



Saliha Özpınar

Alanya Alaaddin Keykubat University, salihaozpinar@gmail.com,
Antalya-Turkey

Emine Akçıl

Balıkesir State Hospital, akcin1976@hotmail.com, Balıkesir-Turkey

DOI	http://dx.doi.org/10.12739/NWSA.2021.16.4.1B0121	
ORCID ID	0000-0002-9860-996X	---
Corresponding Author	Saliha Özpınar	

GEBE OKULUNDA VERİLEN EĞİTİMİN, GEBELERİN GEBELİK/DOĞUM/DOĞUM SONRASI DÖNEMLERİYLE İLGİLİ BİLGİ DÜZEYLERİ VE DOĞUM KORKUSU ÜZERİNE ETKİNLİĞİNİN BELİRLENMESİ

ÖZ

Araştırmanın amacı, gebe okullarında verilen eğitimin, gebelerin gebelik/doğum/doğum sonrası dönemleriyle ilgili bilgi düzeyleri ve doğum korkusu üzerine etkinliğini belirlemektir. Çalışmanın evreni, Balıkesir Devlet Hastanesi Gebe Okuluna Ocak 2019 ile Mayıs 2019 tarihlerinde müracaat eden gebelerdir. Araştırmada herhangi bir örneklem yöntemi kullanılmayıp çalışmaya katılmaya gönüllü olan 35 gebe araştırmaya alındı. Veriler üç form ile toplandı; birey tanıtım formu, gebelik-doğum bilgi formu, Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği (W-DEQ) A Versiyonu. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, pair t test ve pearson corelasyon kullanıldı. Araştırmaya katılan gebelerin yaş dağılımı 26±3.8'dir. Gebelerin %71.4 ile üniversite mezunudur. Çalışmada doğum korkusu, eğitim öncesi W-DEQ puanı 62.9; eğitim sonrası W-DEQ puanı 34.3 olarak belirlendi. Araştırmadan elde edilen verilere göre gebelere, gebelik sürecinde verilen eğitim ve danışmanlık eğitimlerinin hem kadının bilgi durumu üzerine pozitif yönde etkili olduğu hem de doğum korkusunu azalttığı belirlenmiştir. İkinci önemli bir sonuç da gebelik ve doğum süreçleri ile ilgili bilgi düzeyi arttıkça doğum korkusunun azalmasıdır.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, Doğum, Doğum Korkusu, Eğitim, Gebe Okulu

DETERMINATION OF EFFECTIVENESS OF TRAINING THAT GIVEN IN PREGNANCY SCHOOL ON PREGNANT WOMEN'S KNOWLEDGE LEVEL ABOUT PREGNANCY/DELIVERY/POST DELIVERY PERIODS AND FEAR OF CHILDBIRTH

ABSTRACT

This study aimed to determine the effectiveness of the education given in pregnant schools on the knowledge levels of pregnant women about pregnancy/birth/postpartum periods and fear of childbirth. The pregnant women that apply Pregnancy School of Balıkesir State Hospital between January 2019 and May 2019 constituted the population of this research. None of a sampling methods was used in this research and 35 voluntary pregnant women participants were included to this research. Data were collected with three forms; Self Introduction, Pregnancy-delivery information and Wijma Delivery Expectancy/Experience Questionnaire (W-DEQ)-Version A forms. A were used. Descriptive statistics, paired t test and Pearson correlation analysis were used for evaluation of data. Age distribution of pregnant women in the study were found 26±3.8 (18-36). While considering the educational level of pregnant women who attended education, %71.4 of them were graduated from university. Considering the fear of childbirth; score in W-DEQ was found 62.9 before the education and score 34.3 after the education. According to the data that is obtained from this research, it was determined that the education and consultancy trainings given to pregnant women during pregnancy period were both effective positively on the knowledge level of individual and also decreased the fear of childbirth. Second significant result is that as the level of knowledge about pregnancy and delivery processes increases, the fear of childbirth decreases.

Keywords: Pregnancy, Delivery, Fear of Delivery, Education, Pregnancy School

How to Cite:

Özpınar, S. ve Akçıl, G., (2021). Gebe Okulunda Verilen Eğitimin, Gebelerin Gebelik/Doğum/Doğum Sonrası Dönemleriyle İlgili Bilgi Düzeyleri ve Doğum Korkusu Üzerine Etkinliğinin Belirlenmesi. Medical Sciences, 16(4):194-203, DOI: 10.12739/NWSA.2021.16.4.1B0121.

1. GİRİŞ (INTRODUCTION)

Yaşamda, her saniye çok değerlidir ve doya doya yaşanılması gereken anlar vardır. Gebelik, doğum ve beraberinde ebeveyn olma bu anlardandır ve bir ailenin yaşamındaki en özel deneyimdir. Bu deneyimler sırasında yeterli bilgiye sahip olmak, şüphesiz bu süreçlerin daha bilinçli, kolay ve keyifli geçmesine yardım edecektir [1]. Gebelikte kadında neşe, doyum, olgunluk, kendini tanıma ve mutluluk kaynağı olabildiği gibi, endişe ve kaygılı bekleyiş gibi duygulara da neden olabilmektedir. Anne adayı kendisi için bilinmeyen doğum anını heyecanla beklerken tanımlayamayacağı bir çok yeni duyguyu bir arada yaşamaktadır [2].

