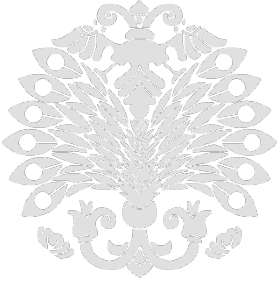


# The Importance of the Birth Environment and A Review on the Ideal Birth Unit

## Doğum Ortamının Önemi ve İdeal Doğum Ünitesi Üzerine Bir Derleme Çalışması

Feyza AKTAŞ REYHAN<sup>1</sup>   
Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık  
Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü,  
Kütahya, Türkiye

Fatma Deniz SAYINER<sup>2</sup>   
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık  
Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü,  
Eskişehir, Türkiye



### ABSTRACT

Childbirth is an important experience that affects women's lives physically, spiritually and socially and leaves vivid memories for women. In general, the birth experience is affected by the labor process, complications, pain experiences, support, sense of control, and the woman's birth expectations. However, lately, the importance of the birth environment has been frequently mentioned for women to have a positive birth experience.

The fact that the place of birth has changed from home to hospital in most countries in the last 100 years, including our country, means that a medical paradigm is generally dominant in the design of the birth environment and care delivery. A medicalized birth environment is associated with women's loss of autonomy during birth and their inability to meet their physiological and psychological needs. However, like all mammals, women have always instinctively chosen to give birth in a safe, secure and private environment. Women in labor need both high-quality care that minimizes the risk of complications and a familiar, calm, safe and secure environment. In this way, the hormonal system of women whose basic needs are met can function optimally; a physiological and healthy birth process can take place. Although evidence-based information emphasizing the importance of design in the birth environment has been increasing rapidly in recent years, more scientific results are needed about the ideal birth environment design features and the effects of design on birth outcomes. In addition to providing the physical conditions that support birth in an ideal birth environment, the quality and support of social support, especially the only supporters of birth, is very important. The ideal birth environment is one of the basic building blocks of midwives to create a positive birth atmosphere with their communication skills based on empathy and compassion. Our aim with this study; The aim of this study is to examine the characteristics of ideal birth units in terms of physical, mental and social aspects by drawing attention to the importance of the birth environment in the light of the literature.

**Keywords:** Birt; Birth unit; Midwife; Ideal birth environment

### ÖZ

Doğum, kadınların hayatını fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden etkileyerek kadınlara ömür boyu canlı anılar bırakan önemli bir deneyimdir. Genel olarak doğum deneyimi travay süreci, komplikasyonlar, ağrı deneyimleri, destek, kontrol duygusu ve kadının doğum beklentilerinden etkilenmektedir. Ancak, son zamanlarda kadınların olumlu doğum deneyimi edinmeleri için doğum ortamının öneminden sıkça bahsedilmektedir.

Ülkemizde dâhil, son 100 yılda çoğu ülkede doğum yapılan yerin evden hastane olarak değişiklik göstermesi, doğum ortamının tasarımında ve bakım sunumunda genellikle tıbbi bir paradigmanın hâkim olduğu anlamına gelmektedir. Medikalize bir doğum ortamı, kadınların hem doğumlarında otonomisini kaybetmesi hem de fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılayamaması ile ilişkilendirilmektedir Oysa ki, tüm memeli canlılar gibi kadınlar da içgüdüsel olarak her zaman güvenli, emniyetli ve özel olarak algılanan bir ortamda doğum yapmayı seçmişlerdir. Doğum sürecindeki kadınların hem komplikasyon risklerini en aza indiren yüksek kaliteli bir bakıma hem de tanıdık, sakin, güvenli ve emniyetli bir ortama ihtiyaçları vardır. Bu şekilde temel ihtiyaçları karşılanan kadınların hormonal sistemi en iyi şekilde çalışabilir; fizyolojik ve sağlıklı bir doğum süreci gerçekleşebilir. Son yıllarda doğum ortamında tasarımın önemini vurgulayan kanıtla dayalı bilgiler hızla artış göstermekte olsa da ideal doğum ortamı tasarım özellikleri ve tasarımın doğum sonuçlarına etkileri hakkında daha fazla bilimsel sonuçlara ihtiyaç duyulmaktadır. İdeal doğum ortamında doğumu destekleyen fiziki şartların sağlanmasının yanı sıra sosyal desteğin, özellikle doğumun yegâne destekçileri ebelerin niteliği ve desteği oldukça önemlidir. Ebelerin empati ve şefkate dayalı iletişim becerileriyle olumlu doğum atmosferi ortaya koyması ideal doğum ortamı temel yapı taşlarındandır. Bu çalışma ile amacımız; literatür ışığında doğum ortamının önemine dikkat çekerek, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönlerden ideal doğum ünitelerinin özelliklerini incelemektir.

**Anahtar Kelimeler:** Doğum; Doğum ünitesi; Ebe; İdeal doğum ortamı

Geliş Tarihi/Received 05.02.2022  
Kabul Tarihi/Accepted 17.01.2024  
Yayın Tarihi/Publication 29.03.2024  
Date

Sorumlu Yazar/Corresponding author:  
Feyza AKTAŞ REYHAN

E-mail: fyz.aktas@gmail.com

Cite this article: Reyhan, FA., & Sayiner, FD. (2024). The Importance of the Birth Environment and A Review on the Ideal Birth Unit. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 7(1): 195-207.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International License.



