

Gebe Bilgilendirme Sınıfının Doğum Şekline Etkisi

The Effect of Antenatal Education Class on The Type of Delivery

Pakize Özge Karkın¹, Gözde Sezer², Selma Şen³, Müberra Duran⁴

¹Manisa Demirci Devlet Hastanesi, Kadın Hastalıkları Ve Doğum Kliniği, Manisa, Türkiye

²Manisa Demirci İlçe Sağlık Müdürlüğü, Manisa, Türkiye

³Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Manisa, Türkiye

⁴Manisa Akhisar İlçe Sağlık Müdürlüğü, Manisa, Türkiye

Cite as: Karkın PÖ, Sezer G, Şen S, Duran M. Gebe bilgilendirme sınıfının doğum şekline etkisi. Kocaeli Med J 2021;10(2):156-159.

Öz

GİRİŞ ve AMAÇ: Gebe bilgilendirme sınıfı eğitimi alan ve almayan gebelerin doğum şeklini ve gebe bilgilendirme sınıfının doğum şekline etkisini belirlemek.

YÖNTEM ve GEREÇLER: Araştırmamızda, Ocak 2018 ve Haziran 2020 yılları arasında Demirci İlçesi Gebe Bilgilendirme Sınıfı eğitimi almış olan 145 gebe ile gebe bilgilendirme sınıfı eğitimi almamış 235 gebenin bilgileri retrospektif olarak tarandı.

BULGULAR: Gebe Bilgilendirme Sınıfında eğitim almış olan 145 gebenin yaş ortalamasının 28,99±5,39, eğitim almamış 235 gebenin yaş ortalamasının 27,81±4,36 olduğu saptandı.

Araştırmamızda, gebelerin doğum şekli incelendiğinde, eğitim almış olan grupta bulunan gebelerin %60'ının, eğitim almamış olan grupta bulunan gebelerin %41,7'sinin normal doğum yaptığı saptandı. Her iki grup arasında ki-kare analizi sonucu istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulundu ($p<0,05$). Araştırmadaki gebelerden nullipar olanlar incelendiğinde, eğitim almış olan grupta bulunan gebelerin %39,5'inin sezaryen olduğu, eğitim almamış olan grupta bulunan gebelerin %58,9'unun sezaryen olduğu saptandı. Her iki grup arasında yapılan t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulundu ($p<0,05$).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Araştırmamızda; gebe bilgilendirme sınıfı eğitimini tamamlamış gebelerin yüksek oranlarda normal doğum yaptıkları ve eğitimin sezaryen oranlarını düşürdüğünü söylemek mümkündür.

Anahtar Kelimeler: gebe eğitimi, doğum şekli, gebe bilgilendirme sınıfı, nullipar

Abstract

INTRODUCTION: To detect the type of delivery of pregnant women rather attending or not attending antenatal class education and to determine the effect of antenatal class education on type of birth.

METHODS: In our research, 145 participants of antenatal education class and 235 non-participants were searched retrospectively between January 2018 and June 2020.

RESULTS: The mean age of 145 antenatal education participants and 235 non-participants were found 28,99±5,39 and 27,81±4,36 respectively.

In the research, while antenatally educated group delivered 60% vaginally, non-educated group gave birth 41,7% vaginally. There was a statistical difference between two groups by chi-square analysis ($p<0.05$). When nulliparous research population was studied, C-Section ratio was found 39,5% in educated group and 58,9% in non-educated group. There was a statistical difference between two groups by t-test ($p<0.05$).

DISCUSSION AND CONCLUSION: According to our search results, pregnant women attending antenatal education class had high rates of normal vaginal births also it is true to say that C-Section ratios can be lowered by antenatal education.

