



Online Adres <http://www.hemarge.org.tr/>
Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derneği-HEMAR-G
yayın organıdır

ISSN:1307- 9557 (Basılı), ISSN: 1307- 9549 (Online)
Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2017; 19(3): 21-33

Hemşirelikte
Araştırma
Geliştirme
Dergisi

Anne Bebek Okulunun Postpartum Uyum Süreci ve Anne Memnuniyeti Üzerine Etkisi*

The Effect of Mother Infant School on Postpartum Adaptation and Mothers' Satisfaction

Yeliz DOĞAN-MERİH^{a1}, Özlem KARABULUT^b, Çiğdem GÜLŞEN^c

^a Dr., Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü, İSTANBUL

^b Ebe, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İSTANBUL

^c Blm. Uzm., Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İSTANBUL

Özgün Araştırma

Öz

Amaç: Çalışmada, anne-bebek okulunun annelerin postpartum uyum süreçleri üzerindeki etkisini değerlendirmek ve annelerin memnuniyetlerini belirlemek amaçlandı.

Yöntem: Çalışma İstanbul'da özel dal eğitim-araştırma hastanesinde yarı deneysel olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini, hastanede doğum yapmış ve araştırmaya katılmayı kabul etmiş 112 anne (62 kontrol, 50 çalışma çalışma grubu) oluşturmuştur. Kontrol grubundaki annelere doğum sonrası dönemde servis içerisinde rutin eğitim verilirken, çalışma grubundaki annelere bebekleri ile birlikte yeni yapılandırılan anne-bebek okulunda uygulamalı bireysel ve grup eğitimleri verilmiştir. Çalışmada veri aracı olarak araştırmacılar tarafından annelerin gebelik öykülerini, doğum sonu döneme ait görüşlerini belirlemek için geliştirilen 25 soruluk veri formu ve Postpartum Kendini Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Elde edilen veriler SPSS istatistik programı ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Annelerin doğum sonrası dönemde aldıkları eğitim ve danışmanlığa yönelik memnuniyetleri değerlendirildiğinde; çalışma grubundaki annelerin eğitim ve danışmanlığa yönelik memnuniyetlerinin kontrol grubundaki annelere oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Annelerin doğum sonu uyumunun kontrol grubunda daha az olduğu, çalışma grubunda bulunan annelerin uyumlarının daha iyi olduğu, deney grubu annelerin doğum sonu sürece daha iyi adapte olduğu belirlenmiştir(p<0.001).

¹E-mail adres: yelizmrh@gmail.com

* Bu çalışma, 25-26 Şubat 2016-Antalya, 2. Ulusal Doğum Sonu Bakım Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.
Geliş Tarihi: 26 Eylül 2017 / Kabul Tarihi: 22 Ocak 2018

Sonuç: Çalışmada anne-bebek okulundan hizmet alan annelerin memnuniyetlerinin ve doğum sonrası uyumlarının daha iyi olduğu belirlenmiştir. Doğum sonu anne-bebek sağlığının koordine edilmesi açısından anne-bebek okullarının sayısının artırılması ve annelerin uyum süreçlerinin desteklenmesi önerilir.

Anahtar Sözcükler: Anne, Bebek, Okul, Memnuniyet, Postpartum Dönem, Uyum

Abstract

Objective: In this study, we aimed to evaluate the effect of a mother-infant school on mothers' postpartum adaptation and to determine mothers' satisfaction.

Method: This quasi-experimental study was conducted at a private division maternity training-research hospital in Istanbul. The sample included 112 mothers (62 control, 50 experiment group) who had delivery at the study hospital and who agreed to participate in the study. The control group received routine postpartum training within the unit, while the experiment group received applied individual and group training at the mother-infant school which was restructured and which included both mothers and infants. Data was collected using a 25-item questionnaire which was developed by the researchers in order to determine mothers' pregnancy history and opinions on the postpartum period and the Postpartum Self-Evaluation Scale. Statistical analyses were performed using SPSS.

Results: Evaluation of mothers' satisfaction regarding the training and counseling, the study group had better and significantly higher levels of satisfaction than controls.

Mothers' postpartum adaptation was lower in the control group found to be significantly different from of the study group. The study group better adapted to the postpartum period. ($p<0.001$).

Conclusion: It was determined that mothers who received services from the mother-infant school had better satisfaction levels and showed better postpartum adaptation. Health personnel are recommended to activate support systems for postpartum mothers and to increase the quantity of mother-infant schools in order to coordinate postpartum mother-infant health.

Keywords: Mother, Infant, School, Postpartum Period, Adaptation

Giriş

Postpartum dönem ailede fiziksel, sosyal ve duygusal değişimlerin meydana geldiği önemli bir gelişimsel geçiş sürecidir. Bu süreçte aileye yeni bir üyenin katılımı nedeniyle anne ve babanın yeni rol ve sorumluluklara hazırlanması ve uyumu gerekir. Doğum sonu (DS) dönemde babanın ve annenin yaşadığı fizyolojik ve psikolojik değişikliklere uyum sağlaması, annelik rolü, bebeğini kabullenmesi ve eve gittiğinde kendine ve bebeğine bakabilmesi için gerekli bilgi ve becerileri kazanması gerekir. Bu dönemde annenin ve bebeğin bakımına yönelik gereksinimlerinin belirlenmesi ve bu gereksinimler doğrultusunda bakım, eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin verilmesi önemlidir.

