

KADINLARIN GEBELİK ÖNCESİ DANIŞMANLIK GEREKSİNİMLERİNİN BELİRLENMESİ

Keziban AMANAK¹, Zekiye KARAÇAM²

ÖZET

Çalışmanın amacı, kadınların gebelik öncesi danışmanlık gereksinimlerini belirlemektir. Araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır. Araştırma Aydın il merkezindeki bir devlet hastanesinde olasılıksız örnekleme yöntemi ile seçilen primipar 150 kadın ile yürütülmüştür. Araştırma verileri araştırmacılar tarafından geliştirilen soru formu ile toplanmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistikler ve ki-kare ile değerlendirilmiştir. Çalışma grubuna katılan kadınların yaş ortalamaları 21.99 (Sd=3.41, Aralık: 17-31) dur. Kadınlar gebelik öncesinde, daha çok gebelikle ilgili; gebelikte yaşanan sorunlar ve dikkat edilmesi gereken durumlar (% 15.3), doğum ile ilgili; doğum ağrısı (%76.6), doğum sonu dönem ile ilgili; doğum sonu ağrı (%28), bebek ve bebek bakımı ile ilgili ise; emzirme ve gaz çıkarma (%67.3) konularında danışmanlık gereksinimi duyduklarını belirtmişlerdir. Bu çalışmada kadınların çoğunun gebelik öncesi danışmanlık aldıkları, fakat danışmanlık alınan konuların sınırlı sayıda olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Danışmanlık, gebelik öncesi, kadın sağlığı.

DETERMINING PRECONCEPTION COUNSELING REQUIREMENTS OF WOMEN

ABSTRACT

The aim of the study was to determine the pre-pregnancy counseling needs of women. The research was conducted as descriptive and cross-sectional. The study was carried out with a primiparous 150 women in a state hospital in Aydın province. The research data were collected by the questionnaire developed by the researchers. The data were evaluated with descriptive statistics and chi-square. The mean age of women in the study group was 21.99 (SD = 3.41, December: 17-31). Women before pregnancy, more related to pregnancy; problems in pregnancy and the conditions to be considered (15.3%); birth pain (76.6%) related to postpartum period; postpartum pain (28%), baby and baby care is related to; they stated that they need counseling on breastfeeding and gas extraction (67.3%). In this study, it was concluded that most of the women received counseling before pregnancy, but there were a limited number of subjects for counseling.

Key words: Counseling, preconception, woman health.

¹ Dr. Öğr. Üyesi., Adnan Menderes Üniversitesi, keziban.amanak@adu.edu.tr

² Prof. Dr., Adnan Menderes Üniversitesi, zkaracam@adu.edu.tr

GİRİŞ

Gebelik her kadın için özel bir dönem olmasına karşın beraberinde bazı fiziksel ve psikolojik rahatsızlıkları getirebilir. Bu nedenle gebelik, uyum sağlamayı gerektiren bir süreçtir (Demirbaş ve Kadioğlu, 2014, s. 200-206, Hu Rang ve ark., 2015, Lee ve ark., 2011, s. 363-369). Gebelik öncesinde eşlerin sağlıklı olması, gebelikteki risklerin azaltılması açısından önemlidir. Bu nedenle çocuk sahibi olmaya karar veren çiftlerin gebelik öncesi dönemde, sağlık durumlarını en üst düzeye getirmeleri gerekmektedir (Terzioğlu, 2016, s. 157-184). Bu noktada karşımıza gebelik öncesi danışmanlık kavramı çıkmaktadır. Gebelik öncesi danışmanlık, doğum öncesi bakımla bütünleşen önemli bir kavramdır. Gebelik öncesi danışmanlıkta amaç; kadın sağlığını optimum hale getirip, kadını gebelik öncesinde bilgilendirerek olumsuz sağlık koşullarının kadın, fetus ve yenidoğan için oluşturacağı riski en aza indirmektir. Bu amaca ulaşmak için; gebelikte maternal ve fetal risk azaltılmalı, doğumsal malfarmasyonlar önlenmeli, yüksek riskli kadınlar riski azaltacak seçenekler konusunda bilgilendirilmelidir (Başgöl ve Oskay, 2012, s. 1524-34, Dean ve ark., 2014, Gilbert, 2011, Kömürcü ve Doğan, 2012, s. 131-167). Bu girişimler için erken gebelik dönemi geç olabilmekte, dolayısıyla bu danışmanlığın gebelik öncesi dönemde yapılması gerekmektedir. Doğum öncesi bakımda önem verilmesi gereken konular beslenme, gebeliğin erken döneminde ilaç kullanımı ve radyasyon maruziyeti, aile hikayesi ve genetik risk, sigara ve madde kullanımı, yüksek riskli davranışlar ve çevresel etmenler, aşılama, sosyal ve mental sağlıkla ilgili konulardır (Başgöl ve Oskay 2012, s. 1524-34, Bozsoy ve Özkan, 2012, s. 77-90, Şahin ve Yurdakul, 2012, s. 80-85, Terzioğlu, 2016, s. 157-184). Kadınların doğum öncesi dönemde buldukları farklı koşul ve kültürlere göre bu konulara ek olarak başka hangi konularda danışmanlığa ihtiyaç duydukları yapılan çalışmalar ile açıklığa kavuşturulmalıdır. Böylece kaliteli bir doğum öncesi bakım hizmeti verilebilecek ve birçok olumsuz gebelik sonucu önenebilecektir. Bu bilgilere dayalı olarak çalışmada kadınların gebelik öncesi ihtiyaç duydukları danışmanlık gereksinimlerinin belirlenmesi hedeflenmiştir.