Gebelerde bilinmeyenin yarattığı doğum kaygısı birçoğunda görülürken, herkeste farklı değişkenlik göstermektedir. Ayrıca, gebeliğin son dönemine gelindiğinde daha önce doğum yapmamış annelerin doğumla ilgili korkuları, doğum sırasında çekilecek ağrılar, bebek ve kendi sağlığı ile ilgili düşünceler, doğum sonu bebeğin bakımı ile ilgili endişelerini ve kaygılarını artırmaktadır [1 ve 3]. Doğum korkusunun nedenleri kişiden kişiye farklıdır [2]. Kadınların yaklaşık olarak %8-30'unda doğum korkusu görülmektedir yalnız bu oran ülkeden ülkeye de değişiklik gösterebilmektedir. Yapılan çalışmalara göre doğum korkusunun sebepleri olarak; doğumun nasıl olacağını bilmeme, doğum yapabilecek yetenekte olmadığını düşünme, doğumda ağrı ve panik yaşama, doğum personeline güvenmeme, doğum sırasında epizyotomi açılması, yırtılma, bebeğin ve kendinin zarar göreceğini düşünme, ölüm korkusu yaşama ve bebeğin ölü/malfarmasyonlu olması gibi nedenler sayılmaktadır [2 ve 4].

Doğuma yönelik bilgi eksikliğinin olması, doğum korkusunun oluşmasında büyük rol oynamaktadır. Cleeton ve Melender'in yapmış oldukları çalışmalarda doğuma yönelik bilgi eksikliğinin korkuya neden olduğu görülmüştür. Yine yapılan çalışmalar doğum korkusu ve bilgi eksikliğinin annelerin sezeryan doğumu tercih etmelerinde en büyük etkiye sahip olduğu belirlenmiştir olduğu belirlenmiştir. Doğru şekilde eğitilmeyen ve bilgilendirilmeyen gebe çoğunlukla doğum şekli kararına katılmaktan kaçmakta ve kararı başkalarına veya hekime bırakmaktadır Burada önemli olan gebe kadınların doğru kaynaklar tarafından, yeterli düzeyde bilgilendirilerek, uygun doğum şekline yönlendirilmeleri ve doğum eyleminin hem anne hem bebek açısından sağlıklı bir şekilde sonlanmasıdır [2, 5 ve 6].

Dünya Sağlık Örgütü, Alma-Ata Deklarasyonu'nu 2008 yılında tekrar gündeme getirerek; eşitsizliklerin giderilmesi, hizmet sunumunun iyileştirilmesi ve başta eğitim olmak üzere tüm ilkelerin gözden geçirilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Barselona Anne Hakları Bildirgesi'nde; Her kadının üreme sağlığı, gebelik, doğum ve yenidoğan bakımı konusunda yeterli eğitim ve bilgi alma hakkı vardır. Sağlık kuruluşlarının anne ve eşine bu eğitimi vermek, doğum öncesi bakımın bir parçası olarak bu eğitimlere katılmalarını özendirmek zorunda olduğuna vurgu yaparak bunun bir anne hakkı olduğu belirtilmiştir. Gebe okulu eğitimi de bunu amaçlamaktadır.

T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından 2014 yılında yayınlanan 2014/28 sayılı Genelge ile Gebe Bilgilendirme Sınıfı Programı standardize edilmiştir. Fakat bu genelgede yetersizlikler tespit edildiğinden Sağlık Bakanlığı tarafından yeni bir revizyona gidilmiş, bu kapsamda anne adaylarının ruhsal, fiziksel ve sosyal yönden doğuma ve doğum sonrası döneme bilinçli bir şekilde hazırlanması ve desteklenmesi için gebe okulu, gebe bilgilendirme sınıfı ile doğuma hazırlık ve danışmanlık merkezlerine yönelik standartların geliştirilmesi amacıyla hazırlanan 02.10.2018 tarihli ve 2018/23 sayılı Genelge yayınlanmıştır [7].

2. ÇALIŞMANIN ÖNEMİ (RESEARCH SIGNIFICANCE)

Gebe Okulu Programlarında tüm gebelerin, doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemle ilgili konularda bilgi sahibi olmalarını ve

bilinçli doğum yapmalarını sağlamayı, normal doğum eylemi, ağrı yönetimi ve yeni rollerini benimsemeleri konularında bilgi ve beceri kazandırmak amaçlanmaktadır. Ülkemizde son yıllarda yaygınlaşan doğuma hazırlık sınıflarında görev alan kadın doğum hemşireleri ve ebelerin kanıt temelli çalışmaları yapmaları eğitimin ve danışmanlık hizmetinin niteliğinin geliştirilmesinde son derece önemlidir. Bu bağlamda, doğum öncesi eğitimlerin, doğum deneyimi ve sürecine etkisini ortaya koyabilecek daha geniş kapsamlı ve kanıt düzeyi yüksek çalışmalara gereksinim bulunduğu gerekçesi ile planlanan araştırmmanın amacı, gebe okullarında verilen eğitimin, gebelerin gebelik/doğum/doğum sonrası dönemleriyle ilgili bilgi düzeyleri ve doğum korkusu üzerine etkinliğini belirlemektir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM (MATERIAL AND METHOD)

