

Annelerin Doğum Sonu Dönemde Aldıkları Ebelik/Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Özlem KARABULUTLU^{1,*}, Canan YAVUZ²

¹Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, 36100, Kars, Turkey

²Çerkezköy İstasyon Aile Sağlığı Merkezi, 59500, Tekirdağ, Turkey

Araştırma Makalesi Research Article	Sağlık Health	Geliş Tarihi/Received 15.10.2019	Kabul Tarihi/Accepted 27.12.2019
--	------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

Öz: Anne ve bebek sağlığında önemli yeri olan doğum ve doğum sonu dönemde kadınların, ebe ve hemşirelerden aldıkları bakımdan memnuniyet düzeylerini değerlendirmek, verilen bakımın kalitesini arttırmak için önem arz etmektedir. Bu nedenle bu çalışma, bakımın annelerin ihtiyaçlarına yönelik planlanmasına, verilen doğum sonrası bakıma yönelik annelerin memnuniyet durumlarının ortaya koyulması ile eksikliklerin giderilmesine, mesleki gelişme ve ebelik/ hemşirelik hizmetlerinin daha etkin planlanmasına yarar sağlaması amacıyla yapılmıştır. 17 Aralık 2016-17 Şubat 2017 tarihleri arasında doğuda bir ilde bulunan bir devlet hastanesinin doğum sonrası kliniklerinde gerçekleştirilen bu tanımlayıcı çalışmanın örneklemini 230 lohusa oluşturdu. Araştırmanın verileri anket formu ve Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği kullanılarak toplandı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler (frekans, yüzde, ortalama, standart sapma), ki kare testi, t testi, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi kullanıldı. Çalışmamızda kanama kontrolü ($p=0,002<0,05$), ağrı kontrolü ($p=0,000<0,05$), giyinmesine yardımcı olma ($p=0,005<0,05$), bebek ve annelerin problemleriyle ilgilenme ($p=0,000<0,05$), emzirme ($p=0,001<0,05$), kabızlık ($p=0,022<0,05$), meme bakımı ($p=0,000<0,05$), evde kanama ($p=0,018<0,05$), evde bebek bakımı ($p=0,043<0,05$) hakkında bilgilendirilen annelerin memnuniyetlerinin yüksek olduğu belirlendi. Annelerin Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği puan ortalamasının $70,50\pm 21,20$ olduğu belirlendi. Annelere verilen ebelik/hemşirelik bakımının; dikişlerinin kontrolü, perine bakımı, hijyen gereksiniminin karşılanması, kabızlık ve giyinmesine yardımcı olma konularında, taburculuk eğitiminde bebek bakımı, bebeğin kontrollerinin önemi, bebeğin hijyeni, evde kanama, doğum sonu evde bakım, aile planlaması, doğum sonu egzersizler ve ruhsal değişiklikler benzeri konularda yeterli olmadığı sonucuna varılmıştır. Bu konularda yeterli ebelik/hemşirelik bakımı almamalarına rağmen annelerin bakımdan memnun oldukları görülmüştür. Bu sonuçlara dayanarak bakım ve danışmanlıkta görev alan tüm ebe/hemşirelere kanıt temelli uygulamalar ışığında hizmet içi eğitim programlarının planlanması ve doğum sonu kliniklerde yatan annelerin bakım memnuniyetlerinin düzenli aralıklarla değerlendirildiği çalışmaların yapılması önerilmektedir

Anahtar Kelimeler: Anne, Doğum, Doğum Sonu Dönem, Ebelik/Hemşirelik Bakımı, Memnuniyet

Özlem KARABULUTLU : ORCID:<https://orcid.org/0000-0001-7477-3450>
Canan YAVUZ : ORCID:<https://orcid.org/0000-0003-4661-2929>

Sorumlu Yazar/Corresponding Author E-mail: okarabulutlu@gmail.com

Evaluation of Satisfaction Levels of Mothers' Midwifery/Nursing Care Given in The Postpartum Period

Abstract: It is important to evaluate the level of satisfaction of women from midwives and nurses in terms of maternal and infant health, and to improve the quality of care provided during the delivery and postpartum period. For this reason, this study is made with the aim of providing care for the planning of care for the needs of the mothers, the satisfaction of the mothers for the postnatal care given, the elimination of deficiencies, and the more effective planning of professional development and midwifery/nursing services. This descriptive study was conducted between 17 December 2016- 17 February 2017 at the Department of Obstetrics and Gynecology in State Hospital in a province in the east. The sample included 230 postpartum women. A questionnaire form and Newcastle Nursing Care Satisfaction Scale were used to collect data. The results were analyzed using descriptive statistical methods (frequency, percentage, mean, and standard deviation), X^2 , t, Mann Whitney U, Kruskal Wallis test. In our study, bleeding control ($p=0.002<0.05$), pain control ($p=0.000<0.05$), helping to dress ($p=0.005<0.05$), taking care of the problems of babies and mothers ($p=0.000<0, 05$), breastfeeding ($p=0.001<0.05$), constipation ($p=0.022<0.05$), breast care ($p=0.000<0.05$), bleeding at home ($p=0.018<0.05$), at home It was determined that the mothers who were informed about infant care ($p=0.043<0.05$) had high satisfaction. The average score of Newcastle Nursing Care Satisfaction Scale of the mothers was 70.50 ± 21.20 . Midwifery/nursing care given to mothers; suture control, perineal care, meeting hygiene requirements, constipation and dressing issues, baby care in discharge education, the importance of baby controls, baby hygiene, bleeding at home, postpartum home care, family planning, postpartum exercises and mental changes are not enough was concluded. Although they did not receive adequate midwifery/nursing care, mothers were satisfied with the care. Based on these results, it is recommended that all midwives/nurses involved in care and counseling should plan in-service training programs in the light of evidence-based practices and conduct studies to evaluate the care satisfaction of mothers in postpartum clinics at regular intervals.

Keywords: Mother, Birth, Postpartum Period, Midwifery/Nursing Care, Satisfaction

1. GİRİŞ

Üreme çağının temelinde fizyolojik özelliği olan gebelik, doğum ve lohusalık dönemleri kadın için bazı riskleri de beraberinde getirebilmektedir (Aslan ve Özcan, 2015). Doğum, kadınların sağlık kuruluşlarına en sık başvuru nedenlerindedir. Bunun için doğum evresinde ve doğum sonu dönemde kadınların sağlık personelinde aldıkları bakımdan memnuniyet düzeylerini değerlendirmek, verilen bakımın kalitesini arttırmak için fazlaca önem arz etmektedir. Doğum deneyimindeki memnuniyet kadın ve yenidoğan sağlığı açısından önemli olduğu kadar, olumsuz doğum deneyimi geçirenlerde kısa veya uzun dönemde postpartum depresyon, stres bozuklukları, cinsel disfonksiyon (Maggioni et al., 2006; Soet et al., 2003; Ford et al., 2009), istenmeyen gebelikler ve istemli düşükler ile küretaj (Maggioni et al., 2006;

