

## LOHUSALARIN DOĞUM SONU DÖNEMDEKİ SAĞLIKLA İLGİLİ DAVRANIŞLARININ VE ÖZ BAKIM GÜCÜ DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Investigation of Health-Related Behaviours and Levels Self-Care Power Characteristics of Puerperants in the Postpartum Period

Hatice Gül ÖZTAŞ<sup>1</sup>, Rabia SOHBET<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Ebelik Bölümü, Kahramanmaraş, Türkiye.

<sup>2</sup> Gaziantep Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye.

### ÖZET

**Amaç:** Araştırma lohusaların bilgi düzeyini, sağlık davranışlarını ve öz bakım gücü düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma analitik-kesitsel olarak Ocak -Nisan 2012 tarihleri arasında 600 kadın ile yürütülmüştür. Araştırmanın verileri kadınların tanıtıcı ve bağımsız değişkenlerinin sorgulandığı soru formu ve Öz Bakım Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler analizi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Lohusaların %38.5'i 19-24 yaş arasında; %91 ev hanımı; %94.2'i sağlık güvencesi olduğu, %73.2'si çekirdek aileye sahip; %71.7'si 1-3 gebelikte geçirmiş; %33.5'i iki doğum yapmıştır. Lohusaların %69.5 gebelikte sağlık sorunu olmadığını, %77.5'i kontrollere gittiğini; %53.5'i sezaryen yapmıştır. Lohusaların %43.8'i bebeklerini yarım-1 saat içinde emzirdiğini; %18.5'i emzirme sorunu olduğunu; %46.9'u emdiği sürece emzirmeye devam edeceğini; %16'sı anne sütünü artırmak için uygulama yaptığını bildirmiştir. Doğum sonu %21.8'i kontrole gideceğini; %65.3'ü 40 günden sonra cinsel ilişkiye gireceğini %60.5'i 40 günden sonra gebelikten korunmaya başlayacağını ifade etmiştir. Doğum sonu; %55.7'si sosyal hayatının etkilendiğini; %23.3'ü korku, kaygı ve endişe duyduğunu %67.7'si uyku süresinin azaldığını; %89.7'si egzersiz yapmadığını belirtmiştir. Lohusaların öz-bakım gücü puan ortalaması 98.96±37.22 olarak bulunmuştur.

**Sonuç:** Lohusaların öz bakım gücü puanının orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Ayrıca lohusaların sağlık davranışında yetersizlikler ve bilgi eksikliklerinin olduğu belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Doğum sonu dönem, Lohusa, Öz bakım gücü, Sağlık davranışı.

### ABSTRACT

**Objective:** The purpose of this study was to measure the puerperants' level of knowledge, health behaviours, and self-care power.

**Methods:** The study was done analytically and cross-sectionally with 600 women between January and April 2012. The study's data were gathered using a questionnaire that questioned the women's descriptive and independent characteristics, as well as a Self-Care Scale.

**Results:** 38.5% of the puerperants were between the ages of 19 and 24; 91% were housewives; 94.2% health insurance; 73.2% were from nuclear households; 71.7% had 1-3 pregnancies; and 33.5% had two births. 69.5% of puerperants had no health difficulties, 77.5% attended to check-ups, and 53.5% had a caesarean section. Among the respondents, 43.8% said they nursed their kids within half an hour, 18.5% said they experienced breastfeeding issues, 46.9% said they would breastfeed as much as they could, and 16% said they employed methods to increase breast milk. After giving birth, 21.8% stated they would attend for a follow-up appointment, 65.3% said they would have sexual intercourse within 40 days, and 60.5% expressed they would begin contraception within 40 days. After birth, 55.7% said that their social life had been impacted, 23.3% reported dread, anxiety, and concern, 67.7% reported decreased sleep duration, and 89.7% did not exercise. The mean self-care power score of the puerperants was 98.96 ± 37.22.

**Conclusion:** The puerperants determined that the self-care power scores of the were at a moderate level. In addition, it was determined that puerperant women had deficiencies in health behavior and lack of knowledge.

