



Fatma Başar<sup>1</sup>, Sevil Çiçek Özdemir<sup>2</sup>, Havva Yeşildere Sağlam<sup>3</sup>

DOI: 10.17942/sted.432545

Geliş/Received : 09.06.2019

Kabul/Accepted : 10.03.2020

### Öz

**Amaç:** Araştırma, ebelik bölümü öğrencilerinin doğal doğuma yönelik bilgi düzeylerini ve düşüncelerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı nitelikte olan araştırma Dumlupınar Üniversitesi Kütahya Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü'nde okuyan 235 öğrenci ile yapılmıştır. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu ve Doğal Doğum Bilgi Formu kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması  $20,6 \pm 2,0$  olup; %84,7'si doğal doğumu duymuş, duyanların %50,3'ü bu kavramı okulda duyduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin sınıfı, doğal doğumu duyma, doğal doğumda yarar-zarar ve doğal doğumda doğum öncesi hazırlığın gereklilik durumu ile doğal doğumu bilme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ( $p < 0.05$ ).

**Sonuç:** Öğrencilerin doğal doğuma ilişkin görüşleri olumlu olmasına karşın, bilgi düzeylerinin yeterli olmadığı ve çoğunlukla normal doğumu tercih ettikleri görülmüştür. Bu konuda ebelik öğrencilerine doğal doğum konusunda planlı eğitimlerin düzenlenmesi ve bilgilendirilmesi önerilmektedir.

**Anahtar sözcükler:** Doğal doğum, Ebelik, Öğrenci

### Abstract

**Objective:** The aim of this research was to determine the level of knowledge and opinions among midwifery students about natural birth.

**Material and Method:** The descriptive study was conducted among 235 students studying at the Midwifery Department of Dumlupınar University Kütahya Health School. The Personal Information Form and the Natural Birth Information Form were used for data collection.

**Findings:** The mean age of the students was  $20,6 \pm 2,03$ . 84,7% of the students heard of the natural birth, 50,3% of them stated that they have heard this concept at school. There was a statistically significant difference between the students' knowledge of natural birth and their grades (classes), awareness of natural birth, their opinions about the benefits-harms of natural birth and necessity for prenatal preparation for natural birth ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** Although the opinions of the students about natural birth were positive, it was seen that their knowledge was not at a sufficient level and they mostly preferred normal delivery. It would be advisable to organise planned training activities for midwifery students and provide them with the information on natural birth.

**Key words:** Natural birth, Midwifery, Student

\*Bu çalışma 21-24 Eylül 2017 tarihinde Ankara'da yapılan 3. Uluslararası 4. Ulusal Ebelik Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur

1 Doç. Dr.; Kütahya Sağlık Bilimleri Ü. Sağlık Bilimleri Fak. Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği AD, Kütahya (Orcid No: 0000-0003-4288-9111)

2 Arş. Gör.; Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği AD, Ankara (Orcid No: 0000-0001-6478-4236)

3 Arş. Gör.; Osmangazi Ü. Sağlık Bilimleri Fak., Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği AD, Eskişehir (Orcid No: 0000-0001-8311-3745)

## Giriş

Kadın hayatının önemli gelişimsel dönüm noktalarından olan gebelik süreci ve doğum eylemi fizyolojik bir olaydır (1,2). Dolayısıyla bu sürecin doğal akışında gerçekleşmesi gerekmektedir (3,4). Ancak yolunda gitmeyen, normalden sapma gösteren durumlarda bazen tıbbi girişimlere ihtiyaç duyulabilir (1,3). Böyle durumlarda önemli olan en az tıbbi girişimle doğumu sonuçlandırmaktır (5). Neredeyse bütün kadınlar dışarıdan girişim olmadan, doğal doğum yapmak isterler (6).

Doğal doğum, gebelik ve doğumun fizyolojik bir olay olduğu görüşü ile kadının kendi içgüdülerinin rehberliğinde kendi doğumuna aktif olarak katıldığı ve mümkün olduğu kadar az ya da hiç tıbbi müdahale edilmeden gerçekleştirilen doğumlardır (5,7,8). Böylece aktif olan tüm doğal hormonlar, anne ve bebeği doğuma en sağlıklı biçimde hazırlamaktadır. Doğal doğumda sağlık profesyonelleri izleyici, rehber olmalı ve sağlık kontrolleri dışında gereksiz girişimlerden kaçınmalıdır (1,3). Doğumun tamamen doğal bir süreç olduğunu savunan Lamaze doğumun kendi kendine başlaması ve tıbbi olarak gerekmedikçe müdahale edilmemesi gerektiğini belirtmiştir (5)

Doğumun fizyolojik bir süreç olması, normal doğumun doğal ve güvenli olduğu düşüncesini desteklemektedir. Normal doğumun işleyişine yapılan her türlü girişim, doğumun doğal gidişatını etkiler. Önceleri doğal seyrine bırakılan doğuma, gelişen teknoloji ve medikal bakımla birlikte müdahaleler artmıştır (1). Normal doğuma yapılan her türlü müdahale doğumun doğallığını etkilemektedir. Günümüzde halen uygulamada normal doğuma yapılan birçok müdahale bulunmaktadır. Bu müdahaleler indüksiyon, amniyotomi, yeme içmenin kısıtlanması, hareket özgürlüğünün engellenmesi, lavman, sık vajinal muayene, epizyotomi, sürekli elektronik fetal monitorizasyon gibi uygulamalardır (3). Yapılan bu müdahaleler normal doğum süreci ve hormon salınımını bozabilmekte ve çeşitli sorunlara neden olabilmektedir (5,8). Doğum eyleminde yapılacak müdahaleler gerçekten gerekli olduğu durumlarda yapılmalıdır (1). Doğal doğumda kadın özgürce hareket edebilmekte, masaj, solunum teknikleri, müzik dinleme, duş alma ve banyo yapma gibi gevşeme tekniklerini kullanabilmekte, doğumuna bilinçli ve aktif olarak katılabilmekte ve kendisini

