

Lohusaların Doğum Şekline Göre Doğum Sonu Fonksiyonel Durumlarının Karşılaştırılması

Comparison of Postpartum Functional Status of the Postpartum Women According to Delivery Mode

Pınar Karataş¹, Serap Ejder Apay²

¹ Erzurum İl Sağlık Müdürlüğü, Erzurum, Türkiye

² Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Erzurum, Türkiye

Yazışma Adresi / Correspondence:

Serap Ejder Apay

Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Yakutiye/ ERZURUM

T: +90 50 579 749 23 E-mail: sejder@hotmail.com

Geliş Tarihi / Received: 23.03.2021 Kabul Tarihi / Accepte: 21.10.2021

Orcid:

Pınar Karataş <https://orcid.org/0000-0001-7335-6081>

Serap Ejder Apay <https://orcid.org/0000-0003-0978-1993>

(Sakarya Tıp Dergisi / Sakarya Med J 2021, 11(4):781-793) DOI: 10.31832/smj.900305

Öz

Amaç Bu araştırma lohusaların doğum şekline göre doğum sonu fonksiyonel durumlarını karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır.

Yöntem ve Gereçler Araştırma 25.12.2019 – 01.11.2020 tarihleri arasında Erzurum ilindeki Aile Sağlığı Merkezlerine başvuran, 394 lohusa ile tamamlanmıştır. Araştırma verilerinin toplanmasında, Lohusa Tanıtıcı Formu ve "Barkin Annelik Fonksiyon Ölçeği" (BAFÖ) kullanılmıştır.

Bulgular Araştırmada normal doğum yapan lohusa oranının %52,8, sezaryenle doğum yapan lohusa oranının %47,2 olduğu belirlenmiştir. Normal doğum yapan lohusaların BAFÖ toplam puan ortalaması 71.20±10.48, sezaryen doğum yapanların 70.33±13.42 olarak saptanmıştır. Lohusaların doğum şekli ile BAFÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında, lohusaların doğum şekilleri ile ölçek alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır (p=0.47). Tanıtıcı özellikler ile BAFÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında ise yaş, eğitim, çalışma durumu, ekonomik durum, aile tipi, eş eğitim, bebeğin beslenme şekli, bebek bakımı ve ev işlerinde destek almanın fonksiyonel durumu olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Ayrıca evlilik süresi, postpartum hafta ve gebelik sayısı ile BAFÖ alt boyut puan ortalamaları arasında negatif yönlü ilişki saptanmıştır.

Sonuç Bu çalışmada lohusaların doğum şekli doğum sonu fonksiyonel durumu etkilememiştir.

Anahtar Kelimeler Doğum sonu dönem; doğum şekli; fonksiyonel durum; ebelik

Abstract

Introduction The aim of the study was to compare postpartum functional status of postpartum women of delivery mode.

Materials and Methods The study was completed with 394 postpartum women from the Family Health Centers in Erzurum Province between 25.12.2019 and 01.11.2020. The Postpartum Woman Information Form and "Barkin Index of Maternal Functioning" (BIMF) were used to collect the data.

Results : In the study, it was determined that the rate of the puerperant who gave birth was 52.8% and the rate to the puerperant who gave birth by cesarean section was 47.2%. The BIMF total mean score was 71.20±10.48 in postpartum women who had vaginal delivery and 70.33±13.42 in postpartum women who had cesarean section. When BIMF mean scores and delivery method of the participants were compared, it was determined that the difference between the delivery method and scale subscale and total mean scores of the postpartum women was not statistically significant (p=0.47). When the descriptive characteristics and BIMF mean scores were compared, age, educational status, working status, economic income, family type, spouse's education, infant's diet, infant care, and the status of receiving support for household chores positively affected women's functional status. In addition, a negative correlation was found between the duration of marriage, postpartum week and gravidity and BIMF subscale mean scores.

Conclusion In this study, the delivery method did not affect the postpartum functional status of the postpartum women.

Keywords postpartum period; delivery method; functional status; midwifery

GİRİŞ

Doğum insanlığın varoluşundan itibaren yaşamımızda yer alan bir olaydır. Doğum ve buna bağlı olarak doğum sonu sürecin, kadın sağlığını negatif yönde etkilemeden devam edip sonlanmasında önemli faktörlerden biri doğum şeklidir.¹ Normal doğum eylemi, fetüsün dış ortamda yaşayabilecek duruma geldikten sonra fetüs ve eklerinin doğum kanalından dışarıya atılması olayıdır. Sezaryen doğumda ise vajinal yolla doğumun mümkün olmadığı durumlarda, fetüs ve eklerinin abdomen bölgesine yapılan insizyon ile dışarı çıkarılması işlemidir.² İki doğum şeklinin de kendine göre avantajları ve dezavantajları bulunmaktadır.

Gebeliğin sonlanması ile normal doğum yapanlar için 6 haftalık, sezaryen doğum yapanlar için 8 haftalık doğum sonu dönem başlar. Postpartum dönem, gebelikte oluşan anatomik ve fizyolojik değişikliklerin gebelik öncesi döneme geldiği, annenin yeni yaşamına, annelik rolüne uyum sağlamaya çalıştığı, bebeği ile ilgilendiği ve bebeğin bakımını üstlendiği süreyi kapsar.^{2,3} Ebeveynler aileye yeni katılan bireyin sorumluluğunu almak, ihtiyaçlarını gidermek, iletişim kurmak, anlamaya çalışmak, bebek için güvenli çevre oluşturmak, bebeğe ait sorunlarla ilgilenmek ve başa çıkmak zorunda kalırlar. Bundan dolayı bu süreç olumlu bir kriz dönemi olabileceği gibi olumsuz bir kriz dönemi de olabilir.³

Postpartum dönemde aneliğe geçiş süreci, doğum sonu görülen rahatsızlıklar, annenin sağlık durumu, rol belirsizliği, beden imajındaki ve ruhsal değişiklikler ile destek sistemlerinin varlığı gibi faktörlerden etkilenmektedir.⁴ Eşten ve aileden gelen destek, sağlık profesyonellerinden alınan eğitim ve danışmanlık, kitaplar, rol model alınacak bireylerin olması, kadının sorularına cevap bulabilmesi bu süreci olumlu yönde etkilemektedir.^{5,6}

Doğum sonu fonksiyonel durum, annenin bebeğinin bakımı, öz bakımı, ev içi faaliyetleri, sosyal ve toplumsal bağlantıları, işine geri dönme ve sorumluluklarını üstlenmeye başlaması şeklinde tanımlanmaktadır.^{7,8} Barkin ise doğum

sonu fonksiyonel durumu, anne bebek bağlanması, anne bebek öz bakımı, annenin psikolojik sağlık durumu, ev işleri, manevi destek ve annelik rolüne adaptasyon olarak tanımlamıştır.⁹ Aynı zamanda, annenin fonksiyonel durumunu ele alırken, kadının psikolojik durumunun özellikle değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Doğum sonu fonksiyonel durumla ilgili yapılan araştırmalarda benlik kavramı, fizyolojik işlev, rol işlevi ve karşılıklı bağımlılık ile doğum sonu fonksiyonel durum arasındaki ilişkiden bahsetmiştir.⁸⁻¹¹

