

Vaginal Doğum Yapan Lohusalarda Taburculuğa Hazır Olma Durumlarının Değerlendirilmesi

Hülya TÜRKMEN¹, Ferda ÖZBAŞARAN²

ÖZ

Bu araştırma vaginal doğum yapan lohusaların taburculuk eğitiminin sonucunda taburcu olmaya hazır olma durumlarını incelemek amacıyla yapılmış kesitsel tipte bir araştırmadır. 1 Ocak-31 Aralık 2015 tarihleri arasında Balıkesir Atatürk Devlet Hastanesi'nde 123 vaginal doğum yapan lohusa araştırmaya katılmıştır. Verilerin toplanmasında lohusaların özellikleri ve verilen eğitimleri içeren anket formu ve Hastane Taburculuğuna Hazır Oluşluk Ölçeği-Yeni Doğum Yapmış Anne Formu (HTHÖ-YDAF) kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Mann Whitney U ve Independent Sample t testleri kullanılmıştır. Eve gitmeye hazır olan lohusaların, eve gitmeye hazır olmayan lohusalara göre HTHÖ-YDAF toplam puan ortalamaları, bilgi puan ortalamaları ve beklenen destek puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksektir ($p<0.001$). Bebeğin altını temizleme, göbük ve perine bakımı, aile planlaması ve sağlık merkezine gelmesi gereken acil durumlar konusunda eğitim verilen lohusaların toplam puan ortalamaları eğitim verilmeyen lohusalara göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p<0.05$). Bilgi puan ortalamaları; multipar lohusaların primiparlara göre, beslenme, bebeğin gazını çıkarma ve altını temizleme, göbük, perine ve meme bakımı, aile planlaması, doğum sonrası egzersiz ve sağlık merkezine gelmesi gereken acil durumlar konusunda eğitim verilen lohusalarda eğitim verilmeyen lohusalara göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p<0.05$). Hastanede 3 gün ve üzerinde kalan lohusaların beklenen destek puanları 2 gün ve altında kalanlara göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p<0.05$). Baş etme puan ortalamaları; bebeğin gazını çıkarma ve altını temizleme, perine ve meme bakımı, aile planlaması ve sağlık merkezine gelmesi gereken acil durumlar konusunda eğitim alan lohusalarda eğitim almayan lohusalara göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p<0.05$). Sonuç olarak; Taburculuk eğitimi alan lohusaların kendilerini taburculuğa hazır hissettikleri bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Normal doğum; taburculuk eğitimi; taburculuğa hazır oluş.

Examination of Status of Readiness for Hospital Discharge among Puerperant Women Who Gave Vaginal Delivery

ABSTRACT

The current study was a cross-sectional study that investigated status of readiness for hospital discharge among puerperant women who gave vaginal delivery after receiving hospital discharge training. 123 puerperant women who gave vaginal delivery at Balıkesir Atatürk Public Hospital between the 1st of January 2015 and the 31st of December 2015 participated in the study. For data collection; a questionnaire form addressing characteristics of puerperant women and contents of the training provided and Readiness for Hospital Discharge Scale-New Mother Form (RHDS-NMF) were employed. For the assessment of the data, Mann Whitney U and Independent Sample t tests were used. Mean total score of RHDS-NMF, mean knowledge score and mean expected support score of those puerperant women who were ready to go home were significantly higher than those who were not ready to go home ($p<0.001$). Mean total score of those puerperant women who were trained about cleaning baby's genital area, umbilicus and perinea care, family planning and emergent cases for which mothers should go to health care center was higher than those puerperant women who were not trained about these subjects ($p<0.05$). Mean knowledge score of multiparous women was higher than primiparous women and mean knowledge score of those puerperant women who were trained about feeding, prevention of infant gas, cleaning baby's genital area, umbilicus, perinea and breast care, family planning, post natal exercises and emergent cases for which mothers should go to health care center was considerably higher than those not trained ($p<0.05$). Expected support score of those puerperant women who stayed at hospital for ≥ 3 days was higher than those who stayed at hospital for ≤ 2 days ($p<0.05$). Mean coping score of those who were trained about prevention of infant gas, cleaning baby's genital

¹ Balıkesir Üniversitesi Balıkesir Sağlık Yüksek Okulu Ebelik Bölümü

² İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi

Correspondence: Hülya TÜRKMEN, hulyayurter@hotmail.com

Geliş Tarihi / Received: 03.03.2016 Kabul Tarihi / Accepted: 10.11.2016

area, perinea and breast care, family planning and emergent cases for which mothers should go to health care center was considerably higher than those not trained ($p<0.05$). It was found out that puerperant women who were trained about hospital discharge felt ready for discharge.