1,2

Postpartum dönemde kadın, postpartum rahatsızlıklar ve beden imajında değişikliklerle başetmeye ve gebeliğin sonlandığı gerçeğine alışmaya çalışır. Bu dönem aynı zamanda çocuklu bir aileye geçiş ve anne olmaya uyum sağlama dönemidir.³ Postpartum dönemde kadın, gelişimsel ve etkileşimsel bir süreç olan annelik rolüne bağlanma sürecini yaşar. Bu süreçte yeni anne, annelik davranışlarını öğrenir ve annelik kimliğini kabul eder.⁴ Lederman ve Lederman (1989), kadının role hazırlığının, postpartum uyumu ve annelik rolünden memnuniyeti etkilediğini saptamıştır.⁵ Farklı bir çalışmada prenatal uyumları yüksek olan kadınların postpartum uyumlarının da yüksek

olduğunu bulunmuştur. Uyumları yüksek olan kadınlar, doğuma daha hazırdır, doğum deneyimlerinde daha kontrollüdür, eş ilişkileri daha iyidir ve eşlerinin bebek bakımına katılımları daha yüksektir. Çalışmada aynı zamanda gebelikte annelik rolünü daha iyi alan kadınlarda, postpartum dönemde annelik görevleriyle başetmede kendine olan güvenin daha yüksek, yaşamdan memnuniyetin daha fazla, annelik rolünden memnuniyetin daha yüksek olduğunu saptanmıştır. ⁶ Benzer olarak Shin, Park ve Kim (2006), gebelik boyunca bebekleri ile bağları daha güçlü olan annelerin, postpartum dönemde annelik kimliğini kabul etmelerinin daha kolay olduğunu saptamıştır. ⁷

Yapılan araştırmalarda; annelerin doğum sonu (DS) dönemde eğitim ihtiyaçlarının olduğu, bebek bakımı, epizyotomi bakımı, meme bakımı, emzirme, beslenme, cinsellik ve aile planlaması konularında eğitim verilmesini istedikleri saptanmıştır.^{8,9} Bu süreçte hemşirelere önemli roller düşmektedir. Hemşirenin anneye başarabileceği bakım uygulamalarını yaptırarak cesaretini artırması, yeterli dinlenmesi ve beslenmesi konusunda bilgi vermesi gerekir. Bu hedefler ulaşabilmek için, doğum sonu bakımında aktif rol alan hemşirelerin nitelikli bakım vermeleri gerekmektedir. Bu denli önemli olan doğum sonu dönemde verilen hemşirelik bakımının sistemi, yönetimi önemli olduğu kadar, etkinliğinin ve kalitesinin de değerlendirilmesi gerekir. ^{10,11,12}

Eğitimin postpartum uyuma etkisine yönelik yapılan çalışma sonuçları birbirine benzerdir. Arcamone (2005) postpartum uyuma yönelik yaptığı çalışmada üç grubu karşılaştırılmıştır. Üç gruptaki kadınların postpartum altıncı haftada uyumlarında farklılık olmadığı saptanmıştır. Schachman ve ark. (2004) ise çalışmalarında annelik rolüne uyuma yönelik geliştirilen yeni eğitim programının (küçük grup çalışmaları, stresörler ile başetme becerilerine ağırlık verilen, sosyal destek ağlarının artırılması ve annelik kimliğinin kazanılmasına yardımcı olacak tartışmaların olduğu bir program) standart eğitim programına göre postpartum uyumu olumlu yönde etkilediğini bulmuşlardır. ^{13,14}

Ülkemizde Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi'ne göre doğum sonu taburcu olan lohusanın ilk bakımı, doğumu takip eden 2.-5.günler arasında ev veya sağlık kuruluşunda, diğer bakımları ise doğumu takip eden 2. ve 6.haftalarda evde olmak üzere toplam 3 kez yapılmalıdır. ¹⁵ Ev ziyaretleri ile doğum sonu izlemlerin yapılması öngörülse de kadınların izlemlerinin yapılmadığı bilinmektedir. Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 2006 Yılı İstatistiklerine göre, Türkiye'de lohusa başına düşen izlem sayısı yalnızca 0,98'tir. ^{16,17} Burdur'da Çatak ve ark. tarafından yapılan bir araştırmada aile hekimleri/aile sağlığı elemanları ile kadın hastalıkları ve doğum uzmanları tarafından verilen doğum sonu bakım hizmetleri nicelik, nitelik ve zamanlama açısından yetersiz bulunmuştur. ¹⁸ Doğaner'in çalışma sonuçlarına göre annelere hastanede kaldıkları süre boyunca DS bakım konularında yeteri kadar bilgi ve eğitimin verilmediği veya gerekli takiplerin yapılmadığı belirlenmiştir. Bunun sonucu olarak da annelerin kendileri ve bebeklerinin bakımları ile ilgili sorunlar yaşadığı saptanmıştır. ¹⁹ Dağ'ın araştırmasında annelerin % 66.4'ünün taburculukla ilgili bilgi almamış oldukları, bilgi verenlerinse % 31.8'inin hemşire ve öğrenci hemşireler oldukları görülmüştür. ²⁰

Sağlık hizmetinin kalitesinin ve hasta memnuniyetinin artması için ebe/hemşirelerin kendilerini eleştirel bir bakış açısıyla irdelemeleri, verdikleri eğitim ve bakımda kendilerini sürekli yenilemeleri gerekmektedir. Hasta memnuniyetinin değerlendirilmesi eksikliklerin giderilebilmesi için fırsat sağlayıp mesleki gelişmeye katkıda bulunacaktır. Hizmet alan grubun verilen bakım ve eğitimlerden memnuniyetinin ölçülmesi oldukça önemlidir. Bu nedenle taburculuk öncesi kapsamlı bir

değerlendirme yaparak komplikasyonların erken belirtilerini ve risk altındaki anneleri tanımlamak ve tehlike belirtileri konusunda anneyi bilgilendirmek (eğitim vermek, broşür temin etmek) önemli bir bakım fonksiyonudur. Ancak annenin hastanede bulunduğu ilk 24-48 saat yorgunluk ve anestezi nedeni ile daha çok uyuyarak geçirdiği bir dönemdir. Bu nedenle hemşirenin hastanede verdiği eğitimin zamanı, yöntemi ve etkinliği önem kazanmaktadır.^{20,21}

DS (Doğum sonu) dönemde nitelikli bir bakım için annenin ve bebeğin sistemli ve sürekli olarak değerlendirilmesi ve gelişebilecek sorunlar için önlemlerin alınması, erken tanı ve tedavinin sağlanması, sorun geliştiğinde tedavinin ve etkisinin değerlendirilmesi önem taşır. Bu nedenle verilecek eğitim ve danışmanlık da tüm süreci kapsayıcı ve bütüncül bir yaklaşımı sergilemeli ve doğum sonu uyumu desteklemelidir. Ülkemizde doğum sonu dönemde eğitim ve danışmanlık süreçleri, annelerin hastane süreçlerinde doğum sonu dönemin önceliklerini içeren sözel taburcuk eğitimi veya konu ile ilgili kitapçıkların verilmesi şeklindedir. Doğum sonu erken dönemde; annelere çoğu zaman grup eğitimi şeklinde yapılan sözel eğitim süreci çok etkin olmamakla birlikte anneler taburcu olduktan sonra verilen bilgiler kalıcılığını da yitirmektedir. Günümüzde gebelik süreçlerinde ayrıntılı, interaktif, uygulamalı etkin gebe okulları çok yaygın olmasına rağmen doğum sonu döneme ait anneleri destekleyici okullar mevcut değildir.^{10,12,22}

