

Araştırma makalesi

Research article

Doula ve Doğum Koçluğu Eğitim Programlarının Profilleri

Sevcan ÖZÖZTÜRK¹, Özlem ÇİÇEK², Merlinda ALUŞ TOKAT³, Hülya OKUMUŞ⁴

ÖZ

Amaç: Çalışmanın amacı, doula ve doğum koçluğu eğitim programlarının profillerinin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı, kesitsel tipte bir araştırmadır. Veriler "doğum koçluğu", "doğum koçluğu eğitimi", "doula" ve "doula eğitimi" anahtar kelimeleriyle Google arama motoru aracılığıyla Haziran-Eylül 2021 tarihleri arasında 27 kurum/kuruluştan elde edilmiştir.

Bulgular: Tüm kuruluşların resmî web sitesi, iletişim bilgileri ve eğitimle ilgili bilgileri yer almaktadır. Eğitimlerin %27,7'sinin internet ortamında, %27,7'sinin hibrit (online ve yüz yüze) olduğu belirtilmiştir. Eğitimcilerin %18,5'i sağlık personelinde (hemşire, ebe, doktor, psikolog) oluşmakta, %61,4'ü eğitimciler hakkında bilgi içermemektedir. Eğitimcilerin %22,2'si doula ve doğum koçluğu konusunda eğitim almışlardır. Eğitimcilerin %11,2'si doula ve doğum koçluğu eğitimini tamamlamadan önce de doula ve doğum koçu olarak görev yapmışlardır. Eğitim içeriklerinde sıklıkla yer alan konuların gebelik, doula ve sorumlulukları, doğum sonu dönem ve doğum olduğu görülmüştür. Eğitim programlarından %51,8'si değerlendirme yöntemini belirtmemiş, %3,7'si eğitimin tamamına katılmayı yeterli görmüştür.

Sonuç: Doula ve doğum koçluğu eğitimlerinin içerik ve eğitimci niteliği açısından birçok farklılık içerdiği saptanmıştır. Bu farklılıkların aynı iş alanında yer alacak kişiler için standardize edilmesinin hizmet alıcılar için yararlı olacağı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar kelimeler: Doğum koçluğu, doğum koçluğu eğitimi, doula, doula eğitimi

ABSTRACT

Profiles of Doula and Birth Coaching Training Programs

Aim: The aim of the study was to examine the profiles of doula and birth coaching training programs.

Material and Methods: This is a descriptive, cross-sectional study. The data were obtained from 27 institutions/organizations between June-September 2021 through the Google search engine with the keywords "birth coaching", "birth coaching training", "doula" and "doula training".

Results: All organizations have official websites, contact information, and information about education. It was stated that 27.7% of the training was online and 27.7% were hybrid (online and face-to-face). 18.5% of the educators consist of health personnel (nurses, midwives, doctors, psychologists), and 61.4% do not contain information about educators. 22.2% of the trainers received training in doula and birth coaching. 11.2% of the trainers worked as doula and birth coaches before completing their doula and birth coaching training. It has been observed that the topics that are frequently included in the training content are pregnancy, doula and its responsibilities, the postpartum period, and birth. 51.8% of the training programs did not specify the evaluation method, and 3.7% considered it sufficient to participate in the entire training.

Conclusion: It has been determined that doula and birth coaching training have many differences in terms of content and educator quality. It has been concluded that standardizing these differences for people in the same business area will benefit service buyers.

Keywords: Birth coaching, birth coaching training, doula, doula training

¹Dr., Bağımsız Araştırmacı, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, İzmir, Türkiye, E-mail: sevcan_fata@hotmail.com, Tel: +90 232 412 47 51, ORCID: 0000-0002-0023-5884

² Dr. Öğr. Üyesi, İzmir Bakırçay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Menemen, İzmir, Türkiye, E-mail: ozlem.cicek@bakircay.edu.tr, Tel: +90 232 493 00 00, ORCID: 0000-0001-9350-3456

³ Prof. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Balçova, İzmir, Türkiye, E-mail: merlinda.alus@deu.edu.tr, Tel: +90 232 412 47 81, ORCID: 0000-0002-5899-0524

⁴ Prof. Dr., Bağımsız Araştırmacı, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, İzmir, Türkiye, E-mail: hulya3.okumus@gmail.com, Tel: +90 232 412 47 51, ORCID: 0000-0002-0979-4981

Geliş Tarihi: 7 Ocak 2023, Kabul Tarihi: 30 Mayıs 2023

Atıf/Citation: Özöztürk S, Çiçek Ö, Aluş Tokat M, Okumuş H. Doula ve Doğum Koçluğu Eğitim Programlarının Profilleri. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2023;10(3):291-298 DOI: 10.31125/hunhemsire.1230780

GİRİŞ

Gebe kadınlara doğum öncesi, sırası ve sonrasında destek olunması sağlıklı bir gebelik ve doğum deneyimi için önemlidir. Dünya literatüründe de gebenin doğum öncesi, sırası ve sonrasında olumlu bir süreç yaşaması için iki kadın tarafından desteklendiği görülmektedir¹. Bu kadınlardan biri genellikle profesyonel destek veren sağlık personeli iken diğerinin ise sosyal destek veren bir yakını olduğu bilinmektedir. Günümüzde ise benzer tablolar evde doğumlarda görülmekte, hastane doğumlarında ise sadece doktor, ebe ve hemşireler gebelerin yanında bulunmaktadır. Son yıllarda hastane doğumlarında anneyi destekleyen kişi olarak tanımlanan doula ve doğum koçluğu gündemde olan ve tartışılan bir konudur. Dünyada daha yaygın olarak bilinmesine rağmen doğum koçları ve doulalar ülkemizde son yıllarda tanınmaya başlanmıştır.