Annenin işlevsel durumunun doğumdan sonraki 12 ay içinde kazanması oldukça önemlidir. Çünkü bu dönem hem anne hem de çocuk için kritik bir zaman aralığıdır. Postpartum dönemde meydana gelen sorunların içerisinde, lohusanın yalnızca fiziksel problemlerinin çözümüne odaklanılmış, sosyal ve psikolojik değerlendirmeleri geriplanda kalmıştır. Ebelik uygulamaları için önemli bir parametre olan doğum sonu fonksiyonel durum ile ilgili ülkemizde az sayıda araştırma bulunmaktadır.^{10,11} Yapılmış çalışmalarda ise sadece fizyolojik iyileşme periyodu olan postpartum altı hafta araştırılmış ve bu aralıkta sınırlı kalmıştır.^{3,5} Postpartum fonksiyonel işlevselliği etkileyen faktörleri inceleyen araştırmalarda doğum şekli etkileyen faktörler içerisinde yer almaktadır.^{7,11,12} Bu çalışmada doğum şeklinin kadının fonksiyonel durumunu etkileyip etkilemediğini ortaya çıkarmak amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Tanımlayıcı nitelikte olan araştırma Aralık 2019 – Kasım 2020 tarihleri arasında Erzurum İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı Hilalkent Aile Sağlığı Merkezi, Filiz Dolunay Aile Sağlığı Merkezi, Şükrüpaşa Aile Sağlığı Merkezi'nde gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya yukarıda belirtilen Aile Sağlığı Merkezlerine (ASM) gelen ve araştırmaya alınma kriterlerine uyan 394 lohusa dahil edilmiştir. Araştırmaya dahil edilme kriterleri, çalışmaya katılmaya gönüllü olma, 18 yaşın üzerinde olma, 45 yaşın altında olma, iletişim probleminin olmaması, kendinde ve bebeğinde sağlık probleminin olmaması olarak belirlenmiştir. Veri

toplamada, Lohusa Tanıtıcı Formu ve Barkin Annelik Fonksiyonu Ölçeği kullanılmıştır. Veriler postpartum 6-10 hafta içerisinde olan (aile sağlığı merkezlerine BCG aşısı için gelen ve normal genel muayene için gelen) aile sağlığı merkezlerine başvuran, dahil edilme kriterlerinin karşılayan lohusalar ile yüz yüze görüşme tekniği ile yaklaşık 10-15 dakikada toplanmıştır. Araştırma sonuçlarının geçerli ve güvenilir olması için, vajinal ve sezaryen doğum yapmış annelerin sayısının, eşit veya birbirine yakın olması amaçlanmıştır. Lohusa Tanıtıcı Formu; literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan bu form, gebelerin sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerine ilişkin 15 sorudan oluşmaktadır.^{6,9,13} Barkin Annelik Fonksiyonu Ölçeği doğum sonunda annenin fonksiyonel durumunu ölçmek amacıyla Barkin tarafından 2009 yılında geliştirilmiştir.⁹ Barkin Annelik Fonksiyonu Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerlik güvenilirlik çalışması, Aydın ve Kabukcuoğlu¹³ tarafından 2016 yılında yapılmıştır. Barkin Annelik Fonksiyon Ölçeği'nin güvenilirlik katsayısı 0.73 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Öz Bakım Boyutu'nun 0.66, Anne Psikolojisi Alt Boyutu'nun 0.71, Bebek Bakımı Alt Boyutu'nun 0.62, Sosyal Destek Alt Boyutu'nun 0.69, Anneliğe Uyum Alt Boyutu'nun 0.50 olduğu hesaplanmıştır. Bu çalışmada; Barkin Annelik Fonksiyon Ölçeği'nin güvenilirlik katsayısı Cronbach Alpha 0.79 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ölçek alt boyut Cronbach Alpha değerleri ise Öz Bakım=0.64, Anne Psikolojisi=0.64, Bebek Bakımı=0.87, Sosyal Destek=0.66, Anneliğe Uyum=0.76 olarak hesaplanmıştır. Barkin Annelik Fonksiyon Ölçeği, toplam 16 sorudan oluşan 7'li likert tipi bir ölçektir. Ölçekten alınan en düşük puan 0, en yüksek puan ise 96'dır. Ölçekte değerlendirme toplam puan üzerinden yapılır. Puan artışı fonksiyonun yüksek olduğu anlamına gelir. Ölçekte kesme noktası bulunmamaktadır.¹³ Barkin Annelik Fonksiyon Ölçeğinde Öz Bakım (2,11,13 madde) Anne Psikolojisi (8, 10 madde) Bebek Bakımı, (12, 14, 15, 16 maddeler) Sosyal Destek (6, 7, 9 maddeler) Anneliğe Uyum (1, 3, 4, 5 maddeler) olarak 5 alt boyut bulunmaktadır.

Veriler SPSS.²² (Statistical Package for Social Science) prog-

ramı ile analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde; yüzde, ortalama, varyans analizi, bağımsız örneklem t testi, Mann Whitney U testi (MWU) ve Kruskal Wallis testleri ile korelasyon kullanılmıştır. Araştırmaya başlamadan önce 26.09.2019 tarihinde B.30.2.ATA.0.01.00/49 sayılı numarası ile etik kurul onayı ve il sağlık müdürlüğünden 37895263-604.02 sayılı numaralı ve 25.12.2019 tarihli E.108796297 sayılı yazılı kurum izni alınmıştır. Araştırmaya başlamadan önce, araştırma kriterlerini taşıyan ve araştırmaya destek vermek isteyen lohusalara araştırma hakkında bilgi verilerek "Aydınlatılmış Onam" ilkesi, araştırmaya katılıp katılmama konusunda özgür oldukları belirtilerek "Özerkliğe Saygı" ilkesi, araştırmaya katılan lohusaların bilgilerinin gizli tutulacağı belirtilerek "Gizlilik ve Gizliliğin Korunması" ilkesi yerine getirilmiştir. Araştırma verileri ASM'ler de işlerin aksamasına engel olunmadan hasta mahremiyetine özen gösterilerek kurum amirinin izin verdiği bölümlerde toplanmıştır. Araştırmanın her aşamasında Helsinki Deklarasyon kurallarına uyulmuştur.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan lohusaların tanıtıcı özelliklerinin dağılımı incelendiğinde, normal doğum yapan lohusaların %47.6'sının ilköğretim mezunu olduğu, %81.7'sinin çalışmadığı, %80.3'ünün çekirdek aile yapısına sahip, %87'sinin sosyal güvencesinin bulunduğu, %38.5'inin eşinin lise mezunu olduğu, %69.2'sinin planlayarak ve isteyerek gebe olduğu, %83.2'sinin bebeğini anne sütü ile beslediği, %52.4'ünün bebek bakımında ve %62'sinin ev işlerinde destek almadığı belirlenmiştir.