Çalışmada, bu gereksinim dikkate alınarak başta anne ve bebeklerinin birlikte başvurabilecekleri, doğum sonu sürecin tamamını kapsayıcı, uygulamalı, bireysel ya da tercihen grup eğitimi şeklinde görsel araç-gereçler, video gösterimi, demonstrasyon, ve interaktif eğitim yöntemlerinin kullanıldığı anne ve bebek okulu kuruldu. Kurulan anne ve bebek okulunun, annelerin doğum sonrasına uyum sürecine etkisini belirlemek ve annelerin sürece yönelik memnuniyetlerini değerlendirmek amaçlandı.

Araştırma Hipotezleri:

H1: Anne ve bebek okulunun annelerin doğum sonu uyum sürecine olumlu etkisi vardır

H2: Anne ve bebek okulunun annelerin memnuniyetlerinde olumlu etkisi vardır

Yöntem

Araştırmanın Şekli: Araştırma, anne ve bebek okulunun, annelerin doğum sonrasına uyum sürecine etkisini belirlemek ve annelerin sürece yönelik memnuniyetlerini değerlendirmek amacıyla yarı deneysel ve prospektif olarak gerçekleştirildi.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Araştırma İstanbul ili Anadolu yakasında hizmet sunan Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nin doğum sonu kliniklerinde ve yeni yapılandırılan anne-bebek okulunda Ekim-Aralık 2015 tarihlerinde yapıldı. Araştırmanın yürütüldüğü hastane, kadın hastalıkları, doğum ve çocuk hastalıkları alanında hizmet sunan bir kurumdur. Anne ve bebek okulu da ülkemizde ilk olarak bu hastanede başlatılan önemli bir projedir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini Ekim-Aralık 2015 tarihlerinde ilgili hastanede doğum yapmış anneler (600 anne) oluştururken, araştırmanın örneklemini, örneklem seçim kriterlere uyan (20-38 yaşları arasında olma, okuma-yazma ve Türkçe bilme, vajinal doğum yapmış olma, eşi ile birlikte yaşama, kendisinde ve bebekte fiziksel ya da psikolojik bir rahatsızlık/sakatlık olmama, şimdiki gebeliğinde sağlıklı tek bebeğe sahip olma) doğum sonu kliniğinden ve anne-bebek okulundan hizmet alan toplam 150 anne oluşturdu. Örneklem seçiminde kriterlere uyan tüm anneler dahil edildi. Bu annelerden toplam 38'i araştırmaya katılmayı kabul etmediği için çalışma 112 anne ile

(50 çalışma, 62 kontrol) gerçekleştirildi. Örneklem grubunda yer alan anneler basit rastgele sayılar tablosu kullanılarak çalışma ve kontrol grupları belirlendi.

Veri Toplama Araçları: Çalışmada veri aracı olarak araştırmacılar tarafından literatür bilgileri doğrultusunda^{23,24,25} hazırlanan annelerin bireysel, gebelik öykülerini, doğum sonu döneme ait görüşlerini belirlemek için geliştirilen 25 soruluk veri formu ve Postpartum Kendini Değerlendirme Ölçeği (Postpartum Self Evaluation Questionnaire) kullanıldı.

Postpartum Kendini Değerlendirme Ölçeği (PKDÖ), Lederman ve Weingarten tarafından 1981 yılında postpartum dönemdeki annelerin uyumunu değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş 82 maddeli, 4'lü likert tipi bir ölçektir.²⁶ Ölçeğin 2005 yılında Taşcı ve Mete tarafından Türkçe Geçerlilik ve Güvenirliği yapılmıştır.²⁷ PKDÖ' nin annelerin doğum sonu uyumlarını değerlendiren 7 alt ölçeği bulunmaktadır. Her bir alt ölçek 10 ile 13 madde içermektedir. Alt ölçekler; partnerler arasındaki ilişkinin kalitesi (12 madde), partnerlerin bebek bakımına katılıma bakışları (11 madde), doğum deneyiminden memnuniyet (10 madde), hayatın devamından hoşnut olma (10 madde), annelik görevleriyle başa çıkmada güce güvenmek (14 madde), annelik ve yenidoğan bakımından memnunluk (13 madde), aile ve arkadaşların annelik için desteği (12 madde) olarak gruplandırılmıştır. Ölçek 4 dereceli değerlendirmeyle ölçülmektedir. Doğum sonu uyum "1"den "4"e (4:"Çok fazla tanımlıyor, 3: "Kısmen tanımlıyor", 2: "Biraz tanımlıyor", 1:Hiç tanımlamıyor") kadar değişen puanların sonuçlarına dayanılarak değerlendirilmektedir. Ters maddelerde (1, 2, 4, 6, 9, 10, 14, 15,16, 22, 29, 30, 32, 33, 36, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 49, 51, 53, 54, 59, 61, 62, 67, 69, 71, 73, 77, 78, 79, 81, 82) puanlama tam tersi olacak şekilde yapılmaktadır. Ölçeğin tamamı için en az 82, en fazla 328 puan alınabilmektedir. Puanın düşük olması uyumun iyi olduğunu gösterir. Ölçeğin toplam uygulanma süresi 15-20 dakikadır.²⁷

Ölçek yurtdışında çeşitli çalışmalarda kullanılmıştır. Bu çalışmalarda ölçeğin iç tutarlık katsayısı 0.59 ile 0.95 arasında değişmektedir.^{6,28,29} Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ülkemizde yapılmış olup iç tutarlık katsayısı 0.87 olarak bulunmuştur.²⁷ Ülkemizde yapılan diğer araştırmada bulunan iç tutarlık katsayısı 0.88 dir.³⁰ Bu araştırmada bulunan iç tutarlık katsayısı 0.86 dir.

