

Loğusaların Doğum Sonu Konfor Düzeyleri ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi*

Ayla ÇAPIK, Havva ÖZKAN, Serap EJDER APAY

Özet

Giriş: Doğum sonu dönemde loğusaların konfor düzeylerinin belirlenmesi, kadınların doğum sonu döneme ilişkin yaşadığı problemlerin saptanması ve çözümünün sağlanması açısından çok önemlidir. **Amaç:** Bu araştırma loğusaların doğum sonu konfor düzeylerinin belirlenmesi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı tipte olan araştırmanın örnekleme araştırılmaya katılmayı kabul eden 233 lohusa alınmıştır. Araştırma 16 Aralık 2010-15 Mart 2011 tarihleri arasında yapılmıştır. Veriler anket formu ve Doğum Sonu Konfor Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin analizinde Cronbach alfa katsayısı, yüzdelik dağılım, ortalama, standart sapma, t testi, Mann-Whitney-U testi, tek yönlü varyans analizi ve Kruskal-Wallis varyans analizi kullanılmıştır. **Bulgular:** Loğusaların Doğum Sonu Konfor Ölçeği toplam puan ortalamasının 118.28±13.62 olduğu saptanmıştır. Yapılan istatistiksel analizde kadınların eğitim durumu, çalışma durumu, eşlerinin eğitim durumu, gelir durumu, çocuk sayısı ve gebeliğin isteme durumu ile psikospiritüel alt boyut arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Doğum şeklinin fiziksel ve sosyokültürel konfora etkili olduğu ve normal doğum yapanlarda doğum sonu konforun daha yüksek olduğu saptanmıştır. **Sonuç:** Bu çalışmada loğusaların orta düzeyde konfora sahip oldukları belirlenmiştir. Doğum sonu konforu yükseltmeye yönelik, ebe/hemşirelerin annelerin ihtiyaç ve beklentilerini belirleyerek nitelikli bakım vermeleri önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Konfor, Doğum sonu dönem, Ebelik/hemşirelik.

Determination of Affecting Factors and Postnatal Comfort Levels of Postpartum Women

Abstract

Background: Determination of comfort levels of postpartum women during the postpartum period is very important in terms of determining and solving problems experienced by women during the postpartum period. **Objectives:** This study was conducted to determine the postpartum comfort levels of postpartum women and the affecting factors of it. **Methods:** 233 postpartum women, who accepted to participate in the study, were included in the sample of this descriptive study. The study was conducted between 16 December 2010 and 15 March 2011. Questionnaire form and Postnatal Comfort Scale were used to collect data. Cronbach's alpha coefficient, percentage distribution, mean, standard deviation, t test, Mann-Whitney-U test, one way analysis of variance, and Kruskal-Wallis analysis of variance were used to analyze the data. **Results:** It was determined that Postnatal Comfort Scale total mean score of the postpartum women was 118.28±13.62. As a result of the statistical analysis, it was determined that there was a significant difference between the women's educational status, working condition, educational status of their husbands, income state, number of children, state of intending the pregnancy and the psycho-spiritual subscale. The delivery method was effective on the physical and socio-cultural comfort, and the women who had a normal delivery had a higher postpartum comfort. **Conclusion:** This study revealed that postpartum women had a moderate-level comfort. In order to increase the postpartum comfort, it is recommended for midwives/nurses to determine the needs and expectations of mothers and provide a quality care.

Key Words: Comfort, Postnatal period, Midwifery/nursing.

Geliş tarihi:10.10.2012

Kabul tarihi: 01.07.2014

Gebelik ve doğum kadının özel deneyimlerinden biridir. Bu dönemler yaşam sürecinde normal birer evre olmalarına rağmen kadınların sağlık gereksinimleri önemli ölçüde doğurganlıklarıyla ilgilidir (Taşkın, 2012). Anne, bebek ve ailenin sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli bir dönüm noktası olan ve ailenin yaşamında kısa bir periyodu içeren doğum sonu dönem; bir dizi yenilenme sürecinin yaşandığı, psikososyal dengelerin bozulduğu, bu değişikliklere uyumda anne ve ailenin yoğun stres yaşadığı bir kriz dönemidir (Doğaner ve Bekar, 2006; Lowdermilk, Pery ve Bobok, 2000). Kolcaba 1994 yılında geliştirdiği konfor kuramında konforu; "bireyin gereksinimleri ile ilgili yardım, huzuru sağlama ve sorunların üstesinden gelebilmeye ilişkin fiziksel, psikospiritüel, sosyal ve çevresel bütünlük içerisinde kompleks yapıya sahip beklenen sonuçlardır" şeklinde tanımlamıştır (Kolcaba, 1994, 2001, 2003).