3.1. Araştırma Gurubu (Research Group)

Çalışma yarı deneysel tiptedir. Araştırma, Ocak 2019-Mayıs 2019 tarihleri arasında Balıkesir Devlet Hastanesi Gebe Okuluna da yapılmıştır. Araştırmmanın evrenini Ocak 2019-Mayıs 2019 tarihleri arasında Balıkesir Devlet Hastanesi gebe okuluna eğitim almak için başvuran 94 gebe oluşturmuştur. Araştırmada herhangi bir örnekleme yöntemi kullanılmayıp, katılmayı kabul eden gebeler çalışmaya alınmıştır (N=35).

- **Araştırmaya Dahil Edilme Ölçütleri:** 18 yaş ve üzeri, iletişim kurabilen, işitme-konuşma problemi bulunmayan, işbirliğine gönüllü olan lohusalar araştırma kapsamına alındı. Gebe okuluna bebek kalp atışları tespit edilmiş; diyabet, kalp-akciğer hastalığı, böbrek hastalığı gibi kronik hastalığı ve yüksek riskli gebelik, psikiyatrik bozukluk, spesifik ilaç kullanma öyküsü olmayan kadınlar kabul edildi.
- **Verilerin Toplanması:** Veriler araştırmacılar tarafından 01.01.2019 ile 01.05.2019 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin toplanması üç aşamada gerçekleştirilmiştir.
 - o İlk aşamada araştırma gurubuna birey tanıtım formu, gebelik-doğum bilgi formu, Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği (W-DEQ) A Versiyonu uygulandı.
 - o İkinci aşamada araştırma gurubuna dört hafta süren gebe okuluna alınarak eğitim verildi. Bu eğitim altı haftadır.
 - o Üçüncü aşamada eğitim sonrası sosyodemografik form hariç diğer formlar (gebelik-doğum bilgi formu, Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği (W-DEQ) A Versiyonu yeniden uygulandı.
 - o Verilerin toplanmasında yüzyüze görüşme tekniği kullanıldı.
- **Gebe okulu eğitimi:** Gebe okulunda üç hafta süresince, haftada iki gün, iki ve üçer saat olmak üzere, toplam 16 saat ders verildi. T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenmiş eğitim konuları anlatıldı. Bunlar, üreme organlarının anatomisi, gebelik oluşumu, gebelik izlemleri, gebelik ve lohusalıkta beslenme, sık karşılaşılan sorunlar çözüm önerileri, gebelikte günlük yaşam, hijyen, egzersizler, doğum ağrılarıyla ilaçsız başa çıkma, doğal doğum eylemi, nefes egzersizleri, doğum sonrası bakım, lohusada oluşan fizyolojik ve psikolojik değişiklikler, doğum sonrası egzersizler, korunma yöntemleri, yenidoğan bakımı, taramalar, aşular, hastane gezisi, anne sütü ve emzirmenin önemi idi.

3.2. Ölçüm Araçları (Measurement Tools)

Verilerin toplanmasında gurublara, birey tanıtım formu, gebelik-doğum bilgi formu, Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği (W-DEQ) A Versiyonu uygulanmıştır. Eğitim öncesi, birey tanıtım formu, gebelik-doğum bilgi formu, Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği (W-DEQ) A

Versiyonu kullanılmış. Eğitim sonrası ise, gebelik-doğum bilgi formu, Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği (W-DEQ) A versiyonu kullanılmış.

