uyum iyiliği kriterleri incelendiğinde $\chi^2/Sd = 2.134$ bulunmuştur ve χ^2/Sd değerinin 5 ve daha küçük olması durumunda model veri uyumunun çok iyi olduğu kabul edilmektedir. GFI=0.889 bulunmuştur. CFI=0.916 bulunmuştur. CFI'nin >0.90 olması kabul edilebilir bir uyumluluğu göstermektedir. AGFI=0.897 bulunmuştur. Bu değer kabul edilebilir bir uyumluluğu göstermektedir. RMSEA= 0.067 bulunmuş, bu değer <0.080 olması kabul edilebilir bir uyumluluğu göstermektedir. Analiz sonuçları, doğrulayıcı faktör analizi ile hesaplanan uyum istatistiklerinin, lohusalardan toplanan gerçek verilerle kabul edilebilir düzeyde uyumlu olduğunu ve ölçeğin evdeki lohusalar üzerinde uygulanabileceğini göstermektedir.

Çevresel Etmenler Anketi: Araştırmacı tarafından geliştirilen anket, çevresel etmenlerden ısı, ışık, mahremiyet, gürültü, güvenlik, temizlik, havalandırma, güneş alma alt başlıklarından oluşmaktadır. Anketteki bu alt başlıklar; kötü (1 puan), orta (2 puan), iyi (3 puan), çok iyi (4 puan) olarak değerlendirilmektedir.

Araştırma kapsamına alınan lohusalara anket formu, araştırmacı tarafından Mayıs-Ağustos 2017 tarihleri arasında, yüz yüze görüşme yöntemi ile iki görüşme şeklinde toplanmıştır. Birinci görüşmede doğumdan 24 saat sonra hastane odasında, ikinci görüşmede ise doğumdan sonraki 5. Günde aynı lohusalarla telefonla görüşülerek aynı anketler doldurulmuştur.

Araştırma sonuçları, araştırmanın yapıldığı hastanelerde doğum yapan, doğumunun birinci gününde yüz yüze ve taburculuktan sonra evine dönen aynı lohusaların doğumunun 5. gününde telefon yolu ile alınan görüşleriyle sınırlıdır.

2.4. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Lohusaların demografik özelliklerini tanımlamak için sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Konfor ölçeği değişkenlerinin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek üzere Kolmogrov-Smirnov testi uygulanmıştır. Lohusaların hastane ve evde doğum sonu konfor puanlarının karşılaştırılmasında bağımlı gruplarda t-testi yapılmıştır. Lohusaların bazı tanımlayıcı özelliklerine göre hastane ve evde doğum sonu konfor ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılmasında Tek Yönlü ANOVA testi uygulanmıştır. Farklılığı belirlemek üzere tanımlayıcı post-hoc analizi olarak Scheffe testi uygulanmıştır. Araştırmada sürekli değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir. Çalışmamızda doğum sonu konfor ölçeğinin lohusaların evdeki konforunu ölçmeye uygunluğu doğrulayıcı faktör analizi ile (CFA) test edilmiştir.

2.5. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın uygulanabilmesi için Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 24237859-43 sayılı karar ile 3 Ocak 2017 tarihinde araştırma



etik kurul onayı alınmıştır. Araştırmanın yapıldığı hastanelerden ise yazılı kurum izni alınmıştır. DSKÖ'nün orijinal halinin araştırmada kullanılabilmesi için Hatice Yıldız'dan e-posta yoluyla izin alınmıştır. Araştırmaya katılan lohusalardan da araştırmaya katılmaya gönüllü olduklarına ilişkin "Bilgilendirilmiş Olur" alınarak çalışmaya başlanmıştır. Çalışma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yürütülmüştür.

3. Bulgular

Lohusaların sosyodemografik özelliklerine bakıldığında; %40.9'u 17-25 yaş aralığında, %51.8'i ilköğretim mezunu, %94.5'i ev hanımı, %73.6'sı orta gelirli olup; %94.5'i çalışmamakta ve %71.8'inin sosyal güvencesi bulunmaktadır. Lohusaların eşlerinin %35.5'i 26-30 yaş aralığında olup, %94.5'i çalışmakta ve çalışan eşlerin %50.8'i işçidir.

Lohusaların gebelik dönemine ait özelliklerine bakıldığında; %75.5'inin toplam gebelik sayısı 1 ve 2, %40.9'unun bu doğum haricinde yaşayan çocuk sayısı 1'dir. %92.7'si önceki doğumunda doğum sonu sıkıntı yaşamadığını belirtmiş olup, yaşanan sıkıntıların %50'si kronik hastalıklardır. Lohusaların %57.3'ünün doğum şekli normal ve %77.3'ünün gebeliği planlıdır. %93.6'sı düzenli kontrollere gitmekte, %78.2'si gebelik sürecinde sıkıntı yaşamamaktadır. Lohusaların %90.9'u doğum sonunda en çok yardıma/desteğe ihtiyaç duyduğu durumun emzirmeye yönelik yaşadıkları problemlere ilişkin olduğunu ifade ederken, lohusaların %55.5'i yaşadıkları bu dönemde aile-yakın akrabadan destek aldıklarını ifade etmişlerdir. Bu lohusaların %66.6'sı gebelik ve doğum sürecine ilişkin eğitim almakta eğitim alan lohusaların %100'ü hemşire ya da ebeden eğitim almaktadır. Eşlerin %95.5'i eğitim almamaktadır. Lohusaların %85.5'i doğum sonrası bakımdan memnun olduğunu, %27.3'ü doğum sonu konforu aile ve sağlık personelleri tarafından fiziksel bakım almak olduğunu, %61.8'inin doğum sonu aldığı bakımın konforu olumlu yönde etkilediğini ifade etmiştir (Tablo 1).