Sezaryen doğum yapan lohusaların %36'sının ilköğretim mezunu olduğu, %74.7'sinin çalışmadığı, %83.3'ünün çekirdek aile yapısına sahip, %88.2'sinin sosyal güvencesinin bulunduğu, %40.9'unun eşinin üniversite mezunu olduğu, %73.7'sinin planlayarak ve isteyerek gebe olduğu, %75.3'ünün bebeğini anne sütü ile beslediği, %50.5'inin bebek bakımında ve %69.4'ünün ev işlerinde destek almadığı belirlenmiştir.

Normal doğum yapan lohusaların yaş ortalamasının 27.97 ± 5.33 , gelir durumu 3927.88 ± 25.15 , evlilik süresi 6.91 ± 5.48 , gebelik sayısı 2.21 ± 0.99 , lohusalık haftası ortalamalarının 7.79 ± 1.68 ; sezaryen doğum yapan lohusaların yaş ortalamasının 28.95 ± 5.19 , gelir durumu 4252.15 ± 2463 , evlilik süresi 6.37 ± 4.84 , gebelik sayısı $2.081.01$, lohusalık haftası ortalamalarının 7.91 ± 1.85 olduğu saptanmıştır. Doğum şekillerine göre lohusaların tanıtıcı özellikleri karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$). Elde edilen sonuçlar gruplarının benzer özelliklere ve homojen dağılıma sahip olduğunu göstermiştir (Tablo 1).

Lohusaların BAFÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 2'de görülmektedir. Normal doğum yapan lohusaların BAFÖ Öz Bakım alt boyut 8.80 ± 4.19 , Anne Psikolojisi alt boyut 9.18 ± 2.00 , Bebek Bakımı alt boyut 21.00 ± 3.13 , Sosyal Destek alt boyut 11.69 ± 4.23 , Anneliğe Uyum alt boyut puan ortalamasının 20.50 ± 3.26 ve toplam puan ortalamasının 71.20 ± 10.48 olduğu saptanmıştır.

Sezaryen doğum yapan lohusaların BAFÖ Öz Bakım alt boyut 8.55 ± 4.50 , Anne Psikolojisi alt boyut 8.91 ± 2.37 , Bebek Bakımı alt boyut 21.44 ± 3.68 , Sosyal Destek alt boyut 11.01 ± 4.74 , Anneliğe Uyum alt boyut puan ortalamasının 20.40 ± 4.01 ve toplam puan ortalamasının 70.33 ± 13.42 olduğu belirlenmiştir. Araştırma kapsamına alınan lohusaların doğum şekline göre BAFÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında doğum şekli ile ölçek alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p = 0.47$), (Tablo 2).

Normal doğum yapan lohusaların tanıtıcı özelliklerinin BAFÖ puan ortalamaları ile karşılaştırılması Tablo 3'te görülmektedir. Normal doğum yapan lohusaların bebek bakımında ve ev işlerinde destek alma durumları ile BAFÖ Öz bakım alt boyut ($p = 0.01$, $p = 0.007$), eğitim durumları, çalışma durumları, eş eğitim durumları ve bebeğin beslenme şekli ile BAFÖ Anne psikolojisi alt boyut ($p = 0.01$, $p = 0.01$, $p = 0.007$, $p = 0.001$), eş eğitim durumları ile BAFÖ

Bebek bakımı alt boyut ($p = 0.004$), çalışma durumları, bebek bakımında ve ev işlerinde destek alma durumları ile BAFÖ Sosyal destek alt boyut ($p = 0.03$, $p = 0.01$, $p = 0.007$), bebeğin beslenme şekli ile BAFÖ Anneliğe uyum alt boyut ($p = 0.0001$) ve eğitim durumları, çalışma durumları, eş eğitim durumları, bebeğin beslenme şekli, bebek bakımında ve ev işlerinde destek alma durumları ile BAFÖ Toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanırken ($p = 0.04$, $p = 0.007$, $p = 0.01$, $p = 0.01$, $p = 0.02$, $p = 0.02$), diğer özellikleri ile ölçek alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlılık oluşturacak fark saptanmamıştır ($p > 0.05$).

Normal doğum yapan lohusaların tanıtıcı özellikleri ile BAFÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasındaki ilişkinin dağılımı incelendiğinde; lohusaların yaş ortalamaları ile Bebek bakımı alt boyut ($p = 0.042$), gelir durumları ile Anne psikolojisi alt boyut ($p = 0.045$) ve toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p = 0.008$). Lohusaların evlilik süresi ile Öz bakım ($p = 0.039$) ve Anne psikolojisi alt boyut ($p = 0.019$), gebelik sayısı ile Anne psikolojisi ($p = 0.005$) ve Sosyal destek alt boyut ($p = 0.049$), Lohusalık haftası ile de Öz bakım alt boyut ($p = 0.020$) puan ortalamaları arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Sezaryen doğum yapan lohusaların tanıtıcı özelliklerinin BAFÖ puan ortalamaları ile karşılaştırılması Tablo 4'te görülmektedir. Sezaryen doğum yapan lohusaların bebeğin beslenme şekli ile BAFÖ Anne psikolojisi alt boyut ($p = 0.01$) ve aile tipi ile BAFÖ Öz bakım ($p = 0.009$), Anne psikolojisi ($p = 0.01$), Sosyal destek alt boyut ($p = 0.02$) ve BAFÖ Toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanırken ($p = 0.01$), diğer özellikleri ile ölçek alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlılık oluşturacak fark saptanmamıştır ($p > 0.05$).

Sezaryen doğum yapan lohusaların tanıtıcı özellikleri ile BAFÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasındaki ilişkinin dağılımı incelendiğinde; lohusaların yalnızca ge-

lır durumları ile BAFÖ Bebek bakımı alt boyut puan ortalaması arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (p=0.012), (Tablo 4).

