



TÜRKİYE CUMHURİYETİ  
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**DOĞUM EYLEMİNDE DESTEKLEYİCİ EBELİK BAKIMININ  
DOĞUM KORKUSU VE ANNE MEMNUNİYETİ  
ÜZERİNE ETKİSİ**

HAZIRLAYAN: AYŞENUR GAZAN  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

EBELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN  
Dr. Öğr. Üyesi HÜLYA DEMİRCİ

MANİSA-2020





TÜRKİYE CUMHURİYETİ  
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**DOĞUM EYLEMİNDE DESTEKLEYİCİ EBELİK BAKIMININ  
DOĞUM KORKUSU VE ANNE MEMNUNİYETİ  
ÜZERİNE ETKİSİ**

HAZIRLAYAN: AYŞENUR GAZAN  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

EBELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi HÜLYA DEMİRCİ

TEZ SINAV JÜRİSİ

Dr. Öğr. Üyesi HÜLYA DEMİRCİ

Doç. Dr. SALİHA ÖZPINAR

Doç. Dr. Üyesi SELMA ŞEN

MANİSA-2020

07.02.2020

Ulusal Tez Merkezi | Tez Form Yazdır

T.C  
YÜKSEKÖĞRETİM KURULU  
ULUSAL TEZ MERKEZİ

TEZ VERİ GİRİŞ FORMU

Referans No	10325640
Yazar Adı / Soyadı	AYŞENUR GAZAN
T.C.Kimlik No	11093788928
Telefon	5076980046
E-Posta	aysenur.gazan@hotmail.com
Tezin Dili	Türkçe
Tezin Özgün Adı	Doğum Eyleminde Destekleyici Ebelik Bakımının Doğum Korkusu ve Anne Memnuniyeti Üzerine Etkisi
Tezin Tercümesi	The Effect of Supportive Midwifery Care Given During Labor on Fear of Childbirth and Mothers' Satisfaction
Konu	Kadın Hastalıkları ve Doğum = Obstetrics and Gynecology
Üniversite	Manisa Celal Bayar Üniversitesi
Enstitü / Hastane	Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Anabilim Dalı	Ebelik Anabilim Dalı
Bilim Dalı	Ebelik Bilim Dalı
Tez Türü	Yüksek Lisans
Yılı	2020
Sayfa	84
Tez Danışmanları	DR. ÖĞR. ÜYESİ HÜLYA DEMİRCİ
Dizin Terimleri	Doğum=Delivery
Önerilen Dizin Terimleri	Destekleyici bakım=Supportive care Doğum korkusu=Fear of childbirth Anne Memnuniyeti=Mothers' satisfaction

07.02.2020

İmza:  .....

**DOĞUM EYLEMİNDE DESTEKLEYİCİ EBELİK BAKIMININ DOĞUM  
KORKUSU VE ANNE MEMNUNİYETİ  
ÜZERİNE ETKİSİ**

**Öğrenci: Ayşenur GAZAN**

**Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Hülya DEMİRCİ**

Bu tez çalışması 20.01.2020 tarihinde jürimiz tarafından “Ebelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı” nda yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

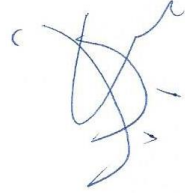
**Tez Danışmanı:** Dr. Öğr. Üyesi Hülya DEMİRCİ  
MCBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi/Ebelik Bölümü



**Üye :** Doç.Dr. Selma ŞEN  
MCBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi/Ebelik Bölümü

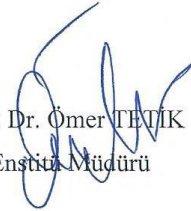


**Üye:** Doç.Dr.Saliha ÖZPINAR  
Alanya Alaaddin Keykubat Üni. Tıp Fakültesi/  
Halk Sağlığı AD.



Bu tez, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından başarılı bulunmuştur. 20/01/2020

Prof. Dr. Ömer TİLİK  
Enstitü Müdürü



## BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Ayşenur GAZAN



## TEŞEKKÜR

Lisans ve Yüksek Lisans eğitimim süresince tecrübe ve bilimsel katkılarını benden esirgemeyen, her zaman yanımda olduğunu hissettiğim, hoşgörölü yaklaşımı ile hep destekleyen tez danışmanım sayın Dr. Öğr. Üyesi Hülya DEMİRCİ'ye,

Tez savunma jürimde olmayı kabul eden Doç. Dr. Saliha ÖZPINAR'a ve Doç. Dr.Selma ŞEN'e,

Tez çalışmamın yürütölmesi sırasında bana her zaman destek olan canım eşim İsmail Kürşat GAZAN'a, oğlum Mehmet Ali ve kızım Züleyha'ya,

Tez çalışmamda yer almayı kabul eden değerli annelere,

Var olmamın en büyük kahramanları olan ve her zaman yanımda duran aileme sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

AYŞENUR GAZAN

### III. KISALTMALAR

- GKÖ** : Görsel Kıyaslama Ölçeği  
**NDAMDÖ** : Normal Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeği  
**TDL** : Travay, Doğum, Lohusa  
**VAS** : Vizuel Analog Skala  
**W-DEQ-B** : Wijma Doğum Beklentisi /Deneyimi Ölçeği B versiyonu





## IV. İÇİNDEKİLER

	<b>Sayfa No</b>
<b>I. BEYAN</b>	i
<b>II. TEŞEKKÜR</b>	ii
<b>III. KISALTMALAR</b>	iii
<b>IV. İÇİNDEKİLER</b>	iv
<b>V. TABLO DİZİNİ</b>	vii
<b>VI. ŞEKİL DİZİNİ</b>	viii
<b>VII. GRAFİK DİZİNİ</b>	ix
<b>1. ÖZET</b>	1
<b>2. ABSTRACT</b>	3
<b>3. GİRİŞ VE AMAÇ</b>	5
3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI	6
<b>4. GENEL BİLGİLER</b>	7
4.1. DOĞUM EYLEMİNDE DESTEKLEYİCİ BAKIM	7
4.1.1. Destekleyici Bakım Çeşitleri	8
4.1.1.1. Fiziksel destek	8
4.1.1.2. Duygusal destek	8
4.1.1.3. Eğitim ve bilgilendirme	9
4.1.1.4. Savunuculuk	9
4.1.2. Doğumda Destekleyici Bakımın Doğum Eylemi, Anne ve Fetüse/Yenidoğana Etkileri	10
<b>4.2. DOĞUM KORKUSU</b>	11
4.2.1. Doğum Korkusunun Sınıflandırılması	11
4.2.2. Doğum Korkusunun Nedenleri	12
4.2.2.1. Biyolojik nedenler	12
4.2.2.2. Psikolojik nedenler	12
4.2.2.3. Sosyal nedenler	13
4.2.2.4. İkincil nedenler	13
4.2.3. Doğum Korkusuyla Baş Etmede Ebe/hemşirenin Sorumlulukları	13
<b>4.3. DOĞUMDA ANNE MEMNUNİYETİ</b>	14

4.3.1. Doğumda Anne Memnuniyetini Etkileyen Faktörler	15
4.3.1.1. Gebelere ilişkin sosyo-demografik faktörler	15
4.3.1.2. Sağlık çalışanlarına ilişkin faktörler	16
4.3.1.3. Çevresel ve kurumsal faktörler (Doğumda stres yaratan faktörler)	17
<b>5. GEREÇ VE YÖNTEM</b>	18
5.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ	18
5.2. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE SÜRESİ	18
5.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ	18
5.4. ARAŞTIRMA SORULARI	19
5.5. BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLER	20
5.6. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	20
5.6.1. Tanıtıcı Bilgi Formu	20
5.6.2. Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği	20
5.6.3. Wijma Doğum Beklentisi /Deneyimi Ölçeği B Versiyonu	21
5.6.4. Normal Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeği (NDAMDÖ)	22
5.6.5. Görsel Kıyaslama Ölçeği (GKÖ) (Visual Analog Skala=VAS)	22
5.7. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ	22
5.8. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ	26
5.9. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	26
5.10. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ	26
<b>6. BULGULAR</b>	27
<b>7. TARTIŞMA</b>	35
<b>8. SONUÇ VE ÖNERİLER</b>	39
<b>9. KAYNAKLAR</b>	42
<b>10. EKLER</b>	48
Ek 1. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Konusu Onayı	48
Ek 2. Etik Kurul Onayı	49
Ek 3. Kurum İzin Yazıları	50
Ek 4. Tanıtıcı Bilgi Formu	52
Ek 5. Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı	54

Ölçeği ve İzin Yazısı	
Ek 6. Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği B Versiyonu ve İzin Yazısı	56
Ek 7. Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeği (Normal Doğum) ve İzin Yazısı	60
Ek 8. Görsel Kıyaslama Ölçeği (GKÖ)	63
Ek 9. Kontrol Grubuna Alınacak Lohusaları Belirleme Formu	64
Ek 10. Deney ve Kontrol Grubu İçin Gönüllü Olur Formu	65
Ek 11. Yüksek Lisans Tez Çalışması Orjinallik Raporu	69
<b>11. ÖZGEÇMİŞ</b>	<b>70</b>



## V. TABLO DİZİNİ

<b>Tablo 1.</b> Doğumda Destekleyici Bakımın Doğum Eylemi, Anne ve Fetüse/Yenidoğana Etkileri	10
<b>Tablo 2.</b> Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeğinin Alt Boyutları, Madde Sayıları, En Düşük ve En Yüksek Puanları ve Cronbach Alfa Değerleri	22
<b>Tablo 3.</b> Deney Grubunda Travay ve Doğum Sürecinde Destekleyici Bakım Uygulamaları	24
<b>Tablo 4.</b> Annelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	28
<b>Tablo 5.</b> Annelerin Obstetrik Özelliklerine Göre Dağılımı	29
<b>Tablo 6.</b> Travay ve Doğum Sürecinde Gebelere Uygulanan Girişimlerin Dağılımı	30
<b>Tablo 7.</b> Deney ve Kontrol Grubunda Yer Alan Lohusalara Taburcu Olmadan Önce Uygulanan Görsel Kıyaslama Ölçeği (GKÖ) Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Dağılımı	31
<b>Tablo 8.</b> Deney ve Kontrol Grubundaki Annelerin Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği Toplam Puan ve Ölçek Alt Boyutlarından Aldıkları Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Dağılımı	31
<b>Tablo 9.</b> Deney ve Kontrol Grubunda Yer Alan Annelerin Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği B Versiyonu Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Dağılımı	32
<b>Tablo 10.</b> Deney ve Kontrol Grubundaki Annelerin Normal Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarına Göre Memnuniyet Düzeylerinin Dağılımı	33
<b>Tablo 11.</b> Deney ve Kontrol Grubundaki Annelerin Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği ile Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği B Versiyonu ve Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeği Arasındaki İlişkiyi Gösteren Bulgularının Dağılımı (n=80)	34

## VI. ŞEKİL DİZİNİ

Şekil 1. Araştırmanın Akış Şeması

25



## VII. GRAFİK DİZİNİ

**Grafik 1.** Deney ve Kontrol Grubundaki Annelerin Normal Doğumda Memnuniyet Düzeylerine Göre Dağılımı

33



**Başlık:** Doğum Eyleminde Destekleyici Ebelik Bakımının Doğum Korkusu ve Anne Memnuniyeti Üzerine Etkisi

**Öğrencinin Adı:** Ayşenur GAZAN

**Danışman:** Dr. Öğr. Üyesi Hülya DEMİRCİ

**Anabilim Dalı:** Ebelik

## 1. ÖZET

**Amaç:** Doğum eyleminde verilen destekleyici ebelik bakımının doğum korkusu ve hasta memnuniyeti üzerine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Bu araştırma, randomize kontrollü deneysel tasarımda gerçekleştirilmiştir. Örneklemi 80 (40 deney-40 kontrol) primipar anne oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu, Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği, Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği (W-DEQ) B Versiyonu, Normal Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeği (NDAMDÖ) ve Görsel Kıyaslama Ölçeği (GKÖ) kullanılmıştır.

**Bulgular:** Deney ve kontrol gruplarında tanımlayıcı değişkenler açısından fark yoktur ( $p>0,05$ ). Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği toplam puan ortalaması deney grubunda  $131,23\pm 1,10$ , kontrol grubunda  $115,58\pm 12,98$  olarak bulunmuştur ( $p=0,00$ ). Deney grubundaki kadınların destekleyici bakım algısı kontrol grubuna göre oldukça yüksektir. Deney grubunda W-DEQ-B ölçek toplam puan ortalaması  $54,48\pm 18,88$  iken kontrol grubu toplam puan ortalaması  $96,60\pm 30,17$ 'dir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p=0,00$ ). Her iki grupta da annelerin memnuniyet düzeyleri yüksek bulunmuştur ( $p>0,05$ ). Gebelerin doğumhaneye kabulden servise transferine kadar geçen toplam süre deney grubunda  $8,35\pm 2,88$  saat, kontrol grubundaysa  $12,65\pm 5,93$  saattir. Buna göre, doğum eyleminde verilen destekleyici bakım doğumhanede kalış süresini azaltmıştır. Her iki grubun da VAS puan ortalamaları düşük ve puan ortalamaları benzerdir ( $p>0,05$ ). Doğumda alınan destekleyici bakım ile doğum korkusu arasında negatif yönde, orta düzeyde bir ilişki, destekleyici bakım ile hasta memnuniyet arasındaysa pozitif yönde yüksek bir ilişki olduğu görülmüştür ( $p=0,00$ ).

**Sonuç:** Doğum eyleminde verilen destekleyici ebelik bakımının doğum korkusunu ve doğumhanede kalış süresinin azalttığı, hasta memnuniyetini pozitif yönde etkilediği sonucuna varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Doğum, destekleyici bakım, doğum korkusu, anne memnuniyeti





**Aim:** The Effect of Supportive Midwifery Care Given During Labor on Fear of Childbirth and Mothers' Satisfaction

**Student name:** Ayşenur GAZAN

**Thesis Advisor:** Lecturer, PhD Hülya DEMİRCİ

**Department:** Midwifery

## 2. ABSTRACT

**Object:** This aim of study was to investigate the effect of supportive midwifery care during labor on the fear of childbirth and mothers' satisfaction.

**Material and Method:** The study was designed as a randomized controlled trial. The sample consisted of 80 primiparous woman (40 trial-40 controls). The data were collected by using Introductory Information Form, The Scale of Women's Perception for Supportive Care Given During Labor, The Wijma Deliver Expectancy/Experience Questionnaire version B (W-DEQ-B), The Scale for Measuring Maternal Satisfaction in Normal Birth (SMMS-normal birth) and Visual Analog Skala (VAS).

**Results:** No significant difference was found between trial and control groups in terms of descriptive variables ( $p>0,05$ ). The total mean score of the Scale of Women's Perception for Supportive Care Given During Labor was found to be  $131,23\pm 1,10$  in the trial group and  $115,58\pm 12,98$  in the control group ( $p=0,00$ ). The perception of supportive care of women in the trial group is quite high compared to the control group. The total mean score of the W-DEQ-B scale in the trial group was  $54,48\pm 18,88$ , while the total score average of the control group scale was  $96,60\pm 30,17$ . This difference is statistically significant ( $p=0,00$ ). Mothers' satisfaction levels were found to be high in both groups ( $p>0,05$ ). The total time from the admission of the pregnant women to the delivery room to the service is  $8,35\pm 2,88$  hours in the trial group and  $12,65\pm 5,93$  hours in the control group ( $p=0,00$ ). Based on this finding, the supportive care given during labor reduced the length of stay in the delivery room. The VAS mean scores of both groups are low and similar to one another ( $p>0,05$ ). There was a moderate negative relationship between supportive care during labor and fear of childbirth, and a high positive relationship between supportive care and patient satisfaction ( $p=0,00$ ).

**Conclusion:** This study concluded that the supportive midwifery care given during labor reduces the fear of childbirth and the duration of stay in the delivery room and positively affects patient satisfaction.

**Keywords:** Labor, supportive care, fear of childbirth, mothers' satisfaction



### 3. GİRİŞ VE AMAÇ

Doğum eylemi yaşamı değiştiren bir olaydır ve kadınlara verilen bakım, kısa ve uzun vadede onları hem fiziksel hem de duygusal olarak etkileme potansiyeline sahiptir (Iravani ve ark 2015). Bu dönemde kadınlar tanımadıkları bir ortamda bilinmeyenle baş etmeye çalışmakta, mahremiyetini koruma ve doğum süreci ile baş etmeye çalışmaktadırlar. Ebe/hemşire tarafından doğum sürecinin devamlı desteklenmesinin doğum sürecinin olumlu sonuçlanması için önemli olduğu vurgulanmaktadır (Uludağ ve Mete 2014; Uludağ 2013; Karaçam ve Akyüz 2011).

Doğum sürecinde gebeler ne yaşayacaklarını bilmedikleri ve anlayamadıkları için korku, endişe ve anksiyete yaşarlar. Kadınların doğum eylemi ile baş etmeleri ve sağlıklı bir doğum süreci yaşamaları için destek almaya ve önemsendiğini hissetmeye gereksinimleri vardır. Doğum eylemi süresince verilen profesyonel destek, kadının kontrol duygusu ve doğum ağrısı ile baş etme çabasını destekler. Ayrıca doğum eylemine ilişkin olumsuz deneyim yaşamasını önleyebilir, zamanla güçlü ve olumlu aile ilişkileri kurmalarını sağlayabilir (Güngör ve Beji 2012; Avcıbay 2009).

Doğum eyleminde destekleyici bakım doğum, anne ve bebek sonuçlarını olumlu etkilemekte ve doğuma yapılan müdahaleleri azaltmaktadır. Doğum eylemi süresince kadınla birlikte olan ebe/hemşireler destekleyici bakımı daha fazla dikkate alacak şekilde bakım verdiğinde, daha az müdahale ile gebelerin rahat ve sağlıklı doğum yapmalarını sağlayabilir, anne ve bebek sağlığının gelişimine katkı oluşturabilirler (Karaçam ve Akyüz 2011; Avcıbay 2009; Goodman ve ark 2004).

Doğum eyleminde ebe/hemşire pek çok bakım aktivesini yerine getirir. Bu aktivitelerin büyük bölümünü destekleyici bakım oluşturmaktadır. Destekleyici bakım, fiziksel ve duygusal destek sağlama, savunuculuk ve bilgi verme gibi bakım uygulamalarını içermektedir (Öztürk 2014; Uludağ 2013; Karaçam ve Akyüz 2011). Doğum eyleminde verilen destekleyici bakımın anne ve bebek sonuçlarını olumlu etkilediği ve doğum eyleminde yapılan müdahaleleri azalttığı yapılan çalışmalarla ortaya konmuştur (Uludağ ve Mete 2014; Uludağ 2013; Karaçam ve Akyüz 2011).

Bu nedenle doğumla ilgili kadınların memnuniyeti, doğum bakımının kalitesinin bir göstergesi olarak ele alınmaktadır (Oveysi 2018).

Doğum, gebe ve ailesi için özel bir deneyimdir. Anne adayının, gebelik ve doğum sürecinde bilgiden daha fazlasına gereksinim vardır. Özellikle doğum sürecinde annenin mahremiyetinin korunarak kendisini güvende ve emin hissetmesi, doğumu kolaylaştıran bir ortamın hazırlanması, hareket özgürlüğünün sağlanması, en az müdahale ve sürekli desteğin sağlanması gebenin doğumdan memnuniyeti arttıracaktır (Yazgan 2014). Yapılan çalışmalarda, doğumda nitelikli bir ebelik bakımının anne memnuniyetini arttırdığı, bu süreçte ebelerin kadını desteklemesi ve güven duygusu yaratmasının temel rol oynadığı vurgulanmaktadır (Serhatlıoğlu ve Karahan 2018).