- **Birey Tanıtım Formu:** Çalışmaya katılan bütün gebelerin eğitim öncesi doldurması zorunlu olan, sosyo-demografik bilgileri almak amacıyla, toplam 47 sorudan ve iki bölümden oluşan formun, birinci bölümünde; gebelerin sosyo-demografik özellikleri, ikinci bölümünde; gebenin obstetrik özellikleri sorgulamak için hazırlanmıştır.
- **Gebelik-doğum Bilgi Formu:** Altı bölümden ve 53 sorudan oluşmaktadır. Gebelik süreçleri ile ilgili bilgi düzeyi (9 soru), gebelik döneminde sağlığın geliştirilmesi (15 soru), doğum süreci ile ilgili bilgi düzeyi (14 soru), lohusalık süreci ile ilgili bilgi düzeyi (5 soru), bebek bakımı ile ilgili bilgi düzeyi (5 soru), emzirme süreci ile ilgili bilgi düzeyi (5 soru).
- **Gebelik Süreçleri ile İlgili Bilgi Düzeyi Soru Formu:** "Gebe olduğunuzu adet gecikmesiyle anlayabilirsiniz", "Gebelik oluşmasında yumurta ve sperm tüplerde döllendir", "Gebeliğin ilk 3 ayda yorgunluk ve uyku hali olması normaldir", "Gebelikte idrar yolu enfeksiyonuna yakalanma daha fazladır", "Gebeliğin son aylarında belde ağrı ve ayaklarda şişme olabilir", "Gebelikte meme uçlarında, karında ve yüzde deride renk değişiklikleri olabilir", "Gebelikte sindirim ve boşaltım sistemi yavaşladığı için mide şikayetleri ve kabızlık yaşanabilir", "Gebelikte diş bakımınızı düzenli yapmazsanız, dişlerinizi kaybedebilirsiniz", "Gebelikte memelerde dolgunluk ve hassasiyet olabilir.
- **Gebelik Döneminde Sağlığın Geliştirilmesi ile İlgili Bilgi Düzeyi Soru Formu:** "Gebelikte kan ve vitamin ilacı kullanmak gerekebilir", "Gebelikte tetanoz aşısı yaptırmak gereklidir", "Gebelikte grip aşısı yapılabilir", "Gözlerde ışık çakması, baş ağrısı ve tansiyon yüksekliğinde doktora başvurulmalıdır", "Kan ilacını yemekten 2 saat önce veya yemekten 2 saat sonra C vitaminiyle alınmalıdır", "Gebelik süresince 3 ana 3 ara öğün yenmelidir, sık sık az miktarda yenmelidir", "Gebelikte bol sıvı alınmalıdır", "Gebelikte yürüyüş ve yüzme sporu yapılabilir", "Gebelikte alkol ve sigara kullanımı bebeğe zarar verir", "Gebelikte iç çamaşırı pamuklu penye olmalı her gün değiştirilmelidir", "Gebelikte kıyafetler terletmeyen ve vücudu sıkmayan seçilmelidir", "Taharet temizliği önden arkaya doğru yapılmalıdır", "Gebelikte uzun araba yolculuklarında 2 saatte bir mola verilmeli 10 dakika yürüyüş yapılmalıdır", "Gebeler mutlaka düzenli uyumalıdır", "Gebelikte kanama, düşük tehdidi ve rahim ağzı yetmezliği yoksa cinsel ilişkiye devam edilebilir".
- **Doğum Süreci ile İlgili Bilgi Düzeyi Soru Formu:** "Doğum süreci her zaman ağrılı olmayabilir", "Doğumun başladığını gösteren ilk belirtilerden birisi vajenden kanlı sümüksü bir sıvının gelmesidir", "Kasıklardan başlayan, düzensiz kasılma ve ağrılar yalancı doğum ağrısıdır", "Gerçek doğum ağrısı düzenli olur, belden başlar tüm karına", "Yayılr, istirahatle geçmez, "Doğumda ne kadar hareketli olursak açılmada o kadar kolay olur", "Doğum esnasında ve gebeliğin son dönemlerinde sol tarafa yatılmalıdır", "Kasılmalar esnasında doğru ve derin nefes almak, ağrıları daha az hissetmenize sebep olur", "Doğumu oksitosin (mutluluk) hormonu başlatır", "Çatı muayenesi otuz sekizinci haftadan sonra yapılır", "Adrenalin hormonunun fazla salgılanması doğumu durdurur ya da çok ağrılı bir doğum olmasına neden olur", "Doğum sessiz sakin ve loş bir ortamda olmalıdır", "Doğumda çömelme pozisyonu çok etkilidir", "Gebelikte ve doğumda eşler tarafından yapılan endorfin masajı çok

etkilidir", "Doğumda açılma tamamlandığında karın solunumu alıp, ıkınmalıdır".