Literatür incelendiğinde; konfor doulası, deliryum doulası, yaşlı bakım doulası, ölüm doulası, yaşam sonu doulası ve palyatif doulası gibi doğum doulasından köken alan doula çeşitleri bulunmaktadır². Doğum doulası olarak bilinen ancak literatürde sadece “doula” olarak kullanılan kavram; doğum öncesi, doğum sırası ve/veya doğum eylemi süresince gebeye medikal hizmet dışında belli bir ücret karşılığında sürekli destek (fiziksel, duygusal ve bilgisel destek) sunmak için eğitim almış kişi olarak tanımlanmaktadır^{3,4}. Doula, doğumdaki desteği ile doğum yapan kadın ve sağlık profesyonelleri arasındaki iletişimin iyi olmasına katkı vererek, gebenin pozitif bir doğum yaşamasını da sağlamaktadır⁵. Uluslararası kanıtlar, doula desteğinin doğumda anestezi kullanımını ve sezaryen oranını doğum sürecindeki medikal girişimleri azalttığını, emzirmeye başlamayı kolaylaştırdığını⁶, doğum deneyiminden duyulan memnuniyeti artırdığını⁷ ve maliyet açısından etkin bir destek olduğunu göstermektedir⁸. Doğum doulası terimi doğum koçu yerine de kullanılmakla birlikte en temel farkı doulanın profesyonel bir eğitim almış ve gebenin sosyal yönden yakınlığının olmadığı hemşire ve ebeyi de içermesiyken, doğum koçunun gebenin sosyal alanındaki yakınlarından oluşabileceğidir^{9,10}. Doğum koçu, travay ve doğum süresince bireysel olarak gebe kadına sürekli destek veren, bu konuda eğitim almış, eş, kardeş ve akraba olabileceği gibi gebenin seçtiği ve güven duyduğu eğitim almış kişi de olabilmektedir. Doğum koçlarının sorumluluğu tıbbi tedavi ve ebe/hemşirelik bakımı haricinde non-farmakolojik teknikleri uygulayarak gebeyi rahatlatmaktır⁶. Bu nedenle doğum koçları travay ve doğum sırasında gebeyi rahatlatıcı teknikler konusunda eğitim almalıdır^{11,12}. Bu eğitimler profesyonel eğitimler arasında yer almamaktadır. Doula ve doğum koçları; dernek, vakıf ve üniversiteler gibi farklı kurum ve kuruluşlar tarafından hazırlanan eğitim programlarına katılarak eğitim gereksinimlerini tamamlayabilmektedir. Eğitim programlarına katılma şartlarını karşılayan bu kişiler eğitim sonunda doğum koçu ya da doula olarak tanımlanabilmektedir. Eğitim programlarının doula ve doğum koçu tanımları ve sorumluluklarıyla ilgili uyumlu olacak şekilde ayrı programlar halinde sunulması gerekmektedir. Fakat, eğitim programları doula eğitim

programı ve doğum koçu eğitim programı olarak ayrılmadığı gibi varolan doula/doğum koçu eğitim programları da bir standardizasyona sahip değildir, içerikleri ve özellikleri birbirinden farklılık gösterebilmektedir.

Amaç

Ülkemizde gebeye fiziksel ve duygusal destek verecek ve bilgilendirecek olan doulalar ile travay ve doğum sürecinde gebeyi rahatlatacak olan doğum koçlarının eğitim programlarının çok karmaşık olduğu, sorumluluk alanlarına yönelik ise bazı eksiklikler yer aldığı görülmektedir. Amaca yönelik olmayan, gelişigüzel eğitim programlarının uygulamada görev ve yetkilerini sınırlamada doula ve doğum koçlarına zorluk yaratabileceği düşünülmektedir. Hem doula ve doğum koçlarının görev, yetki ve sorumluluklarını bilmesi ve buna yönelik eğitim alması hem de doula ve doğum koçundan hizmet alacak kadınların memnuniyetinin artması için doula eğitim programları ve doğum koçu eğitim programlarının ayrı ayrı standardize edilmesi önemli olabilir. Bu nedenle çalışmanın amacı ülkemizdeki doula ve doğum koçluğu eğitim programlarının içeriklerinin ve özelliklerinin incelenmesidir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Tanımlayıcı, kesitsel bir çalışmadır. Çalışmada, yöntem dahilinde ulaşılan internet sitelerinin içerik analizi kullanılmıştır.

Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırmanın verileri Haziran-Eylül 2021 tarihinde www.google.com.tr arama motoru kullanılarak elde edilmiştir. Anahtar kelime olarak; “doğum koçluğu”, “doğum koçluğu eğitimi”, “doula” ve “doula eğitimi” kullanılmıştır. Anahtar kelimeler aracılığıyla ulaşılan Türkçe hazırlanmış eğitim programları araştırmanın evrenini oluştururken, değerlendirme formunda yer alan başlıkları karşılayan 27 kurum ve kuruluş ise örneklemi oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Web Sitelerinin Niteliğini ve İçeriğini Değerlendirme Formu: Eğitim profilleri incelenmeden önce eğitim için oluşturulan web siteleri, 2002 yılında Avrupa’da oluşturulan “Sağlıkla İlgili Web Siteleri için Kalite Kriterleri” doğrultusunda hazırlanan “Web Sitelerinin Niteliğini ve İçeriğini Değerlendirme Formu” ile incelenmiştir¹³. Bu form, bireylerin sağlıkla ilgili bilgilere elektronik olarak ulaşabilmeleri ve iletişim kurmaları için oluşturulan internet sitelerinin niteliğini incelemek için Avrupa Birliği Komisyonu tarafından oluşturulmuştur. Şeffaflık-dürüstlük (Siteden sorumlu kişi veya kuruluşun elektronik adresi var mı? Sitenin amacı açık mı? Hedef kitle tanımlanmış mı? Finansman kaynakları belirtilmiş mi?), yetki (Verilen bilgilerin kaynakları ve tarihi var mı? Web sitesinde yer alan kişi ve kurumların adı ve kimlik bilgileri var mı?), bilgi güncellemesi (Web sitesinin güncellenme tarihi var mı?) ve gizlilik-verilerin korunması (Kişisel bilgi ve verilerin nasıl korunacağı açıklanmış mı? Kullanıcılar arası etkileşimi ve bilgi akışının doğruluğunu denetleyen bir mekanizma var mı?) başlıkları ve başlıklar altında yer alan dokuz sorudan oluşmaktadır. Sorular evet/hayır şeklinde cevaplanmakta ve cevapların

çoğunluğunun evet olması internet sitesinin kaliteli olduğunu göstermektedir.

Doula ve doğum koçluğu eğitimi veren 27 kuruluşun hepsinin resmî internet sitesi mevcuttur. İnternet sitelerinde kuruluşlara ait iletişim bilgileri, sitenin amacı, eğitimlerin/sitenin hedef kitle, eğitim içeriği ve eğitim ücreti, sitede yer alan eğitimlere yönelik paylaşılan kaynaklar varsa bunların erişim bilgileri ve tarihleri, eğitimi düzenleyen kurum ve/veya eğitimcilere ait bilgiler yer almaktadır. Sitelerde duyurulan eğitimler ya da eğitimle ilgili bilgiler güncelledikçe tarihleri de güncellenmektedir. Gizlilik ve verilerin korunması için kayıt sırasında mail adresi ve telefon numarası bilgileri istenmekte, ancak bunlar sadece kurum ve eğitim veren kişiler arasında paylaşılmaktadır.

