



Contributions of pregnancy school program, opinions of women on the education and their post-education experiences

Gebelerin, gebe okulu programı hakkındaki görüşleri ve eğitim sonrası deneyimleri

İlknur Münevver Gönenç¹
Nazan Çakırer Çalbayram²

Abstract

The purpose of finding out the opinions of pregnancy on the education given in their antenatal periods, their post-education experiences and contributions. This research was conducted retrospectively. The study was completed with 40 pregnant women who took part in the pregnancy school program and met the study criteria. The research data were collected using a data collection form developed by the investigators. 95% of the women stated that the education that they received was helpful during their pregnancy and 72.5% stated in the process of delivery and all of them stated during their postpartum periods. 52.5% of the woman stated that they lived labour fear and all of them explained they defeated fear using education given by pregnancy school program. 70% woman found the education satisfactory, the others proposed that some topics should be detailed especially coping accidents during pregnancy and also wished husbands should participate this education. We found in the research that the pregnancy school program had contributions during pregnancy and delivery and in the postpartum period and we think that it has an important role in solving the obstetric problems. Pregnancy school program will increase the women's adaptation to pregnancy

Özet

Araştırma, gebelerin antenatal dönemde verilen eğitim hakkındaki görüşlerini, eğitim sonrası deneyimlerini ve katkılarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Retrospektif olarak yürütülen araştırma gebe okulu programına katılan ve çalışma kriterlerine uyan 40 gebe ile tamamlanmıştır. Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından geliştirilen veri toplama formu ile toplanmıştır. Kadınların %95'i gebe okulunda aldıkları eğitimin gebelik döneminde, %72.5'i ise doğum sürecinde fayda sağladığını ifade etmiştir. Kadınların %52.5'i gebeliğinde doğum korkusu yaşadığını, korku yaşadığını ifade edenlerin tamamına yakını ise gebe okulundan aldığı bilgilerle bu korkuları ile baş edebildiğini belirtmiştir. Kadınların %70'i eğitimi yeterli bulurken, diğerleri ise bazı konuların daha detaylı verilmesini, gebelikte görülen kazalar ve baş etme konusunun programa eklemesini, eşlerinde bu eğitime katılmalarını önermişlerdir. Araştırmada gebe okulu programının; gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde önemli katkıları olduğu belirlenmiş olup obstetrik problemlerin çözümünde önemli bir yere sahip olduğu düşünülmektedir. Gebe okulu programı kadınların gebeliğe adaptasyonunu arttıracak ve sağlık bakım profesyonellerinin iş yükünü azaltacaktır.

¹Yard. Doç. Dr, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, imgonenc@gmail.com

² Dr., Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, calbayram@ankara.edu.tr

and decrease the workload of healthcare professionals.

Anahtar Kelimeler: Antenatal eğitim; gebe okulu; gebelik; doğum; postpartum; yenidoğan.

Keywords: Antenatal eğitim; gebe okulu; gebelik; doğum; postpartum; yenidoğan.

[\(Extended English abstract is at the end of this document\)](#)

1.GİRİŞ

Doğum öncesi bakım; dünyada 20. yüzyılın başlarında rutin olarak uygulanmaya başlanmıştır (Moss, 2006). Doğum öncesi bakımın ayrılmaz bir parçası olan doğum öncesi eğitim sağlığın korunması ve geliştirilmesi için önemli bir role sahiptir (Nutbeam, 2000). 1900'lü yılların başında İngiliz hekim Dick Read doğum öncesi eğitimin temellerini atmış, 1908'de Amerika'da maternal hijyen, beslenme ve bebek bakımı sınıfları başlamış ve 1919'da annelik bakımının bir hak olduğu düşüncesiyle prenatal sınıflar "The Maternity Association" tarafından önerilmiştir (Nichols ve Humenick, 2000). Ülkemizde ise gebe eğitim programları 1960'lı yıllara dayanmakta olup, ilk doğuma hazırlık sınıfı 1980'li yıllarda açılmıştır (Okumuş vd., 2015). 2000'li yılların başından itibaren doğuma hazırlık sınıfları yaygınlaşmaya başlamış ve 2007'den itibaren de özellikle büyük şehirlerde özel hamile eğitim merkezleri artmaya başlamıştır (Serçekuş ve Yenal, 2015).

Geçmişte yapılan doğum öncesi eğitim programları anne sütü ve emzirme konusuna odaklanırken, günümüzdeki programlarda gebelerin ihtiyaç duyduğu konular belirlenerek kapsamı genişletilmiştir (Su vd., 2007). Fabian'ın 2005 yılında yaptığı çalışmada, kadınların ve eşlerinin bu programlara katılma nedenlerinin gebelik sırasında meydana gelen fizyolojik değişiklikler, fetal gelişim, anksiyete ile başetme, doğumdan sonra bebeğin bakımı konularında bilgilenmek olduğu belirlenmiştir (Fabian vd., 2005). Ayrıca bu programlarda ortaya çıkabilecek komplikasyonlar ve doğum seçenekleri de tartışılabilmektedir (Jaddoe, 2009).

