

## Doğum Destekçilerinin Doğum Eylemine Destek Konusundaki Görüşleri ve Gereksinimleri

Ayşe ŞENOĞLU\* Zekiye KARAÇAM\*\*

### Öz

**Giriş:** Doğum süreci, kadının anneliğe uyumunun sağlanmasında birçok değişimlerin yaşandığı son derece önemli bir dönemdir. Bu karmaşık süreçte kadınların tanıdığı, bildiği ve güvendiği biriyle birlikte olması, sürecin daha olumlu ve başarılı tamamlanmasını sağlayabilir. **Amaç:** Araştırma doğum destekçilerinin doğum eylemine destek konusundaki görüş ve gereksinimlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Araştırma niteliksel olarak, 15 Mayıs – 31 Aralık 2018 tarihleri arasında, Aydın Kadın, Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde yapılmıştır. Araştırmanın örnekleme amaçlı örnekleme yöntemi ile belirlenen doğum eyleminin birinci ve dördüncü devreleri süresince en az iki saat süre ile doğum yapan kadının yanında bulunan 17 kişi dâhil edilmiştir. Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından konu ile ilgili literatüre dayalı olarak hazırlanan yapılandırılmış ve yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplanmıştır. Verileri içerik analizi yöntemi kullanılarak analiz edilmiştir. **Bulgular:** Doğum destekçilerinin doğum yapan yakınlarına destek olma konusunda eğitimin özellikle tecrübesiz olanlar için gerektiği, doğum yapan kadınların fiziksel ve duygusal desteğe ihtiyaçları olduğu, destek olmada doğum tecrübesi olanların yeterli oldukları ancak tecrübesiz olanların kendilerini yetersiz hissettikleri ve doğum yapan kadına doğum desteğinin fiziksel, duygusal ve sosyal yönden yararları olduğuna ilişkin önemli görüşlere sahip oldukları; sağlık personelinde/kurumdan olumlu iletişim, temiz ortam, bilgilendirme, kararlarına saygı ve ebelik bakımı ile anneye doğumda yardımcı/destek olabilmek için bilgilendirme ve eğitim gereksinimleri olduğuna yönelik bulgular elde edilmiştir. **Sonuç:** Sonuç olarak, doğum destekçilerinin doğum eylemine destek konusundaki görüşlerinin “doğum yapan kadının eğitim alma, destek olmada yeterlilik hissetme ve desteğin anneye yararları”, gereksinimlerinin ise “sağlık personelinde/kurumdan beklentiler, bilgilendirme ve eğitim ihtiyaçları” temaları altında toplandığı bulunmuştur.

**Anahtar Sözcükler:** Doğum Eylemi, Doğum Destekçisi, Doğum Eyleminde Gereksinim.

### Abstract

#### Opinions and Requirements of Companionship to Support on Labour

**Background:** The birth process is an extremely important period in which many changes are experienced in ensuring the harmony of women to motherhood. The fact that women are familiar with someone they know and trust in this complex process can lead to a more positive and successful completion of the process. **Objectives:** The research was conducted to determine the opinions and requirements of the companionship about supporting in labour. **Methods:** The study was carried out qualitatively between 15 May and 31 December 2018 at Aydın Women's Maternity and Children's Hospital. The sample of the study with purpose sampling method is included 17 people who were stay with the women who childbirth for at least two hours during the first stage and fourth stage of labour. The research data were collected by a structured and semi-structured interview form which was prepared by the researchers based on the relevant literature. Data were analyzed using the content analysis method. **Results:** The necessity of education about supporting the women who give birth for -especially for the inexperienced-companionship was stated. It is stated that women who give birth need physical and emotional support and those who have birth experience are sufficient to support them. However, it was stated that the inexperienced people felt insufficient and had important views on the physical, emotional and social benefits of birth support to women who gave birth. It was determined that companionship needed to be respected for their decisions and informed and educated about positive communication, clean environment, midwifery care and help/support for the mother at birth from health personnel/ institution. **Conclusion:** As a result, the opinions of companionship about support for labor were gathered under the themes of, “education, support needs of the woman giving birth, sufficiency in support and the benefits of support for the mother”. Also birth companionship's requirements for the support for birth were collected under themes of “information, educational needs and expectations from health personnel/ institution”.

**Key Words:** Labour, Birth Companionship, Requirement in Labour.

**Geliş tarihi:** 13.02.2019

**Kabul tarihi:** 07.10.2019

**D**oğum süreci, kadının anneliğe uyumunun sağlanmasında birçok değişimlerin yaşandığı son derece önemli bir dönemdir. Bu süreçte, kadın hem kendisinin hem de bebeğinin sağlığına ilişkin yoğun kaygı yaşayabilir (1). Diğer yandan, bazı durumlarda doğum eylemi sürecinde gelişebilecek komplikasyonlar öngörülemez. Bu durum da doğum sürecinin daha yakın izlemine zorunlu hale getirmektedir (2). Ayrıca kadınların yaklaşık %20'si doğuma ilişkin korku yaşamaktadırlar (3). Bu karmaşık süreçte kadınların tanıdığı, bildiği ve güvendiği biriyle birlikte olması, sürecin daha olumlu ve başarılı tamamlanmasını sağlayabilir (2,4-6). Sağlık Bakanlığı, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Uluslararası Ebeler Federasyonu gibi ulusal ve uluslararası kuruluşlar doğum eylemi süresince, kadının yanında sağlık çalışanlarından başka bir destekleyicinin olmasını önermektedirler (5,7,8). Ülkemizde Anne Dostu Hastane Programı'nın uygulamaya konulması ile birlikte doğumda destekçilere yer vermeye başlanmıştır. Doğum destekçileri ya da sürekli doğum desteği uygulamalarının ülkemizde yeni başlaması ve yaygınlaştırılmasının öngörülmesi nedenlerinden dolayı üzerinde çalışılması gereken önemli bir konudur.

Doğum desteğinin amacı, kadının doğum süreciyle baş etmesine yardımcı olmak, olumlu doğum deneyimi yaşamalarını ve anneliğe uyumunu sağlamaktır (2,9-12). Doğum desteği gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemlerde bu konuda eğitilmiş profesyoneller (ebe ve hemşire) tarafından sağlanabileceği gibi, eş, arkadaş ya da akrabalar, bu konuda özel eğitimi olan kişiler (doula ya da doğum koçları), hastanelerin ya da sivil toplum kuruluşlarının görevlendirebileceği biri tarafından da sağlanabilir (13,14). Kadının doğum destekçisini kendisinin seçmesi daha yararlı olabilir. Bu konuda yapılan çalışmalarda kadınların doğum

\*Uzman Ebe, Sağlık Bakanlığı Adana İl Sağlık Müdürlüğü Acil Sağlık Hizmetleri Başkanlığı, Adana. E-mail: [aysenoglu@gmail.com](mailto:aysenoglu@gmail.com), ORCID No: 0000-0003-0580-1758 \*\*Prof. Dr., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebeler Bölümü, Aydın. E-mail: [zkaracam@adu.edu.tr](mailto:zkaracam@adu.edu.tr), ORCID No: 0000-0002-0419-8961

eylemi sırasındaki destekçisini kendisinin seçmesi, doğum deneyiminden memnuniyetini daha olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir (2).