Eğitim Profili ve İçerikleri Değerlendirme Formu: Eğitim için oluşturulan web sitesinin profilini incelemek için literatürde yer alan uluslararası bir web sitesi örnek alınarak profili değerlendiren sorular oluşturulmuştur⁴. Profil soruları, kurum adı, eğitim uygulama yöntemi, eğitim süresi, eğitime katılabilecek kişiler, eğitimcilerin özelliklerinden oluşmaktadır. Eğitim içeriklerini değerlendirebilmek için eğitim içeriği ve eğitimin değerlendirilme yöntemi gibi sorular forma eklenmiştir.

Oluşturulan formun maddelerini değerlendirmesi için doğum koçu ve doula eğitimi alanında eğitimler düzenleyen ve yayınları bulunan alanında uzman beş öğretim elemanından görüş alınmıştır. Öneriler doğrultusunda gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra tekrar uzmanlara gönderilip onay alındıktan sonra formun son hali oluşturulmuştur.

Uzman görüşü sonrasında hazırlanan form araştırmacılar tarafından kullanılmıştır. Belirtilen anahtar kelimeler arama motorunda kullanılarak ulaşılan tüm web siteleri incelenmiştir.

Verilerin Analizi

“Doğum koçluğu”, “doğum koçluğu eğitimi”, “doula” ve “doula eğitimi” anahtar kelimeleriyle ulaşılan sayfalar incelenmiş ve veriler SPSS 24 programında, sayı ve yüzde dağılımı kullanılarak analiz edilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın etik açıdan uygunluk onayı bir üniversitenin girişimsel olmayan araştırmalar etik kurulundan alınmıştır. Kurum ve kuruluşların gizliliklerini sağlamak için kurum ve kuruluşlarla ilgili herhangi bir bilgi verilmemiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmaya sadece internet sitesi olan ve erişime açık olan ya da internet aracılığıyla bilgilerine ulaşılabilen kurum ve kuruluşların eğitim programları dahil edilebilmiştir. Aynı zamanda dahil edilen programlara ait olan bilgilerin internet sitesinde sunulan bilgilerle sınırlı olması çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

BULGULAR

Eğitim Programı Profilleri

Doula ve doğum koçluğu eğitimi veren 27 kuruluşun resmî internet sitesi mevcuttur. İnternet sitesinde eğitimcilerin ad ve soyadları, iletişim bilgileri ve eğitimle ilgili bilgiler yer almaktadır. Eğitimlerin %40.7’si online, %18.5’i yüz yüze, %22.2’sinin hibrit (online ve yüz yüze) yapıldığı belirtilmiştir,

%18.6’sının ise eğitim yöntemi ile ilgili bilgi verilmemiştir. Eğitimlerin süresini belirten 21 kuruluşun ortalama eğitim süresinin 121.2 dakika olduğu saptanmıştır. Eğitim ücreti ile ilgili 15 kuruluşta bilgi yer almaktadır. Ücret ortalaması 1457.5 TL iken, en düşük ücret 449 TL ve en yüksek ücret 3500 TL’dir. Eğitim özellikleri ile ilgili diğer bilgiler Tablo 1’de yer almaktadır. Eğitimlerin %89.9’unda eğitimin tamamlanması veya eğitim sonu sınavdan başarılı olunması ile katılımcılara sertifika verildiğine dair bilgi yer almaktadır. Sertifika veren kurumların %48.1’i sertifika için değerlendirme yöntemlerini belirtmiştir. Bunlardan %40.7’si sertifika için sınav uygulamakta, %3.7’si ödev vermekte, %3.7’si eğitimi tamamlamış olmayı yeterli görmektedir. Diğer kurumlarda sertifika almayı hak kazanmaya ilişkin herhangi bir bilgi yer almamaktadır (Tablo 1).

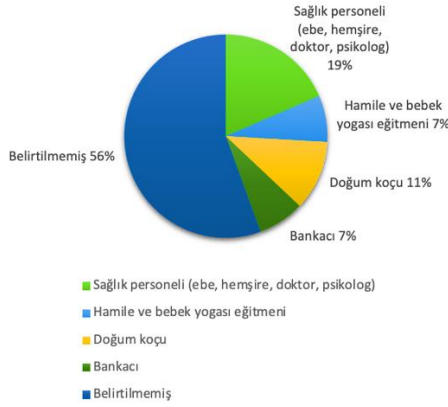
Katılımcı ve Eğitimci Profilleri

Eğitime kimlerin katılacağı ile ilgili bilgilendirme kısmında, kurumların %66.6’sı herkesin bu eğitimleri alabileceğini belirtmekte, eğitime katılma koşulu olarak herhangi bir eğitim düzeyi konusunda sınır getirmemektedir. Kurumların %55.5’i eğitim programında görev alacak eğitimcilerin özellikleri ile ilgili tanıtım sayfalarında herhangi bir bilgi vermemiştir. Doğum koçluğu ve doula eğitimi veren eğitimcilerin sadece %7.4’ünün eğitim vereceği konu hakkında eğitim aldığı belirtilmiştir. Eğitimcilerin yalnızca %11.1’i doğum koçu veya doulalık yaptıktan sonra eğitmenlik yaptıklarını belirtirken, kurumların büyük çoğunluğunun internet sitelerinde bu konuya ilişkin herhangi bir bilgiye rastlanmamıştır (Tablo 1). Eğitimcilerin profilleri ise Şekil 1’de sunulmuştur.

Tablo 1. Eğitim Programı ve Eğitimci ile İlgili Genel Bilgiler

Eğitime Katılabilme Koşulu*	Sayı (n)	Yüzde (%)
Sağlık personeli (Hemşire n=7, doktor n=6, psikolog n=7, ebe n=4, fizyoterapist n=3, diyetisyen n=4, acil tıp teknikeri n=1, spor bilimleri n=2)	34	50.7
Hamile ve bebek yogası eğitmeni	3	4.6
Kişisel gelişim alanında çalışanlar	4	5.9
Sosyal hizmet sektörü çalışanları	3	4.6
Çocuk gelişimi uzmanı/Okul öncesi öğretmeni	5	7.5
Herkes	14	20.8
Belirtilmemiş	4	5.9
Eğitimcinin doula/doğum koçluğu eğitimi alma durumu		
Alan	6	22.2
Belirtilmeyen	21	77.8
Eğitimcinin doula/doğum koçluğu deneyimi		
Deneyimli	3	11.2
Belirtilmeyen	24	88.8
Eğitimin değerlendirilme yöntemi		
Yazılı sınav (online)	11	40.8
Ödev	1	3.7
Belirtilmeyen	14	51.8
Eğitimi tamamlama	1	3.7

*Aynı eğitime farklı meslek gruplarından katılım sağlanabilmektedir.