Literatürde antenatal eğitim alan gebelerin doğumlarında daha az ilaç kullanıldığı, anksiyetelerinin daha az olduğu ve doğum sonu dönemde daha az depresyona girdiği belirtilmektedir (Oakley vd., 1987). Ayrıca, eğitime katılan annelerin doğumdan sonra ilk iki saatte emzirdiği (Turan ve Say, 2003), daha uzun süre emzirdiği (Su vd., 2007; Artieta-P Inedo vd., 2013), bebeğini ilk yedi günden sonra kontrole götürdüğü, ilk altı hafta içinde kontrole gittiği ve etkin kontraseptif yöntem kullandığı (Turan ve Say, 2003) belirlenmiştir. Bu çalışmaların aksine yapılan bazı çalışmalarda ise antenatal eğitimin doğum sırasında etkili olmadığı (Artieta-Pinedo, 2010), epidural anestezi kullanımını (Fabian vd., 2005) ve müdahaleli doğumu arttırdığı (Ferguson vd., 2013) saptanmıştır. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun 2014'de yayınladığı genelgeye göre, anne adayının gebelik döneminde bilgilendirmesinin bir annelik hakkı olduğu ifade edilmiştir. Bu kapsamda; halk sağlığına ve kamu hastaneler birliğine bağlı kurumlarda en kısa sürede gebe bilgilendirme sınıfı programının başlatılması gerektiği vurgulanmıştır. Bu genelge ile ülkemizde gebe bilgilendirme sınıfları yaygınlaştırılmıştır (Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, 2014). Bu süreçte, gebe okulu programının katkılarının değerlendirilmesinin ve kadınların eğitim hakkında ki görüş ve önerilerinin belirlenmesinin, gebe bilgilendirme sınıfı programı planlayan kişilere katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.2.Amaç

Araştırma, gebe okulu programına katılan gebelerin, verilen eğitim hakkındaki görüşlerini, eğitim sonrası deneyimlerini ve katkılarını belirlemek amacıyla retrospektif olarak yapılmıştır

2.YÖNTEM

2.1.Araştırma Grubu

Araştırma, retrospektif olarak yapılmıştır. Bu araştırmanın evrenini, Türkiye’de bir belediyenin iki bölgesine hizmet veren Kadın Eğitim Kültür Merkezlerine üye olan kadınlar oluşturmuştur. Bu bölgenin seçilme nedeni sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan ve sağlık hizmetlerine ulaşmada zorluk yaşayan bir kesim olmasıdır. 2011-2014 yılları arasında ilgili belediyenin iki Kadın Eğitim Kültür Merkezinde yürütülen gebe okulu programına katılan ve bu programı tamamlayan ve araştırma kriterlerine uyan tüm kadınlar araştırmanın örnekleme alınmıştır. 2011-2014 tarihleri arasında belirtilen merkezlerde 106 kadın, gebe okuluna kayıt olmuş, 60 gebe eğitimi tamamlayarak sertifika almaya hak kazanmıştır. Bu gebelerden dokuz tanesinin bebeği dört aydan küçük, beş tanesinin gebeliği doğumla sonuçlanmamış, dört tanesine iletişim adreslerinden ulaşılamamış, iki tanesi de araştırmaya katılmayı reddetmiş, 40 gebe ile çalışma tamamlanmıştır.

Gebe okulu 2011 tarihinden itibaren üniversite ve belediye iş birliği ile yürütülen bir programdır. Gebe okulu kapsamında gebelere, gebelik öncesi dönem, doğum öncesi dönem, doğum ve doğum sonrası dönem, yenidoğan bakımı, aile planlaması konularında eğitim verilmektedir (Tablo 1). Gebe okulu programı ile katılımcıların bilgi eksiklikleri giderilerek, gebelik sürecine uyum sağlamaları amaçlanmaktadır. Gebe okulu 9 hafta sürmekte ve yılda iki kez düzenlenmektedir.

Tablo 1. Antenatal Dönemde Sunulan Eğitim Programı

1. Hafta	<ul style="list-style-type: none"> Gebeliğin Oluşumu ve Fizyoloji Fetüsün Anne Karnında Gelişimi
2. Hafta	<ul style="list-style-type: none"> Gebelik belirtileri ve semptomları Gebelikte vücutta meydana gelen değişiklikler ve gebeliğe uyum Gebelikte sık görülen rahatsızlıklar ve baş etme yöntemleri Gebelikte tehlike belirtileri
3. Hafta	<ul style="list-style-type: none"> Gebelikte sağlıklı yaşam davranışları Gebelikte cinsellik
4. Hafta	<ul style="list-style-type: none"> Doğum öncesi bakım ve önemi Gebelikte tanı yöntemleri ve tarama testleri Gebelikte enfeksiyon hastalıkları ve bağışıklama Doğumu planlama (doğum yapılacağı yerin seçimi, doğum çantası hazırlama v.s).
5. Hafta	<ul style="list-style-type: none"> Doğumun başladığını gösteren belirtiler Doğumun evreleri Doğal doğum Ağrı ile başetmede ve relaksasyonda ilaç dışı yöntemler Sezaryen ve anestezi
6. Hafta	<ul style="list-style-type: none"> Doğum sonu dönem ve özellikleri Doğum sonu dönemde sık karşılaşılan sorunlar ve baş etme yöntemleri Aile planlaması Doğum sonu izlem ve kontroller

7. Hafta	<ul style="list-style-type: none"> • Anne sütü ve emzirme • Meme problemleri
8. Hafta	<ul style="list-style-type: none"> • Yenidoğanın özellikleri • Yenidoğanın bakımı (göz bakımı, göbek bakımı, banyosu v.s) • Anne bebek bağlanması, ebeveynler ile yenidoğan arasında iletişim • Yenidoğanın tarama testleri ve önemi • Yenidoğan döneminde sık görülen problemler
9. Hafta	<ul style="list-style-type: none"> • Anne ve çocuğa yönelik ev kazlarını önleme ve ilkyardım uygulamaları • Yenidoğanın güvenliği

Araştırmaya alınma kriterleri;

- Kadın Eğitim Kültür Merkezine kayıtlı olmak,
- Düzenlenen gebe okuluna katılıp, sertifika almaya hak kazanmış olmak,
- Gebe okulu programına katıldıktan sonra doğum yapmış olmak
- En az dört aylık bebeğe sahip olmak
- Araştırmaya katılmayı kabul etmek.

