





Anne Dostu Hastane Uygulaması Hakkında Ebelik Öğrencileri Ne Biliyor?

What Does the Midwifery Students Know About Maternal-Friendly Hospital Practice?

Serap ÖNER¹ 
Emine Serap ÇAĞAN² 
Sevil GÜNER³ 
Aytül HADIMLI⁴ 

¹Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü, Bursa,
Türkiye

²Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik
Bölümü, Ağrı, Türkiye

³Mersin Üniversitesi, İçel Sağlık
Yüksekokulu, Ebelik Bölümü,
Mersin, Türkiye

⁴Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü, İzmir,
Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu çalışma ile ebelik öğrencilerinin anne dostu hastane uygulaması hakkındaki bilgi ve görüşlerini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Yöntemler: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel olarak gerçekleştirildi. Örneklemi bir devlet üniversitesinin ebelik bölümü öğrencileri oluşturmuştur ($n = 355$). Veriler, Tanımlayıcı Özellikler Veri Toplama Formu, Anne Dostu Hastane Uygulaması'na İlişkin Görüş Formu ve Anne Dostu Hastane Uygulama Kriterleri Bilgi Formu ile toplandı.

Bulgular: Öğrencilerin anne dostu hastane kriterlerini bilme durumları genel puan ortalamaları 5.25 ± 4.80 (min:0, max:10) olarak saptandı. Öğrencilerin bazı tanımlayıcı özellikleri ve anne dostu hastane uygulaması konusundaki görüşleri ile bilgi puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu tespit edildi.

Sonuç: Öğrencilerin anne dostu hastane uygulaması hakkında bilgilerini orta düzeydedir. Öğrencilerin tamamına yakını anne dostu hastane uygulamasının yararlı olduğu yönünde görüş bildirmiştir.

Anahtar Kelimeler: Anne dostu, ebelik, öğrenci

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to evaluate the knowledge and opinions of midwifery students about mother-friendly hospital practice.

Methods: The research is carried out as descriptive and cross-sectional. The sample consisted of midwifery students of a state university ($n = 355$). The data were collected with the Descriptive Characteristics Data Collection Form, the Opinion Form on the Mother-Friendly Hospital Practice, and the Mother-Friendly Hospital Practice Criteria Information Form.

Results: The general score average of the students' knowing the criteria of mother-friendly hospital was determined as 5.25 ± 4.80 (min: 0, max: 10). It was determined that there was a statistically significant difference between some descriptive features of the students and their views on mother-friendly hospital practices and their knowledge score averages.

Conclusion: It was determined that the students' knowledge about mother-friendly hospital practices was at a moderate level. Almost all of the students stated that the mother-friendly hospital application was beneficial.

Keywords: Mother-friendly, midwifery, student

Giriş

Gebelik ve doğum doğal fizyolojik bir süreçtir ve bu süreçte gereksiz müdahalelerden kaçınılması gerekmektedir (Sayiner & Özerdoğan, 2009). Doğumda tıbbi endikasyon olmadan rutin olarak yapılan uygulamalar (epizyotomi, oksitosin infüzyonu vb.) doğumun doğal sürecini olumsuz yönde etkilemektedir (Rathfisch, 2012). Doğumun doğal sürecinin bozulması müdahaleli doğum sayısını ve sezaryen oranlarını artırmaktadır (İldan Çalim ve ark, 2015). Kadına uygulanan gereksiz müdahalelerin azaltılması ve kanıta dayalı uygulamaların rehber alınması anne-bebek sağlığını olumlu yönde etkilemektedir. Bu amaçla Amerika Birleşik Devletleri Annelik Hizmetlerini Geliştirme Koalisyonu (Coalition for Improving



*Bu çalışma 22-24 Eylül 2017 tarihleri arasında Ankara'da gerçekleşen 3. Uluslararası 4. Ulusal Ebelik Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Received/Geliş Tarihi: 04.10.2022

Accepted/Kabul Tarihi: 30.01.2023

Yayınlanma Tarihi/Publication Date:
20.03.2023

Sorumlu Yazar/Corresponding author:
Aytül HADIMLI
E-mail: aytul.pelik@ege.edu.tr

Cite this article as: Öner, S., Çağan, E. S., Güner, S., & Hadımlı, A. (2023). Anne dostu hastane uygulaması hakkında ebelik öğrencileri ne biliyor?. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 6(1), 23-29.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Maternity Services - CIMS) 1996 yılında "Anne Dostu Hastane" kavramını gündeme getirmiştir (Bilgin, 2022; CIMS, 2015). Anne dostu bakım modeli benimsenerek kanıta dayalı bakım rehberleri hazırlanmış (International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO), 2014) ve Amerika'nın birçok eyaletinde kuruluşlar anne dostu hizmeti vermeye başlamıştır (Başgöl & Oskay, 2014; Hotelling, 2007; Lothian, 2007).

