



Doğumda Kesintisiz ve Sosyal Destek

Continuous and Social Support at Birth

Emine KINIK¹, Handan ÖZCAN²

- ¹Biruni Üniversitesi Ebelik Bölümü, İstanbul
• aminemelek93@hotmail.com • ORCID > : 0000-0002-5701-4046
²Saęlık Bilimleri Üniversitesi Ebelik Bölümü, İstanbul
• hndnozcn@hotmail.com • ORCID > 0000-0002-7131-1856

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Derleme Makalesi / Review Article

Geliş Tarihi / Received: 12 Nisan / April 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 20 Temmuz / July 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 617-628

Atıf/Cite as: Kinik, E. ve Özcan, H. "Doğumda Kesintisiz Ve Sosyal Destek"
Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 7(3), Aralık 2022: 617-628.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Emine KINIK

DOĞUMDA KESİNTİSİZ VE SOSYAL DESTEK

ÖZ:

Doğum kadınların, ailelerin ve toplumların yaşamında önemli olan anlardan biridir. Bu önemli an sırasında kadınlar bir destekçinin yardımına ve rahatlatmasına ihtiyaç duymaktadır. Doğumda kadının medikal olarak desteklenmesinin yanı sıra doğumda sürekli bir destekçinin (sağlık profesyonelleri, aile üyeleri, eşi, arkadaş doula) bulunmasının önemi büyüktür. Kadının doğumda sürekli destek alması doğum korkusunun azalmasını, doğum süresinin kısalmasını, doğum eylemine olan müdahalelerin azalmasını, kadının doğum memnuniyetinin artmasını sağlamaktadır. Bu nedenle her kadının doğumda kesintisiz destek almasının önemi büyüktür. Kadının tüm doğum süreci boyunca kesintisiz destek alması kadının doğum memnuniyeti ve verilen bakımın kalitesinin artması açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Doğum; Doğum Destekçisi; Doğumda Kesintisiz Destek; Doğumda Sosyal Destek.



CONTINUOUS AND SOCIAL SUPPORT AT BIRTH

ABSTRACT:

Childbirth are significant moments in the life of woman, families, and societies. During this crucial moment, women need the help and comfort of a supporter. In addition to the medical support of the woman during the birth, it is significant to have a constant supporter (health professionals, family members, spouse, friend doula) during the childbirth. The continuous support of the woman during childbirth reduces the fear of childbirth, shortens the duration of labor, decreases the interventions in delivery, and increases the woman's birth satisfaction. For this reason, every woman needs to receive uninterrupted support during childbirth. Women need to receive continuous support throughout the entire birth process in terms of increasing the satisfaction of the woman and the quality of the care provided.

Keywords: Labor; Labor Supporter; Continuous Support at Birth; Social Support at Birth.



GİRİŞ

Doğum kadın hayatında eşsiz, karmaşık, çok boyutlu, mental-bilişsel ve majör bir kriz durumu olarak tanımlanmaktadır (Atghee, 2012; Bayrami ve ark. 2011). Kadın, doğum esnasında hem fiziksel hem de mental olarak pozitif ve negatif anlamda birçok deneyimle yüz yüze gelmektedir (Story ve ark., 2012). Kadın yaşadığı bu deneyimlerden ötürü doğum esnasında kendisine destek olacak birine ihtiyaç duymaktadır (Hodnett ve ark., 2013). Doğum desteği, doğum esnasında kadına sağlık profesyonelleri, aile üyeleri, eşi, arkadaşı ya da bir doulanın refakat etmesi olarak tanımlanmaktadır (Bohren ve ark., 2017). Geçmiş tarihlere bakıldığında doğum esnasında kadınların yanında birçok destekçinin bulunduğu görülmektedir. Kadınlara doğum desteğinin genellikle anneleri, arkadaşları ve aile üyeleri tarafından sağlandığı belirtilmektedir (Sosa ve ark., 1980). Yirminci yüzyılda doğumların hastaneye taşınması ile bu desteğin çoğu kaybedilmiştir. Doğum esnasında gebeyi tek bir ebeğin desteklemesi, doğumun daha çok medikal yöne kayması ile doğum fiziksel, sosyal ve duygusal bir olay olmaktan ziyade medikal bir olaya dönüşmüştür (Green & Hotelling, 2014). Yapılan bir meta analiz çalışmasında 26 farklı araştırmanın sonuçları değerlendirilmiştir. On üç farklı ülkeden toplam 15.858 kadının yer aldığı çalışmada doğumda kesintisiz desteğin doğum sonuçları üzerinde olumlu etkiye neden olduğu, kadınların spontan vajinal doğumu esnasında analjeziklerin kullanılmadığı, doğum deneyimleri ile ilgili negatif durumların daha az görüldüğü saptanmıştır (Bohren ve ark., 2017). Ayrıca çalışmada kesintisiz doğum desteğinin, spontan vajinal doğum oranlarını artırdığı, sezaryen, müdahaleli vajinal doğum oranlarını azalttığı, APGAR (Activity, Pulse, Grimace, Appearance, Respiration) skorlarını artırdığı, analjezi kullanımı azalttığı ve doğum süresini kısalttığı sonucuna varılmıştır (Bohren ve ark., 2017). Hodnett ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada ise, 22 çalışma grubu ve 15.288 kadının yer aldığı çalışmada doğumda kesintisiz desteğin klinik anlamda olumlu maternal-fetal etkilerinin olduğu sonucuna varılmıştır (Hodnett ve ark., 2013). Amerikan Obstetri ve Jinekoloji Birliği (The American College of Obstetricians and Gynecologists, ACOG) ile Maternal Fetal Tıp Birliği (The Society for Maternal-Fetal Medicine, SMFM) sezaryen doğumları azaltmak için, doğumda kesintisiz desteğin kritik önemine vurgu yapmıştır. ACOG'a göre doğumda tüm kadınların kesintisiz destek almaları önerilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2018 yılında yayınlamış olduğu intrapartum bakım ve pozitif doğum deneyimi rehberinde kadının doğumda kesintisiz destek alması ve eğer şartlar uygun ise bu desteği bir ebeden alması önerilmektedir (WHO, 2018). Kadın doğumda kesintisiz destek aldığı zaman, güvende ve korunmuş olduğunu hissedecek, stres hormonları azalacak ve oksitosin hormonunun salınımı artacaktır. Doğumda verilen kesintisiz desteğin, güvenli ve müdahalesiz bir doğum için anahtar role sahip olduğu belirtilmektedir (ACOG, 2019).