2.2.Verı Toplama Aracı

Araştırma verileri araştırmacılar tarafından geliştirilen veri toplama formu kullanılarak toplanmıştır. Veri toplama formu 5 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde sosyo-demografik/tanıttıcı özelliklere ilişkin 11 soru, ikinci bölümde gebeliğe ilişkin bilgilere ait 9 soru, üçüncü bölümde doğuma ilişkin bilgilere ait 10 soru, dördüncü bölümde doğum sonu dönem ve yenidoğana ilişkin bilgilere ait 10 soru, son bölümde ise gebe okulu ile ilgili düşünceleri içeren 4 soru yer almaktadır.

Araştırmanın veri toplama formlarının uygunluğu açısından 12 kadınla ön uygulama yapılmış ve ön uygulama sonrasında veri toplama formunda açık uçlu olarak sorulan 2 soru, etkin cevap verilemediği için kapalı uçlu soru haline getirilmiştir. Ön uygulama yapılan kadınlar araştırma kapsamına alınmamıştır. Veri toplama formuna son şekli verildikten sonra 20.12.2014- 20.02.2015 tarihleri arasında veriler toplanmıştır. Gebe okulu eğitimleri sırasında kadınların iletişim bilgileri (adres ve telefon numaraları) alınmıştır. Belediyenin Kadın Eğitim Kültür Merkezinde çalışan personel ile iş birliği içerisinde bu kadınlara ulaşılmış, kadınların uygun oldukları zamanlara bireysel randevu verilerek Kültür Merkezinde görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Veriler yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Formların uygulaması yaklaşık 25-40 dakika sürmüştür.

2.3.Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yapılabilmesi için ilgili kurumlardan yazılı izin alınmıştır. Araştırmanın 10.12.2014 tarih ve 74093 sayılı etik kurul onayı alınmıştır. Araştırma kapsamına alınan kadınlara veri toplama formu uygulanmadan önce araştırmanın amacı ve formun doldurulmasına ilişkin bilgi verilmiş ve yazılı onamları alınmıştır.

2.4.Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirmesi bir istatistik bilgisayar paket programı ile yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, frekans ve yüzde hesaplamaları, sample T testi kullanılmıştır.

3. BULGULAR

Araştırmaya katılan kadınların, %37.5'i lise mezunu, %70.0'ı çekirdek aile yapısına sahip, %72.5'inin en uzun yaşadığı yerleşim birimi ildir. Kadınların %95.0'ı çalışmamakta ve %67.5'i gelirini giderine eşit algılamaktadır. Katılımcıların yaş ortalaması 28.63 ± 5.15 , ortalama gebelik sayısı 2.13 ± 1.20 , ortalama yaşayan çocuk sayısı 1.65 ± 0.73 olup bebeklerinin yaş ortalaması 19.6 ± 14.6 (min:6, max.:60) aydır.

Kadınların tamamı antenatal takip ve muayene yaptırmıştır. Takip yaptırılan kişi ve kurumlara birden fazla cevap verilmiş olup, %95'i devlet hastanesinde hekimden, %22.5'i ebeden, %20 'si ise özel muayenehanede hekimden hizmet almıştır. Kadınların antenatal takip ve muayene yaptırma sayısı ortalama 12.8 ± 3.56 'dır. Kadınların %95'i gebe okulunda aldıkları eğitimden gebelik dönemde faydalandıklarını ifade etmiştir.

Kadınların %67.5'i gebelikte problem yaşadığını belirtmiştir (Tablo 2). Gebelikte yaşanan problemlerde ilk 4 sırada, bulantı-kusma (%31.4), bel ağrısı (%22.9), kasık ağrısı (%21.9) ve idrar yolu enfeksiyonu (%11.4) belirlenmiştir. Problem yaşadığını ifade eden kadınların %88.9'u ise bu problemlerin çözümünde gebe okulu programından aldığı bilgilerden faydalandığını ifade etmiştir. Bel ve kasık ağrısı yaşayan kadınların egzersiz, masaj, ılık duş, düzgün postür, yürüyüş gibi ağrı ile baş etme önerilerinden, bulantı-kusma sorunu yaşayan kadınların tuzlu kraker, bitki çayı, tuzlu yiyecek gibi beslenme önerilerinden fayda sağladıkları belirlenmiştir. İdrar yolu enfeksiyonu (İYE) yaşayan kadınların perine hijyeni, tıbbi tedaviye yönlendirme ve tıbbi tedaviye uyum konularında problem çözmede yararlandıkları belirtmişlerdir.

Kadınların %52.5'i gebeliğinde doğum korkusu yaşadığını, korku yaşadığını ifade edenlerin tamamına yakını (%95,2'si) gebe okulundan aldığı bilgilerle bu korkuları ile baş edebildiğini ifade etmiştir. Kadınların %92.5'i devlet hastanesinde doğum yapmış olup ortalama doğum haftaları $39,08 \pm 1.55$ 'tir.

Kadınların %55.0'inin doğum şekli vajinal doğum, %45.0'ının sezaryen doğumdur (Tablo 2). Sezaryen olma nedenleri; %44.4'ü eski sezaryen , %22.2'si fetal distres, %16.6'sı doğum distosisi, %11.1'i iri bebek, %5.5'i ise preeklampsidir. Yenidoğanların ortalama doğum kilosuna 3330 ± 436.1 gramdır. Kadınların %60'ı ilk 30 dakika içinde, %20'i ise ilk 1 saat içinde bebeği kucığına aldığını, %56'sı ilk 30 dakika içerisinde, %25.0 ise ilk 1 saat içinde emzirmeye başladığını ifade etmiştir. Kadınların %85'inin bebeği doğumdan hemen sonra herhangi bir sağlık problemi yaşamamıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Gebelerin Gebelik, Doğum ve Doğum Sonrası Döneme Ait Bazı Bilgileri

	n	%
Gebelikte problem yaşama		
Yaşayan	27	67.5
Yaşamayan	13	32.5
Doğum Şekli		
Vajinal Doğum	22	55.0
Sezaryen Doğum	18	45.0
Doğumdan sonra bebeğini kucığına alma zamanı		
İlk 30 dk. İçinde	24	60.0
ilk 1 saat içinde	8	20.0
1 saatten daha sonra	8	20.0