Araştırma Sorusu: Kadınların gebelik öncesi ihtiyaç duydukları danışmanlık gereksinimleri nelerdir?

YÖNTEM

Araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır. Araştırma Aydın il merkezindeki bir devlet hastanesinde olasılıksız örnekleme yöntemi ile seçilen primipar 150 kadın ile yürütülmüştür. Bu hastanede primipar doğum yapan bir yıl önceki kadın sayısı 622'dir. Örnekleme en az alınacak kadın sayısı, %95 güven aralığı ($\alpha=0,05$), $P=0,50$ ve $N= 4174$ evren sayısı ile hesaplanarak 148 bulunmuştur (Sümbüloğlu ve Sümbüloğlu, 1990, s. 233-237). Kesitsel olarak yapılan çalışmanın örneklemini, olasılıksız örnekleme yöntemi ile 150 kadın oluşturmuştur Araştırmaya en az ilkokul mezunu ve 18 yaşından büyük olan, postpartum 1-5. gününde olan, psikolojik tedavi görmeyen, tekil gebeliği olan, araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden, sağlıklı bebeğe ve anket formunu doldurabilecek mental sağlığa sahip anneler araştırmaya dahil edilmişlerdir. İlkokulu bitirmemiş ve 18 yaşından küçük olan, postpartum 5. günü geçirmiş, psikolojik tedavi gören, çoğul gebeliği olan, araştırmaya katılmayı kabul etmeyen, sağlıklı bebeğe sahip olmayan ve anket formunu doldurmaya yeterli mental sağlığa sahip olmayan anneler araştırmadan dışlanmışlardır. Araştırma verilerinin toplanması için kurumdan yasal izin ve araştırmaya katılan kadınların sözel ve yazılı olurları alınmıştır.

Araştırma verileri araştırmacılar tarafından geliştirilen soru formu kullanılarak, kadınların öz bildirimlerine dayalı olarak toplanmıştır. Soru formunda kadının yaşı, kadın ve eşinin eğitim durumu ve meslekleri, sosyal güvencelerinin varlığı, algıladıkları gelir düzeyi, en uzun süre yaşadıkları yerleşim yeri, aile tipi, evlilik durumu, gebeliğin planlı olma durumu, gebelikten önce danışmanlık almak istediklerini konular (gebelik, doğum, doğum sonu dönem ve bebek bakımına ilişkin) ve bu danışmanlığı kimden almak istediklerini belirleyici 18 soru yer almaktadır. Soru formunun anlaşılabilirliği ve uygulanabilirliğini geliştirmek için 10 kadın ile ön uygulama yapılmış ve ön uygulama sırasında doldurulan formlar analiz kapsamına alınmamıştır.