Doğum destekçileri, doğum sürecinde kadınlara fiziksel, duygusal, sosyal ve bilgi desteği sağlayabilirler (1, 10). Ayrıca bu kişiler, uygun eğitim verildiğinde, sağlık çalışanlarının gebenin yanında bulunmadığı zamanlarda bazı tehlike işaretlerini fark edebilir ve sağlık çalışanlarını uyabilir. Yine doğum destekçileri sadece doğum sürecinde değil, doğum sonrası dönemde de anne ve bebek açısından gelişebilecek komplikasyonların erken tespiti ve önlem alınmasına katkı sağlayabilir (2).

DSÖ, doğum sürecinde sağlanan desteğin doğum eylemine, anne sağlığına ve bebek sağlığına olumlu katkılarının olduğunu belirtmektedir (2). Yapılan çalışmalar da doğum desteğinin anne ve bebeğin sağlık sonuçlarını iyileştirdiğini göstermektedir (2,13-15). Doğum destekçileri, sezaryen doğum oranlarının, müdahaleli doğumların ve analjezi kullanımının azalmasına, doğum eylemi süresinin kısalmasına, daha olumlu doğum deneyimi yaşanmasına, anne bebek bağlanmasının iyileşmesine ve yenidoğanın beşinci dakikadaki APGAR skorunun daha iyi olmasına katkı sağlayabilir (1,2). Doğum desteğinin etkinliğine ilişkin nicel kanıtlar, sezaryen oranını %25, müdahaleli vajinal doğum ve doğum ağrısını %10 oranında azaltabileceğini göstermektedir. Ayrıca bu destek, kadınların doğum süreciyle baş etmesini de kolaylaştırabilir (2).

DSÖ, güvenli annelik kapsamında, sağlık personelinin doğum eylemi sırasında gelişebilecek risklerin öngörülmesi ve önlem alınabilmesi için Güvenli Doğum Kontrol Listesini kullanmalarını önermektedir. Bu listede, ailelerin doğum ve doğum sonrası dönemlerde anne için doğum destekçisinin bulundurulması yönünde teşvik edilmesi gerekliliği de belirtilmektedir (7). Ebelerin doğumda sürekli destekleyici bakım veren sağlık profesyoneli ve diğer doğum destekçilerinin eğitimcisi olarak önemli sorumlulukları bulunmaktadır. Ebeler, doğum öncesi izlem sırasında gebelere doğum destekçisi seçmeleri, onlardan yardım almaları ve hangi yardımları alabilecekleri konusunda danışmanlık yapabilirler. Ayrıca, ebelerin doğuma katılan destekçi bireylere anneye sağlayabilecekleri destekler konusunda yardımcı olmaları gerekmektedir (2,16-19).

Ülkemizde, son yıllarda uygulanmaya başlayan Anne Dostu Hastane Uygulamaları kapsamında doğum sırasında kadınların yanında refakatçi bulundurulması uygulamaları başlatılmıştır (20). Ancak literatür incelendiğinde; ülkemizde doğuma katılacak kişiler ile ilgili herhangi bir çalışma bulunmadığı gözlenmektedir. Ayrıca, bu kişilerin doğuma destek ile ilgili bilgileri, görüşleri ve deneyimleri bilinmemektedir. Bu nedenle doğum destekçisi olarak doğuma katılan kişilerin doğuma destek konusundaki görüşleri ve gereksinimlerinin kültürel özelliklerimizi de yansıtacak biçimde açığa çıkarılmasına gereksinim bulunmaktadır. Elde edilen bilgiler doğum destekçisi bulundurma uygulamalarının geliştirilmesine ve anne-bebek için doğum sürecinin iyileştirilmesine katkı sağlayabilir.

#### **Araştırmanın Amacı**

Araştırmanın amacı, doğum destekçilerinin doğum eylemine destek konusundaki görüş ve gereksinimlerini belirlemektir.

#### **Araştırma Soruları**

S1: Doğum destekçilerinin doğum eylemine destek konusundaki görüşleri nasıldır?

S2: Doğum destekçilerinin doğum eylemine destek konusundaki gereksinimleri nelerdir?

### **Yöntem**

#### **Araştırmanın Tipi**

Araştırma doğum destekçilerinin doğum eylemine destek konusundaki görüş ve gereksinimlerini belirlemek amacıyla niteliksel olarak yapılmıştır.

#### **Araştırmanın Yapıldığı Yer**

Araştırma, 15 Mayıs – 31 Aralık 2018 tarihleri arasında, Aydın Kadın, Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde yapılmıştır. Bu hastanede doğum hizmetleri anne dostu hastane kriterlerine uygun olarak verilmektedir.

#### **Araştırmanın Evreni/Örnekleme**

Araştırmanın örnekleme amaçlı örnekleme yöntemi ile belirlenen doğum eyleminin birinci ve dördüncü devreleri süresince en az iki saat süre ile doğum yapan kadının yanında bulunan 17 kişi dahil edilmiştir. Literatürde, niteliksel araştırmaların örnekleme hacminin, araştırma sorularına verilen yanıtların doygunluk noktasına ulaşmasına (tekrarlaması) göre belirlenebileceği ve genellikle 5–25 kişinin yeterli olduğu bildirilmektedir (21,22). Araştırmanın dâhil edilme kriteri 18 yaş ve üzerinde olma idi. Araştırmanın dışlanma kriterini ise Türkçe bilmeme ve konuşamama oluşturmuştur.

#### **Veri Toplama Araçları**

Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından konu ile ilgili literatüre dayalı olarak hazırlanan yapılandırılmış ve yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplanmıştır. Görüşme formunda katılımcıların tanıtıcı özelliklerini sorgulayan 14, doğum öncesi eğitim sınıflarına katılma ve doğum sonrası dönemde de desteği sürmeye yönelik yedi, deneyimlerini ve gereksinimlerini sorgulayan yedi olmak üzere toplam 28 soru yer almaktadır. Görüşme formunun kapsam geçerliğini sağlamak için nitel araştırma konusunda deneyimli uzmanların görüşleri alınmış ve yapılan öneriler doğrultusunda yeniden düzenleme yapılmıştır. Daha sonra bu formun anlaşılabilirliği ve uygulanabilirliğini geliştirmek ve görüşmenin standardizasyonunu sağlamak için doğumun birinci ve dördüncü devresinde bulunan beş kişi ile ön uygulama yapılmış ve görüşme formuna son şekli verilmiştir. Formda herhangi bir değişikliğe gereksinim olmadığından, ön uygulamada elde edilen veriler analize dâhil edilmiştir.