Keywords: Normal delivery; education; readiness for hospital discharge.

GİRİŞ

Postpartum dönem, ebeveynliğe geçişin yaşandığı, yeni rollerin ve sorumlulukların üstlenildiği kritik bir dönemdir. Anneler bebeğin bakımını ve güvenliğini sağlamak, annelik rolünü öğrenmek, bebekle iletişim kurmak, yeni sorumluluklara uyum sağlamak ve bebekle ve kendisi ile ilgili problemlerle baş etmek zorundadırlar. Bu bakımdan postpartum dönem aile için kriz ortamına neden olabilmektedir (1,2).

Türkiye’de son yıllarda komplikasyonsuz vajinal doğum sonrasında hastanede kalış süresi giderek azalmıştır. Bu durum sağlık merkezinde anne ve yenidoğana verilecek olan bakımın azalması konusunda endişeleri arttırmaktadır (3). Annenin sağlığında herhangi bir sorun yoksa normal vaginal doğum yapan anneler 24-48 saatte, sezaryen ile doğum yapan anneler ise 24-96 saatte taburcu edilmektedir. Erken taburculuk lohusanın vaginal doğum sonrası 24 saat ve daha kısa sürede, sezaryen ile doğum sonrası ise 48 saat ve daha kısa sürede taburcu edilmesidir (4). WHO doğum sonrası dönemde en az 24 saat annelerin sağlık kuruluşunda bakım alması gerektiğini önermektedir (5). Ancak sağlık personelleri bu süre içinde lohusalara yeterince eğitim verememektedir (4). Ayrıca doğum sonrası 48 saatten daha az sürede taburcu olan yenidoğanlar annelerden daha fazla risk altındadır (6). Bu nedenle hem kendi bakımını sağlayabilmesi hem de yenidoğana gerekli olan bakımı verebilmesi için annelere taburculuk eğitiminin verilmesi ve bu eğitim sonucunda da annenin kendine güvenerek taburcu olmaya hazır olması gerekir.

American Academy of Pediatrics ve American College of Obstetricians and Gynecologists (2007) taburculuk açısından önerdiği kriterler; fizyolojik denge, öz bakım ve bebek bakımı konusunda annenin bilgisi, becerisi ve kendine güveni olması, eve ilk geçiş döneminde yardımcı olmak için destek kişilerin varlığı ve taburculuk sonrasında ebelik bakımının kullanılabilirliğidir (1). Taburculuk eğitimi anne doğum ünitesine geldiğinde başlamalıdır. Ebeler annenin bilgi düzeyini belirlemeli ve eğitim planını buna göre ayarlamalıdır. Özellikle ilk kez bebek sahibi olan anneler ve çok uzun zaman önce doğum yapan anneler kendi bakımlarında ve bebek bakımında bilgi almaya ihtiyaç duymaktadırlar. Ayrıca yanlış uygulanan sağlık alışkanlıklarının değiştirilmesi açısından verilecek eğitimin önemi büyüktür (7). Doğum sonrası ebeler tarafından verilen sağlık eğitimi konuları; loşia, emzirme, reçete edilen ilaçlar, anne ve bebek beslenmesi, ağrı durumları, tehlike işaretleri, egzersiz, perine bakımı, bebek bakımı, meme bakımı, anne ve bebek takipleri, postpartum duygusal durum, uyku ve dinlenme, cinsel aktivite ve aile planlaması olmalıdır (4,7-9). Bu eğitimlerle