Doğumdan sonra bebeğini ilk emzirme zamanı		
İlk 30 dakika İçinde	22	56.0
İlk 1 saat içinde	10	25.0
1 saatten sonra	8	20.0
Doğum sonu dönemde sağlık kontrollerine gitme		
Giden	24	60.0
Gitmeyen	16	40.0
Doğum sonu herhangi bir sağlık sorunu yaşama		
Yaşayan	18	45.0
Yaşamayan	22	55.0
Doğum sonu dönemde bebeğin herhangi bir sağlık sorunu yaşama durumu		
Yaşadı	9	22.5
Yaşamadı	31	77.5
Herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanma		
Kullanıyor	36	90.0
Kullanmıyor	4	10.0

Kadınların %72.5'i gebe okulundan aldıkları eğitimin, doğum sürecine fayda sağladığını ifade etmiştir. Kadınlar gebe okulunun doğum sürecine faydaları konusunda birden fazla cevap vermiş olup, doğum ağrısı ile baş etme tekniklerini öğrendiklerini (%58.6), doğum eylemi hakkında bilgilendiklerini (%27.6), doğum korkularının azaldığını (%21.4) rahat ve cesaretli bir şekilde doğuma gitmelerini sağladığını (%21.4), gerçek doğum ağrısını ayırt etmelerini sağladığını (%3.4) belirtmiştir.

Kadınların %60'ı doğumdan sonra sağlık kontrolüne gittiğini ve %45.0'ı doğum sonu dönemde problem yaşadığını belirtmiştir. Problem yaşadığını ifade edenlerin %33.3'ü meme problemi, %33.3'ü postpartum depresyon, %11.1'i doğum sonu kanama, %11.1'i idrar yolu enfeksiyonu, %5.6'sı cinsel ilişki sorunu ve %5.6'sı enfeksiyon sorunu yaşadığını bildirmiştir.

Kadınların %22.5'i doğum sonu dönemde bebeklerinin sağlık problemi yaşadığını ifade etmiş olup tamamı ise doğum sonu dönemde gebe okulu kapsamında aldığı bilgilerden faydalandığını ifade etmiştir. Kadınlar gebe okulu programından aldıkları eğitimin, doğum sonu dönemde faydaları konusunda birden fazla cevap vermiş olup, bebek bakımı (%80), bebek beslenmesi (%60), çocuklarda ev kazaları ve ilkyardım (%37.5), yenidoğan hastalıkları ve gelişim aşamaları (%7.5), bebekle iletişim kurma (%15.0), doğum sonu bakım ve aile planlaması (%15.0), bilgilerini pekiştirme (%12.5), cesareti artırmada ve korkularını azaltmada (%7.5) fayda sağladığını ifade etmişlerdir. Ayrıca kadınların bazıları ise eğitimden her konuda yararlandıklarını (%17.5) mutlu ve bilinçli bir anne olmalarını sağladığını (%27.5) belirtmişlerdir.

Kadınların %90'ını doğumdan sonra aile planlaması yöntemi kullanmaya başlamış olup, yöntem kullananların %83.3'ü modern gebeliği önleyici yöntem kullandığını ifade etmiştir.

Kadınların tamamının eğitimden memnun kaldığı ve bu eğitimi gebelere tavsiye ettiği saptanmıştır. Kadınlar, "bilinçli bir gebe ve anne olmak için" (%65), "batıl inançlara inanmaktansa doğru bilgilerle hareket etmeleri için" (%17.5), "ilk gebeliği olanların bilgilenebilmesi, iki ve üzeri gebeliği olanların ise eksik olan bilgilerini tamamlamaları için" (%12.5), "bu eğitime katılmanın kadınlar için bir ayrıcalık olduğunu düşündükleri için" (%5) tüm gebelerin bu eğitime katılmasının gerektiğini belirtmişlerdir. Kadınların %70'i eğitimin yeterli olduğunu ve eğitime yönelik herhangi bir önerisi olmadığını belirtmiştir. Kadınların %30'u ise bazı önerilerde bulunmuştur. Öneride bulunan kadınlar, eğitimde

yer alan bazı konuların (doğum sonu egzersiz, çocuk bakımı, hastalıklar, tarama testleri) daha detaylı verilmesini (%50), gebelikte görülen kazalar ve baş etme konusunun eklenmesini (%25), eşlerinde bu eğitime katılmalarını (%16.6) önermişlerdir.

5. TARTIŞMA

Gebe okulu programına katılan gebelerin, verilen eğitim hakkındaki görüşlerini, eğitim sonrası deneyimlerini ve katkılarını belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, kadınların tamamı antenatal takip ve muayene yaptırmış olup, bu süreçte neredeyse tamamı hekimden ve 5 kadından 1'i ise ebeden hizmet almıştır. TNSA 2013 verilerine göre ülkemizde sağlık personelinin doğum öncesi bakım alma oranı %97'dir (TNSA, 2013). Türkiye'de yapılan bazı çalışmalara göre ise doğum öncesi bakım alma oranı %66.7-%91.6 arasında değişmektedir (Çatak vd., 2012; Ergin vd., 2010; Kılıç, 2014). TNSA 2013 verilerine göre bu çalışmaya benzer şekilde kadınların neredeyse tamamı (%97) doktordan doğum öncesi bakım hizmeti almış, bu süreçte ebeden/hemşireden bakım alma oranı çok düşük olup %2'dir (TNSA, 2013). Bizim çalışmamızda ebeden bakım alma oranının artmasının, eğitimlerin ebe ve hemşireler tarafından verilmesinden ve kadınların ebelerden bakım alma konusunda güvenlerinin artmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Doğum öncesinde yaptırılan izlem sayısı, alınan bakımın yeterliliğini değerlendirme açısından önemlidir. Gebelik süresince en az 10 doğum öncesi bakım yaptırılması önerilmektedir (TNSA, 2013). Çalışmaya katılan kadınların antenatal takip ve muayene yaptırma sayısı ortalama 12.8+3.56'dir. Bu açıdan eğitime katılan kadınların yeterli doğum öncesi bakım aldığı ve muayene/takiplerine uyumlarında aldıkları doğum öncesi eğitimin faydalı olduğu düşünülmektedir.