#### **Verilerinin Toplanması**

Araştırma verileri, niteliksel araştırma deneyimi olan ikinci araştırmacının süpervizörlüğünde, ebelerde doktora öğrencisi olan birinci araştırmacı tarafından toplanmıştır. Görüşme sırasında doğuma katılan kişilerin mahremiyetleri dikkate alınmış, görüşmeler hastane içerisinde uygun ve boş olan bir odada toplanmıştır. Soru formunun ilk 21 sorusundan oluşan yapılandırılmış bölümü yüz-yüze görüşme yöntemi ile doldurulmuştur. Kalitatif veriler, soru formundaki yarı-yapılandırılmış sorulara ile derinlemesine görüşme yapılarak elde edilmiş ve araştırmacı tarafından yazılarak kayıt edilmiştir. Alınan notlar, kişilere geri

okunarak verdikleri ya da vermek istedikleri yanıtlar doğrulanmış ve eksik veriler tamamlanmıştır. Her bir katılımcı ile yapılan görüşme süresi yaklaşık 20-30 dakika sürmüştür.

#### **Verilerin Değerlendirilmesi**

Katılımcıların tanıtıcı ve obstetrik özellikler ile doğum öncesi eğitim sınıflarına katılma ile ilgili verileri sayı ile değerlendirilmiştir. Araştırmanın kalitatif verileri ise; içerik analizi yöntemi kullanılarak analiz edilmiştir. Doğum destekçilerinin deneyim ve gereksinimlerinin dökümleri sorulara göre yapılmıştır. Önce görüşme sorularına verilen yanıtlar kelime kelime Microsoft Word belgesine yazılmıştır. Tüm görüşmelerden 14 word sayfası (12 punto, Times New Roman) ham veri elde edilmiştir. Elde edilen verilerin analizi tümevarım içerik analizi ve betimsel analiz yoluyla çözümlenmiştir. Katılımcıların sorulara verdiği yanıtlar tek tek okunarak kodlar oluşturulmuştur. Ortak yönleri olan başlangıç kodları alt tema ve temalar biçimde bir üst temada birleştirilmiştir. Elde edilen tema çeşitliliği ve yoğunluğu yorumlanarak örnekleri ile birlikte sunulmuştur. Başlangıç kodlarını birinci araştırmacı oluşturmuş ve ikinci araştırmacı tarafından kontrol edilmiştir. Beş adet nitel soru ile birinci ve ikinci araştırmacının başlangıç kodlarını belirlemedeki uyumu incelenmiş ve uyum oranı %93.8 olarak bulunmuştur.

#### **Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırma verilerinin toplanabilmesi için Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır (Protokol numarası: 2018/33) Araştırma verilerinin Aydın Kadın, Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde toplanabilmesi için hastaneden resmi izin alınmıştır (Tarih ve Sayısı: 07.06.2018 ve 69836136-605.1). Verilerin toplanmasında öncelikle doğuma katılan kişiler ile tanışılmış ve onlara araştırma hakkında bilgi verilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden kişilerin yazılı onamları alındıktan sonra birinci araştırmacı tarafından görüşme yapılarak veriler toplanmıştır. Araştırmaya davet edilen kişilerin tamamı gönüllü katılım sağlamıştır.

### **Bulgular**

Doğum destekçilerinin sosyo-demografik, obstetrik ve doğum desteğine yönelik bulgular Tablo 1'de gösterilmiştir.

**Tablo 1. Doğum Destekçilerinin Sosyo-Demografik, Obstetrik ve Doğum Desteğine Yönelik Verileri (N = 17)**

Veriler	N
Yaş ortanca: 30 (Min = 18-Max = 60)	
Eğitim durumu	
Okur-yazar değil	3
Okur-yazar	1
İlkokul	8
Lise	2
Lisans	3
İkamet yeri	
İl merkezi	3
İlçe merkezi	11
Kasaba	1
Köy	2
Gelir getiren bir işte çalışan	4
Gelir durumu	
Gelir gidere göre düşük	2
Gelir gidere denk	14
Gelir giderden fazla	1
Sağlık güvencesi olmayan	7
Evli olan	11
Evlilik süresi ortanca: 17.5 (Min = 4 Max = 45 yıl)	
Gebelik deneyimi olan	11
Gebelik sayısı ortanca: 2 (Min = 1 Max = 11)	
Vajinal doğum deneyimi olan	10
Sezaryen doğum deneyimi olan	1
Yaşayan çocuk sayısı ortanca: 2 (Min = 1 Max = 7)	
Gebeye yakınlık derecesi	
Anne	1
Kayınvalide	3
Kız kardeş	3
Teyze	1
Yenge	3
Kızı	1
Hala	1
Görümce	4
İzlemlerde gebenin yanında bulunma	7

Gebe bilgilendirme sınıflarına katılma	-
Doğum sonrası dönemde desteği sürdürme planı olan	9
Kendi doğumunda yanında destekçi bulunan	11

Doğum destekçilerinin doğum eylemine destek konusundaki görüşleri “eğitim alma konusundaki görüşler, doğum yapan kadının destek ihtiyaçları konusundaki görüşler, destek olmada yeterlilik hissetme konusundaki görüşler ve desteğin anneye yararları konusundaki görüşler” olarak dört tema altında toplanmıştır. Doğum destekçilerinin doğum eylemine destek konusundaki gereksinimleri ise “sağlık personelinden/kurumdan beklentiler, anneye doğumda yardımcı/destek olabilmemiz için ihtiyaçlar ve eğitim ihtiyaçları” olarak üç adet olmak üzere toplam yedi tema altında toplanmıştır. Doğum destekçilerinin doğum eylemine destek konusundaki görüşleri ve gereksinimleri doğrultusunda çıkarılan başlangıç kodları Tablo 2 ve Tablo 3’de verilmiştir.