## Giriş

Doğum, kadın yaşamında normal bir süreç olmakla beraber kadına heyecan, mutluluk ve aynı zamanda korku veren, ambivalan duygulara neden olan önemli bir emosyonel olaydır (Kapisız ve ark. 2017; Duran ve Atan, 2011). Her kadının doğum eylemi kendine özgü olup, gerek doğum olayının algılanması gerek ise bu deneyimin yorumu kadından kadına değişmektedir (Namujju, 2018). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), tüm kadınlar için “olumlu doğum deneyimini” önemli bir hedef noktası olarak kabul etmektedir (WHO, 2019). Olumlu bir doğum deneyimi; yetenekli, bilgili ve nazik sağlık profesyoneli tarafından sunulan bakım ve duygusal destek eşliğinde, güvenli bir ortamda sağlıklı bebeğin doğması olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2018). Olumlu doğum algısına sahip kadınların doğum korkusu azalmakta, doğum süreci olumlu yönde etkilenmekte, müdahaleli vajinal doğum ve sezaryen doğum oranları azalmaktadır. Ayrıca olumlu doğum algısı, kadınların doğum memnuniyetleri üzerinde pozitif etki oluşturarak hem anne-bebek ilişkisinin güçlenmesine hem de kadınların gelecekteki gebelik ve doğumlarına olumlu bakış açısı kazandırarak doğumların normalleşmesine katkı sağlayacaktır (Jafari et al. 2017; Uludağ ve Mete, 2014).

Doğum memnuniyeti, doğum deneyiminin değerlendirilmesinde önemli bir göstergedir. Doğum memnuniyetinin belirlenmesi, maternal bakım kalitesinin göstergesi olduğu kadar, yenidoğan ile annenin iyilik halini de göstermesi açısından önemlidir (Aune, 2015). Kadınların doğum deneyimlerinin şekillenmesinde özellikle travay süreci önemli bir rol oynamaktadır. Doğumda memnuniyeti sağlamak büyük ölçüde kadının doğumdaki konforunu sağlamak ile ilişkilidir. Travay ve doğumdaki fizyolojik sürecin anlayamadığımız bazı yönleri olsa da, bire bir ebe desteği ile birlikte doğum fizyolojini destekleyen huzurlu bir doğum ortamının doğumu daha konforlu hale getirerek kadınlar için önemli bir fark yaratacağını söylemek mümkündür (Hodnett et al. 2013). Dolayısıyla bu derleme ile amacımız; literatür ışığında doğum ortamının önemine dikkat çekerek, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönlerden ideal doğum ünitelerinin özelliklerini incelemektir.

### Geçmişten Günümüze Doğum Ortamı

Milat'tan sonra 1800'lü yılların ortalarına kadar doğum; kadınların kendi ev ortamında anneleri, teyzeleri veya yakın arkadaşları eşliğinde, ebelerin yönetiminde gerçekleşirdi (Şahin ve Erbil, 2019). O zamanlar doğumun, kadının yarımsız ya da bir ebe yardımı ile yaptığı fizyolojik bir olay olduğuna inanılarak, herhangi bir problem olmadıkça kadınlar bebeklerini doğal yöntemler ile dünyaya getirmişlerdi (Apay ve Sakar; 2015). Ev, doğum sürecindeki kadın için huzurlu, güvenli ve rahat bir ortam, refakatçiler de gerekli psikolojik desteği sağlayıcı kişilerdi. Pek çok kadın için evde doğum yapmak; mahremiyetin

korunması, aile üyelerinin varlığı ve kadınların normal yaşam tarzını destekleyen ev ortamında bulunması nedenleri ile üstünlük sağlamaktaydı (Şahin ve Erbil, 2019; Vural ve Erenel, 2017).

1800'lü yıllarda, doğum eylemini kolaylaştıran ve doğum ağrısını azaltan bazı tıbbi gelişmelerin ortaya çıkması ve kullanma yetkisinin sadece hekimlere ait olması doğumun ebelerin kontrolünden ve doğal ortamdan çıkarak, hastanelerde doktorların kontrolünde gerçekleşmesine yol açmıştır (Mongan, 2005). Geçmişten günümüze, bilim ve teknolojik gelişmeler ışığında doğum sürecinde gereksiz tıbbi müdahaleler yaygınlaşmış, kadınlar gebelik ve doğumu riskli, problemlili, ağrılı ve belirsizliklerle dolu süreçler olarak algılamaya başlamışlardır. Geçmişte kadının çaba ve başarısını ortaya koyduğu, annelik rolünün gerçekleştiği, kutlanması gereken bir olay olarak algılanan doğum artık tıbbin kontrolünde, kadınların pasif konumda ve hasta rolünde oldukları bir olay olarak görülmeye başlanmıştır (Şahin ve Erbil, 2019; Vural ve Erenel, 2017; Cahill, 2001).

Tıbbin gelişmesi ile birlikte anne ve bebek sağlığını tehdit edebilecek durumlara karşı hazırlıklı olmak adına doğum ortamlarının birçok teknolojik aletin bir arada bulunduğu hastane ortamında daha güvenli olacağı konusunda çoğu ülke hemfikirdir (Yıldız, 2018). Hasta yatağı başı monitörleri, kan transfüzyonu, fetal izlem cihazları, forseps, vakum, epizyotomi, indüksiyon ilaçları ve sezaryen gibi doğumda kullanılan medikal teknolojiler anne ve bebek sağlığı için oldukça önemlidir. Ancak gereksiz yapılan uygulamalar, doğumla ilgili olumsuz deneyimler ve hikâyeler, pek çok toplumda doğumun ağrı ve korku ile ilişkilendirilmesi, uygunsuz doğumhane koşulları gibi faktörler kadınları doğal ve normal doğumdan uzaklaştırmakta, sezaryen ile doğum yapmaya yöneltmektedir (Vural ve Erenel, 2017; Taşçı Duran ve Ünsal Atan, 2011).

