

Derleme/Review Article

Doğum Sonu Dönemde Anneliğe Uyum ve Hemşirenin Rolü

Kerime Derya Beydağ

Pamukkale Üniversitesi Denizli SYO, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD, Denizli

Kerime Derya Beydağ, Pamukkale Üniv. Denizli SYO, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD, Denizli. dtasci@pamukkale.edu.tr

Kor Hek 2007; 6 (6): 479-484

Özet: Gebelik, doğurgan çağıdaki her kadının yaşayabileceği fizyolojik bir olaydır. Fizyolojik açıdan gebeliği yaşayan kişi kadın olmasına rağmen, gebe kadının çevresindeki yakın bireyler de bu olaydan etkilenmektedir. Gebelik sırasında kadında oluşan fizyolojik değişimlerin yanı sıra gebe kadın, eşi ve diğer aile üyeleri birtakım psikolojik ve sosyal değişimler yaşar ve bu değişimlere uyum sağlama gereksinimi hisseder. Bu nedenle, gebelik süreci kadın ve ailesi için bir kriz dönemi olabilmektedir. Türkiye’de doğum yapan anneler genellikle 24 saat sonra hastaneden taburcu edilmektedir. Bu süre, doğum sonu dönemde annenin yeni durumuna uyum sağlamasına destek için yeterli değildir. Doğumdan sonraki ilk günde, sağlık personeli ile yoğun etkileşim içinde olan annenin postpartum döneme uyum yapabilmesinde ailenin yanı sıra, sağlık çalışanlarından, özellikle hemşirelerden aldığı bakım çok önemli yere sahiptir. Hemşireler/ebeler, birinci basamak sağlık kuruluşlarında, prenatal ve postpartum kliniklerde annelerle birlikte. Postpartum dönemde uyum sorunları, annelerin doğumdan sonra sağlık kuruluşundan çıktıkları zamanda (postpartum 4-6 hafta sonra) olmaktadır. Annelerin evde oldukları bu dönemde belirtilerin gözden kaçması ve erken tanılamamanın yapılamaması olasıdır. Bu nedenle, doğumdan sonra annenin risk faktörleri açısından değerlendirilmesi, gerekli önlemlerin erken dönemde alınması önemlidir.

Anahtar kelimeler: postpartum dönem, uyum, annelik, hemşirelik.

Adaptation to Motherhood in the Postpartum Period and the Nurse's Role

Abstract: Pregnancy is a physiologic event that can be experienced by every woman in her childbearing years. Although the person experiencing pregnancy physiologically is a woman, this event affects others close to the pregnant woman. In addition to the physiologic changes that occur during pregnancy the pregnant woman, her husband and other family members experience many psychological and social changes and feel a need to adapt to these changes. For this reason the period of pregnancy can be a crisis period for the woman and her family. Mothers who give birth in Turkey are generally discharged 24 hours later from the hospital. This period postpartum is not enough time to support the mother's adaptation to her new condition. The first day after delivery the care that the mother, who is in the middle of deep interactions with health care personnel, receives from her family as well as health care personnel, especially the nurses, is very important in helping her adapt to the postpartum period. Nurses/midwives are located in primary care clinics and prenatal and postpartum clinics together with mothers. Problems with adaptation in the postpartum period occur when the mothers leave the health care institution (4-6 weeks postpartum). Mothers are at home in this period and there is a possibility that they may miss symptoms and the possibility of making an early diagnosis. For this reason, it is important for mothers to be evaluated for risk factors in the postpartum period and for necessary precautions to be made in the early period.

Key words: Postpartum period, adaptation, motherhood, nursing

GİRİŞ

Aile toplumun vazgeçilmez, geleneksel ve sosyal bir kurumudur. İnsan soyunun devamını sağlamasında, toplumun beklentilerine uygun bireylerin yetiştirilmesinde, kültürün kuşaktan kuşağa aktarılmasında ailenin evrensel bir görev ve sorumluluğu bulunmaktadır. Bu evrensel rol, doğurganlık fonksiyonu ile yerine getirilir (1).