Soet et al., 2003), sezaryen doğuma yönelim, bebeğe karşı ambivalan duygular, annelik rolüne adaptasyon problemi, emzirmede güçlükler ve bebeği ihmal gibi birçok probleme sebep olabilmektedir (Yanikkerem ve ark., 2013). Doğum sonu dönemde ebe/hemşirelerin vereceği uygun bakım girişimleriyle, anne ve bebeğin fiziksel bakımları sağlanarak, risk oluşturan durumları önlemek ve aile fertlerinin yeni gelişen duruma fiziksel ve psikososyal uyum sağlamasına yardım ve rehberlik etmekte, olumlu sağlık tutumları kazanılmasına yardımcı olmaktadır (Bekmezci ve ark., 2016). Uluslararası standartlarda eğitilmiş ve kalifiye olmuş ebeler, anne ve bebeklerin ihtiyaç duyduğu hizmetlerin % 87'sini sağlayabilir (WHO et al., 2018). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA, 2018) verilerine göre; kırsalda yaşayan kadınların doğum sonrası bakım alma olasılıklarının daha fazla olduğu(%97) bulunmuştur. Doğum sonrası dönemde bakım almayan kadınların en yüksek olduğu bölge ise Ege bölgesidir (%8). İstanbul'da doğum sonu bakım alma oranı %96.5 ve Kuzeydoğu Anadolu'da ise %97.3 olarak bulunmuştur. Hasta memnuniyetinin belirlenmesi geçerlilik ve güvenilirliği yapılan ölçüm araçları ile değerlendirilmelidir. Bu şekilde algılanan memnuniyetin niteliğine göre ebelik/hemşirelik bakımında hasta beklentilerine yönelik, yapılması gereken düzenlemelerin yapılmasına olanak sağlanmış olacaktır. Bu durum, ebelik/hemşirelik bakım kalitesinin yükselmesini sağlayacaktır (Tarım ve Zaim, 2010). Ebelik/hemşirelik bakımıyla bireylerin beklentilerinin ve ihtiyaçlarının karşılanması bireyin öz benliğinde önem duygusunun artmasına, tedaviye uyuma, tekrardan sağlığına kavuşmasına, sağlığının geliştirmesine ve yaşam kalitesinin artmasına sebep olmaktadır (Tuğut ve Gölbaşı, 2013). Yapılan çalışmalar ebelik/hemşirelik bakım kalitesinin direkt olarak hasta memnuniyetine etkisi olduğunu belirtmekte ve bu yüzden hasta memnuniyetinin düzenli aralıklarla değerlendirilerek hastaların beklentilerine göre ebelik/hemşirelik uygulamalarında gereken düzeltmelerin yapılmasını sağlama açısından yarar sağlayacaktır (Tuğut ve Gölbaşı, 2013; Geçkil ve ark., 2008). Doğum sonrası dönemde verilen ebelik/hemşirelik bakımındaki amaç, anne ve bebeğinin fiziksel bakımlarını sağlamak, riskli durumları önlemek ve aile fertlerinin yeni gelişen bu duruma psikososyal uyumu sağlamaya yönelik yardım ve rehberlik etmektir (Coşkun, 2012). Doğum sonu bakımın kalitesi arttıkça annelerin doğum sonu yaşam kalitesi artacaktır (Altuntuğ ve Ege, 2012).

Bu çalışma, bakımın annelerin ihtiyaçlarına yönelik planlanmasına, verilen doğum sonrası bakıma yönelik annelerin memnuniyet durumlarının ortaya koyulması ile eksikliklerin giderilmesine, mesleki gelişme ve ebelik/ hemşirelik hizmetlerinin daha etkin planlanmasına yarar sağlaması amacıyla yapılmıştır.

2. MATERYAL VE METOT

2.1. Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı tipteki bu araştırma, 17 Aralık 2016-17 Şubat 2017 tarihleri arasında Jinekoloji kliniği ve doğum salonunda gerçekleştirilmiştir.

2.2. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini, 17 Aralık 2016-17 Şubat 2017 tarihleri arasında Kars Harakani Devlet Hastanesi'nde yatan sezaryenle ve normal doğum yapan, araştırmaya katılmayı kabul eden anneler oluşturmuştur. Hastane kayıtlarına göre bir yılda, Kars Harakani Devlet Hastanesi'nde 3806 normal ve sezaryenle doğum gerçekleşmiştir. Örneklem sayısı bu verilere dayanarak hesaplanmış olup örneklem hacminin belirlenmesinde olayın görüş sıklığı formülünden yararlanılmıştır. Örnekleme alınacak anne sayısı %95 güven aralığında 230 olarak bulunmuştur. Kars Harakani Devlet Hastanesi'nde sezaryenle doğum sonrası Jinekoloji kliniğini ve vajinal doğum sonrası Doğum salonu olmak üzere lohusaların kaldığı iki klinik bulunmaktadır. Kars Harakani Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi'nde yatan, çalışmaya katılmayı kabul eden, sağlık personeli olmayan anneler, herhangi bir sistemik hastalığı olmayan anneler araştırma grubuna alınmıştır. Tıbbi gerekçelerle bebekleri yanında olmayan, bebeğini kaybeden, anketin uygulandığı anda taburculuk zamanı gelmemiş olan anneler araştırma kapsamı dışında bırakılmıştır.

2.3. Araştırmanın Değişkenleri

Kadınların sosyo-demografik özellikler, obstetrik özellikler, doğum sonu refakatçi özellikleri bağımsız, Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği puanları bağımlı değişken olarak belirlenmiştir.

2.4. Veri Toplama Araçları

Veri toplama araçları olarak anket formu ve Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği (NHBMÖ) kullanılmıştır.

Anket formunda annelerin yaşı, eğitimi, çalışma durumu gibi sosyo-demografik özelliklerle ilgili sorular ve gebelik, doğum, doğum sonu süreç ve doğum sonu dönemde ebellek/hemşirelik işlevleri hakkında sorular yer almaktadır. Toplamda 20 sorudan oluşmaktadır.

Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği 19 maddeden oluşan 5'li likert tipi bir ölçektir. Thomas ve arkadaşları (1996) tarafından geliştirilmiş ve Uzun (2003) ve daha

sonra Akın ve Erdoğan (2007) tarafından Türkçeye uyarlama çalışması yapılmıştır. Ölçek değerlendirilirken, ölçekteki tüm maddelerin puanlarının toplanarak ve alınan puanın 100'e dönüştürülmesi ile yapılmaktadır. Ölçeğin puan aralığı 0-100 arasındadır. Toplam puanın 100 olması, hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet duyduğunu gösterir. Puan arttıkça memnuniyet artmaktadır. Thomas ve ark. (1996)'nın çalışmasında ölçeğin Cronbach alfa katsayısı .96, Uzun (2003)'un çalışmasında .94, Akın ve Erdoğan (2007)'in çalışmasında .96 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada ise Cronbach alfa katsayısı .99 olarak hesaplanmıştır.