Keywords: pregnancy education, type of delivery, antenatal education class, nulliparous

Geliş tarihi / Received:

09.11.2020

Kabul tarihi / Accepted:

29.06.2021

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Pakize Özge Karkın

Manisa Demirci Devlet Hastanesi,

Kadın Hastalıkları Ve Doğum Kliniği,

Manisa, Türkiye

ozgekarkin@gmail.com

ORCID: 0000-0003-3296-8887

G. Sezer 0000-0003-2961-9221

S. Şen 0000-0002-2815-7929

M. Duran 0000-0001-8312-5236



GİRİŞ

Sağlıklı yeni nesiller, gebelik ve doğum sürecinin sağlıklı bir şekilde tamamlanmasıyla oluşur. Bu sebeple doğum öncesi bakım önemlidir. Doğum öncesi bakım (DÖB); anne ve bebeğin düzenli gebelik takipleri ve eğitilmiş bir sağlık ekibi izlemi ile sağlanır (1).

Gebelik kadında doğal bir dönem olmasına rağmen; anne adayının biyolojik, fizyolojik ve ruhsal yönden etkilendiği karmaşık bir süreçtir(2).

Dünyadaki her kadının gebelik öncesi dönemde bakım alması gerekmektedir. Ancak gebeliklerin yaklaşık %50'si plansız gebeliklerdir ve bu sebeple çoğu kadın, gebelik eğitimi almamaktadır (3).

Kadın hayatında gebelik, doğum ve lohusalık birçok risk faktörünü beraberinde getirebilmektedir. Doğum öncesi zamanda karar verilmesi gereken önemli bir husus da doğum şeklidir. Tüm dünyada sezaryen ile doğuma yönelik giderek artan bir eğilim vardır. Bölgesel olarak değişimle birlikte hemen hemen tüm ülkelerde sezaryen oranı yüksek oranlarda izlenmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün açıklamalarına bakıldığında ideal sezaryen oranlarının % 10-15 civarında olması öngörülmektedir. Tıbben gerekli olduğunda, sezaryen perinatal mortalite ve morbiditeyi azaltırken endikasyon dışı yapıldığı durumlarda ise morbidite ve mortalite artışına sebep olmaktadır.

Anne adayları ağrı gibi sebeplerle normal doğumdan çekinirken, sezaryen doğumu zamanlama açısından daha kontrollü ve hekim tarafından yapıldığı için güvenli olarak algılayabilmektedirler. Kadınların doğum şekline karar verirken arkadaş çevreleri, medya ve sağlık personeli gibi birçok faktörden etkilendikleri görülmektedir. Son yıllarda sezaryen hızının artmasında önemli bir neden "anne istemi" olarak karşımıza çıkmaktadır (4). Gebelik sürecinde önemli olan gebelerin bilgilendirilmeleri antenatal eğitimlerini tamamlayıp doğum hakkındaki korkularından arındırılarak aydınlatılmalarıdır. Gebelik eğitimi ile doğru bilgilendirilmiş kadınlar doğum sürecine daha bilinçli ve uyumlu olarak katılmaktadırlar. Antenatal danışmanlık ve eğitim, anne korkusu ve istemi ile endikasyon dışı yapılan sezaryen doğumların önlenmesine katkıda bulunarak kadın sağlığı ve dolayısıyla toplum sağlığının artırılmasına olanak sağlayabilmektedir (5).

Son yıllarda gebeler, bilgi eksikliği nedeniyle fizyolojik bir durum olan normal doğumdan korkarak bir ameliyat tipi olan sezaryeni seçme eğilimine yönelmişlerdir. Artan primer sezaryen oranları bu durumu kanıtlar niteliktedir. Gebe bilgilendirme sınıfları ile gebeler bilgi sahibi oldukça normal doğum korkularını yenebilirler (6).

Araştırmamızın amacı, gebe bilgilendirme sınıfı eğitimi alan ve almayan gebelerin doğum şekillerini saptayıp gebe bilgilendirme sınıfının doğum şekli açısından etkisini belirlemektir.

MATERYAL VE METOD

Bu araştırmada, Demirci İlçesinde Ocak 2018 ve Haziran 2020 yılları arasındaki 423 gebe arşivi retrospektif olarak taranmıştır. Gebe Bilgilendirme sınıfına başvurmuş ve eğitimi tamamlamış 145 kadın ve gebelik eğitimi almamış 235 kadın araştırmaya dahil edilmiştir. Gebe bilgilendirme sınıfına başvurmuş fakat eğitimlerini tamamlamamış 43 gebe araştırma dışında bırakılmıştır. Araştırma için "Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu" 19.08.2020 tarihli 20.478.486/493 numaralı etik onayı alınmıştır.