Ülkemizde anne dostu hastane (ADH) uygulaması ile ilgili çalışmalar 2011 yılında T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması (AÇSAP) Genel Müdürlüğü'nce başlatılmıştır (Serçekuş Ak ve ark, 2018). Bu konuda Sağlık Bakanlığı CIMS önerilerini temel alarak anne dostu hastane unvanı alma kriterlerini oluşturmuştur (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2018). Bu 10 kriter şunlardır:

- * Güvenli ve kaliteli gebelik izlemi ve doğum hizmeti almak bütün anne adaylarının hakkıdır.
- * Gebelik dönemi, travay, doğum ve doğum sonrası süreçlerde gerekli danışmanlık hizmetleri sunulmalıdır.
- * Kurumlarda poliklinik, eğitim, danışmanlık ve doğum hizmetleri Bakanlık mevzuatları ile belirlenmiş standartlara uygun olmalıdır.
- * Mahremiyet gereksinimleri itina ile karşılanmalı, hijyen ve konfor standartları yüksek tutulmalıdır.
- * Kanıta dayalı olmayan müdahaleler rutin olarak uygulanmamalıdır.
- * Hizmet sunumu için gerekli olan insan kaynakları ve lojistik destek optimum düzeyde olmalıdır.
- * Acil obstetrik durumlarda sevk kriterlerine uyulmalıdır.
- * Doğum hizmeti anne ve bebek odaklı olmalıdır.
- * Hizmet sunanların bilgi ve beceri kapasitesini güçlendirmeye yönelik eğitimler planlanmalı ve uygulanmalıdır.
- * Verilen hizmetlerle ilgili gerekli kayıtlar tutulmalı ve düzenli aralıklarla analizleri yapılarak hizmetlerin geliştirilmesinde kullanılmalıdır (T.C. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, 2021). Ülkemizde Manisa ili ADH uygulaması kapsamında pilot il olarak seçilmiş ve 2015 yılında Manisa'daki üç hastane bu unvanı almaya hak kazanmıştır. Günümüzde ise bu unvanı almış hastane sayısı 91'dir (Serçekuş & Başkale, 2018; T.C. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, 2022).

Anne Dostu Hastane Uygulamasının temel amacı; anne sağlığı hizmetlerinin niteliğini ve niceliğini artırarak kadınların güvenli doğum hizmetlerine ulaşmasını sağlamaktır. Böylece sezaryen ve müdahaleli doğum oranlarının azalarak doğum memnuniyetinin artacağı düşünülmektedir (Bilgin, 2022; İldan Çalım ve ark, 2015; Kahvecioğlu ve ark, 2018; Serçekuş Ak ve ark., 2018). Ayrıca anne dostu hastanelerin içerisinde bulunan doğuma hazırlık sınıfları da annelerin doğuma hazırlık sürecinde yararlanabilecekleri uygulamalar arasındadır (Makvandi ve ark., 2018). Doğum öncesi bakım ve danışmanlık alan anne adaylarının doğum korkusu azalır, doğum ağrıları ile baş etme yöntemlerini kullanmaları artar ve böylelikle annelerin doğum memnuniyet oranları artar (Li ve ark., 2015; Serçekuş & Başkale, 2016).

Ebelerin gebeleri doğuma hazırlama, doğuma ilişkin kaygı ve korkularını azaltma gibi sorumlulukları bulunmaktadır. Aynı zamanda gebelerin haklarını savunma, duygusal ve fiziksel ihtiyaçlarını karşılama ve bilgilendirme görevleri de vardır. Yapılan çalışmalarda ebe yönetiminde yapılan doğumlarda müdahale oranlarının azaldığı, emzirmenin erken başladığı, emzirme süresinin arttığı saptanmıştır (Güngör & Rathfisch Yıldırım, 2009). Ebelik

öğrencileri de eğitim süreçleri içinde gebelere bakım vermektedir ve gebelerin kaliteli bakım almasında ebeler öğrencilerinin sorumlulukları bulunmaktadır. Bu nedenle öğrenci ebelerin anne dostu hastane uygulaması hakkında bilgi ve becerilerinin artırılması gerekmektedir. Ebelik öğrencilerinin anne dostu hastane kurumlarında staj yapması ve uygulamaların içinde olması, anne dostu uygulamasını benimsemesi açısından son derece önemli bir fırsattır. Bu çalışma ile ebeler öğrencilerinin anne dostu hastane uygulaması hakkındaki bilgi ve görüşlerini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Yöntem

Araştırmanın Türü

Bu araştırma, tanımlayıcı tipte kesitsel bir çalışma olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Türkiye'nin batısında yer alan bir devlet üniversitesinin ebeler bölümünde öğrenim gören öğrenciler ile yürütülmüştür. Araştırma verileri 01-26 Haziran 2016 tarihleri arasında toplanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, bir devlet üniversitesinde 2015-2016 eğitim öğretim yılı bahar döneminde öğrenimine devam eden tüm ebeler bölümü öğrencileri oluşturmuş ve tüm öğrencilere ulaşılması amaçlanmıştır. ($n=375$). Araştırmaya katılmaya gönüllü olmayan ve veri toplama aşamasında okulda bulunmayan 20 öğrenci anketi doldurmadığı için örneklemi 355 öğrenci oluşturmuştur.