2.5. Veri Toplama Yöntemi

Veriler, araştırmacı tarafından taburculuk kararı verilmiş lohusalara araştırmanın amacı açıklanıp bilgi verilerek onamları alındıktan sonra veri toplama araçları verilerek veri toplama formlarını doldurması ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak 10 dakikada toplanmıştır. Okuma yazması olmayan annelerden refakatçi eşliğinde, okuma yazması olan annelerden ise kendilerinin veri toplama formlarını doldurması istenmiştir.

2.6. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmanın uygulanabilmesi ve verilerin toplanabilmesi için Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan 26/10/2016 tarihinde etik kurul onayı ve Kars Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği'nden 16/12/2016 tarihinde yazılı izin alınmıştır. Ayrıca bu çalışmada kullanılması için Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği'ni Türkçe'ye uyarlayan Doç.Dr. Semiha Akın'dan elektronik posta yoluyla onay alınmıştır. Araştırmaya dâhil edilen anneler araştırmanın amacı anlatılarak bilgilendirilmiş, bireysel bilgilerinin korunacağı ve istedikleri zaman araştırmadan çekilebilecekleri belirtilerek ve istedikleri anda araştırmaya katılmaktan vazgeçebilecekleri belirtilerek yazılı onamları alınan gönüllü anneler araştırmaya dahil edilmiştir. Böylece 'Gizlilik ve Gizliliğin Korunması', 'Aydınlatılmış Onam' ve 'Özerkliğe Saygı' ilkelerini içeren etik ilkeler yerine getirilmiştir.

2.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

Seçme kriterlerinde; tıbbi gerekçelerle bebekleri yanında olmayan, bebeğini kaybeden, anketin uygulandığı anda taburculuk zamanı henüz gelmemiş olan anneler araştırmanın kapsamı dışında bırakılmıştır. Araştırmada kullanılan veriler annelerin öz bildirimlerine göre doldurulmuş olduğu için sadece araştırmaya katılan anneleri temsil etmektedir. Araştırma sadece bir hastanede yapılmış olmasından dolayı yalnızca o gruba genellenebilir.

2.8. İstatistiksel Analiz

Araştırmada elde edilen verilerin analizinde, SPSS 20.0 programı kullanılmıştır. Verilerin ilk olarak tanımlayıcı istatistikleri (frekans, yüzde, ortalama, standart sapma) hesaplanmış, ardından kategorik değişkenler arasındaki ilişkiler için Pearson Ki-kare testi kullanılmıştır. İki grup arasında sayısal değişkenler bakımından farklılık olup olmadığı parametrik test koşullarının sağlanması durumunda bağımsız gruplarda t testi, sağlanmaması durumunda ise Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Grup sayısı ikiden fazla olduğunda ise Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Sayısal değişkenler arası ilişki Spearman korelasyon katsayısı ile incelenmiştir. Sonuçlar %95 güven aralığında, anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde olarak kabul edilmiştir.

3. BULGULAR

Çalışmada annelerin yaş ortalaması 26.98 ± 6.09 'dur ve %81.4'ü 19-34 yaş grubundadır. Ortalama evlilik yaşı 20.06 ± 3.62 (13-35), ortalama evlilik süresi 12.07 ± 8.35 yıl (0-35) olduğu saptanmıştır. Kadınların %55'inin ilköğretim mezunu, %91.7'sinin ev hanımı, %43.9'unun gelirinin giderinden az olduğu, %90.4'ünün bir sağlık güvencesinin olduğu ve %50.4'ünün köyde yaşadığı belirlenmiştir. Annelerin %26.1'inin ilk gebeliği, %73.9'unun ise 2 ve daha fazla gebelik yaşadığı, %68.3'ünün istenilen gebelik olduğu, %65.7'sinin normal doğum yaptığı belirlenmiştir. Normal doğum yapan annelerin %40.8'ine epizyotomi açıldığı belirlenmiştir. Annelerin %46.9'u genel anestezi almıştır. Doğum sırasında 230 anneden 10'u sorun geliştiğini belirtmiştir. Bu annelerden ikisinde plasenta retansiyonu, 8'inde bebekte solunum sıkıntısı geliştiği belirlenmiştir. Annelerin 6'sında doğumu sonrası sorun gelişmiştir. Bu annelerden birinde anemi, birinde boyun ağrısı, birinde hipertansiyon ve üçünde baş ağrısı geliştiği belirlenmiştir.

Tablo 1. Annelerin doğum sonu dönemde refakatçi ve refakatçi desteklerinin dağılımı

Refakatçi ve Katkıları	n	%
Refakatçi Kimliği		
Anne	57	24.8
Kız kardeş	29	12.5
Kayınvalide	46	20.0
Eş	13	5.7
Diğer (kendi kızı, yengesi, görümcesi, kuzeni, gelini vs.)	63	27.4
Kimse yok	22	9.6
Refakatçilerin Katkısı		
Var	185	80.4
Yok	45	19.6

Refakatçilerin Yardım Ettiği Konular	(n:208)*		
Anne bakımı	158	75.9	
Bebek bakımı	160	76.9	
Hareket etmeye destek	142	68.2	
Emzirmeye destek	141	67.8	

*Refakatçisi olan anneler cevap vermiştir.

**Birden çok yardım edilen konular var olduğu için n katlanmıştır.

Annelerin doğum sonu dönemde %90.4'ünün refakatçisi olduğu, refakatçilerin %24.8'inin kendi anneleri olduğu, annelerin 160'ının (%76.9) bebek bakımı ve 158'inin (%75.9) anne bakımları, 141'inin (%67.8) emzirmeye, 142'sinin (%68.2) hareket etme konularında destek aldıkları saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 2. Annelerin aldıkları hizmete ilişkin belirttikleri ebelik/hemşirelik işlevlerinin dağılımı (n:230)

Ebelik/Hemşirelik İşlevleri	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Kanama kontrolü	226	%98.3	4	%1.7
Ağrı önlemi	221	%96.1	9	%3.9
Dikişlerin kontrolü	133	%57.8	97	%42.2
Perine bakımı	63	%27.4	167	%72.6
Mobilize etme	161	%70.0	69	%30.0
Giyinmesine yardımcı olma	39	%17.0	191	%83.0
Hijyen gereksinimini karşılama	44	%19.1	186	%80.9
Dinlenmesini sağlama	225	%97.8	5	%2.2
İhtiyaç ve sorunlarıyla ilgilenme	219	%95.2	11	%4.8
Bebeğin ihtiyaç ve sorunlarıyla ilgilenme	218	%94.8	12	%5.2
Kendi bakımına yönelik soruların cevaplanması	218	%94.8	12	%5.2
Bebek bakımına yönelik soruların cevaplanması	212	%92.2	18	%7.8
Anne-bebek ilişkisinin sağlanması (bebeği tutma, kucaklama vb.)	98	%42.6	132	%57.4
Emzirme ile ilgili bilgilendirilme	197	%85.7	33	%14.3
Meme bakımı konusunda bilgilendirilme	173	%75.2	57	%24.8
Kabızlık hakkında bilgilendirilme	110	%47.8	120	%52.2
Bebek bakımı hakkında bilgilendirilme	102	%44.3	128	%55.7
Evde kanama hakkında bilgilendirilme	97	%42.2	133	%57.8
Doğum sonu evde bakım hakkında bilgilendirilme	88	%38.3	142	%61.7
Doğum sonu egzersizler hakkında bilgilendirilme	33	%14.3	197	%85.7
Doğum sonu ruhsal değişiklikler hakkında bilgilendirilme	44	%19.1	186	%80.9
Aile planlaması hakkında bilgilendirilme	79	%34.3	151	%65.7
Bebeğin hijyeni hakkında bilgilendirilme	94	%40.9	136	%59.1
Bebeğin kontrollerinin önemi konusunda bilgilendirilme	74	%32.2	156	%67.8