Lohusaların %60.9'u iki kişilik odalarda kalmakta, odaların %86.4'ünde banyo-wc-duş, %100'ünde buzdolabı, televizyon, bebek karyolası, dolap, masa, sandalye ve klima bulunmaktadır. Lohusalar doğum sonrası kaldığı hastane odasını değerlendirdiğinde; %80'i ısı yönünden iyi, %71.8'i ışık yönünden iyi, %66.4'ü mahremiyete verilen önem yönünden iyi, %60.9'u gürültü yönünden iyi, %76.4'ü güvenlik yönünden iyi, % 65.5'i temizlik yönünden iyi, % 70'i havalandırma yönünden iyi ve %74.5'i güneş alma yönünden iyi olduğunu belirtmiştir.

Lohusaların %81.8'inin evinde 3 ve üzeri oda, %64.5'inin evinde herkese ait oda bulunmaktadır. %58.2'sinde yeni doğanın kendine ait odası, %87.3'ünün yatak odasında ebeveyn banyosu yoktur. Lohusaların %89.1'inin evde bakıma destek vereni bulunmakta ve bakım vericilerin %46.9'u annelerdir. Lohusalar doğum sonrası evlerinin çevresel faktörlerini değerlendirdiğinde; %53.6'sı ısı yönünden çok iyi, %53.6'sı ışık yönünden çok iyi, %35.5'i gürültü yönünden çok iyi, %47.3'ü güvenlik yönünden çok iyi, %55.5'i havalandırma yönünden çok iyi, %54.5'i güneş alma yönünden çok iyi olduğunu belirtmiştir.

Lohusaların evdeki ile hastanedeki DSKÖ toplam puanı ($t=-16.185$; $p<0.001$), Fiziksel Konfor ($t=-15.044$; $p<0.001$), Psikospiritüel Konfor ($t=-7.190$; $p<0.001$) ve Sosyokültürel Konfor ($t=-8.891$; $p<0.001$) alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Bu farka göre, lohusaların evdeki DSKÖ toplam puan ortalamaları, hastanedeki DSKÖ toplam puan ortalamalarından daha yüksektir. Bu durum alt boyutlar içinde geçerlidir (Tablo 2).

Lohusaların bazı tanımlayıcı özelliklerine göre hastane DSKÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarına bakıldığında; "eğitim durumu ile psikospiritüel konfor"; "eşin çalışma durumu ile fiziksel, sosyokültürel konfor ve doğum sonu toplam konfor"; "gebelik sayısı ile fiziksel, psikospiritüel konfor ve doğum sonu toplam konfor"; "yaşayan çocuk sayısı ile psikospiritüel konfor, doğum şekli ile fiziksel konfor ve doğum sonu toplam konfor"; "gebeliğin planlı olma durumu ile fiziksel, sosyokültürel, psikospiritüel konfor ve doğum sonu toplam konfor"; "doğum sonunda yardım istenen kişi ile sosyokültürel, psikospiritüel konfor ve doğum sonu toplam konfor; eğitim alma durumu ile fiziksel, sosyokültürel ve doğum sonu toplam konfor"; "lohusanın bakımdan memnun olma durumu ile fiziksel, sosyokültürel ve doğum sonu toplam konfor"; "alınan bakımın konfora etkisiyle fiziksel, sosyokültürel ve doğum sonu toplam konfor" puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p < 0.05$) (Tablo 3).

Lohusaların bazı tanımlayıcı özelliklerine göre ev DSKÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarına bakıldığında; "eşin çalışma durumu ile ev doğum sonu toplam konfor"; "sosyal güvence ile psikospiritüel konfor ve doğum sonu toplam konfor"; "gelir durumu ile psikospiritüel konfor; toplam gebelik sayısı ile fiziksel konfor"; "gebeliğin planlı olma durumu ile doğum sonu toplam konfor"; "eğitim alma durumu ile psikospiritüel ve doğum sonu toplam konfor"; "lohusanın bakımdan memnun olma durumu ile sosyokültürel ve doğum sonu toplam konfor" puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p < 0.001$) (Tablo 4).

"Hastane odasında bulunan hasta sayısı ile fiziksel, sosyokültürel konfor ve hastane doğum sonu konfor toplam puanları"; "hastane odasında banyo-wc-duş bulunma durumu ile sosyokültürel konfor alt boyut puanı" arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur (Tablo 5). Hastanenin ve ev ortamının lohusayı etkileyen çevresel etmenleri (ısı, ışık, gürültü, temizlik, havalandırma...) ile lohusanın konforu arasında pozitif yönde çok yüksek korelasyon bulunmuştur. Evde doğum sonu konfor toplamı ile evde fiziksel konfor toplamı ($r = 0.647$; $p < 0.001$), ev sosyokültürel konfor alt boyutu arasında ($r = 0.731$; $p < 0.001$); ev ışık ile ev ısı arasında ($r = 0.879$; $p < 0.001$), ev güvenlik ile ev gürültü arasında ($r = 0.707$; $p = 0.000$); ev güneş alma ile ev havalandırma arasında ($r = 0.882$; $p < 0.001$) yüksek, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır. Hastane ışık ve hastane ısı arasında çok yüksek, pozitif yönde ($r = 0.946$; $p < 0.001$) anlamlı ilişki bulunmaktadır.

Evdeki oda sayısı, yeni doğana ait oda bulunma durumu, ebeveyn banyosu bulunma durumu, evde herkese ayrı oda düşme durumu, evde bakıma destek veren birisinin olma durumu ile ev DSKÖ toplam ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p > 0.001$) (Tablo 6).