Doğum sonu dönem ailede fiziksel, sosyal ve duygusal değişimlerin meydana geldiği önemli bir gelişimsel geçiş sürecidir (Gölbaşı, 2003). Doğumu izleyen ilk saatlerde annenin ağrısı azaltılırsa, kanaması kontrol altına alınırsa, hijyenik gereksinimleri karşılanıp rahatlatılırsa, ayağa kalkabilmesi ve normal beslenme düzenine geçebilmesi sağlanırsa, bebeğinin bakımı

konusunda desteklenirse vb. anne kendi ve bebeğinin ihtiyaçlarını karşılamada daha yeterli olacaktır. Eğer anneler doğumunu sezaryen ile yapmışsa karşılaşılabileceği sorunlar daha fazladır. Sezaryenla doğum yapan anneler özellikle kendi öz bakımını, günlük yaşam aktivitelerini ve yeni doğanın bakımını karşılamada zorlanırlar (Yılmaz, 2002). Annenin doğum sonu döneme uyumunu kolaylaştırma anne ve bebeğe verilecek bakımda ebe ve hemşireler anahtar kişilerdir (Richards, 1997; Taşkın, 2012). Verilecek olan ebelik/hemşirelik bakımında; bireyin gereksinimlerine yönelik veri toplanması, konforu arttıracak girişimlerin planlanarak uygulanması ile yüksek düzeyde konfor sağlanarak bireyin bakım kalitesine, memnuniyetine ve doğum sonu yaşam kalitesine katkı sağlanır. Bunun için de ebe/hemşirelerin annelerin ihtiyaçlarına ve beklentilerine yönelik bakım vermesi son derece önemlidir (Kolcaba, 2003). Çünkü kadının ileriki yaşamındaki sağlık düzeyi aldığı bakımın niteliği ve kalitesi ile yakından ilgilidir (Fenwick, Barclay ve Schmied, 2001).*

* Bu çalışma Atatürk Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi tarafından desteklenmiştir (Proje No: 2010/145). Bu çalışma I. Uluslararası II. Ulusal Ebelik Kongresi'nde (13-16 Ekim 2011, Safranbolu) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Doğum sonu dönemde annelerin konfor düzeylerinin belirlenmesi, kadınların doğum sonu döneme ilişkin yaşadığı problemlerin saptanması ve çözümünün sağlanması açısından çok önemlidir (Kolcaba, 2003). Türkiye’de bu konuda yapılmış sınırlı sayıda çalışma mevcuttur (Karakaplan, 2007; Pınar, Doğan, Algier, Kaya ve Çakmak, 2009). Bu nedenle, bu çalışma loğusaların doğum sonu konfor düzeylerinin belirlenmesi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem

Araştırmanın Tipi: Tanımlayıcı bir araştırmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer: Bu araştırma Erzurum’da bir Kadın Doğum Hastanesinin postpartum kliniklerinde yapılmıştır. Araştırmanın yürütüldüğü Kadın-Doğum Hastanesi Kamu Hastaneler Birliğine bağlı olarak hizmet vermektedir. Bu hastane bir bölge hastanesi niteliğinde olması ve hasta yoğunluğu nedeniyle seçilmiştir. Hastane bütün sosyo-ekonomik statüdeki kadınlara hizmet vermektedir.

Evren ve Örneklem: Araştırmanın evrenini Kadın-Doğum Hastanesi’ne bir yıl içerisinde doğum yapan tüm loğusalar oluşturmaktadır. Kadın-Doğum Hastanesi’nde son bir yıl içerisinde doğum yapan loğusa sayısına yönelik istatistikî kayıtlar hakkında bilgi alınmadığı için evrenin bilinmediği durumlardaki örnekleme seçme formülü kullanılarak araştırmaya alınması gereken minimum örneklem büyüklüğü 233 katılımcı olarak hesaplanmıştır. Bu sayı araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Çalışmaya alınma kriterleri, iletişim sorunu olmamak, sağlıklı yenidoğana sahip olmak ve doğum sonu herhangi bir komplikasyon gelişmemek olmaktadır. Örneklem seçiminde herhangi bir seçim yöntemi kullanılmamış, yeterli sayıya ulaşıncaya kadar, araştırmaya katılmayı kabul eden bütün lohusalardan veri toplanmıştır. Veriler 16 Aralık 2010-15 Mart 2011 tarihleri arasında toplanmıştır.

Veri Toplama Araçları: Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan Anket formu ve Doğum Sonu Konfor Ölçeği (DSKÖ) kullanılarak toplanmıştır. Anket formu, kadınların demografik ve obstetrik özelliklerini içeren toplam 19 sorudan oluşmaktadır.