taburculuk sonrasında anne ve yenidoğan sağlığında gelişebilecek olumsuz sonuçların önüne geçilebilir. Bu araştırmanın amacı, vaginal doğum yapan lohusalara verilen taburculuk eğitiminin sonucunda taburcu olmaya hazır olma durumlarını incelemektir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmamız 1 Ocak 2015- 31 Aralık 2015 tarihleri arasında kesitsel tipte yapılmıştır. Araştırmamız Balıkesir Atatürk Devlet Hastanesi Doğum Servisinde yürütülmüştür. Araştırmanın yapıldığı kurumdan ve araştırmaya katılan lohusalardan gerekli izinler alınmıştır. Araştırmanın evreni, 2014 yılında 3489 vaginal doğum gerçekleşmiştir. Araştırmanın örnekleme ise 1 Ocak-31 Aralık 2015 tarihinde haftanın iki günü Doğum Servisine gidilerek araştırmaya katılmayı kabul eden, komplikasyonsuz doğum deneyimi yaşayan ve anket formunu eksiksiz dolduran 123 vaginal doğum yapan lohusa alınmıştır. Verilerin toplanmasında literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından geliştirilen, lohusaların kişilik özellikleri, obstetrik özellikleri ve sağlık personeli tarafından verilen eğitimleri içeren 25 sorudan oluşan anket formu ve Hastane Taburculuğuna Hazır Oluşluk Ölçeği-Yeni Doğum Yapmış Anne Formu (HTHÖ-YDAF) kullanılmıştır. HTHÖ-YDAF Weiss ve Piacentine (2006) tarafından geliştirilmiştir (10). Ölçeğin Türkçe uyarlamasının geçerlilik güvenilirliğini ise Akın ve Şahingeri gerçekleştirmiştir (11). HTHÖ-YDAF kişisel durum, bilgi, yetenek ve beklenen destek olmak üzere 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan “0” ve en yüksek puan ise “220”dir. Çalışmamızın Cronbach alfa katsayısı 0.87 olarak bulunmuştur.

İstatistiksel Analiz

Verilerin analizi SPSS 23 paket programında gerçekleştirilmiştir. Tüm değişkenlerin tanımlayıcı değerleri hesaplanmıştır. Grup karşılaştırmalarında Independent Sample t testi ve Mann Whitney U testi ($n<30$) kullanılmıştır. İstatistiksel değerlendirmede anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmamıza katılan lohusaların kişisel özellikleri incelendiğinde; yaş ortalaması 25.87 ± 5.10 (Min. 17,

Tablo1. Vajinal doğum yapan lohusaların kişisel özellikleri

Özellik	n	%
Eğitim		
Okuryazar değil	2	1.6
İlkokul mezunu	49	39.8
Ortaokul mezunu	34	27.6
Lise ve Üniversite mezunu	38	40
Gelir Durumu		
Gelir giderden az	35	28.5
Gelir gidere denk	80	65
Gelir giderden fazla	8	6.5
Çalışma Durumu		
Evet	12	9.8
Hayır	111	90.2
Aile Tipi		
Çekirdek aile	89	72.4
Geniş aile	34	27.6

Tablo 2. Vaginal doğum yapan lohusaların eve gitmeye hazır olma, primipar olma ve hastanede kalma süreleri ile hastane taburculuğuna hazır oluşuk ölçeği-yeni doğum yapmış anne formu (HTHÖ-YDAF) puan ortalamaları

Ozellik	n	%	Kişisel durum (Ort± SD)	Bilgi (Ort± SD)	Baş Etme (Ort± SD)	Beklenen Destek (Ort± SD)	Toplam ölçek puanı (Ort± SD)
Eve Gitmeye							
Hazır Olma							
Evet	109	88.6	61.89±11.22	51.94±12.88(Med=53.00)	24.66±5.01	32.20±9.11(Med=35.00)	170.70±27.69
Hayır	14	11.4	39.28±13.61	43.85±12.12(Med=45.50)	21.85±5.57	28.50±7.63(Med=31.50)	133.50±29.94
			p=0.001**	p=0.01**	p=0.05	p=0.03**	p=0.001**
Parite							
60	48.78	59.38±13.93	47.56±13.27	23.51±5.05	32.65±7.51	163.11±29.92	
Primipar	63	51.22	59.26±13.26	54.31±11.93	25.12±5.12	30.95±10.22	169.66±30.45
Multipar			p=0.96	p=0.004*	p=0.08	p=0.29	p=0.23
Hastanede							
Kalma süresi							
2 gün ve altı	108	87.8	59.32±13.50	51.39±12.44	24.35±5.17	31.12±9.29(Med=34.00)	166.19±30.52
3 gün ve üstü	15	12.2	59.33±14.29	48.33±16.81	24.26±5.0	36.53±4.37(Med=40.00)	168.46±29.12
			p=0.98	p=0.65	p=0.88	p=0.01**	p=0.96
Taburculuk							
Eğitimi Alma							
Evet	99	80.5	59.50±13.53	52.42±11.54	24.44±5.03	31.86±9.09	168.24±29.94
Hayır	24	19.5	58.58±13.83	45.25±16.91	23.91±5.64	31.41±8.82	159.16±31.06
			p=0.79	p=0.05	p=0.8	p=0.77	p=0.19