4. Tartışma

Çalışmada lohusaların hastaneye göre evlerinde kendilerini daha konforlu hissettikleri görülmektedir. Konfor, bireylerin problemlerini çözmek için istenilen düzeyde hizmet almasıyla huzura ve refaha kavuşmasının sağlanmasıdır (Kolcaba ve Fisher, 1996, s. 66; Kolcaba ve Fox, 1999, s. 67-71; Kolcaba ve Wykle, 1997, s. 12). Lohusalık dönemine ait yapılan çalışmalarda, hastanelerde lohusalık bakımında annelerin psikospiritüel ve sosyokültürel konfor ortalama puanlarının fiziksel konfor ortalama puanlarından daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Akgün, 2016; Burucu ve Akın, 2017, s. 25-35; Çapık ve diğerleri, 2014, s. 187; Erkaya, Türk ve Sakar, 2017, s. 1526-1532; Karakaplan, 2007; Pınar, Doğan, Algier, Necibe ve Çakmak, 2009, s. 187). Bu sonuçlar bize bu çalışmanın yapıldığı hastanelerde fiziksel boyuttaki olumlu gelişmenin diğer iki boyutta yeterince olmadığını göstermektedir.

Yürütülen çalışmada hem hastane hem de evde üç alt boyut konfor puan ortalamasında literatüre uyumlu olarak psikospiritüel ve sosyokültürel konfor puan ortalaması fiziksel konfor puan ortalamasına göre düşük bulunmuştur. Hastanede doğum yapan annelerin fiziksel konfora daha fazla önem verdiklerini gösteren çalışmalara literatürde de rastlanmaktadır (Çapık ve diğerleri, 2014, s. 187; Erkaya ve diğerleri, 2017, s. 1528).

Burucu ve Akın'ın çalışmasında doğum sonu lohusaların hastaneden taburcu olmak istedikleri, bunun sebebinin annelerin hastane ortamına uyum sağlayamaması, odalarda başka kişilerinde bulunması ve evlerindeki kadar rahat olamamalarından kaynaklanabileceği belirtilmiştir (Burucu ve Akın, 2017, s. 25-35). Bu çalışmada da, lohusaların hastanedeki alt boyut konfor ortalamaları ile evdeki boyut konfor ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunması annelerin evlerinde daha konforlu olduğunu destekler niteliktedir.

Lohusaların doğum sonu konforunun artırılması ve annelik becerilerinin kazandırılmasında bir diğer önemli unsur obstetrik döneme ilişkin eğitim alma durumudur (Burucu ve Akın, 2017, s. 25-35; Taşkın, 2016, s. 437-566; Şimşek ve Esencan, 2017, s. 183-189). Bu çalışmada lohusaların yarısından fazlası doğum öncesi, doğum ve doğum sonu döneme ilişkin eğitim almıştır. Buna rağmen lohusaların çoğunluğu doğum sonu dönemde emzirme konusunda yardıma ihtiyaç duyduğunu ifade etmiştir. Yılmaz ve arkadaşlarının bir üniversite hastanesinde yaptığı çalışmada da annelerin doğum sonrası bakım gereksinimleri arasında emzirme ve meme problemlerinin yüksek olduğu belirlenmiştir (Yılmaz, Bayar ve Esenay, 2016, s. 70). Bu sonuç ülkemizde emzirmenin annelerin lohusalık dönemindeki problemler arasında güncelliğini koruduğuna ve bu konuyu çözmeye yönelik yeni planlar/girişimler yapılmasının gerekliliğine işaret etmektedir (Erenel ve Eroğlu, 2005, s. 53).

Karakaplan'ın çalışmasında doğum sonu toplam konforun doğum şekli, alınan bakımın memnun olma, bakımın konfora etkisinden etkilendiği saptanmıştır (Karakaplan, 2007). Çapık ve arkadaşlarının çalışmasında ise doğum sonu toplam konforun gelir durumundan etkilendiğini belirtilmiş diğer faktörler ile arasında ilişki görülmemiştir (Çapık ve diğerleri, 2014, s. 190). Çalışmamızda evdeki lohusaların doğum sonu genel konfor durumunun ise eşin çalışma durumu, sosyal güvence, gelir durumu, gebeliğin planlı olma durumu ve eğitim alma durumundan etkilendiği görülmüştür. Sonuçlar evdeki lohusaların evde olmalarının psikolojik ve manevi yönden mutlu olduklarının ancak iş, sosyal güvence ve eğitim alıp almama durumunun konforlarını etkilediğini ifade etmektedir. Nitekim birçok çalışma lohusalık konforunu önemli derecede etkileyen maddi imkansızlıklar ve bebek bakımında eğitim alınmaması nedeniyle bakım güçlüklerinden bahsetmektedir (Çapık ve diğerleri, 2014).

Çalışmada çevresel faktörlerin konfora etkisi incelendiğinde, lohusanın tek kişilik odada kalması hastanın fiziksel, sosyokültürel ve hastane toplam konfor düzeylerini; odada banyo-wc bulunması sosyokültürel konfor düzeyini etkilemektedir. Kumcağız ve arkadaşları, tek kişilik odada kalan lohusaların memnuniyet düzeylerinin diğer lohusalara göre daha yüksek olduğunu saptamışlardır (Kumcağız, Doyurgan ve Malazgirt, 2012, s. 296-303). Pınar ve arkadaşlarının çalışmasında da tek kişilik odada kalan lohusaların doğum sonu toplam konfor düzeyinin yüksek olduğu saptanmıştır (Pınar ve diğerleri, 2009, s. 188). Bunun nedeni olarak ise odada tek kalan lohusa refakatçilerinin 24 saat lohusanın yanında kalabilmesi, fiziksel koşulların istek ve ihtiyaç doğrultusunda düzenlenebilmesi ve lohusanın mahremiyetini koruyup dini inançlarını özgürce yaşayabilmesi düşünülebilir.