Üreme ile ilgili olaylar çiftlerin tüm yaşam dönemlerinden etkilenmektedir. Gebelik, doğum ve doğum sonu dönem üreme sağlığını etkileyen en önemli dönemlerdendir. Doğum sonu dönem, doğumdan sonraki altı haftayı içeren anne, bebek ve

aile açısından uyum yapılması gereken yeni ve karmaşık bir dönemdir (2,3).

Doğum sonu dönem, ebeveynlerin bebek bakımı vermesi, bebek için güvenli çevre oluşturması, bebekle iletişim kurması, yeni rolleri öğrenmesi, aile duyarlılığını geliştirmesi ve bebekle ilgili problemlerle baş etmesini gerektiren bir dönemdir. Bu dönem, aile için çok olumlu, doyum sağlayan, aile bağlarının güçlendiği bir dönem olarak yaşanabileceği gibi, kriz yaşanan bir dönem olarak da yaşanabilmektedir (4). Bu dönemde, genital organlar gebelik öncesi duruma dönerken, endokrin sistemde de artan östrojen, progesteron, kortizon düzeyleri normal seviyelerine iner. Bu dönemde, fizyolojik ve anatomik

değişikliklerin yanı sıra, anne yeni rollerin ve sorumlulukların üstlenildiği zor bir süreç yaşar. Anneler, yeni rollerini öğrenmek, bebekle iletişim kurmak, bebeğe bakım vermek, bebekle ilgili sorunlarla baş etmek zorundadır. Bir çok kadın, gebelik ve doğum ile birlikte ortaya çıkan fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlere kolaylıkla uyum sağlar. Ancak uyum sağlamayan kadınlarda çeşitli düzeylerde duygusal sorunlar gelişebilmektedir (5).

Anneler doğum sonu dönemde sıklıkla epizyotomi, meme dolgunluğu, sezeryan veya hemoroide bağlı ağrı, konstipasyon, yorgunluk gibi fizyolojik sorunlar yaşamaktadırlar. Uzun bir eylemde çekilen ağrı ve güç gerektiren yorucu bir doğum sonrası anneler yorgun düşerler (6).

Doğum sonu dönemde ortaya çıkan duygusal sorunlar, annelik hüznü (maternity blues), postpartum depresyon, postpartum psikoz olmak üzere üç grupta toplanmaktadır. Annelik hüznü, normal postpartum değişiklikler olarak kabul edilmektedir. Annelerin % 50-80'inde görülmektedir. Genellikle doğum sonu 2-4.günlerde ortaya çıkan, uyku bozukluğu, ağlama, yorgunluk, sıkıntı, endişe gibi belirtilerin görüldüğü bir durumdur. Ersoy'un yaptığı çalışmada, annelik hüznü şiddetli ise, daha sonraki dönemde postpartum depresyon yaşama riskinin de o kadar büyük olduğu bulunmuştur (7). Postpartum depresyon başlangıç aşamasında genellikle belirti vermez ve annelerin %80'inde ilk 6 hafta içinde başlar. Haftalar, aylar içinde yavaşça artar. Belirli bir neden olmaksızın ağlama, uyuyamama, bir işe yoğunlaşamama, irritabilite, umutsuzluk duygusu gibi belirtiler görülmektedir (8).

Annenin düşük benlik saygısı, destek sistemlerinin olmayışı, evlilik problemleri, doğumdan sonra devam eden yorgunluğu kendi ve bebeği için bakım yetersizliklerine neden olabilmektedir. Hastaneden taburcu olmasıyla annenin, yaşadığı fizyolojik ve psikolojik değişikliklere uyum sağlaması, annelik rolü, bebeğini kabullenmesi ve kendine ve bebeğine bakabilmesi beklenmektedir. Bu süreçte anneler, bir taraftan kendi bakımlarıyla ve yaşadıkları problemlerle baş etmeye çalışırken, diğer yandan da bebeğin ihtiyaçlarını karşılamak için günlük aktivitelerini sürdürmek ve yeni duruma uyum sağlamak durumundadırlar (6).

Uyum, bireyin kendi içinde ve çevresinde sürekli karşılaştığı değişiklikleri karşılama ve dünyası ile doyumlu bir denge sürdürebilme çabasında kullandığı yöntemler veya süreçler dizisi olarak tanımlanır. İç veya dış, her iki gruptaki değişimlerin amacı "doyumlu bir denge" sağlamaktır (9).