Planlanan bu çalışmanın amacı doğum sürecinde alınan kesintisiz ve sosyal desteğin doğum ve doğum süreci üzerindeki etkilerini ele almaktır.

Doğumda Kesintisiz Destek ve Ebenin Rolü

Doğum sürecinde maternal ve fetal fizyolojik stres artmaktadır. Bu fizyolojik olaydan ötürü doğumda birçok hızlı değişim ve adaptasyon süreci yaşanmaktadır. Bu süreçte ebenin sürekli ve hızlı takip yapması, gebeye destek olması hem annenin hem de bebeğin sağlığı açısından kritik öneme sahiptir. Kadın için en rahat doğum deneyimi; ebenin verdiği kesintisiz destek ve sürecin profesyonel bir şekilde değerlendirilmesi ile gerçekleşmektedir. Günümüzde teknolojinin gelişmesi ile doğum sürecinde kullanılan çoğu ekipmanla doğum takip edilmektedir. Her ne kadar teknolojinin kullanımı sağlık uygulamalarında önemli bir gelişim sağlamış olsa da ebenin vermiş olduğu profesyonel destek doğum sürecinde çok önemlidir (Davidson ve ark., 2020). Yapılan kanıt temelli çalışmalar sonucunda, doğumda ebenin kesintisiz desteğinin kanıt düzeyi yüksek kalite ve öneri derecesi güçlü olarak saptanmıştır. Doğumda kesintisiz ebe desteği; analjezi kullanımının azalmasını, doğum süresinin kısalmasını, vajinal doğumların artmasını, neonatal APGAR skorlarının artmasını, postpartum depresyon insidansının azalmasını ve doğumda memnuniyetin artmasını sağlamaktadır (Bohren ve ark., 2017; Berghella ve Di Mascio, 2020). DSÖ'nün intrapartum bakım ve pozitif doğum deneyimi adlı rehberinde doğumda bir ebenin ya da bir ebe grubunun anneye kesintisiz destek vermesini önermektedir (WHO, 2018). Yapılan bir çalışmada doğumda ebe-hemşire desteği alan kadınlar ile diğer bireylerden (aile, arkadaş, doula vb.) destek alan kadınların doğum sonuçları karşılaştırılmıştır. Çalışma sonunda ebe ve hemşirelerden doğum desteği alan kadınların doğum sonuçlarının daha iyi olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Bohren ve ark., 2017).

Klomp ve arkadaşlarının 2017 yılında yapmış oldukları çalışmada doğumda sürekli ebe desteğinin, doğum ağrısı ve doğuma hazırlıkta etkili ve yardımcı olduğu sonucuna varılmıştır (Klomp ve ark., 2017). 2018 yılında yapılmış bir başka çalışmada ise kadın merkezli tıbbi doğum yaklaşımı ve bireyselleştirilmiş maternal bakıma ilişkin ebelerin deneyimleri karşılaştırılmıştır. Çalışma sonunda ebelerin tıbbi risklerden ötürü doğumda kesintisiz destek yerine tıbbi müdahaleli doğum şeklini tercih ettikleri sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan bu çalışma sonunda ebelerin tıbbi riski olmayan veya az olan kadınlar için doğumda kesintisiz destek sağlamları konusunda cesaretlendirilmeleri önerilmiştir (Aune ve ark., 2018). Attarha ve arkadaşlarının yapmış oldukları bir nitel çalışmada da doğumda kesintisiz ebe desteğinin annenin anksiyetesini azalttığı, doğum memnuniyetini artırdığı, maternal-neonatal bağlanmayı artırdığı ve dahası kadınların bir sonraki doğumlarında da ebe desteği almayı istedikleri sonucuna varılmıştır (Attarha ve ark., 2016). Sydsjö ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada şiddetli doğum korkusu olan kadınlarda doğum sırasında kesintisiz ebe desteğinin yararlı olabileceği sonucuna varılmıştır. Çalışma sonunda ebelerin kesintisiz doğum desteği hakkında farkındalık düzeylerinin artırılması gerektiği önerilmiştir (Sydsjö ve ark., 2015). Dencker