5. Sonuç

Doğum yapan annelerin hastane ve evdeki konfor durumunu değerlendirmek amacıyla 110 lohusa örnekleminde gerçekleştirilen bu araştırma sonucunda; evdeki DSKÖ toplam puan ve konfor alt boyut puan ortalamalarının hastaneye göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Evdeki DSKÖ toplam puan ve konfor alt boyut puan ortalamalarının hastaneye göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Buna ilaveten annelerin çoğunluğunun doğum sonu dönemde eşlerinden daha fazla yakın akraba/ailelerini yanlarında istedikleri, emzirme konusunda desteğe ihtiyaç duydukları, hemşire/ebeden eğitim aldıkları ve lohusalık dönemindeki bakımdan memnun oldukları sonucuna ulaşılmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda annelerin doğum sonu önemli bir komplikasyonu yoksa erken taburculuk sağlanarak evlerinde bakımının sağlanması, hastanedeki lohusaların psikospiritüel ve sosyokültürel konfor yönünden daha fazla desteklenmesi, lohusa ve eşlerine hemşireler tarafından evde bakım konusunda gebelik süresince düzenli, beraber ve yeterli eğitimler verilmesi gerekmektedir. Konforun önemine yönelik lisans hemşirelik müfredatında konuya ait ders içeriğinin oluşturulması, emzirme eğitim programlarına prenatal dönem boyunca daha fazla ağırlık verilmesi, lohusaya verilen eğitimlerin taburculuk sonrası yapılan ev ziyaretlerinde de ihtiyaçlara yönelik tekrar düzenlenmesi önerilmektedir.

Kaynaklar

- Akgün, Ö. (2016). *Annelerin doğum sonu konfor düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Beydağ, D. K. (2007). Doğum sonu dönemde anneliğe uyum ve hemşirenin görevi. *TSK Korucu Hekimlik Bülteni*, 6(6), 479-484.
- Burucu, R. ve Akın, B. (2017). Gebeliğin üçüncü trimestrında gebelere verilen eğitimin doğum sonu taburculuğa hazıroluşluk düzeyine etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 4(2), 25-35.
- Çalışkan, Z. ve Bayat, M. (2011). Annelerin bebek bakımı uygulamaları ve etkileyen faktörler: Bir kapadokya örneği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2), 23-30.
- Çapık, A., Özkan, H. ve Apay, S. (2014). Lohusaların doğum sonu konfor düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 7(3), 186-192.
- Duman, B. N. (2009). Postpartum erken taburculuk sonrası evde bakım. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(1), 73-82.
- Erenel, Ş. A. ve Eroğlu, K. (2005). Doğum sonrası ilk altı ayda ev ziyareti yoluyla desteklenen emzirme eğitimi modelinin etkili emzirme davranışı üzerine etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(2), 43-54.
- Erkaya, R., Türk, R. ve Sakar, T. (2017). Determining comfort levels of postpartum women after vaginal and caesarean birth. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 237, 1526-1532.



- Karakaplan, S. (2007). *Doğum şeklinin annelerin doğum sonu konforuna ve yenidoğan üzerine etkileri*. (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Karakaplan, S. ve Yıldız, H. (2010). Doğum sonu konfor ölçeği geliştirme çalışması. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3(1), 55-65.
- Kolcaba, K. (2003). *Comfort theory and practice: a vision for holistic health care and research*. New York: Springer Publishing Co.
- Kolcaba, K. ve Fisher, E. (1996). A holistic perspective on comfort care as an advanced directive. *Critical Care Nursing Quarterly*, 18(4), 66-78.
- Kolcaba, K. ve Fox, C. (1999). The effects of guided imagery on comfort of women with early-stage breast cancer going through radiation therapy. *Oncology Nursing Forum*, 26(1), 67-71.
- Kolcaba, K. ve Wykle, M. (1997). Comfort research: Spreading comfort around the world. *Reflections*, 23, 12-13.
- Kumcağız, H., Doyurgan, K. T. ve Malazgirt, Z. (2012). Özel ve normal hasta odalarında yatan hastaların memnuniyet düzeylerinin karşılaştırılması. *Deneysel ve Klinik Tıp Dergisi*, 29, 296-303.
- Pınar, G., Doğan, N., Algier, L., Necibe, K. ve Çakmak, F. (2009). Annelerin doğum sonu konforunu etkileyen faktörler. *Dicle Tıp Dergisi*, 36(3), 184-190.
- Simpson, R. K. ve Creehan, P. A. (2001). *Perinatal nursing*. (Second Edition). Philadelphia: Lippincott Company.
- Şimşek, Ç. ve Esencan, Y. T. (2017). Doğum sonu dönemde hemşirelik bakımı. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 48(4), 183-189.
- Taşkın, L. (2016). *Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği*. (8. Baskı). Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- Terzi, B. ve Kaya, N. (2017). Konfor kuramı ve analizi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(1), 67-74.
- Yılmaz, A., Bayar, A. ve Esenay, I. F. (2016). Annelerin doğum sonrası bebek bakım gereksinimlerinin belirlenmesi. *I. Uluslararası ve II. Ulusal Kadın Hastalıkları ve Ana Çocuk Sağlığı Kongresi*, 7-8 Ekim 2016, İzmir, Bildiri Kitabı içinde (s. 70).