Şekil 1. Eğitimci Profilleri

Eğitim İçerikleri

Eğitim konularının içerikleri incelendiğinde %67.8 gebelik fizyolojisi konularının yer aldığı sonucuna ulaşılmıştır. Ancak gebelik, doğum ve doğum sonunda hizmet alacak kadınlarla uygun iletişim kurma teknikleri ile ilgili bilgilerin eğitimlerde sınırlı düzeyde yer aldığı görülmektedir. Aynı zamanda eğitim programları doula ve doğum koçu olarak ayrıldığı için doğum öncesi, sırası ve sonrasında ilişkin tüm eğitimlerin hem doulalara hem de doğum koçlarına uygulandığı görülmektedir. Doula ve doğum koçluğu eğitim programlarının eğitim içerikleri başlıklar halinde sunulmuştur. Eğitim içerikleri Tablo 2’de yer almaktadır.

Tablo 2. Eğitim İçeriklerinin Ana ve Alt Başlıklar Şeklinde Dağılımı

Eğitim ana başlığı (n, %)*	Eğitim alt başlıkları
Gebelik (128, %67.8)	Üreme anatomisi (kadın ve erkek), gebeliğin oluşumu ve fizyolojisi, embriyonel ve fetal dönem özellikleri, antenatal dönemde yapılan test ve tanılama yöntemleri, gebelikte tehlike belirtileri ve sık karşılaşılan sorunlar, gebelik psikolojisi, gebelikte özbakım, egzersizler (pilates ve yoga), nefes eğitimi, gebelikte beslenme, Hypnobirthing, riskli gebelik ve sezaryen)
Doula ve sorumlulukları (19, %10.0)	Doula ve sorumlulukları
Doğum sonu dönem (16, %8.4)	Postpartum dönem, emzirme, yenidoğan bakımı, yenidoğan hastalıkları, yenidoğan masajı, ten tene teması, aile planlaması
Doğum (15, %7.9)	Doğum felsefeleri, temel doğum bilgisi, doğum belirtileri, doğum çantası, travayda evde yapılacaklar, doğumda solunum, doğumda gevşeme, doğumda nonfarmakolojik ağrı yönetimi, müziğin etkisi)
Eğitim (5, %2.6)	Yetişkin eğitimi, eğitim teknikleri
İletişim (3, %1.6)	İletişim teknikleri, gebe ile iletişim

Tablo 2. Eğitim İçeriklerinin Ana ve Alt Başlıklar Şeklinde Dağılımı (devam)

Eğitim ana başlığı (n, %)*	Eğitim alt başlıkları
Tamamlayıcı terapiler (1, %0.6)	Refleksoloji, aromaterapi
Geleceğin mutlu babası (1, %0.6)	Geleceğin mutlu babası
Örnek eğitim programları (1, %0.6)	Örnek eğitim programları

* Aynı alt başlıklar birden çok kurum/kuruluş tarafından kullanılmıştır. Ana başlık altında belirtilen sayılar o ana başlığa ait her bir alt başlığın herhangi bir eğitim içeriğinde bulunma sayısının toplamıdır. Yüzde oranları ise her bir ana başlığın, ana başlıkların toplam sayısına oranını göstermektedir.

Eğitim programlarında en sık yer alan konunun gebelik olduğu görülmektedir. Gebelikten sonra doula ve sorumluluklarının eğitim programında en sık yer alan ikinci konu olduğu saptanmıştır. Üçüncü sırada yer alan doğum sonu dönem ana başlığı yenidoğan hastalıkları ve aile planlaması gibi doula ve doğum koçlarının görev tanımında yer almayan alt başlıkları içermektedir. Doğum konusu da eğitim programları içinde sık yer alan bir ana başlıktır. Doğum felsefeleri ve temel doğum bilgisi gibi sağlık profesyonellerinin eğitim alanına giren başlıklar doğum başlığı altında yer almaktadır. Yetişkin bir birey olan gebeye doulalık veya doğum koçluğu yapacak olan kişilere verilen doula ve doğum koçluğu eğitim programlarında sık yer alması beklenen eğitim olan iletişim konusu ana başlıklarının az yer verilen konular olduğu göze çarpmaktadır. En az yer alan diğer ana başlıklar doğum deneyimine babanın katılımını öğretmeyi amaçlayan geleceğin mutlu babası, doğum sürecinde rahatlamak için kullanılabilecek tamamlayıcı terapiler ve gebelere uygulanmak üzere tasarlanan, ilk gebeye çalışmalarında kullanabilecekleri örnek eğitim programlarıdır.

TARTIŞMA

Eğitim Programı Profilleri

Doula ve doğum koçluğu eğitim programları incelendiğinde eğitimlerin %40.7’si online, %18.5’i yüz yüze, %22.2’sinin hibrit olduğu görülmüştür. Dünya’nın ilk ve en büyük doula sertifikasyonu organizasyonu olan DONA’nın aktif 242 doula eğitim programı bulunmakta ve bunların 109’u yüz yüze, 114’i online ve 19’u hibrit olarak gerçekleştirilmektedir. Online programda tüm eğitimin DONA onaylı bir eğitmen tarafından online verildiği, yüz yüze programda ise aynı eğitimin yine DONA onaylı bir eğitmen tarafından yüz yüze verildiği belirtilmiştir. Hibrit eğitimde belirlenen bazı bölümler yüz yüze bazıları online aynı DONA onaylı bir eğitmen tarafından verilmektedir¹⁴. Çalışmamızdaki eğitimlerin sadece beste biri yüz yüze iken, DONA’nın eğitimlerinin neredeyse yarısı yüz yüzedir. Yapılan araştırmalar; okuma yoluyla elde edilen bilgilerin %10’unun, dinleme yoluyla elde edilenlerin %20’sinin, izleme yoluyla elde edilenlerin %30’unun kalıcı olduğunu belirtirken, izleme, dinleme ve uygulama yoluyla verilen eğitimlerin ise %90’ının akılda kalıcı olduğunu saptamıştır¹⁵. Çalışmamızın sonuçları, DONA’nın verileri ve eğitim sekline ilişkin literatür