ve arkadaşları tarafından doğumda kesintisiz ebe desteği ve doğum memnuniyeti arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma sonunda ebelerden kesintisiz destek alan hem multipar hem de nullipar kadınların doğum memnuniyetinin yüksek düzeyde olduğu görülmüştür (Dencker ve ark., 2020). Hilldingsson ve arkadaşlarının yaptıkları bir başka çalışmada ise doğumda verilen kesintisiz ebe desteğinin doğum sonuçlarını pozitif yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır (Hilldingsson ve ark., 2021). Primipar kadınlarda 2021 yılında yapılan bir başka çalışmada ise doğum esnasındaki kesintisiz ebe desteğinin normal doğum oranlarını artırdığı, analjezik kullanımını azalttığı, doğum sonu kanamaları azalttığı, yeni doğan sağlığını olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir (Zhang ve ark., 2021). Aslan ve Okumuş'un yapmış oldukları çalışmada kadınların doğum deneyim algıları ve doğum beklentisi arasındaki ilişki karşılaştırılmıştır. Yapılan bu çalışmada doğumda ebe desteği ve doğum şekli arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Vajinal doğum yapan kadınlarda doğumda ebe desteğine olan memnuniyet yüksek düzeyde, sezaryen doğum yapan kadınlarda ise beklendik düzeyde bulunmuş ve kesintisiz ebe desteğinin vajinal doğum oranlarını artırdığı bildirilmiştir. Çalışma sonunda doğumda kesintisiz ebe desteğinin artırılması önerilmiştir (Aslan ve Okumuş, 2017). Wang ve arkadaşlarının çalışmasında ise doğumda kesintisiz ebe desteği alan kadınlarda sezaryen doğum oranlarının azaldığı ve doğum süresinin yarı yarıya azaldığı bildirilmiştir (Wang ve ark., 2018). Amerikan Kadın Sağlığı Obstetri ve Neonatoloji Hemşireleri Birliği (Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses (AWHONN)) tarafından yayınlanan rehberde doğumda sağlanan kesintisiz ebe desteğinin, doğumda farmakolojik ajan kullanımını ve sezaryen oranlarını azalttığı, doğum memnuniyetini artırdığı bildirilmiştir (AWHONN, 2018). Khodabakhshi-koolae ve arkadaşlarının çalışmasında ise ebe desteğinin vajinal doğum oranlarını artırdığı, kadının olumsuz duygu ile baş etmesini kolaylaştırdığı, doğum sonu iyileşme sürecinin daha hızlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Khodabakhshi-koolae ve ark., 2019). Yine Bassah ve arkadaşlarının çalışmasında doğumda ebe ve hemşire desteğinin annenin doğumda rahatını ve doğum sonu memnuniyet durumunu artırdığı bildirilmiştir (Bassah ve ark., 2020).

Doğum sırasında gebelerin kesintisiz ebe desteği alması, kadının doğuma ilişkin anksiyetesini yönetebilmesini ve doğumu daha konforlu geçirmesini sağlamaktadır (Kordi ve ark., 2014). Yapılan literatür taraması sonucunda doğumda kesintisiz destek sağlayan ebelerin katılımı sonucunda pozitif doğum sonuçları varlığı saptanmıştır. Doğum korkusunun azaltılmasında, maternal ve fetal iyilik halinin sürdürülmesinde, vajinal doğum oranlarının artırılmasında, daha az tıbbi girişim için kesintisiz ebe desteğinin sağlanması çok önemlidir. Son zamanlarda doğum sırasında oluşabilecek tıbbi riskler nedeni ile ebeler de doğumun medikal kısmına odaklanmaktadır. Buna ek olarak; alandaki ebe sayısının yeterli olmaması, doğumda kesintisiz ebe desteğinin verilmesine engel olmaktadır. DSÖ alandaki ebe sayısının artırılması ve annelerin doğumda kesintisiz desteği almasını önermekte-

dir (WHO, 2018). Doğumda kesintisiz ebe desteğinin pozitif doğum sonuçlarına yol açtığı ve maternal-fetal sağlığın sürdürülmesinde önemli bir faktör olduğu görülmektedir. Özellikle bu alanda çalışan personelin ve hizmet alan gebelerin bilgi, farkındalık düzeylerinin artırılması önerilmektedir (Davidson ve ark., 2020).

Doğumda Kesintisiz Destek ve Doula'nın Rolü

Doula kelimesi Yunanca "hizmet eden kadın" anlamına gelmektedir. İlk kez 1976 yılında Dana Raphael tarafından doğumda anneye destek olan ve doğum sonu dönemde kadının bebeğini emzirmesine yardımcı olan, deneyimli bir kadın olarak tanımlanmaktadır (Klaus ve ark., 1992). Seksenli yıllarda sezaryen oranlarının artması ile kadınlar kendilerini doğumda sezaryene yol açabilecek rutin işlemlerden korumak amacı ile doğumda bir kadın destekçiyi doğumlarına eşlik etmesi için almışlardır. Bu durumun sonucu olarak doula kavramı popülerlik kazanmaya başlamıştır (Papagni ve Buckner, 2006). Kuzey Amerika Doula Birliğine göre doula, kadına doğumda cesaret veren, rehberlik sağlayan, sağlık bakım profesyonelleri ve kadın arasında iletişimi sağlayan kişi olarak tanımlanmaktadır (DONA, 2021).