Verilerin Toplanması: Veriler ilgili bölümlerde çalışmaya katılmayı kabul eden annelerle taburculuk öncesi yüz yüze görüşme yöntemiyle toplandı. Kontrol grubundaki annelere doğum sonrası dönemde odalarında eğitime başlamadan önce tanıtıcı bilgi formu ve doğum sonu döneme ait görüşlerini belirlemek için geliştirilen 25 soruluk veri formu uygulandı. Daha sonra doğum sonrası süreçlere yönelik grup eğitimi hemşire ve ebeler tarafından rutin sözel olarak verildi. Annelere spot eğitim konularını içeren bir danışmanlık kitapçığı verildi. Doğum sonu 6. haftada rutin kontroller için hastaneye gelen kontrol grubu annelerine postpartum kendini değerlendirme ölçeği verilerek doldurması istendi.

Çalışma grubundaki annelere ise doğum sonrası sürece ait bilgilendirme için öncelikle servis içerisinde özel bir danışmanlık odası yapılandırıldı, oda içerisinde bireysel eğitimi destekleyici, uyarıların azaltıldığı, interaktif eğitim sürecini destekleyici araç ve gereçlerin yer aldığı bir eğitim bölümü sağlandı. Çalışma kriterlerini taşıyan anneler ve bebekleri eğitim konusunda sertifikalı bir hemşire tarafından servis eğitim odasına davet edildi. Eğitime başlamadan önce tanıtıcı bilgi formu ve doğum sonu döneme ait görüşlerini belirlemek için geliştirilen 25 soruluk veri formu uygulandı. Annelere standart olarak belirlenen konularına (bebek bakımı ve emzirme, doğum sonu anne bakımı, hijyen, beslenme ve aile içi etkileşim) yönelik 30 dk. süren spot eğitim verildi. Eğitim sürecinde annenin bebeği ile birlikte uygulamalı olarak eğitime katılması sağlandı, bakım konusunda

cesaretlendirildi. Eğitim sonunda geribildirimler alınarak eksik noktaların pekiştirilmesi sağlandı. Annelere spot eğitim konularını içeren bir danışmanlık kitapçığı verildi. Ayrıca taburculuk sonrası rutin kontrolleri için hastaneye geldikleri zamanlarda (4. hafta ve 6. hafta) yeni yapılandırılan anne-bebek okulunda grup eğitimlerine katılmaları sağlandı. Doğum sonu 6. haftada hastaneye gelen deney grubu annelerine postpartum kendini değerlendirme ölçeği verilerek doldurması istendi.

Verilerin Değerlendirilmesi: Katılımcıların sosyo-demografik verilerinin ortalama ve yüzdeleri hesaplandı. Katılımcıların doğum sonrası sürece yönelik uyum puanları karşılaştırıldı. Karşılaştırmalar t test ve One Way ANOVA testi ile değerlendirildi.

Etik Boyut: Araştırma için hastaneden kurum izni ve etik kurul kararı alınmıştır. Ayrıca veri toplama süreci öncesi katılımcılardan yazılı onam alındı.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırma sadece bir Kadın Doğum ve Çocuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde gerçekleştirildi. Çalışma süresinde hastane renovasyon sürecinde olduğundan ve çalışma uygulama gerektirdiğinden hasta sayısında (renovasyon öncesi kriterlere uyan hasta sayısı 300'dür) kısıtlama oldu.

Bulgular

Tablo 1'de annelerin sosyo-demografik ve doğum özelliklerine yer verilmiştir. Çalışma grubunun %50.0'sinin ve kontrol grubunun %53.3'ünün 25-31 yaş grubunda yer aldığı saptandı.. Katılımcıların eğitim durumları içerisinde çalışma grubunun %46'sının ve kontrol grubunun %59.7'sinin ilköğretim mezunu olduğu ve ev hanımı oranlarının her iki grupta da yüksek olduğu saptanmıştır. Annelerin doğurganlık özellikleri değerlendirildiğinde; çalışma grubundaki ve kontrol grubundaki annelerin %50'sinin 2-3 gebelik aralığında olduğu, gebeliklerin büyük bir oranda planlı olduğu, sadece çalışma grubunda %40'ın kontrol grubunda ise %30'unun gebelikte danışmanlık aldığı belirlendi.

Annelerin doğum sonu sürece yönelik görüşleri Tablo 2'te değerlendirildi. %91.1'nin doğum sonu eğitim ve danışmanlık alma konusunda istekli olduğu, danışmanlığı %40.2 oranında hemşire ve ebelerden almak istedikleri, en fazla ihtiyaç duydukları konunun %33 oranında emzirme olduğu, verilecek danışmanlık şeklinin %75.9 oranıyla annelere özel yapılandırılmış eğitim odalarında hem sözel hem de uygulamalı eğitim yapılması ve kitapçık verilmesi olmasını istedikleri saptandı.

Annelerin doğum sonu süreçte aldıkları danışmanlık hizmetine yönelik değerlendirmelerine Tablo 3'te yer verilmiştir. Alınan danışmanlıklara yönelik memnuniyet oranları değerlendirildiğinde; anne bebek okulundan eğitim alan annelerin memnuniyet oranları %94.0 iken, standart eğitim alan annelerin ise memnuniyet oranlarının %27.5 olduğu belirlenmiştir.

Postpartum Kendini Değerlendirme Ölçeği (PKDÖ) ve alt ölçeklerinin anne bebek okulundan eğitim alan ve rutin eğitim alan annelerin puan ortalamaları Tablo 4'te gösterilmiştir. Ölçeğin iki farklı eğitim grubunda belirlenen iki ölçüm sonucunda elde edilen PKDÖ ve alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farkı değerlendirmek amacıyla "Bağımsız Gruplarda t Testi" uygulanmış ve iki ölçüm sonuçları arasında istatistiksel olarak farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0.001$).