**Keywords:** Health behavior, Postpartum period, Puerperants, Self-care power

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Hatice Gül ÖZTAŞ, Dr.Öğr.Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Ebelik, Kahramanmaraş, Türkiye, **E-mail:** h.gul\_akbaba@hotmail.com

**Bu makaleye atf yapmak için / Cite this article:** Öztaş H. G., & Sohbet R. (2023). Lohusaların Doğum Sonu Dönemdeki Sağlıkla İlgili Davranışlarının ve Öz Bakım Gücü Düzeylerinin İncelenmesi. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 8(1), 97-105. <http://doi.org/10.5281/zenodo.7604015>

*Bu çalışma, bir Yüksek lisans Tezidir ve 13-14 Aralık 2022 tarihinde "İCOMESS Uluslararası Tıp ve Sağlık Bilimleri Çalışma Kongresi"nde sunulmuştur.*

## GİRİŞ

Doğum sonu dönem, gebeliğin ardından tüm sistemlerin gebelik öncesi döneme döndüğü çok fazla fizyolojik ve psikolojik değişimin yaşandığı bir zaman dilimidir (Aktaş ve Karaçam, 2016; Goyal ve Lee, 2010). Anne ve çocuk sağlığını doğrudan etkileyen gebelik, doğum ve doğum sonu dönemdeki komplikasyonlar özellikle gelişmekte olan ülkelerde başlıca morbidite ve mortalite sebebi olmaya devam etmektedir (Balkaya ve ark., 2014). Doğum sonu dönemin anne ve çocuk sağlığı açısından problemsiz geçirilmesinde, birbirini tetikleyen sağlık sorunlarının önlenmesinde ve potansiyel sağlık sorunlarının üstesinden gelmesinde sağlık profesyonellerine önemli rol ve sorumluluklar düşmektedir. Ebeler başta olmak üzere sağlık profesyonelinin bu süreçte kapsamlı bakım vermesi için iyi bir değerlendirme yapması, bireyin gereksinimlerinin ve mevcut sorunların belirlenmesi gerekir (Aktaş ve Karaçam, 2016).

Postpartum dönemde kadınlar daha fazla bilgi, destek ve kaliteli bakıma ihtiyacı duymaktadır. Literatürde benzer şekilde lohusaların kişisel bakım, beslenme, egzersiz, uyku, doğum sonu kanamalar ve epizyotomi bakımı konusunda daha fazla bilgiye gereksinimi olduğu saptanmıştır (Nazik, 2009). Anne ve bebek ölümlerinin azaltılması, annenin kaliteli bir bakım alması, ancak lohusanın doğru bilgi tutum ve davranış kazanması ile sağlanabilir (Altuntuğ ve Ege, 2013). Sağlık davranışı, bireyin sağlıklı kalmak ve hastalıklardan korunmak için inandığı ve uyguladığı davranışların bütünüdür. Sağlığını geliştirme davranışları, sağlık seviyesini yükseltme hedefine ulaşmak için bireyin olumlu aktivitelere yönelmesi ile ilişkilidir (Zaybak ve Fadıloğlu, 2004).

Öz-bakım; yaşamı, sağlığı, iyilik durumunu devam ettirmek için bireyler tarafından başlatılan ve gerçekleştirilen aktivitelerdir. Kısacası öz bakım, bireyin kendi sağlığına sürekli katılımıdır (Bıçakçı, 2010; Berbiglia ve Banfield, 2013). İyi olan sağlık durumunu koruma, sürdürme ve geliştirmede bireysel sorumluluğa önem veren öz-bakım kuramı bireyin biyolojik, psikolojik ve sosyal sistemlerinin üzerinde var olmaktadır (Bıçakçı, 2010). Doğum sonrası bakımda, genellikle fiziksel öz bakıma odaklanılır ve çoğu zaman annelerin duygusal öz bakım ihtiyaçları göz ardı edilir (ve ark., 2020). Doğum sonu dönem, özellikle ilk birkaç hafta, bebek bakımı, yeni annelik rolüne uyum, yeni aile düzeni ve çeşitli sağlık sorunlarıyla baş etmek zorunda kaldığı zorlu bir dönem olabilir (Kutlubay ve Düzgün, 2021). Annelerin kendi ihtiyaçları kadar yeni doğanların ihtiyaçlarına göre hareket etmelerini gerektirir (Darvill ve ark., 2010). Yapılan çalışmalarda, doğum sonu bu ihtiyaçların göz ardı edilmesinin sadece annenin sağlığını değil, aynı zamanda ailenin sağlığını da olumsuz etkileyebileceğini bildirilmiştir. Örneğin, yetersiz uyku postpartum depresyonla büyük ölçüde ilişkili olduğu ve ailenin de bu durumda etkilendiği belirtilmiştir (Lambermon ve ark. 2020; Goodman, 2004). Literatüre göre doğum sonrası dönemin, doğum öncesi dönem kadar önemli olduğu belirlenmiş ve bu konuda farkındalığın artırılması vurgulanmıştır (Bick ve diğerleri, 2019; Kassebaum ve diğerleri, 2014; Sacks ve Langlois, 2016; Schmied ve Bick, 2014).