Araştırmaya Dahil Edilme ve Dışlanma Kriterleri

Bilgilendirilmiş gönüllü olur formunu onaylayarak araştırmaya katılmayı kabul eden ve veri toplama aşamasında okulda bulunan öğrenciler araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmaya katılmaya gönüllü olmayan, veri toplama aşamasında okulda bulunmayan öğrenciler ise araştırmadan dışlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, öğrencilerin tanımlayıcı özelliklerini belirlemeye yönelik 11 sorudan oluşan Tanımlayıcı Özellikler Veri Toplama Formu, öğrencilerin anne dostu hastane uygulamasına ilişkin görüşlerini belirlemeye yönelik 11 sorudan oluşan Anne Dostu Hastane Uygulaması'na İlişkin Görüş Formu ile T.C. Sağlık Bakanlığı Anne Dostu Hastane Uygulama Kriterlerinin yer aldığı 10 maddeden oluşan bilgi formundan oluşmaktadır. Öğrenci, bilgi formunda bildiğini ifade ettiği her anne dostu uygulaması için (örn. Mahremiyet beklentileri itina ile karşılanmalı, hijyen ve konfor standartları yüksek tutulmalıdır) bir, bilmediğini ifade ettiği her uygulama için sıfır puan almaktadır. Tüm uygulamaları bildiğini ifade eden öğrenci toplam 10 puan almaktadır. Bilgi puanının artması ADH kriterleri hakkında bilginin arttığını göstermektedir.

Verilerin Toplanması

Veri toplama sürecinde öğrenciler belirlenen sınıflara, belirlenen günlerde davet edilmişler ve araştırma hakkında kısa bir açıklama yapılmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerin bilgilendirilmiş gönüllü olur formunu imzalamalarının ardından veri toplama süreçleri tamamlanmıştır. Katılımcıların veri toplama formlarını cevaplama süresi ortalama 10 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmadan elde edilen veriler bilgisayarda SPSS 25.0 (IBM Statistical Package for the Social Sciences Corp., Armonk, NY, ABD)

programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığı Kolmogrov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılım göstermesi nedeniyle parametrik testler uygulanmıştır. Araştırmaya katılan ebeklik öğrencilerinin tanımlayıcı özellikleri sayı, yüzde dağılımları, ortalama ve standart sapma ile sunulmuştur. Bağımsız değişkenlere göre Anne Dostu Hastane bilgi puan ortalamalarının karşılaştırılmasında iki gruplu değişkenlerde bağımsız gruplarda t testi, örneklem sayısına göre ikiden fazla gruba olan değişkenlerde bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Verilerin analizinde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < ,05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için çalışmanın yapılacağı kurum bünyesindeki Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırma Kurulu'ndan gerekli izinler alınmıştır (Karar no: 27.05.2016/04). Ek olarak araştırma verileri, dahil edilme kriterlerine uyan katılımcılardan araştırmanın amacı ve kapsamını içeren bilgilendirilmiş gönüllü olur formu aracılığıyla yazılı onam alındıktan sonra toplanmıştır.

Bulgular

Öğrencilerin %60,0'ı 18-21 yaş aralığındadır ve yaş ortalaması $20,93 \pm 1,79$ 'dur. %22,8'si birinci, %22,5'i ikinci, %26,5'i üçüncü ve %24,2'si dördüncü sınıfta öğrenim görmektedir. %50,4'ü Anadolu/fen lisesi mezunudur. %3,1'i herhangi bir işte çalıştığını belirtmiştir. %43,1'i şehirde yaşadığını belirtmiştir. %67,3'ü ebeklik mesleğini isteyerek tercih ettiğini belirtmiştir (Tablo 1).

Ebelik öğrencilerinin ADH uygulaması konusundaki bilgi durumları ve görüşleri değerlendirildiğinde, %67,0'si ADH uygulamasını duyduğunu, duyanların %64,7'si okuldan duyduklarını belirtmiştir. ADH uygulamasının başlama sebepleri nelerdir sorusuna %60,0'ı anne ve çocuk sağlığını yükseltmek yanıtını verirken, %28,1'i tüm seçenekleri işaretleyerek (anne ve çocuk sağlığını yükseltmek, gereksiz uygulamalardan kaçınmak, kanıta dayalı uygulamaların kullanılması ve maliyet etkinliği) hepsi yanıtını vermiştir. Öğrencilere ülkemizde ADH uygulaması ile ilgili çalışmaların başlama yılı sorulduğunda %84,9'u cevabı doğru yanıtlayamamıştır. ADH uygulamasının yürütüldüğü kurum varlığı konusunda %47,6'sı bilmediğini, kurum sayısı konusunda ise %49,9'u bir fikri olmadığını belirtmiştir. Öğrencilerin %90,7'si ADH uygulamasının yararlı olduğunu, %59,8'i anne ve çocuk sağlığını yükseltmek, normal doğum oranlarını artırmak ve sezaryen doğum oranları azaltmak, ebe eşliğinde doğum oranının artması gibi yararlarının olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin %91,0'i sağlık personelinin bu konuda bilgilendirilmesi gerektiğini, %80,3'ü de lisans eğitiminde ADH uygulamasına yer verilmesi gerektiğini belirtmiştir. Öğrencilerin %90,7'si mezuniyet sonrası ADH olan kurumda çalışmak istediklerini belirtmiştir (Tablo 2).