**Tablo 2. Doğum Destekçilerinin Doğum Eylemine Destek Konusundaki Görüşleri (N = 17)**

Temalar	Alt Temalar	Başlangıç Kodlar	N
<b>Eğitim alma konusundaki görüşler</b>			
Eğitim	Gerekli	Eğitime katılmalı (n = 1), etkili olacağını düşünme (n = 2) eğitim gerekli (n = 10)	13
	Gerektiren durumlar	Doğum tecrübesi olanlar için de gerekli (n = 1), doğum tecrübesi olmayanlar için gerekli (n = 3), eğitim ağı yönetimine yardımcı olabilmek için gerekli (n = 2), ağı yönetimine yardımcı olamadım (n = 1), bakımın nasıl yapılacağı ile ilgili eğitim gerekli (n = 4), ben kıvrandım o kıvrandı (n = 1)	12
	Gerekli değil	Doğum tecrübesi olanlar için gerekli değil (n = 3), eğitime gerek yok (n = 2), eğitimin alınması gerektiği konusunda fikri yok (n = 1)	6

**Doğum yapan kadının destek ihtiyaçları konusundaki görüşleri**

İhtiyaçlar	Fiziksel destek	Anne ve bebek bakımı için gerekli (n = 1), ilk gebelik ve ilk kez anne olanlar için gerekli (n = 1), sezaryen olduğunda ihtiyaç (n = 2), pozisyon için destek (n = 1), emzirmeye yardım (n = 2), tuvalet ihtiyacı (n = 1), doğum sonu bebek bakımı (n = 1), fiziksel destek (n = 1), giysi temini (n = 1)	11
	Duygusal destek	Elini tutma (n = 2), yardımcı olma (n = 5), acılarını hissetme (empati) (n = 1), güven (n = 1), ikinmayı öğrenme (n = 1), psikolojik destek (n = 2), yalnız kalmama (n = 3), bilmediklerine yardımcı olma (n = 2), konuşma (n = 2), dikkati dağıtma (n = 1), teselli (n = 1)	21

**Destek olmada yeterlilik hissetme konusundaki görüşler**

Yeterlilik	yeterli	Destek konusunda yeterliydim (n = 10), tecrübeli olduğum için yeterliydim (n = 1), yardımcı oldum (n = 2), sırtına masaj yaptım (n = 1)	14
	Yetersiz	Bazı konularda yeterli değildim (n = 2), yetersizdim (n = 3), tecrübesiz olduğum için yetersizdim (n = 2), kısmen yeterliydim (n = 1)	8

**Desteğin anneye yararları konusundaki görüşler**

Yararlar	Duygusal destek	Yalnız hissetmeme (n = 2), güven, sevgi, ilgi, alaka (n = 2), sakin olması (n = 2), rahatlama (n = 2), destek (n = 1), akıl verme (n = 1), sabır (n = 1), umut (n = 1), yarar sağlama (n = 2), mutluluk (n = 1), moral sağlama (n = 1), cesaret (n = 1), iyi geliyordu (n = 1), güzel şeylere yönlendirme (n = 1)	19
	Fiziksel destek	Yardım (n = 5), pozisyonuna yardım (n = 3), ebe ve doktorla iletişim kurmasında yardım (n = 3), emzirmeye yardım (n = 1), bebek bakımı için yardım (n = 2), anneye yardım (n = 1)	15
	Sosyal destek	Aileden biri (n = 1), tanıdık kişi (n = 1)	2

**Tablo 3. Doğum Destekçilerinin Doğum Eylemine Destek Konusundaki Gereksinimleri (N = 17)**

Temalar	Alt Temalar	Başlangıç Kodlar
<b>Sağlık personelinden / kurumdan beklentiler</b>		

<b>Beklentiler</b>	<b>Olumlu iletişim</b>	Ebeler çok iyiydi (n = 4), doktorun ilgilenmesi (n = 1), sorularımıza yanıt vermeleri (n = 1), İlgi, alaka (n = 5), güler yüz (n = 2), sık bakmaları (n = 1), doğumunu yaptırılmaları (n = 1), terslememe (n = 1),	16
	<b>Temiz ortam</b>	Temizlik (n = 1), çarşaf değişimi (n = 1)	2
	<b>Bilgilendirme</b>	Eğitim vermeliler (n = 2)	2
	<b>Karara saygı</b>	Doğum tercihinin dilkkate alınması (n = 1)	1
	<b>Sosyal destek</b>	Rahat edebileceği kişinin alınması (n = 1)	1
	<b>Ebelik bakımı</b>	Ebenin yardımını (n = 2), birinin yanında olması (n = 1), bizleri yönetseler (n = 1), hemen koşup gelmeleri (n = 1)	5

**Anneye doğumda yardımcı / destek olabilmemiz için ihtiyaçları**

<b>İhtiyaçlar</b>	<b>Bilgilendirilme</b>	Daha iyi bilgi sahibi olmak (n = 3), kursa katılmak / eğitim almak (n = 4)	7
	<b>İkinci evrede de yanında olma</b>	Doğum anında da yanında olmak (n = 1)	1

**Eğitim ihtiyaçları**

<b>Eğitim gereksinimi</b>	<b>Gereksinim var</b>	Eğitim almak isterdim (n = 10), bebek bakımı için eğitim almak isterdim (n = 1), daha faydalı olurduk (n = 1), bilgimiz artardı (n = 1), eğitim alabileceğimi bilmiyordum (n = 1), eğitim almam gerekliliği konusunda emin değilim (n = 2), eğitimler okullarda verilmeli (n = 1), bizim ülkede eğitim şart (n = 1), eğitim iyi bir şey (n = 2)	20
	<b>Gereksinim yok</b>	Doğum öncesi tecrübeli olduğum için almak istemezdim (n = 1), eğitim almak istemem (n = 2), benim bilgim yeterli (n = 2)	5
	<b>Eğitime ulaşmada zorluk</b>	Ulaşım sorunu yüzünden eğitime katılamıyoruz (n = 1), İstesem de eğitime şartlarım nedeniyle katılamam (n = 2)	3

Doğum destekçilerinin eğitim alma konusundaki görüşlerine yönelik eğitim teması altında “gerekli”, “gerekli olmayan durumlar” ve “gerekli değil” alt temaları saptanmıştır (Tablo 2). Doğum destekçilerinin eğitim alma konusundaki görüşleri ile ilgili bazı ifadeleri şöyledir;

“Ben kendim anne olduğum için ikinci bir eğitimi gerekli bulmadım. Ama bekarlarsa, tecrübesizlerse girsinler mutlaka yani en azından bilgi sahibi olurlar. Ben doğum yaptığım için ihtiyaç hissetmedim. Çünkü üç doğumdan sonra bazı şeyler yerine oturuyor” (D2).

“Bence gerekiyor. Çünkü nasıl bakacaklarını daha da iyi bilmeleri gerekiyor. Mesela ağırları falan. Neresi ağrıyor bilmiyorum. Nasıl müdahale etceğimi bilmiyorum. Bunları öğrenmem lazımdı bence” (D8).