Kadınların neredeyse tamamı (%95) gebe okulunda aldıkları eğitimin gebelik dönemde faydası olduğunu, gebelikte problem yaşadığını ifade eden 10 kadından 9'u bu problemlerin çözümünde gebe okulu programından aldığı bilgilerden yararlandığını ifade etmiştir. Çalışmanın bu bulgusu antenatal dönemde alınan eğitimin gebelikte görülen problemleri çözmede ve problemlerle baş etmede fayda sağladığını göstermektedir. Ayrıca kadınların ifadelerinden sorunların çözümünde eğitim sırasında öğrendikleri ilaç dışı yöntemleri kullandıkları belirlenmiştir. Bu durumun kadınların gebeliğe uyumlarını arttıracak ve sağlık personelinin iş yükünü azaltacağını düşündürmektedir. Prenatal dönemde bulunan 390 kadın ile yapılan bir çalışmada da gebelik hakkında bilgi alan kadınların gebeliğe ve anneliğe daha uyumlu oldukları bulunmuştur. Çalışmanın sonucunda kadınların gebeliğe uyumunun pek çok değişkenden etkilendiği ve bu uyumun sağlanmasında prenatal dönemde verilen bakım hizmetinin büyük önem taşıdığı belirlenmiştir (Demirbaş ve Kadioğlu; 2014).

Doğum doğal bir süreç olmasına rağmen kadınların çoğunda anksiyete ve korkuya neden olmaktadır. Çalışmada kadınların yarısından fazlası gebeliğinde doğum korkusu yaşadığını, korku yaşadığını ifade edenlerin tamamına yakını ise gebe okulundan aldığı bilgilerle bu korkuları ile baş edebildiğini ifade etmiştir. Çalışmamıza benzer şekilde Subaşı ve ark. (2013) yaptıkları çalışmada doğum öncesi eğitimin, son trimesterdaki gebelerde doğum korkularının, doğumla ilgili olumsuz düşüncelerinin azalmasına yardımcı olduğu belirtilmiştir (Subaşı vd., 2013). Serçekuş ve Okumuş tarafından yapılan bir çalışmada da (2009) kadınların doğumla ilgili önemli korkularının olduğu ve bu korkuların antenatal dönemde ortaya çıkarılması ve baş etmede anneye destek olunması, doğum korkusuna yönelik eğitimlerin geliştirilmesi ve değerlendirilmesi tavsiye edilmiştir (Serçekuş ve Okumuş; 2009). Antenatal dönemde verilen eğitimlerin kadınların doğum korkusunun ortaya çıkarılmasında ve bu korku ile baş etmenin sağlanmasında bir fırsat olacağı düşünülmektedir.

Kadınların tamamı bir sağlık kuruluşunda doğum yapmış olup bu doğumların tamamı miadında olmuştur. TNSA 2013 raporuna göre doğumların %97'sinin sağlık kuruluşunda yapıldığı

belirtilmektedir. Doğumların sağlık kuruluşunda yapılmasının nedeni ülkenin sağlık politikaları gereği evde doğumların desteklenmemesi olarak düşünülmektedir. Çalışmaya katılan kadınların yaklaşık yarısının doğum şekli sezaryen doğumdur. Bu sezaryenlerin yaklaşık yarısının nedeni ise eski sezaryendir. Ülkemizde yapılan başka bir çalışma da antenatal eğitim alan grubun yarısından fazlasının sezaryen doğum yaptığı belirtilmektedir (Turan ve Say 2003). Gagnon ve Sandall tarafından yapılan (2007) 9 çalışmanın incelendiği bir meta analizde bu çalışmaya benzer şekilde bireylere verilen antenatal eğitimin tekrarlı sezaryen oranına etkisi olmadığı tespit edilmiştir (Gagnon ve Sandall, 2007).

Kadınların %72.5'i antenatal dönemde aldığı eğitimin doğum sürecine fayda sağladığını ifade etmiştir. Kadınlar, gebe okulunun doğum sürecine faydaları konusunda birden fazla cevap vermiş olup, doğum ağrısı ile baş etme tekniklerini öğrendiklerini, doğum eylemi hakkında bilgilendiklerini, doğum korkularının azaldığını, rahat ve cesaretli bir şekilde doğuma gitmelerini ve gerçek doğum ağrısını ayırt etmelerini sağladığını belirtmişlerdir. Bu çalışmaya benzer şekilde Fabian ve arkadaşlarının (2005) yaptıkları çalışmada, kadınların %74'ü antenatal dönemde aldıkları eğitimin, doğuma hazırlanmada yarar sağladığını belirlenmiştir (Fabian vd., 2005). Oh ve ark. (2002) yaptıkları çalışmada da prenatal eğitimin kadınların, annelik rolü ve doğumla ilgili öz güvenlerini arttırdığı belirtilmiştir (Oh vd., 2002). Yapılan başka bir çalışmada da doğum öncesi verilen eğitimin doğum algısının pozitif yönde geliştirilmesinde etkili olduğu vurgulanmıştır (Coşar ve Demirci, 2012).

