

# Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesinde Doğum Yapan Kadınların Doğum Öncesi Bakım Alma Durumları

*Receiving Care Prior to Giving Birth for Women who Gave Birth at The Maternity and Children's Hospital*

Filiz TAŞ<sup>1</sup>, Merve GÜLPAK<sup>2</sup>, Ayşe Aslı OKTAY<sup>3</sup>, Nevres DEMİR<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği, KAHRAMANMARAŞ

<sup>2</sup> Öğr. Gör. , Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, KAHRAMANMARAŞ

<sup>3</sup> Öğr. Gör. , Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, KAHRAMANMARAŞ

<sup>4</sup> Hemşire, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, KAHRAMANMARAŞ

## Öz

**Amaç:** Bu çalışma kadınların doğum öncesi bakım ve eğitim hizmetlerinden yararlanma durumlarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntemler:** Araştırmanın örneklemini Kahramanmaraş Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesinde doğum yapan araştırmamıza katılmaya gönüllü 200 kadın oluşturmuştur. Veriler 28 sorudan oluşan anket formuyla toplanmış, SPSS programında yüzdelik ve Ki-Kare testleri ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması  $26.0 \pm 5.8$ 'tir. Gebelik döneminde kadınların %56.5'inin doğum öncesi eğitim aldığı ve bu eğitimin % 57.4'ünün doktorlar tarafından verildiği belirlenmiştir. Araştırmaya katılan kadınların % 55.0'nin doğum öncesi kontrol sayısı 6 ve üzerindedir, % 62.5'i her ay düzenli kontrole gitmiştir, % 45.5'i kontrol için devlet hastanesini tercih etmiştir. Kadınlara bebeğin gelişimi, gebelik süresince bakım, beslenme, temizlik, doğum sonu kanama ve temizlik, doğumun nerede ve nasıl yapılacağı ve bebeğin emzirilmesi konularında bilgi verildiği saptanmıştır. Yapılan istatistiksel analizde kontrol için gidilen yerin uzaklığı ile kontrol sayısı, bebeğin doğum kilosu ile gebelik döneminde eğitim alma durumu ve doğum sonu bebeğin emzirilmesi hakkında eğitim alan kadınların bebeğin doğduktan sonraki emzirme süresi arasında ilişki bulunmuştur ( $p < 0.05$ ).

**Sonuç:** Çalışma sonunda kadınların doğum öncesi bakım hizmetlerinden standartlar ölçüsünde yararlandığı ve doğum öncesi bakım ve verilen eğitimlerin bebek sağlığını olumlu olarak etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Gebelik, doğum öncesi bakım, eğitim hizmetleri

## Abstract

**Objective:** This study has been carried out with the purpose of determining and evaluating how women benefit from care and education services prior to giving birth.

**Material and Methods:** The samples of the study consist of 200 women who have given birth at the Kahramanmaraş Maternity and Children's Hospital and volunteered to participate in our study. Data has been collected through the survey forms consisting of 28 questions and evaluated with the SPSS software program using the percentage and Chi-Square tests. The statistical significance level has been accepted as  $p < 0.05$ .

**Results:** The age average of women who participated in our study is  $26.0 \pm 5.8$ . It has been determined that 56.5% of the women have received education prior to giving birth and that 57.4% of this education has been given by doctors. 55.0% of the women who participated in the study have been examined for 6 times and more, 62.5% have had regular check-ups each month and 45.5% have preferred the state hospital for their examinations. It has been seen that the mothers were given information about the development of their babies, care, feeding, cleaning during pregnancy, periods and hygiene after giving birth, where and how the delivery would be and nursing their babies. In the statistical analysis, a relationship has been determined between the distance of the place the women were examined and the number of examinations, the babies' birth weight and the mothers' receiving education during their pregnancies and the duration of nursing their babies after giving birth for women who have received information about nursing babies ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** As a result of the study, it has been concluded that the women have benefited from the care services at a standard level prior to giving birth and that the care and education given prior to giving birth have positively affected the health of the mothers and their babies.

**Key Words:** Care given prior to giving birth, educational services.

## GİRİŞ

Ülkelerin gelişmişlik düzeylerini, çevre koşullarını ve toplumun sosyoekonomik düzeyini yansıtan en önemli göstergelerden biri ana-çocuk sağlığıdır. Toplumların ekonomik ve sosyal kalkınmasından söz edebilmek ve sağlıklı bir toplum oluşturabilmek için risk faktörlerinden

en çok etkilenen anne ve çocukların sağlık sorunlarının öncelikli olarak ele alınması ve iyileştirilmesi gerekir(1, 2).