Öğrencilerin ADH kriterlerini bilme durumları genel puan ortalamaları $5,25 \pm 4,80$ (min: 0, max: 10) olarak saptanmıştır. Öğrencilerin bazı tanımlayıcı özellikleri ve ADH uygulaması konusundaki görüşleri ile bilgi puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; sınıf, ADH uygulamasını duyma durumu, ADH kurum varlığını bilme durumu, ADH kapsamında bulunan hastane sayısını bilme durumu, ADH uygulamasının yararlı olduğunu düşünme durumu, ADH konusunda lisans eğitimine yer verilmesi hakkındaki düşünceleri ile bilgi puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Sınıflara göre değerlendirildiğinde; birinci sınıf öğrencilerinin puan ortalaması $3,58 \pm 4,73$,

Tablo 1. <i>Öğrencilerin Tanımlayıcı Özellikleri</i>		
Değişkenler	Sayı	Yüzde
Yaş Grubu		
18-21	213	60,0
22-25	135	38,0
26 ve üzeri	7	2,0
Sınıf		
Birinci Sınıf	95	22,8
İkinci Sınıf	80	22,5
Üçüncü Sınıf	94	26,5
Dördüncü Sınıf	86	24,2
Mezun Olunan Lise		
Düz Lise	120	33,8
Sağlık Meslek Lisesi	36	10,1
Anadolu/Fen Lisesi	179	50,4
Diğer	20	5,7
Çalışma Durumu		
Evet	11	3,1
Hayır	344	96,9
Yaşadığı yer		
Köy	43	12,1
Kasaba	58	16,3
Şehir	153	43,1
Büyükşehir	101	28,5
Ebelik Mesleğini İsteyerek Tercih Etme Durumu		
Evet	239	67,3
Hayır	116	32,7
Toplam	355	100
*Sayı yüzde dağılımı		

ikinci sınıf öğrencilerinin puan ortalaması $5,38 \pm 4,75$, üçüncü sınıf öğrencilerinin puan ortalaması $4,87 \pm 4,85$, dördüncü sınıf öğrencilerinin puan ortalaması $7,39 \pm 4,07$ olarak saptanmıştır. Yapılan post hoc analizi sonucunda dördüncü sınıf öğrencilerinin puan ortalamalarının diğer sınıfların puan ortalamalarına göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu, ADH kurum varlığını bilen öğrencilerin bilmeyenlere göre, ADH kapsamında bulunan hastane sayısını 6 ve üzerinde belirten öğrencilerin 5 ve altında belirten öğrencilere göre, ADH uygulamasının yararlı olduğunu düşünen öğrencilerin düşünmeyen ve fikri olmayan öğrencilere göre, ADH konusunda lisans eğitimine yer verilmesi gerektiğini düşünen öğrencilerin düşünmeyen ve bir fikri olmayan öğrencilere göre puanlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır ($p < ,05$) (Tablo 3).

Tartışma

Bu çalışma ebeklik öğrencilerinin ADH uygulamasına yönelik bilgi ve görüşlerini değerlendirmektedir. Çalışmanın yürütüldüğü dönemde öğrencilerin klinik uygulamaya çıktıkları ilde henüz ADH unvanı alan hastane bulunmadığı için böyle bir hastanede uygulama yapma imkanları olmamıştır. Çalışmaya katılan öğrencilerin yarısından fazlası ADH uygulamasını duyduğunu, duyanların büyük çoğunluğu okuldan duyduklarını belirtmiştir. Anne

Tablo 2. Öğrencilerin ADH Uygulaması Hakkındaki Görüşleri		
Değişkenler	Sayı	Yüzde
ADH Uygulamasını Duyma Durumu		
Evet	238	67,0
Hayır	117	33,0
ADH Uygulamasını Duyma Yeri		
Okul	154	64,7
Klinik	50	21,0
Arkadaş	11	4,6
Yazılı-Görsel Basın	19	8,0
Diğer	4	1,7
ADH Başlama Sebepleri Hakkındaki Görüşleri		
Anne ve çocuk sağlığını yükseltmek	213	60,0
Fikrim yok	38	10,7
Maliyet etkinliği	4	1,2
Hepsi	100	28,1
ADH Uygulaması ile İlgili Çalışmaların Ülkemizde Başlama Yılına Bilme Durumu* (n: 258)		
Biliyor	39	15,1
Bilmiyor	219	84,9
ADH Kurum Varlığını Bilme Durumu		
Evet	169	47,6
Hayır	186	52,4
ADH Kapsamında Bulunan Hastane Sayısını Bilme Durumu		
Bir fikrim yok	177	49,9
5 ve altı	93	26,2
6 ve üzeri	85	23,9
ADH Uygulamasının Yararları Olduğunu Düşünme Durumu		
Evet	322	90,7
Hayır	3	0,8
Bir fikrim yok	30	8,5
ADH Uygulamasının Yararları Hakkındaki Görüşleri** (n: 323)		
Anne ve çocuk sağlığını yükseltmek	87	26,9
Normal doğumların artması, sezaryen oranlarının düşmesi	11	3,4
Ebe eşliğinde doğum oranının artması	7	2,2
Hepsi	193	59,8
Diğer (Maliyet etkinliği, gereksiz uygulamalardan kaçınmak, kanıta dayalı uygulamaların kullanılması)	25	7,7
ADH Uygulaması Konusunda Sağlık Personelinin Bilgilendirilmesi Hakkındaki Görüşleri		
Evet	323	91,0
Bir fikrim yok	32	9,0
ADH Konusuna Lisans Eğitiminde Yer Verilmesi Hakkındaki Görüşleri		
Evet	285	80,3
Hayır	14	3,9
Bir fikrim yok	56	15,8
Mezuniyet Sonrası ADH Kurumunda Çalışma İsteği		
Evet	292	82,3
Hayır	1	0,3
Bir fikrim yok	62	17,4
Toplam	355	100