Annelerin %98.3'ü doğum sonunda kanamasının kontrolünü ebe/hemşirelerin sağladığını belirtmiştir. Annelerin %96.1'i ağrısının önlemesi veya giderilmesi için girişimde bulunduğu belirtmiştir. Annelerin yalnızca %57.8'i epizyotomi/sezaryen dikişlerinin kontrolünün yapıldığını ve %27.4'ü perine bakımlarını ebe/hemşirelerin verdiğini ifade etmişlerdir. Annelerin %70'inde ilk kez mobilize olurken yanlarında ebe/hemşirenin bulunduğunu belirtmiştir. Doğumdan sonra servise gelen annelerin %17'si giyinmelerine

ebe/hemşirelerin yardım ettiğini, %19.1'i hijyen gereksinimlerinin karşılandığını belirtmiştir. Annelerin %97.8'i dinlenebilmeleri için ebe/hemşirelerin uygun bir ortam oluşturduklarını belirtmiştir. Annelerin bakımları ile ilgili bir ihtiyaç ve problemleri olduğunda %95.2'si ebe/hemşirelerin yardım ettiklerini, bebekleriyle ilgili bir ihtiyaç ve problemleri olduğunda %94.8'i ebe/hemşirelerin yardım ettiklerini ifade etmiştir. Annelerin %94.8'i kendi bakımları ve %92.2'si bebek bakımında yaşadıkları problemlerin ebe/hemşireler tarafından çözümlendiğini ifade etmişlerdir. Annelerin %42.6'sı bebeği kucaklamak, tensel temasın sağlanması ve benzeri gibi anne-bebek ilişkisini geliştirici yöndeki davranışların ebe/hemşireler tarafından gösterildiğini belirtmiştir. Annelerin %85.7'si ebe/hemşireler tarafından emzirme ile ilgili bilgi verildiğini belirtmiştir. Annelerin yalnızca %75.2'si meme bakımına yönelik ebe/hemşirelerin bilgilendirdiğini ifade etmişlerdir. Annelerin kabız olmamaları için almaları gereken önlemler konusunda sadece %47.8'i ebe/hemşireler tarafından bilgilendirildiğini söylemiştir.

Annelerin yalnızca %44.3'ü evde bebek bakımı konusunda bilgilendirildiğini belirtmiştir. Annelerin taburcu olduktan sonra evde loşialarındaki olası değişiklikleri anlayabilmeleri için ebe/hemşireler tarafından %42.2'si bilgilendirildiğini ifade etmiştir. Doğum sonrası evde kendi bakımları konusunda annelerin %38.3'ünü ebe/hemşirelerin bilgilendirdiğini belirtmiştir. Annelerin %14.3'ü doğum sonrası egzersizler hakkında ve %19.1'i ruhsal değişiklikler hakkında ebe/hemşirelerin kendilerini bilgilendirdiklerini ifade etmiştir. Annelerin %34.3'ü ebe/hemşireler tarafından aile planlaması hakkında bilgilendirildiğini ifade etmiştir. Araştırma kapsamındaki annelerin %40.9'u bebeğin alt temizliği, göbek bakımı, banyosu, giyimi gibi hijyen içeren konular ile ilgili bilgilendirildiğini belirtmiştir. Annelerin %32.2'si ebe/hemşireler tarafından bebeklerinin aylık kontrollerinin önemi konusunda bilgilendirildiğini belirtmiştir (Tablo 2). Tabloda gösterilmemekle birlikte 'Aldığınız ebelik/hemşirelik bakımından memnun musunuz?' sorusuna annelerin %96.5'i 'memnundük' cevabını vermiştir.

Tablo 3. Annelerin NHBMÖ'den aldıkları puanların dağılımı (n:230)

	n	Ort±Ss(Medyan)	Min-Max	Chronbach's Alpha
NHBMÖ Memnuniyet	230	70.50±21.20(62.00)	19-95	0.99

Araştırma kapsamına alınan annelerin ortalama NHBMÖ puanı 70.50±21.20 olarak saptanmıştır. NHBMÖ toplam puan için Cronbach alfa katsayı 0.99'dir. Buna göre ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğu bulunmuştur (Tablo 3). Tabloda gösterilmemekle beraber

annelerin %88.3'ü NHBMÖ'den 50 ve üzeri puan olarak bakımdan memnun oldukları saptanmıştır.

Tablo 4. Annelerin aldıkları ebelik/hemşirelik bakımı ile memnun olma durumlarının NHBMÖ'den aldıkları toplam puanlara göre karşılaştırılması

NHBMÖ		n	Ort±Ss	t	p
Annelerin Ebelik/Hemşirelik Bakımından Memnun Olma Durumu	Evet	222	71.98±19.97		
	Hayır	8	29.63±11.56	9.844	0.000

Ebelik/Hemşirelik bakımından memnun oldunuz mu?'sorusuna 'evet' yanıtını veren annelerin NHBMÖ puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. ($p<0.01$). Ebelik/hemşirelik bakımından memnun olan annelerde NHBMÖ'nden aldıkları puanların daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4).

Tabloda gösterilmemekle beraber annelerin yaş grubu, eğitim düzeyleri, meslek, yaşadıkları yer, sosyal güvence, gelir durumu ve NHBMÖ toplam memnuniyet puanları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya alınan annelerden gebelik sayısı 4 ve üzeri olan annelerin NHBMÖ toplam puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlıdır ($p:0,008$). Normal doğum yapan annelerin NHBMÖ toplam puan ortalaması sezaryenle doğum yapan annelere göre istatistiksel olarak anlamlıdır ($p:0,001$). Annelere uygulanan anestezi türlerine göre epidural anestezi uygulanan grubun NHBMÖ toplam puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlıdır ($p:0,020$, $p<0,05$). Annelerin gebeliği planlama durumları, epizyotomi uygulaması, doğum esnasında ve doğum sonrasında sorun gelişme durumu ile refakatçilerinin bulunması, bakıma katkı vermeleri ve refakat eden kişiler ile NHBMÖ'nden alınan puan ortalamalarının arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 5. Annelere uygulanan girişimlere göre NHBMÖ toplam puanlarının karşılaştırılması