Doğum korkusu doğum eylemine ait komplikasyonlara nede olabilir. Korku ve endişe stres hormonlarının salınımını artırır. Böylece uterusu ve dolayısıyla fetüse giden kan akımı azalır. Bu durumun devam ederse eylemi hızlandırmak ya da sonlandırmak için tıbbi müdahale gerekebilir (Uçar ve Gölbaşı 2015). Doğum eyleminde destekleyici bakımın korkuyu en aza indirdiği göz önüne alındığında önemi daha da iyi anlaşılmaktadır. Dolayısıyla doğum korkusunun en aza indiği, gereksiz müdahalelerin yapılmadığı, annenin her aşamada desteklendiği bir doğum eyleminde alınan hizmetten memnuniyet de artacaktır.

### **3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI**

Bu araştırmanın temel amacı, doğum eyleminde verilen destekleyici ebelik bakımının doğum korkusu ve hasta memnuniyeti üzerine etkisini incelemektir.

## 4.GENEL BİLGİLER

### 4.1. DOĞUM EYLEMİNDE DESTEKLEYİCİ BAKIM

Doğum desteği ya da doğumda destekleyici bakım, farmakolojik ve medikal uygulamalar dışındaki tüm bakımı içerisine alan uygulamaları içermektedir. Doğumda destekleyici bakım farklı yazarlar tarafından farklı şekillerde tanımlanmakla birlikte tüm yazarların ortak noktası doğumda destekleyici bakımın anne ve fetüs sağlığı açısından vazgeçilmez olduğudur (Mete ve çiçek 2018; Karaçam ve Akyüz 2011).

Doğum desteği, doğum eyleminde verilen bakımın en önemli bölümünü oluşturur. Ayrıca ebelerin önemli görevlerinden biri olarak da kabul edilmektedir. Doğum desteği güvenilirdir, maliyeti düşüktür ve gebeler için oldukça değerlidir. Hatta kadınlar tarafından tıbbi destekten çok daha önemli bir girişim olduğu ifade edilmektedir (Mete ve çiçek 2018; Oveysi 2018).

Doğum eyleminde yapılan müdahalelerin önemli bir bölümü destekleyici niteliktedir. Yapılan bir çalışmada doğum servislerinde çalışan ebe/hemşirelerin destekleyici bakım aktiviteleri;

- Güven verme,
- Annenin saygınlığını koruma,
- Anneyi beklentileri, gereksinimlerini ve korkularını ifade etmesi için cesaretlendirme,
- Gevşeme ve ıkınma tekniklerini öğretme,
- Ağrı ya da korkusu olduğunda annenin yanında olma,
- Alternatif ıkınma ve ağrıyı azaltma teknikleri öğretme ve kullanımını sağlama,
- İkınma ve gevşeme süresince anneye rehberlik etme ve destek olma,
- Anneyi motive etme ve cesaretlendirme,
- Bilgi vermeyi içermektedir (Karaçam ve Akyüz 2011).

Doğum sürecinde verilen bakımın kalitesi, ağrının kontrol edilmesinin yanı sıra annenin ve bebeğin güvenliğini de önemli ölçüde etkilemekte, olumlu ve memnun edici bir doğum deneyimi yaşanmasını desteklemektedir (Avcıbay 2009).

#### **4.1.1. Destekleyici Bakım Çeşitleri**

Literatürde destekleyici bakım farklı şekillerde gruplandırılmıştır. Genel olarak destekleyici bakım alanlarını fiziksel destek, duygusal destek, bilgilendirme ve savunuculuk olarak 4 grupta toplanabilir (İnci ve ark. 2015; Uludağ ve Mete 2014; Uludağ 2013).

##### **4.1.1.1. Fiziksel destek**

Fiziksel destek dokunma ve masaj, doğum eylemindeki kadının su içme, ılık bir duş, müzik dinleme, mobilizasyon, pozisyon alma, rahatlatılması gibi fiziksel gereksinimlerinin sağlanması ve fiziksel çevrenin düzenlenmesini ifade eder (Oveysi 2018; Uludağ ve Mete 2014; Uludağ 2013).

Doğum odasının ısı, ses, ışık açısından düzenlenmesi kadını rahatlatır, terapötik amaçla kullanılan müziğin kadınlar üzerine sakinleştirici etkisi olabilmektedir. Travay süresince uygun pozisyon uterus kontraksiyonlarının daha etkili olmasını sağlar ve ağrı, analjezi kullanımı ve perine travması riskini azaltmaktadır (Uludağ ve Mete 2014; Uludağ 2013).

Dokunmanın rahatlatıcı bir etkisi vardır, ancak her kadın kendisine dokunulmasından hoşlanmayabilir. Bu nedenle travay sürecinde kadına uygun dokunmanın belirlenmesinde kadının kişisel ve kültürel özellikleri dikkate alınmalıdır. Masaj yapma ya da annenin elini tutma gibi dokunma davranışlarının anneyi rahatlatıcı ve güven verici bir etkisi vardır (Uludağ ve Mete 2014; Uludağ 2013).

Vücudun farklı bölgelerine uygulanan sıcak ve soğuk uygulamalar kas spazmını ve ağrı algısını azaltarak kadınları rahatlatmaktadır. Bu girişimlerin yapılması kolay ve uygun kullanıldığında yan etkisi çok azdır (Uludağ ve Mete 2014; Uludağ 2013).

##### **4.1.1.2. Duygusal destek**

Doğum eylemindeki anneye bakım veren sağlık personelinin saygılı, nazik, cesaretlendirici, güler yüzlü, olumlu, açıklayıcı, etkili bir iletişim kurabilen, kadına

huzur ve güven verebilen, kendinden emin, anneye kendini ve bebeğini güvende hissettiren davranışları içerir. Duygusal destek olumlu düşünmeyi sağlarken anksiyete, korku hissini azaltmakta ve doğum memnuniyetleri artmaktadır. Destekleyici bakım uygulamalarında duygusal desteğin önemli bir yeri vardır. Doğum eyleminde ebe/hemşire, kadına karşı açık ve dürüst olan, yargılamayan, ihtiyaçlarını ve kaygılarını dikkatlice dinleyen kişi olarak belirtilmektedir.

Kadınlar doğum sürecinde hemşirelerden olumlu ve destekleyici kelimeler duymalarının kendilerine yardımcı olduğunu bildirmektedir. Destekleyici ve olumlu cümlelerin kadının benlik saygısını korumaya yardımcı olduğu ve kadınlara bakım alma duygusu verdiği belirtilmektedir. Yapılan çalışmalarda travayda anne memnuniyetinin ağrının dindirilmesiyle ilişkili değil, bakım verenlerin tutum ve davranışlarıyla ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu nedenle ebe/hemşirelerin doğum eyleminde tutumlarının çok önemli olduğu bir gerçektir (Uludağ ve Mete 2014; Uludağ 2013; Karaçam ve Akyüz 2011).

#### **4.1.1.3. Eğitim ve bilgilendirme**

Doğum sürecinde anneye bakımı hakkında bilgi verme ve yapılan tüm girişimlerin açıklanmasını ifade eder. Böylece kadının kararlara katılımı sağlanacak, anne kendini güvende hissedecek, doğum eyleminde kontrolünü sağlamasına yardımcı olacaktır (Oveysi 2018; Uludağ ve Mete 2014; Uludağ 2013).

Doğum eyleminde bilgi/egitim verme de sözlü/sözsüz iletişim önemlidir. İletişimde kadının kültürü ve eğitim seviyesi göz önünde bulundurulmalı, anlayacağı şekilde, açık, doğru ifadeler kullanılmalıdır. Doğum süreciyle ilgili ayrıntılı bilgi sağlandığında kadınların korkularını hafiflettiği belirtilmektedir (Uludağ ve Mete 2014; Karaçam ve Akyüz 2011).

#### **4.1.1.4. Savunuculuk**

Anneyi korumayı, güvenliğini ve mahremiyetini sağlamayı, gereksinimlerini anlamayı ve sağlık bakımıyla ilgili seçimleri yapmasına yardımcı olmayı içerir. Savunuculuk kadın kendisi için konuşmadığında veya savunmasız kaldığında kadının haklarını savunmayı gerektirir. Saygılı bir doğum için ebe/hemşire kadının gizlilik ve mahremiyetini korumalı, yargılamamalı ve hasta haklarını korumalıdır. Anneler duygularını ifade etmeleri için cesaretlendirilmeli ve kadınlara ait bilgileri saklamalıdır. Kadınlara seçim hakkı verilmeli, yapılacak girişimlerin riskleri ve

yararları açıklanmalı, kadının istekleri dikkate alınarak doğum planı yapılmalıdır (Uludağ ve Mete 2014; Uludağ 2013; Karaçam ve Akyüz 2011).

#### 4.1.2. Doğumda Destekleyici Bakımın Doğum Eylemi, Anne ve Fetüse/Yenidoğana Etkileri

Doğum eylemi boyunca duygusal, fiziksel destek, bilgilendirme ve savunuculuk desteğinin verilmesi anneyi olumlu olarak etkilemektedir. Doğum eyleminde verilen destekleyici bakımın doğum eylemi, anne ve fetüse/yenidoğana etkileri Tablo 1’de verilmiştir (Mete ve Çiçek 2018; Oveysi 2018; Uludağ ve Mete 2014; Uludağ 2013; Hodnett ve ark. 2013; Karaçam ve Akyüz 2011; AWHONN 2011):

**Tablo 1. Doğumda Destekleyici Bakımın Doğum Eylemi, Anne ve Fetüse/Yenidoğana Etkileri**

Doğum eylemine etkisi	Anne sağlığına etkisi	Fetüse/yenidoğana etkisi
- Doğum süresi kısalmır	- Daha az yorgunluk hissediler	- Daha iyi APGAR skoru
- Sezaryen oranı azalmır	- Kontrol hissi daha fazladır	-Yenidoğanın yoğun bakım ünitesine alınma oranı azalmır
- Oksitosin/uterotonik gereksinimi azalmır	- Anne-bebek etkileşimi daha iyidir	- Hastanede kalma süresinde azalmır
- Perinatal komplikasyon oranı azalmır	-Doğum süreciyle daha kolay baş ederler	
-Analjezi/anestezi kullanımı azalmır	-Doğum korkusu ve ağrısı azalmır	
-Epizyotomi ve perineal travma oranları azalmır	-Benlik saygısı daha iyidir	
-Alternatif doğum pozisyonu kullanımı artar	-Doğum sonrası 6. haftada postpartum depresyon ve anksiyete oranı daha azdır	
-Amniotomi yapılma oranını azaltır	-Doğumdan memnuniyet artar	
- Vakum/forseps kullanım oranı azalmır	-Daha fazla olumlu doğum deneyimi yaşamayı sağlar	
- Annede fiziksel rahatsızlık görülme oranını azalmır	-Bebeklerini daha az “huzursuz” olarak algılarlar	
	-Anneliği daha kolay kabul ederler	
	- Emzirme süresi artar ve emzirme problemi daha azdır	



## 4.2. DOĞUM KORKUSU

Korku, genellikle tehdit edici bir duruma verilen tepki olarak ifade edilir (Dinçer 2017). Türk Dil Kurumu sözlüğünde “Bir tehlike veya tehlike düşüncesi karşısında duyulan kaygı, üzüntü” olarak tanımlanmıştır (<https://sozluk.gov.tr/>, 21 Kasım 2019). Evrensel bir duygu olup kişinin hayatını negatif yönde etkilemesine izin vermemesidir (Gün 2018). Doğum korkusu ise doğumdan önce, doğum anında ve doğum sonrasında yaşanan korku olarak adlandırılır. Kadınlar doğum korkusunu hafif, orta ve şiddetli olmak üzere farklı derecelerde yaşayabilirler (Sezen ve Ünsalver 2018; Çiçek ve Mete 2015). Araştırma sonuçlarına göre kadınların yaklaşık %20-50’sinin hafif, %20-26’sının orta ve %2-13’ünün ise şiddetli düzeyde doğum korkusu yaşadığı bilinmektedir. Nulliparlarda bu oran %8,1 ila %31,4 arasında değişmektedir (Çiçek ve Mete 2015). Kabul edilebilir düzeydeki korku, anneyi doğuma hazırlarken, korku gebelikten önce oluşmuş ya da gebelik korkunun şiddetini artırmışsa bu durum “Tokofobi” adını alır (Sezen ve Ünsalver 2018).

Doğum korkusunu ortaya çıkaran nedenler çeşitli olabilir; bebeğin zarar görmesi veya ölümü, annenin zarar görmesi veya ölümü, doğumda ağrı çekme, personele güvenmeme, sağlık personelinin olumsuz tavrı, doğum sürecinde kontrol kaybı ve panik olma şeklinde sıralanabilir (Uysal 2017).

Doğum korkusunun travay süreci, doğum ve doğum sonu dönem üzerinde birçok olumsuz etkisi vardır: ağrı algısını, müdahaleli doğum riskini ve epidural analjezi veya sezaryen tercihini arttırdığı, doğum süresini uzattığı, postnatal depresyon, anne bebekte bağlanma sorunları, cinsel sağlık sorunları ve gelecekteki doğumlar için olumsuz zihin kayıtları gibi konulara neden olabildiği belirlenmiştir (Sezen ve Ünsalver 2018; İsbir ve İnci 2014).

### 4.2.1. Doğum Korkusunun Sınıflandırılması

Doğum korkusu (tokofobi) 3 şekilde sınıflandırılır: (1) Primer Tokofobi, (2) Sekonder Tokofobi ve (3) Depresyon Semptomu Olarak Tokofobi (Gün 2018).

*Primer Tokofobi:* Gebelik öncesi yaşanan korkuyu ifade eder. Bu durum Ergenlikte ya da yetişkinlik döneminde başlayabilir. Cinsel ilişki bu kadınlarda normal olmakla birlikte doğumdan çok korkulduğu için gebe kalmak istenmeyebilir. Bu kadınlar doğum korkusu ile gebe kalmamayı, doğum yapmak yerine evlet

edinmeyi, gebe kalındığında ise sezaryen doğumu tercih ederler (Gün 2018; Coşkun Potur 2016).

*Sekonder Tokofobi:* Daha önce yaşanan travmatik doğum eylemine bağlı olarak görülebilir (Gün 2018; Coşkun Potur 2016). Normal doğum, düşük, ölü fetus veya gebeliğin sonlandırılmasına bağlı görülen travmalar sıklıkla sekonder tokofobiyi tetikler (Coşkun Potur 2016). Yaşanılan bu travmatik deneyim gebelikten kaçınmaya neden olabilirler (Gün 2018; Coşkun Potur 2016).

*Depresyon Semptomu Olarak Tokofobi:* Gebelik döneminde yaşanan duygusal değişikliklere bağlı korkulardır. Gebe, doğum yapamayacağını hatta doğumda öleceği düşünür. Bu durum tedavi edilmezse postpartum dönemde şiddetlenebilir. Annenin kendini ve bebeğini ihmal etmesi, bireyin kendisine zarar vermesi gibi ciddi sonuçları olan bir durumdur (Gün 2018; Coşkun Potur 2016).

#### **4.2.2. Doğum Korkusunun Nedenleri**

Doğum korkusunun birçok faktörden etkilendiği bilinmektedir (Çiçek ve Mete 2015). Doğumda korkunun nedenleri biyolojik (ağrı korkusu), psikolojik (kişilik, geçmişteki travmatik olaylar, ebeveyn olma), sosyal (destek sistemlerinin yetersiz olması, ekonomik nedenler) ya da ikincil korkular (daha önceki doğum deneyimine bağlı) olarak belirlenmiştir (Öztürk 2015; Çiçek ve Mete 2015).

##### **4.2.2.1. Biyolojik nedenler**

Doğum eyleminde ağrı fizyolojik olmakla beraber doğum korkusunun en önemli nedenlerinden biridir. Yapılan araştırmalar doğum korkusu yüksek kadınların daha çok ağrı yaşadığı, aynı zaman da doğum ağrısı fazla olanların da korkularının daha fazla olduğunu göstermektedir. Doğumda ağrısının çok olacağını düşünen, ağrı eşiği düşük olan, önceki doğumunda ağrısı çok olan kadınlarda da doğum korkusu daha yüksek bulunmuştur (Coşkun Potur 2016; Öztürk 2015; Çiçek ve Mete 2015; Uçar ve Gölbaşı 2015).

##### **4.2.2.2. Psikolojik nedenler**

Kadının kişilik özellikleri yaşadığı doğum korkusunun düzeyini etkiler. Doğum korkusunun; genel kaygı düzeyi yüksek, öz saygısı düşük, hassas, düşük benlik algısı olan, nevroitik, depresif kişilik özelliği taşıyan ve stresle baş etmede yetersiz

kadınlarda daha sık görüldüğü saptanmıştır (Öztürk 2015; Uçar ve Gölbaşı 2015). Gebelik döneminde psikiyatrik tanı alan kadınların doğum korkusu yaşama olasılığı iki kat daha fazladır (Coşkun Potur 2016).

#### **4.2.2.3. Sosyal nedenler**

Kadının gebeliğe uyumunun sağlanmasında sosyal destek, özellikle eş desteği çok önemlidir. Yapılan çalışmalar sosyal desteği olmayan gebelerin daha fazla doğum korkusu yaşadıklarını göstermiştir (Coşkun Potur 2016; Öztürk 2015; Uçar ve Gölbaşı 2015). Bunun yanında gebenin yaş, eğitim düzeyi ve çalışıp çalışmaması, ekonomik durum gibi bazı sosyodemografik özellikler de doğum korkusunu etkileyebilir. Özellikle eğitim seviyesi düşük, yaşı genç, çalışmayan ve gelir düzeyi düşük gebelerin daha fazla doğum korkusu yaşadığı gösterilmiştir (Gün 2018; Uçar ve Gölbaşı 2015).

#### **4.2.2.4. İkincil nedenler**

Parite doğum korkusunu etkileyen nedenlerden biridir. Özellikle nulliplarlarda doğum korkusu yaygındır (Mortazavi ve Agah 2018; Coşkun Potur 2016). Daha önce doğum yapmamış kadınlar bilinmeyenden, doğum ağrısından ve kontrol kaybı yaşamaktan korkarken, daha önce doğum deneyimi olan kadınların korkusunun altında yatan neden genellikle, ikincil doğum korkusu diye tanımlanan, önceki doğum deneyimidir. Daha önce doğum deneyimi olmadığı halde dinlediği olumsuz doğum hikâyelerinden etkilenen kadınlarda da doğum korkusu düzeyi yüksektir (Çiçek ve Mete 2015; Uçar ve Gölbaşı 2015). Doğum korkusunun diğer predispozan faktörleri zor doğum, depresyon ve önceki sezaryen öyküsüdür (Mortazavi ve Agah 2018).

Gün tarafında 2018'de yapılan çalışmada primipar gebelerde doğum korkusunun multipar gebelere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Gün 2018).

#### **4.2.3. Doğum Korkusuyla Baş Etmede Ebe/hemşirenin Sorumlulukları**

Gebelerin yaşadığı doğum korkusu, sözlü olarak ifade edildiğinde tespit edilebilir. Bu nedenle ebe/hemşireler antenatal izlemlerde anamnez alırken kadınların doğuma ilişkin korkuları olup olmadığını, varsa önceki doğum deneyiminin nasıl olduğunu sorgulamalı ve duygularını ifade etmeleri için teşvik etmelidir (Coşkun

Potur 2016). Ayrıca, doğumhaneye kabul edilen gebelerden ayrıntılı bir öykü alınıp doğum korkusunun olup olmadığı erken dönemde tespit edilmeli ve varsa korkuyu azaltacak uygulamalar planlanmalıdır. Bu uygulamalar eğitim, danışmanlık, psiko-eğitim ve doğum desteği olarak sınıflandırılabilir (Gün 2018; Çiçek ve Mete 2015).