*Sayı yüzde dağılımı.

**Görüş bildiren öğrenciler.

Tablo 3. Öğrencilerin Bazı Tanımlayıcı Özellikleri ve ADH Hakkındaki Görüşleri ile ADH Bilgi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması				
Değişkenler	Sayı (n)	Ort ±SS***	F/t	p
Sınıf				
Birinci Sınıf	95	3,58 ± 4,73		
İkinci Sınıf	80	5,38 ± 4,75	10,487	,000
Üçüncü Sınıf	94	4,87 ± 4,85		
Dördüncü Sınıf	86	7,39 ± 4,07		
Ebelik Mesleğini İsteyerek Tercih Etme Durumu*				
Evet	239	5,54 ± 4,78	1,622	,106
Hayır	116	4,66 ± 4,82		
ADH Uygulamasını Duyma Durumu*				
Evet	238	5,97 ± 4,70	4,081	,000
Hayır	117	3,80 ± 4,70		
ADH Uygulamasını Duyma Yeri				
Okul	154	6,27 ± 4,63		
Klinik	50	6,24 ± 4,63		
Arkadaş	11	4,36 ± 5,04	1,654	,161
Yazılı- Görsel Basın	19	4,15 ± 5,01		
Diğer	4	9,00 ± 2, ,00		
ADH Kurum Varlığını Bilme Durumu**				
Evet	169	6,20 ± 4,64		
Hayır	13	2,38 ± 3,94	7,821	,000
Bir fikrim yok	173	4,54 ± 4,83		
ADH Kapsamında Bulunan Hastane Sayısını Bilme Durumu				
Bir fikrim yok	177	4,41 ± 4,84		
5 ve altı	93	5,66 ± 4,67	6, ,407	,002
6 ve üzeri	85	6,56 ± 4,56		
ADH Uygulamasının Yararlı Olduğunu Düşünme Durumu**				
Evet	322	5,69 ± 4,75	15,887	0,000
Hayır	3	3,33 ± 5,77		
Bir fikrim yok	30	0,76 ± 2,56		
ADH Konusunda Lisans Eğitimine Yer Verilmesi Hakkındaki Görüşleri				
Evet	285	5,82 ± 4,75		
Hayır	14	1,57 ± 3,27	11,328	0,000
Bir fikrim yok	56	3,30 ± 4,51		
Toplam	355	100		

*Bağımsız gruplarda t testi uygulanmıştır.

**Tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır.

***Standart sapma

destu hastane uygulaması ile ilgili çalışmalar ülkemizde 2011 yılında başlamış olup, ilk kez 2015 yılında dört hastane bu unvanı almıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, 2022). Bu süreçte bu kavramla ilgili bilgi, doğum bilgisi dersleri kapsamında verilmeye başlanmış olup öğrencilerin bilgiyi okuldan aldıklarını belirtmeleri bu bağlamda beklendik bir sonuçtur. Ülkemizde ADH çalışmalarının başlama yılı ile unvan alan hastane sayısına ilişkin öğrencilerin büyük çoğunluğunun bilgisi olmadığı görülmektedir. Bu sonuç, bu çalışmaların henüz yeni olması ve öğrencilerin bu kurumlarda uygulama yapmadıkları için yeterince tanıyamadıklarından kaynaklanabilir.