Veriler SPSS 18 (PASW Inc., Chicago. IL. USA) paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler tanımlayıcı istatistikler ve ki-kare ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Çalışma grubuna katılan kadınların yaş ortalamaları 21.99 ($Sd=3.41$, Aralık: 17-31) dur. Kadınların %55.3'ü ilkokul mezunu, %82.7'si ev hanımı ve %86.7'sinin sosyal güvencesi bulunmaktadır. Kadınların %71,3'ünün gelir düzeyini orta olarak algıladıkları, %36.6'sının en uzun süre köy ve kasabada yaşadıkları, %70.0'inin geniş aile tipine sahip ve %4.7'sinin imam nikahlı oldukları belirlenmiştir. Ayrıca kadınların eşlerinin %66.0'sinin ilkokul mezunu, %34.7'sinin esnaf ve zanaatkar oldukları saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1: Kadınların tanıtıcı bilgileri

Tanıtıcı Bilgiler	Sayı (%)
Eğitim düzeyi	
Okur-yazar değil*	6 (4,0)
İlkokul	83 (55,3)
Ortaokul	30 (20,0)
Lise	22 (14,7)
Yüksekokul ve üstü	9 (6,0)
Eşin eğitim düzeyi	
İlkokul**	99 (66,0)
Ortaokul	17 (11,3)
Lise	28 (18,7)
Yüksekokul ve üstü	6 (4,0)
Çalışma durumu	
Ev hanımı	124 (82,7)
Memur	7 (4,7)
İşçi	17 (11,3)
Emekli	2 (1,3)
Eşin çalışma durumu	
Memur	19 (12,7)
İşçi	45 (30,0)
Esnaf ve Zanaatkar	52 (34,7)
Çiftçi	34 (22,6)
Sosyal güvence	
Olan	130 (86,7)
Olmayan	20 (13,3)
Algılanan gelir düzeyi	
Düşük	43 (28,7)
Orta***	107 (71,3)
En uzun süre yaşadıkları yerleşim yeri	
Büyük şehir ve il****	43 (28,7)
İlçe	52 (34,7)
Köy- kasaba	55 (36,6)
Aile tipi	
Çekirdek	45 (30,0)
Geniş	105 (70,0)
Evlilik durumu	
Resmi nikah	143 (95,3)
İmam nikahı	7 (4,7)

*Okur-yazar olan 2 kişi okur-yazar olmayan grubuna dahil edildi.

** Okur-yazar olan 1 kişi ilkokul grubuna dahil edildi.

*** Gelir düzeyini yüksek olarak bildiren 3 kişi orta olarak bildirenlere dahil edildi.

****En uzun süre yaşadıkları yerleşim birimini büyük şehir olarak bildiren 4 kişi il grubuna dahil edilmiştir.

Kadınların %96.7'sinin gebeliklerini planladığı, %71.3'ünün gebelik öncesi danışmanlık aldığı belirlenmiştir. Kadınların %51,3'ü danışmanlık almak için ebeye, %38.7'si aile büyüklerine başvurduklarını belirtmişlerdir. Kadınlar gebelik öncesinde, gebelikle ilgili; gebelikte yaşanan sorunlar ve dikkat edilmesi gereken durumlar (% 15.3), gebeliğin oluşumu ve bebeğin anne karnındaki gelişimi (% 15.3), doğum ile ilgili; doğum ağrısı (%76.6), sezaryan ve normal doğumun avantaj ve dezavantajları (%51.3), doğum sonu dönem ile ilgili; doğum sonu ağrı (%28), aile planlaması (%34), bebek ve bebek bakımı ile ilgili ise; emzirme ve gaz çıkarma (%67.3), bebeğin alt temizliği (%14) konularında danışmanlık gereksinimi duyduklarını belirtmişlerdir (Tablo 2).

Tablo 2: Kadınların Gebelik Öncesi Danışmanlık Almak İstedikleri Konular

Danışmanlık gereksinimi duyulan konular	Sayı (%)
Gebelik öncesi danışmanlık alma durumu	
Alan	107 (71,3)