Bireyin uyumu ve bunun derecesi birçok nedene bağlıdır. Bireyin çevresinden gelen etmenler olduğu

gibi, kendi duyguları, düşünceleri, dürtü ve arzuları gibi birçok iç dinamikleri de uyum sürecini ve düzeyini etkilemektedir. Birey, önce kendi bünyesindeki psikolojik, sosyal ve duygusal değişiklikleri anlamalı, kabul etmeli, daha sonra da çevresi ile olumlu ve uyumlu ilişkiler kurmalıdır. Bir anlamda uyum, bireyin çevresi ile sağlıklı iletişim kurması ve bunu geliştirip sürdürmesi olarak anlaşılmalıdır (10,11).

Anneliğe Geçiş Süreci

Gebelik, doğurgan çağdaki her kadının yaşayabileceği fizyolojik bir olaydır. Fizyolojik açıdan gebeliği yaşayan kişi kadın olmasına rağmen, gebe kadının çevresindeki yakın bireyler de bu olaydan etkilenmektedir. Gebelik sırasında kadında oluşan fizyolojik değişimlerin yanı sıra gebe kadın, eşi ve diğer aile üyeleri birtakım psikolojik ve sosyal değişimler yaşar ve bu değişimlere uyum sağlama gereksinimi hisseder. Diğer taraftan da aile üyeleri aileye yeni katılacak bebeği karşılamaya yönelik yeni roller öğrenme sürecine girer. Bu nedenle, gebelik süreci kadın ve ailesi için bir kriz dönemi olabilmektedir (12,13,14).

Şekil 1'de anneliğe geçiş süreci özetlenmektedir. Ebeveyn olma insan yaşamındaki önemli kararlardan biridir. Gebelik, bireylerin ebeveynlik rolüne adım attıklarını göstermektedir. Ancak gebe olmaya ya da ebeveyn olmaya karar verme her zaman planlı, bilinçli ve yalnızca bireylerin kendi isteğine bağlı olarak oluşmamaktadır. Çoğu zaman bireyler, bir çocuk doğurmaya yönelik kendilerini motive eden faktörlerin farkında değildirler. Böyle olduğunda gebelik ve ebeveynlik rolüne uyum daha güç olmaktadır. Eşler, toplumda bir statü elde etmek, bir kaybın yerini doldurmak, cinsel yeteneği kanıtlamak için ya da kültürel baskılardan dolayı bir çocuğa sahip olmak isteyebilirler.

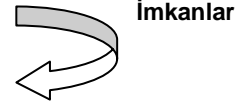
Gebe kadının fiziksel durumu, davranışları ve tepkileri büyük ölçüde içinde yaşadığı sosyal çevre tarafından belirlenmektedir. Gebelik deneyimini şekillendiren sosyal çevredeki faktörler; aile, kültür, din, sosyal, ekonomik, politik ve entellektüel koşullar olarak sıralanabilmektedir (12,13,15-18).

Hemen her toplumda özellikle kadınlar için gebe olma ve annelik rolünü üstlenme konusunda önemli bir baskı vardır. Anneliğe birçok toplumda bir yetişkin olarak bireyin yerine getirmesi gereken görev olarak bakılmakta ve kadınlar sosyal olarak bu göreve yönelik hazırlanmaktadır. Eş, akran grubu ve aileden gelen baskılar da eşlerin çocuk sahibi olma kararında etkileyici bir faktör olabilmektedir. Birey istemese bile başkalarını mutlu etmek için gebe kalmaya karar verebilmektedir (12,13,19).

ANNELİĞE GEÇİŞ

TEMEL TOPLUMSAL SÜREÇ: Karar verme süreci

İKİNCİ SÜREÇ: Gelişim & Dönüşüm

**Sorumluluklar**

- Anne olmaya karar verme
- Annelik duygularını hissetme
- Sorumlulukların kabul edilmesi

Günlük Yaşam

- Anneliği öğrenmek
- Rol modellerin uygulanması

İlişkiler

*Eşiyle olan ilişkide değişime uyum
*Aile ve arkadaşlarla ilişkide değişime uyum

Öz bakım

*Dış görünümde değişim
*Kendi kendini değerlendirme
*Kendini anne olarak görmeye başlama