Gebelik süresince kadının takibinin düzenli olarak yapılması, gerek ülkemizde gerek dünyada anne ve

**Bu çalışmanın özeti 18.Ulusal Halk Sağlığı Kongresinde Sözlü Olarak sunulmuştur. 05-09.Ekim 2015**

**İletişim:** Filiz TAŞ, KSÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği, Kahramanmaraş

**Tel :** 0344 300 2610

**E-Posta :** filiztas@ksu.edu.tr

**Geliş Tarihi :** 25.11.2018

**Kabul Tarihi :** 24.12.2018

**DOI:** 10.17517/ksutfd.487188

bebek ölümlerinin en aza indirilmesi için önem verilmesi gereken bir konudur. Kadının sağlığı, doğrudan kendisi için önemli olduğu kadar doğacak çocukların sağlığı açısından da önemlidir. Hem annenin, hem de doğacak bebeğin sağlığının korunması ve geliştirilmesinde doğum öncesi doğum ve doğum sonrası bakım hizmetlerinin nicelik ve nitelik olarak yeterli olması gerekmektedir. Sağlıklı yeni nesiller yetiştirebilmek öncelikle sağlıklı bir gebelik ve doğum süreci geçirmekle mümkündür. Bu nedenle kadının sağlığı, aile sağlığından ve dolaylı olarak toplum sağlığından ayrı düşünülemez (1-4).

Gelişmekte olan ülkelerde doğurganlık çağındaki kadınlar arasındaki en yaygın ölüm nedeni gebelik, doğum ve lohusalık sırasında meydana gelen komplikasyonlardır. Dünyada her yıl 528,000 anne ölümünün gerçekleştiği tahmin edilmektedir. Anne ölümlerinin seviyesi sağlık hizmetlerinin sağlanması ve kalitesi bakımından çok boyutlu bir kalkınma göstergesidir(4, 5). Sağlıklı bir gebelik geçirebilmek için doğum öncesi bakım önemlidir. Doğum öncesi bakım (DÖB) anne ve fetüsün tüm gebelik boyunca düzenli aralıklarla gerekli muayeneleri yapılarak ve önerilerde bulunarak, bir sağlık profesyoneli tarafından izlenmesidir (5-7). Bu izlemlerdeki amaç; kadınların sağlıklı bir gebelik geçirmelerini ve sağlıklı bebeklerin doğmasını sağlamaktır.

DÖB hizmetlerinin yeterliliği ile ilgili farklı kriterler ve farklı metodolojik yöntemler kullanılarak yapılan çalışmalarda doğum öncesi bakım hizmetlerinden yararlanma oranı %25 ile % 56.0 oranında değişmekte olduğu görülmektedir (6-9). Ülke genelinde iyi nitelikte DÖB hizmeti alma oranı % 57.2 olarak belirlenmiştir(6, 8-11).

İlk gebelik ayından başlanılarak düzenli aralıklarla gebeliğin sonuna kadar sürdürülmesi, annenin ve fetüsün sağlık durumlarının değerlendirilmesi, doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası, morbidite ve mortalitenin azaltılması için önemlidir(5, 8, 12, 13). Bu çalışma kadınların doğum öncesi bakım ve eğitim hizmetlerinden yararlanma durumlarını tespit etmek, doğum öncesi kontrollere gitme durumları ile aldıkları eğitimlerin anne ve bebek sağlığı açısından etkilerini incelemek amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

### Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Tanımlayıcı olarak yapılan bu çalışmanın verileri Kahramanmaraş Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesinde toplanmıştır. Kahramanmaraş'ta bir tek kadın doğum ve çocuk hastanesi bulunmaktadır ve bu hastane sosyoekonomik durumu düşük- orta ve yüksek olan tüm kesimlerden annelerin doğum için tercih ettikleri bir hastanedir.

### Evren ve Örneklem

Araştırmanın örneklemini Kahramanmaraş Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesinde doğum yapan ve araştırmamıza katılmaya gönüllü 200 kadın oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiş Kasım-Aralık 2014 tarihlerinde doğum yaparak hastanede yatan araştırmamıza katılmak isteyen kadınlar alınmıştır. Araştırmaya katılma kriteri olarak kadının doğum

yapması, hastanede yatıyor olması ve araştırmaya katılmak istemesi esas alınmıştır.