Anne ve bebek sağlığı için oldukça önemli olan doğum sonu dönemde, kadınlarda önemli fiziksel, sosyal ve emosyonel değişiklikler görülmektedir. Bu nedenle, bu dönemde izlem ve kontrollerin yapılması normalden sapsmaları erken dönemde belirlemek ve müdahale etmek için gereklidir. Çalışmada, kadınların yarısından fazlası doğumdan sonra sağlık kontrolüne gittiğini ve yaklaşık yarısı doğum sonu dönemde problem yaşadığını belirtmiştir. Benzer şekilde Turan ve Say (2003)'ün çalışmasında antenatal eğitim alan grubun %59'unun doğumdan sonra sağlık kontrolüne gittiği saptanmıştır (10).

Çalışmada yaklaşık beş kadından biri doğum sonu dönemde bebeklerinin sağlık problemi yaşadığını ifade etmiş olup tamamı ise doğum sonu dönemde gebe okulu kapsamında aldığı bilgilerin kendisi ve bebeği için faydalı olduğunu ifade etmiştir. Kadınlar antenatal dönemde aldıkları eğitiminden bebek bakımı, bebek beslenmesi, çocuklarda ev kazaları ve ilkyardım, yenidoğan hastalıkları ve gelişim aşamaları, bebekle iletişim kurma, doğum sonu bakım ve aile planlaması, bilgilerini pekiştirme, cesareti artırmada ve korkularını azaltmada fayda sağladığını ifade etmişlerdir. Ayrıca yaklaşık beş kadından biri bu eğitimden her konuda yararlandıklarını, mutlu ve bilinçli bir anne olmalarını sağladığını belirtmişlerdir. Yapılan çalışmalarda (2010) prenatal eğitimin yenidoğan bakımı ile ilgili bilgiyi artırmada ve doğum sonrası bakım öz-yeterliği üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu belirtilmektedir (Kim vd., 2010; Doğan vd., 2013). Spinelli ve ark. yaptıkları çalışmada (2003) antenatal eğitim sınıflarına katılan anne adaylarının bebek bakımı, emzirme ve kontrasepsiyon konularında daha fazla bilgi sahibi olduğunu, aldıkları bilgileri yaşama geçirdikleri ve memnuniyetlerinin arttığını belirlemişlerdir (Spinelli vd., 2003).

Kadınların büyük bir kısmı (%90) doğumdan sonra gebeliği önleyici yöntem kullanmaya başlamış olup, yöntem kullananların çoğunluğu etkili bir yöntem kullandığını belirtmiştir. Yapılan bir çalışmada da antenatal eğitim alan grubun %79'unun aile planlaması yöntemi kullanmaya başladığını belirlenmiştir (Turan ve Say, 2003). TNSA 2013 verilerine göre Türkiye'de modern yöntem kullanma oranı %47.4 olup, çalışma bulgularından oldukça düşüktür (TNSA, 2013). Bu durum prenatal eğitimin etkili yöntem kullanımı konusunda farkındalığı artırmada yarar sağladığını düşündürülebilir.

Kadınların tamamı eğitimden memnun kaldığını ve bu eğitimi gebelere tavsiye ettiğini belirtmiştir. Yapılan diğer çalışmalarda da antenatal eğitime katılan kadınların büyük bir kısmının eğitimi faydalı ya da çok faydalı olarak değerlendirdiğini ve çok küçük bir oranının eğitimde problem yaşadığını belirtmişlerdir (Gagnon ve Sandall, 2007; Redman vd., 1991).

Kadınların çoğunluğu (%70) eğitim yeterli olduğunu herhangi bir önerisi olmadığını belirtmiştir. Öneride bulunan kadınlar, eğitimde yer alan bazı konuların (doğum sonu egzersiz, çocuk bakımı, hastalıklar, tarama testleri) daha detaylı verilmesini, gebelikte görülen kazalar ve baş etme konusunun eklenmesini, eşlerinde bu eğitime katılmalarını önermişlerdir. Literatürde de antenatal eğitimlere babaların da katılması tavsiye edilmektedir (Ahlden, 2012). Prenatal eğitimlerin eşlerle birlikte verilmesinin gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde ailenin uyumunu artıracak ve sorunlarla başetmede yardımcı olacak düşünülmemektedir. Bu bölgede eğitim başlangıcında erkeklerin prenatal eğitimlere katılması toplumsal cinsiyet faktörü nedeniyle olumlu karşılanmamıştır. Eğitim sonunda katılımcılardan böyle bir önerinin gelmesi sevindirici bir bulgu olarak düşünülmektedir.

Sonuç olarak; kadınlar, gebe okulu programından aldıkları eğitimin gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde bilgi eksikliklerini karşıladığını, yaşanan problemler ile baş etmede fayda sağladığını ifade etmiş ve tamamı bu eğitimlerden memnun olduğunu belirtmiştir. Eğitimle ilgili olarak bazı konuların daha detaylı verilmesini, gebelikte görülen kazalar ve baş etme konusunun programa eklenmesini, eşlerinde bu eğitime katılmalarını önermişlerdir. Antenatal eğitimin obstetrik problemlerin çözümünde tek başına kullanılamayacağı fakat çözümün çok önemli bir parçası olduğu düşünülmektedir. Çalışma retrospektif olarak yapılmıştır. Gebelere antenatal dönemde verilen eğitimin gebelik, doğum ve doğum sonrası döneme etkisinin randomizasyonla seçilmiş bir grupta prospektif bir çalışma ile değerlendirilmesi, eğitime eşlerin de katıldığı bir grupta çalışmanın tekrarlanması önerilebilir.