İş Yaşamı

*İşe geri dönüşe karar verme
*İşe geri dönüş zamanının belirlenmesi
*İşe uyum sağlamada güçlük yaşama

Antepartum

Postpartum

Şekil 1. Anneliğe geçiş süreci (13)

İş, eğitim ve gelire göre tanımlanan sosyoekonomik durum da ebeveyn olma kararı üzerinde etkili olmaktadır. Sosyoekonomik durum, ailenin yaşam stili ve sahip olduğu değerleri yansıtmaktadır. Bazı çiftler yeterli düzeyde ekonomik kaynaklara sahip olana kadar evlenme yaşını ve ilk doğumlarını geciktirebilmektedirler (12,13,17,19).

Annelik, sosyal rollerle, gelişimsel bileşenlerin, davranış ve tavırların bileşimidir. Bir kadının annelik davranışlarını öğrenme süreci olarak tanımlanan “annelik rolü”nün kazanılması doğumu takip eden 3-10 ay arasında gerçekleşmektedir. Zaman ve deneyim, annenin sahip olduğu yetenekleri ve elde etmek istediği annelik rolünü tanımlamasında, düşüncelerini şekillendirmesinde etkili olabilmektedir. Doğum sayısı, eğitim düzeyi, çalışma durumu ve sosyal destek postpartum dönemde annelik rolünü kabul sürecini etkilemektedir (12,17,18).

Annelik Rolünün Kazanılması

Annelik rolünün kazanılması dört safhada gerçekleşir (12,17).

Birinci safha: Gebelikte ortaya çıkan, “geleceğe hazırlanma” safhasında kadın anneliğe ilişkin rol modellerini izler. Özellikle kendi annesi “nasıl bir annelik” sorusunun cevabı için iyi bir örnektir.

Formal-biçimsel safha: Çocuğun doğumu ile başlar. Anne, rol modellerin etkisi altında çevrenin kendisinden beklediği gibi davranmaya çalışır.

İnformel safha: Kadın anneliğe ilişkin kendi seçeneklerini, diğer deyişle kendi annelik stilini geliştirmeye başlar.

Kişisel safha: Annelik rolü kazanılmıştır. Anne artık bir anne olarak rahattır ve bu konuda kendi fikirlerine ve davranışlarına sahiptir.

Doğum sonrası dönem, aileye yeni bir üyenin katılmasından dolayı yeni bir düzenin kurulduğu uyum dönemidir. Bebeğine, postpartum rahatsızlıklara, ailedeki yeni düzene ve beden imajındaki değişikliklere uyum yapmak zorunda olan annenin uyumu birçok faktörden etkilenmektedir. Doğumdan sonraki ilk birkaç ay, ilk kez anne olanlar için geçirilmesi zor zamanlardır. Annenin yeni görevlerini öğrenmesi için özel yetenek ve enerjiye gereksinimi olabilmektedir. Bu dönemde anne yeni doğan bebeğini tanımaya ve onun gereksinimlerini karşılamaya çalışmaktadır. Anne ve bebek arasındaki başarılı ilişkinin sağlanması ve sürdürülmesinde annenin sağlık durumu, rol belirsizliği, annenin kendini izole hissetmesi, babaların bebek ile ilişkisi, annenin beden imajı, bebek bakımı ve gereksinimlerini karşılamada yeterli olup olmadığını hissetmesi de etkili olabilmektedir (12).

Anneliğe geçiş ve doğum sonu dönemde anneliğe uyumu etkileyen faktörleri araştıran pek çok çalışma bulunmaktadır. Anneye ait özellikler, sosyal ve ailesel faktörler, kültürel yapı, eşin desteği, sağlık profesyonellerinin desteği ve bunun gibi daha pek çok değişken gebeliğin algılanışını etkilemekte, bunun sonucunda da anneliğe uyum ve annelik rolünün kabulü etkilenmektedir (Tablo 1).