bilgisi birleştirildiğinde ülkemizdeki eğitimlerin anlaşılabilirliği, akılda kalıcılığı ve uygulanabilirliği soru işaretleri oluşturmaktadır. Eğitim içeriklerinde yer alan gebelik egzersizleri, doğum ağrısıyla baş etmede kullanılan non-farmakolojik yöntemler, solunum egzersizleri, gevşeme egzersizleri gibi uygulamaların uygulamaların etkili uygulanabilmesi için etkin bir şekilde öğrenilmesi gerekmektedir. Online eğitimler sırasında bu uygulamalar doula/doğum koçu adaylarına gösterilse bile adayların anlamadığı ya da sormak istediği bölümler olabilir. Aynı zamanda bu uygulamalar interaktif olmadığında, eğitimcilere yüz yüze uygulama fırsatları verilmediğinde, anne adaylarına uygulamaları yeterli olmayabilir. Kendileri uygulayıp deneyimlemeden başka bir deyişle yeterli hale gelmeden, ilk olarak bir gebede uygulaması yanlış uygulamalara ve gebeye zarar verme riskine neden olabilir. Bulgular bu açıdan değerlendirildiğinde eğitim programları online olduğunda en azından bu tür uygulamaların süresi kadar bir süre yüz yüze eğitim planlanarak adayların uygulamaları deneyimlemeleri beklenmektedir.

Eğitim sürelerine bakıldığında bazı kurumlarda süre belirtilmemiş bazılarında saat olarak bazılarında ise gün olarak belirtilmiştir. Eğitimlerin en az 74 saat ve en fazla 160 saat sürdüğü ifade edilmiştir. Doula eğitimleri düzenleyen DONA'nın internet sitesinde en kısa eğitimin en az 16 saat süren workshop'lar olduğu ve daha uzun süren başka eğitimlerin yer aldığı, her eğitimin süresinin eğitimin seklene, mekânına ve içeriğine göre değiştiği belirtilmiştir¹⁴. Eğitim sürelerinin bu kadar farklı olması eğitim içeriklerinde gereksiz bilgilerin fazla yer almasından kaynaklandığını ya da tam tersi, eğitim içeriklerinin yetersiz bir şekilde planlandığını düşündürmektedir.

Aynı zamanda eğitim süresi gibi ücretleri yönünden de dikkat çekici farklılıklar (800 TL-3500 TL) olduğu saptanmıştır. Dünya genelindeki doula eğitimi veren birkaç internet sayfası ayrı ayrı incelendiğinde ücretlerin 595-2200 Euro arasında değiştiği görülmüştür. Bu da bize ücretler arasındaki uçurumun sadece ülkemize özgü olmadığını, dünya genelinde standardizasyona ihtiyaç olduğunu göstermektedir¹⁶⁻¹⁹.

Lentz (2023) 21. yüzyılda Amerikan sağlık bakımında doulaların yerini belirlemek amacıyla gerçekleştirdiği çalışmasında, doulaların eğitim ve sertifikalandırmaya erişimlerinin olduğunu, ancak, kayıt, eğitim ve/veya sertifikasyonun standardize olmadığı, tutarsız olduğunu belirtmiştir². Birçok doulanın gönüllü olarak çalışırken bazılarının hizmeti için para aldığını saptamıştır. Lentz'in çalışma sonuçlarından eğitim farklılıkları, ücret ve rollerdeki farklılıkların doulalığın daha az çekici olmasına neden olabileceği ve eğitim standardizasyonu, bakım memnuniyeti ve tıbbi deneyimde rehberlik gerekliliklerinin araştırılması gerektiği çıkarımı yapılabilir.

Araştırma sonuçları eğitimin değerlendirilmesi ile ilgili de farklılıklar olduğunu, eğitim programlarının sadece yarısında değerlendirme yöntemleri ile ilgili bilgi verildiğini göstermektedir. Yetişkin eğitimi kişilere yalnızca sözlü ve yazılı eğitim sunmakla değil aynı zamanda ilgili konuya yönelik uygulama davranışı kazandırıp bilgiyi kullandırmakla da ilişkilidir.²⁰ Farklı yöntemlerle kazandırılan bilgi ve

davranışın da değerlendirilmesi ve yeterli birikimin sağlanıp sağlanmadığının kontrol edilmesi önemlidir²¹. Değerlendirme yönteminin sadece yazılı sınav olması durumunda da uygulamalı alanların değerlendirmesinin yetersiz kalacağı ve kişilerin yetkin olmadan gebelere destek vermeleri yararlı olmayacak, hatalı uygulamalara yol açacağı düşünülmektedir.

Katılımcı ve Eğitimci Profilleri

Eğitim programlarına kimlerin katılacağı incelendiğinde, %61.1'ine herkesin katılacağı belirtilmiştir. Bu durumda eğitime katılacak kişinin belirli bir bilişsel yeteneğe ulaşmış olması önemlidir. Çünkü bilişsel yetenek konu ile ilgili neyi ne kadar diğer kişilere aktarabileceğini belirlemektedir²¹. Moudatsou ve arkadaşlarının çalışmasındaki tanıma göre, empati bireyin kişisel deneyimini bireyle bağ kurmadan anlama yeteneğidir. Sağlık bakımı veya desteği verecek biri için duygusal, bilişsel ve davranışsal olmak üzere üç boyutu içeren önemli bir iletişim becerisi gerektirmektedir. Empati düzeyi yüksek olan bireylerin terapötik değişimi sağlamadaki rollerini yerine getirme konusunda daha verimli çalıştıklarını saptamışlardır²².

Eğitim İçerikleri

Doğum eylemindeki bazı destekleyici girişimleri kapsayan doğum koçluğu ve doulalık hizmetinin konu ile ilgili eğitim almış kişiler tarafından verildiği görülmektedir. Ancak, gebelere doğum koçluğu ve doulalık yapacak kişilere eğitim veren eğitimcilerin de doğum koçluğu ve doulalık alanında eğitimli ve deneyimli olmaları gerekmektedir^{12,23}. Çalışma sonuçları ne yazık ki eğitim almadan da doğum koçluğu/doulalık eğitimi veren eğitimcilerin var olduğunu göstermiştir. Eğitimcilerin, eğitim-öğretim alanında yeterli bir alt yapıya sahip olması, eğitim becerilerine ilişkin kendilerini geliştirdiklerini belgelemeleri gerekmektedir²⁴. Özellikle online ve hibrit eğitim programları için e-öğrenmeyi etkileyen faktörler olan öğrenciler ve eğitimciler arasındaki etkileşim ve iş birliğini, öğrencilerin motivasyonunu ve beklentilerini göz önünde bulundurmaları, teknolojinin yararlı özelliklerini kullanmaları ve öğrencileri eğitimin merkezine koymaları gerekmektedir²⁵.