Tablo 1. Lohusaların Lohusalık Dönemine Ait Özellikleri (n=110)

Lohusalık Dönemine Ait Özellikler		n*	%
Lohusalık Sonunda En Çok Yardım İstenilen Kişi	Eş	41	37.3
	Aile, Yakın Akraba	61	55.5
	Sağlık Personeli	8	7.3
Doğum Sonunda En Çok Hangi Durumlarda Yardıma/Desteğe İhtiyaç Duyduğu**	Emzirme	100	90.9
	Ayağa Kalkma	92	83.6
	Kişisel Hijyen	53	48.2
	Perine Hijyeni	58	52.7
	Bebek Bakımı	74	67.3
	Beslenme	33	30.0
Eğitim Alma Durumu	Tuvalet İhtiyacı	42	38.2
	Evet	73	66.4
Eğitimi Kimden Aldığı (Eğitim Alanlar)	Hayır	37	33.6
	Hemşire/Ebe	73	100
Eşin Eğitim Alma Durumu	Doktor	0	0
	Evet	5	4.5
Lohusalık Dönemi Bakımdan Memnuniyet	Hayır	105	95.5
	Memnunum	94	85.5
Lohusanın Konfor Tanımı	Memnun Değilim	16	14.5
	Fiziksel ve Ruhsal Yönden Sağlıklı Olmak	29	26.4
	Bebeğiyle İlgilenme ve Vakit Geçirme	15	13.6
	Hastane Odasında Tek Kalma	6	5.5
	Bebeğini Sorunsuz Bir Şekilde Emzirme	11	10.0
	Eşi ve Bütün Çocuklarıyla Beraber Evinde Olma	19	17.3
	Aile Ve Sağlık Personelleri Tarafından Fiziksel Bakım Almak	30	27.3
	Lohusalık Dönemi Alınan Bakımın Konfora Etkisi	Olumlu Yöne Etkiledi-Çok İyi-Mükemmel	68
	Biraz Etkiledi	26	23.6
	Hiç Etkisi Olmadı	16	14.6

*n: Sayı, **Sorulara birden fazla cevap verilmiştir.

Tablo 2. Lohusaların Hastane ve Evdeki Doğum Sonu Konfor Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=110)

Alt Boyutlar	n*	Hastane		Ev		t****	P
		Ort**	SS***	Ort	SS		
Fiziksel Konfor	110	46.44	7.53	54.56	6.45	-15.044	0.000
Psikosprituel Konfor	110	43.81	4.18	46.46	3.41	-7.190	0.000
Sosyokültürel Konfor	110	33.70	5.32	37.89	4.83	-8.891	0.000
Doğum Sonu Konfor Toplam	110	123.97	12.79	138.91	11.36	-16.185	0.000

*n: Sayı, **Or: Ortalama, ***SS: Standart Sapma, ****t T- test değeri (p<0.05).

Tablo 3. Lohusaların Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Hastane Doğum Sonu Konfor Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=110)

Demografik Özellikler	n	Hastane Fiziksel Konfor	Hastane Psikospiritüel Konfor	Hastane Sosyokültürel Konfor	Hastane Doğum Sonu Konfor Toplam
Eğitim Durumu		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
İlköğretim altı (1)	14	46.28±6.14	40.57±4.89	33.85±2.59	120.71±8.50
İlköğretim (2)	57	45.94±8.47	44.44±3.50	33.56±6.24	123.94±14.83
Lise (3)	30	48.06±6.37	43.66±4.51	33.76±5.24	125.50±11.29
Yüksekokul-Fakülte (4)	9	44.44±6.76	45.44±3.90	34.22±1.71	124.11±9.11
F=		0.755	4.008	0.046	0.439
p=		0.522	0.010	0.987	0.726
Scheffe testi=			2, 3, 4>1 (p<0.05)		
Eşin Çalışma Durumu					
Evet	104	46.47±7.67	43.87±4.11	33.84±5.43	124.19±13.07
Hayır	6	46.00±4.69	42.83±5.56	31.33±1.50	120.16±5.38
t=		0.148	0.592	1.125	0.748
p=		0.882	0.555	0.008	0.148
Sosyal Güvence Durumu					
Var	79	47.92±7.59	44.08±4.18	34.77±5.28	126.78±12.84
Yok	31	42.67±5.98	43.13±4.17	31.00±4.48	116.80±9.58
t=		3.447	1.084	3.509	3.914
p=		0.001	0.281	0.001	0.000
Gelir Durumu					
İyi (5)	16	52.43±4.32	43.56±3.59	37.56±2.33	133.56±8.05
Orta (6)	81	45.92±7.73	44.18±4.11	33.16±5.76	123.27±13.46
Kötü (7)	13	42.30±5.04	41.84±4.93	32.38±2.46	116.54±3.45
F=		8.167	1.816	5.422	7.638
p=		0.001	0.168	0.006	0.001
Scheffe testi=		5>6, 7 (p<0.05)		5>6, 7 (p<0.05)	5>6, 7 (p<0.05)
Toplam Gebelik Sayısı					
1 ve 2 (8)	83	46.88±7.30	44.57±4.00	33.89±5.45	125.35±12.95
3 ve 4 (9)	16	49.50±6.56	41.68±3.84	32.87±6.25	124.06±11.89
4 ve Üzeri (10)	11	38.72±5.86	41.18±4.14	33.54±2.34	113.45±7.72
F=		8.182	6.175	0.246	4.464
p=		0.000	0.003	0.782	0.014
Scheffe testi=		8, 9>10 (p<0.05)	8>9, 10 (p<0.05)		8, 9 >10 (p<0.05)
Yaşayan Çocuk Sayısı					
Yok (11)	43	46.53±6.99	44.97±3.89	33.37±5.18	124.88±12.90
1 (12)	45	47.26±7.92	43.93±4.00	34.11±6.19	125.31±13.83
2 ve Üzeri (13)	22	44.59±7.75	41.31±4.18	33.54±3.54	119.45±9.43
F=		0.936	6.132	0.221	1.750
p=		0.395	0.003	0.802	0.179
Scheffe testi=			11, 12 >13		