“Kesinlikle katılıyorum. Daha bilinçli hani, hangi konuda ne zaman ne yapılması gerektiğinin eğitimini alırlarsa daha da yardımcı olurlar. Baktıkları gelini olur, kızı olur vs. daha çok bilinçlenirlerse daha iyi destek sağlarlar diye düşünüyorum” (D15).

Doğum destekçilerinin, doğum yapan kadının destek ihtiyaçları konusundaki görüşlerine yönelik ihtiyaçlar teması altında “fiziksel destek” ve “duygusal destek” alt temaları saptanmıştır (Tablo 2). Doğum destekçilerinin, doğum yapan kadının destek ihtiyaçları konusundaki görüşleri ile ilgili bazı ifadeleri şöyledir;

“Doğum destekçisi her kadın için olmalı. Ağrısı sızısı olduğunda en azından elini tutabiliyorsun. Yardımcı olabiliyorsun. Çektiği acıları bir nebze olsun hissedebiliyorsun” (D1).

“Kesinlikle olmalı. Çünkü kendini güvende hissediyor. En azından elimi tuttu. Elimden o güveni hissedebiliyor. Yenge ne yapcam dediğinde en azından yardımcı oldum. En basitinden nasıl ıkıncam dediğinde ne yapması gerektiğini biliyor bu sefer yanında görebildiği zaman o güveni alabiliyor ki aldı da. Bu gözle görülebilir” (D2).

“Evet olmalı. Bence olmalı. Çünkü ben hiçbir şey yapamadım yani. Bu konuda eğitilmiş birileri olmalı kesinlikle” (D7).

Doğum destekçilerinin, destek olmada yeterlilik hissetme konusundaki görüşlerine yönelik yeterlilik teması altında “yeterli” ve “yetersiz” alt temaları saptanmıştır (Tablo 2). Doğum destekçilerinin, destek olmada yeterlilik hissetme konusundaki görüşleri ile ilgili bazı ifadeleri şöyledir;

“Yetersizdim çünkü hiçbir şey bilmiyordum” (D7).

“Yok yetersizim. Tam donanımlı değilim açıkçası. İlk deneyimim olacak” (D9).

“Ben kesinlikle yeterli değilim çünkü hiç bişey bilmiyorum sadece ebeyi falan çağırmam gerektiğinde yardımcı oluyorum” (D13).

“Tabiki şöyle hani, benim de bir yere kadar yeterli olduğum noktalar vardır ama yetersiz olduğum yerler de olabilir. Bence psikolojik bi desteğe de ihtiyaçları olabilir diye düşünüyorum yani. Eğitim, bunun özel hani eğitimciler tarafından diye düşünüyorum. Gebe okulları, doğum öncesi eğitim, kurslar oluyor hamilelik döneminde. Bence kesinlikle bunlara ihtiyaç var. Bu çalışmaların devam edilmesini mantıklı buluyorum” (D15).

Doğum destekçilerinin desteğin anneye yararları konusundaki görüşlerine yönelik yararlar teması altında “duygusal destek”, “fiziksel destek” ve “sosyal destek” alt temalı saptanmıştır (Tablo 2). Doğum destekçilerinin desteğin anneye yararları konusundaki görüşleri ile ilgili bazı ifadeleri şöyledir;

“Dinleniyo tabi arkası, rahatlıyor tabi. Benimde işte doğum yaptığım zaman yengem vardı. Köyde ilk doğumda, sancım girdi mi arkamı sıvazlardı, ben rahatlardım, çok hissederdim. O yüzden bende ona birkaç şey yapiverdim. Bilmiyom, o da rahatladı mı” (D4).

“Destek verdik. Sancıları çoktu bayağa. Şöyle böyle diye bayağa akıl verdik. Geçer diye. Sabret. Sonu selamet baksana, kucağına alacaksın dedik” (D5).

“Anne en azından kendisini yalnız hissetmedi. Sancıyı çekerken yanında ben vardım. Kusarken ben vardım. Bu ona iyi geliyordu” (D6).

“Kızıma güven ve de huzur, mutluluk sağlıyor” (D10).

“Onunda morali daha iyi olur, yanında bi tanıdık bikişi olduğu için” (D12).

Doğum destekçilerinin doğum eylemine destek konusundaki gereksinimleri doğrultusunda sağlık personelinden/kurumdan beklentilerine yönelik beklentiler teması altında “olumlu iletişim”, “temiz ortam”, “bilgilendirme”, “karara saygı”, “sosyal destek” ve “ebelik bakımı” alt temaları saptanmıştır (Tablo 3). Doğum destekçilerinin sağlık personelinden/kurumdan beklentilerine yönelik gereksinimleri ile ilgili bazı ifadeleri şöyledir;

“Yatakların günde 2-3 kez değişmesi gerekiyor. Annenin mikrop kapmaması için odaların steril olması gerekiyor” (D6).

“İşte gelinimi doğurtsunlar, beklentim o” (D12).

“Bizlere eğitim verebilirler, daha güler yüzlü olabilirler” (D13).

“İlgilenmelerini istiyoruz yani, herhangi bir sancısı olduğunda hemen koşup müdahale edip, yalnız sık sık bakmalarını istiyoruz” (D14).

Doğum destekçilerinin doğum eylemine destek konusundaki gereksinimleri doğrultusunda anneye doğumda yardımcı/destek olabilmeleri için ihtiyaçlar teması altında “bilgilendirme” ve “ikinci evrede de yanında olma” alt temaları saptanmıştır (Tablo 3). Doğum destekçilerinin doğum eylemine destek konusundaki gereksinimleri doğrultusunda anneye doğumda yardımcı/destek olabilmeleri için ihtiyaçlarla ilgili bazı ifadeleri şöyledir;

“Doğum anında yanında değildim. Giremedim yanına. Doğuma kadar yanımdaydım. Doğum anında da yanında olmak isterdim. Benim bir şeye ihtiyacım olmadı” (D2).

“Ne yapmak isterdim. Daha iyi bir bilgiye sahip olmak isterdim. Bende bir kurs olsa katılırdım doğum yapmanın yanında. Aynı şekilde daha iyi bir bilgiye sahip olmak isterdim” (D3).

“Ebelerin eğitim vermeleri iyi olurdu aslında” (D13).

“Yani, eğitim verilebilir seminer şeklinde. Olabilir. Daha da iyi olur yani. Yani sağlıktada olsak bazı bilgilerimizin yanı sıra o an için kesinlikle dediğim gibi psikolojik olarak hani, bedenem ve ruhen de mutlaka yanında birisinin bir desteğe kesinlikle ihtiyaç olduğunu düşünüyorum” (D15).