Gelişen teknoloji hayatımıza her alanda büyük kolaylıklar sağlasa da, doğumun doğal işleyişine yapılan gereksiz tıbbi müdahaleler ve medikal bakım anne ve bebek sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Bununla birlikte, sağlık profesyonellerinin iş yükünü ve sağlık harcamalarını artırmaktadır (Şahin ve Erbil, 2019). Tüm dünyada ulusal ve uluslararası sağlık kuruluşları, bu olumsuzlukların önüne geçebilmek adına ana-çocuk sağlığını iyileştirmeyi amaçlayan adımlar atmıştır. Bu amaçlar doğrultusunda 1996 yılında Annelik Hizmetlerini İyileştirme Koalisyonu (The Coalition for Improving Maternity Services-CIMS) tarafından “Anne Dostu Hastane” kavramı gündeme gelmiştir. Anne, bebek, aile sağlığı ve bakımı ile ilgili ulusal bir organizasyon olan CIMS her kadının sağlıklı ve keyifli bir doğum deneyimi yaşama ve kendini iyi ve güvende hissettiği, duygusal sağlığı, mahremiyeti ve kişisel tercihlerine saygı duyulduğu bir ortamda istediği gibi doğum yapma imkânına sahip olması gerektiğini

savunmaktadır. Misyonu doğum sonuçlarını iyileştirecek ve önemli ölçüde maliyetleri azaltacak bir anne sağlık bakım modeli geliştirmek olan CIMS'in temel felsefesi, doğum sürecinde doğallıktır (CIMS, 2015; CIMS, 1997).

Türkiye’de 2011 yılında temelleri atılan Anne Dostu Hastane yaklaşımının öncelikli amacı, anne sağlığı hizmetlerinin nitelik ve niceliğini artırarak anne adaylarının güvenli ve kaliteli doğum hizmetine ulaşmalarını sağlamaktır. Kadınları normal doğuma teşvik etmek, son yıllarda büyük artış gösteren sezaryen oranlarını düşürmek ve doğumda müdahale oranlarını azaltmak genel hedefleri olan Anne dostu hastane modeli, mahremiyetin ön planda olduğu tek kişilik “Doğum Ünitelerinin” oluşturulmasına önem verilmiştir. Anne adaylarının kendi tercih ettiği eş ya da aileden biri ile birlikte, ev ortamı hissi veren doğum odalarında kendilerini rahat, huzurlu ve güvende hissetmeleri neticesinde, nitelikli ve keyifli bir doğum deneyimi yaşamaları sağlanacaktır (Serçekuş ve ark. 2018; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2018).

### Doğum Ortamının Önemi

Optimal sağlık hizmeti için güvenli ve rahat bir ortam sağlamak önemli bir ön koşuldur. Sağlık bakım ortamının hasta sağlığı ve güvenliği, bakımın etkinliği, sağlık çalışanlarının verimliliği ve morali üzerinde önemli etkileri vardır (Reiling et al.2008). Son dönemdeki mimarlık ve nörobilimi üzerine yapılan çalışmalar, bina ortamının hasta ve personel stresini artırarak, sağlık hizmetlerinin sağlık sonuçlarını iyileştirmesinden ziyade, sağlığı olumsuz yönde etkileyebileceğini ortaya koymuştur (Stichler and Hamilton, 2008; Ulrich et al. 2008). Hastalıkların oluşmasında ve şiddetlenmesinde önemli bir etken olan stres, hasta-personel arasındaki iletişimin kalitesini etkilemekte, tıbbi hatalar ile olumsuz sağlık sonuçları riskini arttırmaktadır (Leonard et al. 2004). Doğum eylemi için de geçerli olan bu durum, doğum ortamının kadınların doğumu deneyimlerini ve sonuçlarını etkileyebileceği anlamına gelmektedir (Fahy and Parratt, 2006).

### Doğum Ortamının Doğum Fizyolojisi Üzerine Etkileri

Her kadının hafızasında kalıcı anılar bırakan, yaşam mucizesi travay ve doğum, her zaman belirli risklerle bağlantılı olan ve olmaya devam eden doğuştan gelen, biyolojik, içgüdüsel süreçlerdir. Bu nedenle, memeli canlılar içgüdüsel olarak her zaman güvenli, emniyetli ve mahrem olarak algılanan bir ortamda doğum yapmayı seçmişlerdir (Berg et al. 2019). Güvenlik, tüm memeli canlılar gibi doğum yapan kadınlar için de son derece önemlidir. Kendini güvende hissetmek için güvende olmak gerekir. Foureur, “gevşeme ve iyilik hali durumlarının arkasındaki ajan olan güven duygusu, güvenli doğum alanları oluşturma yaklaşımında da anahtardır” diyerek, oksitosin sistemi ile desteklenen bu güven duygusunun,

travay ve doğum süreçlerini yönettiğini bildirmişti (Foureur, 2008).

Doğum ortamının fizyolojik önemi ilk olarak, oksitosin salınımının büyük ölçüde çevresel faktörlere bağlı olduğunu savunan Michel Odent tarafından desteklenmiştir. Sakin, sıcak, samimi ve destekleyici olarak algılanan bir ortam oksitosin salınımını kolaylaştırırken; stres, kaygı ve korku uyandıran bir ortam ise vücudu savaşa veya kaçmaya hazırlayan katekolaminlerin salınımını tetiklemektedir (Odent, 1987). Son yıllarda kanıta dayalı bilgiler hızla artış göstermekte olsa da ideal doğum ortamı tasarım özellikleri ve tasarımın doğum sonuçlarına etkileri hakkında daha fazla bilimsel sonuçlara ihtiyaç duyulmaktadır (Jiang and Verderber, 2016). Yapılan birkaç deneysel çalışma doğum ortamının doğum süresini, ağrı yoğunluğunu ve augmentasyon kullanımını etkileyebileceğini, ancak örneklem boyutlarının küçük olduğunu ve yeterince güçlü denemelere ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir (Manesh et al. 2015; Hodnett et al. 2009).