Tartışma

Anne ve bebek okulunun, annelerin doğum sonrasına uyum sürecine etkisini belirlemek ve annelerin sürece yönelik memnuniyetlerini değerlendirmek amacıyla yarı deneysel ve prospektif

Tablo 1. Annelerin Demografik ve Gebelik Özelliklerine Göre Dağılımları

Özellikler	Gruplar	Özellikler	Sayı	%
Yaş Dağılımı	Deney Grubu	19-24 yaş	9	18.0
		25-31 yaş	25	50.0
		32-38 yaş	16	32.0
	Kontrol Grubu	19-24 yaş	17	27.4
		25-31 yaş	33	53.3
		32-38 yaş	12	19.3
Öğrenim Durumları	Deney Grubu	İlköğretim	23	46.0
		Lise	17	34.0
		Lisans ve Üstü	10	20.0
	Kontrol Grubu	İlköğretim	37	59.7
		Lise	17	25.8
		Lisans ve Üstü	9	14.5
Çalışma Durumu	Deney Grubu	Çalışan	19	38.0
		Çalışmayan	31	62.0
	Kontrol Grubu	Çalışan	15	24.2
		Çalışmayan	47	75.8
Gebelik Sayısı	Deney Grubu	1. gebelik	21	42.0
		2.-3. gebelik	25	50.0
		4. ve 5. gebelik	4	8.0
		6. ve üzeri gebelik	1	2.0
	Kontrol Grubu	1. gebelik	21	33.9
		2.-3. gebelik	31	50.0
		4. ve 5. gebelik	7	11.2
		6. ve üzeri gebelik	3	4.8
Gebeliğin Planlı Olması	Deney Grubu	Evet	45	90.0
		Hayır	5	10.0
	Kontrol Grubu	Evet	54	87.1
		Hayır	8	12.9
Gebelikte Danışmanlık Alma	Deney Grubu	Evet	20	40.0
		Hayır	30	60.0
	Kontrol Grubu	Evet	19	30.6
		Hayır	43	69.4
Toplam (Deney+Kontrol)			112	100.0

olarak gerçekleştirilen çalışmanın bulguları tanımlayıcı veriler ve Postpartum Kendini Değerlendirme Ölçeği verileri olarak iki ana bölüm olarak değerlendirildi. Araştırmaya katılan annelerin demografik ve özelliklerinin dağılımına Tablo.1’de yer verildi. Katılımcılarda yaşların ortalaması 26.38 ± 6.21 olup hem çalışma grubunda hem de kontrol grubunda çoğunluğun 25-31 yaş grubundadır. Katılımcıların eğitim durumları içerisinde ilköğretim mezunu ve ev hanımı annelerin her iki grupta da yüksek olduğu saptanmıştır.

Tablo 2. Annelerin Doğum Sonu Eğitim Sürecine Yönelik Görüşleri

Kriterler	Görüşler	Sayı	%
Doğum sonu eğitim ve danışmanlık alma isteği	Evet	102	91.1
	Hayır	10	9.9
Doğum sonu dönemde kimden danışmanlık almak istersiniz ?	Doktor	30	26.7
	Hemşire-ebe	60	40.2
	Aile üyeleri	12	17.8
	Arkadaş	10	15.3
	Annelik rolü ve aile iletişim süreci	15	13.4
Doğum sonu eğitim ve danışmanlık için en çok ihtiyaç duyulan konular	Aile planlaması	13	11.6
	Emzirme	37	33.0
	Bebek bakımı	27	24.1
	Aşılama ve kontroller	20	17.9
	Annelere odalarında grup olarak sözel eğitim verilmesi	12	10.7
Doğum sonu Eğitim Verilme Şekli	Annelere odalarında bireysel olarak sözel eğitim verilmesi	15	13.4
	Annelere özel yapılandırılmış eğitim odalarında hem sözel hem de uygulamalı eğitim yapılması ve kitapçık verilmesi	85	75.9
	Toplam	112	100.0

Tablo 1'de annelerin doğurganlık özelliklerine yer verildi. Çalışma grubundaki ve kontrol grubundaki annelerin %50'sinin 2-3 gebelik aralığında olduğu, gebeliklerin büyük bir oranda planlı olduğu, gruplarda az oranda gebelikte danışmanlık alındığı belirlendi. Kadınların çoğunluğunun gebelik sayısının 3 ve altında olması olumlu olarak değerlendirilebilir. TNSA 2013 verilerine göre Ülkemizde ideal çocuk sayısı 2.9 olarak belirlenmiştir. Çalışma sonucunda gebeliklerin çoğunluğunun planlı olması ve gebelik sayısı TNSA verilerine paralellik gösterdi.³¹ Çalışmada yer alan çalışma ve kontrol grubu annelerin demografik ve doğum özellikleri değerlendirildiğinde grupların benzer özellikleri taşıdığı belirlenmiştir.

Tablo 3. Annelerin Doğum Sonu Eğitim Sürecine Yönelik Görüşleri

Eğitim Grubu	Görüşler	Sayı	%
Anne Bebek Okulu Eğitimi Alan	Karşıladi, çok memnun kaldım	47	94.0
	Hiç karşılamadı, yetersizdi	3	6.0
Standart Eğitim Alan	Karşıladi, çok memnun kaldım	17	27.5
	Hiç karşılamadı, yetersizdi	45	72.5
Toplam		112	100.0

Tablo 4. PKDÖ ve Alt Boyutlarının Eğitim Şekli Test Puanlarıyla Karşılaştırılması (n:112)

PKDÖ ve Alt Ölçekleri	PKDÖ Puanı		t	p
	Anne Bebek Okulu Eğitimi Alan X ± SS	Rutin Eğitim Alan X ± SS		
<i>Postpartum Kendini Değerlendirme Ölçeği</i>	239.87±33.1	295.68±29.3	9.318	0.000*
Alt Ölçek 1. Eşler Arasındaki İlişkinin Kalitesi	33.6± 6.2	40.2± 3.7	6.508	0.000*
Alt Ölçek 2. Partnerlerin Bebek Bakımına Katılıma Bakışları	32.6±6.8	40,2±3.6	7.101	0.000*
Alt Ölçek 3. Doğum Deneyiminden Memnuniyet	30.5±4.7	37.3±3.5	8.451	0.000*
Alt Ölçek 4. Hayatın Devamından Hoşnut Olma	26.5±5.2	33.1±4.6	6.934	0.000*
Alt Ölçek 5. Annelik Görevleriyle Başa Çıkmada Güce Güvenme	39.5±6.0	50.5±5.0	10.945	0.000*
Alt Ölçek 6. Annelik ve Yeni Doğan Bakımından Memnunluk	40.6±7.9	48.8±3.7	6.685	0.000*
Alt Ölçek 7. Aile ve Arkadaşların Annelik İçin Desteği	37.5±7.8	44.9±6.8	5.230	0.000*

* p<0.001

Annelerin doğum sonu sürece yönelik görüşleri Tablo 2'de değerlendirildi. %91.1'nin doğum sonu eğitim ve danışmanlık alma konusunda istekli olduğu, danışmanlığı daha çok hemşire ve ebelerden almak istedikleri, verilecek danışmanlık şeklinin %75.9 oranıyla annelere özel yapılandırılmış eğitim odalarında hem sözel hem de uygulamalı eğitim yapılması ve kitapçık verilmesi olmasını istedikleri saptandı.