		(p<0.05)			
Doğum Şekli					
Normal Doğum	63	49.04±6.59	43.79±4.59	34.20±5.47	127.04±12.28
Sezaryen	47	42.95±7.36	43.85±3.60	33.04±5.11	119.85±12.42
t=		4.560	-0.071	1.135	3.025
p=		0.000	0.942	0.259	0.003
Gebeliğin Planlı Olma Durumu					
Evet	85	47.63±6.94	44.55±3.97	34.33±5.25	126.51±12.02
Hayır	25	42.40±8.17	41.32±3.95	31.60±5.14	115.32±11.68
t=		3.180	3.579	2.295	4.118
p=		0.002	0.001	0.024	0.000
Doğum Sonunda Yardım İstenilen Kişi					
Eş (14)	41	45.87±6.58	44.92±3.96	33.14±5.41	123.95±12.56
Aile, Yakın Akraba (15)	61	46.18±8.05	42.60±4.05	33.49±5.04	122.28±12.26
Sağlık Personeli (16)	8	51.37±7.05	47.37±2.67	38.25±5.57	137.00±11,76
F=		1.898	7.757	3.320	5.026
p=		0.155	0.001	0.040	0.008
Scheffe testi=			14, 15>16 (p<0.05)	16>14, 15 (p<0.05)	16>14, 15 (p<0.05)
Eğitim Alma Durumu					
Evet	73	47.91±7.07	43.78±4.16	35.35±4.32	127.05±11.46
Hayır	37	43.54±7.66	43.89±4.27	30.46±5.68	117.89±13.25
t=		2.982	-0.131	5.037	3.756
p=		0.004	0.896	0.000	0.000
Eşin Eğitim Alma Durumu					
Evet	5	54.80±3.27	43.80±2.16	35.00±3.80	133.60±5.17
Hayır	105	46.04±7.45	43.82±4.25	33.64±5.39	123.51±12.88
t=		2.605	-0.010	0.553	1.738
p=		0.002	0.986	0.582	0.085
Lohusanın Bakımdan Memnuniyeti					
Memnunum	94	47.33±7.17	43.96±4.11	34.56±4.49	125.86±11.67
Memnun Değilim	16	41.25±7.70	42.93±4.56	28.68±7.06	112.87±13.84
t=		3.101	0.911	4.409	4.003
p=		0.002	0.364	0.005	0.000
Lohusa Bakımının Konfora Etkisi					
Olumlu Yönde Etkiledi-Çok İyi (17)	68	47.50±7.09	43.58±4.15	34.73±4.67	125.82±12.05
Biraz Etkiledi (18)	26	46.88±7.49	44.96±3.93	34.11±3.97	125.96±10.81
Etkisi Olmadı (19)	16	41.25±7.70	42.93±4.56	28.68±7.06	112.87±13.84
F=		4.835	1.442	9.806	7.940
p=		0.010	0.241	0.000	0.001
Scheffe testi=		17,18>19 (p<0.05)		17,18>19 (p<0.05)	17, 18>19 (p<0.05)

Tablo 4. Lohusaların Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Evdeki Doğum Sonu Konfor Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=110)

Demografik Özellikler	n	Ev Fiziksel Konfor	Ev Psikospiritüel Konfor	Ev Sosyokültürel Konfor	Ev Doğum Sonu Konfor Toplam
Eğitim Durumu		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Okur-Yazar Değil	14	54.43±5.17	44.35±4.98	37.21±3.53	136.00±10.63
İlköğretim	57	54.86±6.98	46.79±3.08	38.70±5.46	140.35±11.87
Lise	30	55.23±6.48	47.10±2.76	37.36±4.32	139.70±10.99
Yüksekokul-Fakülte	9	50.66±3.42	45.55±3.57	35.55±3.04	131.77±7.87
F=		1.250	2.628	1.460	1.886
p=		0.295	0.054	0.230	0.136
Eşin Çalışma Durumu					
Evet	104	54.83±6.32	46.62±3.16	38.08±4.85	139.54±11.14
Hayır	6	49.83±7.62	43.66±6.15	34.50±3.21	128.00±10.43
t=		1.866	2.098	1.783	2.476
p=		0.065	0.294	0.077	0.015
Sosyal Güvence Durumu					
Var	79	55.57±6.42	47.12±2.80	38.14±4.76	140.83±11.22
Yok	31	52.00±5.91	44.77±4.20	37.25±5.03	134.03±10.36
t=		2681	3.410	0.858	2.920
p=		0.008	0.006	0.393	0.004
Gelir Durumu					
İyi (1)	16	58.31±6.00	47.12±305	39.81±2.90	145.25±9.42
Orta (2)	81	54.44±6.36	46.71±3.03	37.76±5.15	138.92±11.45
Kötü (3)	13	50.69±5.33	44.07±5.05	36.30±4.17	131.07±8.28
F=		5.457	3.905	2.023	6.099
p=		0.006	0.023	0.137	0.003
Scheffe testi=		1>2; 1,2>3 (p<0.05)	1,2>3 (p<0.05)		1>2; 1,2>3 (p<0.05)
Toplam Gebelik Sayısı					
1 ve 2 Gebelik (4)	83	54.66±6.63	46.85±3.01	37.66±5.24	139.18±11.97
3 ve 4 Gebelik (5)	16	57.00±5.15	45.06±5.05	37.62±3.18	139.68±11.50
4 ve Üzeri Gebelik (6)	11	50.27±4.92	45.54±2.91	40.00±3.00	135.81±4.62
F=		3.756	2.355	1.166	0.463
p=		0.027	0.100	0.316	0.630
PostHoc=		4,5>6 (p<0.05)			
Yaşayan Çocuk Sayısı					
Çocuk Yok (7)	43	53.53±6.17	46.86±2.79	36.67±5.15	137.07±10.42
1 Çocuk (8)	45	56.22±6.93	47.04±3.19	38.51±5.01	141.77±12.95
2 ve Üzeri Çocuk (9)	22	53.18±5.44	44.50±4.27	39.00±3.22	136.68±8,48