Doğum destekçilerinin doğum eylemine destekleri konusundaki gereksinimleri doğrultusunda eğitim ihtiyaçlarına yönelik eğitim gereksinimi teması altında “gereksinim var”, “gereksinim yok” ve “eğitime ulaşmada zorluk” alt temaları saptanmıştır (Tablo 3). Doğum destekçilerinin doğum eylemine destek konusundaki gereksinimleri doğrultusunda eğitim ihtiyaçları ile ilgili bazı ifadeleri şöyledir;

“Elimizden geldiği kadar psikolojik destek veriyoruz. Biz kendimiz ne yaşadysak daha iyi olacak şekilde veriyoruz desteği. Daha iyi bir destek verseler bizde katılır öğrenirdik yani. Burası uzak olduğu için bizim köylere mesela sağlık ocaklarımızda bilgilendirme olsa daha iyi olur yani. Bu şekilde katılmak isterdik. Buraya geldiğinde emzirme, gebelik öncesi eğitim veriyorlar ama uzağımız biz ister istemez 40-50 kilometre yolumuz, sarp yoldan geldiğimiz için tam desteği alamıyoruz mesela. İyiyiz, memnunuz sağlık açısından herşeyimiz var ama köyler uzak olduğu için aniden gelemiyorsun yani. Günü birlik dönüyoruz yani gelsek bir saate randevumuz bitiyor. Servislerimiz geriye döndüğü için herkesin kendi arabası olmadığı için servis araçlarıyla gelip muayenemizi olup gidiyoruz. Hani köyde olsa böyle destekler daha iyi sonuçlar olabilir yani” (D3).

“Tabikide. Elimden bir şey gelseydi ya da geldiğini bilseydim yapardım. Ben eğitimi sadece anneye veriliyor diye biliyordum” (D7).

## Tartışma

Doğum destekçilerinin doğum eylemine destek konusundaki görüşleri ve gereksinimlerini belirlemek amacıyla niteliksel olarak yapılan bu çalışmada 17 doğum destekçisi ile görüşülmüştür. Araştırmada doğum destekçilerinin doğum eylemine destek konusundaki görüşleri dört ve doğum eylemine destek konusundaki gereksinimleri üç tema altında toplanmıştır. Elde edilen sonuçlar doğum destekçilerinin doğum eylemine destek konusundaki görüş ve gereksinimleri konusunda kapsamlı bilgi ortaya koymaya bakımından önemlidir.

Çalışmamızda, doğum destekçilerinin eğitim alma konusundaki görüşlerinde yer alan “gerektiren durumlar” alt temasında, doğum tecrübesi olmayanlar için, ağrı yönetimine yardımcı olabilmek için ve bakımın nasıl yapılacağı ile ilgili eğitimin gerekliliğine yönelik ifadelerin bulunduğu görülmektedir. Ayrıca sağlık personelinden/kurumdan beklentilerine yönelik “bilgilendirme” alt temasında eğitim vermeleri ifadeleri, anneye doğumda yardımcı/destek olabilmeleri için ihtiyaçlara yönelik “bilgilendirme” alt temasında yer alan daha iyi bilgi sahibi olmak, kursa/eğitime katılmak ifadeleri, eğitim ihtiyaçlarına yönelik “gereksinim var” ve “eğitime ulaşmada zorluk” alt temasında yer alan eğitim almak isterdim, daha faydalı olurduk, bilgimiz artardı, eğitim alabileceğimi bilmiyordum, ulaşım sorunu yüzünden eğitime katılamıyoruz ifadeleri bulunmaktadır. Doğum destekçilerinin destek olmada yeterlilik hissetme konusundaki görüşlerinde “yetersiz” alt temasında yetersizdim, tecrübesiz olduğum için yetersizdim, kısmen yeterliydim ifadelerinin de bulunduğu görülmektedir. Bohren ve arkadaşları (2014) tarafından

yapılan çalışmada, sağlık kurumlarına erişimde fiziksel ve sosyal engellerin yaşandığı belirtilmiştir (24). Yapılan çalışmalarda doğum süresince sağlanan desteğin anne ve yenidoğan sağlığı açısından birçok pozitif etkileri olduğu ve sağlık kurumlarının doğum destekçilerinin doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası sürece dahil edilmeleri için gerekli düzenlemeleri yapmaları gerektiği rapor edilmiştir (24-31). Steel ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan çalışmada da eğitilmiş doğum destekçilerinin doğum yapan kadınlar, aileleri ve sağlık profesyonelleri açısından çok boyutlu yararları olduğu belirtilmiştir (32). Çalışmamıza katılan destekçilerin ve doğum yapan annelerin tamamı gebe eğitim sınıflarına katılmamıştır. Katılımcıların görüşlerinden elde edilen bulgulara göre, eğitim ihtiyaçlarının olduğu ve sağlık kurumlarının doğum destekçilerini doğum öncesi, doğum süreci ve doğum sonrasında uygulamalarına entegre etmelerinin gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

Bu çalışmada doğum yapan kadının destek ihtiyaçları konusundaki ifadelerinde, doğum destekçilerinin destek ihtiyaçlarının “fiziksel” ve “duygusal” alt temalarında yer alan anneye pozisyon için yardımcı olma, emzirmeye yardımcı olma, elini tutma, güven, yalnız kalmama, konuşma, dikkati dağıtma ve teselli olarak belirtildiği görülmektedir. Ayrıca destekçileri doğum desteğinin anneye sağladığı yararlar konusundaki görüşlerini, desteğin “duygusal-fiziksel ve sosyal” yönden oluşturulan alt temalarında, yarar sağladığı, bu yararların yalnız hissetmeme, güven, rahatlama, sabır, umut, cesaret, anne ve bebek bakımına yardım vb. olarak ifade etmektedirler. Yapılan çalışmalarda, doğum destekçilerinin rahatlatıcı bir dokunuş (elini tutma, masaj ve ters bası), solunum ve gevşeme teknikleri gibi non-farmakolojik yöntemler ile doğum ağrısının yönetimine yardımcı oldukları belirtilmektedir (13,25,32). Bu sonuçlara göre, doğum destekçilerinin yaptıkları uygulamaları aldıkları eğitim ve kültürel özelliklerine bağlı olarak farklı biçimde ifade ettikleri düşünülebilir.