Aynı zamanda eğitim veren kurumların eğitim yöntemlerini etkili, ilgi çekici ve interaktif olacak şekilde belirlemeleri önemlidir. Çünkü yetişkin eğitiminin temeli, yetişkinlerin deneyim ve ihtiyaçlarına dayalı olmasıdır. Genel bir kural olarak, yetişkinlerin kendi eğitimlerini planlama ve bu eğitimlerin sonuçlarını değerlendirmede daha etkin rol almaları gerekir. Yetişkinlerin istedik davranışlara ulaşabilmeleri için problem merkezli bir yaklaşıma bağlı kalarak onlara sürekli öğrenmenin temel olduğu bir ortam sunulmalıdır²¹. Doğum koçluğu ve doulalık ile ilgili istedik davranışların gerçekleşmesi de ancak eğitimin hedef, yöntem, süre ve ortamının belirlenmesi/düzenlenmesi ile mümkün olacağı düşünülmektedir. Eğitim ortamlarının kalıcı ve öğrenme üzerinde etkili olabilmesi için bilgileri tekrar etmeyi ve el becerilerini geliştirmeyi sağlayan küçük sınavlar ve simülasyon gibi teknikler eklenebilir²⁶.

Program içerikleri incelendiğinde eğitimcilerin ad ve soyadları, kurumları ve eğitim vereceği konuya ilişkin

yeterliliği ile ilgili bilgilerinin yer alması mevcut programların niteliği hakkında soru işareti oluşturmaktadır. Eğitim programları hazırlanırken eğiticilerin kimlik ve yeterlilikleri ile ilgili deneyim ve donanımının bilinmesi eğitimi alacak adaylar açısından önemli ve gereklidir. Böylece hem eğitim içeriğinin kalitesi hem de teorik bilginin yanı sıra uygulama anlamında da deneyimi olan kişilerin vereceği eğitimlerin daha etkili olacağı düşünülmektedir. Aynı zamanda program içeriklerinin birbiri ile uyumlu olması aynı amaçla hizmet sunacak profesyonellerin ortak yönde hareket etmesine olanak sağlayacaktır.

Program içeriklerinde gebelere destek olacak doğum koçluğu ve doulalık hizmetine ilişkin yararlı olabilecek eğitimlerin yanı sıra sağlıkla ilgili eğitim zorunluluğu olmayan bu kişilere uygun olmayan içeriklerin mevcut olduğu saptanmıştır. Refleksoloji, aromaterapi gibi uygulamalar sağlık profesyonelleri için uygun içerikler olup diğer kişiler ülkemizde bu uygulamalar için Sağlık Bakanlığı tarafından yetkin görülmemektedir. Benzer olarak gebelikte pilates ve yoga da sertifika programlarına katılıp yeterliliğini alan kişiler tarafından uygulanması gerekmektedir²⁷. Bir diğer konu destek sırasında kullanılmayacak bilgilerin verilmesidir. Doğum koçu ya da doula gebeyle karşılaştığında gebelik oluşumu ve fizyolojisi konularına ihtiyacı kalmamıştır. Çünkü bu geçmiş bir dönemdir. Bunların aksine yetişkin olan bir gebeyle sürekli iletişimde olacak doğum koçu veya doulaya iletişim teknikleri, gebe ile iletişim, gebelik psikolojisi, anne adayına destek, yetişkin eğitimi gibi konular araştırmaya dahil edilen kurum/kuruluşların çok azında eğitim programına dahil edilmiştir. Doğum koçu veya doulanın yetkin olması sorumluluklarını bilmesi doğum ekibi tarafından da kabul görmesini kolaylaştıracaktır. McLeisch ve Redshaw'ın çalışmasında gönüllü doulalık yapan 19 kişinin 16 kadına destek verme süreci ebeler tarafından değerlendirilmiştir. Ebeler doulaların kadınlara fiziksel ve duygusal destek sağladıklarını, bakımın sürekliliğini sağladıklarını, kadın merkezli destek verdiklerini, kadınları anladıklarını ve anlaşıldıklarını hissettiklerini ifade etmişlerdir. Ekip iş birliği açısından değerlendirdiklerinde ise birlikte anne için birtakım oluşturduklarını, iş arkadaşı olarak gördüklerini belirtmişlerdir²⁸. Aynı zamanda doula veya doğum koçlarının görev, yetki ve sorumlulukları dahilinde eğitim almaları ve uygulama yapmaları ekip iş birliğinin yanı sıra motivasyon ve iş doyumlarının da artmasına olacaktır²⁹. Eğitim programlarında sağlık bakım profesyonelleriyle ekip iş birliği veya iletişim kurmaya yönelik başlıkların yer almadığı dikkat çekmektedir. Attanasio ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında doulalarla yapılan odak grup görüşmelerinde ilk doulalık deneyimleri sırasında sağlık bakım profesyonelleriyle yaşadıkları etkileşimler sorulmuştur. Bazı profesyonellerin kendilerini görmezden geldiği ve iş birliği yapmaktan kaçındıklarını ifade etmişlerdir³⁰. Benzer şekilde Anderson ve Kuehl'in Brooking sağlık sistemindeki gönüllü doulaların yerini değerlendirdikleri çalışmalarında sağlık bakım profesyonelleri, doulalar ve gebe ve annelerle yaptıkları görüşmeler sonrasında doulaların eğitim içeriklerinin ve hastaneyle ilişkilerinin net bir şekilde belirlenmesi ve gerekli

düzenlemelerin yapılması, doulanın doğum eylemi, doğum ve doğum sonrasında sağlık ekibiyle nasıl uyum sağlayabileceğinin netleştirilmesi gerektiği ortaya çıkmıştır³¹. Bu nedenle eğitim programlarına eşlik edecekleri doğumun gerçekleşeceği kliniği görme, ekiple tanışma, görev ve sorumluluklarını kısaca paylaşma ve ortamı tanımaya yönelik konu başlıkları eklenebilir.