*Independent Samples t test, **Mann-Whitney U testi, Ort: Ortalama, SD: Standart sapma, Med: Medyan değer

Tablo 3. Hastane taburculuğuna hazır oluşuk ölçeği-yeni doğum yapmış anne formu (HTHÖ-YDAF) alt boyut ortalamaları

Alt Boyut	n	Ort± SD	Min.	Maks.
Kişisel Durum	123	59.32±13.54	18	80
Bilgi	123	51.02±13.00	8	70
Baş Etme	123	24.34±5.13	7	30
Beklenen Destek	123	31.78±9.00	0	40

Ort: Ortalama, SD: Standart sapma, Min: Minimum değer, Maks: Maksimum değer

Maks. 40) olup %39.8'i ilkökul mezunudur. Lohusaların %65'i gelirini giderine denk algılamakta, %9.8'i ise gelir getiren bir işte çalışmaktadır ve %72.4'ünün aile tipi çekirdek ailedir (Tablo 1).

Lohusaların obstetrik özellikleri incelendiğinde; gebelik sayısı ortalama 1.95±1.11 (Min. 1, Maks. 7), doğum sayısı ortalama 1.71±0.82 (Min. 1, Maks. 4), yaşayan çocuk sayısı ortalama 1.69±0.80 (Min. 1, Maks. 4) dir.

Çalışmamıza katılan lohusaların %88.6'sı eve gitmeye hazır olduğunu ifade etmiştir. Doğum sayısı ile eve gitmeye hazır olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p=0.923). Eve gitmeye hazır olduğunu ifade eden lohusaların, eve gitmeye hazır olmadığını ifade eden lohusalara göre HTHÖ-YDAF toplam puan ortalamaları (p=0.001), kişisel durum (p=0.001), bilgi puan ortalamaları (p=0.01) ve beklenen destek (p=0.03) puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Lohusaların doğum sayıları incelendiğinde; multipar lohusaların toplam ölçek puanları 163.11±29.92 iken primipar olan lohusaların toplam ölçek puanları 169.66±30.45 bulunmuştur. Doğum sayısı ile toplam ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0.23). Multipar lohusaların bilgi puan ortalamaları 54.31±11.93 iken, primipar olan

lohusaların bilgi puan ortalamaları 47.56±13.27 dir. Multipar lohusaların bilgi puan ortalamaları, primipar lohusalara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p=0.04). Lohusaların %87.8'i 2 gün ve daha az sürede hastanede kalırken, %12.2'si 3 gün ve üzerinde hastanede kalmıştır. Hastanede 3 gün ve üzerinde kalan lohusaların beklenen destek puanları 2 gün ve altında kalan lohusalara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p=0.01). Çalışmamıza katılan lohusaların %19.5'i sağlık personeli tarafından taburculuk eğitimi almamıştır. Sağlık personeli tarafından taburculuk eğitimi verilen ve verilmeyen lohusaların HTHÖ-YDAF puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır (Tablo 2).

Tablo 3'te vaginal doğum yapan lohusaların HTHÖ-YDAF alt boyut ortalamaları verilmektedir. Kişisel durum ortalamaları 59.32±13.54, bilgi puan ortalamaları 51.02±13.00, baş etme puan ortalamaları 24.34±5.13, beklenen destek puan ortalamaları 31.78±9.00'dir (Tablo 3).

Çalışmamızda sağlık personeli tarafından taburculuk eğitimi alan ve almayan lohusaların HTHÖ-YDAF puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamasına rağmen verilen eğitim konuları incelendiğinde farklılıklar bulunmuştur. Lohusaların aldıkları eğitim konularına göre

Tablo 4. Sağlık personeli tarafından verilen eğitim konuları ile taburculuğa hazır oluşluk arasındaki ilişki