Çalışmamızda doğum desteğinin anneye sağladığı yarar konusundaki görüşlere bakıldığında “duygusal destek” alt temasında yer alan yalnız hissetmeme, moral sağlama, cesaret, güzel şeylere yönlendirme gibi olumlu duygular sağladığı ve “sosyal destek” alt temasında aileden biri ya da tanıdık birilerinin olmasının belirtildiği görülmektedir. Doğum yapan kadınlara yönelik desteğin iyileştirilmesi ve bir kadının doğum destekçisi konusunda seçiminin kolaylaştırılması, Saygılı Annelik Bakımı'nın önemli bir bileşenidir ve insan hakları temelli bir yaklaşımla uyumludur (2,23). DSÖ Pozitif Doğum Deneyimi için İntrapartum Bakım rehberi ve ACOG tarafından tüm kadınlar için doğum süresince ve doğumda sürekli doğum destekçisini seçmeleri önerilmektedir. Ayrıca doğum süresince ve doğumda sürekli doğum destekçisi bulundurulmasının doğum deneyimlerinin olumsuz etkilerini azalttığı, kadınlar tarafından seçilen doğum destekçileri ile hastane personeli tarafından sağlanan destek arasında farklılıklar olduğu ve olumlu etkinin destekçinin kadın tarafından seçildiğinde daha yüksek olduğu belirtilmiştir (2,31). Çalışmamızdan elde ettiğimiz bulgular doğrultusunda doğum desteğinin kadınlara olumlu doğum deneyimi yaşatabileceği ve destekçinin kadın tarafından seçildiğinde daha da olumlu doğum deneyiminin yaşanabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada doğum destekçilerinin, sağlık personelinin / kurumundan “olumlu iletişim”, “temiz ortam”, “bilgilendirme”, “karara saygı”, “sosyal destek” ve “ebelik bakımı” beklentilerinin karşılanmasına gereksinim duydukları bulunmuştur. Bohren ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan çalışmada da benzer bulgular yer almaktadır (24). Sağlık kurumları ve çalışanlarının beklentileri karşılayamamaları durumunda, hizmetten memnuniyetsizlik, güvensizlik ve bakım kalitesinin düşük olarak algılanması gibi sorunlar ortaya çıkabilir. Bu doğrultuda sağlık kurumlarının doğum destekçilerini sürece dahil etmeleri durumunda beklentilerinin karşılanabileceği düşünülmektedir.

### Kısıtlılıklar

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Bunlar;

Araştırmaya katılan kadınlar amaçlı örnekleme yöntemi ile belirlendiğinden, araştırmanın sonuçları sadece örnekleme alınan bireyleri temsil etmektedir. Araştırma verilerinin toplanmasında kullanılan anket formu yüz yüze görüşme tekniği ile uygulandığından verilerin güvenilirliği kadınların verdiği bilgilerin doğruluğu ile sınırlı kalmıştır.

### Sonuçların Uygulamada Kullanımı

Bu çalışmada doğum destekçilerinin doğum yapan yakınlarına destek olma konusunda eğitimin özellikle tecrübesiz olanlar için gerektiği, doğum yapan kadınların fiziksel ve duygusal desteğe ihtiyaçları olduğu, destek olmada doğum tecrübesi olanların yeterli oldukları ancak tecrübesiz olanların kendilerini yetersiz hissettikleri ve doğum yapan kadına doğum desteğinin fiziksel, duygusal ve sosyal yönden yararları olduğuna ilişkin önemli görüşlere sahip oldukları; sağlık personelinin/kurumundan olumlu iletişim, temiz ortam, bilgilendirme, kararlarına saygı ve ebelik bakımı ile anneye doğumda yardımcı/destek olabilmek için bilgilendirme ve eğitim gereksinimleri olduğu sonuçları elde edilmiştir.

Doğum desteğinin maternal fetal sağlık açısından olumlu sonuçları bulunmaktadır. Özellikle destekçi, kadının kendisi tarafından seçildiğinde sonuçları çok daha olumlu olabilir. Ayrıca doğum destekçisinin etkinliğine ilişkin nicel kanıtlar, doğum destekçilerinin sezaryen oranını ve müdahaleli vajinal doğumları azaltabileceğini göstermektedir. Bu kapsamda, sağlık giderleri açısından değerlendirildiğinde sağlık maliyetlerini de azaltabileceği görülmektedir. Sağlık kurumlarının, doğum destekçisi bulundurma yönünde kadınların isteklerine saygı göstermesi önemlidir. Ülkemizde geleneksel anlamda her doğum yapan kadının yanında genellikle bir tanıdığı/yakını bulunmaktadır. Ancak destekçilerin daha çok doğum sonrası dönemde buldukları, doğum öncesi ve doğum sürecinde yeterince eşlik edemedikleri görülmektedir. Uzun yıllardır var olan ve özel sağlık kuruluşlarında rutin olarak uygulanan doğum destekçisi uygulamasına yönelik olumlu kanıtlara rağmen bu müdahalenin klinik pratikte uygulanmasının sağlık çalışanları tarafından yeterince desteklenmediği görülmektedir.

Sağlık kurumları yöneticileri, doğum destekçisi bulundurma uygulamasının sağlık bakım hizmeti sunan uygulayıcılar tarafından desteklenmesini ve destekçilerin gebelik, doğum ve doğum sonrası döneme ilişkin süreçlere ve eğitimlere dahil

edilmesini sağlamalıdır. Ayrıca doğum destekçisi uygulamalarının maternal ve fetal sağlık üzerine etkilerinin incelendiği ve annelerin doğum desteğine yönelik deneyimlerini ortaya koyabilecek daha kapsamlı araştırmaların yapılması önerilebilir.

### Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

### Bilgilendirme

Bu araştırma Aydın Kadın, Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde yapılmıştır Araştırmamıza katkı sağlayan tüm doğum destekçilerine ve araştırmanın yürütüldüğü kurumun yönetici ve çalışanlarına sonsuz teşekkürlerimizi sunarız.