Özellikler	Normal Doğum		Sezaryen Doğum		Test ve p değeri
	n=208	%	n=186	%	
Eğitim Durumu					
İlköğretim mezunu	99	47.6	67	36.0	
Lise mezunu	50	24.0	54	29.0	X ² =5.40
Üniversite	59	28.4	65	35.0	p=0.67
Çalışma Durumu					
Çalışıyor	38	18.3	47	25.3	X ² =2.84
Çalışmıyor	170	81.7	139	74.7	p=0.09
Aile Tipi					
Çekirdek	167	80.3	155	83.3	X ² =0.61
Geniş	41	19.7	31	16.7	p=0.46
Sosyal Güvence					
Var	181	87.0	164	88.2	X ² =0.12
Yok	27	13.0	22	11.8	p=0.72
Eş Eğitim					
İlköğretim mezunu	62	29.8	46	24.7	
Lise mezunu	80	38.5	64	34.4	X ² =3.63
Üniversite	66	31.7	76	40.9	p=0.16
Gebeliğin İstenme Durumu					
İstenen ve planlanan bir gebelik	144	69.2	137	73.7	
İstenmeyen bir gebelik	9	4.3	7	3.7	X ² =0.94
Planlanmamış ancak istenen gebelik	55	26.4	42	22.6	p=0.62
Bebelin Beslenme Şekli					
Anne Sütü	173	83.2	140	75.3	X ² =3.75
Mama	35	16.8	46	24.7	p=0.05
Bebek Bakımında Destek Alma Durumu					
Evet	99	47.6	92	49.5	X ² =0.13
Hayır	109	52.4	94	50.5	p=0.71
Ev İşlerinde Destek Alma Durumu					
Evet	79	38.0	57	30.6	X ² =2.33
Hayır	129	62.0	129	69.4	p=0.12
	X ± SS		X ± SS		
Yaş	27.97±5.33		28.95±5.19		t=1.83, p=0.06
Gelir Durumu	3927.88±2515		4252.15±2463		t=1.29, p=0.19
Evlilik Süresi	6.91±5.48		6.37±4.84		t=1.03, p=0.30
Gebelik Sayısı	2.21±0.99		2.081.01		t=1.28, p=0.19
Lohusalık Haftası	7.79±1.68		7.91±1.85		t=0.67, p=0.49

n: örneklem sayısı, x²: Kİ-Kare testi, p: istatistiksel önemlilik değeri, t: t testi, ± SS: aritmetik ortalama ve standart sapma

Tablo 2. Lohusaların BAFÖ puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=394)

BAFÖ		Normal Doğum	Sezaryen Doğum	Test ve p değeri
		X ± SS	X ± SS	
Alt Boyutlar	Öz Bakım	8.80±4.19	8.55±4.50	t=0.58, p=0.56
	Anne Psikolojisi	9.18±2.00	8.91±2.37	t=1.21, p=0.22
	Bebek Bakımı	21.00±3.13	21.44±3.68	t=1.25, p=0.21
	Sosyal Destek	11.69±4.23	11.01±4.74	t=1.50, p=0.13
	Anneliğe Uyum	20.50±3.26	20.40±4.01	t=0.27, p=0.78
TOPLAM		71.20±10.48	70.33±13.42	t=0.72, p=0.47

n: örneklem sayısı, p: istatistiksel önemlilik değeri, t: t testi
± SS: aritmetik ortalama ve standart sapma

Tablo 3. Normal Doğum Yapan Lohusalarda Tanıtıcı Özelliklerinin BAFÖ Puan Ortalamaları ile Karşılaştırılması (n=394)							
Özellikler	ALT BOYUTLAR					Toplam	
	Öz Bakım	Anne Psikolojisi	Bebek Bakımı	Sosyal Destek	Anneliğe Uyum		
	X ± SS	X ± SS	X ± SS	X ± SS	X ± SS	X ± SS	
Eğitim Durumu							
İlköğretim mezunu	8.30±4.34	8.92±2.00	20.60±3.34	11.27±4.24	20.49±2.64	69.60±9.63	
Lise mezunu	8.96±4.19	8.96±1.88	21.04±2.23	11.82±4.06	20.40±3.44	71.18±8.38	
Üniversite	9.52±3.87	9.81±2.00	21.66±3.35	12.28±4.33	20.62±4.01	73.91±12.83	
Test ve p değeri	F=1.62, p=0.20	F=4.14 p=0.01	F=2.11, p=0.12	F=1.09, p=0.33	F=0.06, p=0.93	F=3.18, p=0.04	
Çalışma Durumu							
Çalışıyor	9.78±3.67	9.92±1.71	21.81±2.15	13.02±4.10	20.78±3.23	75.34±9.22	
Çalışmıyor	8.58±4.27	9.02±2.03	20.82±3.29	11.39±4.21	20.44±3.27	70.28±10.55	
Test ve p değeri	t=1.60, p=0.11	t=2.52, p=0.01	t=1.76, p=0.08	t=2.16, p=0.03	t=0.58, p=0.56	t=2.73, p=0.007	
Aile Tipi							
Çekirdek	8.74±4.21	9.22±2.02	21.12±3.27	11.75±4.34	20.59±3.45	71.44±10.98	
Geniş	9.04±4.12	9.04±1.92	20.53±2.47	11.43±3.77	20.17±2.31	70.24±8.21	
Test ve p değeri	t=0.41, p=0.68	t=0.49, p=0.62	t=1.07, p=0.28	t=0.42, p=0.67	t=0.74, p=0.45	t=0.65, p=0.51	
Sosyal Güvence							
Var	9.02±4.12	9.14±2.03	21.15±3.00	11.81±4.12	20.47±3.37	71.61±10.70	
Yok	7.33±4.39	9.48±1.82	20.03±3.81	10.88±4.90	20.74±2.34	68.48±8.59	
Test ve p değeri	MW-U=1878.00, p=0.05	MW-U=2247.50, p=0.48	MW-U=1987.00, p=0.10	MW-U=2247.50, p=0.49	MW-U=2420.00, p=0.93	MW-U=1937.50, p=0.08	
Eş Eğitim							
İlköğretim mezunu	8.33±4.11	9.14±1.90	21.04±2.57	11.22±4.70	20.87±1.89	70.62±8.35	
Lise mezunu	8.33±4.36	8.73±2.07	20.22±3.29	11.93±3.72	19.90±3.26	69.13±9.90	
Üniversite	9.81±3.92	9.77±1.87	21.92±3.21	11.83±4.36	20.90±4.09	74.25±12.27	
Test ve p değeri	F=2.85, p=0.06	F=5.03, p=0.007	F=5.54, p=0.004	F=0.54, p=0.58	F=2.30, p=0.10	F=4.59, p=0.01	
Gebeliğin İstenme Durumu							
İstenen ve planlanan bir gebelik	9.06±4.08	9.28±1.95	20.90±3.10	11.95±4.04	20.44±3.11	71.60±10.56	
İstenmeyen bir gebelik	8.11±4.13	8.66±2.39	22.33±2.39	12.66±3.16	19.55±4.77	71.33±12.86	
Planlanmamış ancak istenen gebelik	8.25±4.48	9.01±2.08	21.07±3.31	10.83±4.76	20.83±3.38	70.01±9.97	
Test ve p değeri	KW=1.50, p=0.47	KW=1.42 p=0.49	KW=2.83, p=0.24	KW=2.41 p=0.29	KW=2.17, p=0.33	KW=1.74, p=0.41	
Bebelin Beslenme Şekli							
Anne Sütü	8.95±4.22	9.39±1.96	21.10±3.11	11.63±4.09	20.90±3.18	72.00±10.64	
Mama	8.05±4.02	8.14±1.91	20.54±3.25	11.97±4.89	18.54±2.91	67.25±8.75	
Test ve p değeri	t=1.16, p=0.24	t=3.47, p=0.001	t=0.96, p=0.33	t=0.42, p=0.67	t=4.05, p=0.0001	t=2.47, p=0.01	
Bebek Bakımında Destek Alma Durumu							
Alan	9.56±4.20	9.46±2.07	20.98±3.65	12.48±4.24	20.40±3.70	72.90±12.52	
Almayan	8.11±4.07	8.93±1.91	21.02±2.59	10.97±4.10	20.60±2.81	69.66±7.96	
Test ve p değeri	t=2.51, p=0.01	t=1.91, p=0.05	t=0.08, p=0.93	t=2.61, p=0.01	t=0.44, p=0.65	t=2.25, p=0.02	
Ev İşlerinde Destek Alma Durumu							
Alan	9.81±4.12	9.30±2.10	20.84±3.58	12.69±4.05	20.59±3.37	73.25±12.45	
Almayan	8.19±4.12	9.11±1.94	21.10±2.83	11.07±4.23	20.45±3.19	69.95±8.89	
Test ve p değeri	t=2.74, p=0.007	t=0.65, p=0.51	t=0.58, p=0.56	t=2.71, p=0.007	t=0.29, p=0.76	t=2.22, p=0.02	
Yaş	r	-0.085	-0.093	0.141*	-0.064	0.003	-0.035
	p	0.221	0.181	0.042	0.358	0.970	0.618
Gelir	r	0.136	0.139*	0.127	0.091	0.095	0.185**
	p	0.051	0.045	0.068	0.192	0.172	0.008
Evlilik Süresi	r	-0.144*	-0.163*	0.112	-0.114	0.027	-0.093
	p	0.039	0.019	0.106	0.101	0.699	0.183
Gebelik Sayısı	r	-0.131	-0.196**	0.118	-0.136*	0.007	-0.107
	p	0.059	0.005	0.089	0.049	0.922	0.122
Lohusalık Haftası	r	-0.161*	0.025	0.059	-0.002	0.049	-0.028
	p	0.020	0.720	0.394	0.972	0.486	0.691