Doğum Sonrası Dönemde Anneliğe Uyumda Hemşirenin Rolü

Ana çocuk sağlığı hizmetleri içerisinde önemli bir yeri olan postpartum bakım hizmeti, temelde koruyucu

TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2007: 6(6)

bir sağlık hizmetidir. Genel olarak kadınlar, postpartum bakıma göre prenatal bakım hizmetlerinden daha çok yararlanmaktadır. Gelişmiş ülkelerde kadınların %97'si prenatal bakım hizmetlerinden yararlanırken, ülkemizde bu oran %67.5'tir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), dünyada kadınların sadece %35'inin postpartum bakım hizmetlerinden yararlandığını belirtmektedir. Postpartum bakım hizmetleri içinde daha çok anne ve bebek ölümleri ile ilgili hastalık nedenleri ve bunların kontrol altına alınmasına öncelik verilmektedir (28).

Türkiye'de doğum yapan anneler genellikle 24 saat sonra hastaneden taburcu edilmektedir. İlk 24 saatte acil olarak gelişebilecek bazı komplikasyonları önlemek için bu süre yeterli olarak görülebilir. Ancak doğum sonu dönemde annenin yeni durumuna uyum sağlamasına destek için bu süre yeterli değildir. Doğumdan sonraki ilk günde, sağlık personeli ile

yoğun etkileşim içinde olan annenin postpartum döneme uyum yapabilmesinde ailenin yanı sıra, sağlık çalışanlarından, özellikle hemşirelerden aldığı bakım çok önemli yere sahiptir (3).

Birinci günden sonra evine dönen anneye pasif ve bağımlı dönemi boyunca en çok destek olan kişi eşi ve diğer aile üyeleridir. Postpartum dönemde anneye uygun bir destek sağlanmadığında yeni duruma uyum yapmada sorunlar yaşanabilmekte, fizyolojik ve psikolojik sorunlarla karşılaşabilmektedir (2,7,8). Özellikle lohusalığın ilk bir haftası, fizyolojik ve psikolojik yönden bir geçiş dönemidir. Sistemlerdeki hızlı değişimler ve hormonlarını ani değişiminin yanında annenin içinde bulunduğu fiziksel sorunlar, anne, bebek ve eşin yeni dönemdeki değişimlere uyum sağlayamaması çeşitli ruhsal sorunlara neden olabilmektedir.

Tablo 1. Anneliğe Geçiş İle İlgili Literatürde Yer Alan Çalışmalar (17-27)

Yazarlar	Yılı	Çalışmanın konusu	Bulgular ve Sonuç
Mercer	1981	Annelik rolünün kazanılmasını etkileyen faktörler	Annenin yaşı, doğum sayısı, yeni doğanın sağlık durumu, stres, sosyal destek yetersizliğinin annelik rolünü kazanmada etkilidir.
Mercer	1985	Yaşın annelik rolüne etkisi	Riskli gebelik geçiren ve genç yaşta anne olanlar daha uzun sürede annelik rolünü kazanmaktadır.
Walker, Crain, Thompson	1986	Paritenin annelik rolüne etkisi	Doğum sonu dönemde, primiparlara oranla multipar annelerin, kendi bakımları, ev işleri ve sosyal aktivitelere daha çabuk geri döndükleri görülmüştür
Pridham	1987	Bebek sahibi olmak ne ifade ediyor?	Bebek bakımı ile ilgili işler yorucu ama mutluluk verici, ayrıca bebeğin büyüüp geliştiğini görmek memnuniyet verici.
Affonso, Mayberry Stephak	1988	Doğum sonu dönemde anneliğe uyumu etkileyen faktörler	Multipar kadınların, eş ve sağlık personelinin yeterli destek almaması ev dışındaki aktivitelerin kısılmış olması, sosyal stresörlerle baş edememelerine neden olmaktadır.
Pridham ve Chay	1989	Annelik rolünü etkileyen faktörler	Annenin kendi performansını değerlendirmesi ve zihninde bebeğini nasıl hayal ettiği, nasıl bir anne olacağı ile ilgili düşüncesi annelik rolünü etkiler
Pridham	1991	Annelikten memnuniyeti etkileyen değişkenler	Multipar annelerin annelikten memnun olma düzeyi yüksektir. Eğitim düzeyi yüksek olan anneler annelik görevleriyle başa çıkmada daha fazla güçlük yaşarlarken, genç yaşta anne olanların annelik görevlerini yerine getirmede ve bebek bakımı konusunda yeterli olmadıkları bulunmuştur
Kiehl White'in	2002	Emzirme döneminde anneliğe uyum	Kendilerine ve ailelerine güvenen kadınların doğum sonu dönemde uyum sorunları yaşamamakta, eşlerden alınan olumlu destek doğum sonu döneme uyumu kolaylaştırmaktadır.
Güngör, Gökyıldız, Nahcivan	2004	Sezeryan doğum yapan kadınların doğum sonu dönemde yaşadıkları güçlükler	Doğum şekli, doğum sonu dönemde anneliği uyumu etkilemekte, sezeryan doğum yapanlar daha fazla güçlük yaşamaktadır.
Top, Erbil, Yılmaz	2005	Gebelerin değişen beden imajlarıyla ilgili tutumları	Gebeliğin istenilişi ve algılanan sosyal destek düzeyi anneliğe uyumu etkilemektedir.
Başer, Mucuk, Korkmaz	2005	Postpartum dönemde annelerin gereksinimleri	Gebelik sayısı annelerin anneliğe uyum sürecini etkilemektedir. İlk gebeliği olan anneler daha fazla uyum sorunu yaşamaktadır.