Lohusaların bilgi düzeyini, sağlık davranışlarını ve öz bakım gücünü belirlemek amacıyla yapılan araştırma sonuçlarının doğum sonu dönemde sağlık eğitimi planlanmasından ve danışmanlık hizmetlerinin gerçekleştirilmesinden sorumlu olan ebelere katkı sağlaması hedeflenmektedir.

### *Araştırma Sorusu*

- Lohusaların doğum sonu sağlık davranışı özellikleri nedir?
- Lohusaların doğum sonu bilgi düzeyi nedir?
- Lohusaların doğum sonu öz bakım gücü nedir?

## MATERYAL VE YÖNTEM

### *Araştırmanın Türü*

Analitik–kesitsel türde bir araştırmadır.

### *Araştırmanın yeri ve zamanı*

Araştırma Ocak -Nisan 2012 tarihleri arasında Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi yürütülmüştür.

### *Araştırmanın Evreni ve Örneklemi*

Araştırma evrenini, Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, 2012 yılında doğum sonu serviste yatarak tedavi gören 2591 lohusa oluşturmuştur. Örneklem alınacak kadın sayısı 0.05 yanılgi düzeyi, %80 temsil gücü ve %99 güven aralığı ile 529 olarak hesaplanmıştır (OpenEpi 2022). Ancak araştırmaya katılmayı kabul eden 600 lohusa ile sonlandırılmıştır.

**Araştırmanın Değişkenleri**

Bağımsız değişkenler: Kadınların sosyo-demografik, obstetrik, sağlık davranışları, doğum sonu döneme ait bilgi düzeyleri içeren (yaşı, medeni durumu, yaşadığı yer, aile gelir durumu, annenin eğitim durumu, gebelik sayısı, düşük, kürtaj, egzersiz, emzirme ve bebek bakımı vb.) özellikleri  
Bağımlı değişkenleri; Öz-Bakım Gücü Ölçeği puanıdır.

**Veri Toplama Araçları**

Kişisel Tanıtım Formu: Araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanmıştır (Bıçakçı, 2010; Büyükkayacı Duman ve Karataş, 2011). Sezaryen sonrası erken taburcu olan kadınlara verilen evde bakım hizmetinin anne sağlığına ve öz bakım gücüne etkisi. Kadınların sosyo-demografik, obstetrik, sağlık davranışları, doğum sonu döneme ait bilgi düzeylerini (yaşı, medeni durumu, yaşadığı yer, aile gelir durumu, annenin eğitim durumu, gebelik sayısı, düşük, kürtaj, egzersiz, emzirme ve bebek bakımı vb.) içeren 50 sorudan oluşan bir form kullanılmıştır.

**Öz-bakım Gücü Ölçeği**

Kearny ve Fleicher tarafından 1979 yılında geliştirilmiştir. Nahçıvan (1993) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılmıştır. Ölçek 35 madden oluşan 5'li likert tipi bir ölçektir. İfadelerden 8'i negatif değerlendirilmekte ve puanlama tersine döndürülmektedir. "Beni tanımlamıyor" yanıtına 0 puan, "Beni pek tanımlamıyor" 1, "Fikrim yok" 2, "Beni biraz tanımlıyor" 3 "Beni çok tanımlıyor" 4 puan verilmektedir. Nahçıvan cronbach's alfa katsayısı 0,92 olduğunu bildirmiştir. Ölçekten en düşük 0 en yüksek 136 puan alınmaktadır. Puan yüksekliği öz bakım gücü yüksekliğini göstermektedir (Nahçıvan, 1993; Ergin ve ark. 2011). Ölçekte 0 ile 23 arası puan çok kötü, 24 ile 64 puan kötü, 65 ile 100 puan orta, 101 ile 112 puan iyi, 113 ile 136 puan çok iyi olarak tanımlanmaktadır ( Aktaş ve Karaçam, 2017). Bu çalışmadaki cronbach's alfa katsayısı 0,86 olarak hesaplanmıştır.

**Verilerin Değerlendirilmesi**

Verilerin analizinde SPSS (Statistical Program in Social Sciences) 15.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Lohusaların sosyo-demografik özellikleri, sağlık davranışları, doğum sonu döneme ait bilgi düzeyleri, öz bakım gücü ölçeğinin değerlendirilmesine yönelik verilerin dağılımı yüzdeler, ortalama, standart sapma değerleri kullanılmıştır.