Almayan	43 (28,7)
Başvurulan bilgi kaynağı*	
Ebe	77 (51,3)
Doktor	17 (11,3)
Aile büyükleri	58 (38,7)
Kitap / dergi / gazete vs.	9 (6,0)
İnternet	3 (2,0)
Gebelik öncesi gebelik ile ilgili danışmanlık almak istenen konular*	
Gebelikte yaşanan sorunlar ve dikkat edilmesi gereken durumlar	23 (15,3)
Gebeliğin oluşumu ve bebeğin anne karnındaki gelişimi	23 (15,3)
Gebelikte beslenme	6 (4,4)
Gebelik öncesi doğum ile ilgili danışmanlık almak istenen konular*	
Doğum ağrısı	115 (76,6)
Sezaryen ve normal doğumun avantaj ve dezavantajları	77 (51,3)
Normal doğumun süresi	15 (10,0)
Doğumda oluşan kanama	4 (2,7)
Doğumun başlama belirtileri	1 (0,6)
Gebelik öncesi doğum sonu dönem ile ilgili danışmanlık almak istenen konular*	
Doğum sonu ağrı	42 (28,0)
Anne sütünün yeterliliği	7 (4,7)
Doğum sonu kilo kaybı ve vücudun eski konumuna dönüşü	18 (12,0)
Doğum sonu kanama	21 (14,0)
Aile planlaması	34 (22,7)
Doğum sonu egzersiz	1 (0,7)
Gebelik öncesi bebek ve bebek bakımına ilişkin danışmanlık almak istenen konular*	
Emzirme ve gaz çıkarma	101 (67,3)
Bebeği tutma pozisyonları	25 (16,7)
Bebeğin alt temizliği	80 (53,3)
Bebeğe ek besinlerin verilmesi	21 (14,0)
Aşılar	21 (14,0)
Bebeğin genel sağlık problemleri	11 (7,3)
Bebeğin tuzlanması	2 (1,3)

*Kadınların bazıları birden fazla yanıt verdikleri için n’de katlanma olmuştur.

Kadınların sosyo-demografik özellikleri ile gebelik öncesi danışmanlık alma durumları arasında yapılan istatistiksel değerlendirmede, eşi esnaf ve zanaatkar olanların tamamı ile memur olanların büyük çoğunluğunun (%78,8) gebelik öncesi danışmanlık aldığı ve bu farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir ($\chi^2=16.427$, $df:3$, $p=0.001$). Ayrıca orta düzeyde geliri olan kadınların düşük olanlara göre daha fazla (%77,6’ya karşı %55,8) gebelik öncesi danışmanlık aldıkları saptanmıştır ($\chi^2=7.100$, $df:1$, $p=0.008$).

TARTIŞMA

Kadınların gebelik öncesi danışmanlık gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada kadınların çoğunun gebelik öncesi danışmanlık aldıkları, fakat danışmanlık alınan konuların sınırlı sayıda olduğu görülmüştür.

Araştırmada kadınların gebelik öncesi danışmanlık alma oranı Arslan ve Özkan (2005, s. 65-71)’nin çalışma sonucuna göre oldukça yüksektir. Bu iki çalışma sonucu arasındaki fark göstermektedir ki ülkemizde gebelik öncesi danışmanlık kavramının kapsadığı konuların çok net olarak belirlenmesi hatta standartlarının oluşturulması gerekmektedir. Uluslararası çalışmalar gebelik planının oldukça karmaşık bir konu olduğu Kendall ve ark. (2005, s.297-311) ve kadınların gebelik öncesi bilgi eksikliklerinin bulunduğunu belirtmektedir (Stones ve ark, 2016, s. 1-7). Literatür bilgileri göstermektedir ki bu araştırmanın çıkış noktası olan gebelik öncesi danışmanlıkta yer alması gereken konuların yapılan çalışmalar ile açıklığa kavuşturulması gerektiği düşüncesini desteklemektedir. Stones ve ark. (2016, s. 1-7) çalışmalarında kadınların gebeliklerini planlarken aile üyeleri ve arkadaşları tarafından bilgilendirilmedikleri, gebelik döneminde bu kişiler tarafından verilen bilgilerin ise gebelik ile ilgili olumsuz mesajlar içerdiği yönündedir. Bizim çalışmamızda kadınların yarısından fazlasının gebelik öncesi danışmanlık almak için ebeye başvurmuş olması prekonsepsiyonel bakımda kilit nokta oluşturan ebelerin

önemini ve aynı zamanda Stones ve ark. (2016, s.1-7)'nin çalışma sonucundaki diğer eğitim alınabilecek kişilerin olumsuz yönlerini göstermesi açısından önemlidir.

Kadınların en fazla gebelik öncesinde, gebelikle ilgili; gebelikte yaşanan sorunlar ve dikkat edilmesi gereken durumlar ile gebeliğin oluşumu ve bebeğin anne karnındaki gelişimi, doğum ile ilgili; doğum ağrısı, sezaryan ve normal doğumun avantaj ve dezavantajları, doğum sonu dönem ile ilgili; doğum sonu ağrı, aile planlaması, bebek ve bebek bakımı ile ilgili olarak ise; emzirme ve gaz çıkarma, bebeğin alt temizliği konularında danışmanlık gereksinimi duyduklarını ifade etmiş olmaları gebelik öncesi danışmanlığın standardizasyonunda yer verilmesi gereken konuların tanımlanmasına katkı sağlayabilir.