F=		2.607	4.922	2.366	2.485
p=		0.078	0.009	0.099	0.088
Scheffe testi=			7,8>9 (p<0.05)		
Doğum Şekli					
Normal Doğum	63	55.23±6.30	46.65±3.48	37.77±4.52	139.66±11.24
Sezaryen	47	53.66±6.61	46.21±3.32	38.04±5.28	137.91±11.56
t=		1.272	0.665	-0.283	0.798
p=		0.206	0.508	0.778	0.426
Gebeliğin Planlı Olma Durumu					
Evet	85	5.18±6.26	46.74±3.65	37.97±5.11	139.90±11.95
Hayır	25	52.44±6.80	45.52±2.23	37.60±3.84	135.56±8.45
t=		1.892	1.585	0.341	1.695
p=		0.061	0.116	0.734	0.046
Doğum Sonunda Yardım İstenilen Kişi					
Eş	41	52.95±7.59	46.48±3.26	37.29±5.56	136.73±13.17
Aile, Yakın Akraba	61	55.37±5.76	46.09±3.59	37.93±4.44	139.41±10.33
Sağlık Personeli	8	56.62±3.06	49.12±0.35	40.62±2.77	146.37±3.25
F=		2.217	2.884	1.612	2.613
p=		0.114	0.060	0.204	0.078
Eğitim Alma Durumu					
Evet	73	55.24±6.32	46.74±3.70	38.69±3.88	140.68±10.41
Hayır	37	53.21±6.59	45.92±2.69	36.29±6.06	135.43±12.47
t=		1.568	1.195	2.519	2.336
p=		0.120	0.235	0.033	0.021
Eşin Eğitim Alma Durumu					
Evet	5	58.20±4.14	48.40±2.51	39.60±4.82	146.20±11.19
Hayır	10 5	54.39±6.51	46.37±3.43	37.81±4.84	138.57±11.31
t=		1.293	1.304	0.807	1.474
p=		0.199	0.195	0.421	0.143
Lohusanın Bakımdan Memnuniyeti					
Memnunum	94	54.91±6.32	46.67±3.46	38.32±4.69	139.90±10.99
Memnun Değilim	16	52.50±7.04	45.25±2.84	35.37±5.05	133.12±12.13
t=		1.388	1.550	2.294	2.246
p=		0.168	0.124	0.024	0.027
Lohusa Bakımının Konfora Etkisi					
Olumlu Yönde Etkiledi-Çok İyi-	68	54.89±6.50	46.41±3.69	38.10±4.84	139.41±11.36
Biraz Etkiledi	26	54.96±5.97	47.34±2.74	38.88±4.30	141.19±10.06
Etkisi Olmadı	16	52.50±7.04	45.25±2.84	35.37±5.05	133.12±12.13
F=		0.956	1.924	2.873	2.748
p=		0.388	0.151	0.061	0.069

Tablo 5. Lohusaların Hastane Doğum Sonu Konfor Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Hastanedeki Çevresel Faktörlere Göre Karşılaştırılması (n=110)

Oda Özellikleri	n*	Hastane Fiziksel Konfor	Hastane Psikospiritüel Konfor	Hastane Sosyokültürel Konfor	Hastane Doğum Sonu Konfor Toplam
Odadaki Hasta Sayısı		Ort±SS**	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
1 Hasta	43	48.55±6.81	43.37±4.32	35.16±4.03	127.09±12.04
2 Hasta	67	45.09±7.70	44.10±4.09	32.77±5.85	121.97±12.95
t** =		2.408	-0.896	2.339	2.080
p=		0.018	0.372	0.013	0.040
Banyo-WC-Duş					
Var	95	46.89±7.38	43.67±4.24	34.20±5.21	124.76±12.61
Yok	15	43.60±8.12	44.73±3.78	30.60±5.18	118.93±13.21
t=		1.585	-0.912	2.489	1.654
p=		0.116	0.364	0.014	0.101

*n: Sayı, **Ort±SS : Ortalama ± Standart Sapma, *** t: T- test değeri (p<0.05).