Gebe arşivinden, gebelerin sosyodemografik özellikleri, doğum şekli, gebe bilgilendirme sınıfına başvuruları, gebelik eğitimi tamamlama durumları, kaçınıcı gebelik ve doğum olduğu taranmıştır.

İstatistiksel analiz

Verilerinde değerlendirilmesinde SPSS 21.0 kullanıldı. Verilerin normal dağılıma uygunluğunun araştırılmasında Shapiro Wilk's testinden yararlanıldı. Eğitim alan ve eğitim almayan grupları arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız örneklerde t testi, oluşturulan çapraz tabloların analizinde Pearson Exact ve Fisher's Exact ki kare testi kullanıldı ve p<0,05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Araştırmamızda, gebelerin yaş dağılımı incelendiğinde, eğitim almış olan grupta bulunan gebelerin yaş ortalamasının 28,99±5,39, eğitim almamış grupta bulunan gebelerin yaş ortalamasının 27,81±4,36 olduğu saptandı. Her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulundu (p<0,05) (Tablo1). Fakat araştırmamızın sonuçlarına göre doğum şekli ile yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p=0,570) (Tablo1).

Tablo 1. Özelliklere Göre Yaş Ortalaması

YAŞ		
Tüm Gebeler		
(X̄ ±Ss)		
28,26±4,81		
Eğitim Alan	Eğitim Almayan	
(n=145)	(n=235)	
X̄ ±Ss	X̄ ±Ss	p
28,99± 5,39	27,81± 4,36	0,020
NSD	Sezaryen	
X̄ ±Ss	X̄ ±Ss	p
28,11±4,87	28,40±4,76	0,570

*NSD: Normal Spontan Doğum

Eğitim Alan ve Almayan Gebelerin, Gebelik Sayısı ve Doğum Şekline göre kişi sayısı ve oranları Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2. Eğitim Alan ve Almayan Gebelerin, Gebelik Sayısı ve Doğum Şekli

Özellikler	Eğitim Alan		Eğitim Almayan	
	n=145	%	n=235	%
Gebelik Sayısı				
İlk gebelik	81	55,9	124	52,8
İki ve daha fazla Doğum şekli	64	44,1	111	47,2
NSD	87	60,0	98	41,7
Sezaryen	58	40,0	137	58,3

*NSD: Normal Spontan Doğum

Araştırma kapsamına alınan gebelerden eğitim almış olanlar normal doğum ve sezaryen oranları açısından incelendiğinde; hem ilk gebeliği olanlarda hem de iki veya daha fazla gebeliği olanlarda normal doğum oranları istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek bulundu ($p<0,05$) (Tablo 3,4). Eğitim almamış olan gebeler, normal doğum ve sezaryen oranları açısından incelendiğinde, hem ilk gebeliği olanlarda hem de iki veya daha fazla gebeliği olanlarda istatistiksel olarak sezaryen oranları anlamlı şekilde yüksek saptandı ($p<0,05$) (Tablo 3,4).

Tablo 3. Gebelik Eğitimi Alma Durumuna Göre Doğum Şekli

		NSD	Sezaryen	p
		(n)	(n)	
Eğitim Alan Gebeler	İlk gebelik	49	32	0,000
	İki veya daha fazla gebeliği olan	38	26	0,000
Eğitim Almayan Gebeler	İlk gebelik	51	73	0,000
	İki veya daha fazla gebeliği olan	47	64	0,002

*NSD: Normal Spontan Doğum *n: kişi sayısı sunulmuştur.