### Doğum Ortamının Kadınlar Üzerine Etkileri

Doğum eylemi fizyolojik bir olay olsa da genellikle kadınlar için büyük bir stres oluşturmaktadır. Anne adayı hem bilinmeyen doğum olayının meydana geleceği anın korku ve heyecanını hem de dünyaya bir canlı getirmenin gururunu yaşar. Özellikle ilk gebelikte kadın, tanımlayamadığı birçok yeni duyguyu bir arada yaşarken doğum anında karşılaşılabileceği olayları tahmin edememektedir (Sayiner ve Özerdoğan, 2009). Kadınların doğası gereği genellikle normal vajinal doğum ile bebeklerini dünyaya getirmeleri mümkün olsa da, çoğu kadının yaşadığı tüm bu ambivalan duygular doğum sürecini etkileyerek kadınların doğum şekli tercihini de belirleyebilmektedir. Ülkemizde sezaryen doğum oranlarındaki artış nedenleri arasında doğumun bilinmezliği, kadının fiziksel ve obstetrik özelliklerinin yanı sıra doğum ünitesi koşullarının uygun olmamasından söz edilmektedir (Ergöl ve Kürtüncü, 2014).

Gelişen teknoloji ve medikalleşmenin etkisi ile büyük değişime uğrayan doğum ortamı, doğum sürecindeki kadınların yaşadığı korku ve endişeyi artırabilen faktörler arasında yer almaktadır. Çoğu doğum ortamı kadınlar için kurumsallaşmış rutinlerin, mahremiyet eksikliğinin ve kişisel kontrol kaybının olduğu klinik ve yabancı bir ortamdır. Böyle bir doğum ortamı, kadınların hem fizyolojik hem de psikolojik ihtiyaçlarına uyum sağlamamak ile ilişkilendirilmiştir (Nielsen and Overgaard, 2020; Lock and Gibb, 2003). Doğum yapacak bir kadın hastaneye geldiğinde karşılaştığı yüksek ses, ışık ve yabancı ortam gibi etkenler beyin korteksinin ve amigdalanın tehlike sinyali veren bazı bölümlerinin aktivitesini

artırarak, vücudun stres ve savunma sistemlerini harekete geçirmektedir. Bu durum oksitosin salınımının inhibisyonuna yol açarak sempatik sinir sistemi aktivitesi artabilir. Sonuç olarak, doğum kasılmaları çok güçlü ve ağırlı hale gelebilir, hatta durabilir. Bu da sentetik oksitosin ile doğumun indüklenmesi gibi tıbbi müdahaleye yol açmaktadır (Kozłowska et al. 2015; Foureur, 2008; Mauhov et al. 2002). Bu nedenle doğum fizyolojisini ve anne adaylarının konforunu destekleyen doğumhane koşullarının sağlanması ile kadınların doğum memnuniyetlerinin artması ve doğumların normalleşmesi muhtemel bir sonuç olacaktır.

### Doğum Ortamının Sağlık Profesyonelleri Üzerine Etkileri

Çalışma ortamı koşulları stres, sosyal etkileşimler, etkinlik, üretkenlik ve iş tatmini dâhil olmak üzere çalışanların deneyimlerini ve performansını etkilemektedir (Simmons and Graves, 2009; Schwede et al. 2008). Sağlık hizmetleri profesyonellerine odaklanan araştırmalar, iyileştirilmiş çalışma ortamı tasarımının stresi azalttığını, güvenliği, üretkenliği ve iş memnuniyetini artırdığını ve hasta bakım kalitesini iyileştirdiğini göstermektedir (Ulrich et al. 2010). Maternal bakım ortamına ilişkin araştırmalar, fiziksel (tasarlanmış) çevrenin pratiği şekillendirmede bir rol oynadığını ve doğumdaki sonucu etkileyebileceğini göstermektedir (Bourgeault et al. 2012; Miller and Skinner, 2012; Foureur et al. 2010). Hammond ve arkadaşlarının hastane doğum odalarının fiziksel ve estetik tasarımının ebeler üzerindeki etkilerini araştırdıkları çalışmalarında, oda düzeni ve tıbbi cihazların tasarımının ve ortamın estetik özelliklerinin ebeleri ve doğumdaki uygulamalarını etkilediğini bildirmişlerdir (Hammond et al. 2014). Birçok sağlık kurumunda doğum odalarının mevcut tasarımı, etkili ebelik uygulamalarına engel olmaktadır. Hastane doğum odalarının tasarımında ve estetiğinde yapılacak değişiklikler daha güvenli, daha konforlu ve daha etkili ebelik uygulamalarına yol açacaktır.

Doğum eylemi sırasında gebelere destek sağlayan bakım vericilerin başında ebeler gelmektedir. Normal doğum gerçekleşirken gebelerin gereksinimlerini karşılamada kilit görevi oynayan ebeler, doğumun sorunsuz bir şekilde gerçekleşmesi ve anne-bebek güvenliğinin sağlanmasında etkilidirler (Tracy et al. 2014). Ebeler, bireylerin hastanede stres yaşamasına neden olan faktörleri değerlendirerek kadınların iyi bir doğum deneyimi yaşamasında ve ideal olarak hazırlanmış bir ortamda doğum eyleminin gerçekleşmesini sağlamakta görevlidirler. Dünya'nın birçok yerinde ebeler eşliğinde gerçekleştirilen doğumun ve etkin ebelik bakımının hasta memnuniyeti açısından olumlu etki sağladığı görülmektedir (Carolan Olah et al. 2015). Etkin ebelik faaliyetlerinin gerçekleşmesi ve ebenin gebe ile etkileşim kurması açısından kişiye özel odaların hazırlanmasının olumlu bir gelişme olacağı düşünülmektedir. İyi hazırlanmış bir doğum odasında, ebe gebelik sürecinde kadına destek olarak ihtiyaçlarına yeterli

cevap verebilecektir. Doğum sürecinde anneye ebe tarafından doğumun son anına kadar destek verilebileceği, birebir iletişimin rahatlıkla kurulabileceği ve kendi doğal ortamında bakım aldığı hissedeceği ideal bir ortamın planlanması oldukça önemlidir (Sosa et al. 2018). Biliyoruz ki ebeler, kadın ve ailesi için duygusal destek sağlayan, anne adayının fiziksel ihtiyaçları için en rahat ortamı hazırlayan, kadını istediği gibi hareket etmeye teşvik eden, rahat ettiği ve istediği pozisyonda doğum yapmasına yardımcı olan, kadının haklarını koruyucu rol üstlenen sağlık profesyonelleridir (Carolan Olah et al. 2015).

