

# 1. ULUSLARARASI İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ

2. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ  
26-27-28 NİSAN 2018

EBELER İÇİN UZMAN EĞİTİM, HAYAT İÇİN SAĞLIKLI BİR ADIM.



MEDİPOL  
ÜNİVERSİTESİ  
ULUSLARARASI  
İSTANBUL  
EBELİK  
GÜNLERİ

Medipol Üniversitesi  
Kavacık Güney Kampüsü  
Konferans Salonu  
[www.istanbulebelikgunleri2018.com](http://www.istanbulebelikgunleri2018.com)



MEDİPOL  
UNV-SABF

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

**BİLDİRİ ÖZET KİTABI**

**PS 004 KADINLARI DOĞUMDAN KORKUTANLARDAN BİRİ DE SAĞLIK PROFESYONELİ Mİ?**

**Fatma Bay, Hediye Karakoç, Doç. Dr. Güliz Onat**

*K.T.O. Karatay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, Konya*

Korku Türk Dil Kurumu'nda "Bir tehlike veya tehlike düşüncesi karşısında duyulan kaygı,üzüntü" olarak tanımlanmaktadır(1).Doğum korkusu ise; doğum başlamadan,başladıktan ve gerçekleşikten sonra yaşanan korku olarak ifade edilmektedir(2).Bu durumda korkunun ortaya çıkması için var olacak tehlike "doğum" olarak görülmekte,eşsiz bir deneyim kadınların zihninde tehlike çanları çaldırmaktadır.

Doğum korkusu yaşayan kadınlar arasında sezaryen isteği sık görülmektedir(3,4,6).Bu oran yurtdışında %6-10 olarak bildirilirken,ülkemizde %47,4 olarak belirtilmiştir(3).

Yapılan bir çalışmada;gebe kadınların "doğumda sağlık personelinin davranışlarına yönelik endişeler" faktörünün en yüksek puanı aldığını bildirmiştir(6).Araştırma sonucundanda anlaşılacağı üzere doğum olayına karşı gelişen kaygıya,sağlık personelinin davranışlarına duyulan endişe büyük katkı sağlamaktadır.

Thomson ve Downe(2008) yaptıkları çalışmada,sağlık bakım deneyimlerinin incelenmesini,"kadınlar güçsüz","göz ardı ediliyor","dikkatsiz davranılıyor" ve "empati eksikliği yaşıyor" olarak dört kategoride sıralanmıştır(5).Sağlık profesyoneli ve gebeler arasında duygusal temas kurulamadığı görülmektedir.Duygusal temasın gerçekleşebilmesi için sağlık profesyonelleri ve gebeler arasında,uyarılma ve algılama işlevlerine herhangi müdahale olmaması gerekmektedir(7).Bu müdahale doğum ortamındaki parlak ışıklar,doğum masasının odanın ortasında yada kapı,pencereye doğru olması yada litotomi pozisyonu gibi mahremiyeti ihlal eden her türlü uygulama olabileceği gibi,gebeyi doğum eyleminden koparacak,endişeye sevk edecek ve neokorteksi uyuracak her türlü işlem yada kullandığımız dil olabilir.Bu müdahaleler gebelerin duygusal refahında "nosebo" yani hiçbir olumsuzluk olmasada,kötü söylemlerin gerçekleşeceğine inanarak endişe ve kaygıya yol açabilir.

Doğum korkusu;kadının bugünü ve yarınını etkileyen ciddi bir problemdir.Sağlık profesyonelleri de isteyerek veya istemeyerek doğum korkusuna katkıda bulunmakta ve doğum korkusunda hem anneyi hemde yeni doğanı etkileyecek olumsuz durumları beraberinde getirmektedir.Bu olumsuz durumlardan elektif sezeryan ameliyatı önlem alınması gereken konuların başında gelmektedir.Sağlık profesyonelleri olarak doğumun tehlike gibi anılmasını engellemek için üzerimize düşen görevleri hakkıyla yerine getirmeliyiz.İlkolarakda ev tipi doğal doğum klinikleri örnek alınarak doğum ortamlarının iyileştirilmesi,gebelere doğum hakkında gerekli bilgilendirmenin yapılması,doğum sırasında gebelerin ihtiyacı olan mahremiyetin sağlanması,doğum ağrısına "doğum dalgası" demek gibi kullandığımız dilin düzeltilmesi ile başlanmalıdır.Doğum anının büyüsunü bozacak her türlü soru,emir yada olumsuz cümlelerden kaçınmalıyız.Bu yolla olumsuz doğum hikayelerini azaltarak,enazından bizim sorumluluğumuzda olan kısımları engelleyerek,gelecek nesillere güzel doğum hikayeleri bırakabiliriz.

**Anahtar Kelimeler:** Doğum, Korku, Sağlık Çalışanları

**ONE OF THE THINGS THAT SCARES WOMEN FROM BIRTH IS ALSO HEALTH PROFESSIONS?**

**Fatma Bay, Hediye Karakoç, Doç. Dr. Güliz Onat**

*K.T.O. Karatay University, Graduate School of Health Sciences, Department of Midwifery, Konya*

Fear is defined as "anxiety,sadness in the face of a danger" inthe Turkish Language Association(1).Fear of birth is experienced after the beginning of the birth, the beginning and the realization(2).Inthiscase,the danger to be exposed to fear is seen as "birth" and a unique experience is playing the danger bells in women's minds.

Cesarean section requests are common among women who have a birth fear(3,4,6).While this ratio is reported as6-10% abroad,it is47.4% in our country(3). In a study conducted, pregnant women reported that the"concern for behavior of health personnel at birth" score was thehighest(6).As theconclusion of theresearch suggests,theconcern about thebehavior of health personnel is a major contributor to theconcern about birth.

Thomson and Downe (2008) reported,asaresultof examining thehealth care experiences,women are listed as"weak","ignored","careless" and "lack of empathy"(5).Emotional contact between thehealth professional and thepregnant cannot be established.In order for emotional contact to occur, there should be no intervention in thestimulation and perception functions (7).Intervention maybe any application that violates privacy,such as bright lights inthe environment,birth table inthe middle ofthe room,door or window,or lithotomy position,it maybe any kind of action or language that we use to pause thefrom birth and warn neocortex.Interventions create "nosebo" effect in the emotional wellbeing of pregnant.

Fear of birth is a serious problem.Health professionals are also willingly or unwillingly to contribute tothe fear of childbirth,and fear of childbirth is associated with negative situations that both mother and newborn will affect.As health professionals,we must exercise our duties properly to prevent births from being called dangerous.First,home-based birth clinics are taken,informing the pregnant women about the delivery,ensuring the privacy ofthe needs ofthe pregnant women during childbirth,it should be started withthe correction ofthe language that we use as "birth wave" to birth pain.We need to avoid any questions,orders or negative cues.Inthisway,we can reduce thenegative birth narratives,leaving beautiful birth stories to future generations.

**Keywords:** Birth, Fear, Medical Staff