Bir başka tanımda ise doula doğum sırasında kadına duygusal, fiziksel ve bilgi anlamında sürekli destek veren, non-medikal kişidir. Sağlık bakım profesyonelleri doğumu tıbbi risklerden arındırarak sonuçlandırmaya odaklanmaktadır. Bu nedenle doula doğum esnasında kadına ihtiyaç duyduğu fiziksel, emosyonel ve sosyal desteği sağlamaktadır (Simkin, 2017; Zielinski ve ark., 2016). Doğum esnasında kadını, sürekli rahatlatma, güvenini sağlama, cesaretini artırma ve doğum korkusunu azaltma da doulanın ayrıca görevleri arasında yer almaktadır (Sameeizadeh Toosi ve ark., 2010). Doula'nın kesintisiz desteği doğumda oksitosine ve forsepsle olan ihtiyacı azaltmakta, sezaryen oranlarını ve doğum süresini azaltmaktadır (Bohren ve ark., 2017; Sehhati ve ark., 2013, Javadnoori ve ark., 2008). Ravangard ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada doğum esnasında doulanın kesintisiz desteğinin doğum ağrısını ve korkusunu azalttığı sonucuna varılmıştır (Ravangard ve ark., 2017). Kozhimannil ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir başka çalışmada ise doğumda doula desteği alan ve almayanlar ile medikal endikasyonlu ve endikasyonsuz yapılan sezaryenler karşılaştırılmıştır. Çalışma sonunda doula desteği alan kadınlarda hem medikal endikasyonlu hem de medikal endikasyonsuz sezaryen oranlarının daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Kozhimannil ve ark., 2017). Greiner ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada da doğumda profesyonel doula desteği alan kadınlar ile almayan kadınlar arasında doğum sonuçları karşılaştırılmıştır. Çalışma sonunda doula desteği alan kadınlarda sezaryen, maternal ölüm, uterin rüptür ve histerektomi görülme oranlarının daha az olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Greiner ve ark., 2019). Safarzadeh ve arkadaşlarının yaptığı bir başka çalışmada ise doulanın etkili bir doğum destekçisi olduğu ve kadınları normal doğum yapmaya teşvik ettiği sonucuna varılmıştır (Safarzadeh ve ark., 2018).

Doğumda doula desteği dünya çapında yaygınlaşmaktadır (Gruber ve ark., 2013). Doğum ve doğum yapan kadının bakımı arasında doula bir köprü vazifesi görmektedir. Yapılan çalışmalar doğumda kesintisiz desteğin pozitif doğum sonuçlarını artırdığını, annenin doğum memnuniyetini ve doğumda kendine olan güvenini artırdığını göstermektedir (Bayrami ve ark., 2011; Gruber ve ark., 2013). Amerikan Jinekoloji ve Obstetri Birliği (ACOG) doğumda kadının birebir doğum desteği almasını önermektedir. ACOG'a göre bu destekçiler arasında sağlık bakım profesyonelleri, aile üyeleri ve doula olabileceği ifade edilmektedir (ACOG, 2019). Doğumda kadının yanında destek olacak birinin bulunması ve ihtiyaçlarını gidermede yardımcı olmasının doğum sonuçlarını olumlu etkilediği görülmektedir.

Doğumda Kesintisiz Destek ve Eşin/Partnerin Rolü

Doğum sırasında destekleyici rol üstlenebilecek kişilerden biri de eş ya da partnerdir. Doğumda eşler, özellikle doğuma katılma ve doğum desteği konusunda anksiyete yaşamaktadırlar. Genellikle birçok baba adayı doğumda eşini destekleme sorumluluğu hissetse de bu durumun beklemediklerinden çok daha zor olduğunu ifade etmektedirler (Finnbogad' ottir ve ark., 2003). Bäckström ve Wahn'ın ilk kez baba olacak ve doğumda eş desteği arasındaki ilişkiyi inceledikleri bir çalışmada babaların doğumda anneye önemli bir destek sağladıkları, doğumda yer almadıkları zaman da kadınların kendilerini desteksiz ve yalnız hissettikleri sonucuna varılmıştır (Bäckström & Wahn, 2011). Tokat'ın 2019 yılında yapmış olduğu bir çalışmada doğumda eş desteğinin doğum memnuniyeti, doğum süresi ve ağrı ile baş etmede pozitif yönde etkili olduğu belirtilmiştir (Tokat, 2019). Peero ve arkadaşlarının doğumda en destekleyici aile bireyinin kim olduğunu belirlemek için yaptıkları bir çalışmada ise, doğumda eşin destek olmasının vajinal doğum oranlarını ve APGAR skorlarını artırdığı sonucuna varılmıştır (Peero ve ark., 2019). Yine McGrath ve Kennel'in yaptıkları çalışmada kadının eşi ile olan doğal ilişkisinden ötürü, eşin doğumda en ideal destekleyici olduğu bildirilmiştir (McGrath & Kennel, 2008). Nafaji ve arkadaşlarının doğumda en destekleyici kişiyi belirlemek amacı ile yaptıkları çalışmada ise doğumda eşin kadının ağrı ile baş etmesine yardımcı olduğu, doğum süresini kısalttığı, annenin cesaret kazanıp rahatlamasına yardımcı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Nafaji ve ark., 2017). Yapılan bir başka çalışmada da eşin doğum sırasında anneyi desteklemede ve doğum sürecini kolaylaştırmada aktif rol oynadığı belirtilmiştir (Price ve ark., 2007). Taşhan ve Duru'nun yapmış olduğu, 170 çiftin yer aldığı bir çalışmada da kadınların büyük çoğunluğunun sadece ağırlı periyotta değil tüm doğum boyunca eşlerinin destek olmasını istedikleri saptanmıştır. Ayrıca çalışmada doğumda eş desteği alan kadınların pozitif doğum deneyimlerinin arttığı ve kadınların doğum esnasında eşlerinin en çok duygusal desteklerine ihtiyaçlarının olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Taşhan ve Duru, 2018).