Antenatal dönemden başlamak üzere gebelere ihtiyaçları doğrultusunda sağlık eğitimi verilmelidir. Gebelere yönelik doğuma hazırlık eğitimleri planlanmalı ve uygulanmalıdır. Antenatal izlemlerde gebeler bu eğitimlere katılmaları konusunda desteklenmelidir (Gün 2018; Çiçek ve Mete 2015). Son trimesterde doğum öncesi eğitim alan gebelerin doğum korkularının ve doğuma yönelik negatif düşüncelerinin azalmasını sağladığı belirtilmektedir (Gün 2018).

Travay sürecinde, gebeye doğumu yöneten ebe tarafından destekleyici bakım verilmelidir. Gebenin doğum ağrısıyla baş edebilmesi, bu süreçte kontrolünü kaybetmemesi için sürekli desteklenmelidir (Gün 2018). Ayrıca eşlerin tercihi, kurumun politikası ve fiziki koşulların uygunluğu değerlendirilerek doğumda eşin ya da annenin istediği bir yakınının desteği sağlanmalıdır (İsbir ve İnci 2014).

Doğuma yönelik korkuların azaltılmasında gebelik ve doğuma yönelik bilgi verilmesi ve doğum ağrısıyla baş etmede gevşeme tekniklerinin öğretilmesinde doğum öncesi hazırlık sınıfları önemlidir (Serçekuş 2005).

Ebe/hemşirelerin, kadınların doğuma ilişkin korku ve endişelerini azaltarak, onları doğum eylemine hazırlamada ve olumlu doğum deneyimi yaşamalarını sağlamada önemli sorumlulukları vardır (Karacam ve Akyüz 2011). Ebe/hemşireler bu süreçte çiftlerle en fazla ilişki kurabilecek konumdaki sağlık profesyonelleridir. Ayrıca ebe/hemşirelerin bu süreçte kadının duygusal ve fiziksel gereksinimlerini karşılama, haklarını savunma ve bilgilendirme görevleri de bulunmaktadır (Öztürk 2014; Karacam ve Akyüz 2011).

### **4.3. DOĞUMDA ANNE MEMNUNİYETİ**

Hasta memnuniyeti günümüzün maliyet bilincine sahip sağlık hizmetleri alanında önemli bir sağlık çıktısıdır ve sağlık hizmetlerinin kalitesini değerlendirmede en sık kullanılan sonuç ölçütlerinden biridir (Goodman ve ark 2004). Doğum, sağlık hizmetlerine erişmenin en yaygın nedeni olduğundan, kadınların travay, doğum ve doğum sonu aldığı hizmetlerden memnuniyet derecesi önemli bir göstergedir. Sağlık personeli, yöneticiler ve politikacıların işleyişi

değerlendirme ve kurum hakkında karar vermelerinde önemli çıktıları oluştururlar (Güngör ve Beji 2012).

Doğum memnuniyeti, anne, yenidoğan ve aile sağlığı açısından önemlidir. Çünkü olumsuz bir doğum deneyimi anne bebek bağlanmasında yetersizlik, emzirme sorunları, postpartum depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, sonraki doğumlarda sezaryen isteği, kürtaj olma oranında artış, cinsel disfonksiyon, bebek ihmal ve istismarına neden olabilmektedir (Oveysi 2018; Serhatlıoğlu ve Karahan 2018; Goodman ve ark 2004). Bu nedenle, doğum hizmetlerinde yer alan tüm sağlık çalışanları doğumda memnuniyeti etkileyen faktörler, etkili iletişim becerileri, doğum desteği, ilaçsız ağrıyla baş etme yöntemleri gibi konularda bilgi sahibi olmalı ve bilgileri hizmet içi eğitimlerle güncellenmelidir (Serhatlıoğlu ve Karahan 2018).

#### **4.3.1. Doğumda Anne Memnuniyetini Etkileyen Faktörler**

Doğumda memnuniyeti, her kadının doğumdan beklentisi farklı olduğu için pek çok faktörden etkilenebilir. Gebenin doğum eyleminde beklediği desteği alması, çoğu zaman memnuniyetin temel belirleyicilerinden biridir. Doğumda memnuniyeti etkileyen faktörler gebeler, sağlık çalışanları ve çevresel faktörler olmak üzere üç başlık altında toplanabilir (Serhatlıoğlu ve Karahan 2018).

##### **4.3.1.1. Gebelere ilişkin sosyo-demografik faktörler**

Sosyo-demografik özelliklerin doğum memnuniyetine etkisine ilişkin literatürde tam bir fikir birliği olmamakla birlikte pek çok çalışmada yaş, eğitim düzeyi, çalışma ve gelir durumunu anne memnuniyetini etkilediği bildirilmektedir (Serhatlıoğlu ve Karahan 2018; Uysal 2017; Güngör 2009; Goodman ve ark 2004). Yapılan bir çalışmada primipar ve multipar kadınlar arasında, doğum memnuniyetine ilişkin fark bulunamamıştır (Goodman ve ark 2004).

Kadının kişiliği doğum memnuniyetini etkiler. Duygusal, hassas kişilik yapısına sahip kadınlar daha fazla gereksinime ihtiyaç duyacak, bu konudaki beklentilerinin yüksek olması doğum memnuniyetini de etkileyecektir (Serhatlıoğlu ve Karahan 2018).

Doğuma hazırlık eğitimi alan gebelerin kendine güveni, motivasyonu artacağı ve dolayısıyla doğuma aktif katıldığı için memnuniyetinin de yüksek olacağı bilinmektedir (Serhatlıoğlu ve Karahan 2018).

Gebenin doğuma ilişkin beklentileri motivasyonunu etkiler. Gebenin doğum beklentisi; gebeliğin planlı olup olmaması, inanç ve tutumları, yaşam tarzı, sosyokültürel özellikleri, görsel/yazılı basın, internet gibi kaynaklardan elde edilen bilgiler, olumlu ya da olumsuz doğum hikayeleri, doğuma hazırlık eğitimlerine katılma ve antenatal kontrollerde öğrenilenler doğrultusunda şekillenir. Beklentisi karşılanmayan kadın doğum sürecini olumsuz algılayacak ve memnuniyeti azalacaktır. Tam tersi, doğum sürecinde kendine seçenekler sunulan, tüm girişimler hakkında bilgi verilen, istemediği tedaviyi reddedebilen kadınlar doğumda güçlü bir kontrol duygusuna sahip olacağından memnuniyetleri de artacaktır (Serhatlıoğlu ve Karahan 2018).

#### **4.3.1.2. Sağlık çalışanlarına ilişkin faktörler**

Gebenin doğum sürecinde karşılaşacağı tüm sağlık personeli görevini en iyi şekilde yapabilecek bilgi ve beceriye sahip, anlayışlı, ilgili, esnek ve profesyonel davranışlarla hizmet eden kişiler olmalıdır. Gebeye sağlık personelinin saygılı ve profesyonel yaklaşımı doğum memnuniyetini artırır (Serhatlıoğlu ve Karahan 2018).

Sağlık personelinin gebeye sergilediği saygılı ve profesyonel yaklaşım doğum memnuniyetini arttırmaktadır. Yapılan çalışmalarda, doğumda nitelikli ebelik bakımının anne memnuniyetini arttırdığı, bu süreçte ebelerin kadını desteklemesi ve güven duygusu yaratmasının temel rol oynadığı vurgulanmaktadır. Burada doğum memnuniyetini artıran en önemli faktör ise sağlık çalışanlarıyla kurulan iletişimidir (Serhatlıoğlu ve Karahan 2018; Güngör 2009).

Doğum eyleminde memnuniyeti etkileyen en önemli faktörlerden birisi de mahremiyettir. Doğumda mahremiyetin korunması memnuniyeti artırırken aynı zamanda oksitosin artışını sağlayarak doğum sürecini hızlandırır (Serhatlıoğlu ve Karahan 2018; Güngör 2009).

Travay sürecinde gebenin yapılan işlemler hakkında basit ve anlaşılır bir dille bilgilendirilmesi, doğum desteğinin (emosyonel destek, fiziksel rahatın sağlanması, bilgilendirme, savunuculuk) sağlanması ve bu süreçte kadına sağlanan sürekli ve kaliteli bakım doğumda memnuniyeti arttıran önemli etkenlerin başında gelir (Serhatlıoğlu ve Karahan 2018).

#### **4.3.1.3. Çevresel ve kurumsal faktörler (Doğumda stres yaratan faktörler)**

İdeal bir doğum ortamı, gebe ve yenidoğanın tüm risklerden korunduğu, travay, doğum ve doğum sonu tüm hizmetlerin aynı ortamda, tek kişilik odalarda verildiği ve gebenin isteğiyle eş ve diğer yakınların doğuma katılabildiği bir ortamdır. Kadınların evde ya da ev konforunun sağlandığı, gereksiz tıbbi ve teknolojik müdahalelerin en aza indirildiği hastane kurumlarında yapılan doğumlar memnuniyeti olumlu yönde etkilemektedir (Serhatlıoğlu ve Karahan 2018; Güngör 2009).

Doğum memnuniyetini etkileyen diğer kurumsal faktörler; doğumhanenin temiz olması, aile üyelerinin hastanede bekleyeceği yerlerin olması, hastanenin otelcilik hizmetlerinin iyi ve ziyaretçi kabulünün uygun şekilde sağlanmasıdır (Serhatlıoğlu ve Karahan 2018; Güngör 2009). Türkiye’de Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen “Anne Dostu Hastane” projesi kapsamında doğum odalarının tek kişilik olması ve doğumda kadının konforunu sağlamaya yönelik iyileştirmelerin yapılması ülkemiz için olumlu gelişmelerdir (Serhatlıoğlu ve Karahan 2018).

Doğumda gereksiz yapılan tüm girişim ve müdahaleler, gebenin doğum deneyimi ve memnuniyetini olumsuz etkilemektedir. Ayrıca bebeğin sağlık durumu da memnuniyeti etkiler. Sağlıklı bir bebeğe sahip olan annelerin bağlanma uyumu kolaylaşacağından, doğum memnuniyetleri de olumlu yönde artacaktır (Serhatlıoğlu ve Karahan 2018; Goodman ve ark 2004).

## **5. GEREÇ VE YÖNTEM**

### **5.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ**

Randomize kontrollü deneysel bir çalışmadır.

### **5.2. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE SÜRESİ**

Araştırma, Manisa İl Sağlık Müdürlüğü Turgutlu Devlet Hastanesi Doğum Ünitesi ve Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisinde 1 Ocak-31 Aralık 2017 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Turgutlu Devlet Hastanesi 1955 yılında Hükümet Tabipliği olarak hizmet vermeye başlamış, 1956 yılında Devlet Hastanesine dönüştürülmüştür. 2012 yılında şimdiki hizmet binasına taşınmıştır. Turgutlu Devlet Hastanesi 300 yataklı bir hastane olup, Nisan 2015 tarihinden itibaren Anne Dostu Hastane unvanını almıştır. Doğum salonunda 6 adet TDL (Travay, Doğum, Lohusa) odası bulunmaktadır. Ayrıca jinekolojik müdahale odası, 6 yataklı acil gözlem odası vardır. Doğum salonunda toplam 15 ebe hizmet vermekte olup, 08.00-16.00 ve 16.00-08.00 olmak üzere iki vardiya şeklinde görev yapılmaktadır. Doğum salonundaki ebeler, travay izlemi yapmak, normal doğum eylemi ve doğum sonu 2 saat doğumhane takibini yürütmekle görevlidir. Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisinde 13 ebe görev yapmaktadır. Çalışma saatleri 08.00-16.00 ve 16.00-08.00 olarak iki vardiya şeklindedir.

### **5.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ**

Araştırmanın evrenini, araştırmanın yapıldığı tarihler arasında Turgutlu Devlet Hastanesinde doğum yapan primipar gebeler oluşturmuştur (N=752). Yanlılığı önlemek için, kriterleri sağlayan gebeler arasından tek günlerde gelen 40 primipar



gebe deney grubuna, çift günlerde gelen 40 primipar lohusa kontrol grubuna random olarak alınmıştır.

Örnekleme seçiminde bazı kriterler belirlenmiş olup, bu özellikleri taşıyan gebeler ve lohusalar araştırmaya dahil edilmiştir.

***Araştırmaya dahil olma kriterleri:***

- İlk doğumu olan (primipar),
- 18-35 yaş arası,
- En az ilkokul mezunu,
- 38-42 gestasyon haftasında,
- Verteks pozisyonunda tek bir fetusun olduğu,
- Spontan vajinal doğum yapması beklenen,
- Yüksek riskli bir gebeliği olmayan,
- Normal doğuma engel oluşturacak sistemik bir hastalığı olmayan,
- Eylemin latent fazında olan (0-4 cm dilatasyon),
- İletişim güçlüğü ve psikolojik sorunları olmayan,
- Doğum öncesi herhangi bir gebe okuluna katılmayan gebeler,

Araştırmaya dahil edilen ve destekleyici ebelik bakımı alan gebelerde;

- Doğumu sezaryen ile olan,
- Doğum sonu komplikasyon gelişen lohusalar çalışmadan çıkarılmıştır.

***Dışlanma kriterleri:***

- Multipar,
- Çalışmaya katılmayı kabul etmeyen anneler.

#### **5.4. ARAŞTIRMA SORULARI**

1. Doğum eyleminde destekleyici ebelik bakımı alan annelerin doğum korkusu ölçek puan ortalamaları arasında fark var mıdır?
2. Doğum eyleminde destekleyici ebelik bakımı alan annelerin memnuniyet ölçeği puan ortalamaları arasında fark var mıdır?
3. Doğum eyleminde destekleyici ebelik bakımı almak doğumhanede kalış süresini etkiler mi?
4. Doğum eyleminde destekleyici ebelik bakımı almak doğum sonu ağrı algısını etkiler mi?

## 5.5. BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLER

**Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri:** Doğum korkusu ve anne memnuniyeti.

**Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri:** Doğumda verilen destekleyici bakıma ilişkin kadının algısı, annelerin yaşı, eğitimi, çalışma durumu, aylık gelir algısı, eşin eğitimi, gebeliğin planlanma durumu, doğumla ilgili kitap dergi vb. okuma, doğum eyleminde uygulanan girişimler (amniyon kesesinin açılma durumu, indüksiyon, epizyotomi, kristaller manevrası), doğum sonu ağrı algısı, doğumhanede kalına süre bağımsız değişkenleri oluşturmaktadır.

## 5.6. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada kullanılan anket formları beş bölümden oluşmaktadır:

- Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek 4)
- Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği (Ek 5)
- Wijma Doğum Beklentisi /Deneyimi Ölçeği B Versiyonu (Ek 6)
- Normal Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeği (Ek 7)
- Görsel Kıyaslama Ölçeği (GKÖ) (Visual Analog Skala=VAS) (Ek 8)

### 5.6.1. Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından ilgili literatür incelenerek hazırlanan form 19 sorudan oluşmuştur (Uludağ 2017; Uçar 2013). İlk bölümde sosyo-demografik 5 soru, gebelik dönemi ile ilgili 3 soru ve bebekle ilgili 2 soru yer almaktadır. İkinci bölümde doğumhanede kalış süresi ve doğum eyleminde yapılan uygulamalarla ilgili 8 soru yer almaktadır.

### 5.6.2. Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği

Vajinal doğum yapmış kadınların doğum eyleminde aldıkları destekleyici bakım algısını belirlemek amacıyla geliştirilmiş, dörtlü likert tipi bir ölçektir. Doğum sonu ilk 24 saatte uygulanır. Uludağ ve Mete tarafından 2013 yılında geliştirilen ölçeğin üç alt boyutu ve 33 maddesi bulunmaktadır (Tablo 2). Ölçek bütün olarak

kullanılabileceği gibi alt ölçekler ayrı ayrı da kullanılabilir. Ölçek değerlendirilirken Rahatlatıcı Davranışlar Alt Boyutu ve Eğitim Alt Boyutunda bulunan madde puanları doğrudan, Rahatsız Edici Davranışlar Alt Boyutunda bulunan madde puanları ters çevrilerek hesaplanır. Ölçekte en az 33 en fazla 132 puan alınmaktadır. Ölçekte kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçekte ne kadar yüksek puan alınırsa kadının destekleyici bakım algısının o kadar iyi olduğu değerlendirilir. Ölçeğin toplam Cronbach alfa katsayısı 0,94'dür (Uludağ ve Mete 2015; Uludağ 2013). Bu çalışmanın Cronbach alfa katsayısı 0,93 olarak bulunmuştur.

**Tablo 2. Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeğinin Alt Boyutları, Madde Sayıları, En Düşük ve En Yüksek Puanları ve Cronbach Alfa Değerleri**

Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği	Madde Sayısı	Madde Numaraları	En Düşük Puan	En Yüksek Puan	Cronbach Alfa ( $\alpha$ )
Rahatlatıcı Davranışlar Alt Boyutu	15	1,2,4,6,8,9,10,11,13,15,18,21,26,31,33	15	60	0,92
Eğitim Alt Boyutu	8	14,20,22,23,25,27,28,30	8	32	0,85
Rahatsız Edici Davranışlar Alt Boyutu	10	3,5,7,12,16,17,19,24,29,32	10	40	0,87
<b>Toplam Ölçek</b>	<b>33</b>		<b>33</b>	<b>132</b>	<b>0,94</b>

### 5.6.3. Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği B Versiyonu

İlk olarak K. Wijma ve arkadaşları (1998) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe uyarlaması 2013 yılında Uçar ve Beji tarafından yapılmıştır. Ölçek korku, güven, yalnızlık hissi, mutluluk vb. duygu ve düşünceleri içeren toplam 33 sorudan oluşmaktadır. Her madde 1-6 arasında puan alan 6'lı likert tiptedir. 1 "tamamen", 6 ise "hiç" şeklinde ifade edilmektedir. Ölçekte minimum puan 33 iken, maksimum puan 198'dir. Puanların yüksek olması kadınların yaşadığı doğum korkusunun yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçekte bulunan negatif yüklü maddeler (2, 3, 6, 7, 8, 11, 12, 15, 19, 20, 24, 25, 27, 31) ölçümde uyum sağlamak amacıyla ters yönde çevrilerek hesaplanmaktadır.

Wijma ve arkadaşları (1998) tarafından yapılan çalışmada Cronbach alfa değerleri nulliplarlarda 0,89, multiparlarda 0,99 ve toplamda 0,93 olarak belirlenmiştir. Türkçe uyarlamasında Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği B Versiyonunun Cronbach alfa değeri 0,88 olarak bulunmuştur (Uçar 2013). Bu araştırmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı nullipar annelerde 0,95'tir.