Doğum Sonu Konfor Ölçeği, doğum sonu konforu belirlemek amacıyla Karakaplan ve Yıldız (2010) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek likert tipli olup 34 maddeden oluşmaktadır. Her bir madde için geçerli olmak üzere “tamamen katılıyorum” (5 puan), ve “kesinlikle katılmıyorum” (1 puan) arasında puanlanmaktadır. Olumlu cümlelerde tamamen katılıyorum ifadesi en iyi konforu (5 puan), olumsuz cümlelerde ise düşük konforu (1 puan) göstermektedir. Bu doğrultuda ölçekten alınacak en düşük puan 34, en yüksek puan 170’dir. Ölçek “fiziksel, psikospiritüel ve sosyokültürel” olmak üzere üç alt boyuta sahiptir. Ölçekten alınan puanın artması konforun arttığını göstermektedir.

Ölçeğin Cronbach Alpha güvenilirliği toplam DSKÖ için .78 olarak bulunmuştur (Karakaplan ve Yıldız, 2010). Bu çalışmada toplam DSKÖ için Cronbach Alpha .81 olarak bulunmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi: Araştırma verilerinin analizinde SPSS 18.0 (Software Statistical Package for the Social Science) kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; Cronbach alfa katsayısı, yüzdellik dağılımı, ortalama, standart sapma, t testi, Mann-Whitney-

U testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve Kruskall-Wallis varyans analizi kullanılmıştır. Normal dağılım gösteren verilerde parametrik testler, normal dağılım göstermeyen verilerde ise non- parametrik testler kullanılmıştır. Kruskall-Wallis varyans analizinde fark saptanan gruplarda, Bonferroni düzeltmeli Mann-Whitney-U testi ileri analiz olarak uygulanmıştır. Varyans analizinde fark saptanan gruplarda ise, LSD çoklu karşılaştırma metodu ile ileri analiz yapılmıştır. Kayrı (2009), LSD analizinin varyansların homojen olduğu durumlarda üç grup karşılaştırmalarında güvenle kullanılabileceğini bildirmektedir. Veri tipimiz bu özelliklere uygun olduğu için LSD analizi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmanın etik açıdan incelenmesi için Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurul’undan etik onam, araştırma verilerinin toplanması için İl Sağlık Müdürlüğü’nden yazılı izin ve katılımcılardan sözlü onam alınmıştır. Lohusalara araştırmanın amacı anlatılarak “Bilgilendirilmiş Onam” ilkesi, araştırmaya gönüllü katılımı “Özerkliğe Saygı” ilkesi, elde edilen bilgilerin gizli tutulacağı söylenerek “Gizlilik ve Gizliliğin Korunması” ilkeleri yerine getirilmiştir (Bayık, 2004).

Bulgular

Araştırmaya katılan loğusaların %61.8’i 20-29 yaş grubunda olduğu, %65.2’sinin eğitim durumunun ilköğretim ve altı olduğu saptanmıştır. Loğusaların %91.8’i ev hanımı olup ve %58.4’ü çekirdek aile yapısına sahiptir. Loğusaların %34.8’inin 2. gebeliğidir.

Tablo 1. Loğusaların DSKÖ Toplam Puan ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı

Doğum Sonu Konfor Ölçeği	$\bar{X} \pm SS$	Min-Max
Fiziksel konfor	45.61 ± 7.65	25-66
Psikospritüel konfor	38.20 ± 4.66	17-45
Sosyokültürel konfor	31.86 ± 5.11	20-48
Toplam DSKÖ	118.28 ± 13.62	82-157

Loğusaların DSKÖ toplam puan ortalamasının 118.28±13.62 olduğu saptanmıştır. Ölçek sonucu değerlendirildiğinde loğusaların orta düzeyde doğum sonu konfora sahip oldukları belirlenmiştir (Tablo 1).

Araştırma kapsamına alınan loğusaların sosyo-demografik özelliklerine göre DSKÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması tablo 2’de verilmiştir. Tablo incelendiğinde; toplam puan ile sosyo-demografik özellikler arasında, gelir durumu hariç diğer gruplarda anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Gelir durumuna göre toplam DSKÖ puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu ve yapılan LSD çoklu karşılaştırma testinde geliri giderinden az olan bireylerin geliri giderine denk olanlardan daha düşük puan ortalamasına sahip oldukları belirlenmiştir (p=0.045).