ekibin bir üyesi gibi hissedebilmektedir. Ancak bu durumlar normal doğum sırasında sınırlı kalmakta, hatta bazen hiç uygulanmamaktadır (1,3). Anne adaylarının doğum öncesi dönemden itibaren doğal doğuma hazırlanmaları gerekmektedir. Bunun için antenatal bakım ve doğuma hazırlık sınıfları önemlidir (1,3,9). Bu konuda ebeler ve hemşirelere büyük görevler düşmektedir. Ebelerin ve hemşirelerin öncelikle doğumu doğal bir süreç olarak kabul etmeleri, doğaldan sapma durumlarını iyi değerlendirmeleri ve mesleki anlamda bilgi ve becerilerinin yeterli düzeyde olmaları önem kazanmaktadır (7). Ayrıca ebeler ve hemşireler doğal doğumu bilmeli ve önemini anlamalı, doğal doğum konusunda kadınları cesaretlendirmede yaşanan zorlukların farkında olmalı, doğum öncesi dönemde doğal doğumu teşvik etmeli ve doğal doğuma hazırlanmasında kadına yardımcı olmalıdır (10). Doğru ve yeterli bilgilendirilmiş gebenin ve ailesinin karar sürecine daha bilinçli katılması, doğum sürecine olan uyumunu da kolaylaştırmaktadır (9).

Ülkemizde de doğal doğum giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Geleneksel ve rutin hizmet anlayışı yerine kanıt temelli uygulamaları, doğal doğum felsefesini ve birey merkezli bakımın önemini benimseyen ve uygulamaya geçiren sağlık profesyonellerinin yetiştirilmesi, pratikteki olumsuz ortamların azaltılması ve kadınların olumlu bir doğum deneyimi yaşamaları açısından son derece önemlidir (3). Ülkemizde doğal doğum konusu giderek daha fazla önem kazanmasına karşın hala bu konudaki bilgilerinin yeterli ve doğru olmadığı görülmektedir. Bu yüzden gebelik süresince kadınlara destek olan ve bilinçli karar almalarına katkıda bulunacak olan geleceğin ebeleri ebelik öğrencilerinin bilgi düzeylerinin yeterli olması gerekmektedir. Bu bağlamda; ebelik öğrencilerinin doğal doğuma ilişkin bilgi düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Araştırma tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini 2016 yılında Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Kütahya Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü'nde öğrenim gören 343 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem hesabına gidilmemiş; araştırmaya katılmayı kabul eden 235 öğrenci araştırmanın örneklemi oluşturmuştur. Evrenin yaklaşık %31,5'i araştırmaya

katılmamıştır. Araştırma verileri Nisan-Mayıs 2016 tarihleri arasında toplanmıştır.

Verilerin toplanmasında literatür taraması sonucunda oluşturulan “Kişisel Bilgi Formu” ve “Doğal Doğum Bilgi Formu” kullanılmıştır (3,11). Kişisel Bilgi Formu öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ve doğal doğuma ilişkin düşüncelerine yönelik sorulardan oluşmaktadır. Doğal Doğum Bilgi Formu literatür incelemesi sonucunda hazırlanmış olup; 26 ifadeden (olumlu ve olumsuz ifadeler) oluşmaktadır. Formun içeriğinde doğal doğuma yönelik çeşitli ifadeler yer verilmiştir. Öğrencilerden “evet”, “hayır”, “bilmiyorum” şeklinde cevaplamaları istenmiştir. Araştırmanın uygulanabilmesi için Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Rektörlüğü’nden yazılı izin alınmıştır. Ayrıca öğrencilere araştırmanın amacı açıklanarak öğrencilerden sözlü izin alınmıştır.

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 21 istatistik paket programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde sayı (n), yüzde (%) ve ki kare testi kullanılmıştır.

#### Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmaya katılmayan öğrencilerin büyük çoğunluğunun dördüncü sınıf öğrencisi olması araştırmamızın sınırlılığıdır.

#### Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması  $20,6 \pm 2,0$  yıldır. Öğrencilerin %30,2’si birinci sınıf, %95,7’si bekadır. Öğrencilerin %51,1’inin en uzun yaşadığı yer il merkezi olup; %80,9’u çekirdek aileye sahiptir. Öğrencilerin %73,6’sının annesinin, %56,2’sinin babasının eğitim durumu ilköğretimdir. Ayrıca %81,3’ünün annesi ev hanımı, %91,5’inin babası ise çalışmaktadır (Tablo 1).