### Doğum Ortamı Üzerine Literatürdeki Önemli Çalışmalar

Dünya genelinde işlevsel, verimli ve insan merkezli sağlık bakım ortamları yaratma ihtiyacı konusunda artan bir farkındalık söz konusudur. Yakın zamana kadar, kişilerin bakım ve tedavisinde "sağlık hizmetinin kalitesi" tek başına önemli etken olarak görülürken, hastane ortamı ve hastaların duygu durumlarının da iyileşme sürecinde önemli bir yerde olduğu araştırmalar neticesinde dikkat çekmeye başlamıştır (Fahy & Parratt, 2006; Stichler & Hamilton, 2008; Ulrich vd., 2008; Cynthia McCullough, 2010; Ulrich et al. 2010; Adams, 2016). Nitelikli ve güvenli doğum ile maternal bakıma ilişkin araştırmalarda da doğum ortamının önemi giderek daha belirgin hale gelmiştir. Literatür incelendiğinde, ülkemizde doğumun fizyolojisini destekleyen, doğum ünitelerinin tasarımı üzerine yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır. Doğum ortamına yönelik uluslararası yapılan çalışma sayısı henüz çok fazla olmasa da, konunun dikkat çektiği ve önemli çalışmaların literatüre kazandırıldığı görülmektedir.

### Doğum Alanı Teorisi

Doğum üzerine çalışmalar artık multidisipliner bir yaklaşımla ele alınarak, doğum araştırmacıları ve mimarlar, doğum ortamı ve doğum süreci arasındaki ilişkiyi incelemektedir. Bu doğrultuda, Fahy ve arkadaşlarının geliştirdiği "Doğum Alanı Teorisi" literatüre önemli katkılar sağlayan bir çalışmadır. Doğum Alanı teorisinde amaç, kadınların "tatmin edici doğum" yapmasının nasıl destekleneceğini açıklamaktır. Tatmin edici doğumun meydana gelmesi için anne ve bebeğin korunaklı ve rahat bir alana gereksinimi vardır. Anne-bebek ikilisi böyle bir alanda ortamı güvenli algılayarak, doğum fizyolojisi üst düzeye çıkması sağlanacaktır (Fahy and Parratt, 2006).

Doğum Alanı Teorisi, güvenlik anlayışı üzerinde etkisi olan ortamın pek çok yönünü ortaya koymaktadır. Teoride; "Alan, Yetki Alanı, Güç, Maneviyat ve Ebelik Vesayeti" kavramları ile doğum ortamının etkisi kadın merkezli bakış açısı ile açıklanmaktadır. Doğum Alanı Teorisi'nde yer alan Alan kavramı içerisinde "denetim ortamı" ve "özel oda" olarak 2 tür doğum ortamı tanımlanmıştır. Denetim ortamı, maternal-fetal sağlık durumu izlemek için teknolojinin hakim olduğu klinik ve steril alanlara sahip hastane ile yakından ilişkili ortamlar iken; Özel oda,

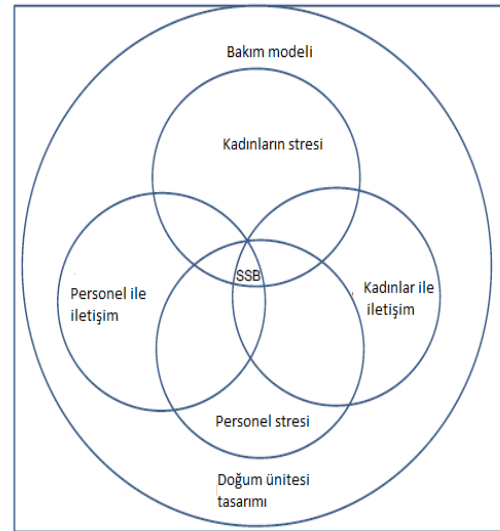
kadınların mahremiyetini, huzur ve rahatlığını sağlamak için tasarlanmış sade bir ortam, ahşap ya da ahşap görünümlü mobilyalar, odanın merkezinde olmayan kenarda bulunan yatak, şahsi tuvalet, banyo, su havuzu, doğal ışık ve doğa manzarası olan ev ortamı gibi görünen, özel ve kadına güven veren ortamlar olarak tanımlanmıştır. Bu teoriye göre, bir doğum ortamı “özel odadan” ne kadar uzak olursa, kadının endişe ve korku duyma olasılığı o kadar artmış, fiziksel ve duygusal iyilik hali o kadar azalmış olacaktır (Adams, 2016; Fahy et al. 2009; Fahy and Parratt, 2006).

### Güvenli, Tatmin Edici Doğum Kavramsal Modeli

Mimarlık ve sinirbilimi birbirine bağlayan disiplinler arası son gelişmeler, sağlık hizmeti sunumu için yapıları çevrenin çoğunun, etkili iletişimi kesintiye uğrattığını, hasta ve personel stresini artırarak sağlık sonuçlarını iyileştirmek yerine aslında bozabileceğini ortaya koymaktadır. Stresin, hem hastalar ile sağlık çalışanları, hem de sağlık çalışanlarının kendileri arasındaki iletişimin kalitesini etkilediğinden ve zayıf iletişimin, tıbbi hata ve olumsuz hasta sonuçları riskini artırdığından bahsedilmektedir (Stichler and Kirk Hamilton, 2008; Ulrich et al. 2008; Leonard et al. 2004). Bu durum, çevrenin doğum yapan kadınların deneyimlerini ve sonuçlarını etkileyebileceğinin önerildiği doğum bakımı hizmetleri için de geçerlidir. Bu doğrultuda, Foureur ve ark. tarafından literatüre tasarım, iletişim, stres ve bakım modeli anlayışlarına dayalı bir kavramsal model kazandırılmıştır (Foureur et al. 2010). Model, kadınlar ve bebekler için doğum sonuçlarıyla ilgili olarak optimal doğum ortamlarının özelliklerini belirlemek isteyen araştırmacılar tarafından dikkate alınması gereken bir dizi temel değişken arasındaki potansiyel ilişkileri araştırmaktadır. Kavramsal model (Şekil 1.), güvenli ve tatmin edici doğuma katkıda bulunabilecek iç içe geçmiş ve birbiriyle ilişkili kavramları ifade etme girişimidir. Kavramsal model, güvenli tatmin edici doğumun kadının yaşadığı stres düzeyine bağlı olduğunu ve çevresindeki personelin stresinin kadın ve personel arasındaki iletişimin kalitesini etkilediğini ve bu sürece doğum ünitesinin tasarımı ve bakım modelinin aracılık ettiğini varsaymaktadır (Foureur et al. 2010)