Tablo 4. Nulliplarlarda Gebelik Eğitimi Alma Durumuna Göre Doğum Şekli

	İlk gebelik				p
	Eğitim Alan		Eğitim Almayan		
	n=81	%	n=124	%	
NSD	49	60,5	51	41,1	0,000
Sezaryen	32	39,5	73	58,9	0,000

*NSD: Normal Spontan Doğum

TARTIŞMA

Kadın sağlığı, sağlıklı bir toplum için atılan temellerde önemli bir yapıtaşdır. Kadın hayatının fizyolojik süreçleri olan gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde kadınların sağlık hizmeti gereksinimleri artmaktadır (6).

Kadınların eğitim düzeyleri yükseldikçe kendilerinin ve çocuklarının sağlıklarını korumada daha bilinçli davrandıkları görülmektedir. Köşgeroğlu’nun söylediği gibi, 46 ülkeyi kapsayan bir araştırmada; bir ülkedeki kadının eğitim düzeyini %1 arttırmanın, o ülkede doktor sayısını %1 oranında arttırmaya oranla çocuk ölümlerini önlemede üç kat daha etkili olduğuna dair veriler sunulmuştur (6).

Gebelere verilen antenatal eğitimlerin amacı, sağlıklı bir gebelik geçirmelerini sağlamak ve sağlıklı bebeklerin dünyaya gelmesine yardımcı olmaktır. Gebe eğitimleri, gebelerin kendi sağlıkları açısından etkili olduğu kadar, çocuk sağlığı ve aile sağlığını dolayısıyla da toplum sağlığını etkileyen önemli bir olaydır (7). Bu yadsınamaz gerçeklerden dolayı son yıllarda ülkemizde gebe eğitimleri önemli bir hız kazanmıştır ve bu alanda yapılan çalışmalar dikkat çekmeye başlamıştır. Yapılan çalışmalar, annenin yaşı, eğitim seviyesi, sosyoekonomik durumu, kırsal-kentsel alanda yaşama gibi unsurların doğum şekline etkisi olduğunu göstermiştir. Bazı çalışmalarda ileri yaştaki gebelerin ve şehirlerde yaşayanların sezaryenle doğum oranlarının fazla olduğu gösterilmiştir (4). Fakat araştırmamızın sonuçlarına göre doğum şekli açısından yaş ile istatistiksel bir anlam kurulamamıştır.

Yine bazı çalışmalarda, doğumun yapıldığı hastane, hekimin özel sektörde çalışıyor olması, hekimin tek başına çalışıyor

olması, antenatal izlemi ve doğumu yaptıran hekimin aynı kişi olması gibi etmenlerin sezaryen oranının artmasında etkili olduğu öne sürülmüştür. Son yıllarda sezaryen oranlarını artıran diğer önemli faktör ise “anne istemi”dir (4).

Dünyada primer sezaryen oranları ülkeden ülkeye değişmekle beraber genele bakıldığında artmaktadır. Bu oran ABD’de yaklaşık %28-35’ler civarında iken ülkemizde de yaklaşık %30’lar civarında seyretmektedir (8).

Araştırmamızda gebe bilgilendirme sınıfı eğitimini tamamlamış gebelerin istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek oranlarda normal doğum yaptıkları görüldü. Ayrıca yine diğer endikasyonları dışlamak adına nullipar gebeler tek olarak değerlendirildiğinde yine eğitim alan grupta normal doğum oranları anlamlı şekilde yüksek olarak saptandı.

Araştırmamızın sonuçlarını destekler şekilde Gluck ve arkadaşlarının yaptığı 318 nullipar gebenin retrospektif tarandığı vaka kontrol çalışmasında doğum sınıfına katılan gebelerin istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek oranda normal doğum yaptığı saptanmıştır (9).

Yine benzer sonuçlarla Cantone ve arkadaşlarının İtalya’da yaptıkları retrospektif kohort çalışmasında antenatal sınıflara katılım sonucunda sezaryen oranlarının anlamlı şekilde düşük olduğu saptanmıştır (10).

Çin’de yapılmış bir çalışmada prenatal eğitim kurslarının anne isteğine bağlı sezaryen oranlarını anlamlı şekilde azalttığı bulunmuştur (11).