Öğrencilerin doğal doğuma ilişkin bilgi düzeylerini etkileyen faktörler incelendiğinde; öğrencilerin medeni durum, anne-baba eğitim durumu ile doğal doğumu bilme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ). Ancak öğrencilerin sınıfı, doğal doğumu duyma, doğal doğum yarar-zarar durumu ve doğal doğumda doğum öncesi hazırlık ile doğal doğumu bilme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ( $p < 0,05$ ). Dördüncü sınıf öğrencilerinin diğer sınıflardaki öğrencilere göre doğal doğumu daha doğru bildikleri saptanmıştır. Doğal doğumu duyan, yararlı olduğunu düşünen ve doğal doğum

**Tablo 1.** Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı

Sosyo-demografik özellikler	n	%
<b>Yaş <math>X \pm SD</math> (<math>20,6 \pm 2,0</math> yıl)</b>		
<b>Sınıf</b>		
Birinci sınıf	71	30,2
İkinci sınıf	59	25,1
Üçüncü sınıf	60	25,5
Dördüncü sınıf	45	19,2
<b>Medeni durum</b>		
Bekar	225	95,7
Evli	10	4,3
<b>Anne eğitim durumu</b>		
Okur yazar	18	7,7
İlköğretim	173	73,6
Lise ve üzeri	44	18,7
<b>Baba eğitim durumu</b>		
Okur yazar	8	3,4
İlköğretim	132	56,2
Lise ve üzeri	95	40,4
<b>Anne çalışma durumu</b>		
Hayır	191	81,3
Evli	44	18,7
<b>Baba çalışma durumu</b>		
Hayır	20	8,5
Evli	215	91,5
<b>Aile tipi</b>		
Çekirdek aile	190	80,9
Geniş aile	36	15,3
Parçalanmış aile	9	3,8
<b>Aile aylık geliri</b>		
Gelir giderden az	48	20,4
Gelir gidere denk	170	72,4
Gelir giderden fazla	17	7,2
<b>En uzun süre yaşadığı yer</b>		
İl merkezi	120	51,1
İlçe	70	29,8
Köy/kasaba	45	19,1
Toplam	235	100,0

öncesi doğum öncesi hazırlığın gerekli olduğunu ifade eden öğrencilerin doğal doğumu doğru bilme oranlarının diğerlerine göre daha fazla olduğu görülmüştür (Tablo 3).

Öğrencilerin %96,2’si doğumun kendiliğinden başlaması gerektiğini, %80,4’ü doğumda kadının hareket özgürlüğünün olması gerektiğini, %99,1’i kadınlara doğumda fiziksel ve duygusal destek sağlanması gerektiğini belirtmektedir. Öğrencilerin %57,4’ü doğumda yiyecek-içecek kısıtlaması yapılması gerektiğini, %68,1’i aktif dönemde suya girmenin doğumu hızlandıracağını düşünmektedir.

**Tablo 2.** Öğrencilerin doğal doğuma yönelik bilgi ve düşüncelerine göre dağılımı

Özellik	n	%
<b>Doğal doğumu duyma</b>		
Evet	199	84,7
Hayır	36	15,3
<b>Doğal doğumu duyduğu kaynak (n=199)</b>		
Okulda öğretmen	100	50,2
Basın- yayın araçları	40	20,1
Aile, arkadaş	28	14,1
Sağlık personeli	21	10,5
Yakınım	10	5,1
<b>Doğal doğumu bilme</b>		
Doğru	136	57,9
Yanlış	86	36,6
Bilmiyor	13	5,5
<b>Doğal doğum yarar-zarar durumu</b>		
Yararlı	166	70,6
Zararlı	1	0,5
Hem yararlı hem zararlı	44	18,7
Bilmiyorum	24	10,2
<b>Doğal doğumda doğum öncesi hazırlık</b>		
Gerekli	205	87,2
Gereksiz	10	4,3
Bilmiyorum	20	8,5
<b>Doğal doğum nerede yapılmalı</b>		
Evde	61	26,0
Hastanede	164	69,7
Diğer	10	4,3
<b>Tercih edilen doğum şekli</b>		
Doğal doğum	56	23,8
Normal doğum	142	60,4
Sezaryen	12	5,1
Kararsızım	25	10,7
<b>Doğal doğum ile ilgili bilgi almak isteme</b>		
Evet	181	77,0
Hayır	34	14,5
Kararsızım	20	8,5
Toplam	235	100,0

Ayrıca öğrencilerin büyük çoğunluğu doğum sonrasında anne ve bebeğin bir arada kalması (%95,8), hemen bebeğin anne kucağına verilmesi (%86,0), bebeğin hemen emzirilmesi (%75,3), hemen kordonun kesilmesi gerektiğini (%64,2) ifade etmektedir. Öğrencilerin %65,5'i epizyotominin doğum kanalını genişletip yırtıkları önlediğini, %20,0'ı ise rutin olarak epizyotomi yapılması gerektiğini belirtmektedir. Öğrencilerin

çoğunluğu doğal doğumda sağlık profesyonellerinin bir izleyici olup gerekmedikçe müdahale etmemesi gerektiğini (%57,5), doğal doğum ile doğan bebeklerin emme becerisinin daha iyi olduğunu (%80,9), solunun sıkıntısı gelişme riskinin daha az olduğunu (%80,9), annelerde meydana gelecek komplikasyon riskinin daha az olduğunu (%67,2), daha kısa sürede taburcu edildiğini (%81,3), daha hızlı iyileşme sürecine sahip olduklarını (%81,7) ve doğal doğumun sağlık sistemine düşen maliyeti azalttığını (%81,3) düşünmektedirler (Tablo 4).