Tablo 2. Loğusaların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre DSKÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Özellikler	n	ALT BOYUTLAR			TOPLAM DSKÖ $\bar{X} \pm SS$
		Fiziksel $\bar{X} \pm SS$	Psikospritiuel $\bar{X} \pm SS$	Sosyokültürel $\bar{X} \pm SS$	
Yaş Grubu					
15-19	17	45.47 ± 8.95	37.06 ± 5.75	32.59 ± 5.39	118.18 ± 15.46
20-29	144	45.60 ± 7.85	38.37 ± 4.78	31.75 ± 5.15	118.24 ± 14.12
30 ve üzeri	72	45.68 ± 7.00	38.12 ± 4.15	31.92 ± 5.01	118.39 ± 12.26
Test ve p değeri		F = .006 p = .994	KW = .851 p = .654	F = .209 p = .812	F = .003 p = .997
Eğitim Durumu					
İlkokul ve altı	152	45.64 ± 7.45	37.57 ± 4.84	31.65 ± 5.08	117.52 ± 13.64
Ortaokul	38	45.24 ± 8.02	38.92 ± 3.49	31.68 ± 4.65	118.26 ± 12.39
Lise	22	45.18 ± 8.23	39.18 ± 5.23	31.64 ± 6.19	118.55 ± 15.76
Üniversite ve üstü	21	46.52 ± 8.31	40.43 ± 3.69	33.95 ± 4.76	123.57 ± 12.95
Test ve p değeri		F = .152 p = .928	KW = 11.058 p = .011	F = 1.292 p = .278	F = 1.220 p = .303
Çalışma Durumu					
Çalışıyor	19	47.37 ± 7.07	40.05 ± 3.67	33.84 ± 5.38	123.79 ± 12.93
Çalışmıyor	214	45.46 ± 7.70	38.03 ± 4.71	31.69 ± 5.06	117.79 ± 13.60
Test ve p değeri		t = 1.042 p = .298	MWU = 1463.0 p = .042	t = 1.770 p = .078	t = 1.848 p = .066
Eşinin Eğitim Durumu					
İlkokul ve altı	94	45.61 ± 6.85	37.01 ± 4.76	31.64 ± 4.79	116.81 ± 13.30
Ortaokul	32	44.66 ± 8.55	37.69 ± 4.72	4.79	115.75 ± 13.43
Lise	66	46.21 ± 8.50	38.95 ± 4.66	30.78 ± 4.85	120.29 ± 14.17
Üniversite ve üstü	41	45.41 ± 7.43	40.10 ± 3.57	4.85	120.41 ± 13.30
Test ve p değeri		F = .308 p = .820	KW = 17.220 p = .001	32.36 ± 5.34 32.41 ± 5.62 F = .908 p = .438	F = 1.558 p = .200
Gelir Durumu					
Gelir giderden az	97	44.55 ± 7.58	37.33 ± 4.12	31.15 ± 4.85	115.69 ± 12.90
Gelir gidere denk	123	46.24 ± 7.77	38.96 ± 4.81	4.85	120.28 ± 13.83
Gelir giderden fazla	13	47.69 ± 6.40	37.46 ± 6.11	32.46 ± 5.39	118.69 ± 14.63
Test ve p değeri		F = 1.840 p = .161	KW = 11.049 p = .004	31.54 ± 3.55 F = 1.796 p = .168	F = 3.147 p = .045
Aile Tipi					
Çekirdek aile	136	46.05 ± 7.74	38.50 ± 4.76	32.44 ± 5.24	119.58 ± 13.92
Geniş aile	97	45.00 ± 7.52	37.77 ± 4.51	5.24	116.46 ± 13.03
Test ve p değeri		t = 1.033 p = .303	MWU = 5868,0 p = .150	31.05 ± 4.82 t = 2.060 p = .040	t = 1.729 p = .085

Sosyo-demografik özelliklere göre alt boyutların karşılaştırılması incelendiğinde, fiziksel alt boyut puan ortalaması ile çalışmada incelenen sosyo-demografik

özellikler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Yaş grubu ve aile tipine göre psikospiritüel alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Eğitim durumu, çalışma durumu, eşin eğitim durumu ve gelir durumu göre psikospiritüel alt boyut puan ortalamaları arasındaki farkın ise anlamlı olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Eğitim durumuna göre psikospiritüel puan ortalamaları incelendiğinde; ilkökul ve altı eğitime sahip olan lohusaların 37.57±4.84, üniversite ve üstü eğitime sahip olan lohusaların 40.43±3.69 puan ortalamasına sahip oldukları saptanmıştır. Yapılan ileri analizde farkın ilkökul ve altı eğitim alanlar ile üniversite ve üzeri eğitim alan gruplardan kaynaklandığı ve üniversite ve üzeri eğitim alan grubun puan ortalamasının ilkökul ve altı eğitim alanlardan daha fazla olduğu saptanmıştır (p=0.011).

Çalışan loğusaların psikospiritüel puan ortalamaları 40.05±3.67, çalışmayan lohusaların ise 38.03±4.71'dir. Çalışma durumuna göre psikospiritüel alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu ve çalışan loğusaların daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu saptanmıştır. (p=0.042).

Eş eğitim durumuna göre psikospiritüel puan ortalamaları incelendiğinde eşi ilkökul ve altı eğitime sahip olan lohusaların 37.01±4.76, eşi üniversite ve üstü eğitime sahip olan lohusaların 40.10±3.57 puan ortalamasına sahip oldukları belirlenmiştir. Yapılan ileri analizde eşi ilköğretim ve altı eğitim alanların puan ortalamasının lise, üniversite ve üzeri eğitim alanlardan daha düşük olduğu belirlenmiştir (p=0.001).