### Doğum Alanı: Doğum Ortamı Tasarımı İçin Kanıta Dayalı Bir Rehber

Güvenli ve tatmin edici bir doğum deneyimi, kısmen, doğum yapan kadının yaşadığı stres düzeyine bağlıdır. Bakım modelleri gibi faktörlerde son yıllarda önemli değişiklikler olsa da, çoğu doğum odası hala klinik ortamlardır. Bu doğrultuda Jenkinson ve arkadaşları tarafından, anne stresini en aza indiren, travay ve doğum



Şekil 1. Doğum ünitesi tasarımı ve bakım modelinin aracılık ettiği güvenli, tatmin edici doğum (Safe, Satisfying Birth-SSB) ile kadın stres, kadınlar ile iletişim, personel stres ve personel ile iletişim arasındaki ilişkiyi tanımlayan, kavramsal bir model

fizyolojisini kolaylaştıran özellikleri belirlemek için doğum ortamı tasarımına ilişkin mevcut kanıtları gözden geçirmeyi ve böylece tüm kadınlar için güvenli ve tatmin edici doğum deneyimlerine katkıda bulunmayı amaçladıkları bir rehber literatüre kazandırılmıştır (Jenkinson et al. 2013). Rehberde genel odak, kadınların travay ve doğum sırasında kendilerini güvende ve rahat hissedecekleri bir alanın yaratılmasıdır. Böyle bir ortam mahremiyet ve sadelik ile karakterize edilir ve kadına kişisel kontrol duygusu sağlamaktadır.

Jenkinson ve ark. (2013) tarafından doğum alanının dizaynına yönelik oluşturulan kanıt temelli rehberde sakinleştirici ve güven verici doğum ortamına katkıda bulunan temel unsurlar şu şekilde tanımlanmıştır:

- Mahremiyetin sağlanması,
- Yatağın odanın odak noktası olmaması ve kadının travay ve doğum sırasında alternatif pozisyonları kullanmaya teşvik edilmesi,
- Kadınların odalarında küvette/havuzda suya girme imkânının olması,
- Tüm odalarda geniş duş alanı olması,
- Tüm doğum odalarında tek kişilik tuvalete özel erişim olması,
- Kadın kendisini en rahat hissettiren ışık seviyesini belirleyebildiği aydınlatma tasarımı olması (acil durumlar hariç),
- Odalarda doğal ışığın girmesine izin veren genişlikte, doğa manzaralı pencere bulunması,
- Odalarda ses yalıtımının sağlanması,
- Kadının odasında istediği müziği dinleyebileceği ses sisteminin bulunması,

- Doğum odalarında sakinleştirici, parlak olmayan renklerin kullanılması,
- Travay ve doğum için dik pozisyonda kalmaya yardımcı olan ekipmanların (top, halatlar, sandalye vb.) bulunması,
- Doğum odasının kadının etrafta rahatça hareket edebileceği genişlikte olması,
- Kadınların evden getirdikleri eşyalar ile odayı kişiselleştirebilmesi,
- Odada kadınların kişisel eşyalarını koyabilecekleri dolapların olması,
- Geleneksel törenlerin uygulanmasına olanak tanınmasıdır.

### Doğum Ortamı Mekânsal Tasarım Değerlendirme Aracı

Doğum Ortamı Mekânsal Tasarım Değerlendirme Aracı (Birth Unit Design Spatial Evaluation Tool- BUDSET), ebelik alanında Avusturyalı Foureur ve meslektaşları tarafından (2010) doğum ünitelerinin doğum fizyolojisini destekleyecek şekilde tasarlanması amacıyla geliştirilmiş bir değerlendirme aracıdır. Temelinde Fahy ve arkadaşlarının Doğum Bölgesi Teorisi'ne dayanan BUDSET, doğum ünitelerinin nasıl olması gerektiği konusunda ebeler, araştırmacılar ve mimarlardan oluşan bir gruptan uzman görüşü alınarak geliştirilen interdisipliner bir çalışmadır. Kadınların doğum memnuniyetini arttırmak, korku ve kaygıyı azaltmak ve normal doğuma teşvik etmek için oluşturulan BUDSET'in ölçtüğü dört temel alanı vardır. Bu alanlar; korku basamağı, konfor, estetik ve destek olup, her bir alanın bir dizi özelliği bulunmaktadır (Şekil 2, Foureur et al. 2011, Sheehy et al. 2011; Foureur et al. 2010).