#### **5.6.4. Normal Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeği (NDAMDÖ)**

Ölçek, 43 madde ve 10 alt boyuttan oluşan 5'li likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Güngör ve Beji (2009) tarafından yapılmıştır. On üç madde (7,8,9,10,19,20,21,22,35,36,38,41,42) ters puanlıdır. Ölçek puanının hesaplanması için öncelikle ters puanlı maddeler çevrilir. Ters puanlı maddeler çevrildikten sonra ölçekteki bütün maddelerin puanının toplamı "toplam ölçek puanını" verir. Her alt boyutu oluşturan maddelerin toplamı ise "toplam alt boyut puanı" olarak kullanılabilir. Toplam ham puan 43-215 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan toplam puan arttıkça annelerin normal doğumda hastanede aldıkları bakımdan memnuniyet düzeyleri artmaktadır. Ölçeğin kesme noktası puanı 150,5 olarak belirlenmiştir ( $\geq 150,5$  memnuniyet düzeyi yüksek,  $< 150,5$  memnuniyet düzeyi düşük). Orjinal ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0,91'dir (Güngör ve Beji 2012; Güngör 2009). Bu araştırmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,93 olarak bulunmuştur ve ölçek değerlendirmesi toplam puan üzerinden yapılmıştır.

#### **5.6.5. Görsel Kıyaslama Ölçeği (GKÖ) (Visual Analog Skala=VAS)**

Algılanan ağrıyı ölçmek için kullanılır. Bir ucunda ağrısızlık, diğer ucunda olabilecek en şiddetli ağrı yazan 10 cm (100 mm.)'lik bir cetvel üzerinde hasta kendi ağrısını işaretlemektedir (Akbat 2015; Öztürk 2006). Bu araştırmada GKÖ, lohusalar taburcu olmadan önce uygulanmıştır.

### **5.7. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ**

Anketin ön uygulaması deney ve kontrol grubunda ikişer gebeye yapılmış ve gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra çalışma grubuna uygulanmıştır.

**Deney grubu:** Tek günlerde doğumhaneye başvuran ve araştırmaya katılma kriterlerini karşılayan gebeler belirlendikten sonra gerekli açıklamalar yapılmış, onamları alınmış ve Tanıtıcı Bilgi Formu doldurulmuştur. Araştırmacı ebe tarafından, travay ve doğum sürecinde destekleyici bakım uygulanmıştır. Destekleyici bakım kapsamında yapılan uygulamalar Tablo 3’de verilmiştir.

**Tablo 3. Deney Grubunda Travay ve Doğum Sürecinde Destekleyici Bakım Uygulamaları**

<b>Travay ve Doğum Sürecinde Destekleyici Bakım</b>	
<b>Fiziksel destek</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Gebenin giysilerinin değiştirilmesi</li><li>- Travay süresince mobilizasyonun sağlanması</li><li>- Travay diyetine uygun beslenme</li><li>- Spontan idrarını yapması için teşvik etme</li><li>- Doğum eyleminin araştırmacı ebe tarafından gerçekleştirilmesi</li><li>- Ten tene temas ve emzirmenin ilk yarı saat içinde başlatılması</li><li>- Doğum sonu bakım ve izlemin yapılması</li><li>- İki saat sonra annenin servise transferinin sağlanması</li></ul>
<b>Duygusal destek</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Gebeye etkili iletişim kurulması (göz teması kurma, etkili dinleme, dokunma, varsa sorularını cevaplandırma)</li><li>- Her aşamada empatik, güler yüzlü, olumlu, nazik bir yaklaşım</li></ul>
<b>Eğitim ve bilgilendirme</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Araştırmacı ebenin kendini ve TDL odasını tanıtmaları</li><li>- Her aşamada gebenin bilgilendirilmesi</li><li>- Solunum, gevşeme ve ıkınma egzersizlerinin öğretilmesi ve sonrasında yapması için desteklenmesi</li></ul>
<b>Savunuculuk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Saygı göstermek ve güveninin sağlamak</li><li>- Duygularını ifade etmesi ve soru sorması için cesaretlendirme</li><li>- Soruları varsa cevaplandırma</li><li>- Refakatçi desteğinin sağlanması</li></ul>

Servise alınan lohusa taburcu olmadan önce;

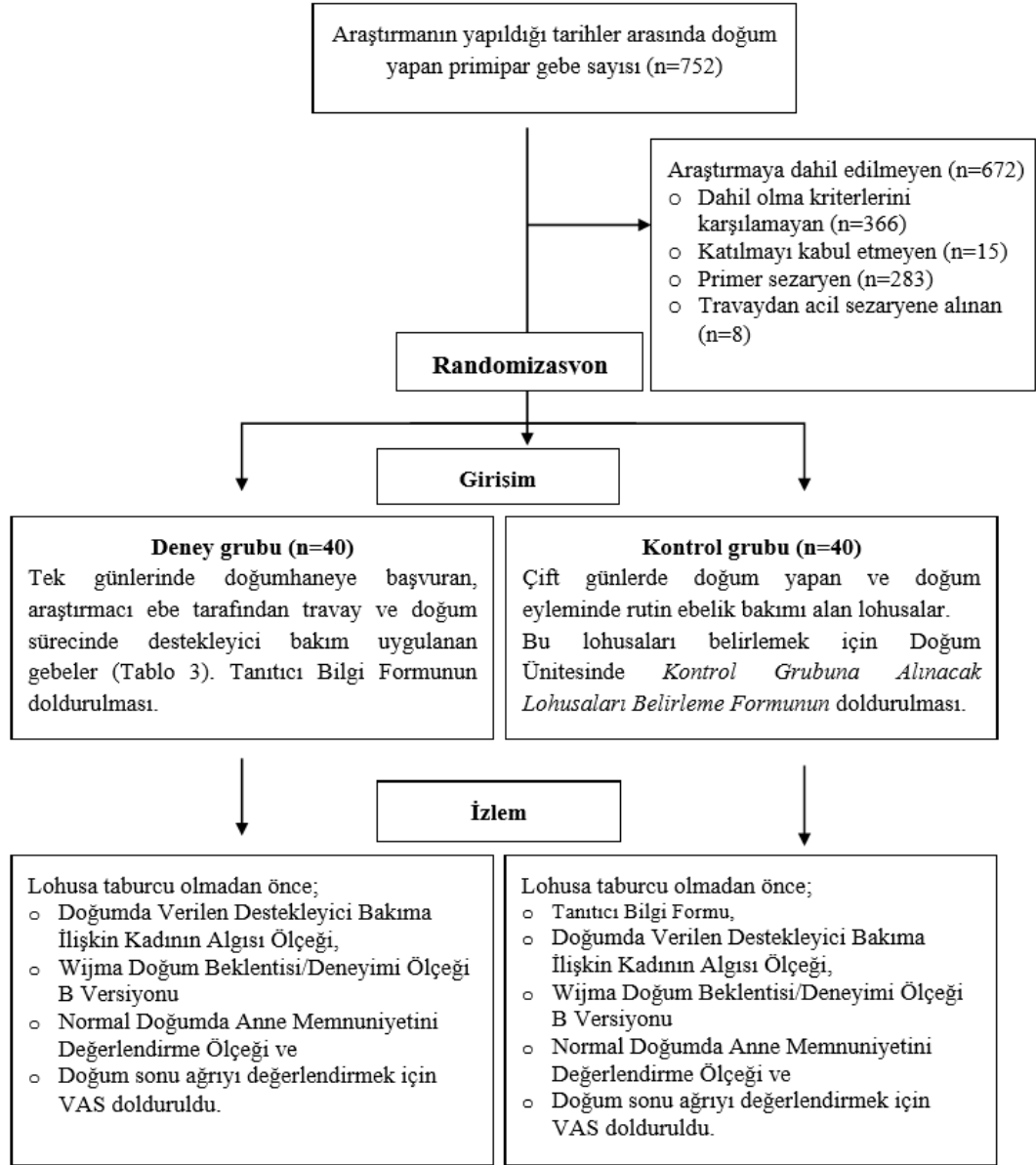
- Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği,
- Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği B Versiyonu,
- Normal Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeği ve
- Doğum sonrası ağrı düzeyini belirlemek için “Görsel Kıyaslama Ölçeği (GKÖ) doldurulmuştur.

**Kontrol grubu:** Çift günlerde doğumhaneye başvuran ve araştırmaya katılma kriterlerini karşılayan lohusaları belirlemek için Kontrol Grubuna Alınacak Lohusaları Belirleme Formu kullanılmıştır (Ek 9). Kontrol grubuna alınacak lohusaların belirlenmesi için kullanılan bu form, doğum ünitesinde bulunan Hasta Kayıt Defteri kullanılarak doldurulmuş ve araştırmaya katılma kriterlerini karşılayan lohusalara Kadın Doğum Servisinde taburcu olmadan önce gerekli açıklamalar yapıp onamları alındıktan sonra;

- Tanıtıcı Bilgi Formu
- Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği,
- Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği B Versiyonu,
- Normal Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeği ve
- Doğum sonrası ağrı düzeyini belirlemek için “Görsel Kıyaslama Ölçeği (GKÖ) doldurulmuştur

Araştırmanın akış şeması şekil 1’de verilmiştir.

**Şekil 1.** Araştırmanın Akış Şeması



## **5.8. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Verilerin analizi SPSS 22,0 Windows istatistik analiz programında yapılmıştır. Verilerin analizinde yüzdeler dağılımı, aritmetik ortalama, Ki-kare testi, Student t Testi ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık sınırı  $p<0,05$  olarak kabul edilmiştir.

## **5.9. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI**

Araştırma latent fazda gelen nullipar gebelerde yapıldığı için veri toplama süreci uzun sürmüştür.

## **5.10. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ**

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nden tez konusu onayı 17.05.2016 tarihinde (Ek 1), Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'ndan 28.09.2016 tarihinde Etik Kurul onayı (Ek 2), araştırmanın yapıldığı Turgutlu Devlet Hastanesi ve Manisa İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği'nden yazılı kurum izinleri (Ek 3) alınmıştır. Araştırmaya katılan annelere araştırma ilgili gerekli açıklamalar yapılarak yazılı onamları alınmıştır (Ek 10). Tez yazımı tamamlandıktan sonra Yüksek Lisans Tez Çalışması Orjinallik Raporu Turnitin programından alınmıştır (Ek 11).



## 6. BULGULAR

Doğum eyleminde uygulanan destekleyici ebelik bakımının doğum korkusu ve anne memnuniyeti üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada elde edilen bulgular aşağıda verilmiştir:

**Tablo 4. Annelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı**

Özellikler	Deney Grubu		Kontrol Grubu		X <sup>2</sup>	p
	n	%	n	%		
<b>Yaş grubu</b>						
18-21 yaş	22	55,0	18	45,0		
22-25 yaş	13	32,5	15	37,5	0,876*	0,645
26 ve üzeri yaş	5	12,5	7	17,5		
<b>Yaş ortalaması</b>	21,8±3,50 (Min:18, Max:36)		22,7±2,80 (Min:19, Max:28)			
<b>Eğitim durumu</b>						
İlköğretim	23	57,5	22	55,0		
Lise/üniversite mezunu	17	42,5	18	45,0	0,051*	0,822
<b>Çalışma durumu</b>						
Çalışmıyor	35	87,5	38	95,0		
Çalışıyor	5	12,5	2	5,0	1,409#	0,432
<b>Aylık Gelir Durumu</b>						
Gelir-gidere denk (orta)	37	92,5	35	87,5		
Gelir giderden çok (iyi)	3	7,5	5	12,5	0,556#	0,712
<b>Eşin eğitim durumu</b>						
İlköğretim	12	30,0	11	27,5		
Lise	22	55,0	20	50,0	0,739*	0,691
Üniversite	6	15,0	9	22,5		
<b>Toplam</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>		

\*Ki Kare Testi #Fisher's Exact Testi

Deney ve kontrol grubunda yer alan annelerin sosyo-demografik özellikleri Tablo 4' de verilmiştir. Her iki grupta da annelerin çoğunluğu 18-21 yaş aralığında olup, annelerin yaş ortalaması deney grubu için 21,8±3,50 (Min:18, Max:36); kontrol grubu için ise 22,7±2,80 (Min:19, Max:28) olarak bulunmuştur. Deney grubunda yer alan annelerin %57,5'i ilköğretim, kontrol grubunda yer alan annelerin ise %55,0'i ilköğretim mezunu olduğu görülmüştür. Annelerin çalışma durumuna bakıldığında

ise; deney grubunda %87,5, kontrol grubunda %95,0'i çalışmıyor. Aylık gelir durumları ise; deney grubunda %92,5'i, kontrol grubunda %87,5 orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Eşin eğitim durumuna bakıldığında ise en yüksek deney grubunda %55,0 kontrol grubunda %50,0 ile lise mezunudur. İki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 5. Annelerin Obstetrik Özelliklerine Göre Dağılımı**

Özellikler	Deney Grubu		Kontrol Grubu		X <sup>2</sup> /t	p
	n	%	n	%		
<b>Gebeliğin planlanma durumu</b>						
Evet	39	97,5	39	97,5	-	-
Hayır	1	2,5	1	2,5		
<b>Doğumla ilgili kitap, dergi vb. okuma durumu</b>						
Evet	21	52,5	16	40,0	1,257*	0,262
Hayır	19	48,5	24	60,0		
<b>Bebegin cinsiyeti</b>						
Kız	24	60,0	20	50,0	-	-
Erkek	16	40,0	20	50,0		
<b>Bebegin doğum ağırlığı ortalaması</b>	3129,75±411,1 (Min:2280, Max:4060)		3224,25±417,7 (Min:2500, Max:4200)		-1,020**	0,311
<b>Toplam</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>		

\* Ki Kare Testi, \*\* Bağımsız Gruplarda t Testi

Tablo 5’de annelerinin gebeliklerini planlama durumuna bakıldığında her iki grupta da %97,5 oranıyla istenen planlı bir gebelik olduğu görülmektedir. Annelerin doğumla ilgili kitap, dergi vb. okuma durumlarına bakıldığında, deney grubu %52,5 oranıyla kitap okurken kontrol grubunun %40,0’ı kitap okuduğunu ifade etmiştir ( $p>0,05$ ). Deney grubundaki bebeklerin %60,0’ı kız, kontrol grubunda ise kız oranı %50,0’dir. Her iki grupta bebeklerin doğum ağırlığı ortalamaları arasında fark yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 6. Travay ve Doğum Sürecinde Gebelere Uygulanan Girişimlerin Dağılımı**

Özellikler	Deney Grubu		Kontrol Grubu		X <sup>2</sup> /t	p
	n	%	n	%		
<b>Amniyon kesesi</b>						
Evde spontan açılmış	20	50,0	15	37,5		
Hastanede spontan açılmış	12	30,0	14	35,0	1,342*	0,511
Amniyotomi yapılmış	8	20,0	11	27,5		
<b>İndüksiyon #</b>						
Hayır	40	100,0	8	20,0		
Evet	0	0,0	32	80,0		
<b>Epizyotomi #</b>						
Hayır	4	10,0	0	0,0		
Evet	36	90,0	40	100,0		
<b>Kristaller manevrası</b>						
Hayır	36	90,0	11	27,5	32,237*	<b>0,000</b>
Evet	4	10,0	29	72,5		
<b>Doğumhanede kalınan toplam süre (saat)</b>	8,35±2,88 (Min:8, Max:15)		12,65±5,93 (Min:5, Max:25)		-4,121**	<b>0,000</b>
<b>Toplam</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>		

\* Ki Kare Testi, # Gözlerden biri sıfır olduğu için istatistiksel analiz yapılmamıştır.  
\*\* Bağımsız Gruplarda t Testi

Tablo 6’te doğumda gebelere uygulanan girişimlerin dağılımı yer almaktadır. Doğumda amniyon kesesi deney grubunda %50,0’i evde spontan açılmış iken, kontrol grubunda %37,5’i evde spontan açılmıştır. Doğum indüksiyonu deney grubunda hiçbir gebeye uygulanmazken kontrol grubunda gebelerin %80,0’ine uygulanmıştır. Epizyotomi uygulanma durumuna bakıldığında; primipar gebelerde yapılan bir çalışma olduğundan deney grubunda %90,0 oranında, kontrol grubunda %100 oranında epizyotomi açılmıştır. Doğumda kristaller manevrası ise deney grubundaki gebelerin %10,0’nda, kontrol grubunda ise %72,5’ine uygulanmıştır.

Gebelerin doğumhaneye kabulden servise transferine kadar geçen toplam süre deney grubunda 8,35±2,88 (Min:8, Max:15), kontrol grubunda 12,65±5,93 (Min:5, Max:25) olarak bulunmuştur (Tablo 6).

Ayrıca, deney ve kontrol grubunda yer alan tüm annelerin doğumhanede yanında refakatçisi olduğu, doğumdan hemen sonra bebeğini emzirdiği, lavman yapılmadığı ve perine yırtığı gelişmediği görülmüştür.

**Tablo 7. Deney ve Kontrol Grubunda Yer Alan Lohusalara Taburcu Olmadan Önce Uygulanan Görsel Kıyaslama Ölçeği (GKÖ/VAS) Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Dağılımı**

	<b>Deney Grubu</b> (n=40) Ort±SS (Min.-Max.)	<b>Kontrol Grubu</b> (n=40) Ort±SS (Min.-Max.)	
<b>Görsel Kıyaslama Ölçeği (GKÖ/VAS)</b>	3,12±2,29 (0-9)	4,05±2,77 (0,5-9,75)	t=-1,634* p=0,106

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, \* Bağımsız Gruplarda t Testi

Deney ve kontrol grubunda yer alan lohusalara taburcu olmadan önce uygulanan Görsel Kıyaslama Ölçeği (GKÖ/VAS) puan ortalamaları incelendiğinde; deney grubundaki annelerin puan ortalaması 3,12±2,29 (Min:0, Max:9), kontrol grubunda 4,05±2,77 (0,5-9,75) olarak bulunmuştur. İki grup arasında istatistiksel olarak fark yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 7).

**Tablo 8. Deney ve Kontrol Grubundaki Annelerin Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği Toplam Puan ve Ölçek Alt Boyutlarından Aldıkları Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Dağılımı**

<b>Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği Toplam Ölçeği</b>	<b>Deney Grubu</b> (n=40) Ort±SS (Min.-Max.)	<b>Kontrol Grubu</b> (n=40) Ort±SS (Min.-Max.)	
Rahatlatıcı Davranışlar Alt Boyutu	59,28±1,11 (56-60)	50,00±8,98 (27-60)	t= 6,484* p=0,000
Eğitim Alt Boyutu	32,00±0,00	28,58±3,01 (16-32)	t= 7,192* p=0,000
Rahatsız Edici Davranışlar Alt Boyutu	39,95±0,22 (39-40)	37,00±3,49 (28-40)	t= 5,330* p=0,000
Ölçek Toplam Puanı	131,23±1,10 (128-132)	115,58±12,98 (79-132)	t= 7,598* p=0,000

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, \*Bağımsız Gruplarda t Testi

Tablo 8’de deney ve kontrol grubundaki annelerin Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği Toplam Puan ve ölçek alt boyutlarından aldıkları toplam puan ortalamalarının karşılaştırılmasına ilişkin bulguların dağılımına yer verilmiştir. Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin

Kadının Algısı Ölçeği Toplam Puan ortalaması deney grubunda 131,23±1,10 (Min:128, Max:132), kontrol grubunda 115,58±12,98 (Min:79, Max:132) olarak bulunmuştur. İki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0,05).

Ölçek alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında: Rahatlatıcı Davranışlar Alt Boyutu toplam puan ortalaması deney grubunda 59,28±1,11 (Min:56, Max:60), kontrol grubunda 50,00±8,98 (Min:27, Max:60); Eğitim Alt Boyutu toplam puan ortalaması deney grubunda 32,00±0,00, kontrol grubunda 28,58±3,01 (Min:16, Max:32); Rahatsız Edici Davranışlar Alt Boyutu toplam puan ortalaması deney grubunda 39,95±0,22 (Min:39, Max:40), kontrol grubunda 37,00±3,49 (Min:28, Max:40) olarak bulunmuştur. Deney ve kontrol gruplarında ölçek alt boyutları karşılaştırıldığında, farkın tüm alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (p<0,05) (Tablo 8).