### Verilerin Toplanması

Literatür bilgileri (1-5) doğrultusunda hazırlanan anket formlarında kadınların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin 6, doğum öncesi bakım alma durumları ve doğum sonu kadınların ve bebeklerin özelliklerine yönelik 22 soru kadınlara yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Anket uygulamaları, hemşirelik bölümü üçüncü sınıf, ebelik bölümü dördüncü sınıf öğrencileri tarafından yapılmıştır.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için hastane yetkililerinden izin alınmış, doğumhane ve serviste çalışanlara bilgi verilmiştir. Görüşmeler yapılmadan önce annelerden sözel onay alınmıştır.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler, SPSS 22.0 paket programında sayı, yüzdelik ve Ki-Kare testleri ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması  $26.0 \pm 5.8$  olarak tespit edilmiş olup, % 8'inin 35 yaş üstü, % 8'inin 18 yaş ve altında olduğu belirlenmiştir. Kadınların % 58'i ilköğretim mezunu olup % 92'si ev hanımıdır ve % 34'ünün bir çocuğu vardır. Kadınların % 88,4'ünün sağlık güvencesi bulunmakta olup, % 61.5'inin aylık geliri 500-900 TL arasındadır ve % 72.5'i şehir merkezinde ikamet etmektedir. Çalışmamıza katılan kadınların % 41.0'ünün doğum aralığı 2-3 yıl, % 50.8'inin doğumunu sezaryen doğum yöntemi ile gerçekleştirdiği ve geçirdikleri gebelik sayılarının birbirine yakın olduğu saptanmıştır. Gebelik döneminde kadınların % 56.5'inin doğum öncesi eğitim aldığı ve bu eğitimin % 57.4'ünün doktorlar tarafından verildiği belirlenmiştir. Kadınların doğum öncesi özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Çalışmamıza katılan kadınların % 55'inin doğum öncesi kontrol sayısı 6 ve üzerinde iken. % 62.5'i her ay düzenli kontrole gitmiştir. % 45.5'i kontrol için devlet hastanesini tercih etmiştir ve kontrole giderken % 58.5'ine eşlerinin eşlik etmiş olduğu belirlenmiştir. Kontroller sırasında kadınların % 77.5'i gebeliği ile ilgili açıklayıcı bilgi verildiğini ifade etmiştir. Kontrol için gidilen yerin uzaklığı sorusuna kadınların % 63'ü bir saatten az cevabını vermiştir ve kadınların % 59'u bu uzaklığın kontrol sayısını etkilemediğini belirtmiştir.

Tablo 2'de kadınların bebekleri ile ilgili özellikleri verilmiştir. Çalışmamıza katılan kadınların % 75'inin bebeğinin beklenen tarihte doğduğu, % 92.5'inin bebeğinin doğar doğmaz ağladığı, % 91'inin bebeğinde herhangi bir sorun olmadığı. %79.5'inin doğum kilosunun 2500-3500 gr arasında olduğu, % 68.5'inin bebeğini ilk bir saat içerisinde emzirdiği tespit edilmiştir.

Kadınların DÖE alma durumlarının analizi Tablo 3'de verilmiştir. Yapılan istatistiksel inceleme sonunda kontrol için gidilen yerin uzaklığı ile kontrol sayısının

Tablo 1. Kadınların Doğum Öncesi Kontrolleri İle İlgili Özellikler (n=200)

Kadınlar ile ilgili özellikler	Sayı	%	
Doğum Öncesi Kontrol sayısı	3 Kez	31	15.5
	4 Kez	24	12.0
	5 Kez	35	17.5
	6 ve Yukarısı	110	55.0
Her Ay Düzenli Kontrol Durumu	Evet	125	62.5
	Hayır	75	37.5
Kontrol İçin Tercih Edilen Sağlık Birimi	Aile Hekimi	68	34.0
	Özel Hastane	34	17.0
	Tıp Fakültesi	7	3.5
	Devlet Hastanesi	91	45.5
Kontrole Kiminle Gidildiği	Eşi	117	58.5
	Kayınvalide	13	6.5
	Anne	18	9.0
	Diğer	52	26.0
Gebelik İlgili Açıklayıcı Bilgi Verilme durumu	Evet	155	77.5
	Hayır	45	22.5
Kontrol İçin Gidilen Yerin Uzaklığı	1 Saatten Az	126	63.0
	1-2 Saat	64	32.0
	3-4 Saat	10	5.0
Gidilen Yerin Uzaklığının Kontrol Sayımı Etkileme durumu	Evet	82	41.0
	Hayır	118	59.0