### Tartışma

Doğum eylemi, üreme çağındaki kadınların yaşadığı, kadını fiziksel ve emosyonel yönden etkileyen, annelik rolüne geçişi sağlayan doğal bir süreçtir (12). Ancak günümüzde meydana gelen hızlı değişim ve gelişim ile doğumun doğal ve fizyolojik bir süreç olduğu unutulmuştur (13). Doğum eyleminin yüksek teknoloji ile sağlık profesyonelleri tarafından müdahale edilerek hastanede gerçekleştirilebileceği düşünülmektedir. Ancak Dünya Sağlık Örgütü doğumun normal akışında ilerlemesini ve gerekmedikçe herhangi bir müdahalede bulunulmamasını önermektedir (14). Bu nedenle doğum sürecinde aktif rol oynayacak olan ebelik öğrencilerinin doğumun doğal süreci hakkında yeterince bilgi sahibi olmaları ve gebeleri bu yönde desteklemeleri önem kazanmaktadır.

Araştırmada öğrencilerin %84,7'si doğal doğumu önceki zamanlarda duyduğunu ifade etmektedir. Karabulutlu ve Yavuz'un (2018) öğrencilerin doğal doğuma ilişkin bilgi ve düşüncelerini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada öğrencilerin %61,8'i, Amanak ve Akdolun Balkaya'nın (2013) öğrencilerin doğal doğuma ilişkin bilgi ve düşüncelerini belirlemeyi amaçladıkları çalışmalarında ise öğrencilerin %38,5'i doğal doğumu duymuştur. Literatürde yer alan çalışmalar ile karşılaştırıldığında araştırmamızda öğrencilerin doğal doğum duyma oranı daha yüksek bulunmuştur (3,11). Öğrencilerin %57,9'u doğal doğumu doğru bilmekte olup; doğal doğumun "herhangi bir müdahale olmadan yapılan doğum" olduğunu bildirmişlerdir. Karabulutlu ve Yavuz'un (2018) yaptıkları çalışmada öğrencilerin %38,2'si, Amanak ve Akdolun Balkaya'nın (2013) çalışmasında ise %34,9'u doğal doğumu doğru tanımlamıştır. Yapılan çalışma sonuçlarına göre; araştırma sonucumuz öğrencilerin doğal doğumu daha fazla oranda doğru bildiklerini göstermektedir

**Tablo 3.** Öğrencilerin doğal doğumu bilme durumlarını etkileyen faktörler

Özellik	Doğal doğum						X <sup>2</sup>	p
	Doğru bilen		Yanlış bilen		Bilmeyen			
	n	%	n	%	n	%		
<b>Sınıf</b>								
Birinci sınıf	32	23,5	30	34,9	9	69,2	40.683	0.000
İkinci sınıf	24	17,6	33	38,4	2	15,4		
Üçüncü sınıf	39	28,7	19	22,1	2	15,4		
Dördüncü sınıf	41	30,2	4	4,6	0,0	0,0		
<b>Medeni durum</b>								
Bekar	130	95,6	82	95,3	13	100,0	0.619	0.734
Evli	6	4,4	4	4,7	0	0,0		
<b>Anne eğitim durumu</b>								
Okur yazar	10	7,4	7	8,1	1	7,7	1.639	0.802
İlköğretim	100	73,5	65	75,6	8	61,5		
Lise ve üzeri	26	19,1	14	16,3	4	30,8		
<b>Baba eğitim durumu</b>								
Okur yazar	5	3,7	3	3,5	0,0	0,0	3.892	0.421
İlköğretim	74	54,4	53	61,6	5	38,5		
Lise ve üzeri	57	41,9	30	34,9	8	61,5		
<b>Doğal doğumu duyma</b>								
Evet	121	89,0	77	89,5	1	7,7	62.890	0.000
Hayır		15	11,0	9	10,5	12		
<b>Doğal doğum yarar-zarar durumu</b>								
Yararlı	103	75,7	63	73,3	0,0	0,0	74.886	0.000
Zararlı		0,0	0,0	0,0	0,0	1		
Hem yararlı hem zararlı	26	19,1	15	17,4	3	23,1		
Bilmiyorum	7	5,2	8	9,3	9	69,2		
<b>Doğal doğumda doğum öncesi hazırlık</b>								
Gerekli	121	89,0	79	91,9	5	38,5	38.460	0.000
Gereksiz	5	3,7	4	4,6	1	7,7		
Bilmiyorum	10	7,3	3	3,5	7	53,8		

(3,11). Öztürk ve ark.'nın (2016) kadınlar üzerinde yaptıkları çalışmada da nulligravida kadınların %31,2'si, primigravida kadınların %53,3'ü, multipar kadınlarında %13,0'ı doğal doğumu "hiçbir müdahalede olmadan yapılan doğum" olarak tanımlamıştır (15). Araştırmaya katılan öğrencilerin %70,6'sı doğal doğumun yararlı olduğunu ve %87,2'si doğal doğum öncesinde hazırlık yapılması gerektiğini düşünmektedir. Araştırma sonuçlarımız literatürde yer alan çalışmalarla paralellik göstermektedir (3,11). Araştırmaya katılan öğrencilerin %69,7'si hastanede doğal doğumun yapılması gerektiğini belirtmektedir. Doğum, tamamen risksiz bir süreç değildir. Bu nedenle birçok ülkede doğumların hastanede gerçekleşmesi daha güvenilir olarak görülmektedir (16). Ancak evde yapılan doğumlar, müdahale ve komplikasyon oranı daha az olduğundan doğal doğuma en yakın doğumlardır