**Tablo 9. Deney ve Kontrol Grubunda Yer Alan Annelerin Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği B Versiyonu Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Dağılımı**

	<b>Deney Grubu</b> (n=40) Ort±SS (Min.-Max.)	<b>Kontrol Grubu</b> (n=40) Ort±SS (Min.-Max.)	
<b>Wijma Doğum Beklentisi/ Deneyimi Ölçeği B Versiyonu</b>	54,48±18,88 (33-99)	96,60±30,17 (36-160)	t= -7,485* p=0,000

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, \*Bağımsız Gruplarda t Testi

Tablo 9’da deney ve kontrol grubundaki annelerin Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği B Versiyonu Ölçeği toplam puan ortalamalarının karşılaştırılmasına ilişkin bulguların dağılımına yer verilmiştir. Deney grubunda toplam puan ortalaması 54,48±18,88 (Min:33, Max:99), kontrol grubunda 96,60±30,17 (Min:36, Max:160) olarak bulunmuştur. İki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0,00).

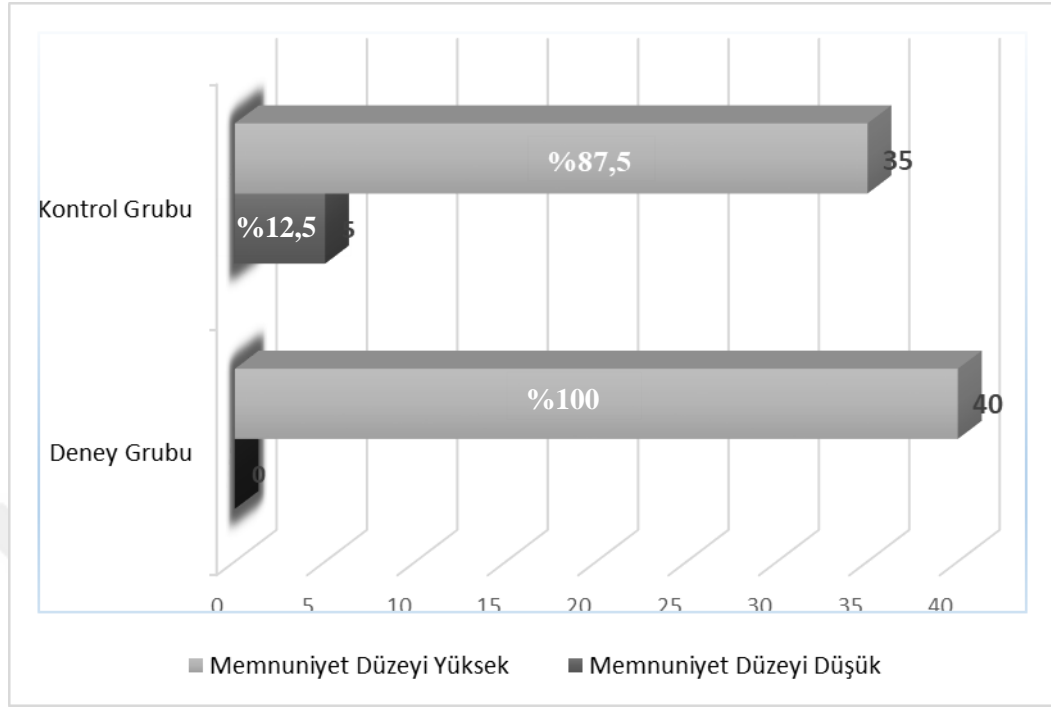
**Tablo 10. Deney ve Kontrol Grubundaki Annelerin Normal Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarına Göre Memnuniyet Düzeylerinin Dağılımı**

	<b>Deney Grubu</b> (n=40) Ort±SS (Min.-Max.)	<b>Kontrol Grubu</b> (n=40) Ort±SS (Min.-Max.)	
<b>Normal Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeği</b>	197,75±13,44 (157-211)	168,58±16,25 (125-197)	t=8,749* p=0,000

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, \*Bağımsız Gruplarda t Testi

Tablo 10’da deney ve kontrol grubundaki annelerin Normal Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeği toplam puan ortalamalarının karşılaştırılmasına ilişkin bulguların dağılımına yer verilmiştir. Deney grubunda toplam puan ortalaması 197,75±13,44, kontrol grubunda 168,58±16,25 olarak bulunmuştur. İki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0,00). Normal Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeği’nin kesme noktası puanı 150,5 olarak belirlenmiştir (≥150,5 memnuniyet düzeyi yüksek, <150,5 memnuniyet düzeyi düşük) (Güngör ve Beji 2012). Her iki grubun da puan ortalamaları kesme noktasının üzerindedir, yani deney ve kontrol grubundaki annelerin memnuniyet düzeylerinin yüksektir. Annelerin memnuniyet düzeylerine göre dağılımı Grafik 1’de verilmiştir.

**Grafik 1. Deney ve Kontrol Grubundaki Annelerin Normal Doğumda Memnuniyet Düzeylerine Göre Dağılımı**



Grafik 1’de görüldüğü gibi deney grubundaki annelerin tamamının memnuniyet düzeyi yüksek iken kontrol grubundaki annelerin %87,5’inin (n=35) memnuniyet düzeyi yüksek bulunmuştur. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Fisher’s Exact Test, p=0,55).

**Tablo 11. Deney ve Kontrol Grubundaki Annelerin Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği ile Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği B Versiyonu ve Normal Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeği Arasındaki İlişkiyi Gösteren Bulgularının Dağılımı (n=80)**

Değişkenler	1	2
1. Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği		
2. Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği B Versiyonu (W-DEQ-B)	-,494*	
3. Normal Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeği (NDAMDÖ)	,698*	-,684*

\* p<0,01

Tablo 11’de deney ve kontrol grubundaki annelerin Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği ile W-DEQ-B ve NDAMDÖ arasındaki ilişkiyi gösteren bulgularının dağılımına yer verilmiştir. Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği ile W-DEQ-B ölçek toplam puanı arasında ters yönde, orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki vardır ( $p<0,01$ ). Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği ile NDAMDÖ ölçek toplam puanı arasında aynı yönde, yüksek düzeyde ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ( $p<0,01$ ) (Hayran 2012).

Deney ve kontrol grubundaki annelerin W-DEQ-B ile NDAMDÖ arasındaki ilişkiyi gösteren bulgular incelendiğinde; doğum korkusu ile anne memnuniyeti arasında ters yönde, yüksek düzeyde ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ( $p<0,01$ ) (Tablo 11).



## 7. TARTIŞMA

Bu bölümde, doğum eyleminde verilen destekleyici ebelik bakımının doğum korkusu ve hasta memnuniyeti üzerine etkisini belirlemek amacıyla deneysel olarak gerçekleştirilen çalışmanın bulguları literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Araştırmada deney ve kontrol grubunda yer alan annelerin yaş, eğitim, çalışma durumu, aylık gelir algısı ve eşin eğitim durumu açısından birbirinden farklı olmadığı, grupların homojen olduğu saptanmıştır ( $p>0,05$ ). Bu benzerlik, deney ve kontrol grupları arasında sosyo-demografik değişkenlerin etkisini ortadan kaldırması açısından önemli bir bulgudur.

TNSA 2018 verilerine göre ilk doğumların %90,4'ü planlıdır (TNSA 2019). Araştırma ilk gebeliği olan kadınlarda yapıldığı için her iki grupta da annelerin %97,7'si gebeliğin planlı olduğunu ifade etmiştir. Elde edilen buldu Türkiye verilerine benzerdir.

Deney ve kontrol grubunda yer alan annelerin yaklaşık yarısı doğumla ilgili kitap, dergi vb. okuduğunu saptanmıştır. İki grup arasında fark yoktur ( $p>0,05$ ).

Deney grubunda annelerin %60'ının, kontrol grubunda %50'sinin bebeğinin cinsiyeti kız bebektir. Her iki grupta bebeklerin doğum ağırlığı ortalaması arasında fark olmadığı görülmüştür ( $p>0,05$ ).

Doğum eyleminde uygulanan fetal monitörizasyon, amniyotomi, vakum, forseps, epizyotomi, doğum indüksiyonu gibi medikal uygulamalar dünyada olduğu gibi ülkemizde de bir artış göstermektedir. Gerekli durumlarda bebek ve anne sağlığı için önemliyken, gereksiz yapıldığında her ikisini de olumsuz etkileyebilmekte ve doğumda maliyetin yükselmesine neden olabilmektedir (Şahin ve Erbil 2019).

Araştırmada travay sürecinde uygulanan müdahaleler karşılaştırıldığında; deney grubunda gebelerin %20, kontrol grubunda ise %27,5 oranında amniyotomi yapılmıştır. İki grup arasında anlamlı bir fark yoktur ( $p>0,05$ ).

Ülkemizde epizyotomi oranlarına ilişkin çalışmalar sınırlı olup, multipar doğumlarda %51,8-72 nullipar doğumlarda %92-96,7 arasındadır (Kaya ve Demirel, 2018; Demirel ve Gölbaşı 2015). Ülkemizde yapılan bir çalışmada hastanelerde

gerçekleşen bütün doğumların %65'inden fazlasına, ilk doğum yapanların ise %90'ından fazlasına epizyotomi uygulandığı belirtilmiştir (Şahin ve Erbil 2019). Bu çalışmada deney grubunda gebelerin %90,0'ında, kontrol grubunun ise tamamında epizyotomi açılmıştır. Her iki grupta da epizyotomi oranları yüksek bulunmuştur. Bu oranların yüksek olması, araştırmanın primipar gebelerde yapılmış olması ile açıklanabilir. Literatürde de benzer şekilde primiparlarda epizyotomi oranı oldukça yüksektir.

Deney grubundaki gebelerin hiçbirine oksitosin indüksiyonu uygulanmamıştır. Kontrol grubunda ise bu oran %80,0'dir.

Deney grubunda gebelerin %10,0'nda, kontrol grubunda ise %72,5'ine kristaller manevrası uygulanmıştır. İki grup arasında istatistiksel olarak fark vardır ( $p < 0,05$ ). Kontrol grubunda kristaller manevrasının yüksek olması, oksitosin indüksiyonunun fazla kullanılmasının bir sonucu olduğu söylenebilir.

Literatürde, destekleyici bakımın doğumhanede kalış süresini azalttığı vurgulanmaktadır (Mete ve Çiçek 2018; Sydsjö ve ark. 2015; Hodnet ve ark. 2013). Bu çalışmada da deney grubunda doğumhanede kalış süresi  $8,24 \pm 2,91$  saat iken, kontrol grubunda bu süre  $12,68 \pm 5,94$  saat olarak bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Elde edilen sonuç literatüre paraleldir.

Deney ve kontrol grubunda yer alan lohusalara taburcu olmadan önce uygulanan Görsel Kıyaslama Ölçeği (GKÖ/VAS) puan ortalaması deney grubundaki annelerde  $3,12 \pm 2,29$ , kontrol grubunda  $4,05 \pm 2,77$  olarak bulunmuştur. İki grupta alınan VAS puan ortalamaları düşük ve ortalama değerler birbirine yakındır. Bu sonuç, Görsel Kıyaslama Ölçeği'nin lohusa taburcu olmadan önce uygulanması ve araştırma grubuna alınan lohusalarda doğum ve doğum sonu dönemde herhangi bir sorun yaşanmaması ile açıklanabilir.

Doğum sürecinde verilen ebelik bakımının gebenin olumlu bir doğum deneyimi yaşaması açısından çok önemli olduğu ve bu bakımın büyük çoğunluğunun destekleyici ebelik bakımından oluştuğu belirtilmektedir (Uludağ 2017; Hodnet ve ark. 2013). Ebe/hemşire tarafından doğum sürecinin devamlı desteklenmesinin doğumun daha iyi yönetilmesi için önemli bir bileşen olduğu vurgulanmaktadır (AWHONN 2011). Doğum eyleminde gebenin, sürekli destekleyici bakım alması doğum eylemine uyumunu, rahatlama ve gevşemesini sağlayacak, sonuç olarak korku ve stresini azaltacaktır. Böylece doğum sonuçları olumlu etkilenecek ve annelerin destekleyici bakım alma algısı artacaktır (Uludağ 2017; İsbir ve Serçekuş

2017). Deney ve kontrol grubundaki annelerin Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği Toplam Puan ve ölçek alt boyutlarından aldıkları toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında; deney grubunda yer alan kadınların toplam ölçek ve alt boyutlarında kontrol grubuna göre destekleyici bakım algısının yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Özellikle deney grubunda eğitim alt boyutunda tüm anneler tam puan vermiştir. Elde edilen sonuç literatüre paraleldir.

Doğum korkusu, kadınların sağlığını ve refahını etkileyen yaygın bir sorundur ve sezaryen doğum tercihinin en yaygın nedenlerinden biridir (Nilsson ve ark 2018). Doğum sırasında yaşanan korku kadının doğum deneyimini olumsuz etkiler, doğumun süresi uzar ve zorlaşır. Bu durum, doğum sonu depresyona neden olabilir ve gelecekte kadının çocuk sahibi olma kararını etkileyebilir (Coşkuner Potur 2016). Bu çalışmada deney grubunda toplam puan ortalaması 54,48±18,88, kontrol grubunda 96,60±30,17 olarak bulunmuştur. İki grubun puan ortalamaları karşılaştırıldığında, kontrol grubundaki annelerin korkularının çok daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca, doğumda alınan destekleyici bakım ile doğum korkusu arasında ters yönde ve orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır. Destekleyici bakım algısı yüksek olan kadınların doğum korkusu düzeyi düşüktür. Bu bulgulara göre, doğum eyleminde uygulanan destekleyici ebelik bakımının annenin korkusunu azalttığı söylenebilir. Deney grubundaki primipar annelerin olumlu doğum deneyimi yaşamaları gelecekteki doğum tercihleri de olumlu yönde etkileyecektir.

Günümüzde sağlık hizmetlerinin kalitesinin değerlendirilmesinde en önemli ve en sık kullanılan ölçütlerden biri hizmet alan bireylerin memnuniyetidir. Kadınların doğum memnuniyeti kendinin ve bebeğinin sağlığı, olumlu aile ilişkileri açısından önemlidir. Doğum eyleminde ebenin sağlayacağı fiziksel ve duygusal destek anne memnuniyetini olumlu yönde etkileyen en önemli faktörlerden biridir (Mucuk ve Özkan 2018; Goodman ve ark. 2004). Deney ve kontrol grubundaki annelerin Normal Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeği toplam puan ortalaması deney grubunda 197,75±13,44, kontrol grubunda ise 168,58±16,25 olarak bulunmuştur. Deney grubunun memnuniyet puan ortalaması kontrol grubuna göre yüksek olup bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0,00$ ). Normal Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeği'nin kesme noktası puanı 150,5 olarak belirlenmiştir ( $\geq 150,5$  memnuniyet düzeyi yüksek,  $<150,5$  memnuniyet düzeyi düşük) (Güngör ve Beji 2012). Her iki grubun da puan ortalaması kesme noktasının

üzerindedir. Yani, deney ve kontrol grubundaki annelerin memnuniyet düzeyleri yüksektir. İki grup arasında istatistiksel olarak fark yoktur ( $p>0,05$ ). Bu bulgulara göre, her iki grupta yer alan annelerin memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir. Bu sonuç, araştırmanın Anne Dostu unvanı olan bir hastanede yapılmış olmasıyla açıklanabilir. Ayrıca çalışmada, destekleyici bakım ile memnuniyet arasında aynı yönde ve yüksek düzeyde bir ilişki olduğu saptanmıştır. Yani, destekleyici bakım algısı yüksek olan kadınların memnuniyet düzeyleri de yüksektir.



## 8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Doğum eyleminde verilen destekleyici ebelik bakımının doğum korkusu ve anne memnuniyeti üzerine etkisini belirlemek amacıyla randomize kontrollü deneysel tasarımda gerçekleştirilen çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

- ✓ Araştırmada deney ve kontrol grubunda yer alan anneler; yaş, eğitim, çalışma durumu, aylık gelir algısı ve eşin eğitim durumu açısından benzerdir ( $p>0,05$ ).
- ✓ Amniyotomi ve epizyotomi uygulama oranları her iki grupta benzerdir.
- ✓ Oksitosin indüksiyonu deney grubunda hiçbir gebeye uygulanmazken kontrol grubunda gebelerin %80,0'ine uygulanmıştır.
- ✓ Doğumda kristaller manevrası deney grubundaki gebelerin %10,0'nda, kontrol grubunda ise %72,5'ine uygulanmıştır.
- ✓ Deney ve kontrol grubunda yer alan tüm annelerin doğumhanede yanında refakatçisi olduğu, doğumdan hemen sonra bebeğini emzirdiği, lavman yapılmadığı ve perine yırtığı gelişmediği görülmüştür.
- ✓ Gebelerin doğumhaneye kabulden servise transferine kadar geçen toplam süre deney grubunda  $8,35\pm 2,88$  saat, kontrol grubunda ise  $12,65\pm 5,93$  saattir. Buna göre, doğum eyleminde verilen destekleyici ebelik bakımı doğumhanede kalış süresini azaltmıştır.
- ✓ Her iki grubun da Görsel Kıyaslama Ölçeği puan ortalamaları düşük ve birbirine benzerdir.
- ✓ Annelerin Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği toplam puan ortalamaları deney grubundaki kadınlarda  $131,23\pm 1,10$ , kontrol grubunda ise  $115,58\pm 12,98$ 'dir. Toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında; deney grubunda destekleyici bakım algısının kontrol grubuna göre daha yüksek ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Ölçek alt boyutlarında da, deney grubundaki annelerin puan

ortalamalarının yüksek ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür.

- ✓ Annelerin Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği B Versiyonu Ölçeği toplam puan ortalamaları; deney grubundaki lohusalarda  $54,48 \pm 18,88$ , kontrol grubundaki lohusalarda  $96,60 \pm 30,17$  olarak bulunmuştur. İki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Doğum eyleminde uygulanan destekleyici ebelik bakımının annelerin doğum korkusunu azalttığı söylenebilir.
- ✓ Deney grubundaki annelerin memnuniyet düzeyi ( $197,75 \pm 13,44$ ) kontrol grubundaki annelere ( $168,58 \pm 16,25$ ) göre daha yüksek bulunmuştur. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Ancak, ölçekten elde edilen puan ortalamaları, ölçeğin kesme noktası puanının ( $150,5$ ) üzerindedir. Dolayısıyla, her iki grupta da annelerin memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir.
- ✓ Doğum eyleminde destekleyici ebelik bakım ile doğum korkusu arasında ters yönde ve orta düzeyde bir ilişki ( $r = -0,494$   $p < 0,01$ ), destekleyici ebelik bakımı ile anne memnuniyeti arasında aynı yönde ve yüksek düzeyde bir ilişki ( $r = 0,698$   $p < 0,01$ ), doğum korkusu ile anne memnuniyet arasında ise ters yönde ve yüksek düzeyde bir ilişki ( $r = -0,684$   $p < 0,01$ ) olduğu saptanmıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- ✓ Doğum eyleminde destekleyici ebelik bakımının doğumun süresini kısaltmak, doğum korkusunu azaltmak ve memnuniyeti arttırmak için uygulanması,
- ✓ Travay ve doğum sürecinde gebelerin olumlu bir doğum deneyimi yaşamaları için ebelerin destekleyici bakım uygulamalarına özen göstermesi,
- ✓ Doğumhanede çalışan ebelere doğum eyleminde destekleyici bakımın kapsamı, kanıta dayalı uygulamalar, anne-bebek bakımı konularında hizmet içi eğitimlerin verilmesi ve bu eğitimlerin sürekliliğinin sağlanması,
- ✓ Araştırma Anne dostu unvanı alan bir hastanede yapılmıştır ve dolayısıyla her iki grupta da annelerin memnuniyet düzeyi yüksek bulunmuştur. Doğum hizmetlerinden memnuniyeti arttırmak için doğumhanede çalışan tüm sağlık personelinin doğumda destekleyici bakım ve “Anne Dostu” uygulama ve yaklaşımlarını benimsemesi,

- ✓ Benzer araştırmaların farklı hastanelerde, örneklem sayısını arttırarak yapılması önerilebilir.