Teşekkür

Çalışmanın verilerinin toplanmasında destek veren ebelik öğrencileri Melek Mutlu, Ayşe Hazan Erdoğan, Canan Utku, Özge Güler ve Mehtap Atmaca'ya ve belediyenin kadın eğitim kültür merkezinde çalışan personellere teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

- Ahlden I, Ahlehagen S, Dahlgren LO, Josefsson A. Parents' expectations about participating in antenatal parenthood education classes. *J Perinat Educ* 2012;21(1):11-17. doi:10.1891/1058-1243.21.1.11.
- Artieta-P Inedo I, Paz-Pascual C, Grandes G, Bacigalupe A, Payo J, Montoya I. Antenatal education and breastfeeding in a cohort of primiparas. *J Adv Nurs* 2013;69(7):1607-1617. doi: 10.1111/jan.12022.
- Artieta-Pinedo İ, Paz-Pascual C, Grandes G, Remiro-Fernandezdegamboa G, Odriozola-Hermosilla İ, Bacigalupe A, Payo J. The benefits of antenatal education for the childbirth process in Spain. *Nurs Res*, 2010;59(3):194-202. doi: 10.1097/NNR.0b013e3181dbbb4e.
- Coşar F, Demirci N. Lamaze felsefesine dayalı doğuma hazırlık eğitiminin doğum algısı ve doğuma uyum sürecine etkisi. *Journal of Health Sciences SDU*. 2012; 3(1):18-30.
- Çatak B, Aksan-Davas A, Zenci M. Karabük Toplum Sağlığı Merkezi bölgesinde doğum öncesi bakım hizmetlerinin nicelik ve niteliği. *TAF Prev Med Bull* 2012;11(2):153-162.
- Demirbaş H, Kadıoğlu H. Prenatal dönemdeki kadınların gebeliğe uyumu ve ilişkili faktörler. *MÜSBED* 2014;4(4):200-206. doi: 10.5455/musbed.20140902023654
- Doğan N, Yiğit R, Erdoğan S. Annelere doğum öncesinde verilen yenidoğan bakımı ile ilgili eğitimin doğum öncesi ve doğum sonrasında değerlendirilmesi. *Mersin Üniv. Sağlık Bilimleri Derg* 2013; 6(3):10-18.

- Ergin F, Aksu H, Demiröz H. Doğum öncesi ve doğum sonrası hizmetlerinin nicelik ve niteliği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2010; 13(4): 1-9.
- Fabian HM, Radestad IJ, Waldenström U. Childbirth and parenthood education classes in Sweden: women's opinion and possible outcomes. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2005;84(5):436-43. doi: 10.1111/j.0001-6349.2005.00732.x.
- Ferguson S, Davis D, Browne J. Does antenatal education affect labour and birth? A structured review of the literature. *Women Birth*, 2013;26(1):5-8
- Gagnon AJ, Sandall J. Individual or group antenatal education for childbirth or parenthood, or both. *Cochrane Database Syst Rev* 2007, (Online)3:CD002869.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü "2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması". Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye, 2014.
- Jaddoe VW. Antenatal education programmes: do they work? *Lancet* 2009;374(9693): 863-4. doi: 10.1016/S0140-6736(09)61610-X.
- Kılıç M. Doğum öncesi bakım almayı etkileyen faktörlerin çoklu analizi: Bir iç anadolu örneği. *J Clin Anal Med* 2014;5(6): 498-502. doi: 10.4328/JCAM.1575
- Kim EH, Lee E, Kim MJ, Park DY, Lee SH. Effects of an educational program of pregnancy and delivery on pregnancy related knowledge, newborn care knowledge, and postpartum care self-efficacy of marriage immigrant women. *J Korean Acad Nurs*. 2010; 40(1):78-87. 10.4040/jkan.2010.40.1.78.
- Moos M. Prenatal care: limitations and opportunities. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2006; 35:278-285.
- Nichols FH, Humenick SS. Childbirth education practice. *Research and Theory, USA: Saunders Comp*; 2000. p. 18-31.
- Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promot Int* 2000;15:259-267. doi: 10.1093/heapro/15.3.259.
- Oakley A, Elbourne D, Enkin M. Interventions to alleviate stress in pregnancy. *Effective care in pregnancy and child birth*. Oxford: Oxford University Press;1987.
- Oh HE, Sim GS, Kim JS. The effects of prenatal education on primiparas' perception of delivery experience, self-confidence and satisfaction in maternal role performance. *Korean J Women Health Nurs*. 2002; 8(2):268-277.
- Okumuş H, Yenal K, Durgun Ozan Y, Öztürk E. Ülkemizde doğuma hazırlık sınıflarına ilişkin yapılan bilimsel çalışmalar: literatür derlemesi. *J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics* 2015; 1(1):33-35.
- Redman S, Oak S, Booth P, Jensen J, Saxton A. Evaluation of an antenatal education programme: characteristics of attenders, changes in knowledge and satisfaction of participants. *Aust N Z J Obstet Gynaecol* 1991; 31(4):310-316.
- Sağlık bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Gebe Bilgilendirme Sınıfı Genelgesi. 2014/28, Sayı: 57536863/010.06.
http://kadinureme.thsk.saglik.gov.tr/Dosya/Daire_calismalari/gebebilgi1link.pdf
- Serçekuş P, Yenal K. Doğuma hazırlık sınıflarının Türkiye'deki gelişimi. *J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics* 2015; 1(1): 33-35.
- Serçekuş P, Okumuş H. Fears associated with childbirth among nulliparous women in Turkey. *Midwifery*. 2009; 25(2):155-162.
- Spinelli A, Baglio G, Donati S, Grandolfo ME, Osborn J. Do antenatal classes benefit the mother and her baby? *J Matern Fetal Neonatal Med* 2003; 13(2):94-101.
- Su LL, Chong YS, Chan YH, Chan YH, Chan YS, Fok D, Tun KT, Ng FSP, Rauff M. Antenatal education and postnatal support strategies for improving rates of exclusive breast feeding: randomised controlled trial. *BMJ* 2007;335:596-612. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.39279.656343.55>

Subaşı B, Özcan H, Pekçetin S, Göker B, Tuğ S, Budak B. Doğum eğitiminin doğum kaygısı ve korkusu üzerine etkisi. *Selçuk Tıp Derg* 2013;29(4):165-167.