Gelir durumuna göre yapılan ileri analizde ise geliri giderinden az olan loğusaların geliri giderine denk olanlardan daha düşük puan ortalamasına sahip oldukları belirlenmiştir (p=0.004).

Loğusaların yaşadığı aile tipi hariç diğer sosyo-demografik özellikler ile sosyokültürel alt boyut puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olmadığı saptanmıştır. Çekirdek ailede yaşayan loğusaların daha yüksek puan ortalamasına sahip oldukları belirlenmiştir (p=0.040).

Tablo 3. Loğusaların Obstetrik Özelliklerine Göre DSKÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Özellikler	n	ALT BOYUTLAR			TOPLAM DSKÖ $\bar{X} \pm SS$
		Fiziksel $\bar{X} \pm SS$	Psikospiritüel $\bar{X} \pm SS$	Sosyokültürel $\bar{X} \pm SS$	
Gebelik Sayısı					
1	69	44.84 ± 7.65	38.96 ± 3.91	31.84 ±	118.25 ± 12.39
2	81	45.69 ± 7.58	38.41 ± 5.30	4.33	118.33 ± 14.30
3	35	45.74 ± 8.32	37.46 ± 4.23	31.40 ±	117.69 ± 15.56
4 ve üstü	48	46.50 ± 7.40	37.29 ± 4.72	5.95	118.69 ± 13.03
Test ve p değeri		F = .452 p = .716	KW = 5.706 p = .127	32.20 ± 5.21 32.44 ± 4.57 F = .476 p = .699	F = .037 p = .991
Yaşayan Çocuk Sayısı					
Yok	14	43.07 ± 8.20	38.14 ± 3.61	31.07 ±	114.43 ± 11.88
1	85	45.01 ± 7.35	38.46 ± 4.84	3.36	117.66 ± 13.29
2	64	46.83 ± 8.21	39.11 ± 4.63	31.53 ±	121.03 ± 14.61
3 ve üstü	70	45.74 ± 7.34	37.06 ± 4.53	5.04	117.30 ± 13.25
Test ve p değeri		F = 1.236 p = .297	KW = 9.006 p = .011	32.25 ± 5.89 32.07 ± 4.75 F = .396 p = .760	F = 1.431 p = .235
Gebeliği İsteme Durumu					
Evet	187	45.75 ± 7.56	38.56 ± 4.69	31.90 ±	118.81 ± 13.79
Hayır	46	45.04 ± 8.09	36.74 ± 4.29	5.28	116.15 ± 12.82
Test ve p değeri		t = .563 P = .574	MWU = 3106.5 p = .003	31.72 ± 4.39 t = .215 p = .830	t = 1.185 p = .237
Doğum Sonrası Bakıma Yönelik Eğitim/Bilgi Alma Durumu					
Evet	87	46.64 ± 8.23	38.37 ± 4.73	31.84 ±	119.47 ± 14.98
Hayır	146	45.00 ± 7.25	38.10 ± 4.64	5.13	117.58 ± 12.74
Test ve p değeri		t = 1.590 p = .113	MWU = 6130,0 p = .656	31.88 ± 5.11 t = -.054 p = .957	t = 1.028 p = .305

Loğusaların obstetrik özelliklerine göre DSKÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması incelendiğinde gruplar arasındaki farkın anlamlı olmadığı saptanmıştır. Ölçeğin alt boyutları bazında incelendiğinde, lohusaların sadece yaşayan çocuk sayısı ve gebeliğini isteme durumlarının psikospiritüel alt boyut puan ortalamasına etkisinin olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Yaşayan çocuğu olmayan loğusaların psikospiritüel puan ortalamalarının 38.14 ± 3.61 , 3 ve daha fazla çocuğa sahip olan lohusaların puan ortalamalarının 37.06 ± 4.53 olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak

anlamlı olduğu bulunmuştur. Yapılan ileri analizde, 3 çocuk sahibi olanların puan ortalamasının 1 ve 2 çocuk sahibi olanlardan daha düşük olduğu saptanmıştır ($p=0.011$).

Gebeliğini isteyen loğusaların psikospiritüel puan ortalamalarının 38.56 ± 4.69 , istemeyenlerin ise 36.74 ± 4.29 olduğu ve gebeliğini isteyen lohusaların psikospiritüel alt boyut puan ortalamasının istemeyenlerden daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p=0.003$).