Anne dostu hastane kavramının misyonu, sezaryen sayılarını azaltmak, normal doğuma teşvik etmek, kanıt temelli uygulamaları artırmak, kadının kendi doğumuna katılımını cesaretlendirmek olarak belirtilmektedir (CIMS, 2015). Literatürde, öğrencilerin ADH yararlarına ilişkin görüşlerini bildiren başka bir çalışma bulunmakla birlikte, bu hastanelerde gerçekleştirilen çalışma sonuçları uygulamanın yararlarını yansıtır niteliktedir. Li ve ark (2015) çalışmasında anne dostu doğum modeli doğrultusunda antenatal eğitim alan kadınlarda standart antenatal eğitim alan kadınlara göre; perine tıraşı, intravenöz sıvı desteği, rutin lavman, beslenme kısıtlaması, amniyotomi, sürekli fetal monitörizasyon ve epizyotomi uygulamalarını daha az tercih edildiği, buna karşın nonfarmakolojik ağrı yöntemlerinin ve doğum için dik pozisyonların daha çok kullanıldığı saptanmıştır. İran'da ADH'de doğuma hazırlık eğitimi alan, doğal doğum yapan kadınlar ile geleneksel bakım alan kadınların doğum ağrısının karşılaştırıldığı çalışmada anne dostu bakım alan kadınların doğum ağrısı şiddeti anlamlı oranda düşük bulunmuştur (Makvandi ve ark, 2018). Ülkemizde ADH uygulaması ve doğum konforu ilişkisinin incelendiği çalışmada doğum korkusunu ADH uygulamasının etkilemediği, psikospiritüel ve çevresel konfor alt alanlarında etkili olduğu belirlenmiştir (Mestanlı, 2019). ADH uygulaması ve doğum travması arasındaki ilişkinin incelendiği bir başka çalışmada ise araştırmanın yürütüldüğü hastane ADH unvanı aldıktan sonra intrakranial kanama sıklığında, canlandırma ihtiyacında ve hastaneye yatış oranlarında belirgin azalma kaydedildiği ifade edilmiştir (Kahvecioğlu ve ark., 2018). ADH olan ve olmayan hastanelerin obstetrik sonuçlarının incelendiği çalışmada da ADH programının bilimsel kanıtlarla desteklenen uygulamaları artırma ve anne-bebek sonuçlarını iyileştirmede etkili olduğu saptanmıştır (Bahar, 2021). ADH'de annelerin doğum yapma, ebelerin doğum yaptırma deneyimlerinin incelendiği nitel bir çalışmada ise ADH ile doğum hizmeti sunumundaki değişimin ebeliği güçlendirdiği, kadınlara sağlanan destek ve konfor artırdığı ve doğumun doğallaşmasına katkı sağladığı sonucuna varılmıştır (Okuyan, 2022). Öğrencilerin yarısından fazlası ADH uygulamasının yararlarını ilgili çalışma sonuçlarına benzer şekilde, anne ve çocuk sağlığını yükseltmek, normal doğumların artması-sezaryen oranlarının düşmesi, ebe eşliğinde doğum oranının artması şeklinde ifade etmişlerdir.

Öğrencilerin büyük çoğunluğu sağlık personelinin bu konuda bilgilendirilmesi gerektiğini ve lisans eğitiminde ADH uygulamasına yer verilmesi gerektiğini belirtmiştir. ADH hakkında bilgi edindikleri yerin okul olduğu sonucundan hareketle klinik uygulamaları sırasında ADH uygulaması ile yeterince karşılaşmadıkları söylenebilir. Öğrencilerin ADH kriterlerini bilme durumları orta düzey olarak belirlenmiş ve sınıfları ile puan ortalamaları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Birinci sınıf öğrencilerinin puanı en düşük iken son sınıf öğrencilerinin puanı en yüksektir. Öğrencilerin sınıfları arttıkça, derslerde ADH hakkında aldıkları bilginin de arttığı söylenebilir. Bununla birlikte ADH uygulamasını duyan, ADH kurum varlığını ve sayısını bilen, ADH uygulamasının yararlı olduğunu ve lisans eğitimine yer verilmesi gerektiğini düşünen öğrencilerin bilgi puan ortalamaları daha yüksektir. Bu bulgu konu ile ilgili verilen eğitimin öğrencilerde farkındalık oluşturduğunu göstermektedir. Bununla birlikte mezuniyet sonrası öğrencilerin, sayıları giderek artan ADH'lerde görev alacağı düşünülecek olursa konuya ve önemine dersler kapsamında daha fazla yer verilmesi gerektiği söylenebilir. Doğum ve kadın hastalıkları alanında çalışan hemşire, ebe ve hekimlerin anne-dostu doğum uygulamasına ilişkin görüşlerinin incelendiği bir çalışmada çalışanların görüş puan ortalamalarının yüksek ve daha çok olumlu görüşe