Yapılan çalışmalarda doğumda eş desteğinin kadının duygusal olarak rahatlamasını sağladığı, doğum korkusunun ve süresinin kısaldığı, doğum memnuniyetinin arttığı saptanmıştır (Bakhta ve Lee, 2010; Kabakian-Khasholian ve ark., 2015). Ancak bazı eşlerin doğumda kadından daha endişeli olduğu ve desteğe ihtiyaç duyduğu da belirtilmiş olup özellikle doğumda memnuniyetin artırılması ve pozitif doğum sonuçları için eşlerin doğuma katılım isteğinin sorgulanması, desteklenmesi ve uygun ortamın sağlanması önemli bir faktördür (Kabakian-Khasholian ve ark., 2015).

Doğumda Kesintisiz Destek ve Aile Üyelerinin Rolü

Doğum çok boyutlu bir eylem olup, annenin yalnızlık hissini gidermek ve yeni durumla baş etmesini sağlamak amacı ile doğum odasında anneyi tanıyan bir destekçinin bulunması önerilmektedir (Flagg ve Pillitter, 2018). Tarihsel olarak bakıldığında, neredeyse tüm kültürlerde kadınların aile üyeleri ve sosyal çevrelerinden doğum desteği aldığı görülmektedir (Senanayake ve ark., 2017). Modern zamanlara geçişle doğum yönetiminde medikalizasyonun artması, doğumun daha çok tıbbi güvenlik kısmına odaklanılmasına neden olmuştur (Indraccolo ve ark., 2010). Alexander ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada doğumda annesi ve kız kardeşi destek olan kadınların kendilerini daha güvende ve daha cesur hissettikleri sonucuna ulaşılmıştır (Alexander ve ark., 2013). Peero ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada ise doğumda annesi destek olan kadınlarda vajinal doğum oranlarının düştüğü, sezaryen doğum oranlarının arttığı sonucuna varılmıştır (Peero ve ark., 2019). Tokat'ın çalışmasında ise doğumda anne desteği ile doğum sonuçları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Tokat, 2019). Mamo ve arkadaşlarının doğumda sosyal destek ile ilgili yapmış oldukları çalışmada doğumda kadınların büyük çoğunluğunun yanlarında aile üyelerinden birinin desteğini tercih ettikleri sonucuna ulaşılmıştır (Mamo ve ark., 2021). Yine yapılan bir başka çalışmada ise doğum eyleminde kadınların sırası ile en çok anneleri, eşleri ve kardeşlerinin yanında olmasını istediği sonucuna varılmıştır (Karaçam ve Ak-yüz, 2011). Ghonemy ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada, doğumun aktif fazında kadının yanında aile üyelerinden birinin bulunmasının analjezi ihtiyacını, forseps ve vakum kullanımını, sezaryen oranlarını, düşük APGAR skorlarını önemli ölçüde azalttığı bildirilmiştir (Ghonemy ve ark., 2017). Khasholian ve arkadaşlarının Mısır, Lübnan ve Suriye de bulunan 3 devlet hastanesinde doğum destek modeli ile ilgili bir çalışma yapmışlardır. Çalışmada kadınların doğumlarında kendi seçtikleri bir aile üyesinin yanlarında bulunmasının; doğum eylemin birinci ve ikinci evresini kısalttığı, sezaryen oranlarını düşürdüğü ve doğum memnuniyetini artırdığı sonucuna ulaşılmıştır (Khasholian ve ark., 2018). Çok eski zamanlardan beri süregelen doğumda aile üyelerinden birinin destek olmasının doğum sonuçlarını olumlu etkilediği görülmektedir. Özellikle son zamanlarda doğumhanelerde refakatçi kısıtlamalarından dolayı yapılan uygulamaların aslında doğum eylemi

üzerinde olumsuz etkilerinin olduğu görülmektedir. Pozitif doğum sonuçları için gebenin kendini rahat hissettiği aile üyelerinden birinin yanında bulunmasının desteklenmesinin önemli olduğu görülmektedir (Hodnett ve ark., 2013; Bohren ve ark., 2017).

Doğumda Kesintisiz Destek Türleri

Literatürde yer alan birçok çalışmada araştırmacılar doğum desteğini 4 farklı grupta ele almışlardır:

- Fiziksel Destek
- Duygusal Destek
- Bilgilendirme Desteği
- Savuma Desteği (Gale ve ark., 2001; Hunter 2002; Bianchi & Adams 2004).

Doğumda fiziksel destek, doğum sürecinde olan kadının hareket etme, sıvı alımı, beslenme, masaj gibi temel ihtiyaçlarının karşılanması olarak ifade edilmektedir (Nikula ve ark., 2015; Salus, 2006). Goer ve Romano, doğum sürecinde fiziksel destek alımının maternal optimum bakım için yararlı olduğunu ifade etmişlerdir (Goer & Romano, 2012). Urbanová ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada doğumda fiziksel desteğin kadınların doğum memnuniyetini artırdığı sonucuna ulaşılmıştır (Urbanová ve ark., 2019).

Doğumda destek türlerinden biri de duygusal destektir. Doğumda duygusal destek; doğum eyleminde olan bir kadının övülmesi cesaretlendirilmesi, güvenlik hissi verilmesi olarak tanımlanmaktadır (Hunter, 2009; Iliadou, 2012; Nikula ve ark., 2015). Perkins ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada doğumda duygusal desteğin doğum konforunu ve memnuniyetini artırdığı sonucuna ulaşılmıştır (Perkins ve ark., 2019).