Tablo 4. Loğusaların Doğum Şekline Göre Doğum Sonu Konfor Düzeylerinin Karşılaştırılması

Doğum Şekli	n	ALT BOYUTLAR			TOPLAM DSKÖ $\bar{X} \pm SS$
		Fiziksel $\bar{X} \pm SS$	Psikospiritüel $\bar{X} \pm SS$	Sosyokültürel $\bar{X} \pm SS$	
Doğum şekli					
Vajinal doğum	116	46.69 ± 7.34	37.74 ± 4.52	32.58 ± 5.10	119.53 ± 13.93
Abdominal doğum	117	44.55 ± 7.84	38.65 ± 4.78	31.15 ± 5.03	117.05 ± 13.24
Test ve p değeri		$t = 2.152$	$t = -1.489$	$t = 2.143$	$t = 1.389$
		p = .032	$p = 1.038$	p = .033	$p = .166$

Tablo 4’de loğusaların doğum şekline göre DSKÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması verilmiştir. Vajinal doğum yapan loğusaların DSKÖ toplam puan ortalamasının 119.53 ± 13.93 , abdominal doğum yapan loğusaların 117.05 ± 13.24 olduğu, aradaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı saptanmıştır. Ölçeğin alt boyutları ile doğum şekli karşılaştırıldığında; ölçeğin fiziksel ve sosyokültürel alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ve normal doğum yapanlarda fiziksel ve sosyokültürel doğum sonu konforun daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p=0.032$, $p=0.033$) (Tablo 4).

Tartışma

Araştırmada loğusaların orta düzeyde (118.28 ± 13.62) doğum sonu konfora sahip oldukları belirlenmiştir. Benzer şekilde Karakaplan (2007) yaptığı çalışmada loğusaların orta düzeyde konfora sahip olduklarını bulmuştur. Doğum sonu dönem; anne için önemli bir dönüm noktası olup en çok bilgi ve desteğe ihtiyaç duyduğu bir dönemdir. Bu süreçte annenin yaşadığı fizyolojik ve psikolojik değişikliklere uyum sağlaması, yeni rol ve sorumluluklara hazırlanması, bebeğini kabullenmesi ve kendine ve bebeğine bakabilmesi için gerekli bilgi ve becerileri kazanması gerekir. Anneler yaşadıkları fiziksel, psikolojik, sosyal stresörlerle etkili bir şekilde baş edemediklerinde onlar için durum bir kriz niteliği taşıyabilmektedir. Bu dönemde annenin ve bebeğin bakımına yönelik gereksinimlerinin belirlenmesi ve bakım, eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin verilmesi ve kaliteli, kapsamlı ve konforlu bir sağlık hizmetinin sunulması önemlidir (Başer, Mucuk, Korkmaz ve Seviğ, 2005; Bobak ve Jensen 1994; Gölbaşı, 2003).

Loğusaların yaş grubu, eğitim durumu, çalışma durumu, eşin eğitim durumu ve aile tipi ile DSKÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı bulunmuştur. Buna karşın loğusaların sosyo-demografik özelliklerinden gelir durumunun DSKÖ toplam puan ortalamasını etkilediği bulunmuştur (Tablo 2). Çalışmada gelirini giderine denk gören loğusaların DSKÖ toplam puan ortalaması en yüksektir. Genellikle

geliri giderine denk olan grup sabit bir gelire bir kurumda/şirkette çalışan kişilerdir ve bu kişilerin özlük haklarının korunması ve geliştirilmesi için de sağlık güvenceleri de vardır. Bu sağlık güvencesinin varlığı, hastane, tedavi ve bakım için ek bir ücret ödenmemesi kişileri rahatlatmış olabileceği düşünülebilir. Bu rahatlığın etkisiyle puan ortalamasının diğer gruplardan daha yüksek olduğu düşünülmektedir. Geliri yüksek olan grubun beklentilerinin de yüksek olabileceği ve verilen hizmetin, hastanenin mevcut koşullarının kişilerin kendilerini rahatsız hissetmelerine neden olabileceği ve bu nedenle puan ortalamalarının düşük olduğu düşünülebilir. Diğer değişkenlerin toplam puan ortalaması üzerinde etkili olmaması, bütün loğusaları aynı hastanede doğum yapmış olmasından ve hastanenin koşullarından kaynaklanmış olabilir.

Araştırmada fiziksel alt boyut puan ortalaması ile sosyo-demografik özellikler arasında anlamlı fark olmadığı bulunmuştur (Tablo 2). Fiziksel alt boyutu hiçbir değişkenin etkilememesinin nedeni hastane koşullarının bütün loğusalar için aynı olması ve doğum sonu dönemde ortaya çıkan fiziksel rahatsızlıkların (karın ağrısı, sancı, gaz vb.) bu değişkenlerden etkilenmemesi olabilir.

Sosyo-demografik özelliklere göre alt boyutların karşılaştırılmasında eğitim durumu, çalışma durumu, eşin eğitim durumu ve gelir durumu göre psikospiritüel alt boyut puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Psikospiritüel konfor mental, psikolojik ve manevi bileşenlerden oluşmakta ve bireyin yaşamına anlam veren öğeler, öz-saygı, benlik kavramı, cinsellik ve kendinin farkında olma gibi duyguları kapsamaktadır (Kolcaba ve Kolcaba, 1991; Kolcaba 1991). Eğitim durumu yüksek olan kişiler öz-saygısı, benlik saygısı daha yüksek ve kendinin farkında olan bireylerdir. Aynı zamanda eğitim düzeyi yüksek olan kişiler muhtemelen çalışmakta ve gelir düzeyi artmaktadır. Bu nedenle, eğitim durumu, gelir durumu ve çalışma durumu birbiri ile ilişkili faktörlerdir.