Tablo 2. Kadınların Bebekleri İle İlgili Özellikler (n=200)

Bebekler ile ilgili özellikler	Sayı	%	
Bebeğin doğum zamanı	Zamanında doğdu	150	75.0
	Erken doğdu	34	17.0
	Geç doğdu	16	8.0
Bebeğiniz doğar doğmaz ağladı mı?	Evet	185	92.5
	Hayır	15	7.5
Bebeğinizde herhangi bir sorun var mı?	Evet	18	9.0
	Hayır	182	91.0
Bebeğin doğum kilosu	2500 gr'den az	21	10.5
	2500-3500 gr	159	79.5
	3500 gr'den fazla	20	10.0
Bebeğin doğduktan ne kadar sonra emzirildiği	İlk bir saat içerisinde	137	68.5
	2 saat sonra	37	18.5
	Diğer	26	13.0

etkilenme durumu arasında anlamlılık bulunmuştur (p<0.05).

Bebeğin doğum kilosu ile gebelik döneminde doğum öncesi eğitim alma durumu arasında anlamlılık saptanmıştır (p<0.05). Gebelik sırasında doğum öncesi eğitim alan kadınların % 48'inin bebek doğum kilosu 2500-3500 gr arasında bulunmuştur.

Gebelik döneminde doğum öncesi eğitim alan kadınların %41.5'inin bebeği doğduktan sonra ilk bir saat içerisinde emzirdikleri saptanmıştır. Gebelik döneminde doğum öncesi eğitim alma durumu ile bebeği doğduktan

sonra emzirme süresi arasında ilişki vardır. Doğum sonu bebeğin emzirilmesi hakkında eğitim alan kadınların bebeğin doğduktan sonraki emzirme süresi arasında anlamlılık bulunmuştur (p<0.05).

Bebeğin beklenen tarihte doğma durumu ile bebeğin doğum kilosu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş olup, bebeği beklenen tarihte doğanların %63.0'nın doğum kilosu 2500-3500 kg arasında olduğu saptanmıştır (p<0.05).

Tablo 3. Kadınların Bazı Özelliklerine Göre DÖEAlma Dağılımlarının Analiz Sonuçları

Kadınlara hangi konularda eğitim verildiği Tablo 4'te görülmektedir. Kadınlara kontrol sırasında % 65'ine bebeğin gelişimi, % 45.5'ine gebelik süresince anne bakım, % 23'üne doğum sonu bebek bakımı, % 25'ine doğum sonu anne bakımı, % 16.5'ine doğum sonrası aile planlaması, % 65'ine gebelik sürecinde beslenme, % 28.5'ine gebelikte cinsel ilişki, % 25'ine gebelikte temizlik, % 23.5'ine doğum sonu kanama ve temizlik, % 40.5'ine doğumun nasıl ve nerede olacağı ve % 29'una doğum sonu bebeğin emzirilmesi konularında bilgi verildiği saptanmıştır. Kadınların %5 7.4'ü kontrol sırasında verilen eğitimlerin doktorlar tarafından verildiğini ifade etmiştir.

## TARTIŞMA

Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen, anne ve çocuk sağlığında müdahale ve eylemleri yönlendiren ve rehberlik eden güvenli annelik paketinde; doğum öncesi bakım, anne ve yeni doğan ölümlerinin azaltılmasında temel müdahale olarak yer almaktadır (5, 14,15).

Tablo 3. Kadınların Bazı Özelliklerine Göre DÖEAlma Dağılımlarının Analiz Sonuçları