**BULGULAR****Tablo 1.** Lohusaların Sosyo-Demografik ve Obstetrik Özelliklerine Göre Dağılımları (n=600)

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>Yaş</b>		
18- 24	231	38.5
25- 29	172	28.7
30 -34	128	21.3
35 yaş ve üzeri	69	11.5
<b>Eğitim Durumu</b>		
Okuryazar değil	38	6.3
İlköğretim	459	76.5
Lise	68	11.4
Ünv. ve üstü	35	5.8
<b>Annenin Mesleği</b>		
Çalışmayan	546	91
Çalışan	54	9
<b>Sağlık Güvencesi</b>		
Evet	565	94.2
Hayır	35	5.8
<b>Aile Yapısı</b>		
Çekirdek	439	73.2

Geniş	159	26.5
Parçalanmış	2	0.3
<b>Gebelik Sayısı</b>		
1- 3 arası	430	71.7
4 ve üstü	170	28.3
<b>Doğum Sayısı</b>		
1	154	25.7
2	201	33.5
3 ve üstü	255	41.8
<b>Yaşayan Çocuk sayısı</b>		
1	158	26.3
2	204	30
3 ve üstü	248	43.7
<b>Düşük Sayısı</b>		
0	448	74.7
1	112	18.7
2	34	5.7
3 ve üstü	6	1
<b>Kürtaj Sayısı</b>		
0	480	80
1	90	15
2	25	4.2
3 ve üstü	5	0.8
<b>Gebelikte Sağlık Sorun varlığı</b>		
Evet	183	30.5
Hayır	417	69.5
<b>Gebelikte Düzenli Kontrole Gitme</b>		
Evet	465	77.5
Hayır	135	22.5
<b>Doğum Şekli</b>		
Normal Doğum	279	46.5
Sezaryen Doğum	321	53.5

Lohusaların yaş aralığı ortalamasının %38.5'inin 18-24 yaş aralığında, %76.5'i ilköğretim mezunu, %91'nin çalışmadığı, % 94.2' sinin sağlık güvencesinin olduğu, %73.2'sinin çekirdek aile, %71.7' si 1-3 arası gebeliği, % 41.8'nin 3 ve üstü doğum yaptığı, %43.7'si 3 ve üstü çocuğu olduğu, %18.7'si bir düşüğünün olduğu, %69.5'nin gebelikte sağlık sorununun olmadığı, % 77.5 gebelikte düzenli kontrollere gittiği, %53.5'nin sezaryen doğum yaptığı saptanmıştır (Tablo 1).

**Tablo 2.** Lohusaların Sağlık davranışı Özellikleri (n=600)

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde(%)
<b>İlk Emzirme Zamanı</b>		
Yarım-1. saat arası	323	43.8
1 saat sonrası	277	56.2
<b>Anne Sütünü Artırmak İçin Uygulama Yapma Durumu</b>		
Evet	94	16
Hayır	506	84
<b>Anne Sütünü Artırmak İçin Yapılan Uygulamalar*(n:96)</b>		

Bitkisel Çaylar	42	44
Şekerli Gıdalar	43	45
Sıvı	6	6
Banyo yapmak	5	5
<b>Lohusaların Bebek Aşları Hakkında Bilgi Dağılımı</b>		
Evet	163	27.2
Hayır	437	72.8
<b>Doğum Sonu Destek Alma Durumu</b>		
Evet	314	52.4
Hayır	286	47.6
<b>Cinsel İlişkiye Başlama Zamanı</b>		
Bilmiyor	83	13.8
40 Günden önce	36	7
40 Günden sonra	491	79.2
<b>Gebelikten Korunmaya Başlama Zamanı</b>		
Bilmiyor	146	24.3
40 Günden önce	91	15.2
40 Günden sonra	363	60.5
<b>Uyku Süresi</b>		
Arttı	15	2.5
Azaldı	406	67.7
Değişmedi	179	29.8
<b>Korku, Kaygı ve Endişelenme</b>		
Evet	140	23.3
Hayır	460	76.7
<b>Egzersiz Yapma</b>		
Evet	62	10.3
Hayır	538	89.7
<b>Geleneksel Uygulama Yapma</b>		
Evet	336	56
Hayır	264	44
<b>Bilgi ve Desteğe İhtiyaç Duyma Durumu</b>		
Evet	159	26.5
Hayır	441	73.5
<b>Bilgi ve Destek İhtiyacı Ne *(n:159)</b>		
Aile Planlaması	95	60
Aşılar	25	16
Bebek bakımı	24	15
Doğum Sonu Bakım	15	9