Eğitim konusu		n	%	Kişisel durum (Ort± SD)	Bilgi (Ort± SD)	Baş Etme (Ort± SD)	Beklenen Destek (Ort± SD)	Toplam ölçek puanı (Ort± SD)
Emzirme	Evet	93	75.6	59.37±13.9	52.45±11.69	24.43±5.08	31.82±9.21	168.08±30.75
	Hayır	30	24.4	59.16±12.57 p=0.93	46.6±15.84 p=0.06	24.06±5.36 p=0.74	31.63±8.49 p=0.91	161.46±28.55 p=0.28
Anne Beslenmesi	Evet	75	61	61.14±12.96	53.24±11.62	24.94±4.78	31.30±9.75	170.64±29.78
	Hayır	48	39	56.47±14.05 p=0.06	47.56±14.36 p=0.02*	23.39±5.55 p=0.11	32.52±7.74 p=0.44	159.95±30.13 p=0.05
Bebek Beslenmesi	Evet	79	64.2	59.83±13.72	53.22±10.91	24.73±4.73	31.44±9.59	169.24±29.78
	Hayır	44	35.8	58.40±13.31 p=0.57	47.06±15.45 p=0.02*	23.63±5.77 p=0.28	32.38±7.91 p=0.55	161.04±29.51 p=0.18
Bebeğin Gazını Çıkarma	Evet	74	60.2	60.06±13.71	53.60±11.47	25.28±4.31	31.10±9.91	170.06±30.39
	Hayır	49	39.8	58.20±13.32 p=0.45	47.12±14.27 p=0.009*	22.91±5.94 p=0.01*	32.79±7.41 p=0.28	161.04±29.51 p=0.10
Bebeğin Altını Temizleme	Evet	65	52.8	60.70±13.67	54.55±9.96	25.49±4.02	31.15±10.10	171.90±27.87
	Hayır	58	47.2	57.77±13.33 p=0.23	47.06±14.85 p=0.002*	23.05±5.92 p=0.01*	32.48±7.62 p=0.40	160.37±31.85 p=0.03*
Göbek Bakımı	Evet	77	62.6	60.70±13.20	53.63±11.43	24.97±4.61	31.54±9.78	170.85±29.47
	Hayır	46	37.4	57.02±13.92 p=0.15	46.65±14.38 p=0.006*	23.28±5.79 p=0.09	32.17±7.62 p=0.69	159.13±30.43 p=0.03*
Perine Bakımı	Evet	70	56.9	60.84±13.52	54.17±10.94	25.18±4.28	31.95±9.32	172.15±28.70
	Hayır	53	43.1	57.32±13.43 p=0.15	46.86±14.38 p=0.003*	23.22±5.93 p=0.04*	32.54±8.65 p=0.80	158.96±30.87 p=0.01*
Meme Bakımı	Evet	68	55.3	60.64±13.83	53.27±11.46	25.42±4.47	31.75±9.68	171.10±29.47
	Hayır	55	44.7	57.69±13.11 p=0.22	48.23±14.31 p=0.003*	23.00±5.60 p=0.01*	31.81±8.18 p=0.96	160.74±30.48 p=0.06
Aile Planlaması	Evet	57	46.3	61.03±13.61	55.77±9.19	25.87±3.80	31.28±9.89	173.96±26.73
	Hayır	66	53.7	57.84±13.40 p=0.19	46.92±14.41 p=0.001*	23.01±5.76 p=0.001*	32.21±8.22 p=0.57	160.00±31.78 p=0.009*
Doğum Sonrası Egzersiz	Evet	40	32.5	62.02±14.38	55.77±9.46	25.40±3.90	30.30±11.26	173.50±27.78
	Hayır	83	67.5	58.02±13.00 p=0.14	48.73±13.88 p=0.001*	23.83±5.58 p=0.07	32.49±7.66 p=0.27	163.08±30.96 p=0.06
Sağlık merkezine gelmesi gereken acil durumlar	Evet	58	47.2	61.67±12.97	55.34±10.14	25.65±4.70	30.89±10.29	173.56±28.08
	Hayır	65	52.8	57.23±13.79 p=0.06	47.16±14.09 p=0.001*	23.16±5.25 p=0.007*	32.56±7.67 p=0.31	160.13±30.91 p=0.01*