Attanasio ve arkadaşlarının (2021) çalışmasındaki doulalar eğitim programlarının mentorlük açısından eksik olması nedeniyle eğitim sonrası direkt gerçek ortamda ve gerçek gebeyle ilk olarak tek başına çalışmanın zorlayıcı olduğundan bahsetmişlerdir. Ayrıca eğitim sonrası çalışabilecekleri bireyleri bulma konusunda sıkıntı çektiklerini, eğer bir kuruma bağlı çalışıyorlarsa bu sürecin kolaylaşabileceğini de ifade etmişlerdir³⁰. Çalışma bulgularında yer alan eğitim içeriği başlıkları ve literatür sonuçları dikkate alındığında eğitimi tamamlayan doula veya doğum koçlarının eğitmeni eşliğinde ilk deneyimini yaşamaları ve eğitim sonrası uygulamaları için eğitimin gerçekleştiği il ya da bölgedeki imkânların sunulması doula ve doğum koçlarının eğitimden gerçek uygulamalara geçişlerinin kolaylaşmasını sağlayabilir.

Mehra ve arkadaşları (2019) doulaların tıbbi yardım konusunda daha fazla yetkiye sahip olmalarını sağlayabilmek için gerçekleştirmeyi planladıkları pilot uygulama öncesi Amerika'nın iki eyaletindeki halk sağlığı birimlerindeki sağlık profesyonellerinden konu hakkındaki önerilerini sorgulamışlardır. Gelen öneriler arasında doulalar için tatmin edici ücret, sertifika programları için yardım ve rollerinin genişletilmesi yer almıştır. Aynı zamanda çalışma sonuçları arasında doulaların belirli rolleri dahilinde sağlık ekibinin bir parçası olmaları önerilmiştir³². Ancak ülkemizde 2022 yılında Ankara'da bir doğum koçu evde doğum yaptırma yetkisine sahip olduğunu düşünüp gebelikte destek sağladığı gebenin doğumunu gerçekleştirmeye çalışmıştır. Doğum sırasında gerçekleşen komplikasyonlar ve gerekli müdahalelerin yapılamaması nedeniyle acil servis aransa dahi bebek kurtarılamamıştır³³. Bu nedenle Mehra ve arkadaşlarının çalışmasındaki öneriler ve doula veya doğum koçlarının yetkilerinin genişletilme konusu ülkemizde alınabilecek bir karar gibi görünmemektedir. Rigg ve arkadaşları da Avustralya'daki düzenlemeye tabi olmayan doğum işçilerinin (doulalar, eski kayıtlı ebeler, geleneksel ebeler ve sağlıklı olmayan çalışanlar), yüksek ve düşük riskli gebelikleri olan kadınlara, bu seçenek mevcut olmadığında veya sağlık merkezlerinden karşılayamadıklarında evde doğum hizmetleri sağladıklarını saptamışlardır. Uygulamalarını korumak ve yetkililerin incelemesinden kaçınmak için gizlice çalıştıkları görülmüştür. Kadınların sağlık sistemi dışında çözüm aramalarını önlemek ve sağlıklı bir gebelik ve doğum sürecini sağlamak için sağlık hizmetlerinin kadınların bu süreçteki beklentilerini ve bunların karşılanmama veya kayıtlı olmayan doğum işçilerine başvurularının nedenlerini araştırmaları önerilmiştir³⁴.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırma sonuçları incelendiğinde ülkemizde son yıllarda ilgi gören doğum koçluğu ve doula ile ilgili eğitim sunan çok

sayıda kurum ve kuruluş olduğu görülmektedir. Ancak eğitimlerin gerek içerikleri gerek ise eğitim verecek kişilerin nitelikleri ile ilgili ciddi farklılıklar ve düzenlenmesi gereken yönler olduğu görülmektedir. Eğitim süre, içerik ve ücretinin standardize edilmesi ülkemizde verilen hizmetlerin eşitliğini sağlamak açısından yararlı olacaktır. Aynı zamanda Sağlık Bakanlığının sertifika programları oluşturmasıyla değerlendirmelerde de eşitlik sağlanabileceği düşünülmektedir. Amaç, içerik, nitelik açısından standardize edilen doğum koçluğu ve doulalık programlarının sağlık profesyonelleri tarafından da tanınması kolaylaşabilir.

Etik Kurul Onayı (Kurul adı, tarih ve sayı no): Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Karar No: 2021/18-08. Karar tarihi: 09.06.2021).

Çıkar Çatışması: Yoktur

Finansal Destek: Yoktur

Katılımcı Onamı: Çalışmanın evren ve örneklemini yöntem dahilinde ulaşılan internet siteleri oluşturmuştur. Bu nedenle katılımcı onamı bulunmamaktadır.

Yazar katkıları

Araştırma dizaynı: SÖ, ÖÇ, MAT

Veri toplama: SÖ, ÖÇ, HO

Veri analizi: SÖ, ÖÇ

Makale yazımı: SÖ, ÖÇ, MAT, HO

Teşekkür:-

*Bu çalışma 18-21 Ekim 2018 tarihlerinde İzmir'de gerçekleştirilen 1. Uluslararası 3. Ulusal Doğuma Hazırlık Eğitimi ve Eğiticiliği Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Ethics Committee Approval: Approval was obtained from the Non-Interventional Research Ethics Committee of Dokuz Eylül University (Decision number: 2021/18-08 Decision date: 09.06.2021).

Conflict of Interest: Not reported.

Funding: None.

Exhibitor Consent: The population and sample of the study were created by the websites accessed within the method. Therefore, there is no participant consent.

Author contributions

Study design: SO, OC, MAT

Data collection: SO, OC, HO

Data analysis: SO, OC

Drafting manuscript: SO, OC, MAT, HO

Acknowledgement: -

* *This study presented in the 1st International 3rd National Childbirth Education and Training Congress held between 18-21 October 2018 in İzmir as an oral presentation.

KAYNAKLAR

1. Amram NL, Klein MC, Mok H, Simkin P, Lindstrom K, Grant J. How birth doulas help clients adapt to changes in circumstances, clinical care, and client preferences during labor. *J Perinat Educ.* 2014;23(2):96–103.
2. Lentz J. The doula model in American health care in the 21st century: A narrative literature review. *J Hosp Palliat Nurs.* 2023;25(1):18-23.
3. Steel A, Frawley J, Adams J, Diezel H. Trained or professional doulas in the support and care of pregnant

and birthing women: a critical integrative review. *Health Soc Care Community.* 2015;23(3):225–41.