Lohusaların % 43.8'nin ilk emzirmeyi yarım saat ile bir saatler arasında gerçekleştirdiği, %84'ü anne sütünü artırmaya yönelik uygulama yaptığı, uygulama yapanların %45'i anne sütünü artırmak için şekeli gıdalar tükettiği, %79.2'si 40 günden sonra doğum sonu ilk cinsel ilişkiye başlayacağını, % 60.5'i gebelikten korunmaya 40 günden sonra başlayacağını bildirmektedir, %67.7'si uyku süresinin azaldığını, %23.3 korku, kaygı ve endişe yaşadığını, %89.7'si düzenli egzersiz yapmadığı, %56'sı geleneksel uygulama yaptığını, %26.5'nin doğum sonu bilgi ve desteğe ihtiyaç duyduğu, %52.4'ü doğum sonu destek aldığı, %60'ı aile planlaması yöntemleri konusunda bilgiye ihtiyaçlarının olduğu saptanmıştır.

**Tablo 3.** Lohusaların Öz-bakım gücü puan ortalaması

Özellikler	Min-max	Ortalama SS
Öz-bakım gücü puan ortalaması	49-135	98.96±37.22

Tablo 3’de Lohusaların öz-bakım gücü ölçek puan ortalamalarının 98.96±37.22 olarak saptanmıştır.

## TARTIŞMA

Doğum sonu altı haftalık dönem, lohusalar için önemli biyo-psiko-sosyal değişimlerin yaşandığı bir dönemdir. Lohusanın gebelikte ve doğum eyleminde fiziksel yorgunluğun ve enerji ihtiyacının artması, doğumda yumuşak doku travması ve artan kan kaybı, doğum sonu dönemde kadının komplikasyonlar yönünden risk altında olmasına ve sağlık sorunlarının artmasına neden olmaktadır (Aktaş ve Karaçam, 2017). Bu araştırmadaki bulgularımız aşağıda tartışılmaktadır.

Yapılan çalışmalarda anne sütünün yeterli ve sürekli olmasını sağlamada en önemli faktörün, doğum sonu ilk yarım saat içerisinde annelerin emzirmeye başlamaları gerektiği bildirilmiştir. Araştırmaya katılanların %43.8’i yarım saat ile 1 saat arası bebeklerini ilk defa emzirdiğini belirtmiştir. Dünya genelinde ilk bir saatte emzirme oranı %42’dir bu çalışmayla benzer olduğu görülmüştür (WHO, 2018). Türkiye’de yapılan bazı çalışmalar da ise ilk bir saatte emzirme oranı benzer şekilde bulunurken (Koç, 2009; Erenel Şentürk ve Eroğlu, 2005) bazı çalışmalarda ilk bir saate emzirme oranının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (TNSA 2018, Ahi ve ark. 2018; Bostancı ve ark.2015). Bu çalışmalardaki farklılığın nedeni yıllar içinde bebek dostu hastane uygulamalarının artmasına, emzirme eğitimlerinin yaygınlaşmasına ve bölgesel farklılıklara bağlanabilir. Bu nedenle lohusalara doğum öncesi dönemden itibaren ilk 1 saat içerisinde emzirmeye yönelik eğitimler verilmeli ve ülke çapında bebek dostu hastane uygulamaları artırılmalıdır.

Bu araştırmada lohusaların %18.5’inin emzirme sorunu olduğu saptanmıştır. Karaçam ve Sağlık’ın çalışmasında, lohusaların %24.5’inin emzirme sorunu yaşadıklarını bildirmişlerdir. Emzirme sorunlarının en temel nedeni yanlış emzirme pozisyonuna bağlı olduğu saptanmıştır (Karaçam ve Sağlık, 2017). Erken postpartum dönem yaşanan emzirme sorunları emzirme başarısını olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle kadınlara doğum sonu emzirme pozisyonları konusunda eğitimler verilmelidir.

Bu araştırmada lohusaların %16’sı anneler sütünü artırmak için her hangi bir uygulama yaptığını ifade etmiştir. Literatürdeki çalışmalarda bizim çalışmamızdan farklı olarak daha fazla oranda anne sütünü artırmaya yönelik uygulamalar yapıldığı bildirilmiştir (Erkaya ve ark., 2015; Yaman ve Balcı 2019). Dünyanın farklı ülkelerinde yapılan çalışmalarda anne sütünü artırmak için bazı yiyecek ve içecekleri daha fazla tükettikleri bildirilmiştir (Yaman ve Balcı 2019; Damanik 2009; Yalçın H 2012; Kayıran, 2018). Ancak anne sütünü artırmak için sık sık emzirmek ve bol miktarda su tüketilmesi anne sütünün arttırılması için yeterlidir (Yaman ve Balcı 2019). Dünyada ve Türkiye’de anne sütünü arttırmaya yönelik farklı uygulamalar yapılmaktadır. Ebeler başata olmak üzere sağlık profesyonelleri anne sütünü arttırmaya yönelik yapılan bu uygulamaları değerlendirmelidir.