			Gidilen Yerin Uzaklığının Kontrol Sayını Etkileme durumu		P	
			Evet	Hayır		
Kontrol İçin Gidilen Yerin Uzaklığı	1 Saatten Az	Sayı	34	92	0.001	
		%	17.0	46.0		
	1-2 Saat	Sayı	40	24		
		%	20.0	12.0		
	3-4 Saat	Sayı	8	2		
		%	4.0	1.0		
Total		Sayı	82	118	200	
		%	100	100	100	
			Gebelik Döneminde Doğum Öncesi Eğitim Alma Durumu		P	
			Evet	Hayır		
Bebeğin Doğum Kilosu	2500 gr'den az	Sayı	6	15	0,021	
		%	3.0	7.5		
	2500-3500 gr	Sayı	96	63		
		%	48.0	31.5		
	3500 gr'den fazla	Sayı	11	9		
		%	5.5	4.5		
Total		Sayı	113	87	200	
		%	100	100	100	
			Gebelik Döneminde Doğum Öncesi Eğitim Alma durumu		P	
			Evet	Hayır		
Bebeğin doğduktan ne kadar sonra emzirildiği	İlk Bir Saat İçerisinde	Sayı	83	54	0.045	
		%	41.5	27.0		
	2 Saat Sonra	Sayı	21	16		
		%	10.5	9.0		
	Diğer	Sayı	9	17		
		%	4.5	8.5		
Total		Sayı	113	87	200	
		%	100	100	100	
			Bebeğin Doğum Kilosu			P
			2500 gr den az	2500-3500 gr	3500 gr den fazla	
Bebeğin doğum zamanı	Zamanında doğdu	Sayı	11	126	13	0,012
		%	5.5	63.0	6.5	
	Erken Doğdu	Sayı	9	22	3	
		%	4.5	11.0	1.5	
	Geç Doğdu	Sayı	1	11	4	
		%	0.5	5.5	2.0	
Total		Sayı	21	159	20	200
		%	100	100	100	100

Yaptığımız çalışmada kadınların %55.0'nının 6 ve üstü sayıda doğum öncesi kontrollere gittiği, belirlenmiştir (Tablo 1). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013 (14), verilerine göre ülkemizde gebelerin %89.0'ı 4 ve

üzerinde doğum öncesi bakım almıştır. Sağlık Bakanlığı her gebenin gebeliğin başlangıcından itibaren en az 6 kez izlenmesini hedeflemektedir (11,12,16). Kadınların yarısından fazlasının gebeliği döneminde kontrollere

Tablo 4. Kadınlara Verilen Eğitim Konuları

Kontrol Sırasında Bilgi Verilen Konular	Sayı	%	
Bebeğin Gelişimi	Hayır	70	35.0
	Evet	130	65.0
Gebelik Süresince Annenin Bakımı	Hayır	109	54.5
	Evet	91	45.5
Doğum Sonu Bebek Bakımı	Hayır	154	77.0
	Evet	46	23.0
Doğum Sonu Annenin Bakımı	Hayır	150	75.0
	Evet	50	25.0
Doğum Sonunda Aile Planlaması	Hayır	167	83.5
	Evet	33	16.5
Gebelik Süresince Annenin Beslenmesi	Hayır	70	35.0
	Evet	130	65.0
Gebelikte Cinsel İlişki	Hayır	143	71.5
	Evet	57	28.5
Gebelikte Temizlik	Hayır	150	75.0
	Evet	50	25.0
Doğum Sonu Kanama Ve Temizlik	Hayır	153	76.5
	Evet	47	23.5
Doğumun Nasıl Ve Nerede Olacağı	Hayır	119	59.5
	Evet	81	40.5
Doğum Sonu Bebeğin Emzrilmesi	Hayır	142	71.0
	Evet	58	29.0
Konuların Kim Tarafından Anlatıldığı	Doktor	101	57.4
	Ebe	66	37.5
	Hemşire	6	3.4
	Diğer	3	1.7

\*birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

gitmesi olumlu bir bulgudur ancak yeterli değildir. Hem annenin, hem de doğacak bebeğin sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli olan doğum öncesi bakım, doğum ve doğum sonrası için temel koruyucu bir hizmettir. Bu hizmetlerden kadınların en üst düzeyde yararlanması gerekmektedir. Gebelerin doğum öncesi bakım almalarını ve bakım sıklıklarını etkileyen başlıca faktörler arasında; kadının öğrenim durumu, gelir getiren bir işte çalışması, ilk gebeliğinin olmaması, ailenin ekonomik durumu, daha önceki gebeliklerde annede veya bebekte sağlık sorunu bulunması gibi birçok faktörün önemli olduğu belirtilmektedir (13,15-17). Çalışmamızda kadınların %58.0'nun eğitim durumu ilköğretim seviyesinde olduğu %92,0'ı ev hanımı olduğu ve %61,5'inin aylık gelirinin oldukça düşük olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamızda istatistiksel inceleme sonunda kontrol için gidilen yerin uzaklığı ile kontrol sayısı arasında anlamlılık bulunmuştur (Tablo 3, p<0.05). Kadınların çoğunluğu kontrolleri için devlet hastanesi (%45.5) ve aile hekimine (%34.0) gittiğini belirtmiştir. Kadınların %63.0'ı kontrol için gidilen yerin uzaklığının bir saatten az olduğunu belirtmiştir. Doğum öncesi bakım hizmetine ulaşmada yerleşim yeri önemli bir etkidir. Nitekim kentsel alanda yaşayan kadınlar kırsal alanda