BUDSET Etki Alanları ve Tasarım Özellikleri	
Etkiler	Özellikler
Korku Basamağı	Alan: Giriş Alanı Alan: Dış Alan Alan: Resepsiyon Alanı Alan: Doğum Alanı Ev Ortamı Hissi Mahremiyet Gürültü Kontrolü Evrensel Önlemler
Konfor	Fiziksel Destek Suda Doğum Tek Kişilik Banyo İmkânı
Estetik	Işık Renk Doku Kapalı Ortam / Havanlandırma / Koku Feminen Semboller
Destek	Kadın için yiyecek/içeceğe rahat erişim Kadına doğumda eşlik edecek kişiler için kalacak yer imkânı

Şekil 1. Üniteleri Mekânsal Tasarımı Değerlendirme Aracı (BUDSET) Etki

### Doğum Ünitesi Memnuniyet Değerlendirme Ölçeği

Aktaş Reyhan ve ark. (2023) tarafından ülkemizde lohusaların doğum memnuniyetlerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Karma desende yapılan araştırmanın nitel aşamasında gebeler, ebeler, lohusalar ve kadın doğum hekimleri ile fiziksel, sosyal ve psikolojik açıdan ideal doğum ünitesi tasarımına dair görüşmeler yapılarak geliştirilen ölçek, 30 madde ve 5 alt boyuttan (İletişim ve bakım, Doğum odasının fiziki özellikleri, Konfor, Doğumu destekleyici olanaklar, Dekorasyon ve estetik) oluşmaktadır (Aktaş Reyhan ve ark. 2023). Ülkemizde doğumun fizyolojisini destekleyen doğum ünitelerinin tasarımı konusunda ilk olan bu çalışma, doğum ortamlarını değerlendirmek ve doğum ünitesi tasarımlarında kullanmak için bir rehber olması açısından oldukça önemlidir.

### İdeal Doğum Ortamı Özellikleri

Dünya çapında sezaryen oranlarının artışı ile birlikte doğumda ebe desteği ve doğum ortamının önemi giderek önem kazanmıştır. Hastaneye başvuran kadınların doğum korkusu yaşamaması ve yeterli desteği talep edebilmesi adına ideal doğum ortamlarının oluşturulması gerekliliği doğmuştur. Doğum anında kadının kişisel kontrol sahibi olabilmesi, gereksiz tıbbi müdahalelere maruz kalmaması, yaşanan stresin azaltılması ile doğumun aksamadan ve memnuniyet ile gerçekleştirilmesi için doğum ünitelerinin düzenlenmesi gerekmektedir (Okumuş, 2018).

İdeal bir doğum ortamının sağlanması gereken temel özellikler kadınlarda güven, emniyet, özerklik ve kontrol duygularını uyandırması yönündedir (Berg et al. 2019). Birleşik Krallık'ta doğum ortamına yönelik yapılan çalışmada, kadınlar doğum yaptıkları alan için en önemli üç etkenin "temiz bir oda", "etrafta rahatça dolaşabilme" ve "diğer insanların görüş alanında olmama" olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca doğum süresince istedikleri kişilerin refakat edebilmesi, şahsi banyo ve tuvalete erişim, odadaki ışık ve ısıyı kontrol edebilme, tıbbi malzemelerin ortamda gizlenmesi, yiyecek ve içecekler için kolay erişim gibi özelliklerin de doğum ortamında olması gerektiğini ifade etmişlerdir (Newburn and Singh, 2005). Kadınların doğal ve keyifli bir doğum deneyimleyebilmeleri adına rahat ve güvenli doğum ortamlarının oluşturulması önemlidir. Bu doğrultuda sakinleştirici ve güven veren doğum ortamına katkıda bulunan temel unsurlar literatür ışığında tanımlanarak aşağıdaki bölümlerde bahsedilmiştir.

### Mahremiyet

Doğum ortamının fiziki şartları, kadınların mahremiyet duygusunu desteklemesi, doğumu ve doğumun hormonal süreçlerini etkilemesi açısından oldukça önemlidir. Kadına ve doğum fizyolojine saygı göstermek için doğum ortamı tasarımlarında öncelikle mahremiyetin korunması gerekir

(Ayerle et al. 2018; Göncü Serhatlıoğlu ve Karahan, 2018). Doğum sürecinde önemli etkiye sahip olan mahremiyetin ve konforun sağlanması için doğum odalarının tek kişilik olması, doğumun bütün süreçlerinin aynı odada gerçekleşmesi, kapının doğrudan doğum odasına açılmaması, odadaki yatağın ve doğum masasının konumlandırılması, odalarda bulunan pencerelerin içeriği göstermeyen özellikte olması ya da perde kullanılması odaya giriş çıkışların sınırlandırılması ve odaya girmeden önce kapının tıklatılması oldukça önemlidir. Bunlara ek olarak, kadınlara doğum sırasında yapılan uygulamalar hakkında bilgi verilmesi ve onların karar vermelerinin sağlanması, doğum sürecinde yapılan uygulamalarda aynı ebeden birebir destek ve bakım almak, kişinin inanç ve değerleri doğrultusundaki uygulamalarının desteklenmesi gibi psikolojik etmenler de mahremiyetin sağlanmasında büyük önem taşımaktadır (Akın ve Yücel, 2020; Nilsson, 2014; Jenkinson et al. 2013; Foureur et al. 2010; Foureur et al. 2011).

### Doğum Ünitesi Konumu

İnsanlar için hastanede olmak oldukça stresli bir deneyimdir (Andrade and Devlin 2015). Özellikle sağlıkları konusunda endişeli olan kişiler için hastanelerin dinamik ve karışık yapısı itibari ile yaşanan yol bulma güçlükleri önemli bir stres faktörü olup, bu durum doğum yapacak kadınlar için de geçerlidir (Ulrich et al. 2004). Doğumun bilinmezliği ve gerginliği zaten üzerinde olan kadınların daha fazla korku ve stres yaşamamaları için doğum ortamı mekânsal düzenlemeleri oldukça önemlidir. Acil servisten ya da hastaneye girişten sonra uzun koridorlardan geçerek doğum ünitesine ulaşmak kadınlarda korku ve endişeyi artırabilir. Doğum ünitesinin sağlık kuruluşunun zemin katına yerleştirilmesi, doğum ünitesi girişinin genel hastane girişinden ayrı olması, doğum ünitesini kolay tanımlayan görünür tabelaların olması, kurum girişinde danışma ve yönlendirme biriminin bulunması gibi tasarım özellikleri doğuma gelen kadınlar için erişim kolaylığı sağlayacaktır (Jenkinson et al. 2013; Foureur et al. 2010). Doğum ünitesi girişinde ayrı bir karşılama/resepsiyon alanı olması ve bu alanda alçak karşılama deski/masası ve rahat koltuklar bulunması da kadınların endişe ve korkularını azaltmaya yardımcı olacaktır (Foureur et al. 2010; Foureur et al. 2011; Sheehy et al. 2011).