(17). Bu bağlamda öğrencilerin doğal doğuma ilişkin bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu görülmektedir. Hastanelerdeki tıbbi prosedürler ve sabırsızlık nedeniyle yapılan gereksiz müdahalelerin çeşitli komplikasyonlara sebep olabileceği bilinmektedir (16,18). 1950-2009 arası yapılan araştırmaların değerlendirildiği bir çalışmada ev doğumlarında anneye daha az müdahale olması sonucu epidural analjezi, epizyotomi ve operatif doğum oranlarında azalma olduğu bildirilmektedir. Hastanede yapılan doğumların, planlı ev doğumlarına göre daha fazla girişim ve komplikasyonlara neden olabileceği bildirilmiştir (18). 1990 ve 2007 yılları arasında düşük riskli kadınlarda planlı evde doğum ve planlı hastane doğumlarının sonuçlarının karşılaştırıldığı başka bir çalışmada evde doğum yapan primipar kadınlarda operatif vajinal doğum, epidural analjezi ve distosi riskinin daha az olduğu; multipar kadınlarda ise

**Tablo 4. Öğrencilerin doğal doğuma yönelik düşünceleri**

Öğrencilerin doğal doğuma yönelik düşünceleri	Evet		Hayır		Bilmiyorum	
	n	%	n	%	n	%
	Doğum kendiliğinden başlamalıdır.	226	96,2	3	1,3	6
Doğumda kadının hareket özgürlüğü olmalıdır.	189	80,4	17	7,2	29	12,4
Gebelik ve doğum eylemi bir hastalık değil, bedenin doğal, normal ve sağlıklı bir fonksiyonudur.	234	99,6	1	0,4	0	0,0
Doğum öncesi destek ve bilgilendirme kadınların doğum şekli tercihinde etkili ve önemlidir.	232	98,7	2	0,9	1	0,4
Doğumda duygusal ve fiziksel destek verilmelidir.	233	99,1	2	0,9	0	0,0
Doğumda müzik, banyo, masaj vb. teknikleri kullanılmak yararlıdır.	197	83,8	10	4,3	28	11,9
Kadınlar kendi doğum eyleminin yönetiminde aktif rol almalıdır.	221	94,1	9	3,8	5	2,1
Kadınlara doğum ağrısıyla baş etme ve gevşeme tekniklerinin öğretilmesi doğumda etkin olmalarını sağlar.	235	100,0	0	0,0	0	0,0
Doğumun aktif döneminde vücut ısındaki suya girmek doğumu hızlandırır.	160	68,1	1	0,4	74	31,5
Doğumda gebenin riski yoksa yiyecek-içecek serbest olmalıdır.	46	19,6	135	57,4	54	23,0
Gebeye gereksiz her türlü müdahaleden kaçınılmalıdır.	216	91,9	6	2,6	13	5,5
Doğumda sırt üstü yerine diğer pozisyonlar desteklenmelidir.	121	51,5	53	22,5	61	26,0
Doğumda ayakta durma, yürüme, çömelme gibi dikey pozisyonlar tercih edilmelidir.	118	50,2	73	31,1	44	18,7
Doğum sonrası anne ve bebek bir arada kalmalıdır.	225	95,8	1	0,4	9	3,8
Bebek doğar doğmaz anne kucağına verilmelidir.						
Bebek doğar doğmaz emzirilmelidir.	202	86,0	25	10,6	8	3,4
Doğum olur olmaz kordon kesilmelidir.	177	75,3	37	15,8	21	8,9
Epizyotomi doğum kanalını genişletir ve yırtıkları önler.	151	64,2	61	26,0	23	9,8
Epizyotomi rutin olarak yapılmalıdır.	154	65,5	19	8,1	62	26,4
Doğal bir doğumda sağlık profesyonelleri izleyici olup,sağlık kontrollerini yapma dışında başka bir müdahalede bulunmamalıdır.	47	20,0	115	48,9	73	31,1
Doğal doğum ile doğan bebeklerin anne memesini emme becerisi daha iyidir ve annesi ile cilt teması daha hızlı ve kolay gerçekleşir.	135	57,5	68	28,9	32	13,6
Doğal doğum ile doğan bebeklerin solunum sıkıntısı gelişme riski daha azdır ve doğum sırasında salgılanan endorfin hormonu bebeği dış ortama hazırlar.	190	80,9	5	2,1	40	17,0
Doğal doğum ile doğum yapan annelerin doğum sonrasında anne ölümlü oranı daha azdır.	190	80,9	4	1,7	41	17,4
Doğal doğum ile doğum yapan annelerin doğum sırasında anne ölümlü oranı daha azdır.	158	67,2	15	6,4	62	26,4
Doğal doğum ile doğum yapan anneler büyük bir güven hisseder ve daha kısa sürede taburcu edilirler.	191	81,3	7	3,0	37	15,7
Doğal doğum ile doğum yapan annelerin iyileşme süreci daha kısadır.	192	81,7	8	3,4	35	14,9
Doğal doğum sağlık sisteminin maliyetini azaltarak, ilaçlara olan talebi azaltır.	191	81,3	5	2,1	39	16,6

operatif vajinal doğum, epidural analjezi, epizyotomi, distosi, anal sfinkter yaralanması ve postpartum hemoraji riskinin daha az olduğu görülmüştür (19). Ülkemizde ise hastanede yapılan doğum oranlarında artış görülürken, evde doğum oranlarında azalma görülmektedir. TNSA (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları) 2008 verilerine göre doğumların %90,0'ı sağlık kuruluşlarında gerçekleşirken; %10,0'u evde, TNSA 2013 verilerine göre ise doğumların %97,0'si sağlık kuruluşlarında gerçekleşirken; yalnızca %2,3'ü evde gerçekleşmektedir (20,21).