Çalışma sonucunda loğusaların yaş grubu, eğitim durumu, çalışma durumu, eşin eğitim durumu ve gelir

durumunun sosyokültürel alt boyut puan ortalamasını etkilemediği, aile tipine göre ise sosyokültürel alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu ve çekirdek ailede yaşayan loğusalardan daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Sosyo-kültürel konforu oluşturan etkenler arasında, ailenin gelenek, görenek ve dini inançları, kişilerarası iletişimin sağlanması yer almaktadır (Kolcaba ve Kolcaba, 1991; Kolcaba 1991). Çekirdek ailede yaşayan loğusalarda eş ile iletişimin daha rahat ve daha kaliteli olabilmesi nedeniyle sosyokültürel konfor puan ortalamasının daha yüksek olduğu söylenebilir. Pınar ve arkadaşları (2009) yaptıkları çalışmada eğitim düzeyi yükseldikçe sosyokültürel konfor puan ortalamasının düştüğünü bulmuşlardır. Loğusaların konforlarını algılamalarında, sosyodemografik özelliklerin etkisi olabilmekte ve beklentilerinde belirleyici rol oynayabilmektedir. Loğusaların eğitim düzeyi arttıkça beklentileri de artmakta ve beklentilerine cevap aldığı oranda memnun olmakta ve konforu yükselmektedir.

Loğusaların obstetrik özelliklerine göre DSKÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında gebelik sayısı ve doğum sonrası bakıma yönelik eğitim alma durumunun, toplam puan ve alt boyut puan ortalamalarında etkili olmadığı belirlenmiştir (Tablo 3). Doğum sonu erken dönemde loğusaların hastane ortamında bulunması ve her ihtiyaç olduğunda sağlık personeline ulaşımın olması daha önce doğum sonrası bakıma yönelik alınan eğitime henüz gereksinim duyulmamasına neden olabilir. Buda istatistiksel olarak anlamlı fark çıkmamasına etki edebilir. Çalışma sonucunda loğusaların yaşayan çocuk sayısı ve gebeliğini isteme durumlarının psikospiritüel alt boyut puan ortalamasına etkisinin olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Gebelik anne ve babalar için en uygun zamanda isteyerek meydana geldiğinde mutluluk kaynağı olmaktadır. Gebeliğin istenmemesi ve buna bağlı çocuk sayısının artması gebelik, doğum ve doğum sonu dönemlerde psikolojik sorunlara yol açabilmekte, loğusaların doğum sonu döneme uyumunu zorlaştırmakta ve konforlarının özellikle psikolojik boyutunu etkileyebilmektedir. Karakaplan (2007)'in çalışmasında da loğusaların gebeliğini isteme durumları ile psikospiritüel puan ortalaması arasında ki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu ve istenen gebeliğe sahip olanların puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgu çalışma sonuçlarını destekler niteliktedir.

Araştırmada vajinal doğum yapan loğusaların doğum sonu fiziksel ve sosyokültürel konforlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 4). Annenin doğum sonu döneme uyumunu kolaylaştırmada ve doğum sonu konforda doğum şekli çok önemlidir. Bireyin fiziksel durumunu etkileyen dinlenme ve gevşeme, hastalığa karşı yanıtları, beslenme ve homeostazis, barsak fonksiyonunun devamlılığı gibi fizyolojik faktörleri içermektedir. Ağrı, fiziksel konforun azalmasında en büyük etkenlerden biridir (Wilson ve Kolcaba, 2004). Sezaryen doğum sonrası ağrı, halsizlik, anestezinin olumsuz etkileri vb. nedenlerle annelerin konforunda normal doğum yapanlara oranla düşme olabilmektedir (Coşkun, 2003). Karakaplan (2007) yaptığı çalışmada vajinal doğum yapan loğusaların fiziksel konforunun daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Pınar ve arkadaşları (2009) yaptıkları çalışmada normal doğum yapanların doğum sonu konfor düzeylerinin sezaryen olan annelerden daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Bu sonuçlar doğrultusunda sezaryen olan

annelerin vajinal doğum yapan annelere göre fiziksel sorunları daha çok yaşadığını ve sosyokültürel anlamda ihtiyaçlarını karşılamada zorlandığını söyleyebiliriz.