Doğum sonu dönem anne için fizyolojik ve psikolojik sorunların bir arada olduğu, annede kaygı düzeyini artıran bir süreç olduğu bilinmektedir (Bıçakçı, 2010). Araştırmaya katılanların %23.3’ü korku, kaygı ve endişelenme olduğunu ifade etmiştir. Literatürde benzer şekilde kadınların doğum sonu duygu durum bozuklukları gibi psikolojik sorunlarla karşı karşıya kalabilecekleri bildirilmiştir (O’Hara ve Wisner 2014; Goyal ve Lee, 2010). Bu dönemde en fazla görülen duygusal sorunlar, anksiyete, ağlama, içe kapanma, alınganlık, dalgınlık, yalnızlık hissi ve sinirliliktir (Altuntuğ ve Ege, 2013). Bu duygu durum bozukluklarının nedeni; hormonal değişiklikler, sosyal destek eksikliği, medeni durum, bebek bakımı, adölesan gebelik ve düşük benlik saygısıdır (Goyal ve Lee, 2010). Lohusalar, doğum sonu dönemde duygu durum değişiklikleri ile karşılaşabilirler. Bu nedenle bu kadınlar doğum sonu dönemde dikkatlice değerlendirilmeli ve psikolojik olarak desteklenmelidir.

Araştırmaya katılanların %67.7’sinin uyku süresinin azaldığı saptanmıştır. Koç’un çalışmasında doğum sonu kadınlarda en sık yaşanan sorunlardan ikisinin uykusuzluk ve yorgunluk hissi olduğu bildirilmiştir (Koç, 2005). Doğum eylemi, yaşanan karmaşa, ağrılar ve bebek bakımı annenin yetersiz uyumasına ve yorgun olmasına neden olabilir (Koç, 2005; Aktaş ve Karaçam, 2017).

Doğum sonu dönemde kadınların eğitim ve bilgi gereksinimlerinin arttığı görülmüştür (Altuntuğ ve Ege, 2013). Bu çalışmada lohusaların %26.5’nin doğum sonu bilgi ve destek ihtiyacının olduğunu, %15.8’inin aile planlaması konusunda bilgiye ihtiyaç duyduğu saptanmıştır. Kaya ve

Serin'in yaptığı çalışmada kadınların doğum sonrası aile planlaması yöntemleri hakkında danışmanlık ihtiyaçlarını olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmayla benzerlikler göstermesine rağmen farklı çalışmalarda ise lohusaların öz bakım ve bebek bakımı konusunda eğitime ihtiyaç duyulduğu bildirilmiştir (Altuntuğ ve Ege 2013; Altuntuğ ve Acar 2011). Diğer önemli bir konu lohusaların ihtiyacı eğitim gereksinimlerinin içinde buldukları döneme göre değiştiğini, eğitim gereksinimlerinin sağlık personeli ve anneler tarafından farklı değerlendirildiğini göstermiştir. Bu durumun nedenini lohusaların gebelik sayısına, doğum sayısına, eğitim ve sosyo- kültürel yapıdaki farklılıklara bağlayabiliriz.

Öz bakım gücü puanı lohusanın kendi bakımını ve yenidoğan ihtiyaçlarını karşılama durumunu etkilemektedir. Öz-bakım gücü ölçeğinden alınacak en düşük puan 35 iken en yüksek puan 140' dır. (Büyükkayacı Duman ve Karataş,2011). Bu çalışmada lohusaların öz bakım gücü puan ortalaması  $98.96 \pm 37.22$  olarak saptanmıştır. Lohusaların öz bakım düzeylerinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Literatürdeki çalışmaların bu çalışmayla uyumlu olduğu gözükmektedir (Ergin ve ark. 2011; Bıçakçı, 2010; Nazik 2009). Lohusaların doğum sonu ilk günler öz bakım puanı düşüktür ancak ilerleyen günlerde öz bakım puanı yükselmektedir.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırma için Kahramanmaraş Sağlık Müdürlüğü'nden etik onay ve yazılı izinler alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlardan bilgilendirilmiş onam formunu doldurularak onamları alınmıştır.

### **Araştırmanın sınırlılıkları**

Bu araştırma sonuçları sadece çalışmanın yapıldığı hastanede doğum sonu serviste yatarak tedavi gören lohusa kadınlara genellenebilir.