Ülkemizde ve dünyada sezaryen doğum oranları gittikçe artış göstermektedir (22,23). Ülkemizde TNSA 2008'de sezaryen doğum oranı %37,0 iken; 2013'de %48,0'dir (20,21). Serçekus ve ark.'nın (2015) çalışmasında kadınların %9,2'si, Sayiner ve ark.'nın (2009) çalışmasında %24,4'ü, Karabulutlu'nun (2012) çalışmasında ise %21,2'si sezaryen doğumu tercih etmektedir (24, 25). Karaca ve Genç Koyuncu'nun (2015) çalışmasında öğrencilerin %82,4'ü, Doğaner ve ark.'nın (2013) çalışmasında ise %88,5'i normal doğumu tercih edeceğini belirtmektedir (26,27). Araştırmamızda ise öğrencilerin %60,4'ü normal doğumu, %23,8'i ise doğal doğumu tercih edeceğini belirtmiştir. Çalışmalardan da görüldüğü gibi kişinin doğum şekli tercihi kendine bırakılsa kişiler normal doğumu tercih edeceğini belirtmektedir. Ancak görüldüğü gibi literatürde büyük bir kısım normal doğum ve sezaryen doğum üzerine odaklanmakta; doğal doğum geri planda kalmaktadır. Toplumda doğal doğumun ne olduğu konusunda önemli derecede bilgi eksikliği olduğu söylenebilir.

Araştırmada doğal doğumu duyan, yararlı olduğunu düşünen ve doğal doğum öncesi hazırlığın gerekli olduğunu ifade eden öğrencilerin doğal doğumu doğru bilme oranlarının diğerlerine göre daha fazla olduğu görülmüştür (Tablo 3). Öğrencilerin sınıfı ile doğal doğumu bilme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. Dördüncü sınıf öğrencilerinin, diğer sınıflardaki öğrencilere göre doğal doğumu daha doğru bildikleri saptanmıştır. Karabulutlu ve Yavuz'un (2018) çalışmasında öğrencilerinin büyük bir çoğunluğunun (%57,7) doğal doğumu ikinci sınıfta öğrendikleri belirlenmiştir (11). Amanak ve Akdolun Balkaya'nın (2013) yaptıkları çalışmada ise öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun (%64,7)

doğal doğumu üçüncü sınıfta öğrendikleri saptanmıştır (3). Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde; doğal doğumu doğru bilme bakımından araştırma sonuçları farklılık göstermektedir. Ebelik öğrencilerinin eğitim öğretim hayatları boyunca aldıkları derslerin, doğal doğuma yönelik bilgi ve düşüncelerini etkilediği açıktır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin %30,2'si birinci, %25,1'i ikinci, %25,5'i üçüncü ve %19,2'si dördüncü sınıftır. Araştırmaya katılan öğrencilerin sınıf bilgileri değerlendirildiğinde dördüncü sınıf öğrencilerinin katılım yüzdesi daha düşük bulunmuştur (Tablo 1). Bu nedenle araştırmaya katılmayan öğrencilerin çoğunluğunun dördüncü sınıf öğrencisi olduğu öngörülmektedir. Dördüncü sınıf öğrencilerinin de, diğer sınıflardaki öğrencilere göre doğal doğumu daha doğru bildikleri saptanmıştır (Tablo 3). Bu bağlamda dördüncü sınıf öğrencilerinden daha az katılımın olması, öğrencilerin doğal doğuma yönelik bilgilerinin daha kötü olmasına ve düşüncelerin daha olumsuz olmasına neden olmuş olabilir.

Öğrencilerin medeni durum, anne-baba çalışma durumu, anne-baba eğitim durumu, gelir durumu, aile tipi, en uzun süre yaşanan yer ile doğal doğumu doğru bilme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (Tablo 3). Karabulutlu ve Yavuz'un (2018) çalışmasında öğrencilerin en uzun süre yaşadıkları yer, ailelerinin gelir durumu, aile tipi, anne ve babalarının eğitim durumu ve mesleği, doğal doğumu duyma ve bilme durumlarını etkilememiştir (3). Amanak ve Akdolun Balkaya'nın (2013) yaptıkları çalışmada da öğrencilerin en uzun süre yaşadıkları yer, ailelerinin gelir durumu, anne ve babalarının eğitim durumu ve mesleği doğal doğumu duyma ve bilme durumlarını etkilememiştir (3). Görüldüğü gibi literatürde yer alan çalışmalar, araştırma sonuçlarımız ile paralellik göstermektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin %96,2'si "doğumun kendiliğinden başlaması gerektiğini", %80,4'ü "doğumda kadının hareket özgürlüğünün olması" gerektiğini, %99,1'i "kadınlara doğumda fiziksel ve duygusal destek sağlanması" gerektiğini belirtmektedir. Ayrıca öğrencilerin çoğunluğu doğum sonrasında anne ve bebeğin bir arada kalması gerektiğini (%95,8), "hemen bebeğin anne kucağına verilmesi gerektiğini" (%86,0), "bebeğin