## 9. KAYNAKLAR

Akbay A. Vizuel Analog Skala, Türk Nöroşirürji Derneği-Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Grubu, <http://www.spinetr.com/Uploads/files/skor/VizuelAnalogSkala.pdf>, Erişim Tarihi: 5.08.2015.

Aktaş S, Pasinlioğlu T. Ebenin empatik iletişim becerisinin doğum eylemine ve doğum sonrası döneme etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2016;19:38-45.

Avcıbay B. Gevşeme Tekniklerinin Travaydaki Gebelerin Anksiyete Düzeyleri Üzerine Etkisi. Çukurova Ü SBE Ebelik AD, Yüksek Lisans Tezi, Adana, 2009 Tez Danışmanı: Yrd.Doç.Dr. Sultan Alan).

AWHONN (Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses). Nursing support of laboring women. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing*. 2011;40(5):665-666.

Coşkuner Potur D. Nursing/Midwifery Approaches to Fear of Childbirth. In: *Recent Advances in Health Sciences*, Ed: A.A.Çamlı, B.Ak, R.Arabacı, R Efe, St.Kliment Ohridski University Press, Sofia, 2016: 338-349.

Çiçek Ö, Mete S. Sık Karşılaşılan Bir Sorun: Doğum Korkusu. *DEUHFED*. 2015,8 (4), 263-268.

Demirel G, Gölbaşı Z. Effect of perineal massage on the rate of episiotomy and perineal tearing. *Int J Gynaecol Obstet*. 2015;131(2):183-186.

Diñer A. Korku: dili, kavramlaşması, kültürel boyutu. *Uluslararası Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim Dergisi*. 2017; 6(2):769-798.



Goodman P, Mackey MC, Tavakoli AS. Factors related to childbirth satisfaction. *Journal of Advanced Nursing*. 2004;46(2): 212–219.

Gün EÖ. Primipar ve Multipar Gebelerde Doğum Korkusu ve İlişkili Faktörler: Karşılaştırmalı Bir Çalışma. Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Konya, 2018 (Tez Danışmanı: Prof.Dr. Emel Ege).

Güngör İ. Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeğinin Geliştirilmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Doktora Tezi, İstanbul, 2009, (Tez Danışmanı: Prof.Dr.Nezihe Kızılyaya Beji).

Güngör İ, Beji NK. Development and psychometric testing of the scales for measuring maternal satisfaction in normal and caesarean birth. *Midwifery*. 2012;28(3):348-57.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2019). 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.

Hayran O. Sağlık Bilimlerinde Araştırma ve İstatistik Yöntemler. Nobel Tıp Kitapevleri: İstanbul; 2012, s:110.

Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C. Continuous support for women during childbirth (Review). The Cochrane Collaboration, Issue 7, Published by John Wiley & Sons, Ltd. 2013.

Iravani M, Zarean E, Janghorbani M, Bahrami M. Women's needs and expectations during normal labor and delivery. *J Educ Health Promot*. 2015;4(6):31-37.

İnci F, Isbir GG, Tanhan F. The Turkish version of perceived support and control in birth scale. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*. 2015;36(3):103-113.

İsbir GG, İnci F. Travmatik doğum ve hemşirelik yaklaşımları. *KASHED* 2014;1(1):29-40.

İsbir, GG, Serçekuş P. The effects of intrapartum supportive care on fear of delivery and labor outcomes: A single-blind randomized controlled trial. *The Journal of Nursing Research*. 2017;25(2):112-119

Karaçam Z, Akyüz EÖ. Doğum Eyleminde Verilen Destekleyici Bakım ve Ebe/Hemşirenin Rolü, *I.U.F.N. Hemşirelik Dergisi*. 2011;19(1): 45-53.

Kaya N, Demirel G. İntrapartum perine masajı uygulamasına güncel bakış. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2018;3(1):33-40.

Kaya N, Demirel G. Perineal travmayı azaltmaya yönelik alternatif yöntemler. *ACU Sağlık Bil Derg*. 2019;10(2):156-160.

Mete S, Çiçek Ö. Doğum desteği: yeniden önem kazanmaya başlayan bir uygulama. *Bezmialem Science*. 2018;6:138-42.

Mete S, Uludağ E. Doğumda Destekleyici Bakımda Hypnobirthing Felsefesinin Kullanılması, *DEUHFED*. 2017;10(1):52-59.

Midwifery: Evidence-Based Practice, American College of Nurse-Midwives (ACNM), 2012, <https://www.midwife.org/acnm/files/ccLibraryFiles/Filename/000000004184/Midwifery-Evidence-Based-Practice-March-2013.pdf> (Erişim tarihi: 11.11.2019).

Mortazavi F, Agah J. Childbirth Fear and Associated Factors in a Sample of Pregnant Iranian Women. *Oman Medical Journal*. 2018;33(6): 497-505.

Nilsson C, Hessman E, Sjöblom H, Dencker A, Jangsten E, Mollberg M, Patel H, Sparud-Lundin C, Wigert H, Begley C. Definitions, measurements and prevalence of fear of childbirth: a systematic review. BMC Pregnancy and Childbirth. 2018;18:28.

Mucuk Ö, Özkan H. Doğum sonrası annelerin doğum memnuniyeti ve annelik rol kazanımında ebeğin rolü. JACSD. 2018;12:169-185.

Oveysi M. Doğumda Algılanan Destekleyici Bakım ve Memnuniyet Düzeyi Arasındaki İlişki. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Erzurum, 2018 (Tez Danışmanı: Doç.Dr.Serap Ejder APAY).

Öztürk, H (2006). Gebelerde Algılanan Doğum Ağrısının Azaltılmasında Ele Uygulanan Buz Masajı Etkisinin İncelenmesi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Tezi, İzmir (Tez Danışmanı: Yrd.Doç.Dr.Aynur SARUHAN).

Öztürk, T. Travayda Primipar Gebelerin Doğum Korkusunu Giderilmesinde Hemşirelik Desteğinin Etkisi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2014 (Tez Danışmanı: Doç.Dr. Nurdan DEMİRCİ).

Serçekuş P. Nullipar Kadınlarda Normal Spontan Doğuma İlişkin Korkular ve Nedenlerin İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2005 (Tez Danışmanı: Prof.Dr. Hülya OKUMUŞ).

Sydsjö G, Blomberg M, Palmquist S, Angerbjörn L, Bladh M, Josefsson A. Effects of continuous midwifery labour support for women with severe fear of childbirth. BMC Pregnancy and Childbirth. 2015;15:115.

Şahin M, Erbil N. Doğum ve Medikalizasyonu. Ordu University J Nurs Stud. 2019;2(2): 120-130.

Şaşmaz G. Kadının Doğum Eylemindeki Destekleyici Bakım Algısı ile Doğum Korkusu Arasındaki İlişki. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Tezi. İzmir, 2015 (Tez Danışmanı: Doç.Dr.Samiye Mete).

Serhatlıoğlu SG, Karahan N. Doğum Memnuniyeti ve Etkileyen Faktörler. JACSD. 2018:75-91.

Sezen C, Ünsalver BÖ. Doğum korkusu ve sosyal destek düzeyi arasındaki ilişki: bir gözden geçirme ve pilot çalışma. Thr Journal of Neurobehavioral Sciences. 2018: 5(1):28-36.

Uçar E (2013), Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği B Versiyonu'nun Geçerlik Güvenirlik Çalışması, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul, 2013 (Danışman: Prof.Dr.Nezihe Kızılkaya Beji).

Uçar T, Gölbaşı Z. Nedenleri ve Sonuçlarıyla Doğum Korkusu. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2015;4(2):54-58.

Uysal B. Kadınların Doğum Deneyimi ve Doğum Sonrası Memnuniyetlerinin Değerlendirilmesi. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir, 2017 (Tez Danışmanı: Doç.Dr.Fatma Deniz Sayiner).

Uludağ E. Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Tezi. İzmir, 2013 (Tez Danışmanı: Doç.Dr.Samiye Mete).

Uludağ E. Hypnobirthing Felsefesine Dayalı Verilen Hemşirelik Bakımının Doğum Korkusuna, Ağrısına, Süresine, Memnuniyetine ve Maliyetine Etkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Doktora Tezi. İzmir, 2017 (Tez Danışmanı: Prof.Dr.Samiye Mete).

Uludağ E, Mete S. Doğum Eyleminde Destekleyici Bakım, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2014;3(2):22-29.

Uludağ E, Mete S. Development and testing of women's perception for the scale of supportive care given during labor. Pain Management Nursing. 2015; 16(5):751-758.

Yazgan E. Doğumhane Ortamı ne Koşullarının Doğum Ağrısı, Doğumdan Memnuniyet ve Anne-Bebek Bağlanması Üzerine Etkisi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2014 (Tez Danışmanı: Prof.Dr. Anayit M. Coşkun).

Yılmaz E, Nazik F. Annelerin doğumu algılayışı ile hemşirelik bakımını algılayışı arasındaki ilişki. Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi. 2018;15(2):52-56.

Yılmaz S. Doğum Beklentisi İle Yaşanılan Doğum Deneyimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Tezi, Malatya, 2017 (Tez Danışmanı: Doç.Dr. Sermin Timur Taşhan).

## 10. EKLER

### Ek 1. MCBÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Konusu Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 30/05/2016-42329



T.C.  
CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : 28233352-730.03.02  
Konu : Yönetim Kurulu

#### SBE-EBELİK ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA








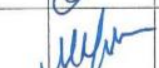
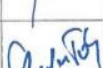
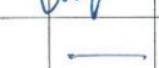
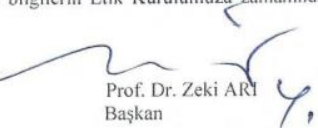
Anabilim Dalı Başkanlığınızın 17.05.2016 tarih ve 05 sayılı Anabilim Dalı Kurul Kararı görüşülerek: Ayşenur GAZAN'ın tez konusunun, Etik Kurul Onayı alınması kaydı ile "**Doğum Eyleminde Destekleyici Ebelik Bakımının Doğum Korkusu ve Anne Memnuniyeti Üzerine Etkisi**" olarak değiştirilmesinin kabulüne **OY BİRLİĞİYLE** karar verildi.  
Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

**e-İmzalıdır**

Yrd. Doç. Dr. Şebnem ŞENOL  
Enstitü Müdürü V.

## Ek 2. Etik Kurulu Onayı

T.C.  
Celal Bayar Üniversitesi  
Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu  
Karar Formu

KARAR TARİH / NO	28 / 09 / 2016 / 20.478.486 - 331						
ARAŞTIRMANIN ADI	Doğum Eyleminde Destekleyici Ebelik Bakımının Doğum Korkusu ve Anne Memnuniyeti Üzerine Etkisi						
SORUMLU ARAŞTIRMACI	Yrd. Doç. Dr. Hülya DEMİRCİ – CBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü						
ARAŞTIRMA EKİBİ	Ebe Ayşenur Gazan (Danışman) Yrd. Doç. Dr. Saliha Özpınar						
ARAŞTIRMANIN NİTELİĞİ	UZMANLIK TEZİ <input type="checkbox"/>		YÜKSEK LİSANS--DOKTORA TEZİ <input checked="" type="checkbox"/>		AKADEMİK AMAÇLI <input type="checkbox"/>		
DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	19 / 08 / 2016 / Tarih ve 278 sayılı; araştırma dosyası						
KARAR BİLGİLERİ	Araştırma dosyası incelenmiş, bilimsel ve etik açıdan UYGUN olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir						
Ünvanı/Adı/Soyadı		Araştırma ile ilişkili Olan Üye	Toplantıya Katılmayan Üye	Ünvanı /Adı /Soyadı		Araştırma ile ilişkili Olan Üye	Toplantıya Katılmayan Üye
Prof. Dr. Zeki ARI Tıbbi Biyokimya AD		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Doç. Dr. Ayşen TÜREDİ YILDIRIM Çocuk Hematolojisi		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doç. Dr. Erol Ozan Psikiyatri AD		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Yrd. Doç. Dr. Selim ALTAN Tıbbi Etik AD		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doç. Dr. Beyhan Cengiz ÖZYURT Halk Sağlığı AD		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Yrd. Doç. Dr. Dilek ÇEÇEN Cerrahi Hemşireliği AD		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doç. Dr. Tuğba ÇAVUŞOĞLU Farmakoloji		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mukadder YILMAZER Avukat		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doç. Dr. Serdar TOK BESYO		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	İhsan AVCI Sivil Üye		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p>Etik Kurulumuzun kararı yukarıda belirtilmiştir. <u>Araştırmamız Her Hangi Bir Aşamada Etik Kurulumuzun "İzleme – Denetleme" Görevi Gereği Lüzumu Halinde Haberli / Habersiz Olarak Denetlenebilir.</u> Araştırma Başvuru Formunun Taahhütname – Bölüm E kısmında belirtilmiş olan hususların dikkate alınarak istenilen bilgilerin Etik Kurulumuza zamanında iletilmesi konusunda bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.</p> <p style="text-align: right;"> Prof. Dr. Zeki ARI Başkan</p>							

### Ek 3. Kurum İzin Yazıları

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU  
Manisa İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği  
Turgutlu İlçe Devlet Hastanesi

SAYI: 54282619/

TARİH:17.05.2016

KONU: Tez Tafep Uygunluğu Hk.

KOD:KİŞİYE ÖZEL

Ayşenur GAZAN  
Ebe

CBÜ Ebelik Bölümü Öğretim Üyesi Yrd. Doç. Dr. Hülya Demirci ile birlikte hastanemiz bünyesinde “Doğum Eyleminde Destekleyici Ebelik Bakımının Doğum Korkusu ve Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi” konulu tez çalışmasının sağlık hizmetinde aksamaya neden olmayacağı, hastane mali bütçesi ve teknik donanım yönüyle bir ihtiyaç doğurmayacağı, talebinin hastanemiz yönetimince uygun görüldüğü hususunu,

Bilgilerinize rica ederim.

Op.Dr.Sabri TAŞÇIOĞLU  
Hastane Yöneticisi

17.05.2016 Bşk. Yrd. Dr. E. TUNA





T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
KAMU HASTANELER BİRLİĞİ KURUMU  
Manisa İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği



Sayı : 72782165/663.08  
Konu : Ayşenur GAZAN/Araştırma  
Başvurusu Hak.

DAĞITIM YERLERİNE

CBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü  
Ayşenur Gozen-

İlgi : 21/11/2016 tarihli ve 61763929-68727 sayılı yazı

İlgi dilekçeye istinaden; Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinin Ebelik Ana Bilim Dalında Yüksek Lisans Öğrencisi Ayşenur GAZAN'ın Hastaneniz bünyesinde 01.12.2016-01.12.2017 tarihleri arasında yürütülmek üzere "Doğum Eyleminde Destekleyici Ebelik Bakımının Doğum Korkusu ve Anne Memnuniyeti Üzerine Etkisi" konulu Araştırma Tez Çalışması başvuru talebi 28/11/2016 tarihinde Genel Sekreterliğimizde toplanan Bilimsel Araştırma Başvuru İnceleme Komisyonu tarafından incelenmiş olup uygun görülmüştür.

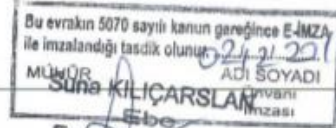
Ancak Bilimsel Araştırma çalışmasını, hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, araştırmaya katılımların gönüllülük esasına göre yapılması, kişisel verilere ve özel hayatın gizliliğinin korunmasına özen gösterilmesi, araştırmacının amacı, yöntemi, kapsamı, süresi, araştırmacı metodu ve kavramsal çerçevesini açıklayan bilgiler de göz önünde bulundurularak, çalışma sonucunda kurumsal, toplumsal ve sosyal fayda sağlamak amacıyla çalışma sonuç raporunu, araştırmacının tamamlanmasının öngörüldüğü tarihten itibaren 30 (otuz) gün içerisinde Genel Sekreterliğimiz Eğitim Birimi'ne iletilmesi ve Bilimsel Araştırma çalışmasını Manisa Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği'nden izin almaksızın yayınlanmaması gerekmektedir.

Kurumun izni dışında yayımlanması ve sonuç raporunun Kurumumuza iletilmemesi durumunda yasal işlem yapılabileceği ve Genel Sekreterliğimize bağlı Sağlık Tesislerinde bundan sonra talep edeceğiniz çalışmalara izin verilmesinin mümkün olmayacağı hususunda; Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Op. Dr. Abdülkadir ORAN  
Genel Sekreter V.

Ek : Araştırma Dosyası (Bir Adet)

Dağıtım :



Manisa Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Sakarya M. Atatürk B. No:58

Faks No:02362316530

e-Posta:meral.saglam@saglik.gov.tr İnt.Adresi: Meral SAĞLAM

meral.saglam@saglik.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 90597771-235a-40a2-8d84-3dfa33036ba2 kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için: Meral SAĞLAM

Unvan: UZMAN

Telefon No: 0 236 239 16 19/310

**Ek 4.**

**TANITICI BİLGİ FORMU**

1. **Yaşınız:** .....
2. **Eğitim durumunuz: (Toplam Eğitim Süresi:.....)**
  - 1) İlkokul mezunu
  - 2) Ortaokul mezunu
  - 3) İlköğretim (8 yıl)
  - 4) Lise/dengi okul mezunu
  - 5) Üniversite mezunu
3. **Çalışıyor musunuz?**
  - 1) Çalışmıyorum (ev hanımı)
  - 2) İşçi
  - 3) Memur
  - 4) Serbest Meslek
  - 5) Diğer:.....
4. **Eşinizin eğitim durumu: (Toplam Eğitim Süresi:.....)**
  - 1) Okur-yazar değil
  - 2) Okur-yazar
  - 3) İlkokul mezunu
  - 4) Ortaokul mezunu
  - 5) İlköğretim(8 yıl)
  - 6) Lise/dengi okul mezunu
  - 7) Üniversite mezunu
5. **Ailenizin gelir durumu nasıldır?**
  - 1) Düşük (gelir giderden az)
  - 2) Orta (gelir gidene denk)
  - 3) İyi (gelir giderden fazla)
6. **Bu gebeliğiniz planlanmış ve istenen bir gebelik miydi ?**
  - 1) Her ikimizde bu bebeği istiyorduk
  - 2) Ben istiyordum, fakat eşim istemiyordu
  - 3) Eşim istiyor, fakat ben istemiyordum
  - 4) Her ikimizde bu bebeği istemiyorduk
7. **Doğumla ilgili kitap, dergi vb. kaynaklar okudunuz mu?**
  - 1) Evet
  - 2) Hayır
8. **Doğumdan önce sağlık personelinden doğumla ilgili eğitim aldınız mı?**
  - 1) Evet
  - 2) Hayır
9. **Cevabınız evet ise bu eğitimi kimden aldınız:**

.....
10. **Bebeğin cinsiyeti:**
  - 1)Kız
  - 2) Erkek
11. **Bebeğin kilosu:.....**

**Doğumhaneden servise kabul saati:.....**

**Doğumhanede kalınan toplam süre: .....**

## DOĞUMDA UYGULANAN GİRİŞİMLER

Doğumhaneye kabul saati:.....