- **Lohusalık Süreci İle İlgili Bilgi Düzeyi Soru Formu:** "Lohusalık 6 hafta yani 40 gün sürmektedir. Bu dönemde cinsel ilişki uygun değildir", "Doğumdan sonra en geç altı saat sonra idrar yapılmalıdır", "Lohusalıkta yüksek ateş ve kötü kokulu akıntı tehlike belirtisidir", "Kanama 10-15 gün de genelde azalır, rengi hafif sarımsı beyazımsı olur ve kırk gün devam edebilir, buna loşi denir", "Epizyo yeri temiz kuru tutulmalı, petler sık sık değiştirilmelidir".
- **Bebek Bakımı İle İlgili Bilgi Düzeyi Soru Formu:** "Yeni doğan bebek göbeği düşmeden yıkanmamalıdır", "Göbek bakımında sadece kuru ve temiz tutmak yeterlidir", "Yeni doğan bebeğin sırt üstü yatırılması doğru değildir", "Yeni doğan bebeğe doğar doğmaz Hepatit-B aşısı yapılır", "Yeni doğan bebeğin anne ile ten tene teması çok önemlidir".
- **Emzirme Süreci İle İlgili Bilgi Düzeyi Soru Formu:** "Doğumdan sonra ilk yarım saatte bebek hemen emzirilmelidir", "Emzirirken memenin kahverengi kısmı meme ucuyla beraber bebeğin ağzına sokulmalıdır", "Bebeğe ilk 6 ay sadece anne sütü verilmeli 2 yaşına kadarda emzirmeye devam edilmelidir", "Doğumdan sonraki ilk süt yani ağız sütü bebeğin ilk aşısıdır, o yüzden emzirmeye hemen başlanmalıdır", "İki memede emzirildikten sonra, bir daha ki emzirmeye en son bırakılan memeden başlanmalıdır".
- **Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği (W-DEQ) A Versiyonu:** Doğum korkusunu belirlemek amacıyla, çalışmaya katılan gebeler tarafından eğitim öncesi ve sonrası yüz yüze görüşme metodu ile doldurulması zorunlu olan, Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği (W-DEQ) A versiyonu, doğum ve öncesindeki stres ve korkuyu ölçen, 33 ifadeden oluşan bir ölçektir. Ölçek 6 alt ölçekten oluşup; ilki doğum sancuları ve doğumun genel olarak nasıl olacağı ile ilgili düşünceleri, ikincisi doğum sancuları ve doğum sırasında nasıl hissedeceği, üçüncüsü o esnada neler hissedeceği, dördüncüsü doğum sancılarının en yoğun olduğu zamanda ne olacağını düşüneceği, beşincisi bebeği doğduğu anda ne hissedeceğini hayal ettiği, altıncı soru ise son bir ay içinde doğum sancuları ve doğum ile ilgili düşüncelerini içeren sorulardan oluşmaktadır. Her soru 1 ile 5 arasında puanlanır. Ölçekten alınabilecek minimum puan 0 iken maksimum puan 165'dir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ülkemizde Körükçü ve Kukulu tarafından yapılmıştır (2008). Körükçü ve arkadaşları WİJMA Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği puanlarını dört alt grupta değerlendirmişlerdir. Bunlar; düşük (puan≤37), orta (puan=38-65 arasında olanlar), ağır (puan=66-84) ve klinik (puan≥85) derecede doğum korkusu yaşayan gebelerdir [8]. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını araştırmada kullana bilmek için Körükçü'den mail yoluyla izin alınmıştır.

3.3. İstatistiksel Analiz (Statistical Analysis)

Verilerin analizinde SPSS 15.00 for Windows programı ayrıca sayı, yüzde (%) gibi tanımlayıcı analizlerin yanı sıra, eğitim öncesi ve eğitim sonrası nominal verilerin Pair t test kullanıldı.

4. BULGULAR (RESULTS)

"Gebe okulunda verilen eğitimin, gebelerin gebelik/doğum/doğum sonrası dönemleriyle ilgili bilgi düzeyleri ve doğum korkusu üzerine etkinliğinin belirlenmesi'' adlı çalışma Ocak 2019-Mayıs 2019 tarihleri arasında Balıkesir Devlet Hastanesi gebe okulunda yapılmıştır. Elde

edilen veriler aşağıdaki gibidir. Araştırmaya katılan gebelerin yaş dağılımı 26±3.8 (18-36) dır. %71.4'ü üniversite mezunudur. %67.7'sinin ise düzenli bir işte çalışmamaktadır. Katılımcılar gelir algısında, %17.1'i gelir-giderden az, %65.7'si gelir-gidere denk, %17.1'i gelir-giderden fazladır. Katılımcıların %100'nün sosyal güvencesi vardır (Tablo 1).

Tablo 1. Araştırma grubunun sosyo-demografik özellikleri
(Table 1. Socio-demographic characteristics of the research group)

Özellik	N	%
Yaş		
20 Altı	2	5.7
20-24	10	28.6
25-29	18	51.4
30 ve Üzeri	5	14.3
Yaş Dağılımı	26±3.8 (18-36)	
Eğitim		
İlkokul 2. Kademe	3	8.6
Lise	7	20.0
Üniversite	25	71.4
Eğitim Dağılımı	6±0.6	
Düzenli Olarak Çalışılan İş		
Evet	12	34.3
Hayır	23	65.7
Düzenli İş Dağılımı	2±0.5	
Sosyal Sınıf		
Üst	6	17.1
Alt	29	82.9
Sosyal Sınıf Dağılımı	8±2.5	
En Uzun Yaşanılan Yer		
İl	18	51.4
İlçe	6	17.1
Bucak veya Köy	10	28.6
Yurtdışı	1	2.9
Toplam	35	100.0
Özellik	N	%
Gelir Algısı		
Gelir-Giderden Az	6	17.1
Gelir-Gidere Denk	23	65.7
Gelir-Giderden Fazla	6	17.1
Gelir Dağılımı	2±0.6	
Sosyal Güvence		
Var	35	100.0
Yok	0	0.0
Sosyal Güvence Dağılımı		
Evlilik Süresi		
5 Yıl ve Altı	33	94.3
5 Yıl Üzeri	2	5.7
Evlilik Süresi Dağılımı	2.9±1.4 (1-7)	
Eş Eğitim Durumu		
İlkokul 1. Kademe	1	2.9
İlkokul 2. Kademe	4	11.4
Lise	12	34.3
Üniversite	18	51.4
Toplam	35	100.0