sahip oldukları, lisans mezunu ebe ve hemşirelerin puanlarının önlisans mezunu ebe ve hemşireler ile hekimlerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızla benzer şekilde eğitim düzeyi arttıkça konu ile ilgili olumlu görüş bildirme oranı artmaktadır (Olgaç & Karaçam, 2017). CIMS (2015), her kadının ebelik bakımına ulaşabilmesi, durumu ne olursa olsun sağlıklı ve mutlu bir doğum deneyimi yaşaması, gebelik, doğum ve doğum sonrası dönem ile ilgili her türlü müdahale, ilaç ve testlerin yarar ve riskleri hakkında tam ve güncellenmiş bilgi alması, kendi ve bebeği konusunda bilinçli tercihler yapması için gerekli destek verilmesi gerektiğini savunmaktadır. Bu bağlamda sonuçlar gelecekte kendi sorumlulukları kapsamında bakım verecek olan ebelik öğrencilerinin anne dostu hastane uygulamasının yararlarına ilişkin bilgi sahibi olmasının kanıta dayalı uygulamaları destekleyici ve savunucu rollerini sürdürmeleri bağlamında önemlidir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada kullanılan veriler öğrencilerin öz bildirimlerine dayanmaktadır. Bu nedenle elde edilen veriler sadece araştırmaya katılan öğrencileri temsil etmektedir. Çalışmanın farklı üniversitelerin ebelik bölümlerini kapsayacak şekilde daha geniş bir örneklem üzerinde yürütülmesi daha genellenebilir bulgular sağlayacaktır.

Sonuç ve Öneriler

Anne dostu hastane kriterlerinin bilinmesi, ebelik öğrencilerinin anne ve yenidoğan bakım becerilerinin geliştirilmesi bağlamında kıymetlidir. Elde edilen sonuçlar, ebelik öğrencilerinin çoğunluğunun ADH uygulamasını duyduğu ancak bu hastanelerin varlığı konusunda fikrinin olmadığı, anne dostu hastane kriterlerini orta düzeyde bildiği yönündedir. Öğrencilerin tamamına yakını ADH uygulamasının yararlı olduğu, hem öğrencilerin eğitim sürecinde hem de sağlık çalışanlarının hizmet içi eğitimlerinde ADH konusuna yer verilmesi gerektiği yönünde görüş belirtmişlerdir. ADH uygulamasının öğrenciler tarafından değerlendirilmesine ve bu yöndeki farkındalıklarına yönelik çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Ebelik öğrencilerinin anne dostu hastanelerde staj yapması ve kanıta dayalı uygulamaların içinde olması mesleki yaşantılarında bu uygulamaları devam ettirmeleri açısından son derece önemlidir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Ege Üniversitesi'nden (Tarih: 27 Mayıs 2016, Sayı: 04) alınmıştır.

Hasta Onamı: Araştırmaya katılan öğrencilerden yazılı onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir – E.S.Ç., S.Ö.; Tasarım – S.Ö., E.S.Ç., S.G., A.H.; Denetim – A.H.; Veri Toplama ve/veya İşleme – E.S.Ç., S.G.; Analiz ve/veya Yorum – E.S.Ç., A.H.; Literatür Taraması – S.Ö., E.S.Ç., S.G., A.H.; Yazıyı Yazan – S.Ö., E.S.Ç., S.G., A.H.; Eleştirel İnceleme – A.H.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmiştir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Ege University (Date: May 27, 2016, Number: 04).

Informed Consent: Written informed consent was obtained from students who participated in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept – E.S.Ç., S.Ö.; Design – S.Ö., E.S.Ç., S.G., A.H.; Supervision – A.H.; Data Collection and/or Processing – E.S.Ç., S.G.;

Analysis and/or Interpretation – E.S.Ç., A.H.; Literature Search – S.Ö., E.S.Ç., S.G., A.H.; Writing Manuscript – S.Ö., E.S.Ç., S.G., A.H.; Critical Review – A.H.

Declaration of Interests: The authors declare that they have no competing interest.