Bu nedenle anneye evde verilen bakım bu sorunların önlenmesinde önemli bir yere sahiptir (7).

Postpartum dönemde önemle üzerinde durulması ve geliştirilmesi gereken bir durumda anne-bebek etkileşimidir. Anne-bebek etkileşimi zamanla öğrenilen bir süreçtir. Bu etkileşimin sağlıklı başlayıp sürdürülmesinde, annenin yeni rolüne uyumu, karşılaştığı sorunlarla baş edebilmesinde çevreden aldığı destek ve eşler arasındaki uyum önemlidir (12).

Çocuk sahibi olmayla beraber eşlerin sosyal yaşamlarında değişiklikler başlamaktadır. Anne, eğer çalışıyorsa bir süre iş yaşamını ikinci planda tutmak zorunda kalabilir. Evde geçirdiği süre artmıştır. Bunun sonucunda sosyal ve iş yaşamında oluşan kısıtlamalar annede stres yaratabilmektedir. Diğer yandan eşinin ilgisinin ve sevgisinin tamamen bebeğe yönelmesi birçok baba için stres kaynağı olabilmektedir. Eşlerin ilişkilerindeki eski düzen bozulabilmekte, eşlerin birbirinden beklentileri değişebilmekte, rol ve sorumluluklarında artış görülebilmektedir (12,27).

Böyle kritik bir dönemde anne bebeği ile yeterince ilgilenemeyebilir. Bu dönemde göz ardı edilen fiziksel ve ruhsal sorunlar kadının daha ileriki yaşantısında onu daha çok rahatsız edebilir ve istenmeyen bazı sorunlara yol açabilir. Bu nedenle, hastaneden taburcu olduktan sonra annenin fiziksel ve ruhsal sağlığı özellikle ilk 6 hafta yakından takip edilmelidir. Bu durumda hemşire/ebe'nin sorumluluklarından bazıları; yeni anne babanın beklentileri doğrultusunda hem biyolojik hem de psikolojik olarak mümkün olduğunca olumlu deneyimler yaşamalarını sağlamak, evde destekleyici çevre oluşumunu hazırlamak, kriz durumlarında aileyi desteklemektir. Bu amaçla postpartum dönemde yapılan değerlendirmeler çok önemlidir (7).

Görüldüğü gibi, postpartum dönemde annenin uyumu kendi sağlığını etkilediği kadar, çocuk sağlığı ve aile sağlığını da etkileyen önemli bir durumdur. Aile sağlığı, aile üyelerinin fiziksel, ruhsal ve sosyal ihtiyaçlarını karşılayabilmesine, sosyal yaşama katılabilmesine ve aile üyelerinin rollerini, kendisi ve ailesi için sorunluluklarını yerine getirebilmesine bağlıdır. Aile içindeki bu etkileşim ve bağ nedeniyle aile üyelerinden birinin sağlığındaki bozulma, aile içindeki dengeyi bozar. Sağlığı bozulan kişi özellikle kadın olduğunda bu denge daha da etkilenir. Sağlıklı annelerden sağlıklı çocuklar doğar, sağlıklı annelerin yetiştireceği çocuklar sağlıklı olur. Sağlıklı çocuklar ise ileride sağlıklı bir toplum demektir (12).