Araştırmaya katılan gebelerin %48.6'sı 20-25 hafta, %31.4'ünün 26-30 hafta, %14.3'ünün 31-35 hafta, %5.7'nin 36-40 hafta arasındadır. Katılımcılardan %82.9'u planlı, %17.1'i plansız gebeliktir. %31.4'ü gebelikte sorun yaşamış, %68.6'sı sorun yaşamamıştır. Sorun yaşayanların %17.1'i düşük tehdidi yaşadığını, %2.9'u erken doğum tehdidi, %8.6'sı diğer problemleri yaşamıştır. Katılımcı gebelerin %97.1'i bu gebeliği istediğini ifade etmiştir. %14.3'ü tedaviyle gebe kalmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Araştırma gurubunun gebelik özellikleri dağılımı
(Table 2. Distribution of pregnancy characteristics of the research group)

Özellik	N	%
Gebelik Haftası		
20-25 hf	17	48.6
26-30 hf	11	31.4
31-35 hf	5	14.3
36-40 hf	2	5.7
Gebelik Haftası Dağılımı	26±4.2 (20-36)	
Gebelik Planlı mı?		
Evet	29	82.9
Hayır	6	17.1
Gebelikte Sorun Yaşayan		
Evet	11	31.4
Hayır	24	68.6
Gebelik İstenen Gebelik Mi?		
İkimizde İstiyorduk	34	97.1
İkimizde İstemiyorduk	1	2.9
Gebeliğin İstenme Dağılımı	1±0.5	
Gebe Kalma Şekli		
Kendiliğinden	30	85.7
Tedavi İle	5	14.3
Gebelikte İlk Kontrol Ne Zaman		
4. Haftada	5	42.9
5-8. Haftada	19	54.3
8-12. Haftada	1	2.9
Diğer Haftalar	0	0
Hiç Gitmemiş	0	0
Kontrollere Nereye Gidiyorsunuz?		
Devlet Hastanesi		
Evet	33	94.3
Hayır	2	5.7
Özel Klinik		
Evet	13	37.1
Hayır	22	62.9
Sağlık Evi		
Evet	0	0
Hayır	35	100
Aile Hekimi		
Evet	4	11.4
Hayır	31	88.6
(Birden Fazla Cevap Verilmiş)		

Tablo 3. Doğum korkusu ve bilgi düzeylerinin eğitim öncesi ve eğitim sonrası puanlaması
(Table 3. Fear of childbirth and knowledge levels pre-training and post-training scoring)

	n	x	ss	t	P*	
Eğitim Öncesi W-DEQ	35	62.9	24.4	7.022	0.000	
Eğitim Sonrası W-DEQ	35	34.3	24.3	-	-	
Bilgi Puanları	Eğitim Öncesi Gebelik Süreçleri	35	7.9	1.1	-5.136	0.000
	Eğitim Sonrası Gebelik Süreçleri	35	8.7	0.5		
	Eğitim Öncesi Gebelikte Sağlığın Geliştirilmesi	35	12.5	1.9	-5.678	0.000
	Eğitim Sonrası Gebelikte Sağlığın Geliştirilmesi	35	14.3	1.0		
	Eğitim Öncesi Doğum Süreçleri	35	8.6	3.1	-9.343	0.000
	Eğitim Sonrası Doğum Süreçleri	35	13.4	1.0		
	Eğitim Öncesi Lohusalık Süreçleri	35	2.7	1.3	-9.232	0.000
	Eğitim Sonrası Lohusalık Süreçleri	35	4.8	0.4		
	Eğitim Öncesi Bebek Bakımı Süreçleri	35	3.1	1.2	-7.934	0.000
	Eğitim Sonrası Bebek Bakımı Süreçleri	35	4.7	0.5		
	Eğitim Öncesi Emzirme Süreçleri	35	3.1	1.1	-8.799	0.000
	Eğitim Sonrası Emzirme Süreçleri	35	4.8	0.4		

*Pair t test

Tablo 3'e göre; araştırmada katılımcı gebelerin eğitim öncesi W-DEQ doğum korkusu puanı 62.9'dan, eğitim sonrası 34.3'e düşmüş (p<0.05'ten), doğum korkusunda anlamlı bir fark görülmüştür. Bilgi

düzeyi puanlarında da eğitim öncesi ve eğitim sonrasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır. Eğitim sonrası tüm bilgi puanları eğitim öncesinden daha iyidir ($p < 0.05$) (Tablo 3).