*Independent Samples t test, Ort: Ortalama, SD: Standart sapma

bilgi puanları incelendiğinde; anne beslenmesi (p=0.02), bebek beslenmesi (p=0.02), bebeğin gazını çıkarma (p=0.009), bebeğin altını temizleme (p=0.002), göbek bakımı (p=0.006), perine bakımı (p=0.003), meme bakımı (p=0.003), aile planlaması (p=0.001), doğum sonrası egzersiz (p=0.001) ve sağlık merkezine gelmesi gereken acil durumlar (p=0.001) konusunda eğitim verilen lohusaların bilgi puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Lohusaların verilen aldıkları eğitim konularına göre baş etme puanları incelendiğinde; bebeğin gazını çıkarma (p=0.01), bebeğin altını temizleme (p=0.01), perine bakımı (p=0.04), meme bakımı (p=0.003), aile planlaması (p=0.001), ve sağlık merkezine gelmesi gereken acil durumlar (p=0.007) konusunda eğitim alan lohusaların baş etme puan ortalamaları bu konularda eğitim almayan lohusalara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Lohusalara verilen eğitim konularından bebeğin altını temizleme (p=0.03), göbek bakımı (p=0.03), perine bakımı (p=0.01), aile planlaması (p=0.009) ve sağlık merkezine gelmesi gereken acil durumlar (p=0.01) konusunda eğitim verilen lohusaların toplam ölçek puanları bu konularda eğitim verilmeyen lohusalara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (Tablo 4).

TARTIŞMA

Araştırmamızda lohusaların eve gitmeye hazır olma durumları sorgulandığında eve gitmeye hazır olan lohusaların toplam ölçek puan ortalamaları, bilgi puan ortalamaları ve beklenen destek puan ortalamaları eve gitmeye hazır olmayan lohusalara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Çalışmamızla benzer şekilde Dağ ve

ark. yaptıkları çalışmada lohusaların %74.5'i eve gitmeye hazır olduğunu, %25.5'i ise eve gitmeye hazır olmadığını ifade etmiştir. Eve gitmeye hazır olduğunu ifade eden lohusaların toplam ölçek puanları eve gitmeye hazır olmadığını ifade eden lohusalara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<0.05) (12). Altuntuğ ve Ege yaptıkları çalışmada doğum sonrasına yönelik eğitim verilen lohusaların %92.5'i eve gitmeye hazır olduğunu ifade etmiştir (13). Çelik ve ark. yaptıkları çalışmada lohusaların %78.3'ü kendini eve gitmeye hazır hissederken, % 21.7'si ise hazır hissetmemektedir. Eve gitmeye hazır hissedilen lohusaların toplam ölçek puanları (156.48±30.27), eve gitmeye kendini hazır hissetmeyen (106.96±28.57) lohusalara göre anlamlı düzeyde yüksektir (p<0.001) (14). Bernstein ve ark. yaptıkları çalışmada lohusaların % 48.9'u eve gitmeye hazır olmadığını bildirmişlerdir (15). Weiss ve ark. yaptıkları çalışmada postpartum 43-54. saatler arasında lohusaların % 96.3'ü eve gitmeye hazır olduğunu ifade etmiştir (16). Weiss ve Piacentine yaptıkları çalışmada eve gitmeye hazır olan lohusaların toplam ölçek puanları (176.3±22.1) ile eve gitmeye hazır olmayan lohusaların puanları (129.8±37) arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır (p<0.01) (10). Akın ve Şahingeri yaptıkları çalışmada eve gitmeye hazır olan lohusaların toplam ölçek puanları (162.7±23.7) eve gitmeye hazır olmayan lohusaların toplam ölçek puanlarından (143.9±23.0) yüksektir (p<0.001) (11). Çalışmamız literatürdeki çalışmalarla benzerlik göstermektedir.

Araştırmamızda eve gitmeye hazır olan ve olmayan lohusaların beklenen destek puan ortalaması arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Akın ve Şahingeri

yaptıkları çalışmada eve gitmeye hazır olan lohusaların beklenen destek puan ortalamalarının (29.9±12.2) eve gitmeye hazır olmayan lohusaların puan ortalamalarından (25.0±13.6) yüksek olduğunu bildirmişlerdir (p<0.001) (11). Mermer ve ark. lohusaların doğum sonrası dönemde sosyal desteğe ihtiyaçlarının arttığını bildirmektedir. Beden sağlığını iyi olarak ifade eden lohusaların sosyal destek puanları kötü olarak hissedenlere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (17). İnandı ve ark. çalışmalarında kadınların %40'ının gebelik döneminde yetersiz aile desteğinden yakındıklarını bildirmektedirler (18). Weiss ve Piacentine yaptıkları çalışmada yetişkin desteği ile yaşayan lohusaların toplam ölçek puanları (176.3±22.1) ile yetişkin desteği ile yaşamayan lohusaların puanları (163.5±35.7) arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır (p<0.01) (10). Doğum sonrası dönemde bebek bakımı konusunda destek alabilen lohusaların eve gitmeye hazır olma durumları beklenen bir sonuçtur.