Kadın sağlığı hizmet alanında çalışan hemşire ve ebelerin doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemlerde anne sağlığını koruma ve yükseltme ile ilgili sorumluluklarının yanında, gebeliğin ve

doğumun ailenin diğer bireyleri ile de ilgili olduğunu, annenin fiziksel ve ruhsal sağlığının çevresinden ayrı düşünülemeyeceğini unutmamaları gerekir (12).

Hemşireler, birinci basamak sağlık kuruluşlarında, prenatal ve postpartum kliniklerde annelerle birlikte çalışırlar. Postpartum dönemde uyum sorunları, annelerin doğumdan sonra sağlık kuruluşundan çıktıkları zamanda (postpartum 4-6 hafta sonra) olmaktadır. Annelerin evde oldukları bu dönemde belirtilerin gözden kaçması ve erken tanılamamanın yapılamaması olasıdır (12). Bu nedenle, doğumdan sonra annenin risk faktörleri açısından değerlendirilmesi, gerekli önlemlerin erken dönemde alınması önemlidir.

Doğum sonu dönemde anneliğe uyumda hemşirenin/ ebenin sorumlulukları;

- Postpartum 6 haftalık sürede anne ve bebeklere nitelikli bir izlem ve bakımın sağlanması için annelerin yaşadıkları sorunların sağlık personeli tarafından sürekli olarak değerlendirilmesi gerekir.

- Ebe ve hemşireler, ev ziyaretleri sırasında annelere yönelik tam bir değerlendirme yapmalıdırlar. Değerlendirme, annelerle görüşme ile başlamalıdır. Bu görüşmede, annelerle ilgili kişisel, ailesel, obstetrik, tıbbi öykü ve son doğumu ile ilgili bilgiler alınmalı ve riskler araştırılmalıdır. Bunun yanı sıra, annelik rolü, anne-bebek ilişkileri, evdeki aktiviteleri ve işi ile ilgili bilgilerde değerlendirilmelidir.

- Değerlendirmeler sonucunda, bakım gereksinimleri planlanarak anne ve yenidoğan sağlığını koruma ve geliştirmeye yönelik eğitim ve danışmanlık rolleri gerçekleştirilmelidir. Anneler, annelik rolüne uyum yapabilmek, kendi ve yenidoğan bakımını sağlıklı sürdürebilmek için bakım ve eğitim almaya gereksinim duyarlar. Anneler, kendileri ile ilgili olarak, dinlenme, hijyen ve meme bakımı, uterus masajı, involüsyon sürecindeki değişiklikler ve doğum sonrası sorunlara yönelik konularda; yenidoğan beslenmesi ve bakımı konularında eğitime gereksinim duymaktadırlar (25,27,28).

Sonuç olarak, doğum sonu dönemdeki sağlık bakımı annelerin fizyolojik, psikolojik ve sosyal gereksinimlerinin karşılanmasını kapsar. Annelerin ilk günlerden itibaren kendilerini rahat hissetmeleri, kendi ve bebek bakımlarına aktif olarak katılmaları ve bakımlarını sürdürmede başarılı olmaları, fiziksel ve ruhsal sağlıkları üzerinde olumlu etki yaratır. Bu nedenle, ebe ve hemşireler annelerin postpartum dönemdeki bakım gereksinimlerini değerlendirmeli, bu konuda gerekli bakım ve desteği sağlayarak annelik rolüne uyumlarını kolaylaştırmalı ve postpartum dönemdeki sorunların azalmasına yardımcı olmalıdır