<b>Doğum refakatçisi var mıydı?</b>	1) Hayır 2) Evet ..... a) Doğumhaneye kabulden itibaren b) Doğum sonu
<b>Amnion kesesi</b>	1) Evde açılmış
	2) Kendiliğinden açıldı (spontan)
	3) Amniyotomi
<b>İndüksiyon</b>	1) Hayır 2) Evet
<b>Lavman</b>	1) Hayır 2) Evet
<b>Epizyotomi</b>	1) Hayır 2) Evet
<b>Perine yırtığı</b>	1) Hayır 2) Evet (Derecesi:.....)
<b>Kristaller Manevrası</b>	1) Hayır 2) Evet
<b>Bebeğini ne zaman emzirdi?</b>	1) Hemen 2) Yarım saat içinde 3) 1 saat içinde 4) 2 saat içinde

Doğumhaneden servise kabul saati:.....

Doğumhanede kalınan toplam süre: .....

**Ek 5. Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeği ve İzin Yazısı**

	Puanınız			
	1: Hiçbir Zaman	2: Bazen	3: Genellikle	4: Her Zaman
<b>DOĞUMHANESİNE GELDİĞİM ANDAN DOĞUMUM BİTENE KADAR OLAN SÜREDE EBE YA DA HEMŞİRE;</b>				
1. Nazikti				
2. Saygılıydı				
3. Kabaydı				
4. Kendimi ve bebeğimi güvende hissettirdi				
5. Sabırsızdı				
6. Cesaretlendiriciydi				
7. Yargılayıcı ve suçlayıcıydı				
8. Kendimi önemli ve değerli hissettirdi				
9. Güler yüzlüydü				
10. İsteklerimi karşılamaya çalıştı				
11. Beni sakinleştirdi				
12. İlgisizdi				
13. Rahat etmemi sağladı				
14. Ağrımı daha az hissetmem için yöntemler öğretti				
15. Gizliliğimi / mahremiyetimi korudu				
16. Kendimi aşağılanmış hissettirdi				
17. Kendimi çaresiz hissettirdi				
18. Bana dokunarak beni rahatlattı				
19. Kendimi yalnız hissettirdi				
20. Bana yaptığı her uygulamayı açıkladı				
21. Kararlarımın saygı gösterdi				
22. Doğumda neler yapmam gerektiğini öğretti				
23. Doğum anında yapmam gerekenlere yardımcı oldu				
24. Konuşmaları cesaret kırıcıydı				
25. Açıklamaları anlaşılırdı				
26. Ortamın temiz olmasına özen gösterdi				
27. Doğum anında nasıl ıknacağımı öğretti				
28. Doğum anında nasıl nefes alacağımı öğretti				
29. Kendimi yetersiz hissettirdi				
30. Her aşamada bilgi verdi				
31. Sakin ve kendinden emindi				
32. Sorularımı duymazdan geldi				
33. Soru sormam için beni cesaretlendirdi				

Re: FW: ölçek kullanımı hakkında

Elif Uludag <elif.uludag36@gmail.com>

18.06.2015 Per 14:27

Kime: AYŞENUR GAZAN <aysenur.gazan@hotmail.com>

📎 1 ek (19 KB)

Ölçeğin Tanıtımı.docx;

Merhaba Ayşenur Hanım,

Ölçeğimizi kullanmanız bizim için uygundur.

Ölçeğimiz Pain Managment Nursing dergisinde kabul edildi. Yakın zamanda yayınlanacaktır. Yayınlandıktan sonra kaynakça olarak dergiyi gösterebilirsiniz. Ölçek ve tanıtımı ekte yer almaktadır.

İyi günler.

Araş. Gör. Elif ULUDAĞ  
Dokuz Eylül Üniversitesi  
Hemşirelik Fakültesi

Prof. Dr. Samiye Mete  
Dokuz Eylül Üniversitesi  
Hemşirelik Fakültesi

17 Haziran 2015 12:04 tarihinde AYŞENUR GAZAN <[aysenur.gazan@hotmail.com](mailto:aysenur.gazan@hotmail.com)> yazdı:

---

From: [aysenur.gazan@hotmail.com](mailto:aysenur.gazan@hotmail.com)  
To: [elif.uludag@deu.edu.tr](mailto:elif.uludag@deu.edu.tr)  
Subject: FW: ölçek kullanımı hakkında  
Date: Tue, 16 Jun 2015 14:49:03 +0300

---

From: [aysenur.gazan@hotmail.com](mailto:aysenur.gazan@hotmail.com)  
To: [elif.uludag@deu.edu.tr](mailto:elif.uludag@deu.edu.tr)  
Subject: ölçek kullanımı hakkında  
Date: Tue, 16 Jun 2015 14:44:57 +0300

Merhaba Elif Hanım,

Ben Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı'nda yüksek lisans öğrencisiyim, aynı zamanda Turgutlu Devlet Hastanesi Doğum Salonunda ebe olarak çalışıyorum. Yüksek lisans tezimde, doğum eyleminde destekleyici bakım konusunda çalışmayı planlıyoruz. Tezimde sizin geçerlilik ve güvenilirliğini yaptığımız "**Doğumda Verilen Destekleyici Bakıma İlişkin Kadının Algısı Ölçeğini**"ni kullanabilmem için izninizi istiyorum. Ölçek formu ve nasıl değerlendirileceğine dair bilgileri de gönderebilerseniz sevinirim. Şimdiden teşekkür ederim.

Saygılarımla.....

İyi Çalışmalar...

## Ek 6. Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği B Versiyonu ve İzin Yazısı

### The Wijma Delivery Expectancy/Experience Questionnaire (W-DEQ) version B

© 1996 K. Wijma and B. Wijma

Bu anket formu, kadının doğumdan sonra yaşayabileceği duygu ve düşüncelerini kapsamaktadır.

Her bir sorunun yanıtı 1' den 6'a kadar derecelendirilmiştir. Uç değerlerdeki yanıtlar (sırasıyla 1 ve 6) aşırı uçlardaki duygu ve düşünceleri yansıtmaktadır.

Lütfen, her bir soruyu yanıtlarken hamilelik ve doğuma dair düşüncelerinizden duruma en uygun olan sayıyı daire içine alarak işaretleyiniz.

**Lütfen doğumunuzun nasıl gerçekleştiğini düşünerek cevaplayın, olmasını istediğiniz şekli değil.**

#### I. Doğum eylemi sırasında ve doğum anında yaşadıklarınızı bir bütün olarak nasıl değerlendirirsiniz?

1.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece					Hiç
	Harika					Harika Değil
2.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece					Hiç
	Korkunç					Korkunç Değil

#### II. Doğum eylemi sırasında ve doğum anında genel olarak ne hissettiniz?

3.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece Yalnız					Hiç Yalnız Değil
4.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece Güçlü					Hiç Güçlü Değil
5.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece					Hiç
	Kendinden Emin					Kendinden Emin Değil
6.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece					Hiç
	Kokmuş					Korkmamış
7.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece					Hiç
	Yüzüstü Bırakılmış					Yüzüstü Bırakılmış

#### II. Doğum eylemi sırasında ve doğum anında genel olarak ne hissedeceğinizi düşünüyordunuz?

8.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece Güçsüz					Hiç Güçsüz Değil
9.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece Güvende					Hiç Güvende Değil
10.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece Bağımsız					Hiç Bağımsız Değil
11.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece					Hiç Yalnız ve
	Yalnız ve Kimsesiz					Kimsesiz Değil

12.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece Gergin					Hiç Gergin Değil
13.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece Memnun					Hiç Memnun Değil
14.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece Gururlu					Hiç Gururlu Değil
15.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece Terkedilmiş					Hiç Terkedilmemiş
16.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece Sakin					Hiç Sakin Değil
17.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece Rahat					Hiç Rahat Değil
18.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece Mutlu					Hiç Mutlu Değil

### III. Doğum eylemi sırasında ve doğum anında ne hissettiniz?

19.	1	2	3	4	5	6
	Aşırı Panik					Hiç Panik Değil
20.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece Ümitsiz					Hiç Ümitsiz Değil
21.	1	2	3	4	5	6
	Bir An Önce Çocuğa Kavuşma İsteği					Hiç Çocuğa Kavuşma İsteği Yok
22.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece Özgüvenli					Özgüveni yok
23.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece Güvenli					Hiç Güvenli Değil
24.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece Ağrılı					Hiç Ağrı Yok
• Doğum eyleminin ve doğum anının en yoğun / en zor anlarında ne oldu?						
25.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece Kötü Bir Şekilde Davrandım					Tümüyle Kötü Bir Şekilde Davranmadım
26.	1	2	3	4	5	6
	Bedenimin Kontrolü Ele Almasına Tamamen İzin Verdim					Bedenimin Kontrolü Ele Almasına Hiç İzin Vermedim

27.	1	2	3	4	5	6
	Tüm Kontrolümü Kaybettim					Kontrolümü Hiç Kaybetmedim

**V. Bebeğinizin doğduğu an nasıldı?**

28.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece Eğlenceli					Hiç Eğlenceli Değil

29.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece Doğal					Hiç Doğal Değil

30.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece Açık/Net					Hiç Açık/Net Değil

31.	1	2	3	4	5	6
	Son Derece Tehlikeli					Hiç Tehlikeli Değil

**VI. Doğum eylemi sırasında ve doğum anında olumsuz düşünceleriniz (kuruntularınız) olduysa; örnek verebilir misiniz?**

32. .... doğum eylemi sırasında ve doğum anında, **çocuğun ölebileceğine** ilişkin düşünceleriniz?

1	2	3	4	5	6
Hiç Olmadı					Çok Sık Oldu

33. ...doğum eylemi sırasında ve doğum anında, **bebeğin zarar görebileceğine** ilişkin düşünceleriniz?

1	2	3	4	5	6
Hiç Olmadı					Çok Sık Oldu



**Re: FW: ölçek kullanımı hakkında**

Emine UÇAR <tsmemineucar@gmail.com>

20.07.2015 Pzt 16:18

Kime: AYŞENUR GAZAN <aysenur.gazan@hotmail.com>

Ayşenur Hanım Merhaba,

Mailinizi şimdi gördüm. Tabiki kullanabilirsiniz. Tezim YÖK'ün sayfasında yayınlandı. orada değerlendirmenin nasıl olacağı konusunda detaylı bilgi mevcut. değerlendirme toplam puana göre yapılıyor. yardımcı olabileceğim bir konu olursa yazabilirsiniz, Saygı ve Sevgilerimle...

20 Temmuz 2015 12:18 tarihinde AYŞENUR GAZAN <[aysenur.gazan@hotmail.com](mailto:aysenur.gazan@hotmail.com)> yazdı:

Merhaba Emine Hanım eğer mailim ulaştıysa size, yardımcı olursanız sevinirim

From: [aysenur.gazan@hotmail.com](mailto:aysenur.gazan@hotmail.com)

To: [tsmemineucar@gmail.com](mailto:tsmemineucar@gmail.com)

Subject: ölçek kullanımı hakkında

Date: Tue, 7 Jul 2015 15:42:09 +0300

Merhaba Emine Hanım,

Ben Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı'nda yüksek lisans öğrencisiyim, aynı zamanda Turgutlu Devlet Hastanesi Doğum Salonunda ebe olarak çalışıyorum. Yüksek lisans tezimde, doğum eyleminde destekleyici bakım konusunda çalışmayı planlıyoruz. Tezimde sizin geçerlilik ve güvenilirliğini yaptığımız "**Wijma Doğum Beklentisi /Deneyimi Ölçeği B Versiyonu Ölçeğini**" kullanabilmem için izninizi istiyorum ve nasıl değerlendirileceğine dair bilgileri de gönderebilerseniz sevinirim. Şimdiden teşekkür ederim. Saygılarımla.....

İyi Çalışmalar..

## Ek 7. Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeği ve İzin Yazısı

### DOĞUMDA ANNE MEMNUNİYETİNİ DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ (NORMAL DOĞUM)

**Yönerge:** Bu ankette annelerin doğumda hastanede aldıkları bakımdan memnuniyetlerini değerlendiren sorular bulunmaktadır. Lütfen, aşağıda verilen ifadelerle katılıp katılmadığınıza karar veriniz ve her sorunun yanındaki *Katılmıyorum*, *Kısmen Katılıyorum*, *Kararsızım*, *Katılıyorum* ve *Kesinlikle katılıyorum* seçeneklerinden birini işaretleyiniz. Boş soru bırakmamaya özen gösteriniz. Kimliğiniz ve cevaplarınız kesinlikle gizli tutulacaktır. Katıldığınız için teşekkür ederim.

Ebe Ayşenur GAZAN

1. Hastanede kaldığım sürece benimle ilgilenen doktor ve hemşirelerin sayısı yeterliydi.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kısmen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
2. Doğumumda görev alan doktorlar ve hemşireler bana iyi davrandılar.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kısmen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
3. Doğumumda görev alan doktorlar ve hemşireler aileme iyi davrandılar.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kısmen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
4. Doktorların doğumum sırasında gerekli olan tüm tıbbi müdahaleleri yaptığını inanıyorum.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kısmen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
5. Sancılarla baş etmeme yardımcı olmak için hemşireler bana yeterince zaman ayırdı.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kısmen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
6. Hemşireler doğumdaki ihtiyaçlarımı karşılamak için bana yeterince zaman ayırdı.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kısmen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
7. Doğumda herkes bana sadece ne yapmam gerektiğini söylüyordu.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kısmen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
8. Doğum sancularımı azaltmak için daha fazla girişim (ilaç, masaj vb) yapılmasını isterdim.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kısmen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
9. Doğumdaki stresimi azaltmak için benimle daha fazla ilgilenilmesini isterdim.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kısmen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
10. Doğumda ailemin yaşadığı stresi azaltmak için onlarla daha fazla ilgilenilmesini isterdim.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kısmen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
11. Doğumum sırasında yapılan tüm gerekli işlemler hakkında bana bilgi verildi.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kısmen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
12. Doğumum sırasında yapılan tüm gerekli işlemler hakkında eşime / aileme bilgi verildi.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kısmen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
13. Doğumda doktorlar ve ebe/hemşireler onlara söylediğim her şeyi dikkate aldılar.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kısmen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
14. Doğumda hangi doktor ve ebe/hemşirenin benimle ilgileceğini biliyordum.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kısmen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
15. Doktorlar ve hemşireler doğumum sırasında oluşan her yeni durumu bana açıkladılar.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kısmen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
16. Doktorlar ve hemşireler doğumum sırasında oluşan her yeni durumu aileme açıkladılar.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kısmen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
17. Bana yapılan bakımla ilgili girişimlerde benim onayım alındı.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kısmen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
18. Bana yapılan bakımla ilgili girişimlerde eşimin/ailemin onayı alındı.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kısmen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
19. Doğumdan sonra bebeğimi daha erken kucağıma alabilmeyi isterdim.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kısmen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
20. Doğumdan sonra ailemin bebeğimizi daha erken görebilmesini isterdim.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kısmen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
21. Doğumdan sonra bebeğimi daha erken emzirmeyi isterdim.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kısmen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>

22. Doğumdan sonra yaşadığım ağrı ve rahatsızlıkları azaltmak için daha fazla girişim (ilaç, soğuk uygulama vb) yapılabilirdi.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kisimen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
23. Doğumdan sonraki dönemde hemşireler ihtiyaçlarımı yeterince karşıladı.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kisimen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
24. Hemşireler bana loğusalıkta kendi bakımım konusunda bilgi vermek için yeterli zaman ayırdı.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kisimen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
25. Hemşireler bana bebek bakımı konusunda bilgi vermek için yeterli zaman ayırdı.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kisimen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
26. Hemşireler bebeği emzirmeme / beslememe yardım etmek için yeterli zaman ayırdı.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kisimen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
27. Loğusalık ve bebek bakımı ile ilgili konularda farklı doktor/hemşirelerin verdikleri bilgiler tutarlıydı.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kisimen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
28. Doğum sancuları sırasında kaldığım oda ihtiyaçlarımın karşılanması için uygun ve temiz bir yerdı.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kisimen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
29. Doğum yaptığım oda doğum için uygun ve temiz bir yerdı.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kisimen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
30. Doğumdan sonra kaldığım oda ihtiyaçlarıma uygun ve rahat bir yerdı.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kisimen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
31. Doğumdan sonra kaldığım oda ailemin ve yakınlarımın ziyareti için uygun ve rahat bir yerdı.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kisimen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
32. Ben doğumdayken ailemin hastanede rahatça bekleyebileceği uygun bir yer vardı.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kisimen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
33. Hastanede ihtiyacımız olan her şeyi kolaylıkla bulabildik.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kisimen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
34. Hastanede verilen yemek hizmeti iyiydi.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kisimen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
35. Doğum sancularım sırasında gereksiz yere odama girip çıkan kişiler oldu.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kisimen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
36. Doğumdan sonra gereksiz yere odama girip çıkan kişiler oldu.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kisimen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
37. Sağlık personeli yaptıkları uygulamalarda mahremiyetime gerekli özeni gösterdi.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kisimen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
38. Doğumda ve doğumdan sonra ailemle yaşadığım özel anlar sağlık personelinin ertelenebilir müdahaleleri ile engellendi.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kisimen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
39. Hastanede aldığım bakım bundan daha iyi olamazdı.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kisimen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
40. Doğum tamamen beklediğim gibi geçti.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kisimen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
41. Doğumun süresi beklediğimden daha uzun sürdü.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kisimen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
42. Doğumda hiç beklemediğim tıbbi müdahaleler yapıldı.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kisimen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>
43. Bu doğum benim için hayatımdaki en güzel deneyimlerden biri oldu.	Katılmıyorum <input type="checkbox"/>	Kisimen Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kararsızım <input type="checkbox"/>	Katılıyorum <input type="checkbox"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="checkbox"/>

## Yan: ölçek kullanımı hakkında

ilkay gungor <ilkay1979@yahoo.com>

16.07.2015 Per 15:35

**Kime:** AYŞENUR GAZAN <aysenur.gazan@hotmail.com>

■ 1 ek (155 KB)

DAMDO nsd.doc;

Merhaba

Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeği'ni yüksek lisans tez çalışmanızda kullanabilirsiniz. Ölçek ve değerlendirilmesi ile ilgili bilgileri ekte gönderiyorum. Çalışmanızda başarılar dilerim.