Annelere Uygulanan Girişimler		n (230)	Ort±SD	Test Değeri	p anlamlılık değeri
Kanama kontrolü	Evet	226	70.73±21.31	5,220	0,002
	Hayır	4	57.50±4.20		
Ağrı önlemi	Evet	221	71.51±20.71	3,647	0,000
	Hayır	9	45.89±18.99		
Dikişlerin kontrolü	Evet	133	69.72±21.87	-0,655	0,513
	Hayır	97	71.58±20.31		
Perine bakımı	Evet	63	69.65±19.77	-0,374	0,709
	Hayır	167	70.83±21.77		
Mobilize etme	Evet	161	71.44±20.87	1,023	0,307
	Hayır	69	68.32±21.96		
Giyinmesine yardımcı olma	Evet	39	63.85±13.92	-2,918	0,005
	Hayır	191	71.86±22.18		
Hijyen gereksinimini karşılama	Evet	44	66.84±17.89	-1,443	0,153
	Hayır	186	17.37±21.86		
Dinlenmesini sağlama	Evet	225	70.90±20.94	1,920	0,056
	Hayır	5	52.60±27.86		
İhtiyaç ve sorunlarıyla ilgilenme	Evet	219	72.00±20.20	5,019	0,000
	Hayır	11	40.73±19.25		
Bebğin ihtiyaç ve sorunlarıyla ilgilenme	Evet	218	71.89±20.19	4,405	0,000
	Hayır	12	45.25±24.13		
Kendi bakımına yönelik soruların cevaplanması	Evet	218	72.07±20.22	5,014	0,000
	Hayır	12	42.08±18.94		
Bebek bakımına yönelik soruların cevaplanması	Evet	212	72.01±20.19	3,814	0,000
	Hayır	18	52.72±25.16		
Anne-bebek ilişkilerinin sağlanması (bebeği kucağa alma, dokunma, vb.)	Evet	98	71.04±18.77	0,340	0,734
	Hayır	132	70.11±22.90		
Emzirme ile ilgili bilgilendirilme	Evet	197	72.41±20.42	3,408	0,001
	Hayır	33	59.12±22.48		
Meme bakımı konusunda bilgilendirilme	Evet	173	73.65±20.80	4,174	0,000
	Hayır	57	60.95±19.63		
Kabızlık hakkında bilgilendirilme	Evet	110	73.84±19.36	2,303	0,022
	Hayır	120	67.45±22.40		
Evde bebek bakımı hakkında bilgilendirilme (beslenme, banyo, uyku vb.)	Evet	102	73.67±20.04	2,033	0,043
	Hayır	128	67.98±21.84		
Evde kanama hakkında bilgilendirilme	Evet	97	74.36±19.89	2,379	0,018
	Hayır	133	67.69±21.75		
DS evde bakım hakkında bilgilendirilme (beslenme, banyo, dinlenme vb.)	Evet	88	71.91±19.70	0,790	0,430
	Hayır	142	69.63±22.10		
DS egzersizler hakkında bilgilendirilme	Evet	33	66.85±18.30	-1,070	0,286
	Hayır	197	71.12±21.63		
DS ruhsal değişiklikler hakkında bilgilendirilme	Evet	44	71.91±19.35	0,488	0,626
	Hayır	186	70.17±21.65		
AP hakkında bilgilendirilme	Evet	79	73.20±19.49	1,399	0,163
	Hayır	151	69.09±21.97		
Bebğin hijyeni hakkında bilgilendirilme (alt temizliği, banyo vb.)	Evet	94	72.72±19.51	1,322	0,188
	Hayır	136	68.97±22.24		
Bebğin kontrollerinin önemi konusunda bilgilendirilme	Evet	74	72.00±20.64	0,736	0,462
	Hayır	156	69.79±21.49		

Araştırmaya alınan annelerin doğum sonrası dönemde kanama kontrolü yapılanların, ağrı yönetimi için girişim yapılanların, giyinmesine yardımcı olunanların NHBMÖ puanı hiçbir girişim uygulanmayan annelere göre anlamlı olarak yüksektir ($p<0.05$). Annelerin doğum sonrası dikişlerin kontrolü, perineal bölgenin temizlenmesi için uygulama yapılma durumu, mobilizasyona yardımcı olma durumlarına göre NHBMÖ'den aldıkları toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Annelerin hijyen gereksinimini karşılama, dinlenmesini sağlamak için uygun ortam sağlama, anne-bebek ilişkilerinin sağlanması (bebeği kucağa alma, dokunma, tutma vb.), doğum sonu evde bakım hakkında bilgilendirilme (beslenme, banyo, dinlenme vb.), doğum sonu egzersizler hakkında bilgilendirilme, doğum sonu ruhsal değişiklikler hakkında bilgilendirilme, aile planlaması hakkında bilgilendirilme, bebeğin hijyeni hakkında bilgilendirilme (alt temizliği, göbek bakımı, banyo vb.), bebeğin kontrollerinin önemi konusunda bilgilendirilme konularında girişim yapılan grup ve girişim uygulanmadığını ifade eden grup arasında NHBMÖ toplam puanlarında farklılık anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$). Annelerin ihtiyaç ve sorunlarıyla ilgilenme, bebeğin ihtiyaç ve sorunlarıyla ilgilenme, kendi bakımına yönelik soruların cevaplanması, bebek bakımına yönelik soruların cevaplanması, emzirme ile ilgili bilgilendirilme, meme bakımı konusunda bilgilendirilme, kabızlık hakkında bilgilendirilme, evde bebek bakımı hakkında bilgilendirilme (beslenme, banyo, uyku vb.), evde kanama hakkında bilgilendirilme gibi konularda girişim yapılan ve girişim uygulanmayan grup arasında NHBMÖ toplam puanları değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. ($p<0,05$) (Tablo 5).

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Çalışmaya katılan annelerin %26.1' primipar ve %73.9'u multipardır. Multiparların %29.6'sı 4 ve üstü gebelik sayısına sahiptir. Annelerin %68.3'ü gebeliklerinin planlı olduğunu belirtmiş ve %65.7'si normal doğum yapmıştır. Sezaryenle doğum yapan annelerin %46.9'una genel anestezi uygulanmıştır. Normal doğum yapan annelerin %59.2'sine epizyotomi uygulanmamıştır. Çoban'ın (2012) çalışmasında vajinal doğum yapanların %65.5'inde epizyotomi uygulanmıştır. Çalışmalarda vajinal doğumların %64-74.2'sinde oranında epizyotomi uygulandığı saptanmıştır (Karaçam, 2008; Turhan, 2017). Elde edilen sonuçlar literatüre benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamına alınan annelerin %96.5'inin hastanede yattığı süre içerisinde aldıkları ebelik/hemşirelik bakımından memnun kaldıkları belirlenmiştir. Arslan'ın (2014) çalışmasında %90'ının, Eker ve Yurdakul (2008) çalışmalarında annelerin %48'inin, Pınar ve

arkadaşları (2009) çalışmalarında %84,5'inin, Ertem'in (2003) çalışmasında %68'inin doğum sonu dönemde aldıkları bakımından memnun oldukları belirtilmiştir. Literatüre göre araştırma sonuçları daha yüksek oranda annelerin ebelik/hemşirelik bakımından memnun olduklarını göstermiştir. Bunun, araştırmaya alınan annelerin eğitim düzeylerinin daha düşük seviyede olması, köyde yaşamaları ve ev hanımı olmalarından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Doğum sonu dönemde annelerin bakımında öncelikli olarak yapılması gerekenlerden biri kanama kontrolü yaparak kanamanın özelliğini değerlendirmektir. Çalışmamızda annelerin çoğunluğu doğum sonu kanama kontrolünün yapıldığını (%98.3) belirtmiştir (Tablo 2). Arslan'ın (2014) çalışmasında da annelerin doğum sonrası kanama kontrollerinin (%80) ebe/hemşireler tarafından yapıldığını belirtmiştir.