KAYNAKLAR

1. Demirci H. İlk gebeliği olan kadınların psikolojik tepkilerinin incelenmesi, 1.Uluslararası & VIII.Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Kitabı, 74, 2001, Antalya.
2. Benson RC. Obstetrics and Gynecology. 7.Edition, Los Attes, Lange Medikal Publication, 1994, p:235.
3. Güler K. Prenatal bakımı etkileyen faktörlerle ilgili epidemiyolojik bir çalışma. Hemşirelik Bülteni. 1998; 3:12.
4. Balcombe J. Postnatal depression how can the distress be alleviated. Nursing Times. 1992; 19(1):29-33.
5. Büyükkoca M. Algılanan sosyal destek ile postpartum depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı. Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Tezi. İzmir. 2001;7-19.
6. Buldukoğlu K, Terakye G. Fiziksel yönden riskli gebelerin ruhsal yönden risk durumlarının belirlenmesi. II.Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Kitabı.İzmir.1990;109.
7. Ersoy M. Loğusalık döneminde annenin yaşadığı duygusal dalgalanmalar ve bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi", İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Tezi, İstanbul. 2000;11-20.
8. Gülseren L. Doğum sonu depresyon bir gözden geçirme. Türk Psikiyatri Dergisi. 1996; 10(1):58-67.
9. Freedman JL, Sosyal Psikoloji. Çeviren:Ali Dönmez, Ankara, İmge Kitabevi, 1994; 56-65.
10. Popkin MK. Adjusment disorders and impulse control disorder. Comprehensive Textbook of Psychiatry. Kaplan H.I.(Ed), Cilt 2. Benjamin Sadock, Baltimor, 1994;p:546,560.
11. Duyan V. Sosyal Grup Çalışması Uygulamasının Ortopedi Hastalarının Kişisel ve Sosyal Uyum Düzeylerine Etkisi. Ankara. Aydınlar Matbaacılık. 1997; 3-14.
12. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 5. Baskı. Ankara. Sistem Ofset Matbaacılık, 1997; p:365-366.
13. Nelson A. Transition to motherhood, Journal of Obstetric and Gynecologic Nursing. 2003; 32(4): 465-477.
14. Roosa MW. The effect of age in the transition to parenthood: are delayed childbearers a unique group?, Family Relations .1998; 37(1):322-327.
15. Hudson DB, Elek SM, Fleck MO. First-time mothers' and fathers' transition to parenthood:infant care self-efficacy, parenting satisfaction and infant sex. Issues in Comprehensive Pediatric Nursing. 2001; (24):31-43.
16. Hall EOC, Wulf T, White MA, Wilson ME. Family dynamics during the third trimester of pregnancy in Denmark. International Journal of Nursing Studies. 1994; 31(1): 87-95.
17. Walker LO, Crain H, Thompson E. Mothering behavior and maternal role attainment during the postpartum period. Nursing Research. 1996, 35(6):352-355.
18. Niska K, Snyder M, Hoagberg BL. Family ritual facilitates adaptation to parenthood. Public Health Nursing. 1998; 15(5):329-337.
19. Russell CS. Transition to parenthood: problems and gratifications. Journal of Marriage and The Family. 1994; (36): 294-301.
20. Grace JT. Mothers' self-reports of parenthood across the first 6 months postpartum. Research in Nursing& Health. 1993; (16):431-439.
21. Horowitz JA, Damato EG. Mothers' perceptions of postpartum stress and satisfaction. Journal of Obstetric and Gynecologic Nursing. 1999; 28 (6):595-605.
22. Logsdon MC, Birkimer JC, Barbee AP. Social support providers for postpartum women. Journal of Social Behavior and Personality. 1997; 12(1): 89-102.
23. Imle MA. Third trimester concerns of expectant parents in transition to parenthood. Holistic Nursing Practice. 1990; 4(3): 25-36.
24. Kiehl EM, White MA. Maternal adaptation during childbearing in Norway, Sweden and United States. Scandinavian Journal of Caring Sciences. 2003; 17(2):96-103.
25. Güngör İ, Gökyıldız Ş, Nahcivan NÖ. Sezeryan doğum yapan bir grup kadının doğuma ilişkin görüşleri ve doğum sonu erken dönemde yaşadıkları sorunlar. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2004; 53:17-24.
26. Top F, Erbil N, Yılmaz A. Gebelerin değişen beden imajlarıyla ilgili tutumlarının incelenmesi. IV.Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongre Kitabı. Başak Matbaacılık. Ordu. 2005;s:260.
27. Başer M, Mucuk S, Korkmaz Z. Postpartum dönemde anne ve babaların yenidoğan bakımına ilişkin gereksinimlerinin belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Dergisi. 2005,14: 54-58.
28. Akdolun Baklaya N. Postpartum dönemde annelerin bakım gereksinimleri ve ebe-hemşirenin rolü. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2002; 6(2):42-49