yaşayanlara göre daha fazla oranda doğum öncesi bakım almaktadır. Bunda ekonomik gücün etkisi kadar sosyo-kültürel özelliklerinde etken olduğu düşünülmektedir. Çalışmamıza katılan kadınların %61.5'inin aylık geliri düşüktür ve kırsal bölgeden (%27.5) geldiğini ifade eden kadınlar vardır. Çetin ve arkadaşlarının (2005), yaptığı çalışmada da kentsel alanda yaşayan kadınların doğum öncesi bakım alma oranı yüksek bulunmuştur (18).

Çalışmamız kapsamında kadınların bebekleri ile ilgili özelliklerine baktığımızda bebeklerin %75.0'nun beklenen tarihte doğduğu, %91.0'ında herhangi bir sorun olmadığı belirlenmiştir (Tablo 2). Bebeğin doğum kilosu ile gebelik döneminde doğum öncesi eğitim alma durumu arasında anlamlılık saptanmıştır (Tablo 3, p<0.05). Gebelik sırasında doğum öncesi eğitim alan kadınların %48.0'nun bebeğinin doğum kilosu 2500-3500 gr arasında bulunmuştur.

Çalışmamızda gebelik döneminde doğum öncesi eğitim alan kadınların %41.5'inin bebeğini doğduktan sonra ilk bir saat içerisinde emzirdikleri saptanmıştır. Anne ve bebek arasındaki duygusal, fiziksel bağın kurulması, bebeğin anne sütünden maksimum seviyede yararlanması açısından bu önemli bir bulgudur. Doğum öncesi bakım alma, doğumu sağlık kuruluşunda gerçekleştirme, eğitilmiş sağlık personelinin doğuma katkısından dolayı bebek emzirme oranları yüksek bulunmuştur. Çalışmalar incelendiğinde normal doğum yapan annelerin yaklaşık %50.0'nun ilk saatlerde bebeklerini emzirdikleri tespit edilmiştir (19,20). Bebeğin emzirilmesinin önemi düşünüldüğünde ülkemiz genelinde bu konuda daha çok eğitimlerin yapılması ve ilk saatlerdeki emzirmenin önemi üzerinde daha fazla durulması gerektiği düşünülmektedir.

İyi planlanan doğum öncesi bakım ve eğitim ile annenin olabilecek riskli durumlara karşı bilgilendirilmesi anne ve bebek sağlığı açısından önemlidir (5,19,21,22). Nitekim maternal mortalite oranını arttıran risk faktörlerinden biri de prenatal bakım eksikliği ya da yokluğudur (20,23,24). Hem annenin, hem de doğacak bebeğin sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli olan doğum öncesinde, doğum sırasında ve doğum sonrasında bakım temel koruyucu sağlık hizmetleri arasında yer almaktadır (18, 21).

Kadınlara verilen eğitim konuları açısından %65.0'na gebelik sürecinde beslenme konusunda eğitim yapıldığı belirlenmiştir. Beslenme konusu ülkemizde özellikle anne ve bebek sağlığı açısından risk oluşturan en önemli konulardan birisidir. Yeterli ve dengeli beslenme konusunda annelere eğitim verilmesi hem doğum öncesi hem de doğum sonrası süreç için önemli bir bulgudur. Sözeri ve arkadaşlarının (2006), yaptıkları çalışmada kadınların %56,8'inin beslenme ile ilgili bilgi aldıkları, %12.2'sinin gebelikte bazı gıdaların azaltılması ve diyet yapılması gerektiğine inandığı belirtilmiştir (22). Gebelikteki yetersiz ve dengesiz beslenmenin uzun vadede toplum sağlığını da etkileyen olumsuz bir durum olduğu düşünüldüğünde bu konunun gebelikte anlatılmasının önemli olduğu vurgulanmalıdır (19-22). Yapılan çalışmalar incelendiğinde fetüsün intrauterin izlenmesi, annenin tetanosa karşı bağışıklanması, doğumun nerede, nasıl ve kim tarafından yapılacağı, gebelikte beslenme, gebelikte hijyen, doğum, doğum sonu bakım, bebek