4. DONA-What's a doula? [Internet]. [Erişim Tarihi 12 Ekim 2021]. Erişim adresi: <https://www.dona.org/what-is-a-doula/>
5. Greiner KS, Hersh AR, Hersh SR, Gallagher AC, Caughey AB, Tilden EL. Cost-effectiveness of continuous support from a layperson during a woman's first two births. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2019; 48(5): 538-51.
6. Thurston LAF, Abrams D, Dreher A, Ostrowski SR, Wright J.C. Improving birth and breastfeeding outcomes among low resource women in Alabama by including doulas in the interprofessional birth care team. *J. Interprofessional Educ. Pract.* 2019;17:100278.
7. Heydari Fard S, Behboodi Moghadam Z. Explaining the childbirth experience with the support of a doula in an Iranian setting: A qualitative study. *J Holist Nurs Midwifery.* 2023;33(2):122-9.
8. Santiago RV, Monreal LA, Carmona AR, Domínguez MS. "If we're here, it's only because we have no money..." discrimination and violence in Mexican maternity wards. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2018;18(1):244.
9. Ross S. Doula: Why every pregnant women deserves one. Rockpool Publishing. 2012.
10. Scott KD, Berkowitz G, Klaus M. A comparison of intermittent and continuous support during labor: A meta-analysis. *Am. J. Obstet. Gynecol.* 1999;180(5):1054-9.
11. Meadow SL. Defining the doula's role: Fostering relational autonomy. *Health Expect.* 2015;18(6):3057–68.
12. O'Brien E, Hotelling BA. Amazing things happen when student nurses are given birth doula training. *J Perinat Educ.* 2018;27(2):98–103.
13. Commission of the European Communities, Brussels. eEurope 2002: quality criteria for health related websites. *J Med Internet Res.* 2002;4(3):E15.
14. DONA Birth Doula Certification. [Internet]. [Erişim Tarihi 12 Ekim 2021]. Erişim adresi: <https://www.dona.org/become-a-doula/birth-doula-certification/>
15. Boztepe H, Terzioğlu F. Hemşirelik eğitiminde beceri değerlendirme. *J Anatol Nurs Heal Sci.* 2013;16(1):57-63.
16. BIA Doula Training. [Internet]. [Erişim Tarihi 12 Nisan 2023]. Erişim adresi: <https://www.biadoulatraining.com/bia-doula-training-dates-fees-registration/>
17. ProDoula Labor Doula Training. [Internet]. [Erişim Tarihi 12 Nisan 2023]. Erişim adresi: <https://www.prodoula.com/shop/training-financing/labor-doula-training-3/>
18. Developing Doulas Training Costs. [Internet]. [Erişim Tarihi 12 Nisan 2023]. Erişim adresi: <https://developingdoulas.co.uk/doula-training-cost/>
19. Celebration of Birth Doula Academy. [Internet]. [Erişim Tarihi 12 Nisan 2023]. Erişim adresi: <https://www.celebrationofbirth.com/product/sacred-birth-doula-training-doula-training/>

20. Yamashita T, Cummins PA, Millar RJ, Sahoo S, Smith TJ. Associations between motivation to learn, basic skills, and adult education and training participation among older adults in the USA. *Int. J. Lifelong Educ.* 2019;38(5):538-52.
21. King CT, Hong PYP. Psychological self-sufficiency: an empowerment-based theory for workforce training and adult education. In: Hong PYP, O'Brien T, Park JH, Hong R, Pigott T, Holland B. *Pathways to Careers in Health Care: Evaluation of Recent Partnerships.* Kalamazoo, Michiga: W.E. Upjohn Institute; 2019. p. 303-49.
22. Moudatsou M, Stavropoulou A, Philalithis A, Koukouli S. The Role of Empathy in Health and Social Care Professionals. *Healthcare (Basel).* 2020;8(1):26.
23. Stevens J, Dahlen H, Peters K, Jackson D. Midwives' and doulas' perspectives of the role of the doula in Australia: A qualitative study. *Midwifery.* 2011;27(4):509-16.
24. Fenwick T, Tennant M. Understanding adult learners. İçinde: Foley G, ed. *Dimensions of Adult Learn.* South Wind Production, Singapore; 2020. p.55-74.
25. Regmi K, Jones L. A systematic review of the factors–enablers and barriers–affecting e-learning in health sciences education. *BMC Med. Educ.* 2020;20(1):1-18.
26. Gorbanev I, Agudelo-Londoño S, González RA, Cortes A, Pomares A, Delgadillo V, et al. A systematic review of serious games in medical education: quality of evidence and pedagogical strategy. *Med. Educ. Online.* 2018;23(1);1438718.
27. Sağlık Bakanlığı: Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları yönetmeliği. [Internet]. [Erişim Tarihi 12 Nisan 2023]. Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027-3.htm>
28. McLeish J, Redshaw M. A qualitative study of volunteer doulas working alongside midwives at births in England: Mothers' and doulas' experiences. *Midwifery.* 2018;56:53-60.
29. Spiby H, Green JM, Darwin Z, Willmot H, Knox D, McLeish J, et al. The greatest feeling you get, knowing you have made a big difference: survey findings on the motivation and experiences of trained volunteer doulas in England. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2016;16(1);1-11.
30. Attanasio LB, DaCosta M, Kleppel R, Govantes T, Sankey H, Goff SL. Community perspectives on the creation of a hospital-based doula program. *Health Equity.* 2021;5(1):545-53.
31. Anderson J, Kuehl RA. Evaluation of the Volunteer Doula Program at Brookings Health System. 2017.
32. Mehra R, Cunningham SD, Lewis JB, Thomas JL, Ickovics JR. Recommendations for the pilot expansion of medicaid coverage for doulas in New York state. *Am. J. Public Health.* 2019; 09(2):217-9.
33. Hürriyet Haber [Internet]. [Erişim Tarihi 12 Nisan 2023]. Erişim adresi: <https://www.hurriyet.com.tr/gundem/doktorlarin-isine-bile-karisiyorlar-dogum-kocu-tartismasi-evde-dogum-yaptirmaya-calisti-bebek-hayatini-kaybetti-41981067>
34. Rigg EC, Schmied V, Peters K, Dahlen HG. The role, practice and training of unregulated birth workers in Australia: A mixed methods study. *Women Birth.* 2019;32(1):e77-e87.