### Mali Destek

Bu çalışma için herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

### Kaynaklar

- 1.Karaçam Z, Akyüz EÖ. Doğum eyleminde verilen destekleyici bakım ve ebe/hemşirenin rolü. FNJN 2011;19(1):45-53.
2. World Health Organization. Intrapartum care for a positive childbirth experience [online] 2018 URL: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/>. 20 Nisan 2018.
- 3.Nilsson C, Lundgren I. Women's lived experience of fear of childbirth. Midwifery 2009;25(2):1-9.
- 4.Mete S, Çiçek Ö. Doğum desteği: Yeniden önem kazanmaya başlayan bir uygulama. Bezmialem Science 2018;6(2):138-143.
- 5.International Confederation of Midwives. International code of ethics for midwives [online] 2014. URL:<http://www.hebammen.at/wp-content/uploads/2017/04/International-Code-of-Ethics-for-Midwives.pdf>. 17 Nisan 2018.
- 6.Banda G, Kafulafula G, Nyirenda E, Tauro, F, Kalilani L. Acceptability and experience of supportive companionship during childbirth in Malawi. BJOG 2010;117(8):937-45.
7. World Health Organization. Safe childbirth checklist implementation guide [online] 2015;1-62. URL:[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/199177/9789241549455\\_eng.pdf;jsessionid=CBF1234015FB96D07D3F9D9B44BF238D?sequence=1.22](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/199177/9789241549455_eng.pdf;jsessionid=CBF1234015FB96D07D3F9D9B44BF238D?sequence=1.22) Nisan 2018.
- 8.Sağlık Bakanlığı. Sağlıkta verimlilik, kalite ve akreditasyon dairesi başkanlığı sağlıkta kalite standartları. [online] 2016. URL:<https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/3460,skshastanesetiv5r1pdf.pdf?0>. 17 Nisan 2018.
- 9.Kashanian M, Javadi F, Haghighi MM. Effect of continuous support during labor on duration of labor and rate of cesarean delivery. BJOG 2010;109(3):198-200.
- 10.Güleç D, Öztürk R, Sevil Ü. Kazandı M. The relationship between fear of birth and perceived social support of pregnant women. Turk J Obstet Gynecol 2014;24(1):36-41.
- 11.Mete S, Uludağ E. Doğumda destekleyici bakımda hypnobirthing felsefesinin kullanılması. DEUHFED 2017;10(1):52-59.
12. World Health Organization. Pregnancy, childbirth, postpartum and newborn care: a guide for essential practice.[online].2015;1-184.URL: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/imca-essential-practice-guide/en/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/imca-essential-practice-guide/en/). 20 Nisan 2018.
- 13.Bohren MA, Munthe-Kaas H, Berger BO, Allanson EE, Tunçalp Ö. Perceptions and experiences of labour companionship: a qualitative evidence synthesis. Cochrane Database Syst Rev 2016;(12):1-10.
14. World Health Organization. Recommendations on health promotion interventions for maternal and newborn health [online] 2015;2-94 URL: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/172427/9789241508742\\_report\\_eng.pdf?sequence=1.22](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/172427/9789241508742_report_eng.pdf?sequence=1.22) Nisan 2018.
- 15.Bohren MA, Hofmeyr GJ, Sakala C, Fukuzawa RK, Cuthbert A. Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database Syst Rev 2017;(7):1-173.
16. Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses. Nursing support of laboring women. JOGNN 2011;40 (5):665-666.
- 17.International Confederation of Midwives. Essential competencies for basic midwifery Practice [online].2018.URL: [https://internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/CoreDocuments/ENG%20Definition\\_of\\_the\\_Midwife%202017.pdf](https://internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/CoreDocuments/ENG%20Definition_of_the_Midwife%202017.pdf). 20 Nisan 2018.
- 18.Sağlık meslek mensupları ile sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensuplarının iş ve görev tanımlarına dair yönetmelik [online] 2014. URL: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/05/20140522-14.htm>. 8 Mart 2018.



- 19.Lazzaretto E, Nespoli A, Fumagalli S, Colciago E, Perego S., Locatelli A. Intrapartum care quality indicators: A literature review. *Minerva Ginecologica* 2018;70(3):346-56.
- 20.Sağlık Bakanlığı. Anne dostu hastane programı. [online] 2012. URL: <https://sagligim.gov.tr/kadin-sagligi/liste/41-anne-dostu-hastane-program%C4%B1.html>. 17 Nisan 2018.
- 21.Aksayan S, Emiroğlu N. Araştırmanın tasarımı. 1.Baskı. Erefe İ. İstanbul Odak Ofset; 2002:65-124.
- 22.Başkale H. Nitel araştırmalarda geçerlik, güvenilirlik ve örneklem büyüklüğünün belirlenmesi. *DEUHFED* 2016;9(1):23-28.
- 23.Shakibzadeh E, Namadian M, Bohren MA, Vogel JP, Rashidian A, Pileggi VN. Respectful care during childbirth in health facilities globally: a qualitative evidence synthesis. *BJOG* 2018;125(8):932-942.
- 24.Bohren MA, Hunter EC, Munthe-Kaas HM, Souza JP, Vogel JP, Gülmezoglu AM. Facilitators and barriers to facility-based delivery in low- and middle-income countries: A qualitative evidence synthesis. *Reproductive Health* 2014;11(71):2-17.
24. Bohren MA, Hunter EC, Munthe-Kaas HM, Souza JP, Vogel JP, Gülmezoglu AM. Facilitators and barriers to facility-based delivery in low- and middle-income countries: a qualitative evidence synthesis. *Reproductive Health* 2014;11(71):2-17.
- 25.Bruggemann OM, Osis MJ, Parpinelli MA. Support during childbirth: perception of health care providers and companions chosen by women. *Revista de Saúde Pública* 2007;41(1):44-52.
- 26.Kozhimannil KB, Hardeman RR, Attanasio LB, Blauer-Peterson C, O'Brien M. Doula care, birth outcomes and cost among medicaid beneficiaries. *Am J Public Health* 2013;(103):113-21
- 27.Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database Syst Rev* 2013;(7):2-118
- 28.Munoz EG, Collins M. Establishing a volunteer doula program within a nurse-midwifery education program: a winning situation for both clients and students. *J Midwifery Womens Health* 2015;60:274
- 29.Kabakian-Khasholian T, El-Nemer A, Bashour H. Perceptions about labor companionship at public teaching hospitals in three Arab countries. *Int J Gynaecol Obstet* 2015;129(3):223-6.
- 30.Beake S, Chang YS, Cheyne H, Spiby H, Sandall J, Bick D. Experiences of early labour management from perspectives of women, labour companions and health professionals: A systematic review of qualitative evidence. *Midwifery* 2018; (57): 69-84.
- 31.Approaches to limit intervention during labor and birth. ACOG Committee Opinion No. 766. American College of Obstetricians and Gynecologists. *Obstet Gynecol* [online] 2019;133.URL: <https://www.acog.org/-/media/Committee-Opinions/Committee-on-Obstetric-Practice/co766.pdf?dmc=1&ts=20190204T2356061672>. 10 Temmuz 2019
- 32.Steel A, Frawley J, Adams J, Diezel H. Trained or professional doulas in the support and care of pregnant and birthing women: A critical integrative review. *Health Soc Care Community* 2015;23(3):225-41.

### ***Kısaltmalar***

**APGAR:** Appearance, Pulse rate, Grimace, Activity, Respiratory effort

**DSÖ:** Dünya Sağlık Örgütü

**ACOG:** The American College of Obstetricians and Gynecologists