bakımı ve doğum sonu kullanabileceği aile planlaması yöntemleri konusunda eğitimler verildiği görülmektedir (16,18,21). Bu bulgular bizim çalışma bulgularımızla benzerlik göstermektedir. Bizim çalışmamızda da benzer konular gebe kadınlara anlatılmıştır (Tablo 4). Çalışmaya katılan kadınların %57.4'ü eğitimlerin doktorlar tarafından verildiğini belirtmiştir. Konu ile ilgili literatür incelendiğinde gebelikte edinilen bilgilerin çoğunluğunun doktor tarafından verildiği belirtilmiştir (2,19,22). Bu sonuçlar bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Ayrıca yapılan çalışmalarda aile büyüklerinden, komşulardan veya arkadaşlardan gebelik ile ilgili bilgilerin aldığı belirtilmektedir (19,22). Gebelik ve lohusalık gibi hassas dönemlerde öğrenilen bilgilerin sağlıklı olması için birliktelikten alınması önemlidir. Bu nedenle çalışmamızda doktorlar tarafından edinilen bilgilerin değerli olduğu düşünülmektedir.

Sonuç olarak; doğum öncesi bakım ve takip anne ve yeni doğanın mortalite ve morbiditesinin önlenmesinde büyük öneme sahiptir. Çalışmamızda kadınların doğum öncesi kontrol ve bakım hizmetlerinden yararlanma durumları iyi düzeyde tespit edilmiştir. Doğum öncesi kontrollerde kadının düzenli olarak tartılması, kan basıncının takip edilmesi, kan tahlillerinin yapılması gibi takipler anne ve bebek sağlığı açısından önemlidir. Çalışmamızda bu bulgular sorgulanmamıştır. Bu, çalışmamızın kısıtlılığı olarak kabul edilebilir. Yapılacak çalışmalarda doğum öncesi kontrollerde kadının düzenli şekilde takiplerinin yapıp yapılmadığı konusunda verilerin toplanması önerilebilir.

Doğum öncesi bakımın temel amacı, kadınların sağlıklı bir gebelik geçirmelerini, sağlıklı bebeklerin doğmasını sağlamaktır. Bu nedenle daha sağlıklı nesiller ve toplum için gebelik öncesi hizmetler konusunda kadınların bilgilendirilmesi ve bu hizmetlerden yararlanan kadınların sayısının artırılması önerilir. Bu durumda özellikle birinci basamakta çalışan sağlık personeli, doktor, ebe ve hemşirelere büyük rol ve sorumluluklar düşmektedir.

Anket uygulanmasında görev alarak araştırmanın yapılmasına katkı sağlayan Hemşirelik ve Ebelik Bölümü öğrencilerimize teşekkür ederiz.