Literatür annelerin doğum sonu dönemde en sık deneyimledikleri sağlık probleminin epizyotomi ve insizyon yerindeki ağrı olduğunu göstermiştir (Eker ve Yurdakul, 2008; Yıldız ve Küçükşahin, 2011). Çalışma kapsamına alınan annelerin %96.1'i ağrıları olduğunda ebelerin/hemşirelerin ağrılarını gidermek için girişimde bulduklarını ifade etmiştir (Tablo 2). Arslan'ın (2014) ve Akgün'ün (2016) çalışmalarında da annelerin %96'sının ağrı varlığında ebelerin ağrılarını gidermek için girişim uyguladıklarını saptamışlardır. Sonuçlara göre ebelerin/hemşirelerin annelerin ağrılarını gidermek için daha duyarlı oldukları ve ağrıyı gidermeye yönelik gerekli ebelik bakımlarını uyguladıkları sonucuna varılmıştır.

Doğum sonu dönemde perine bakımı yara iyileşmesini hızlandırdığı gibi annenin rahatlaması, puerperal, üriner ve yara enfeksiyonlarının önlenmesi açısından da gerekli ve önemlidir (Alp ve Mete, 2008). Çalışmada annelerin yalnızca %27.4'ü perine bakımının ve %19.1'i vücut temizliğinin yapılarak hijyen gereksiniminin karşılandığını, %57.8'i dikişlerin kontrolünün sağlandığını ve %17'si servislerine geldiklerinde giysilerini giymesine yardım edildiğini belirtmiştir (Tablo 2). Arslan'ın (2014) yaptığı çalışmada annelerin %13.5'i perine temizliği, %6'sı vücut temizliğinin yapılarak hijyen gereksiniminin karşılandığını, %19.5'i dikişlerinin kontrolünün sağlandığını ve %19'u servise geldiğinde giysilerini giymesine yardım edildiğini saptamıştır. Pınar ve Doğan'ın (Pınar ve ark., 2009) çalışmasında annelerin perine bakımını yapamama (%20), kişisel hijyen eksikliği (%30), Yıldız ve Küçükşahin'in (2011) çalışmasındaki annelerin epizyotomi bakımı (%31), perineal hijyen (%26) konuları ile ilgili problem yaşadıkları saptanmıştır. Araştırma bulgularının diğer çalışmalarla benzerlik gösterdiği ve annelere bu konularda yeteri kadar bakım ve bilgi verilmediği saptanmıştır.

Arslan'ın (2014) yaptığı çalışmada ebe/hemşirelerin, annelerin %75'inde bebeği kucaklama ve tensesel temas gibi anne-bebek arasındaki ilişkiyi geliştirici davranışları desteklediklerini belirtmiştir. Akgün'ün (2016) çalışmasında ebe/hemşirelerin annelerin

%83.7'sinde bebekle kurulacak ilişki konusunda desteklediği belirtilmiştir. Bu çalışmada ise annelerin yalnızca %42.6'sı anne ve bebek arasındaki ilişkiyi geliştirici davranışların ebe/hemşireler tarafından desteklendiğini belirtmiştir (Tablo 2).

Hastanede kalınan süreçte anneler dinlenmekte, ev işlerinden uzaklaşmaktadır. Ayrıca bebek bakımı ile ilgili sağlık profesyonellerinden destek almaktadırlar (Doğaner, 2005). Arslan'ın (2014) yaptığı çalışmada annelerin %57.5'i dinlenebilmeleri için uygun ortam sağlandığını belirtmiştir. Alp ve Mete (2008) ilk 24 saat hastanede yatışı olan annelerin %68'inin uykularını yeterli aldıklarını belirlemiştir. Altuntuğ ve Acar'ın (2012) çalışmalarında %47 oranı ile annelerin uyku ve dinlenmelerinde problem yaşamadığını belirtmiştir. Bu sonuçlarda göstermektedir ki çalışma kapsamındaki annelerin %97.8'inin dinlenmesi için gerekli ortamın sağlandığı ve diğer çalışmalardan çok daha yüksek oranda olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Annelerin doğum sonu dönemde evde bebek bakımı (%44.3), evde kendi bakımları (%38.3), evde kanama kontrolü (%42.2), bebeğin hijyeni ile ilgili konularda (%40.9), bebeklerinin aylık rutin kontrollerinin önemliliği konusunda (%32.2), doğum sonu egzersizler hakkında (%14.3), ruhsal değişiklikler hakkında (%19.1) ve aile planlaması hakkında (%34.3) bilgi aldıkları saptanmıştır (Tablo 2). Yıldız ve Küçükşahin'in (2011) yaptıkları çalışmalarında annelerin hastaneden taburcu olurken %79.8'inin doğum sonuna yönelik yenidoğan bakımıyla ilgili bilgi aldığı belirtilmiştir. Arslan'ın (2014) yaptığı çalışmada %49'u bebek hijyeniyle ilgili, %29.5'i evde bebek bakımıyla ilgili, %73'ü bebeğin aylık rutin kontrollerinin gerekliliği konusunda bilgiler aldıklarını belirtmişlerdir. Akgün'ün (2016) çalışmasında %98.4'ü doğum sonu egzersizleri, %91.8'i duygu durum değişiklikleri ile ilgili, Arslan'ın (2014) çalışmalarında annelerde %99'u doğum sonu egzersizler ve yaşanabilecek duygu durum değişiklikleri ile ilgili bilgiler aldıklarını belirtmişlerdir. Bu sonuçlara göre ebelerin/hemşirelerin doğum sonrası dönem egzersizleri ve yaşanabilecek ruhsal durum değişiklikleri ile ilgili konularda yeterli bilgileri olmadığı için veya bu konuların önemli olmadığını düşündükleri için annelere bilgiler vermedikleri düşünülebilir. Çalışmada literatürdeki doğum sonu egzersizi ve yaşanabilecek ruhsal değişiklikler hakkında bilgi aldığını ifade eden annelerin oranından yüksek çıksa da, bilgi almadığını ifade edenlerin oranı yüksektir. Bundan kaynaklı ebe/hemşireler verdikleri bilgilerin anneler tarafından anlaşılıp anlaşılmadığı ve davranışa dönüşüp dönüşmediği konularında emin olmalıdır.