Doğumda destek türlerinden bir diğeri ise bilgilendirme desteğidir. Bilgilendirme desteği doğum eyleminde olan kadına ebelerin ve hemşirelerin doğum süreci ile ilgili (travay süreci, doğum süreci, doğumdaki medikal işlemlerin tanıtımı, ilaç uygulamaları, doğum ve hastane prosedürleri) vermiş olduğu bilgiler olarak tanımlanmaktadır (Nikula ve ark., 2015; Salus, 2006). Yapılan çalışmalarda doğum sırasında bilgilendirilmenin kadının ağrı düzeylerini azalttığı, doğuma aktif katılımını sağladığı ve doğum memnuniyetini artırdığı belirlenmiştir (Malata ve Chirwa, 2011; Iravani ve ark., 2015; Mete ve Uludağ, 2017; Mukamurigo ve ark., 2017).

Doğumda yer alan destek türlerinden biri de savunuculuk desteğidir. Doğumda savunuculuk doğum yapmakta olan bir kadının istek ve ihtiyaçlarının ifade edilmesinin yanı sıra kadının tedavi ve bakımda karar verme sürecine katılımı olarak tanımlanmaktadır (Nikula ve ark., 2015).

Doğum esnasında verilebilecek tüm destek türleri kadın için yararlıdır ancak desteğin türünü kadınların kendilerinin tercih etmeleri daha faydalı olacaktır (Hodnett ve ark., 2013).

SONUÇ

Doğum eyleminde kesintisiz destek bir beklentiden çok bir norm olmalı ve doğum esnasında kadına güç veren, stresten uzak, mahremiyet ve güvenin sağlandığı, saygıyı ifade eden bir ortam oluşturulması için her türlü çaba gösterilmelidir. Hastanelerin kadınların kendi seçtikleri bir doğum destekçisinin yanında olmalarına izin verilmeli ve teşvik edilmelidir. Ayrıca doğumda destek sağlayacak kişilerinde önceden eğitim programlarına dahil edilmesi de kaliteli hizmetin parçalarını oluşturmaktadır. Pozitif doğum sonuçları ve maternal-fetal sağlık sonuçları için doğumda sosyal ve kesintisiz desteğin sağlanması önemlidir.

Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkısı

Çalışmanın Tasarlanması: EK (%50), HÖ (%50)

Veri Toplanması: EK (%50), HÖ (%50)

Veri Analizi: EK (%50), HÖ (%50)

Makalenin Yazımı: EK (%50), HÖ (%50)

Makale Gönderimi ve Revizyonu: EK (%100)

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

- ACOG, (2019a). Approaches to Limit Intervention During Labor and Birth. Committee Opinion 766, Obstetrics & Gynecology, 133(2): 164-173.
- ACOG, (2019b). Safe prevention of the primary cesarean delivery. Obstetric Care Consensus No. 1. Obstetrics & Gynecology, 123:693-711.
- Alexander, A., Mustafa, A., Emil, S.A., Amekah, E., Engmann, C., Adanu, R., Moyer, C.A., (2013). Social Support During Delivery In Rural Central Ghana: A Mixed Methods Study Of Women's Preferences For And Against Inclusion Of A Lay Companion In The Delivery Room. Journal of Biosocial Science, 1-17.
- Aslan, Ş., Okumuş, F., (2017). Primipar Kadınların Doğum Deneyim Algıları Üzerine Doğum Beklentilerinin Etkisi. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi, 4(1): 32-40.
- Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses, (2018). Continuous Labor Support for Every Woman. Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing, 47(1):73-4.
- Atghae, M., Esmat, N., (2012). The Effect Of Imagination Of The Pain Of Vaginal Delivery And Cesarean Section On The Selection Of Normal Vaginal Delivery In Pregnant Women Attending Clinics In Kerman University Of Medical Sciences. Iranian Journal Of Obstetrics, Gynecology and Infertility, 14(7): 44-50.
- Attarha, M., Kehavarz, Z., Bakhtiari, M., Jamilian, M., (2016). The Outcome of Midwife-Mother Relationship in Delivery Room: A Qualitative Content Analysis. Health, 8: 336-343.
- Aune, I., Holsether, O.V., Kristensen, A.T., (2018). Midwifery care based on a precautionary approach Promoting normal births in maternity wards: The thoughts and experiences of midwives. Sexual & Reproductive Healthcare, 16:132-137.
- Bäckström, C., Wahn, E.H., (2011). Support during labour: first-time fathers' descriptions of requested and received support during the birth of their child. Midwifery, 27:67-73.
- Bakhta, Y., Lee, R.A., (2010). Survey of Russian women regarding the presence of a companion during labor. International Journal of Gynecology & Obstetrics, 109:201-3.
- Bassah, N., Nkengbeza, N.F., Ambe, N.C., Ebob-Anyia, B.A., (2020). Postpartum Mothers' Perspectives of Comfort Measures used by Nurses and Midwives during Labor and Delivery in a Secondary Level Hospital Maternity in Cameroon. Asian Research Journal of Gynaecology and Obstetrics, 3(2): 31-37.
- Bayrami, R., Valizadeh, L., Zaherei, F., (2011). Nulliparous women experience the pain of normal birth: a qualitative study. Medical Journal of Tabriz University of Medical Sciences, 33(3):14
- Berghella, V., & Di Mascio, D. (2020). Evidence-based labor management: before labor (Part 1). *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM*, 2(1), 100080.
- Bianchi, A. L., & Adams, E. D. (2004). Doulas, Labor Support, and Nurses. *International Journal of Childbirth Education*, 19(4).
- Bohren, M.A., Hofmeyr, G.J., Sakala, C., Fukuzawa, R.K., Cuthbert, A., (2017). Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database of Systematic Reviews, 6:7(7).
- Davidson, M., London, M., Ladewig, P., (eds.), (2020). Old's Maternal-Newborn Nursing Women's Health Across The Lifespan. 11th ed. USA: Pearson.
- Dencker, A., Bergqvist, L., Berg, M., Greenbrook, J.T., Nilsson, C., Lundgren, I., (2020). Measuring women's experiences of decision-making and aspects of midwifery support: a confirmatory factor analysis of the revised Childbirth Experience Questionnaire. BMC Pregnancy and Childbirth, 20:199.
- DONA International. What is a Doula? <https://www.dona.org/what-is-a-doula/>, Erişim Tarihi: 26 Ekim 2021.
- Finnbogad' ottir, H., Crang Svalenius, E., Persson, E.K., (2003). Expectantfirst-time father's experiences of pregnancy. Midwifery, 19:96-105.
- Flagg, J.S., Pillitteri, A., (Eds). (2018). Maternal and Child Health Nursing. 8th ed. Chine: Wolters Kluwer.
- Gale, J., Fothergill-Bourbonnais, F., & Chamberlain, M. (2001). Measuring nursing support during childbirth. MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing, 26(5), 264-271.
- Ghonemy, G.E., Abd El Moneim, E.F., Abdelsalam, Z.A., (2017). Effect of Hospital-Based Providers Continuous Support on Progress of Active Phase of Labor. SOJ Nursing & Health Care, 3(1):1-6.
- Goer, H., & Romano, A. (2012). Optimal care in childbirth: The case for a physiologic approach. Seattle, WA:Classic Day.
- Green, J., Hotelling, B.A., (2014). Healthy Birth Practice #3: Bring a Loved One, Friend, or Doula for Continuous Support. The Journal of Perinatal Education, 23(4):194-197.