Doğum şekli ve gebelik eğitimi ile ilgili literatürde çok fazla çalışma olmamasına rağmen çıkan sonuçlar birbirleriyle örtüşmekte ve bizim araştırmamızda da saptadığımız gibi antenatal eğitimlerin sezaryen oranlarını anlamlı oranda azalttığını göstermektedir.

Sonuç olarak, gebelik eğitimleri mortaliteyi ve morbiditeyi azaltma açısından önemli yararlar sağlamaktadır. Çalışmamızda da gebe bilgilendirme sınıfı eğitimini tamamlamış gebelerin yüksek oranlarda normal doğum yaptıkları ve eğitimin sezaryen oranlarını düşürdüğünü söylemek mümkündür. Antenatal eğitimler, kadın ve toplum sağlığı açısından çok önemli bir yer teşkil etmektedir. Fakat araştırmamızın retrospektif dizaynı, tek bir merkezde yapılmış olması ve kısıtlı sayıda gebe dosyasına ulaşılmış olması sınırlı yanlarıdır. Konu ile ilgili daha fazla popülasyonu kapsayan prospektif, çok merkezli çalışmaların yapılması daha aydınlatıcı sonuçlar verebilir.

Etik Kurul Onayı: Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Sağlık Bilimleri Etik Kurulu (20478486-05.04.04)

Çıkar Çatışması: Yok

Finansal Destek: Yok

Hasta Onamı: Retrospektif

KAYNAKLAR

1. Sözeri C, Cevahir R, Şahin S, Semiz O. Gebelerin Gebelik Süreci ile İlgili Bilgi ve Davranışları. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2006;1:2 S:92-104.
2. Mecdi M, Rathfisch G. Gebelikte Oluşan Rahatsızlıklarda Kanıta Dayalı Uygulamalar. F.N. Hem. Dergisi, 2013;21:2, s:129-138.
3. Robson SE, Waugh J. Gebelikte tıbbi problemler ebeler için el kitabı. 2. Baskı. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2016.
4. Gözükara F, Eroğlu K. İlk Doğumunu Yapmış Kadınların (Primipar) Doğum Şekline Yönelik Tercihlerini Etkileyen Faktörler. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2008;32-46.
5. Şirin A, Kavlak O. Kadın sağlığı. Genişletilmiş 2. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2015.
6. Yalçın H. Anne adaylarına verilen eğitimin gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin fonksiyonel olmayan uygulamalara etkisi. Doktora tezi. [Konya]: Selçuk Üniversitesi; 2011.
7. Pirinççi E, Köroğlu A, Polat A, Kumru S. Bir Üniversite Hastanesinde Doğum Yapan Kadınların Doğum Öncesi Bakım Alma Durumu ve Etkileyen Faktörler. ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi, 2010;11(2):1-7.
8. Karamel MP, Demirbaş M, İnci MB. Türkiye’de ve Dünya’da Değişen Sezaryen Sıklığı ve Olası Nedenleri. Sakarya Tıp Dergisi, 2017;7(4):158-163.
<https://doi.org/10.31832/smj.368600>
9. Gluk O, Pinchas-Cohen T, Hiaey Z, Rubinstein H, Bar J, Koyo M. The Impact Of Child Birth Education Classes On Delivery Outcome. Int J Gynecol Obstet 2020;148:300-304.
<https://doi.org/10.1002/ijgo.13016>
10. Cantone D, Lombardi A, Assunto DA, Piccolo M, Rizzo N, Pelullo CP, Attena F. A Standardized Antenatal Class Reduces The Rate Of Cesarean Section In Southern Italy: A Retrospective Cohort Study. Medicine (Baltimore). 2018 Apr;97(16):e0456.
<https://doi.org/10.1097/MD.0000000000010456>
11. Gao Y, Tang Y, Tong M, Du Y, Chen Q. Does Attendance Of A Prenatal Education Course Reduce Rates Of Caesarean Section On Maternal Request? A Question Naire Study In A Tertiary Women Hospital In Shanghai, China. BMJ Open. 2019 Jun 21;9(6):e029437.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029437>