n: örneklem sayısı, p: istatistiksel önemlilik değeri, t: t testi, r: korelasyon katsayısı, ± SS: aritmetik ortalama ve standart sapma, F: dağılım, MW-U: Mann Whitney U testi, KW: Kruskal Wallis testleri

Tablo 4. Sezaryen Doğum Yapan Lohusalarda Tanıtıcı Özelliklerinin BAFÖ Puan Ortalamaları ile Karşılaştırılması (n=394)						
Özellikler	ALT BOYUTLAR					Toplam
	Öz Bakım	Anne Psikolojisi	Bebek Bakımı	Sosyal Destek	Anneliğe Uyum	
	X ± SS	X ± SS	X ± SS	X ± SS	X ± SS	X ± SS
Eğitim Durumu						
İlköğretim mezunu	8.29±4.78	8.46±2.52	20.73±4.21	10.26±4.86	20.19±4.19	67.95±15.06
Lise mezunu	9.05±4.38	9.18±2.00	22.27±1.55	11.87±5.06	21.14±2.90	73.53±10.32
Üniversite	8.40±4.33	9.16±2.45	21.47±4.20	11.06±4.25	20.01±4.55	70.12±13.54
Test ve p değeri	F=0.47, p=0.62	F=1.96, p=0.14	F=2.68, p=0.07	F=1.72, p=0.18	F=1.32, p=0.26	F=2.64, p=0.07
Çalışma Durumu						
Çalışıyor	7.85±4.24	9.10±2.70	21.34±4.77	11.04±4.60	20.04±4.95	69.38±15.70
Çalışmıyor	8.79±4.57	8.85±2.25	21.47±3.25	11.00±4.80	20.53±3.65	70.65±12.60
Test ve p değeri	t=1.23, p=0.21	t=0.62, p=0.53	t=0.21, p=0.82	t=0.05, p=0.95	t=0.72, p=0.47	t=0.56, p=0.57
Aile Tipi						
Çekirdek	8.16±4.47	8.72±2.46	21.34±3.93	10.65±4.63	20.32±4.23	69.23±13.74
Geniş	10.48±4.18	9.87±1.54	21.90±1.97	12.77±4.93	20.80±2.67	75.83±10.18
Test ve p değeri	t=2.65, p=0.009	t=2.48, p=0.01	t=0.76, p=0.44	t=2.29, p=0.02	t=0.60, p=0.54	t=2.53, p=0.01
Sosyal Güvence						
Var	8.40±4.59	8.91±2.39	21.41±3.85	10.87±4.84	20.31±4.13	69.92±13.92
Yok	9.68±3.66	8.95±2.23	21.63±1.98	12.00±3.81	21.13±2.93	73.40±8.39
Test ve p değeri	MW-U=1467.00, p=0.15	MW-U=1784.00, p=0.93	MW-U=1658.00, p=0.52	MW-U=1622.50, p=0.44	MW-U=1611.50, p=0.41	MW-U=1542.00, p=0.26
Eş Eğitim						
İlköğretim mezunu	8.21±4.34	8.65±2.61	21.15±3.84	10.30±5.11	20.02±4.21	68.34±14.46
Lise mezunu	9.09±4.63	9.10±2.10	21.29±3.23	11.60±4.44	20.81±3.52	71.92±12.14
Üniversite	8.30±4.50	8.92±2.44	21.73±3.95	10.93±4.75	20.30±4.28	70.19±13.78
Test ve p değeri	F=0.70, p=0.49	F=0.49, p=0.61	F=0.43, p=0.69	F=1.03, p=0.35	F=0.56, p=0.57	F=0.95, p=0.38
Gebeliğin İstenme Durumu						
İstenen ve planlanan bir gebelik	8.60±4.44	8.90±2.38	21.45±3.71	10.78±4.79	20.49±4.00	70.25±13.37
İstenmeyen bir gebelik	8.42±6.87	9.00±2.38	22.42±1.71	14.28±3.90	21.00±2.51	75.14±12.14
Planlanmamış ancak istenen gebelik	8.40±4.36	8.95±2.37	21.21±3.85	11.19±4.55	20.02±4.27	69.78±13.91
Test ve p değeri	KW=0.07 p=0.96	KW=0.01 p=0.99	KW=0.96 p=0.61	KW=4.05 p=0.13	KW=0.69 p=0.70	KW=0.65 p=0.72
Bebeğin Beslenme Şekli						
Anne Sütü	8.82±4.38	9.16±2.22	21.37±3.67	11.22±4.55	20.68±3.84	71.26±12.96
Mama	7.73±4.80	8.17±2.67	21.65±3.74	10.36±5.25	19.56±4.41	67.50±14.50
Test ve p değeri	t=1.41, p=0.15	t= 2.49, p=0.01	t=0.44, p=0.65	t=1.05, p=0.29	t=1.65, p=0.10	t=1.65, p=0.09
Bebek Bakımında Destek Alma Durumu						
Alan	8.41±4.46	9.15±2.33	20.93±4.23	11.32±4.83	20.06±4.47	69.89±14.96
Almayan	8.69±4.56	8.69±2.39	21.93±2.99	10.70±4.65	20.74±3.50	70.76±11.78
Test ve p değeri	t=0.42, p=0.67	t=1.32, p=0.18	t=1.86, p=0.06	t=0.89, p=0.37	t=1.15, p=0.24	t=0.44, p=0.65
Ev İşlerinde Destek Alma Durumu						
Alan	8.61±4.44	8.71±2.56	21.01±4.36	11.50±4.84	19.84±4.72	69.70±15.01
Almayan	8.52±4.54	9.00±2.28	21.62±3.33	10.79±4.69	20.65±3.64	70.61±12.70