Turan JM, Say L. Community-based antenatal education in Istanbul, Turkey: effects on health behaviours. *Health Policy Plan* 2003;18(4):391-398. doi: 10.1093/heapol/czg047

Extended English Abstract

1. Introduction

Antenatal care started to be used routinely from the beginning of the 20th Century in the world. Antenatal education is an inseparable part of antenatal care (Moos, 2006) and has an important role in the protection and improvement of health (Nutbeam, 2000). Similar programs made in the past focused on mother milk and breastfeeding (Su vd. 2007). Fabian ve ark. (2005) stated that the reason for participation of women and their spouses in these programs was to become knowledgeable about the physiological changes that occur during pregnancy, fetal development, coping with anxiety, and care of the baby after delivery (Fabian vd., 2005).

It was found in the literature that pregnant women who received education used less medication during their deliveries, the mother had less anxiety, the mother had less depression in the postpartum period (Oakley vd., 1987) , the rate of breastfeeding increased during the first two hours after the birth (Turan ve Say, 2003), the duration of breastfeeding increased (Su vd., 2007; Ferguson vd., 20013), taking the baby for a check-up after the first seven days, the mother's going for a check-up within the first six weeks and her using an effective contraceptive method increased (Turan ve Say, 2007). Contrary to these studies, some studies found that an antenatal education was not effective during delivery (Artieta-Pinedo vd., 2013), and it increased the use of epidural anesthesia and interventional deliveries (Ferguson vd., 20013).

The purpose of finding out the opinions of pregnancy on the education given in their antenatal periods, their post-education experiences and contributions.

2. Methodology

The research was conducted retrospectively to identify the opinions of pregnant women on the education and their experiences after birth and contributions. This research was conducted retrospectively. The population of this research comprised women who were members to the Women Education Culture Center that served in two regions of a municipality in Turkey. The reason for selecting this region was that this was a segment that had a lower socioeconomic level and had difficulties in accessing healthcare services. All the women who participated in and completed the pregnancy school program carried out in the two Women Education Culture Centers of the said municipality between 2011 and 2014 and who met the research criteria were included in the research sample. 106 women enrolled in the pregnancy school at the said centers between 2011 and 2014, and 60 pregnant women completed the education and were eligible to receive a certificate. The study was completed with 40 pregnant women who took part in the pregnancy school program and met the study criteria. The research data were collected using a data collection form developed by the investigators. A statistical package program was used to analyze the data obtained from the research. Frequencies, means and percentages were used in analyzing the data.

3. Findings

All of the women completed their antenatal monitoring and examinations and 95% of them received services from a physician at a state hospital and 22.5% from a midwife and 20% from a

physician at a private clinic. The mean number of antenatal monitoring and examinations of the women was 12.8 ± 3.56 .

95% of the women stated that the education received at the pregnancy school was beneficial for their pregnancy periods. 67.5% of the women stated that they experienced problems during their pregnancy (Table 2). The first 4 of the problems were nausea-vomiting (31.4%), lower back pain (22.9%), inguinal pain (21.9%) and urinary tract infections (UTIs, 11.4%). 88.9% of the women stated that they benefited from the information received in pregnancy school program to solve problems. The women who had lower back and inguinal pain stated that they benefited from the suggestions received at the education (exercise, massage, warm shower, straight posture, walking, etc.), those who experienced nausea-vomiting from the dietary suggestions (salty crackers, herbal teas, salty foods, etc.) and those who experienced UTIs from the suggestions about perineal hygiene, guidance for a medical treatment and compliance with the medical treatment.

92.5% of the women gave birth in a state hospital. 55.0% of the women had vaginal and 45.0% cesarean deliveries. 44.4% of those who had cesarean deliveries had so due to a previous cesarean section, 22.2% due to fetal distress, 16.6% due to birth dystocia, 11.1% due to a large baby and 5.5% due to pre-eclampsia. 22.5% of the women stated that their babies had health problems in the postpartum period and all of them stated that they benefited from the information received at the pregnancy school in the postpartum period. 52.5% of the woman stated that they lived labour fear and all of them explained they defeated fear using education given by pregnancy school program.

All of the women stated that they were satisfied with the education and wish to recommend to all pregnant women. The women pointed out that all pregnant women should participate to this education to become a conscious pregnant and mother (65%), to act on correct information rather than believing in superstitions (17.5%), to become knowledgeable for those in their first pregnancy and to complete their knowledge for those who had two or more pregnancy (12.5%), and because they thought that participation in this education is a privilege for women (5%). 70% of the women said that the education was sufficient and did not have anything to suggest and 30% of them made some suggestions. Those who had a suggestion proposed that some of the subjects included in the education (postpartum exercising, child care, diseases, screening tests) should be given in more detail (50%), accidents experienced during pregnancy and coping with them should be included (25%) and their spouses should also take part in the education (16.6%).

70% woman found the education satisfactory, the others proposed that some topics should be detailed especially coping accidents during pregnancy and also wished husbands should participate this education.

4. Conclusions

We found in the research that the pregnancy school program had contributions during pregnancy and delivery and in the postpartum period and we think that it has an important role in solving the obstetric problems. Pregnancy school program will increase the women's adaptation to pregnancy and decrease the workload of healthcare professionals.