Funding: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

- Bahar, S. (2021). *Anne dostu olan ve olmayan hastane uygulamalarının obstetrik sonuçları* (Tez No: 726216) [Yüksek lisans Tezi]. Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim.
- Başgöl, Ş., & Oskay, Ü. (2014). Ana çocuk sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesinde anne dostu hastane modeli. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(2), 125–129.
- Bilgin, Z. (2022). Anne dostu hastane modeli ve annelerin doğum memnuniyetleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 15(3), 279–288. [CrossRef]
- Coalition for improving Maternity Services [CIMS] (2015). *The mother-friendly childbirth initiative. Consensus initiative from the coalition for improving maternity services*. <https://mana.org/sites/default/files/pdfs/CIMS%2527%20Mother-Friendly%20Childbirth%20Initiative%20%282015%29.pdf>, <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2014.10.013>
- Güngör, İ., & Ratchfisch Yıldırım, G. (2009). Normal doğum eyleminin ikinci ve üçüncü evresinde kanıta dayalı uygulamalar. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 11(2), 56–65.
- Hotelling, B. A. (2007). The coalition for improving maternity services: Evidence basis for the ten steps of mother-friendly care. *Journal of Perinatal Education*, 16(2), 38–43. [CrossRef]
- International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) (2014). *Mother-baby friendly birthing facilities*. <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1016/j.ijgo.2014.10.013>
- İldan Çalım, S., Amanak, K., Öztürk, R., Güleç, D., Karaöz, B., Kavlak, O., & Sevil, Ü. (2015). Anne dostu hastane kriterleri doğrultusunda anne sağlığı hizmetlerinin gözden geçirilmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 31(1), 120–130.
- Kahvecioğlu, D., Tatar Aksoy, H., Özen, G., Yılmaz, A., & Üstün, Y. (2018). Kadın hastalıkları ve doğum servisinde doğan, doğum travması nedeniyle takip edilen yenidoğanların tanı ve prognozlarının incelenmesi, anne dostu hastane modelinin doğum travmaları üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi. *Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi Dergisi*, 51(2), 104–109.
- Li, Y. P., Yeh, C. H., Lin, S. Y., Chen, T. C., Yang, Y. L., Lee, C. N., & Kuo, S. C. (2015). A proposed mother-friendly childbirth model for Taiwanese women, the implementation and satisfaction survey. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 54(6), 731–736. [CrossRef]
- Lothian, J. A. (2007). The coalition for improving maternity services. *Journal of Perinatal Education*, 16(1), 89–92. [CrossRef]
- Makvandi, S., Mirzaiinajmabadi, K., Mirteimoori, M., & Esmaily, H. (2018). Effect of normal physiologic childbirth program in mother-friendly hospitals on duration of labor. *Electronic Journal of General Medicine*, 15(3), 1–6. [CrossRef]
- Mestanlı, Ö. (2019). *Anne dostu hastane uygulaması ve gebelerin sosyo-demografik özelliklerinin doğum korkusu ve konforu ile ilişkisi*. (Tez No: 560061) [Yüksek lisans Tezi]. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim.
- Okuyan, Y. Ç. (2021). *Anne dostu hastanede doğum yapma ve yaptırma deneyimleri: Konfor kuramına dayalı nitel bir araştırma* [Doktora Tezi]. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim.
- Olgaç, Z., & Karaçam, Z. (2017). Doğum ve kadın hastalıkları alanında çalışan hemşire, ebeve hekimlerin anne-dostu doğum uygulamalarına ilişkin görüşleri. *FNJN Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 25(3), 153–165.
- Rathfisch, G. (2012). *Doğal doğum Felsefesi*. Nobel Tıp Kitabevleri.
- Sayiner, F. D., & Özerdoğan, N. (2009). Doğal doğum. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2(3), 143–148.
- Serçekuş Ak, P., Vardar, O., & Özkan, S. (2018). Anne dostu hastanelerin yaygınlaşması Türkiye için neden önemlidir? *Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 25–29.
- Serçekuş, P., & Başkale, H. (2016). Effects of antenatal education on fear of childbirth, maternal self-efficacy and parental attachment. *Midwifery*, 34, 166–172. [CrossRef]
- T. C. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü (2018). *Anne Dostu Hastane Değerlendirme Rehberi*. <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/Eklenti/33216/0/anne-dostu-hastaneek0cc18120-edd3-42f7-8f22-db740acb5f8b---kopyapdf.pdf>
- T. C. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü (2021). *Anne Dostu Hastane Programı*. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kadin-ve-ureme-sagligi-programlari/anne-dostu-hastane-program%C4%B1.html>
- T. C. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü (2022). *Anne Dostu Hastane Güncel Listesi*. <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/TR-42835/anne-dostu-hastane-listesi.html>

Extended Abstract

This study was conducted to evaluate the knowledge and opinions of midwifery students about mother-friendly hospital practice. The research was carried out as descriptive and cross-sectional. The research was conducted with 355 students studying in the midwifery department of a state university located in the west of Turkey between 01 and 26 June 2016. The data were collected with a 32-item questionnaire containing descriptive features and information about the Mother-Friendly Hospital (MFH) practices and criteria. In the analysis of the data, frequency and percentage distributions, *t*-test for independent groups and one-way analysis of variance were used.

It has been determined that 67.0% of midwifery students have heard of MFH practices. Of the students, 90.7% stated that MFH practices were beneficial, 59.8% stated that they had benefits such as increasing maternal and child health, increasing normal birth rates and decreasing cesarean delivery rates, and increasing the rate of birth accompanied by a midwife. Of the students, 91.0% stated that health professionals should be informed about this issue, and 80.3% of them stated that MFH practices should be included in undergraduate education. The general point average of the students' knowing the MFH criteria was determined as 5.25 ± 4.80 (min: 0, max: 10).

Although there is no other study in the literature reporting the opinions of students on the benefits of MFH, the results of the studies carried out in these hospitals reflect the benefits of the practice. In the study examining the obstetric results of hospitals with and without MFH, it was found that the MFH program was effective in increasing the practices supported by scientific evidence and improving mother–infant outcomes (Bahar, 2021). The level of knowing the MFH criteria of the students was determined as moderate and a significant relationship was found between their grades and their average scores. It can be said that as the grades of the students increase, the knowledge they receive about MFH in the lessons also increases. The results are important in the sense that midwifery students, who will provide care in the future under their own responsibilities, have knowledge of the benefits of mother-friendly hospital practices and maintain their role of supporting and advocating evidence-based practices. As a result of the study, the majority of midwifery students have heard of MFH practices but have no idea about the existence of these hospitals, they know the criteria of mother-friendly hospitals at a moderate level, and the subject of MFH should be included in their education process. It is very important for midwifery students to do internships in mother-friendly hospitals and to be in evidence-based practices in order to continue these practices in their professional lives.