Çalışmamızda hastanede kalma süresi ile HTHÖ-YDAF toplam ölçek puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Çalışmamıza benzer şekilde Weiss ve Piacentine yaptıkları çalışmada da hastanede kalma süresi ile toplam ölçek puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p>0.05) (10). Benzer şekilde Çelik ve ark. yaptıkları çalışmada hastanede kalma süresi ile toplam ölçek puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamışlardır (p>0.05) (14). Çalışmamız literatürle benzerlik göstermektedir.

Çalışmamızda doğum sayısı ile toplam ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Çalışmamızla benzer olarak Çelik ve ark. yaptıkları çalışmada multipar lohusaların toplam ölçek puanları (143.44±20.86) ile primipar lohusaların toplam ölçek puanları (133.94±43.75) arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0.05) (14). Çalışmamızda doğum sayısı ile bilgi puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p<0.01). Bu durum daha önce doğum deneyimini yaşayan multipar lohusaların bebek bakımı ve kendi bakımı konusunda deneyiminin olması bilgi puanlarının yüksek olma nedenini açıklayabilir.

Çalışmamızda taburculuk eğitimi alan ve almayan lohusaların HTHÖ-YDAF puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Çalışmamızın aksine Altuntuğ ve Ege yaptıkları çalışmada doğum sonrasına yönelik eğitim verilen lohusaların toplam ölçek puanları eğitim verilmeyen lohusalara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğunu bulmuşlardır (p=0.04) (13). Weiss ve Piacentine yaptıkları çalışmada ihtiyacından fazla eğitim verilen lohusaların toplam ölçek puanları (177.3±22.4) ile ihtiyacından daha az eğitim verilen lohusaların puanları (154.8±30.1) arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır (p<0.01) (10). Çalışmamızda verilen taburculuk eğitiminin konuları ile HTHÖ-YDAF puan ortalamaları karşılaştırıldığında farklılıklar bulunmuştur. Çalışmamızda doğum sonrasında egzersiz konusunda eğitim verilen ve verilmeyen lohusaların toplam ölçek puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Dağ ve ark. çalışmasında ise çalışmamızın aksine doğum sonrasında egzersiz eğitimi verilen lohusaların toplam ölçek puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (12).

Çalışmamızda sağlık merkezine gelmesi gereken acil durumlar konusunda eğitim alan lohusaların toplam ölçek puanları bu konuda eğitim almayan lohusalara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Gözüm ve Kılıç yaptıkları çalışmada lohusaların %66.1'inin doğum sonrasında gelişebilecek komplikasyonlar konusunda eğitim almadığını bildirmektedirler (3). Bu durum lohusalara taburculuk öncesinde sağlık personeli tarafından yeterince eğitim verilemediğini göstermektedir. Çalışmamızla benzer olarak Dağ ve ark. yaptığı çalışmada kontrole gelme konusunda bilgi alan lohusaların toplam ölçek puanları bu konuda eğitim almayan lohusalara göre yüksek bulunmuştur (p<0.05) (12).

Lohusaların bebek bakımı konusunda bilgi puanları incelendiğinde; bebek beslenmesi, bebeğin gazını çıkarma, bebeğin altını temizleme ve göbek bakımı konusunda eğitim verilen lohusaların bilgi puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Altuntuğ ve Ege yaptıkları çalışmada bebek bakımı konusunda eğitim verilmeyen lohusaların eğitim verilen lohusalara göre bebek bakımında daha fazla güçlük çektiklerini belirlemişlerdir (p<0.01) (13). Bebek bakımı konusunda verilen taburculuk eğitimi annenin özgüvenini artırarak taburcu olma isteği arttıracak ve taburculuk sonrasındaki yaşanan güçlükleri azaltacaktır.

Çalışmamızda lohusaların kendi bakımı konusunda aldıkları eğitim konularına göre baş etme puanları incelendiğinde; perine bakımı, meme bakımı, aile planlaması ve sağlık merkezine gelmesi gereken acil durumlar konusunda eğitim alan lohusaların baş etme puan ortalamaları bu konularda eğitim almayan lohusalara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Altuntuğ ve Ege yaptıkları çalışmada lohusanın kendi bakımı ve meme bakımı konusunda eğitim verilmeyen lohusaların eğitim verilen lohusalara göre kendi bakımında daha fazla güçlük çektiklerini belirlemişlerdir (p<0.01) (13). Lohusalara kendi bakımı konusunda verilen taburculuk eğitimi annenin baş etme gücünü arttıracaktır.