#### KAYNAKLAR

1. Pasinlioğlu T. Health education for pregnant women: the role of back ground characteristics. Patient Education and Counseling 2004; 53:101-106
2. Pirinççi E, Polat A, Kumru S, Köroğlu A. Bir üniversite hastanesinde doğum yapan kadınların doğum öncesi bakım alma durumu ve etkileyen faktörler. ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2010; 11: 1 - 7
3. Sevil Ü, Bakıcı A. Gebelikte yaşanan fiziksel sorunların saptanması ve bunları etkileyen etmenlerin incelenmesi. Sağlık ve Toplum Dergisi 2002;12: 56-62
4. Aydın DS, Yayla M. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması sonuçlarının antenatal bakım, fetal perinatal ve neonatal prognoz yönünden irdelenmesi. Perinatoloji Dergisi 2010;18:
5. Al-Ateeq MA, Al-Rusaieess AA. Health education during antenatal care: the need for more. Journal of Women's Health 2015;7: 239-242
6. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, ICON-İNSTITUT Public Sector GmbH ve BNB Danışmanlık (2006) Ulusal Anne Ölümleri Çalışması, 2005. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü ve Avrupa Komisyonu Türkiye Delegasyonu, Ankara.
7. Akış N, Pala K, Aydın N, Sarı H, Aytekin N, T. Bursa Nilüfer Halk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Bölgesi'ndeki Gebelerde Risk Etmenlerinin Saptanması ve Doğum Öncesi Bakım Hizmetlerinin Değerlendirilmesi, Sağlık ve Toplum Dergisi 2004; 14: 66-72.
8. Küçük E, Çan G, Topbaş M. Giresun I nolu Sağlık Ocağı bölgesinde doğum yapan kadınların doğum öncesi, doğum ve doğum sonu bakım alma sıklığı. IX. Halk Sağlığı Kongresi. Kongre Kitapçığı 2004;232.
9. Kartal SB, Birler AG, Özkul D, Ünlüer S, Gürleyük S. Yamak A. ve ark. İstanbul'da Gebe, Lohusa, Bebek ve Çocuk İzlemlerinin İyileştirilmesi: GEBLİZ, TAF Prev Med Bull 2010; 9:289-296
10. Yanikkerem E, Karadaş G, Adıgüzel B, Sevil U. 'Domestic Violence during Pregnancy in Turkey and Responsibility of Prenatal Healthcare Providers', American Journal of Perinatology 2006;23: 93-103
11. Beyzadeoğlu H, Ekuklu G, Gül H. Edirne Muradiye sağlık ocağı bölgesinde Mayıs-Ağustos 2003 döneminde gebelik yaşayan kadınların doğum öncesi bakım almasını etkileyen etmenler. IX. Halk Sağlığı Kongresi. Kongre Kitapçığı 2004;224
12. Akın A, Doğan BG, Enünlü T ve ark. Türkiye'de doğum öncesi bakım hizmetlerinden yararlanma. (Ed) Akın A. Türkiye'de Ana Sağlığı, Aile Planlaması Hizmetleri ve İsteyerek Düşükler, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması-1998 İleri Analiz Sonuçları. Hacettepe Üniversitesi Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı UNFPA. Ankara. 2002; 212.
13. Ergin F, Aksu H, Demiröz H. Doğum öncesi ve doğum sonrası bakım hizmetlerinin nicelik ve niteliği. Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2010;13: 1-9
14. Türkyılmaz S, Çavlin A. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Ulusal Toplantı TNSA-2013 Sonuçları, Hacettepe Üniversitesi, 2013 <https://docplayer.biz.tr/5969813-2013-turkiye-nufus-ve-saglik-arastirmasi.html>. (Erişim Tarihi. 1.11.2018)
15. Ergöçmen BA, Tezcan S. Çağatay P. Üreme sağlığı. In: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2008. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, AÇSAP, DPT ve Avrupa Birliği, Ankara, 2008: 143-54
16. Kılıç S, Uçar M, Temir P, Erten Ü, Sahin E, Karaca B, ve ark. Hamile kadınlarda doğum öncesi bakım alma sıklığı ve bunu etkileyen faktörler. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007; 6: 91-97
17. Yıldızoğlu I, Ökten S. Gebelerin DÖB hizmetlerinden yararlanma durumları. Hemşirelik Forumu Dergisi 2001;4: 51-56
18. Çetin F, Güneş G, Karaoğlu L, Üstün Y. Turgut Özal Tıp Merkezinde doğum yapan annelerin doğum öncesi bakım alma ve emzirmeye başlama durumları ve etkileyen faktörler. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2005;12: 247-252

19. Akyüz, Kaya T, Şenel N. Annenin Emzirme Davranışının ve Emzirmeyi Etkileyen Durumların Belirlenmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007; 6: 331-335
20. Yalınkaya A, Özcan Y, Kaya Z, Savas Z, Erdemoğlu M. Üniversite Hastanemizde maternal mortalite oranı. Perinatoloji Dergisi2008; 16: 9-13
21. Sönmez Y. Doğum öncesi bakım hizmetleri. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2007;16: 9-12
22. Sözeri C, Cevahir R, Şahin S, Semiz O.Gebelerin gebelik süreci ile ilgili bilgi ve davranışları.Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi2006; 1: 92-103
23. Uzuner A, Ünalın P, Akman M, Çifçili S, Tuncer I, Çoban, E. ve ark. 'Providers' Knowledge of, Attitude and practice of emergency contraception'. The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care2005;10: 43-50
24. Beşer E, Ergin F, Sönmez A. Aydın il merkezinde doğum öncesi bakım hizmetleri. TSKKoruyucu Hekimlik Bülteni 2007;6:137-141