Tablo 6. Lohusaların Ev Doğum Sonu Konfor Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Evdeki Çevresel Faktörlere Göre Karşılaştırılması (n=110)

Evin Özellikleri	n*	Ev Fiziksel Konfor Toplam	Ev Psikospiritüel Konfor	Ev Sosyokültürel Konfor	Ev Doğum Sonu Konfor Toplam
Oda Sayısı		Ort±SS**	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
1-2	20	53.35±4.92	46.95±2.85	38.50±4.66	138.80±9.17
3 ve üzeri	90	54.83±6.74	46.35±3.52	37.75±4.89	138.94±11.84
t** =		-0.928	0.704	0.621	-0.051
p=		0.355	0.483	0.536	0.959
Yenidoğana Ait Oda Bulunma Durumu					
Evet	46	54.21±6.67	46.43±3.03	37.26±4.85	137.91±11.71

Hayır	64	54.81±6.34	46.48±3.67	38.34±4.81	139.64±11.14
t=		-0.475	-0.075	-1.160	-0.785
p=		0.636	0.940	0.249	0.434
Evde Herkese Ayrı Oda Düşme Durumu					
Evet	71	54.74±6.46	46.59±3.14	37.66±4.61	139.00±10.90
Hayır	39	54.23±6.52	46.23±3.87	38.30±5.26	138.77±12.30
t=		0.399	0.529	-0.668	0.101
p=		0.691	0.598	0.506	0.919
Ebeveyn Banyosu Bulunma Durumu					
Evet	14	55.28±3.62	45.14±3.03	38.21±3.49	138.64±6.44
Hayır	96	54.45±6.78	46.65±3.43	37.84±5.01	138.95±11.93
t=		0.446	-1.562	0.267	-0.097
p=		0.493	0.121	0.790	0.882
Bakıma Destek Veren Birisinin Olma Durumu					
Evet	98	54.56±6.39	46.38±3.43	37.77±4.99	138.72±11.65
Hayır	12	54.58±7.30	47.08±3.26	38.83±3.35	140.50±8.92
t=		-0.011	-0.665	-0.713	-0.509
p=		0.991	0.507	0.477	0.612

n: Sayı, **Ort±SS: Ortalama ± Standart Sapma, *** t: T- test Değeri.

Teşekkür

Çalışmanın istatistiksel analiz aşamasındaki yardımları için Fatih Sontay'a ve metnin İngilizce değerlendirilmesini yapan Özgür Perçin'e teşekkür borçluyum.

Beyanlar:

Çalışma 3. Uluslararası Kadın Çocuk Sağlığı ve Eğitimi Kongresi, 18-19 Nisan 2019, Trabzon, sözel bildiri olarak sunulmuştur. Makale, Tuğçe Ateş'in "Hastane ve Evde Lohusalık Dönemindeki Annelerin Konfor Durumlarının Değerlendirilmesi" adlı yüksek lisans tezinden üretilmiştir. Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını bildirmişlerdir.

Araştırmanın yürütülebilmesi için Kırklareli İli Kamu Hastaneleri Kurumu'ndan (28.11.2016 tarih, 820303386/663.08 sayı), etik kurul onayı ise Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (protokol no: 2016/180) alınmıştır. Araştırmaya katılımda gönüllülük esas alınmıştır. Lohusa annelere çalışmanın amacı ve önemi, görüşme için ayıracağı süre konusunda açıklama yapılmış ve yazılı onmaları alınmıştır. Ayrıca çalışma Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak yapılmıştır.

Extended Abstract

Introduction: The postpartum period, which starts with the end of the labour, is an important transition process in which women experience anatomical, physiological, psychological and endocrine changes. Moreover, puerperium is a stressful period when the mother tries to get used to her baby, the changes in her body and the new routine in the family. Adaptation of the woman to the role of motherhood during the postpartum period is closely related to the comfort that family members and nurses will give her. Determining the comfort levels of the puerperant is very important in terms of determining the problems of the mothers' postpartum period and meeting their needs. Postpartum is a period that starts at the hospital and most



of it continues at home. In the course of the postpartum hospital process, the comfort of the mother should be maximized and the problems of the baby and the mother should be reduced. After discharge, healthcare professionals should visit the puerperant at home and give individuals the opportunity to express themselves, their problems and concerns in their natural environment. Aim: The research was planned to evaluate the comfort status of mothers in hospital and at home during their puerperium. Materials and Methods: The research is descriptive and comparative. It was planned to be carried out in hospitals that provide delivery services to women in Kırklareli province and district centre. The data of the study were collected between May and August in 2017 in two hospitals (Kırklareli State Hospital and Kırklareli Lüleburgaz State Hospital), which provide maternity services under the General Secretariat of the Public Hospitals Association in this region. The target population of the research consisted of all puerperant women (N = 282) who gave birth live within 4 months in the hospitals where the research was conducted, while its sample with Power analysis was n = 110 puerperant women who volunteered to participate in the study determined with 0.05 sample error in 95% confidence interval. For the data collection, Information Form determining the demographic features of the puerperants and Postpartum Comfort Scale to identify their comfort levels were used. The data were collected face to face. In evaluation of the data, number, percentage, mean tests; Kolmogorov-Smirnov test, t-Test, Anova test with one way, Scheffe test and Pearson Correlation Analysis were carried out. Results: In the study, 40.9% were under 25 years old, 51.8% were primary school graduates, 94.5% were not working, 73.6% were in middle level, 77.3% had planned pregnancy, 93.6% went to regular checkups during pregnancy, 40.9% were mothers with one child. Statistical significance between the sub-dimension mean points of postpartum at home and at the hospital and the whole sub-dimension points was seen ($p < 0.05$). The total point of Postpartum Comfort Scale at home (138.91 ± 11.36) with physical comfort (54.56 ± 6.46), psych spiritual comfort (46.46 ± 3.41) and sociocultural comfort (37.89 ± 4.83), the sub-dimension points, the total point of Postpartum Comfort Scale at the hospital (123.97 ± 12.79) and physical comfort (46.44 ± 7.53), psych spiritual comfort (43.81 ± 4.18) and sociocultural comfort (33.71 ± 5.32) was found higher than sub-dimension points. Conclusion and Suggestions: In conclusion, it was identified in this study that the mothers having birth experience had more comfort at home rather than at the hospital and they pay attention to physical comfort more both at home and at the hospital. Accordingly, the mothers can be recommended with the help of visits by health care professionals at their homes during their postpartum period.