5. TARTIŞMA (DISCUSSION)

Gebelik kadının hayatında önemli bir yaşam bölümüdür. Bu deneyimler sırasında yeterli bilgiye sahip olmak, bu süreçlerin daha bilinçli, kolay ve keyifli geçmesine yardım edecektir. Ayrıca doğum kaygısı gebelerin birçoğunda görülen ve bu sürecin sağlıklı olarak geçirilmesinde önemi tartışılmaz bir durumdur. Bununla birlikte doğuma yönelik bilgi eksikliğinin, doğum korkusunun oluşmasında büyük rol oynadığı düşünülmektedir. Gebe okuluna başvuran bireyler ile yaptığımız çalışmada katılımcıların %71.4'ünün üniversite eğitimi aldıkları belirlenmiştir. Bu durum eğitimin gebelikte farkındalığı artırdığı ve bilgi için motive olduklarının bir göstergesidir. Literatürde de gebe okullarına başvuran bireylerin eğitim düzeylerinin iyi olduğu belirlenmiştir [9, 10 ve 11]. Doğum eylemi, sonucu önceden tahmin edilemeyen ve belirsizliklerin olduğu bir süreç olduğu için, birçok kadın korku yaşayabilmektedir.⁹ Yapılan çalışmalarda, kadınların %7.5-15.6 arası klinik derecede doğum korkusu yaşadığı belirlenmiştir [10, 11, 12, 13 ve 14].

Çalışmamızda eğitim öncesi ağır düzey doğum korkusu %14.5, klinik düzey doğum korkusu %22.9 olarak belirlenmiştir. Bizim çalışmamızda eğitim öncesi klinik düzey literatür ile benzer olup bu durum eğitim ile %2.9'a inmiştir. Çalışmada eğitim öncesi doğum korkusu ile eğitim öncesi doğum korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Mete ve arkadaşlarının¹⁴ yaptığı çalışmada doğum öncesi alınan eğitimin doğum korkusunu azaltarak, epidural anestezi ve vajinal doğum tercihlerini arttırdığı görülmüştür. Akın ve arkadaşlarının yaptığı başka bir çalışmada ise yine gebe okulunda verilen eğitime, eğitim seviyesi yüksek ve çalışan gebelerin katıldığı ve eğitim sonunda doğum korkularının azaldığı tespit edilmiştir [4]. Gönenç ve Çakırcı tarafından yapılan çalışmada ise doğum öncesi eğitimin, doğum ve doğum sonundaki bilgi eksikliğini karşıladığı, yaşanan problemlerle ve doğum korkusunda azalma sağladığı bulunmuştur [15]. Bülbül ve arkadaşlarının çalışmasında, doğuma hazırlık eğitimine katılan 85 gebe üzerinde yaptıkları çalışmada gebelerin eğitim öncesi orta düzeyde korku yaşadıkları ve bu korkunun karar vermesini olumsuz yönde etkilediği ölçülmüş, eğitim sonrasında ise doğum korkusunda anlamlı bir düşüş görülmüştür [2]. Araştırmamızda gebelerin gebelik süreci, gebelikte sağlığın geliştirilmesi, doğum süreci, lohusalık süreci, bebek bakımı süreci ve emzirme süreciyle ilgili eğitim öncesi ve eğitim sonrası bilgi düzeyleri ölçülmüştür. Araştırma sonucunda eğitim öncesi ve eğitim sonrası bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuş, eğitimin bilgi düzeyi üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Koehn yaptığı çalışmada, eğitim alan gebeleri, eğitim almayan gebelere göre egzersiz yapma ve olumlu sağlık davranışı geliştirme de daha iyi oldukları bulunmuştur [16]. Coşkun ve Karakaya'nın 2008 yılında "Diyarbakır İli Toplum Tabanlı Güvenli Annelik Uygulamasının Değerlendirilmesi" isimli çalışmada eğitim alan gebelerin tetanos aşısı yaptırma oranları artmıştır [17]. Coşkun A ve Karakaya E'nin 2008 yılındaki diğer bir gebe eğitimi araştırmasında gebelerin eğitim öncesi tehlike belirtisi olarak sadece ağrı ve kanamayı bilmeleri, eğitim sonrası ise diğer tehlike belirtilerinin de neler olduğunu ve ne zaman sağlık kuruluşuna başvurmaları gerektiğini öğrendikleri görülmüştür [17]. Lee ve Holdroy 2009'da yaptıkları çalışmada eğitim sınıflarının etkisini değerlendirdikleri çalışmada, gebelerin gereksinimi olan bilgiyi sağladıklarını görmüştür [18]. Gagnon ve Sandall 2007'de doğum öncesi eğitimin doğum ve ebeveynliğe etkisini değerlendikleri çalışmada,

gebelerin gebeliğe ve doğuma yönelik bilgilerinin ve ebeveynliğe daha kolay uyum sağladıklarını tesbit etmiştir [19].

6. SONUÇ VE ÖNERİLER (CONCLUSION AND RECOMMENDATIONS)

Gebe okulunda eğitim alarak gebeler, sağlıklı bir gebelik geçirmesi, sağlıklı bir doğum ve sonrası dönem yaşanması, yenidoğan bakımı ve sağlığının sürdürülmesi, doğum sonu bakım ve gebelikten korunma konularında doğru bilgilere sahip olmuştur. Ebelerin sadece klinik ortamda değil, birinci basamak ve ikinci basamak sağlık kuruluşlarında, bu eğitimleri sürekli ve düzenli yapmalarıyla bilgi eksikliğinin azalacağı, doğum korkusunun eğitim sonrası azalmasına bağlı olarak ülkemizde vajinal doğumunda artacağı düşünülmektedir.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI (LIMITATIONS OF THE RESEARCH)

Araştırma gurubunu oluşturan bireylerin gebe okulunda eğitim almak için başvuruda bulunanlardan oluşması araştırmanın önemli bir sınırlılığıdır.