Yaş	r	-0.027	0.009	0.090	-0.025	0.065	0.028
	p	0.717	0.899	0.221	0.739	0.380	0.704
Gelir	r	-0.099	0.127	0.185*	-0.069	0.066	0.036
	p	0.179	0.083	0.012	0.352	0.371	0.630
Evlilik Süresi	r	0.000	0.046	0.119	-0.059	0.084	0.045
	p	0.997	0.536	0.107	0.425	0.253	0.543
Gebelik Sayısı	r	-0.082	0.050	0.084	-0.056	0.073	0.006
	p	0.268	0.501	0.253	0.446	0.325	0.932
Lohusalık Haftası	r	-0.037	0.099	0.047	-0.093	0.065	0.005
	p	0.618	0.178	0.524	0.205	0.376	0.950

n: örneklem sayısı, p: istatistiksel önemlilik değeri, t: t testi, r: korelasyon katsayısı, ± SS: aritmetik ortalama ve standart sapma, F: dağılım, MW-U: Mann Whitney U testi, KW: Kruskal Wallis testleri

TARTIŞMA

Doğum şeklinin doğum sonu fonksiyonel duruma etkisini karşılaştırmak için yapılan araştırmanın bulguları literatür eşliğinde tartışılmıştır. Doğum şekillerine göre lohusaların tanıtıcı özellikleri karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Bu durum normal ve sezaryen doğum yapan annelerin benzer özelliklere ve homojen dağılıma sahip olduğunun bir göstergesidir. Araştırmada normal doğum ve sezaryen doğum yapan lohusaların BAFÖ toplam puan ortalaması birbirlerine yakın ve iyi derecede bulunmuştur. Barkin ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada doğum sonu fonksiyonel durum puan ortalamaları çalışma bulgusundan daha yüksektir.⁹

Araştırmada, normal doğum yapan lohusaların yaşı ile bebek bakım alt boyutu puan ortalamaları karşılaştırıldığında pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır. Sezaryen doğum yapanlarda ise herhangi bir alt boyut ya da toplam puan ortalamaları arasında, yaş ile bir ilişki belirlenmemiştir. Araştırma sonuçlarıyla paralel olarak Şanlı ve Öncel'in yaptıkları çalışmada, yaş ile fonksiyonel durum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğunu ve yaş ilerledikçe fonksiyonelliğin arttığını saptamıştır.¹¹ Her iki çalışmanın tersine Apay ve Pasinlioğlu'nun yapmış oldukları çalışmada yaş ile doğum sonu fonksiyonel durum arasında negatif yönlü bir ilişki saptanmıştır.¹⁰

Normal doğum yapan lohusaların eğitim durumu ile fonksiyonel durumu karşılaştırıldığında, eğitim durumu ile Anne psikolojisi alt boyut ve toplam BAFÖ puan ortalamasında arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Sezaryen doğum yapanlarda ise herhangi bir fark bulunamamıştır. Normal doğum yapan lohusaların eğitimi arttıkça doğum sonu uyumun arttığı söylenebilir. Sezaryen doğum yapan lohusaların eğitim durumu daha yüksek iken fonksiyonel durum ile bir ilişki belirlenmemiştir. Özkan ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada, eğitim durumu yüksek olan annelerin 6. ayda ev içi aktivitelerinin, eğitim durumu düşük olanlara göre daha

yüksek olduğu belirlenmiştir.¹⁵

Araştırmada sezaryen doğum yapan lohusalarda aile tipi ile BAFÖ Öz bakım, Anne psikolojisi, Sosyal destek alt boyut ve BAFÖ puan ortalamalarının toplamı sonucu arasında istatistiki açıdan anlamlı fark saptanmıştır. Bu sonuca göre geniş aileye sahip sezaryen doğum yapmış lohusaların fonksiyonel durumlarının çekirdek aileye sahip lohusalara göre daha iyi olduğu söylenebilir. Sezaryen doğum yapmış lohusaların normal doğum yapanlara nazaran daha fazla yardım ve desteğe ihtiyaç duymasından kaynaklandığı düşünülebilir. Oruç'un yaptığı çalışmada, bu araştırma bulgusunu destekler niteliktedir.¹⁶

Normal ve sezaryen doğum yapan annelerin çoğunluğunu çalışmayan lohusalar oluşturmaktadır. Normal doğum yapan lohusaların Anne psikolojisi alt boyut ve sosyal destek alt boyutu ve BAFÖ puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı ilişki belirlenmiştir. Çalışan lohusaların tüm alt boyutlarda çalışmayanlara oranla daha yüksek puan aldığı görülmüştür. Mesleki faaliyetlerine geri dönen annenin, bu dönemde kendine daha fazla özen göstermesi ekonomik yönden rahatlaması, iş ortamında sosyal ilişkilerini güçlendirmesi ve destek alması nedeniyle çalışan annelerin çalışmayan annelere göre fonksiyonel durumlarının daha iyi olduğu söylenebilir. Beji ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada vajinal doğum yapanların sezaryen doğum yapanlara göre daha erken işe başladıklarını doğum şekilleri ile işe dönme süreleri arasında istatistiksel biçimde anlamlı fark olduğu belirlenmiştir.¹² Tulman ve Fawcet tarafından yapılan çalışmada çalışan ve çalışmayan lohusaların bebek bakımı, evdeki faaliyetler, kişisel bakım, sosyal ilişkileri, toplumsal sorumlulukları ve mesleki aktivitelerinde herhangi bir fark olmadığını belirlemişlerdir.¹⁷

Araştırma bulguları doğrultusunda normal doğum yapan lohusalarda gelir durumu ile Anne psikolojisi alt boyut ve BAFÖ toplam puan ortalamalarında pozitif yönlü ilişki saptanmıştır. Sezaryen doğum yapan lohusaların ise yalnızca gelir durumları ile Bebek bakımı alt boyut puan

ortalaması ile ilişkisi karşılaştırıldığında pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır. Özkan ve Sevil'in çalışmasında da geliri giderlerine denk olan kadınların, gelirleri giderlerinden az olan lohusalara göre daha yüksek işlevsel durum gösterdiği saptanmıştır.⁷ Şeker'in çalışmasında ise kadınların gelir getiren bir işte çalışmaması ve gelirlerinin giderlerine denk olması ile fonksiyonel durumlarının arttığı belirtilmiştir.¹⁸