Çalışmada annelerin eğitim ve danışmanlık almayı tercih ettiği meslek grubu olarak hemşire ve ebeleri tercih etmeleri önemli bir sonuçtur. Bu bulgu hemşirelerin bu süreçte yürüttükleri etkin rollerinin yanında hasta iletişim süreçlerinde göstermiş oldukları paylaşımcı yaklaşımlarından kaynaklandığı düşünüldü.

Pınar ve ark. çalışmasında annelerin hemşirelerden kendilerine destek olunması, bilgi verilmesi, yardımcı olunması ve sorulara cevap verilmesi benzeri beklentileri dikkat çekmektedir. ³² Yıldız'ın çalışmasında annelerin %60'ının DS dönemi sorunlu geçirdiği ve desteğe ihtiyacı olduğu saptanmıştır. ³³ Yılmaz ve Tel'in çalışmasında da bu sonucu destekler oranda anne (%62.5) DS yardıma ihtiyacı olduğunu belirtmiştir. ⁹ Pınar'ın çalışmasında annelerin %48.9'u sorunlarına çözüm getirebildikleri, % 45.2'si ebe/hemşirelerle konuştuktan sonra kendilerini daha iyi hissettikleri belirtmiştir. ³² Araştırma sonuçları çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermiştir. Bu durumda hemşire ve ebelerin doğum sonu dönemdeki önemli rolleri bir kez daha vurgulanmıştır.

Annelerin doğum sonu dönemde tercih ettikleri danışmanlık şekli olarak %75.9 oranında özel yapılandırılmış odalarda, interaktif eğitim şekillerini tercih etmeleri önemli bir bulgudur (Tablo 2). Doğum sonu dönemde babanın ve annenin yaşadığı fizyolojik ve psikolojik değişikliklere uyum sağlaması, annelik rolü, bebeğini kabullenmesi ve eve gittiğinde kendine ve bebeğine bakabilmesi için gerekli bilgi ve becerileri kazanması gerekir. Bu dönemde annenin ve bebeğin bakımına yönelik gereksinimlerinin belirlenmesi ve bu gereksinimler doğrultusunda bakım, eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin verilmesi önemlidir. ^{33,34,35} Annelerin eğitim tercihlerini belirtirken sadece sözel eğitim yerine uygulamalı, interaktif eğitimi tercih etmeleri doğum sonu döneme ait süreçlere ait bilgi ihtiyaçlarının bir göstergesidir.



Şekil 1: Anne Bebek Okulu Eğitim Odası Uygulama Eğitimi

Yapılan birçok çalışmada annelerin erken dönemde perine ve meme bakımı, bebek bakımı, DS egzersizler ve ruhsal değişiklikler, aile planlaması gibi konularda sorunlar yaşadığı, yeterli bakım ve bilgiye sahip olmadıkları saptanmıştır. ^{19,20,34,35,36,37} Bu bulgular araştırma sonuçlarıyla aynı doğrultuda olup, DS hastanede annelere yeteri kadar bakım ve eğitimin verilmediğini göstermektedir. Araştırmamızda özellikle annelere verilen rutin taburculuk eğitiminin anneler tarafından da pek tercih edilen bir yöntem olmadığı belirlenmiştir.

Annelerin doğum sonu süreçte aldıkları danışmanlık hizmetine yönelik değerlendirmelerine Tablo 3'te yer verilmiştir. Alınan danışmanlıklara yönelik memnuniyet oranları değerlendirildiğinde; anne bebek okulundan eğitim alan annelerin memnuniyet oranları %94.0 iken, standart eğitim alan annelerin ise memnuniyet oranlarının %27.5 olduğu belirlenmiştir. Annelerin doğum sonu dönemde aldıkları eğitim yöntemlerine yönelik memnuniyetleri değerlendirildiğinde, anne bebek okulundan eğitim alan annelerin memnuniyetlerinin diğer gruba oranla yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu nedenle H2 kabul olmuştur.

Eker ve Yurdakul'un çalışmasında annelerin %48'i, Pınar'ın çalışmasında %88'i DS erken dönemde aldıkları bakımından ve eğitimden memnun olduklarını belirtmiştir. ^{32,34} Blum ve arkadaşlarının çalışmalarında annelerin %74'ü, Varghese'nin çalışmasında %39'u DS bakımından ve eğitimden orta derecede memnun olduklarını belirtmiştir. ^{38,39} Çalışma sonuçlarımızda yer alan memnuniyet oranları diğer çalışmalarda yer alan oranlardan yüksek bulunmuştur.

Postpartum Kendini Değerlendirme Ölçeği (PKDÖ) ve alt ölçeklerinin anne bebek okulundan eğitim alan ve rutin eğitim alan annelerin puan ortalamaları Tablo 4'te gösterilmiştir. Ölçeğin iki farklı eğitim grubunda belirlenen iki ölçüm sonucunda elde edilen PKDÖ ve alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farkı değerlendirmek amacıyla "Bağımsız Gruplarda t Testi" uygulanmış ve iki ölçüm sonuçları arasında istatistiksel olarak farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.001$).