- Greiner, K.S., Hersh, A.R., Hersh, S.R., Remer, J.M., Gallagher, A.C., Caughey, A.B., Tilden, E.L., (2019). The Cost-Effectiveness of Professional Doula Care for a Woman's First Two Births: A Decision Analysis Model. *Journal of Midwifery & Womens Health*, 64:410-420.
- Gruber, K.J., Cupito, S.H., Dobson, C.F., (2013). Impact of doulas on healthy birth outcomes. *The Journal of Perinatal Education*, 22(1): 49-58.
- Hillingson, I., Karlström, A., Rubertsson, C., Larsson, B., (2021). Quality of intrapartum care assessed by women participating in a midwifery model of continuity of care. *European Journal of Midwifery*, 5(1).
- Hodnett, E.D., Gates, S., Hofmeyr, G.J., Sakala, C., (2013). Continuous Support for Women During Childbirth. *Cochrane Library Protocols*, 12(7).
- Hunter, L. P. (2002). Being with woman: A guiding concept for the care of laboring women. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 31(6), 650-657.
- Hunter, L.P., (2009). A descriptive study of "being with woman" during labor and birth. *J Midwifery Womens Health* 54(2):111-118.
- Iliadou, M., (2012). Supporting women in labour. *Health Sciences Journal*, 6(3): 385-391.
- Indraccolo, U., Calabrese, S., Di Iorio, R., Corosu, L., Marinoni, E., Indraccolo, S.R., (2010). Impact of the medicalization of labor on mode of delivery. *Clinical and Experimental Obstetrics & Gynecology*, 37(4):273-7.
- Javadnoori, M., Afshari, P., Montazeri, S., Latifi, S.M., (2008). The effect of continuous labor support by accompanying person during labor process. *Jundishapur Scientific Medical Journal*, 7(56):32-38.
- Kabakian-Khasholian, T., El-Nemer, A., Bashour, H., (2015). Perceptions about labor companionship at public teaching hospitals in three Arab countries. *International Journal of Gynaecology & Obstetrics*, 1(29):223-6.
- Karaçam, Z., Akyüz, E.Ö., (2011). Doğum Eyleminde Verilen Destekleyici Bakım ve Ebe / Hemşirenin Rolü. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 19(1): 45-53.
- Khasholian, T.K., Bashour, H., El-Nemer, A., Kharouf, M., Elsheikh, O., (2018). Implementation of a labour companionship model in three public hospitals in Arab middle-income countries. *Acta Paediatrica*, 107(471): 35-43.
- Khodabakhshi-koolae, A., Koosha, F.R., Mosalanejad, L., (2019). Effect of an Accompanying Midwife on Maternal Resilience and Preferred Route of Delivery in Pregnant Women. *Journal of Clinical and Basic Research*, 3(4): 7-12.
- Klaus, M., Kennell, J., Berkowitz, G., Klaus, P., (1992). Maternal assistance and support in labor: Father, nurse, midwife, or doula. *Clinical Consultations in Obstetrics and Gynecology*, 4(4):211-217.
- Klomp, T., Witteveen, A.B., Hutton, A.E., Lagro-Janssen, A.L., (2017). A Qualitative Interview Study into Experiences of Labor Pain Among Women in Midwife-Led Care in Netherlands. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*, 38(2): 94-102.
- Kordi, M., Bakhshi, M., Tara, F., (2014). The Effect of Continuous Support during Labor on Labor Progress in Primigravida. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, 14: 7-14.
- Kozhimannil, K.B., Antanasio, L.B., Jou, J., Joarnt, L.K., Johnson, P.J., Gjerdinken, D.K., (2017). Potential benefits of increased access to doula support during childbirth. *The American Journal of Managed Care*, 20(8): 340-352.
- Malata, A., Chirwa, E., (2011). Childbirth Information Feeds for First Time Malawian Mothers Who Attended Antenatal Clinics. *Malawi Medical Journal*, 23(2): 43-47.
- Mamo A, Abebe, L., Bergen, N., Asfaw, S., Bulcha, G., Asefa, Y., Erko, E., Bedru, K.H., Lakew, M., Kurji, J., Kulkami, M.A., Labonte, R., Birhanu, Z., Morankar, S., (2021). Maternal Social Support and Determinants of Health Facility Delivery in Rural Ethiopia. *Research Square*, 1-26.
- McGrath, S.K., Kennell, J.H., (2008). A randomized controlled trial of continuous labor support for middle-class couples: effect on cesarean delivery rates. *Birth*, 35(2):92-7.
- Mete, S., Uludağ, E., (2017). Doğumda Destekleyici Bakımda Hypnobilirgin Felsefesinin Kullanılması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 10(1): 52-59
- Mukamurigo, J.U., Marie Berg, M., Ntaganira, J., Nyirazinyoye, L., Dencker, A., (2017). Associations Between Perceptions of Care and Women's Childbirth Experience: A Population-Based Cross-Sectional Study in Rwanda. *Biomed Central (BMC) Pregnancy and Childbirth* 17: 181.
- Nafaji, T.F., Roudsari, R.L., Ebrahimipour, H., (2017). The best encouraging persons in labor: A content analysis of Iranian mothers' experiences of labor support. *PLoS ONE*, 12(7).
- Nikula, P., Laukkala, H., Pölkki, T., (2015). Mother's perceptions of labor support. *American Journal of Maternal and Child Nursing*, 40(6): 373-380.