Eş eğitim durumu ile normal doğum yapan lohusaların Anne psikolojisi, Bebek bakım alt boyutu ve toplam BAFÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Eşin eğitim durumu ile eşi ve bebeği ile iletişim kurmasının, ilgilenmesinin ilişkili olduğu söylenebilir. Normal doğum yapan lohusaların evlilik süresi ile Öz bakım ve Anne psikolojisi alt boyut puan ortalaması arasında negatif yönlü ilişki saptanmıştır. Benzer şekilde Apay ve Pasinlioğlu'nun yaptığı çalışmada evlilik süresi arttıkça toplam doğum sonu fonksiyonel durum puan ortalamasının düştüğünü ve aralarında anlamlı fark olduğunu belirlemişlerdir.¹⁰ Başka bir çalışmada ise 4 yılı üzeri evliliği bulunan lohusaların, bebek bakım sorumluluklarının evliliği daha kısa süreli olanlara göre yüksek bulunduğu görülmüştür.¹⁷

Araştırmada normal doğum yapan lohusaların içinde bulunduğu hafta ortalaması 7-8 hafta olarak bulunmuştur. Lohusalık haftası ile BAFÖ incelendiğinde bebek bakım alt boyutu ile negatif yönlü bir ilişki saptanmıştır. Fawcett ve Tulman yaptıkları çalışmada sezaryenle doğum yapmış lohusaların %34'ü, vajinal doğum yapmış kadınların ise %72'sinde fiziki enerjilerinin gebelik öncesi halini almasının altı hafta kadar sürdüğünü saptamışlardır. Tüm işlevsellğe geri dönüşün altı haftadan daha uzun süre gerektirdiğini ve bu geri dönüşün sezaryen doğum yapan lohusalar için vajinal doğum yapanlara nazaran çok daha fazla zaman gerektirdiği belirlenmiştir. Aynı çalışmada postpartum hafta sayıları ilerledikçe, fonksiyonel işlevlerinde artma olduğu görülmüştür.⁸ Mc Veigh ise doğumdan sonraki altı ayın bitiminde lohusaların gebelik öncesi fonksiyonel

aktivitelerini geri kazanamadıklarını saptamıştır.¹⁹ Beji ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada normal doğum yapan annelerin sezaryen doğum yapanlara göre fiziksel enerjisini daha önce geri kazandıkları saptanmıştır.¹²

Araştırmada bebeğini besleme şekli sorgulandığında, normal doğum yapanların %83.2'sinin, sezaryen ile doğum yapanların %75.3'ünün bebeğinin anne sütüyle beslediği saptanmıştır. Normal doğum yapan lohusaların Anne psikolojisi alt boyutu, Anneliğe uyum alt boyutu ve BAFÖ toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Sezaryen doğum yapan lohusalarda sadece Anne psikolojisi alt boyutu puan ortalamasıyla anlamlı fark belirlenmiştir. Araştırmada yer alan lohusalarda emzirmenin, annenin psikolojisini olumlu yönde etkilediğini söylemek doğru olacaktır. Yapılan bir çalışmada emzirme ve bebek bakımı hakkında eğitim alan annelerin fonksiyonel durumunun, eğitim almayan annelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.²⁰

Normal doğum yapan lohusaların bebek bakımında ve ev işlerinde destek alanların almayanlara göre BAFÖ Öz bakım alt boyut, sosyal destek alt boyutu ve toplam BAFÖ puan ortalamaları daha yüksektir. Barkin ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada, araştırmayı destekler nitelikte manevi destek alan lohusaların kendilerini fiziki ve psikolojik açıdan iyi hissettiklerini, annelik işlevsel düzeylerinin daha yüksek olduğunu saptamıştır.²¹ Mermer ve arkadaşlar yaptıkları çalışmada, kişinin annelik rolüne uyum sürecinde yaşadığı sorunlarla baş edebilmesini sağlayan en önemli etkenlerden birinin gebelik ve doğum sonrası dönemde aldığı sosyal destek olduğunu belirtmişlerdir.¹⁴

Gebelik sayısı ile anne psikolojisi alt boyut ve sosyal destek alt boyut puan ortalamaları arasında negatif yönlü bir ilişki saptanmıştır. McWeigh'in çalışmasında ilk kez doğum yapan kadınların multipar kadınlara göre kliniklere daha fazla başvurduğu, kaygı, stres ve depresif durum oranlarının arttığını belirtmiştir. Gebelik ve doğum sayısının fazla olmasından dolayı yeterli bilgiye ve deneyime sahip olan

lohusaların sosyal desteğe ihtiyaç duymadığı düşünülebilir.¹⁹

Araştırma kapsamına alınan lohusaların doğum şekline göre BAFÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında, lohusaların doğum şekilleri ile ölçek alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda doğum şeklinin doğum sonu fonksiyonel durumu etkilediği görülmektedir.^{10,11,12,16,23} Apay ve Pasinlioğlu'nun çalışmasında normal doğum yapan lohusaların sezaryen doğum yapanlara göre daha yüksek fonksiyonel duruma sahip oldukları saptanmıştır.¹⁰ Pınar ve arkadaşları lohusaların doğum sonu periyotta yorgunluk, ağrı, hareket etmede güçlük, öz bakımını yerine getirememesi, bebek bakımı ile ilgili bilgi ve deneyim eksikliği gibi konularda problem yaşadıklarını ve vajinal doğum yapan lohusaların doğum sonu konforlarının, sezaryen doğum yapanlara oranla daha yüksek olduğu belirlenmiştir.²² Şanlı ve Öncel'in yaptığı çalışmada normal doğum yapan lohusaların, sezaryenle doğum yapmış lohusalardan daha erken bebek bakım konusunda sorumluluk aldığı ve gelişim gösterdikleri belirtilmiştir.¹¹ Gürkan ve Ekşi yaptıkları çalışmalarda, doğum sonu fonksiyonel durum ile doğum şekli arasında anlamlı ilişkiler olduğu belirlenmiştir.²³ Oruç'un yaptığı çalışmada da doğum şekli ile doğum sonu fonksiyonel durum arasında düşük seviyede pozitif ilişki olduğu saptanmıştır.¹⁶

Çalışmamızın bulgularının diğer araştırma sonuçlarından farklı olmasının sebebi olarak çalışmaya katılan lohusaların büyük bir kısmının istenen bebeğe sahip olması ve bundan dolayı bebek bakım sorumluluklarını üstlenmesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Ayrıca günümüzde tıbbi tekniklerin (cerrahi ve anestezi) gelişmesinden dolayı sezaryen doğum ve normal doğumunun iyileşme sürelerinin birbirine yakınlaşmasından kaynaklandığı ileri sürülebilir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Doğum şekline göre lohusaların fonksiyonel durumlarını

karşılaştırmak amacıyla yapılan çalışmanın sonuçları şu şekildedir;

- Lohusaların fonksiyonel durumları ile doğum şekli arasında anlamlı ilişki olmadığı,
- Barkin annelik fonksiyon ölçeği puan ortalaması ve alt boyut puan ortalamalarının, normal doğum yapanların, sezaryen doğum yapanlara göre yüksek fark anlamlı fark oluşturacak düzeyde olmadığı,
- Yaş, aile tipi, eğitim, gelir durumu, çalışma durumu, bebeğin beslenme şekli, bebek bakımında ve ev işlerinde destek almanın doğum sonu dönem için önemli etmenler olduğu, evlilik süresi, lohusalık haftası ve gebelik sayısının fonksiyonel durumu etkilediği tespit edilmiştir.