Eğitim grupları bakımından PKDÖ ve alt ölçek puan ortalamaları değerlendirildiğinde, anne bebek okulu eğitimi alan annelerin uyum oranlarının daha iyi olduğu ve aradaki farkın tüm gruplarda anlamlı olduğu saptanmıştır. Bu bulgu anne bebek okulunda verilen eğitimin etkinliği ile açıklanabilir. Çalışma grubunda toplam puan ortalaması 239.87 ± 33.1 , kontrol grubunda 295.68 ± 29.3 olduğu tespit edilmiş (PKDÖ düşük puanlar uyumun iyi olduğunu ifade eder) ve puan ortalamaları arasındaki farkın statiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.001$).

Araştırmada, anne bebek okulundan eğitim alan çalışma ve kontrol grubundaki annelerin postpartum kendini değerlendirme ölçeği toplam puanı ile alt ölçek puan ortalamaları arasında fark olduğu saptanmıştır. Bu nedenle H1 kabul olmuştur. Benzer olarak Malata ve ark. verilen eğitimlerin kadınların antenatal, doğum ve postpartum konularda bilgilerini arttırdığını bulmuştur. ⁴⁰ Ho ve Holdroy, eğitim sınıflarının kadınları emzirmeye cesaretlendirdiğini bulmuştur. ⁴¹ Benzer olarak Lumney ve Brown, eğitim ile doğum sonrası emzirme arasında anlamlı ilişki olduğunu saptarken, farklı iki çalışmada eğitim alan kadınların emzirme oranlarının daha yüksek olduğunu ve annelik rollerinin daha kabul gördüğünü göstermiştir. ^{42,43,44,45} Benzer olarak farklı çalışmalarda eğitim sınıflarında yeni annelerin sosyal destek ağlarının arttığı, postpartum dönemde birbirleri ile iletişimlerini devam ettirdikleri ve birbirlerine destek oldukları bulunmuştur ^{46,47} .

Sonuç ve Öneriler

Annelere anne ve bebek okulunda verilen eğitimin, annelerin doğum sonrasına uyum sürecine etkisini belirlemek ve annelerin sürece yönelik memnuniyetlerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen çalışmada şu sonuçlar elde edilmiştir:

- Annelerin doğum sonrası sürece yönelik eğitim ihtiyaçlarının olduğu, bu eğitimin daha fazla oranda bebek bakımına yönelik olduğu, verilecek eğitimin rutin sözel eğitimler yerine anne bebek okulunda uygulamalı ve interaktif eğitim olarak verilmesini tercih ettikleri, bu şekilde verilen eğitime yönelik memnuniyetlerinin oldukça yüksek olduğu saptanmıştır.
- Eğitim grupları bakımından PKDÖ ve alt ölçek puan ortalamaları değerlendirildiğinde, anne bebek okulu eğitimi alan annelerin uyum oranlarının daha iyi olduğu ve aradaki farkın tüm gruplarda anlamlı olduğu saptanmıştır.
Elde edilen sonuçlar doğrultusunda;
- Özellikle doğum sonu dönemde danışmanlık da tüm süreci kapsayıcı ve bütüncül bir yaklaşımı kapsayacak şekilde planlanmaların yapılması ve böylelikle doğum sonrası uyum sürecinin desteklenmesi,

- o Doğum sonu dönemde annelerin sürece yönelik farkındalıklarını arttıracak, yetişkin eğitiminde yer alan interaktif yöntemlerin kullanıldığı anne bebek okullarının sayısının arttırılması önerilir.

Yazarların Katkıları

Çalışma tasarımı: Y D-M, Ö K, Ç G

Veri toplama ve/ veya analizi: Y D-M, Ö K

Makalenin hazırlanması: Y D-M, Ç G

Kaynaklar

1. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, Geliştirilmiş VI.Baskı, Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık, 2003; 365-375.
2. Vural G, Akan N. Annelerin doğum sonu dönemde ev ortamında kendi bakımları ve bebek bakımı ile ilgili karşılaştıkları sorunlar ve bu sorunlara yönelik uygulamalar. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1995; 2 (1): 37-49.
3. London ML, Ladewig PW, Ball JW, Bindler RC. Maternal- Newborn & Child Nursing: Family- Centered Care. New Jersey: Prentice Hall, 2003;40-60.
4. Mercer RT. Nursing Support of the process of becoming a mother. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 2006; 35(5): 649-51.
5. Lederman RP, Lederman E. Dimensions of postpartum adaptation: Comparisons of multiparas 3 days and 6 week after delivery. J Psychosom Obstet Gynaecol 2009;7 (3): 193-203.
6. Kiehl EM, White MA. Maternal adaptation during childbearing in Norway, Sweden and The United States. Scand J Caring Sci 2003;17: 96-103.
7. Shin H, Joo-Park Y, Kim MJ. Predictors of maternal sensitivity during the early postpartum period. J Adv Pract Oncol 2006; 55(4): 425-34.
8. Altuntuğ K, Ege E. Sağlık eğitiminin annelerin taburculuğa hazır oluş, doğum sonu güçlük yaşama ve yaşam kalitesine etkisi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2013; 15(2): 45-56.
9. Yılmaz BT, Tel H. Postpartum dönemdeki kadınlarda algılanan sosyal destek ve depresyon düzeyleri ile etkileyen faktörler. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2007;10 (3):1-6.
10. Balkaya AN. Postpartum dönemde annelerin bakım gereksinimleri ve ebe-hemşirenin rolü. Cumhuriyet Hem Der 2002; 6(2): 42-49.
11. Gorrie TM, McKinney ES, Murray SS. Foundations of Maternal-Newborn Nursing, Second Edition. Philadelphia: WB. Saunders Company, 1998: 22-31.
12. Gölbaşı Z. Postpartum dönemde erken taburculuk, evde bakım hizmetleri ve hemşirelik. Cumhuriyet Hem Der 2003; 7(2): 15-22.
13. Aba YA, Kömürcü N. Antenatal Education on Pregnant Adolescents in Turkey: Prenatal Adaptation, Postpartum Adaptation, and Newborn Perceptions, Asian Nursing Research 2017;11: 42-49.
14. Schachman KA, Lee RK, Lederman RP. Baby Boot Camp: Facilitating maternal role adaptation among military wives. Nursing Research 2004; 53(2): 107-115.
15. Khan KS, Wojdyla D, Say L, Gülmezoglu AM, Van Look PF. WHO analysis of causes of maternal death: A systematic review. Lancet 2006; 367 (9516):1066-1074.
16. Bölgelere Göre Gebe ve Lohusa Başına Düşen Ortalama İzlem Sayıları, Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2013; (İnternet). Ulaşım adresi: <http://ekutuphane.sagem.gov.tr>, (Ulaşım tarihi 11.06.2017).
17. Türkiye Anne Ölümleri Çalışması, Ulusal Rapor. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Elma Teknik Basım Matbaacılık , Ankara, 2005;51-8.
18. Çatak B, Sütlü S, Kılınç AS, Badilloğlu O, Zencir M. Burdur'da 2009 yılında doğum yapmış kadınların doğum özellikleri ve doğum sonu bakım hizmetleri. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2011; 10(5): 579-586.
19. Doğaner G, Bekar M. Vajinal yolla doğum yapan kadınların erken postpartum dönemde kendisinin ve yenidoğanın bakımına yönelik yaşadıkları sorunların belirlenmesi. Sağlık ve Toplum Dergisi 2006;16(4): 60-70.
20. Dağ H, Dönmez S, Şen E, Şirin A. Vajinal doğum yapan kadınların hastane taburculuğuna hazır oluşluk durumu. Gaziantep Medical Journal 2013; 19(2): 65-70.
21. Hodnett ED. Nursing support of the laboring woman. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs: JOGNN 1996;25(3):257-264.