hemen emzirilmesi gerektiğini" (%75,3) düşünmektedir. Bu bağlamda öğrencilerin doğal doğuma karşı olumlu tutum içinde oldukları görülmektedir. Amanak ve Akdolun Balkaya'nın (2013) çalışmasında da benzer olarak öğrencilerin %94,7'si "doğumun kendiliğinden başlaması" ve %66,3'ü "doğumda kadının hareket özgürlüğü olması" gerektiğini belirtmişlerdir. Öğrencilerin hepsi "gebelik ve doğum eyleminin bir hastalık değil, bedenin doğal, normal ve sağlıklı bir fonksiyonu" olduğunu, "doğum öncesi destek ve bilgilendirmenin kadınların doğum tercihinde etkili ve önemli olduğunu" ve "kadına doğumda duygusal ve fiziksel destek verilmesi gerektiğini" ifade etmişlerdir. Karabulutlu ve Yavuz'un (2018) çalışmasında öğrencilerin %96,1'i "doğumun kendiliğinden başlaması", %81,6'sı ise "doğumda kadının hareket özgürlüğü olması" gerektiğini belirtmişlerdir. Öğrencilerin %97,4'ü gebeye "gereksiz her türlü müdahaleden kaçınılması" gerektiğini belirtmişlerdir. Bu sonuçlar, araştırma bulgularımız ile paralel olup, öğrencilerin doğal doğumu destekledikleri açıktır. Öztürk ve ark.'nın (2016) kadınların doğal doğum hakkındaki bilgi ve görüşlerini değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışmada nulligravida, primigravida ve multipar kadınların doğum süresince hareket özgürlüğünün olması, doğum süresince fiziksel ve duygusal desteğin olması, gereksiz müdahalelerden kaçınılması, epizyotomi yapılması, doğumda duş alma ve sıvı kısıtlanmasının olmaması gerektiğini belirtme oranları yüksek bulunmuştur (15).

Öğrencilerin yalnızca %19,6'sı "Doğumda gebenin riski yoksa yiyecek-içecek serbest olmalıdır", %51,5'i "Doğumda sırt üstü yerine diğer pozisyonlar desteklenmelidir", %50,2'si "Doğumda ayakta durma, yürüme, çömelme gibi dikey pozisyonlar tercih edilmelidir" ifadesine katılmaktadır. Öğrencilerin bu düşüncelere sahip olması, teorikte aldıkları derslerin aksine, klinik uygulamalarda gördükleri ile ilgili olabilir. Son yıllarda kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları önem kazanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü yayınladığı kanıta dayalı uygulamalarda doğumun anne ve bebek için en sağlıklı biçimde gerçekleşmesinde en az girişim ile güvenli bir doğum eylemi sürecinin gerçekleştirilebileceğini belirtmiştir. Bu ifadeler; doğumun kendiliğinden başlaması, anne adayının doğum süreci boyunca hareket özgürlüğünün olması, gebeye duygusal ve fiziksel destek verilmesi, gereksiz her türlü

müdahaleden kaçınılması, doğumda sırtüstü pozisyonlar yerine diğer pozisyonların verilmesi, doğum sonrası anne ve bebeğin bir arada kalmasıdır (28). Hareket özgürlüğüne yönelik yapılan çalışmada doğumun ilk evresinde yürüme, oturma, ayakta durma ve çömelme pozisyonları ile yatay pozisyonlar karşılaştırılmıştır. Dikey pozisyonların doğum süresini kısalttığı ve epidural kullanım oranlarını düşürdüğü belirtilmiştir (29).

Araştırmaya katılan öğrencilerin %65,5'i "epizyotominin doğum kanalını genişletip yırtıkları önlediğini", %20,0'ı ise "rutin olarak epizyotomi yapılması gerektiğini" belirtmektedir. Amanak ve Akdolun Balkaya'nın (2013) çalışmasında da öğrencilerin %83,4'ü "epizyotominin doğum kanalını genişleterek yırtıkları önlediğini" düşünmektedir. Buna karşın öğrencilerin %74,0'ı "rutin olarak epizyotomi yapılmamalıdır" görüşünü desteklemektedir (3). Karabulutlu ve Yavuz'un (2018) çalışmasında öğrencilerin %55,3'ü "rutin olarak epizyotomi yapılmamalıdır" görüşünü desteklemektedir (11). Öğrenciler epizyotomiye desteklerken; rutin olarak yapılmaması gerektiğini düşünmektedirler. Epizyotomi, doğum eyleminin süresini kısaltmada kullanılan bir müdahaledir. Epizyotomi, kısa vadede avantaj gibi görünürken; uzun vadede birçok dezavantajı bulunmaktadır. Epizyotomi, perineal travmalara, üçüncü ve dördüncü derecede laserasyonlara, kanamalara neden olabileceği gibi, ileri dönemlerde enfeksiyonlara, üriner ve rektal inkontinansa ve cinsel işlev bozukluklarına neden olabileceği konusunda da görüşler bulunmaktadır (30).

### Sonuç ve Öneriler

Öğrencilerin doğal doğuma ilişkin görüşleri olumlu olmasına karşın, bilgi düzeylerinin yeterli olmadığı görülmüştür. Çalışma sonuçları öğrencilerin doğal doğum konusunda bilgi düzeylerinin yetersiz olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla ebelik öğrencilerinin kendileri ve bakım verdiği gebeler için doğal doğum konusunda planlı eğitimlerin düzenlenmesi ve bilgilendirilmesi önerilmektedir. Ayrıca düzenlenen eğitimlerin klinik uygulama ile entegre olması da önemlidir.