Doğum sonu fonksiyonel durumu yükseltmek için araştırma sonuçları göz önünde bulundurularak şu önerilerde bulunulabilir;

- Annelerin ve eşlerinin gebelik, doğum, doğum sonrası dönem ve bebek bakımına ilişkin ihtiyaçları ve öncelik sırası belirlenmeli ve gebelik öncesinde hazırlanacak planlamalar ile izlenmeleri ve eğitilmeleri sağlanmalıdır.
- Doğum sonu dönemde anne, ebeler tarafından fiziksel ve psikolojik açıdan değerlendirilerek bebek bakımı, uyku durumu, kendine ayırdığı zaman, kendini yorgun hissetme durumu ve yaşam kalitesi gibi önemli parametreler değerlendirilmelidir.
- Lohusalara verilen bakımın kalitesini arttırmak için, ebelere düzenli hizmet içi eğitimler ile bilgilerinin güncelliğinin sağlanarak, doğum sonu fonksiyonel durum ve etkileyen faktörler ile ilgili eğitimlerinde verilmesi ve öneminin anlatılması,

Çalışmanın farklı bölgelerde ve daha büyük örneklem grubu ile yapılması, önerilebilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırma tek merkezli olduğu için sadece çalışma içerisinde yer alan lohusalara genellenemez.

Araştırmanın Etiği

Araştırmaya başlamadan önce 26.09.2019 tarihinde B.30.2.ATA.0.01.00/49 sayı numarası ile etik kurul onayı ve il sağlık müdürlüğünden 37895263-604.02 sayı numaralı ve 25.12.2019 tarihli E.108796297 sayılı yazı ile kurum izni alınmıştır.

References

1. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık; 2016.
2. Turamanlar O, ve Songur, A. Sezaryen Ameliyatının Tarihsel Gelişimine Anatomik Açından Bakış. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi, 2014;4(2), 2-6.
3. Beydağ KD. Doğum Sonu Dönemde Anneliğe Uyum ve Hemşirenin Rolü. TSK Koryucu Hekimlik Bülteni 2007; 6: 479-484.
4. Meleis Al. Transitions Theory: Middle Range and Situation Specific Theories in Nursing Research and Practice. Los Angeles: Springer Publishing Company, 2010.
5. Aksakallı M, Çapık A, Ejder AS, Pasinlioğlu T, Bayram S. Lohusalarmın Destek İhtiyaçlarının ve Doğum Sonu Dönemde Alınan Destek Düzeylerinin Belirlenmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2012; 3: 129-135.
6. Bingöl TY, Tel H. Postpartum Dönemdeki Kadınlarda Algılanan Sosyal Destek ve Depresyon Düzeyleri ile Etkileyen Faktörler. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2007, 10: 1-6.
7. Ozkan S, Umran S. The Study of Validity and Reliability of Inventory of Functional Status After Childbirth. TAF Preventive Medicine Bulletin 2007; 6: 199-208.
8. Fawcett J, Tulman L, Myers ST. Development of the Inventory of Functional Status After Childbirth. Journal of Nurse-Midwifery 1988; 33: 252-260.
9. Barkin JL, Wisner KL, Bromberger JT, Beach SR, Terry MA, Wisniewski SR. Development of the Barkin Index of Maternal Functioning. Journal of Women's Health 2010; 19: 2239-2246.
10. Apay Ejder S, Pasinlioğlu T. Sectional Study: The Investigation of Functional Situations of the Women After the Labor. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2009; 1: 20-29.
11. Şanlı Y, Öncel S. Kadınların Doğum Sonrası Fonksiyonel Durumları ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Journal of Turkish Society of Obstetrics & Gynecology 2014; 11:105-114.
12. Beji N, Coşkun A, Yıldırım G. Doğum Olayının Fonksiyonel Durum Üzerine Etkisi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2003; 5: 22-29.
13. Aydın R, Kukulu K. Adaptation of the Barkin Scale of Maternal Functioning and Examination of the Psychometric Properties. Health Care for Women International, 2018, 39: 50-64.
14. Mermer G, Bilge A, Yücel U, Çeber E. Gebelik ve Doğum Sonrası Dönemde Sosyal Destek Algısı Düzeylerinin İncelenmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 2010, 1: 71-76.
15. Ozkan S, Göral TS, Kayhan Ö, Serçekeş AP, Sevil Ü. Functional Status of Women and Their Partners After Childbirth. 2018; 5:510-523.
16. Oruç M. Doğum Sonu Dönemde Kadınlarmın Annelik Fonksiyonu İle Maternal Bağlanma İlişkisinin İncelenmesi Yüksek Lisans Tezi. Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Antalya, 2018.
17. Tulman L, Fawcett J. Factors Influencing Recovery from Childbirth. Parental Leave and Childcare: Setting a Research and Policy Agenda, 1991: 294-304.
18. Şeker, S. Doğuma Hazırlık Sınıflarının Annenin Doğum Sonu Fonksiyonel Durumuna ve Bebeğini Algılamasına Etkisi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İzmir, 2006; Doktora Tezi.
19. McVeigh CA. Investigating the Relationship Between Satisfaction with Social Support and Functional Status After Childbirth. MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing 2000; 25: 25-30.
20. Aydıncal B. Primiparların Annelik Fonksiyonlarının Emzirme Öz-yeterlilik ve Maternal Bağlanmalarına Etkisi. Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü,, Ebelik Ana Bilim Dalı. Sivas, 2020 Yüksek Lisans Tezi.
21. Barkin JL, Bloch JR, Hawkins KC, Thomas TS. Barriers to Optimal Social Support in the Postpartum Period. Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing 2014; 43: 445-454.
22. Pınar G, Doğan N, Algier L, Necibe K, Çakmak F. Annelerin Doğum Sonu Konforunu Etkileyen Faktörler. Dicle Tıp Dergisi 2009; 36: 184-190.
23. Gürkan ÖC, Ekşi Z. Effects of Antenatal Education Program on Postpartum Functional Status and Depression. Clin Exp Neurol 2017; 7: 133-138.