## **SONUÇ VE ÖNERİ**

Bu çalışmada lohusaların sağlık davranışları, bilgi eksiklikleri ve öz bakım gücü düzeyleri belirlenmiştir. Lohusaların öz bakım gücü puanının orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Ayrıca lohusaların sağlık davranışında yetersizlikler ve bilgi eksikliklerinin olduğu belirlenmiştir.

Doğum sonu kadınların sağlık davranışındaki yetersizliklerin olması kendi bakımlarını ve yenidoğan sağlığını etkilediği görülmüştür. Bu bilgiler ışığında kadınların doğum sonu dönem ebeler tarafından sağlık davranışlarının olumlu hale gelmesi, bilgi eksikliklerinin giderilmesi ve öz bakım gücünün artırılması için gereksinim duyduğu eğitim ve danışmanlık yapılmalıdır. Bireylerin kişisel özelliklerinin iyi tanınması, öz bakım gücü ile ilişkilerin araştırılması ve eksiklikler doğrultusunda gerekli bakımları sağlanmalıdır.

### **Teşekkür**

Çalışmaya gönüllü olarak katılan tüm kadınlara teşekkür ederiz.

### **Çıkar Çatışması Beyanı**

Bu çalışmada herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyaz ederiz.

### **Finansal Destek**

Bu çalışma finansal olarak desteklenmemiştir.

### **Yazar Katkıları**

Plan, tasarım: HGÖ, RS; Materyal, metot ve veri toplama: HGÖ, RS; Analiz ve yorum: HGÖ; Yazım ve eleştirel değerlendirme: HGÖ, RS.

## **KAYNAKLAR**

- Ahi, S., Borlu, A., Balcı, E., Günay, O. (2019). Bebek dostu bir hastanede doğum yapan annelerin doğumdan sonra ilk bir saatte emzirmeye başlama durumları ve ilişkili faktörler. Ahi Evran Medical Journal, 3(2), 41-47.
- Aktaş, N., Karaçam, Z. (2017). Doğum Sonrası Yorgunluk Kadının Öz Bakım Gücü Ve İlişkili Faktörler. Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi, 27(3), 186-196.
- Altuntuğ, K., & Acar, A. (2011). Doğum sonu dönemde primipar anne ve ebe/hemşirelerin eğitim önceliklerinin karşılaştırılması. Merhaba, 124.