- Papagni, K., Buckner, E., (2006). Doula Support and Attitudes of Intrapartum Nurses: A Qualitative Study from the Patient's Perspective. *The Journal of Perinatal Education*, 15(1): 11-18.
- Peero, E.K., Miller, N., Vitner, D., Bleicher, I., Said, S., Dashkovsky, M., Levy, E., Sagi, S., Gonen, R., (2019). Who may accompany the parturient to the delivery room? *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 300:293-297.
- Perkins, J., Rahman, A. E., Mhajabin, S., Siddique, A. B., Mazumder, T., Haider, M. R., & El Arifeen, S. (2019). Humanised childbirth: the status of emotional support of women in rural Bangladesh. *Sexual and reproductive health matters*, 27(1), 228-247.
- Price, S., Noseworthy, J., Thornton, J., (2007). Women's experience with social presence during childbirth. *MCN. The American Journal of Maternal Child Nursing*, 32:184-191.
- Ravangard, R., Basiri, A., Sajjadnia, Z., Shokrpour, N., (2017). Comparison of the Effects of Using Physiological Methods and Accompanying a Doula in Deliveries on Nulliparous Women's Anxiety and Pain A Case Study in Iran. *The Health Care Manager*, 36(4): 372-79.
- Safarzadeh, A., Shafipour, V., Salar, A., (2018). Expectant mothers' experiences with lay doulas in maternity units of hospitals in impoverished areas of Iran: A qualitative study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 23:437-43.
- Salus DJ (2006). Dimensions of professional labor support for intrapartum practice. *J Nurs Scholarsh* 38(1): 36-41.
- Sameeizadeh Toosi, T., Mohammadnia, N., Sereshti, M., (2010). Effect of companionship during labor on level of anxiety of primiparous mothers and midwives' points of view in Iranshahr. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, 22(96):41-48.
- Senanayake, H., Wijesinghe, R.D., Nayar, K.R., (2017). Is the policy of allowing a female labor companion feasible in developing countries? Results from a cross sectional study among Sri Lankan practitioners. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17:392.
- Simkin, P., (2017). *The Birth Partner*. 4th ed. USA: Harvard Common Press.
- Sosa, R., Kennell, J., Klaus, M., Robertson, S., & Urrutia, J., (1980). The effect of a supportive companion on perinatal problems, length of labor, and mother-infant interaction. *The New England Journal of Medicine*, 303(11):597-600.
- Story, W.B.S., Lori, J., Taleb, F., Ashraf Ali, N., Dm Hoque., (2012). Husband's involvement in birth care utilization in rural Bangladesh: a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 12:28.
- Sydsjö, G., Blomberg, E., Palmquist, S., Angerbjörn, L., Bladh, M., Josefsson, A., (2015). Effects of continuous midwifery labour support for women with severe fear of childbirth. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15:115.
- Taşhan, S.T., Duru, Y., (2018). Views on spousal support during delivery: a Turkey experience. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18:142.
- Tokat, S., (2019). Doğumda Eş ve Anne/Arkadaş Desteğinin Doğum Sürecine Etkileri. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Urbanová, E., Bašková, M., Maskálová, E., & Šrenkelová, A. (2019). Women's satisfaction with the activities performed by a support person during birth. *Kontakt [revista en Internet]*, 21(3), 291-297.
- Wang, M., Song, Q., Xu, J., Hu, Z., Gong, Y., Lee, A.C., Chen, Q., (2018). Continuous Support During Labour In Childbirth: A Cross - Sectional Study In A University Teaching Hospital In Shanghai, China. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18 (480):1-7.
- World Health Organization, (2018). WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization.
- Zhang, Y., Xu, K., Gong, L., Sun, Y., Ren, F., (2021). The effect of continuous midwifery services on the delivery mode, labor progress, and nursing satisfaction of primiparas during natural deliveries. *American Journal of Translational Research*, 3(6):7249-7255.
- Zielinski, R.E., Brody, M.G., Low, L.K., (2016). The value of the maternity care team in the promotion of physiologic birth. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 45(2):276-284.