ÇIKAR ÇATIŞMASI (CONFLICT OF INTEREST)

Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

FİNANSAL AÇIKLAMA (FINANCIAL DISCLOSURE)

Yazarlar bu çalışma için herhangi bir mali destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

ETİK STANDARTLAR BEYANI (DECLARATION OF ETHICAL STANDARDS)

Araştırmaya başlamadan önce Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Yerel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır. Ayrıca Balıkesir Sağlık Müdürlüğü ve Balıkesir Devlet Hastanesi başhekimliğinden izin ve onay alınmıştır.

KAYNAKLAR (REFERENCES)

- [1] Serçekuş, P. ve İşbir, G.G., (2016). Anne babalar için doğal doğum. Deomed Medikal Yayıncılık.
- [2] Bülbül, T., Özen, B., Çopur, A. ve Kayacık, F., (2016). Gebelerin doğum korkusu ve doğum şekline karar verme durumlarının incelenmesi. Sağlık Bilimleri Dergisi, 25:126-130.
- [3] Subaşı, B., Özcan, H., Pekçetin, S., Göker, B., Tunç, S. ve Budak, B., (2013). Doğum eğitiminin doğum kaygısı ve korkusu üzerine etkisi. Selçuk Tıp Dergisi, 29(4):165-167.
- [4] Akın, B., Yeşil, Y., Yücel, U. ve Boyacı, B., (2018). Doğum öncesi eğitim sınıflarında verilen eğitimin gebelerin doğum korku düzeyi üzerinde etkisi. Life Sciences, 13(2):11-20.
- [5] Lazoğlu, M., (2014). Doğum korkusunun derecesine göre gebelerin öz-yeterlilik algısının karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Ana Bilim Dalı.
- [6] Hisli, N., (1989). Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliği, güvenilirliği. Psikoloji Dergisi, 23:3-13.
- [7] TC Resmi Gazete, Gebe Okulu Yönetmeliği, 02 Ekim 2018, Sayı:218/23.
- [8] Körükçü, Ö.H., (2009). Wijma doğum beklentisi/deneyimi ölçeği a versiyonunun gerçeklik ve güvenilirlik çalışması. Yüksek Lisans Tezi. Antalya: Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- [9] Uçar, T. ve Gölbaşı, Z., (2015). Nedenleri ve sonuçlarıyla doğum korkusu. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(2):54-58.

- [10] Adams, S.S., Eberhard Gran, M., and Eskild, A., (2012). Fear of childbirth and duration of labour: a study of 2206 women with intended vaginal delivery. *BJOG*, 119(10):1238-1246.
- [11] Lukasse, M., Schei, B., and Ryding, E.L., (2014). On behalf of the bidens study group. Prevalence and Associated Factors of Fear of Childbirth in Six European Countries. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 5:99-106.
- [12] Nieminen, K., Stephansson, O., and Ryding, E.L., (2009). Women's fear of childbirth and preference for cesarean section - a Cross-sectional study at various stages of pregnancy in Sweden. *Acta Obstetricia et Gynecologica*, 88:807-813.
- [13] Storksen, H.T., Eberhard-Gran, M., Garthus-Niegel, S., and Eskild, A., (2012). Fear of childbirth; the relation to anxiety and depression. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 91:237-242. doi: 10.1111/j.1600-0412.2011.01323.x.
- [14] Mete, S., Çiçek, Ö., Aluş Tokat, M., Çamlıbel, M. ve Uludağ, E., (2015). Doğuma hazırlık sınıflarının doğum korkusu, doğum tercihi ve doğuma hazır oluşluğa etkisi. 2. Doğuma Hazırlık Eğitimi ve Eğiticiliği Kongresi (Sözel sunum), İzmir:5-7 Kasım.
- [15] Gönenç, İ.M., ve Çakırer Çalbayram, N., (2017). Gebelerin, gebe okulu programı hakkındaki görüşleri ve eğitim sonrası deneyimleri. *Journal of Human Sciences*, 14(2):1609-1620.
- [16] Koehn, M.L., (2002). Childbirth education outcomes: an integrative review of the literature. *The Journal of Perinatal Education*, 11:10-19.
- [17] Coşkun, A. ve Karakaya, E., (2013). Diyarbakır ili toplum tabanlı güvenli annelik uygulamasının değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(2):20-28.
- [18] Lee, L.Y.K. and Holroyd, E., (2009). Evaluating the effect of childbirth education class: a mixedmethod study. *International Nursing Review*, 56:361-368.
- [19] Gagnon, A.J. and Sandall, J., (2007). Individual or group antenatal education for childbirth or parenthood, or both. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 18(3:CD002869).