Araştırmada annelerin çoğu (%85.7) emzirme (süresi, tekniği vb.), %47.8'i kabızlığın önlenmesi, %75.2'si meme bakımı konusunda bilgilendirilmiştir (Tablo 2). Akgül'ün (2016) çalışmasında annelerin %81'inin meme bakımı konusunda bilgi aldığı belirtilmiştir. Annelerin

problemlerinden biri olan meme ve meme ucu sorunlarının önlenmesi için meme bakımı konusuna yönelik ebelerin anneleri eğitmeleri önemlidir. Arslan'ın (2014) yaptığı çalışmada annelerin %24.5'i meme bakımı, Doğaner (2005) yaptığı çalışmasında annelerin %31.9'u emzirme ve meme bakımına yönelik eğitim almıştır. Kaya'nın (2011) yaptığı çalışmada annelerin %51.1'inin meme ve meme ucu sorunu yaşadıkları belirtilmiştir. Altuntuğ ve Ege'nin (2013) çalışmalarında annelerin %65'i meme ucu ve emzirme problemi yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Çalışma kapsamına alınan annelerin NHBMÖ'ne göre aldıkları memnuniyet puan ortalaması 70.50 ± 21.20 olarak belirlenmiştir (Tablo 3). Araştırmada kadınların %88.3'ünün NHBMÖ puan ortalaması ölçek puan ortalamasının üzerinde olup genel olarak kadınların ebelik/hemşirelik bakımından memnuniyetlerinin iyi olduğu söylenebilir. Aynı ölçekle yapılan Eker ve Yurdakul'un (2008) çalışmalarında kontrol grubunda bulunan annelerin puan ortalamaları 57.4 iken; deney grubunda olan annelerin memnuniyet puan ortalamalarının 63.1, Erbil ve arkadaşlarının (2009) çalışmalarında memnuniyet puan ortalaması 69.89 olduğu saptanmıştır. Akgün'ün (2016) çalışmasında ise ebelik bakımından annelerdeki memnuniyet puan ortalaması 87.88 ± 12.56 olarak belirtilmiştir. Literatürde NHBMÖ kullanılarak hemşirelik memnuniyeti değerlendirilen çalışmalarda ölçek puan ortalaması 62.30 ± 16.09 ile 76.52 ± 20.38 arasında değişmektedir (Özlu, 2006; Tuğut ve Gölbaşı, 2013; Şendir ve ark., 2012; Kayrakçı ve Özşaker, 2014; Cerit, 2016). Çalışmaya ait bulgu ile literatürde ki bulguların benzerlik göstermesinin ebelik/hemşirelik hizmetlerinden memnun olduğu fakat puan ortalamalarının farklılık göstermesinin araştırmaların yapıldığı sağlık kuruluşları ve hizmet kalitelerindeki farklılıklardan kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Çalışma kapsamına alınan annelerin memnuniyet ölçeği puan ortalamaları bazı araştırmalardan yüksek olsa da, ebelik/hemşirelik bakımından memnuniyet ortanın üzerinde olarak belirtilmiş ve bu da ebelik/hemşirelik bakımında hedeflediğimiz seviyenin daha altlarında olduğu dikkat çekmektedir. Annelerin aldıkları ebelik/hemşirelik bakımından memnuniyetleri ile NHBMÖ'deki puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0.01$). 'Ebelik/Hemşirelik bakımından memnun musunuz?' sorusuna evet cevabını veren annelerin memnuniyet düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4).

Araştırmaya katılan annelerin yaşları, eğitim seviyeleri, çalışma durumları, gelir düzeyleri, sosyal güvence ve yaşadıkları yer ile NHBMÖ'den aldıkları puanlar karşılaştırıldığında farkın istatistiksel olarak anlamsız olduğu bulunmuştur ($p > 0.05$). Eker ve Yurdakul'un (2008), Arslan ve Kelleci'nin (2011), Tuğut ve Gölbaşı'nın (2013), Bulut ve

Timur Taşhan'ın (2017) yaptıkları çalışmalardan elde ettikleri sonuçlar ile bu çalışma sonuçları benzer özelliktedir.

Annenin gebeliğin istenilen bir gebelik olma durumu, epizyotomi uygulaması yapılma durumu, doğum sırasında ve sonrasında sorun yaşama durumları, refakat eden kişi varlığı ve refakat eden kişinin kim olduğu gibi durumlarla ebelik bakımından NHBMÖ puan ortalamaları arasında farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Bulut ve Timur Taşhan'ın (2017) çalışmasında refakatçisinin kim olduğu ile hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet durumunu etkilemediği belirtilmiştir. Şişe'nin (2013) yaptığı çalışmada hastaların refakatçisinin bulunması ile verilen hemşirelik hizmetinden memnuniyet arasında ilişki bulunmamıştır. 4 ve üzeri gebeliği olan annelerin memnuniyet puan ortalamaları anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Doğumu daha az deneyimleyen annelerin hazır oluşluk düzeyinin azlığı beklentilerinde yüksekliğe sebep olabilir. Pınar ve Pınar'ın (2009) çalışmalarında primipar annelerin ebe/hemşirelerden bilgi ve destek arayışı içinde olduklarını görmüştür. Annelerin doğum şekline göre normal doğum yapan annelerin memnuniyet düzeyleri sezaryen doğum deneyimleyen annelerden anlamlı derecede yüksektir. Anestezi türlerinden epidural anestezi girişimi yapılan annelerin memnuniyet puan ortalaması spinal ve genel anestezi uygulanan annelere göre anlamlı derece yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Sonuç olarak; Araştırmada annelerin tamamına yakını aldıkları bakımından memnun olduklarını ifade etmiş ve memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Annelerin önemli bölümünün ebe/hemşireler tarafından verilen bakımdan memnun olduklarını belirtmelerine rağmen, önemli bölümünün de özellikle doğum sonu dönemde en çok ihtiyaç duydukları; egzersiz, aile planlaması, ruhsal değişiklikler, bebeğin kontrolleri, bebeğin bakımı, evde kanama izlemi konusunda yeterli eğitim ve danışmanlık almadıkları görülmektedir. Doğum sonu hastanede yatan annelerin anne bebek ilişkisinin sağlanması, giyinmesine yardımcı olma, kabızlığa yönelik bilgilendirilme, perine temizliği ve hijyen gereksinimlerini karşılama konularında ebe/hemşirelerden yeterli eğitim ve danışmanlık almadıkları saptanmıştır. Annelerin ebe/hemşirelerden yeterli bakım ve danışmanlık alamadıkları konulara rağmen memnuniyet puanlarının yüksek olmasının, ebelik/hemşirelik bakımı konusunda beklentilerinin düşük olmasından kaynaklanabilir.