SONUÇ

Araştırmamızda doğum sonrası dönemde anne ve bebek bakımı konusunda eğitim alan lohusaların kendilerini taburculuğa hazır hissettikleri bulunmuştur. Sağlık personeli tarafından doğum sonrası dönemde lohusalara anne ve bebek bakımı konusunda nitelikli eğitim verilmesi lohusaların özgüvenlerinin artmasını sağlayacak, bilgi ve becerileri geliştirecek ve bir başkasına gereksinimi kalmayacaktır. Taburculuk eğitimi ile lohusalar hangi durumda hastaneye acil başvurması gerektiğini bilecek böylece anne ve bebek morbidite ve mortalitesinin önüne geçilecektir.

KAYNAKLAR

1. Weiss ME, Lokken L. Predictors and outcomes of postpartum mothers' perceptions of readiness for discharge after birth. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2009; 38(4): 406-17.
2. Güleç D, Kavlak O, Sevil Ü. Ebeveynlerin doğum sonu yaşadıkları duygusal sorunlar ve hemşirelik bakımı. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2014; 11(1): 54-60.

3. Gözüm S, Kiliç D. Health problems related to early discharge of Turkish women. *Midwifery*. 2005; 21(4): 371-8.
4. Karaçam Z. Normal postpartum dönemin fizyolojisi ve bakımı. Şirin A, Kavlak O, editörler. *Kadın Sağlığı. Genişletilmiş 2. Baskı*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2015. s. 460-87.
5. World Health Organization (WHO). *Recommendations on postnatal care of the mother and newborn, a practical guide*, 2013. Geneva: WHO. ISBN 978 92 4 150664 9; 2013.
6. Cargill Y, Martel MJ. Postpartum maternal and newborn discharge. *J Obstet Gynaecol*. 2007; 29(4): 357-9.
7. Taşkın L. Doğum Sonu Dönem. *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*. 13. Baskı. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi; 2016.
8. “Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi”. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Yayın no: 925; 2014.
9. Aslan E. Normal Lohusalık Süreci ve Bakım. Beji NK, editör. *Kadın Sağlığı ve Hastalıkları*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2015. s. 355-403.
10. Weiss ME, Piacentine LB. Psychometric properties of the readiness for hospital discharge scale. *J Nurs Meas*. 2006; 14(3): 163-80.
11. Akın B, Şahingeri M. Hastane taburculuğuna hazır oluşluk ölçeği-yeni doğum yapmış anne formu'nun Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2010; 13(1): 7-14.
12. Dağ H, Dönmez S, Şen E, Şirin A. Vajinal doğum yapan kadınların hastane taburculuğuna hazır oluşluk durumu. *Gaziantep Tıp Dergisi*. 2013; 19(2): 65-70.
13. Altuntuğ K, Ege E. Sağlık eğitiminin annelerin taburculuğa hazır oluş, doğum sonu güçlük yaşama ve yaşam kalitesine etkisi. *Hemar-G*. 2013; 15 (2): 45-56
14. Çelik AS, Türkoğlu N, Pasinlioğlu T. Annelerin doğum sonu hastane taburculuğuna hazır oluşluk düzeylerini etkileyen bazı faktörlerin belirlenmesi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*. 2014; 3(2): 1-7.
15. Bernstein HH, Spino C, Lalama CM, Finch SA, Wasserman RC, McCormick MC. Unreadiness for postpartum discharge following healthy term pregnancy: impact on health care use and outcomes. *Academic Pediatrics*. 2013; 13(1): 27-39.
16. Weiss ME, Ryan P, Lokken L, Nelson M. Length of stay after vaginal birth: sociodemographic and readiness for discharge factors. *Birth*. 2004; 31(2): 93-101.
17. Mermer G, Bilge A, Yücel U, Çeber E. Gebelik ve doğum sonrası dönemde sosyal destek algısı düzeylerinin İncelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2010; 1(2): 71-6.
18. İnandı T, Elci OC, Ozturk A, Egri M, Polat A, Şahin TK. Risk factors for depression in postnatal first year, in eastern Turkey. *International Journal of Epidemiology*. 2002; 31(6): 1201-7.