22. Başer M, Mucuk S, Korkmaz Z, Seviğ Ü. Postpartum dönemde anne ve babaların yenidoğan bakımına ilişkin gereksinimlerinin belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Dergisi 14(Ek Sayı: Hemşirelik Özel Sayısı), 2005; 54-58.
23. Öztürk S, Erci B. Postpartum Dönemdeki Primipar Annelere Loğusa Ve Yenidoğan Bakımı Konusunda Verilen Eğitimin Annelik Öz güvenine Etkisi, GÜSBD 2016; 5(2): 25-31.
24. Çelik AS, Türkoğlu N, Pasinlioğlu T. Annelerin doğum sonu yaşam kalitesinin belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2014; 17(1),151-7.
25. Güneri SE, Postpartum erken dönem kanıt dayalı uygulamalar, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2015; 4(3):482-496.
26. Lederman RP, Weingarten CT, Lederman E. Postpartum Self Evaluation Questionnaire: Measures of maternal adaptation. Birth Defects Orig Art Ser 1981; 17(6): 201-231.
27. Taşcı KD, Mete S. Postpartum Kendini Değerlendirme Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2007; 10(2):20-29.
28. Hamilton-Dood C, Kawamoto T, Clark F, Burke JP, Fanchiang SP. The Effects of a maternal preparation program on mother- infant pairs: A Pilot study. Am J Occup Ther 1989; 43(8): 513-21.
29. Reece SM. Stress and maternal adaptation in first time mothers more than 35 years old. Appl Nurs Res 1995; 8 (2): 61-66.
30. İsbir GG, Serçekuş P, Çoker H. The Effect of the childbirth education on birth experience and satisfaction from birth. Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics 2015;1(1):10-15
31. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA), Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Elma Teknik Basım Matbaacılık Ltd. Şti., Ankara, 2013;60-72
32. Pınar G, Doğan N, Algier L, Kaya N, Çakmak F. Annelerin doğum sonu konforunu etkileyen faktörler. Dicle Med J 2009; 36(3): 184-190.
33. Yıldız H, Küçükşahin N. Kırsal bölgede annelerin doğum sonu yaşadıkları sorunlar ve bakım gereksinimleri. Türk Aile Hek Derg 2011;15(4):159-166.
34. Eker A, Yurdakul M. Sezaryen sonu verilen bakımın hasta memnuniyetine etkisi. Mersin Univ Sağlık Bilim Derg 2008;1(1):26-35.
35. Altuntuğ K, Acar A. Doğum sonu dönemde anneler ve ebe/hemşirelerin eğitim önceliklerinin karşılaştırılması. STED, 2011; 20(4): 163-168.
36. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi. Ankara: AÇSAPGM; 2010.
37. Koç E, Oskay Ü. Postpartum dönemde cinsellik ve danışmanlık. KASHED 2015; 2(1): 15- 26.
38. Blum JW, Beaudoin CM, Lemos LC. Physical activity patterns and maternal well-being in postpartum women. Matern Child Health J 2004;8(3):163-169.
39. Varghese J, Rajagopal K. A Study to evaluate the level of satisfaction perceived by postnatal mothers following nursing care in postnatal wards as expressed by themselves: Pilot study. J Biol Agric Healthc 2012; 2(6): 101-11.
40. Malata A, Hauck Y, Monterosso L, McCaul K. Development and evaluation of a childbirth education programme for Malawian Women. J Adv Nurs, 2007; 60: 67-78.
41. Ho I, Holroyd E. Chinese Women's perceptions of the effectiveness of antenatal education in the preparation for motherhood. J Adv Nurs 2002; 38: 74-85.
42. Lumney J, Brown S. Attenders and non attenders at childbirth education classes in Australia: How do they and their births differ? Birth 1993; 20(3): 123-130.
43. Lu MC, Prentice J, Yu SM, Inkelas M. Childbirth education classes: Sociodemographic disparities in attendance and the association of attendance with breastfeeding initiation. Matern Child Health J 2003; 7 (2): 87-93.
44. Mete S, Çiçek Ö, Aluş Tokat M, Çamlıbel M, Uludağ E, Doğuma Hazırlık Sınıflarının Doğum Korkusu, Doğum Tercih ve Doğuma Hazır Oluşluğa Etkisi. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci 2017;9(3):201-6
45. Turan JM, Say I. Community-based antenatal education İn Istanbul, Turkey: Effects on health behaviours. Health Policy Plan 2003; 18 (4): 391-398.
46. Deave T, Johnson D, Ingram J. Transition to parenthood: The Needs of parents in pregnancy and Early parenthood. BMC Pregnancy Childbirth 2008; 8 (30): 1-11.
47. Fabian HM, Radestad IJ, Waldeström U. Childbirth and parenthood education classes in Sweden. Women's opinion and possible outcomes. Acta Obstet Gynecol Scand Suppl 2005; 84(5): 436-443.