Doğum sonu dönemde memnuniyeti arttıran faktörlerin geliştirilmesini, azaltan faktörlere yönelik önleyici tedbirler alınması ve bu faktörleri belirlemek amacı ile daha çok araştırma yapılmalıdır. Ebelik/Hemşirelik alanında sağlık hizmetlerinin kalitesinin düzenli aralıklarla değerlendirilmesi, sağlık hizmetlerindeki eksikliklerin belirlenmesinde ve bu eksikliklerin giderilebilmesinde yol gösterici olan hasta memnuniyeti çalışmalarına yer

verilmesi önemli olacaktır. Ebelerin ve hemşirelerin doğum sonu dönemdeki izlemler esnasında, annelerin yaşadığı problemlerle ilgili açıklama yapmalarına fırsat sağlamaları ve sorunlara yönelik sağlık eğitimi yapılmalıdır. Doğum sonu dönemde biyo-psiko-sosyal yönden etkilenen anneye, eşin ve aile üyelerinin sosyal desteğinin sağlanması açısından aile üyelerini de kapsayan eğitimlere yer verilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Akgün Ö.(2016). Annelerin Doğum Sonu Konfor Düzeyleri ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Akgün İ.(2016). Erken Postpartum Dönemde Klinikte Verilen Ebelik Bakımının Annenin Memnuniyet Düzeyine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Alp N., Mete S. (2008). Postpartum Yorgunluk Düzeyi İle Uyku ve Beslenmenin Yorgunluğa Etkisi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(4), 10-18.
- Altuntuğ K., Ege E. (2013). Sağlık Eğitiminin Annelerin Taburculuğa Hazır Oluş, Doğum Sonu Güçlük Yaşama ve Yaşam Kalitesine Etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 15(2), 45-56.
- Altuntuğ K., Ege E. (2012). Doğum Sonu Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin Türkçe Uyarlamasının Geçerlik ve Güvenirliği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(3), 214–222.
- Arslan E. (2014). Annelerin Doğum Sonu Dönemde Hastanede Verilen Ebelik/Hemşirelik Bakımından Memnuniyetleri. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Arslan Ç., Kelleci M. (2011). Bir Üniversite Hastanesinde Yatan Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeyleri ve İlişkili Bazı Faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14, 1-8.
- Aslan E., Özcan Ş. (2015). Normal Doğumda ve Sezaryen Doğumda Anne Memnuniyetinin Belirlenmesi. *Florance Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 23(1), 41-48.
- Bekmezci H., Hamlacı Y., Özerdoğan N. (2016). Türkiye’de Postpartum Döneme Özgü Ölçeklerin Kullanımı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 13(2), 122-128.
- Bulut H., Taşhan S.T. (2017). Sezaryan Olan Kadınların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeylerinin Belirlenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 1-6.
- Cerit B. (2016). Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeyi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, (3), 32-33.
- Coşkun A.M., Aslan E. (2012). Doğum Sonu Dönem. İçinde: Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı. Coşkun A.M. (ed), *Koç Üniversitesi Yayınları*, İstanbul, 237-292.
- Çoban V. (2012). Postpartum Dönemdeki Kadınların Cinsel Yaşam Kalitesi ve Etkileyen Faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Doğaner G. (2005). Vajinal Yolla Doğum Yapan Kadınların Erken Postpartum Dönemde Kendisinin ve Yenidoğanın Bakımına Yönelik Yaşadıkları Sorunların Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Eker A., Yurdakul M. (2008). Sezaryan Sonrası Verilen Bakımın Hasta Memnuniyetine Etkisi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 26-35.

- Ertem G. (2003). Standartlara Dayalı Verilen Hemşirelik Bakımının Bakım Kalitesine ve Hasta Memnuniyetine Olan Etkisinin İncelenmesi. Doktora Tezi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Erbil N., Marangoz Y., Şen A., Kılıç H. (2009). Kadın Doğum Hastanesinde Hemşirelik Bakımı İle İlgili Hasta Memnuniyeti ve Deneyimlerinin Ölçülmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Gynecology & Obstetrics*, 19(3), 122-130.
- Ford E., Ayers S., Wright D.B. (2009). Measurement of Maternal Perceptions of Support and Control in Birth (SCIB). *Journal of Women's Health*, 18, 245-252.
- Geçkil E., DüNDAR Ö., ŞAHİN T. (2008). Adıyaman İl Merkezindeki Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 41-51.
- Karaçam Z. (2008). Epizyotominin Doğum Sonrası Dönemde Cinsel Fonksiyona Etkisi. *Hemşirelik Araştırma Geliştirme Dergisi*, 1, 38-46.
- Kaya A. (2011). Sezaryen Doğum Sonu Serviste Yatan Annelerin Aldıkları Hemşirelik Bakımı ile İlgili Memnuniyet Düzeylerinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Kayrakçı F., Özşaker E. (2014). Cerrahi Hastalarının Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeylerinin Belirlenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 22(2), 105-113.
- Maggioni C., Margola D., Filippi F. (2006). PTSD, Risk Factors, and Expectations among Women Having A Baby: A Two-Wave Longitudinal Study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 27, 81-90.
- Özlu K.Z. (2006). Erzurum İlinde Farklı Hastanelerdeki Cerrahi Kliniklerde Yatmış Olan Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeylerinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Pınar G., Doğan N., Algier L., Kaya N., Çakmak F. (2009). Annelerin Doğum Sonu Konforunu Etkileyen Faktörler. *Dicle Tıp Dergisi*, 36, 184-190.
- Pınar G., Pınar T. (2009). Yeni Doğum Yapmış Kadınların Empatik İletişim Beklentilerinin Ebe/Hemşireler Tarafından Karşılama Durumu. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 7(3), 132-140.
- Soet J.E., Brack G.A., Dilorio C. (2003). Prevalence and Predictors of Women's Experience of Psychological Trauma During Childbirth. *Birth*, 30, 36-46.
- Şendir M., Büyükyılmaz F., Yazgan İ., Bakna N., Mutlu A., Tekin F. (2012). Ortopedi ve Travmatoloji Hastalarının Hemşirelik Bakımına İlişkin Deneyim ve Memnuniyetlerinin Değerlendirilmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(1), 35-42.
- Şişe Ş. (2013). Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyeti. *Kocatepe Medical Journal*, 14, 69-75.
- Tarım M., Zaim H. (2010). Hasta Memnuniyeti: Kamu Hastaneleri Üzerine Bir Alan Araştırması. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, 59(2), 1-24.
- TNSA: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA_2018_ana_Rapor.pdf, (25.12.2019).
- Tuğut N., Gölbaş Z. (2013). Bir Üniversite Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisinde Yatan Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyet Düzeyleri ve Etkileyen Bazı Faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(2), 38-44.

- Turhan N. (2017). Postpartum Erken Dönemde Düzenli Fundus Masajının Uterus İnvolyusyonuna ve Loşia Rubra Miktarına Etkisinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Yanikkerem E., Göker A., Piro N. (2013). Sezaryen Doğum Yapan Kadınların Doğum Yöntemleri Hakkında Düşünceleri ve Aldıkları Bakım Memnuniyeti. *Selçuk Tıp Dergisi*, 29(2), 75-81.
- Yıldız H., Küçükşahin N. (2011). Kırsal Bölgede Annelerin Doğum Sonu Yaşadıkları Sorunlar ve Bakım Gereksinimleri. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 15(4), 159-166.
- World Health Organization, UNICEF, UNFPA, World Bank Group, United Nations.(2018). Trends in Maternal Mortality in 1990-2015, <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/maternal-mortality-2015/en/>, (10.05.2018).