- Balkaya, N. A., Vural, G., & Eroğlu, K. (2014). Gebelikte belirlenen risk faktörlerinin anne ve bebek sağlığı açısından ortaya çıkardığı sorunlar. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 1(1), 6-16.
- Berbiglia, V. A., & Banfield, B. (2013). Self-care deficit theory of nursing. *Nursing Theorists and Their Work-E-Book*, 30(1), 240.
- Bıçakçı, H. (2010). Doğum Sonrası Annelerin Öz-Bakım Gücünün Hastane Taburculuğuna Hazır Oluşluklarına Etkisi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Tezi. Hemşirelik Ana bilim dalı. Yüksek Lisans tezi. (Tez Danışmanı: Doç. Dr. Emel Ege)
- Bick, D., Duff, E., & Shakespeare, J. (2020). Better Births-But why not better postnatal care?. *Midwifery*, 80, 102574.
- Bostancı G, İnal S. Bebek Dostu Özel Bir Hastanede doğum yapan annelerin emzirmeye ilişkin bilgi düzeylerinin ve bebeklerini emzirme durumlarının değerlendirilmesi. *HSP*. 2015; 2(3):260-270.
- Büyükkayacı Duman, N., Karataş, N. (2011). Sezaryen sonrası erken taburcu olan kadınlara verilen evde bakım hizmetinin anne sağlığına ve öz bakım gücüne etkisi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(1), 54-67.
- Damanik R. (2009). Torbangun (*Coleusamboinicus Lour*): A Bataknese traditional cuisine perceived as lactagogue by Bataknese lactating women in Simalungun, North Sumatera, Indonesia. *The journal of human lactation*, 25(1),64-72
- Darvill, R., Skirton, H., & Farrand, P. (2010). Psychological factors that impact on women's experiences of first-time motherhood: a qualitative study of the transition. *Midwifery*, 26(3), 357-366.
- Doğaner, G. (2006). Vajinal yolla doğum yapan kadınların erken postpartum dönemde kendisinin ve yenidoğanın bakımına yönelik yaşadıkları sorunların belirlenmesi (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Duman, N. B., Karataş, N. (2011). Sezaryen Sonrası Erken Taburcu Olan Kadınlara Verilen Evde Bakım Hizmetinin Anne Sağlığına Ve Öz Bakım Gücüne Etkisi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(1), 54-67.
- Erenel Şentürk A, Eroğlu K. Doğum sonrası ilk altı ayda ev ziyareti yoluyla desteklenen emzirme eğitimi modelinin etkili emzirme davranışı üzerine etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2005;12(2):43-54.
- Ergin, A., Hatipoğlu, C., Bozkurt, A. İ., Bostancı, M., Atak, B. M., Kısaoğlu, S., ... & Karasu, E. (2011). Tıp fakültesi öğrencilerinin yaşam doyumu ve öz-bakım gücü düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Pamukkale Tıp Dergisi*, (3), 144-151.
- Erkaya, R., Gürsoy, A. A., Güler, H. (2012). Annelerin anne sütünü artırmaya yönelik aldıkları besinler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 373-387.
- Goodman, J. H. (2004). Postpartum depression beyond the early postpartum period. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 33(4), 410-420.
- Goyal, D., Gay, C., & Lee, K. A. (2010). How much does low socioeconomic status increase the risk of prenatal and postpartum depressive symptoms in first-time mothers?. *Women's Health Issues*, 20(2), 96-104.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye. Available at:[https://hips.hacettepe.edu.tr/tr/2018\\_turkiye\\_nufus\\_ve\\_saglik\\_arastirmasi-55](https://hips.hacettepe.edu.tr/tr/2018_turkiye_nufus_ve_saglik_arastirmasi-55). Erişim tarihi:22.10.2022
- <https://www.openepi.com/SampleSize/SSPropor.htm> (2022)
- Kadioğlu, BG., Tanrıverdi, EÇ,göktürk, B. (2019). Doğuma hazırlık eğitiminin lohusaların duygu durumuna etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 22(3), 189-195.
- Karaçam, Z., Sağlık, M. (2018). Emzirme sorunları ve sorunlara ilişkin yapılan girişimler: Türkiye'de yapılan çalışmalara dayalı bir sistematik derleme. *Turkish Archives of Pediatrics*, 53(3).
- Kassebaum, N. J., Bertozzi-Villa, A., Coggeshall, M. S., Shackelford, K. A., Steiner, C., Heuton, K. R., ... & Kazi, D. S. (2014). Global, regional, and national levels and causes of maternal mortality during 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *The Lancet*, 384(9947), 980-1004.
- Kayıran D. (2018). Galaktogoglar. *Klinik tıp pediatri dergisi*, 10 (6), 28-31
- Koç G.: Doğum Sonu Erken Dönemde Taburcu Edilen Anneler İçin Geliştirilen Evde Bakım Hizmet Modelinin Etkinliğinin İncelenmesi, Hacettepe Üniversitesi, Doğum-Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı, Doktora Tezi , Ankara, 2005.
- Kutlubay, R., Ariöz, A. Postpartum Depresyonda Evlilik Uyumu ve Eş Desteğinin Önemi. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 1-10.
- Lambermon, F., Vandenbussche, F., Dedding, C., & van Duijnhoven, N. (2020). Maternal self-care in the early postpartum period: An integrative review. *Midwifery*, 90, 102799.
- Nahçıvan N. (1993). Sağlıklı Gençlerde Öz-Bakım Ve Aile Ortamının Etkisi, İstanbul üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı, İstanbul.(Yayınlanmış Doktora Tezi)
- Nazik, E. (2009). Öz-bakım modeli kullanılarak verilen bakımın postpartum komplikasyonların önlenmesi ve giderilmesine etkisi. Atatürk University Institute of Women, Erzurum, Turkey (in Turkish).
- Sacks, E., & Langlois, É. V. (2016). Postnatal care: increasing coverage, equity, and quality. *The Lancet Global Health*, 4(7), e442-e443.
- Schmied, V., & Bick, D. (2014). Postnatal care—Current issues and future challenges. *Midwifery*, 30(6), 571-574.



- World Health Organization, UNICEF. Capture The Moment Early initiation of breastfeeding: The best start of every newborn. Newyork; 2018:7-8
- Yalçın H. (2012). Gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamalar (Karaman örneği). Çocuk sağlığı ve hastalıkları dergisi, 55(1), 19-31
- Yaman, S., Balcı, E. (2019). Anne sütünü artıran geleneksel uygulamalar. Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 6(4), 230-236.
- Zaybak, A., & Fadilolu, Ç. (2004). Üniversite Öğrencilerinin Sağlığı Gelistirme Davranisi ve Bu Davranisi Etkileyen Etmenlerin Belirlenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 20(1), 77-95.