Doç.Dr. İlkay GÜNGÖR  
İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi  
Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı  
Adres: Abide-i Hürriyet cad. 34381, Şişli, İstanbul  
Tel: (0212)4400000/27088  
e-mail: ilkay1979@yahoo.com

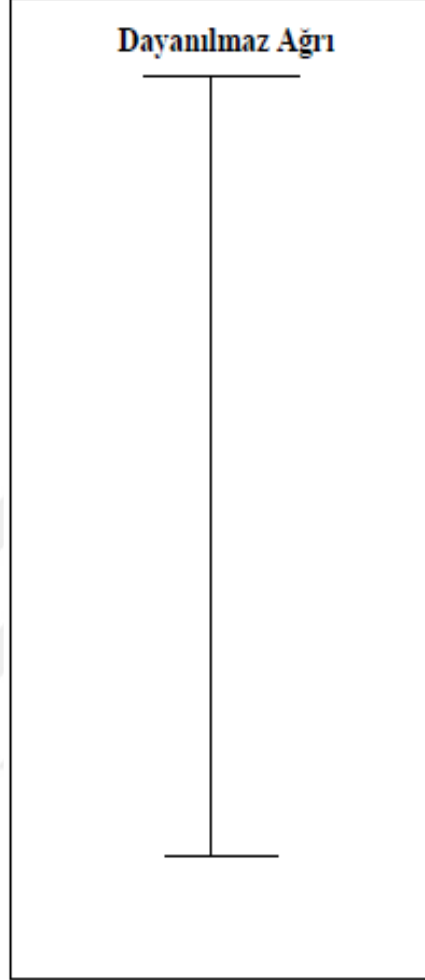
15 Temmuz 2015 20:33 Çarşamba tarihinde AYŞENUR GAZAN <aysenur.gazan@hotmail.com> şöyle yazdı:

Merhaba İlkay Hanım,

Ben Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı'nda yüksek lisans öğrencisiyim, aynı zamanda Turgutlu Devlet Hastanesi Doğum Salonunda ebe olarak çalışıyorum. Yüksek lisans tezimde, doğum eyleminde destekleyici bakım konusunda çalışmayı planlıyoruz. Tezimde sizin geçerlilik ve güvenilirliğini yaptığımız "**Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeği (Normal Doğum)**" kullanabilmem için izninizi istiyorum ve nasıl değerlendirileceğine dair bilgileri de gönderebilerseniz sevinirim. Şimdiden teşekkür ederim. Saygılarımla.....

İyi Çalışmalar..

## Ek 8. Görsel Kıyaslama Ölçeği (GKÖ)



## Ek 9. Kontrol Grubuna Alınacak Lohusaları Belirleme Formu

Lohusanın Adı-Soyadı:.....

Tarih:.....

Doğum Öncesi Değerlendirme		
	EVET	HAYIR
Primipar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yaş (18-35 yaş arası):.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eğitim durumu: .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebelik haftası (38-42): .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Baş geliş	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tek fetüs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servikal dilatasyon (0-4 cm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebelikte risk durumu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sistemik hastalık durumu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebe okuluna katılma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
İletişim güçlüğü	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psikolojik sorun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doğum Sonu Değerlendirme		
Doğum eyleminde komplikasyon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doğum sonu komplikasyon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doğum eylemine müdahale (vakum, sezaryen doğum)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yenidoğanda komplikasyon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AÇIKLAMA: .....

## Ek 10. Deney ve Kontrol Grubu İçin Gönüllü Olur Formu

### Deney Grubu

T.C.  
CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI  
SAĞLIK BİLİMLERİ ETİK KURUL  
BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU



**CALISMANIN ADI** (Araştırma başvuru formunda bölüm A.2’de yer alan araştırma adı kullanılmalıdır.) :

**Doğum Eyleminde Destekleyici Ebelik Bakımının Doğum Korkusu ve Anne Memnuniyeti Üzerine Etkisi**

*Bir araştırma çalışmasına katılmamanız istenmemektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını bilgilerinizin nasıl kullanılacağını çalışmanın neleri içerdiğini ve olası yararlarını risklerini ve rahatsızlık verebilecek konuları anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız ve eğer istiyorsanız özel veya aile doktorunuzla konuyu değerlendiriniz. Eğer çalışmaya katılmaya karar verirseniz imzalamanız için size bu Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu verilecektir. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz. Eğer isterseniz, bu çalışmaya katılmamızla ilgili olarak hekiminiz / aile doktorunuz bilgilendirilecektir. Çalışma amacıyla yapılan normal muayeneniz sırasında istenilen tetkikleriniz dışındaki tüm laboratuvar testleri çalışma destekleyicisi tarafından karşılanacak; size veya bağılı bulunduğumuz özel sigorta veya resmi sosyal güvenlik kurumuna ödetilmeyecektir.*

#### **CALISMANIN KONUSU VE AMACI :**

Doğum eylemi, kadınlar için fiziksel ve duygusal etkileri olan önemli bir deneyimdir. Ebe/hemşire tarafından doğum sürecinin devamlı desteklenmesinin, doğum sürecinin olumlu sonuçlanması için önemli olduğu vurgulanmaktadır. Doğum eylemindeki kadınlar yaşadıklarını ve olup bitenleri yeterince bilmedikleri ve anlayamadıkları için korku, endişe ve anksiyete yaşamaktadırlar. Kadınların doğum eylemi ile baş etmeleri ve sağlıklı bir doğum süreci yaşamaları için destek almaya ve önemsendiğini hissetmeye gereksinimleri vardır. Doğum eylemi süresince verilen profesyonel destek, kadının kontrol duygusu ve doğum ağrısı ile baş etmesini geliştirebilir ve olumsuz deneyim yaşamamasını önleyebilir. Sezaryen doğum oranlarının oldukça yüksek olduğu ülkemizde, sezaryen doğumun en önemli nedenlerinden biri olan doğum korkusunun, ebe yönetimindeki doğumlarda daha az olacağı ve dolayısıyla doğum sonu dönemde hasta memnuniyetinin artacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmanın temel amacı, doğum eyleminde verilen destekleyici bakımın doğum korkusu ve anne memnuniyeti üzerine etkisini saptamaktır. Ayrıca, doğum eyleminde verilen destekleyici bakımın doğum sonu ağrı üzerine etkisi de araştırılacaktır.

#### **CALISMA İŞLEMLERİ: (Müdahale Grubu)**

*(Gönüllüden kan alınacak ise kan miktar 2 ml ( bir çay kaşığı ) / 5 ml ( bir tatlı kaşığı ) şeklinde belirtilmelidir Çalışma işlemlerinin hasta açısından yanı etkileri, riskleri ve rahatsızlıkları açıklanmalıdır.)*

Araştırmaya katılmayı kabul ederseniz, kişisel bilgilerinizi içeren bir anket formu dolduracağım, doğumhanede kaldığınız sürece sizinle ben ilgileneceğim ve doğumunuzu ben yaptıracağım. Ayrıca, siz taburcu olmadan önce doğumhanede aldığımız hizmetleri, ağrı durumunuzu ve memnuniyetinizi değerlendirmek için hazırladığımız 100 sorudan oluşan anket formlarını doldurmanızı isteyeceğim. Bu formları doldurma süresi yaklaşık 20 dakikadır. Bu çalışmanın sizin için herhangi bir riski yoktur. Bu süre içerisinde, istediğiniz an çalışmadan ayrılmakta özgürsünüz.

#### **CALISMAYA KATILMAMIN OLASI YARARLARI NELERDİR?**

Çalışmaya katılmakla güzel bir doğum deneyimi yaşayabilirsiniz. Ayrıca, gelecekte kadınların daha olumlu doğum deneyimi yaşamalarına ve dolayısıyla sezaryen doğum oranlarının azalmasına katkı sağlayabilirsiniz.

**GÖNÜLLÜYE UYGULANACAK İŞLEMLERİN OLASI ZARARLARI NELERDİR?**

Size doğumhanede uygulanacak işlemlerin olası herhangi bir zararı bulunmamaktadır. Size verilecek bakım hizmeti, uygulamada olması gereken bakım hizmetlerini içermektedir ve ebelik uygulamaları ile sınırlıdır.

**KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?**

Bu çalışmadan elde edilen bilgiler kişisel olarak değerlendirilmeyecek, kişilerin isimleri ve bilgileri araştırmacılar dışında kimseye verilmeyecek, yalnızca araştırma verisi olarak kullanılacaktır.

**SORU VE PROBLEMLER İÇİN BAŞVURULACAK KİŞİLER :**

1. Ebe Ayşenur GAZAN Tel: 0507 698 00 46
2. Yrd. Doç. Dr. Hülya Demirci Tel: 0530 328 20 95

**Çalışmaya Katılma Onayı**

Yukarıdaki bilgileri araştırmacı ile ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı cevapladı. Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorum ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Bu onay, ilgili hiçbir kanun ve yönetmeliği geçersiz kılmaz. Doktorum saklamam için bu belgenin bir kopyasını çalışma sırasında dikkat edeceğim noktaları da içerecek şekilde bana teslim etmiştir.

Gönüllü Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Adres ve Telefon:		

Veli / Vasinin Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Adres ve Telefon:		

Tamık <sup>1</sup> Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Adres ve Telefon:		

Araştırmacı <sup>2</sup> Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Adres ve Telefon:		

1: Gönüllünün bilgilendirilme işlemine başından sonuna dek tamiklik eden kişi

2: Gönüllüyü araştırma hakkında bilgilendiren kişi



## Kontrol grubu

T.C.  
CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI  
SAĞLIK BİLİMLERİ ETİK KURUL  
BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU



**CALISMANIN ADI** (Araştırma başvuru formunda bölüm A.2’de yer alan araştırma adı kullanılmalıdır.):

### Doğum Eyleminde Destekleyici Ebelik Bakımının Doğum Korkusu ve Anne Memnuniyeti Üzerine Etkisi

Bir araştırma çalışmasına katılmamanız istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını bilgilerinizin nasıl kullanılacağına çalışmanın neleri içerdiğini ve olası yararlarını risklerini ve rahatsızlık verebilecek konuları anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız ve eğer istiyorsanız özel veya aile doktorunuzla konuyu değerlendiriniz. Eğer çalışmaya katılmaya karar verirsiniz imzalamanız için size bu Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu verilecektir. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz. Eğer isterseniz, bu çalışmaya katılmamızla ilgili olarak hekiminiz / aile doktorunuz bilgilendirilecektir. Çalışma amacıyla yapılan normal muayeneniz sırasında istenilen tetkikleriniz dışındaki tüm laboratuvar testleri çalışma destekleyicisi tarafından karşılanacak; size veya bağlı bulunduğumuz özel sigorta veya resmi sosyal güvenlik kurumuna ödetilmeyecektir.

#### **CALISMANIN KONUSU VE AMACI:**

Doğum eylemi, kadınlar için fiziksel ve duygusal etkileri olan önemli bir deneyimdir. Ebe/hemşire tarafından doğum sürecinin devamlı desteklenmesinin, doğum sürecinin olumlu sonuçlanması için önemli olduğu vurgulanmaktadır. Doğum eylemindeki kadınlar yaşadıklarını ve olup bitenleri yeterince bilmedikleri ve anlayamadıkları için korku, endişe ve anksiyete yaşamaktadırlar. Kadınların doğum eylemi ile baş etmeleri ve sağlıklı bir doğum süreci yaşamaları için destek almaya ve önemsendiğini hissetmeye gereksinimleri vardır. Doğum eylemi süresince verilen profesyonel destek, kadının kontrol duygusu ve doğum ağrısı ile baş etmesini geliştirebilir ve olumsuz deneyim yaşamamasını önleyebilir. Sezaryen doğum oranlarının oldukça yüksek olduğu ülkemizde, sezaryen doğumun en önemli nedenlerinden biri olan doğum korkusunun, ebe yönetimindeki doğumlarda daha az olacağı ve dolayısıyla doğum sonu dönemde hasta memnuniyetinin artacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmanın temel amacı, doğum eyleminde verilen destekleyici bakımın doğum korkusu ve anne memnuniyeti üzerine etkisini saptamaktır. Ayrıca, doğum eyleminde verilen destekleyici bakımın doğum sonu ağrı üzerine etkisi de araştırılacaktır.

#### **CALISMA İŞLEMLERİ: (Kontrol Grubu)**

(Gönüllüden kan alınacak ise kan miktar 2 ml (bir çay kaşığı) / 5 ml (bir tatlı kaşığı) şeklinde belirtilmelidir. Çalışma işlemlerinin hasta açısından yan etkileri, riskleri ve rahatsızlıkları açıklanmıştır.)

Araştırmaya katılmayı kabul ederseniz, siz taburcu olmadan önce, sizin kişisel bilgilerinizi, doğumhanede aldığımız hizmetleri, ağrı durumunuzu ve memnuniyetinizi değerlendirmek için hazırladığımız 120 sorudan oluşan anket formları doldurulacaktır. Görüşme süresi yaklaşık 20-25 dakikadır. Bu çalışmanın sizin için herhangi bir riski yoktur. Bu süre içerisinde, istediğiniz an çalışmadan ayrılmakta özgürsünüz.

#### **CALISMAYA KATILMAMIN OLASI YARARLARI NELERDİR?**

Sizin için bu çalışmanın doğrudan bir yararı yoktur. Ancak elde edilecek sonuçlar, gelecekte kadınların daha olumlu doğum deneyimi yaşamalarına ve dolayısıyla sezaryen doğum oranlarının azalmasına katkısı olacağı düşünülmektedir.

#### **GÖNÜLLÜYE UYGULANACAK İŞLEMLERİN OLASI ZARARLARI NELERDİR?**

Size uygulanacak işlemlerin olası herhangi bir zararı bulunmamaktadır.

**KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?**

Bu çalışmadan elde edilen bilgiler kişisel olarak değerlendirilmeyecek, kişilerin isimleri ve bilgileri araştırmacılar dışında kimseye verilmeyecek, yalnızca araştırma verisi olarak kullanılacaktır.

**SORU VE PROBLEMLER İÇİN BAŞVURULACAK KİŞİLER:**

1. Ebe Ayşenur GAZAN Tel: 0507 698 00 46
2. Yrd. Doç. Dr. Hülya Demirci Tel: 0530 328 20 95

**Çalışmaya Katılma Onayı**

Yukarıdaki bilgileri araştırmacı ile ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı cevapladı. Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorum ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Bu onay, ilgili hiçbir kanun ve yönetmeliği geçersiz kılmaz. Doktorum saklamam için bu belgenin bir kopyasını çalışma sırasında dikkat edeceğim noktaları da içerecek şekilde bana teslim etmiştir.

Gönüllü Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Adres ve Telefon:		

Veli / Vasinin Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Adres ve Telefon:		

Tamk <sup>1</sup> Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Adres ve Telefon:		

Araştırmacı <sup>2</sup> Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Adres ve Telefon:		

1: Gönüllünün bilgilendirilme işlemine başından sonuna dek tamklık eden kişi

2: Gönüllüyü araştırma hakkında bilgilendiren kişi

## Ek 11. Yüksek Lisans Tez Çalışması Orjinallik Raporu

T.C.  
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
YÜKSEK LİSANS TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

EBELİK ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA

**Tez Adı:** Doğum Eyleminde Destekleyici Ebelik Bakımının Doğum Korkusu ve Anne Memnuniyeti Üzerine Etkisi

Tezime ilişkin 26/12/2019 tarihinde yapılan Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orjinallik raporuna göre, tezin benzerlik oranı %27'dir.

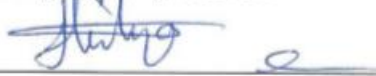
Belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

26.12.2019

**Adı Soyadı** : Ayşenur GAZAN  
**Öğrenci No** : 141336004  
**Anabilim Dalı** : Ebelik  
**Programı** : Ebelik



**DANIŞMAN ONAYI**  
UYGUNDUR.  
Dr.Öğr.Üyesi Hülya DEMİRCİ



### Açıklamalar

- 1-Tez Çalışması Orjinallik Raporu (TÇOR), TURNITIN İntihal Tespit Programı kullanımı için kişisel hesap alma hakkı bulunan tez danışmanları, Enstitülerde görevlendirilen personeller, Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı'nda görevlendirilen kütüphaneciler tarafından alınır.
- 2-Sayfa sayısı 400'den az olan tezler için tez savunmasından önce ve başarılı olması durumunda düzeltmelerden sonra olmak üzere 2 kez TÇOR alınır.(400 sayfadan fazla olan tezler 400 ve katları şeklinde bölünerek Turnitin veri tabanına yüklenmesi gerekmektedir. Bu gibi durumlarda benzerlik oranının hesaplanmasına ilişkin detaylı forma, kütüphane web sayfasında bulunan Turnitin kullanım kılavuzlarının altından erişilebilir.)
- 3-TÇOR, tezin yalnızca Kapak Sayfası, Giriş, Ana Bölümler ve Sonuç bölümlerinden oluşan kısmının tek bir dosya olarak intihal tespit programına yüklenmesi ile alınır.  
Programa yükleme yapılırken Dosya Başlığı (document title) olarak tez başlığının tamamı, Yazar Adı (author's first name) olarak öğrencinin adı, Yazar Soyadı (author's last name) olarak öğrencinin soyadı bilgisi yazılır.
- 4- TURNITIN İntihal tespit programına yüklenen dosyanın süreçlenmesinde, ilgili programdaki filtreleme seçenekleri aşağıdaki şekilde ayarlanı: - Kaynakça hariç, - Alıntılar hariç, - 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç (Limit match size to 5 words)
- 5-**İsteğe bağlı ayarlar kısmından; "Ödevleri şuraya gönder?" seçeneği mutlaka DEPO YOK şeklinde işaretlenmesi gerekmektedir;** aksi durumda aynı tezin ikinci kez yüklenmesi durumunda benzerlik %100 çıkacaktır ve depodan tezi silmek çok uzun süreç gerektirecektir.
- 6- Raporlama işlemi tamamlandıktan sonra, kaydedilmiş olan ekranın görüntüsünü sağ üst köşesinde yüzdelik sayı olarak belirtilen "benzerlik oranı," raporlamaya tabi tutulmuş olan dosyanın "toplam sayfa sayısı" ve raporlama işleminin yapıldığı "tarih" bilgisi, "Yüksek Lisans/Doktora Tez Çalışması Orjinallik Raporu" formuna işlenir.
- 7- **Benzerlik oranında tüm sorumluluk öğrenciye aittir.**
- 8-Tez savunma sınavı sonrasında başarılı bulunan öğrenci, tez savunma sınavı tarihi sonrasında tezde yapılmış muhtemel değişiklikleri içeren dosya kullanılarak alınmış ikinci bir intihal raporundaki bilgiler kullanılarak hazırlanmış ve tez danışmanı tarafından onaylanarak imzalanmış ikinci bir "Yüksek Lisans/Doktora Tez Çalışması Orjinallik Raporu"nu Enstitüye teslim etmekle yükümlüdür.
- 9-Turnitin Hakkında Bilgiler: <http://kutuphane.cbu.edu.tr/turnitin.9370.tr.html>

## 11. ÖZGEÇMİŞ

<b>Adı</b>	Ayşenur	<b>Soyadı</b>	GAZAN
<b>Doğum Yeri</b>	Turgutlu/MANİSA	<b>Doğum Tarihi</b>	14.01.1986
<b>Uyruğu</b>	T.C.	<b>Tel</b>	05076980046
<b>E Mail</b>	aysenur.gazan@hotmail.com		

### Eğitim Düzeyi

Derece	Kurum	Bitirme Yılı
Doktora	-	-
Yüksek Lisans	Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı	2020
Lisans	Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu/Ebelik Bölümü	2008

### İş Deneyimi

Yıl	Yer/Kurum	Unvan
2009-2011	Tatvan Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi	Ebe
2011-Halen devam ediyor	T.C. Sağlık Bakanlığı Turgutlu Devlet Hastanesi	Ebe

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*
İngilizce	İyi	Orta	Orta

	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
ALES Puanı	59,19	57,90	62,52

### Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma Becerisi
SPSS	İyi
Office	İyi

### Katıldığı Kurslar

1. CBÜ Sağlık Yüksekokulu Gebelikte ve Doğum Eyleminde Elektronik Fetal İzlem Kursu Katılım Belgesi (2015/Manisa)
2. Elginkan Vakfı Neonatal Resisütasyon Programı (NRP) Uygulayıcı Eğitimi Sertifikası (2016/Manisa)
3. Acil Obstetrik Bakım Sertifikası (2014/İzmir)
4. T.C. Sağlık Bakanlığı Üreme Sağlığı Modüler Eğitimi (2018/Manisa)