Sonuçların Uygulamada Kullanımı

- Loğusaların orta düzeyde konfora sahip oldukları bulunmuştur.
- Gelir durumu hariç diğer sosyo-demografik özelliklerin DSKÖ toplam puanını etkilemediği, eğitim, çalışma durumu, gelir durumu ve eşlerin eğitim durumunun psikospiritüel konfor düzeyine etkisi olduğu belirlenmiştir.
- Obstetrik özelliklerden yaşayan çocuk sayısının ve gebeliğin istenme durumunun psikospiritüel konforda etkili faktörler olduğu saptanmıştır.
- Doğum şeklinin lohusaların fiziksel ve sosyokültürel konfor düzeyinde etkili olduğu ve vajinal doğum yapanların daha yüksek konfora sahip oldukları saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda; loğusaların doğum sonu konforunu yükseltmeye yönelik olarak, ebe/hemşirelerin eleştirel bakış açısı ile hastane ortamını, verilen bakımı, doğum yapan kadının durumunu incelemeleri ve kendilerini güncel bilgileri takip ederek, hizmet içi eğitimleri katılarak geliştirmeleri, loğusaların ihtiyaçlarını belirleyerek gerekli bakımı vermeleri, bakım sonuçlarının değerlendirilerek hasta memnuniyetinin belirlenmesi önerilebilir. Ayrıca loğusalara konfor kuramına dayalı bakım verilmesi ve araştırmanın farklı bölgelerde ve daha geniş örneklerde yapılması yararlı olabilir.

Kaynaklar

- Başer, M., Mucuk, S., Korkmaz, Z., & Seviğ, Ü. (2005). Postpartum dönemde anne ve babaların yenidoğan bakımına ilişkin gereksinimlerinin belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14 (Ek Sayı: Hemşirelik Özel Sayısı), 54-55.
- Bayık, A. (2004). Hemşirelik araştırmalarında etik. *İçinde Hemşirelikte araştırma ilke, süreç ve yöntemleri* (sy. 27-48). İstanbul: Odak Ofset.
- Bobak, M.I., & Jensen, D.M. (1994). *Maternity and gynecologic care – the nurse and the family*. Toronto: Philadelphia Sidney.
- Coşkun, G. (2003). Doğum sonu bakımın anneler tarafından değerlendirilmesi. Hemşirelik Programı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Mersin, Türkiye.
- Doğaner, G., & Bekar, M. (2006). Vajinal yolla doğum yapan kadınların erken postpartum dönemde kendisinin ve yeni doğanın bakımına yönelik yaşadıkları sorunların belirlenmesi. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 16,4.
- Fenwick, J., Barclay, L., & Schmied, V. (2001). Struggling to mother: A consequence of inhibitive nursing interactions in the neonatal nursery. *The Journal of Perinatal Neonatal Nursing*, 15, 49-64.
- Gölbaşı, Z. (2003). Postpartum dönemde erken taburculuk, evde bakım hizmetleri ve hemşirelik. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 7 (2), 15-22.
- Karakaplan, S. (2007). Doğum şeklinin annelerin doğum sonu konforuna ve yenidoğan üzerine etkileri. Hemşirelik Programı Yayınlanmamış Yüksek Lisans

- Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul, Türkiye.
- Karakaplan, S., & Yıldız, H. (2010). Doğum sonu konfor ölçeği geliştirme çalışması. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3 (1), 55-65.
- Kayri, M. (2009). Araştırmalarda gruplar arası farkın belirlenmesine yönelik çoklu karşılaştırma (Post-Hoc) teknikleri. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(1), 51-64.
- Kolcaba, K. (1991). A taxonomic structure for the concept comfort. *Journal of Nursing Scholarship*, 23 (1), 237-238.
- Kolcaba, K., & Kolcaba, R. (1991). An analysis of comfort. *Journal of Advanced Nursing*, 16 (11), 1301-1310.
- Kolcaba, K. (1994). A theory of holistic comfort for nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 19, 1178-1184.
- Kolcaba, K. (2001). Evolution of the mid-range theory of comfort for outcomes research. *Nursing Outlook*, 49 (2), 86-92.
- Kolcaba, K. (2003) *Comfort Theory and Practice: a vision for holistic health care and research*. New York: Springer Publishing Co.
- Lowdermilk, D.L., Pery, S.E., & Bobok, I.M. (2000) *Maternity women's health care*. London: Mosby.
- Pınar, G., Doğan, N., Algier, L., Kaya, N., & Çakmak, F. (2009). Annelerin doğum sonu konforunu etkileyen faktörler. *Dicle Tıp Dergisi*, 36 (3), 184-190.
- Richards, J. (1997). Too choosy about choice: the responsibility of the midwife. *British Journal of Midwifery*, 5, 163-168.
- Taşkın, L. (2012). *Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği*. Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık.
- Wilson, L., & Kolcaba, K. (2004). Practical application of comfort theory in the perianesthesia setting. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 19 (3), 164-173.
- Yılmaz, S. (2002). Vajinal yol ve sezaryenle doğum yapan kadınların doğumdan sonra kendi ve yeni doğan bakımında yaşadığı sorunlar. Hemşirelik Programı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Sivas, Türkiye.