Araştırmada eşi esnaf/zanaatkar ve memur olan kadınların daha fazla gebelik öncesi danışmanlık almış olması, bu kadınların eşlerinin meslekleri gereği daha fazla kişiyle iletişimde bulduklarını düşündürmekte ve gebelik öncesi danışmanlık kavramının toplumsal bilinçlendirme ile de yaygınlaştırılabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca gelir durumu ile gebelik öncesi danışmanlık alma durumu arasında doğru orantılı bir artış olması gelir durumu yükseldikçe kadınların kendi sağlık bakımlarının sorumluluğunu alma eğiliminin arttığını düşündürmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada kadınların çoğunun gebelik öncesi danışmanlık aldıkları, fakat danışmanlık alınan konuların sınırlı sayıda olduğu görülmüştür. Bu sonuca dayalı olarak kadınların gebelik öncesi ihtiyaç duydukları konular farklı kültürlerde çalışılmalı ve danışmanlık konularının standardizasyonunun yanında bireyselleştirilmiş danışmanlık hizmeti verilmelidir. Bu konuya dikkat çekmek için özellikle birinci basamaktaki sağlık çalışanlarına hizmet içi eğitim programları düzenlenmelidir.

KAYNAKÇA

- Arslan, H., ve Özkan, A. (2005). Prekonsepsiyonel dönemdeki kadınların değerlendirilmesi. Zeynep Kamil Tıp Bülteni, 35 (2), 65-71.
- Başgöl, B., ve Oskay, Ü. (2012). Prekonsepsiyonel dönemde ve gebelikte kanıt temelli yaklaşımlar. International Journal of Human Sciences, 9(2), 1524-1534.
- Bozsoy, N.G., ve Özkan, S. (2012). Gebelik Öncesi (Prekonsepsiyonel) Bakım: Halk Sağlığı Perspektifi Preconception Care: A Public Health Perspective, Gazi Med J, 23, 77-90.
- Dean, S.V., Lassi, Z.S., Imam, A.M., Bhutta, Z.A.(2014). Preconception care: Closing the gap in the continuum of care to accelerate improvements in maternal, newborn and child health. Reproductive Health, 11 (Suppl 3), p. S1
- Demirbaş, H., ve Kadioğlu, H.(2014). Prenatal dönemdeki kadınların gebeliğe uyumu ve ilişkili faktörler. MÜSBED, 2014, 4(4):200-206.
- Gilbert, E.S. (2011). Manuel of High Risk & Delivery, Fifth Edition, Mosby Elsevier.
- Hu, Rang., Li, Yingxue., I, Zhang, Z., ve Yan, W. (2015). Antenatal depressive symptoms and the risk of preeclampsia or operative deliveries: A meta-analysis. PLOS-ONE, 10(3).
- Kendall, C., Afbale-Munsuz, A., Speizer, I., Avery, A., Schmidt, N., ve Santelli, J. (2005). Understanding pregnancy in a population of inner-city women in New Orleans—Results of qualitative research. Social Science and Medicine, 60 (2), 297–311.
- Kömürcü, N., ve Doğan, Merih, Y. (2012). Doğum Öncesi Dönem, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, Coşkun AM (Editör). 1'nci baskı, Koç Üniversitesi Yayınları, İstanbul, p. 131-167.
- Lee, L.Y.K., Tsang, A.Y.K., Wong, K.F., ve Lee, J.K.L. (2011). Using the Roy Adaptation Model to develop an antenatal assessment instrument. Nursing Science Quarterly, 24(4), 363–369.
- Stones, R.E., Stulberg, D.B., MAPP, M.D., ve Kottenstette, J.K.B. (2016). Patient experiences with pregnancy planning and perspectives on reproductive care in community health centers: a qualitative study of african american women in chicago. Women's Health Issues, 1–7.
- Sümbüloğlu, K., ve Sümbüloğlu, V.(1990). Biyoistatistik, Htıboğlu Yayınları , Ankara, s: 233-237.
- Şahin, M., ve Yurdakul, M.(2012). Gebelik Öncesi Danışmanlık. İ.Ü.F.N. Hem. Derg, 20(1), 80-85.
- Terzioğlu, F. (2016). Doğum Öncesi Bakım (Ed.Taşkın L.)Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, Genişletilmiş XIII. Baskı, Reaksiyon Matbaacılık, Ankara, p. 157-184.