**İletişim:** Dr. Fatma Başar

**E-posta:** fatma.basar@ksbu.edu.tr



## Kaynaklar

1. Sayiner F, Özerdoğan N. Doğal doğum. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2009;2(3):143-8.
2. Ibáñez-Gil N, Oliva-Pérez J, Simonelli-Muñoz AJ. Midwives and gynecologists: Knowledge about sterile water injections for pain relief in labor. Pain Management Nursing 2015;16(2):e9-e16.
3. Amanak K, Akdolun Balkaya N. Ebelik bölümü öğrencilerinin doğal doğuma yönelik bilgi ve düşünceleri. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2013;2(2):7-14.
4. Ergöl Ş, Kürtüncü M. Bir üniversite hastanesinde kadınların sezaryen doğum tercihlerini etkileyen faktörler. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2014;1(3):26-34.
5. Rathfisch G. Doğal doğum felsefesi. İstanbul: Nobel Matbaacılık; 2012.
6. Toosi M, Akbarzadeh M, Zare N, Sharif F. The role of relaxation training in health index of infants in pregnant mothers. Journal of Jahrom University of Medical Sciences 2013;11(1):13-19.
7. Ekşi Z, Can Gürkan Ö. Doğal doğum. Türkiye Klinikleri Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics 2015;1(3):35-40.
8. Happel-Parkins A, Azim KA. At pains to consent: A narrative inquiry into women's attempts of natural childbirth. Women and Birth 2016;29(4):310-20.
9. Gözükar F, Eroğlu K. İlk doğumunu yapmış kadınların (primipar) doğum şekline yönelik tercihlerini etkileyen faktörler. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2008;15(1):32-46.
10. Veras TVdCPC, Martins QM, Arruda LPAP, Alves BMAM, Fontenele FMCFC, Sousa RASA. Nursing care and prenatal care: essential strategies essential strategies to encourage natural birth. Journal of Nursing UFPE on line 2015;9(7):8578-82.
11. Karabulutlu Ö, Yavuz C. Ebelik bölümü öğrencilerinin doğal doğuma yönelik bilgi ve düşünceleri. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2018;8(1):7-14.
12. Scarton J, Prates LA, Wilhelm LA, Silva SCd, Possati AB, Ilha CB, et al. "It was worth it when I saw his face": Experiences of primiparous women during natural childbirth. Revista Gaucha de Enfermagem 2015;36(SPE):143-51.
13. Serçekuş P, İşbir G. Aktif doğum yaklaşımının kanıta dayalı uygulamalar ile incelenmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin 2012;11(1):97-102.
14. Özen Karaman E, Yıldız H. Doğum eylemi travay sürecinde hareket serbestliği: Nasıl? Ne sağlar? Kadın doğum hemşiresinin rolü nedir? Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences 2018;10(1):78-87.
15. Öztürk S, Kılıç M, Ağapınar Şahin S, Yıldız E. Kadınların doğal doğum hakkındaki bilgileri. Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi 2016;8:17-32.
16. Olsen O, Clausen JA. Planned hospital birth versus planned home birth. The Cochrane Library 2012; 12;(9):1-30.CD000352.
17. Li Y, Townend J, Rowe R, Brocklehurst P, Knight M, Linsell L, et al. Perinatal and maternal outcomes in planned home and obstetric unit births in women at 'higher risk' of complications: secondary analysis of the Birthplace national prospective cohort study. BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology 2015;122(5):741-53.
18. Wax JR, Lucas FL, Lamont M, Pinette MG, Cartin A, Blackstone J. Maternal and newborn outcomes in planned home birth vs planned hospital births: A metaanalysis. American Journal of Obstetrics & Gynecology 2010;203(3):243.e1-8.
19. Blix E, Huitfeldt AS, Øian P, Straume B, Kumle M. Outcomes of planned home births and planned hospital births in low-risk women in Norway between 1990 and 2007: A retrospective cohort study. Sexual & Reproductive Healthcare 2012;3(4):147-53.
20. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2008. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Cumhuriyeti Kalkınma Bakanlığı, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı; 2009.
21. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Cumhuriyeti Kalkınma Bakanlığı, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı; 2014.
22. Karabulutlu Ö. Kadınların doğum şekli tercihlerini etkileyen faktörler. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi 2012;20(3):210-218.
23. Deng W, Klemetti R, Long Q, Wu Z, Duan C, Zhang W-H, et al. Cesarean section in Shanghai: Women's or healthcare provider's preferences? BMC Pregnancy and Childbirth 2014;14(1):285.
24. Serçekuş P, Cetisli NE, İnci FH. Birth preferences by nulliparous women and their partners in Turkey. Sexual & Reproductive Healthcare 2015;6(3):182-5.
25. Sayiner F, Özerdoğan N, Giray S, Özdemir E, Savcı A. Kadınların doğum şekli tercihlerini etkileyen faktörler. Perinatoloji Dergisi 2009;17(3):104-12.
26. Doğaner G, Doğaner A, Duran C, Tuna M, Tezcan Ş, Turan G. Sağlık bilimlerinde okuyan öğrencilerin doğum şekli tercihlerine yönelik düşüncelerinin belirlenmesi. Journal of Turkish Society of Obstetrics and Gynecology 2013;10(1):31-6.
27. Karaca PP, Genç Koyuncu R. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda okuyan öğrencilerin doğum şekli tercihlerine yönelik düşüncelerinin belirlenmesi. Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi 2015;10(1):31-6.
28. World Health Organization (WHO). Care in normal birth: A practical guide. Report of a Technical Working Group. Geneva; 1996. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1523-536X.1997.00121.pp.x>
29. Lawrence A, Lewis L, Hofmeyr GJ, Dowswell T, Styles C. Maternal positions and mobility during first stage labour. Cochrane Database Syst Rev 2009;15(2):1-58.CD003934.
30. Levine E, Bannon K, Fernandez C, Locher S. Impact of episiotomy at vaginal delivery. J Preg Child Health 2015;2(181):2-4.