### Doğum Odası Fiziksel Özellikleri

Bütün kadınlar travay ve doğum sırasında kendilerini güvende hissetmeye ihtiyaç duyarlar ve güven ve memnuniyet duyguları da doğum ortamından önemli ölçüde etkilenmektedir (Adams, 2016; Newburn and Singh, 2005). İdeal bir doğum ortamını kadının fiziksel ve psikolojik ihtiyaçlarını kendisine özel bir şekilde karşılanmasına imkân tanıyan tek kişilik doğum odaları ile

sağlamak mümkündür (Ali et al. 2020). Davis ve Walker standart koğuş sistemi travay odasını, kadınlara savunmasız olduklarını ve tehlikeli bir yolculuğa çıktıklarını seziren bir yer olarak tanımlamışlardır (Davis and Walker, 2010). Doğum fizyolojisini destekleyen, ev ortamı hissi veren, konfor ve motivasyonu yüksek tutan tek kişilik doğum odaları ile kadınların keyifli bir doğum deneyimi edinmeleri muhtemel bir sonuçtur (Ali et al. 2020).

Kadınların doğum memnuniyetlerine doğrudan etki eden tek kişilik doğum odasının temel özellikleri; travay-doğum-doğum sonu dönemin aynı odada gerçekleşmesi (Hodnett et al. 2009; Hodnett et al. 2012), yatağın odanın merkezinde olmayacak şekilde konumlandırılması ve litotomi pozisyonu gerektiren yardımcı doğumlar için doğum masasına dönüşebilmesi (Townsend et al. 2016; Jenkinson et al. 2013; Foureur et al. 2010), odanın kadının aktif hareketine imkân sağlayacak genişlikte olması (Jenkinson et al. 2013; Shin et al. 2004), kadınların oda dışındaki sesleri duymaması ve kendi sesinin duyulacağı endişesini yaşamaması için odalarda ses yalıtımının sağlanması ve kadının tercih ettiği doğa sesleri ya da hafif enstrümantal müziklerin kullanımı (Jenkinson et al. 2013; Foureur et al. 2010), olarak sayılabilir.

### Estetik ve Dekorasyon

Kişilerin hem fiziksel hem de psikolojik duygularını etkilemesi nedeniyle estetik ortamlara sağlık kurumlarında ilgi ve ihtiyacın arttığı görülmektedir (Dijkstra et al. 2006). Doğum ortamlarında da rahatlık, huzur ve güven verici estetik bir tasarım oluşturmak, kadınların doğumdaki fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılaması açısından oldukça önemlidir. Danimarka'da yapılan doğum ortamındaki estetik unsurların etkisini inceleyen bir çalışmada, programlanabilir sakinleştirici ışıklar, duvar büyüklüğünde büyük ekranda görüntülenen dinlendirici flu resimler, ses efektleri, sıcak renkler, koku, yumuşak yüzey dokuları sunan duyuşal doğum odası tasarımı ile standart doğum odası obstetrik müdahale sonuçları açısından kıyaslanmış ve sonuç olarak özel tasarlanmış doğum odasındaki gebelerin sezaryen ile doğum riskinin ve oksitosin infüzyonu ile doğuma müdahalenin azaldığı bulunmuştur (Wrønding, 2019). Yapılan bir başka çalışma sonucuna göre, kadınlar korku ve kaygı ile ilişkilendirdikleri doğum ortamındaki beyaz yatak, beyaz duvarlar ve metal yüzeyleri içeren fiziki koşullar yerine, kendilerini özel hissettiren, sakin, rahatlık sağlayan ortamları tercih ettiklerinden bahsetmiştir (Sheehy et al. 2011). Doğum odalarında ev ortamı hissi verecek estetik tasarım öğeleri olarak; duvarlarda huzur verici, ferah ve canlı renklerin kullanılması, odada ahşap ya da ahşap görünümlü mobilyaların yer alması, tıbbi malzeme ve cihazların çiçekli perdelerin, ahşap dolapların ya da ışıklı panellerin arkasına gizlenmesi, kadınların kontrol edebildiği farklı aydınlatma



kaynaklarının (spot ışıklar, aplikler, mum vb.) bulunması, görsel odak noktası olarak doğa manzaraları, anne-bebek resimlerini içeren tablolar, biblolar, yapay bitkiler, dekoratif bir saat veya sanat eserlerinin kullanılması sayılabilir (Berg et al. 2019; Jenkinson et al. 2013; Foureur et al. 2010; Newburn and Singh, 2003).

### Bakım ve Destek

İdeal bir doğum ünitesinde fiziksel koşulların yanı sıra sağlık profesyonelleri ve eş/akrabadan alınan doğum desteği de çok önemlidir. Doğumun yegâne destekçisi ebeler tarafından verilen empatik iletişim becerisine dayalı bakımın en az fiziksel doğum ortamı kadar kadınların doğum sürecine etkisi bulunmaktadır (Aktaş ve Pasinlioğlu, 2016). Doğum süreci boyunca destek almak, anne ve bebeğin fiziksel ve ruhsal olarak daha olumlu duygulara sahip olmasını sağlarken, doğum eyleminin de daha rahat ilerlemesine yardımcı olmaktadır (Şimşek ve ark. 2018). Literatürde doğum desteği; duygusal destek (güven verme, sürekli yanında olma, cesaretlendirme), fiziksel destek (pozisyon verme, ağrıyı azaltıcı uygulamalar, beslenme, eş/akraba desteği), bilgi desteği (doğumun her aşamasında kadını bilgilendirme ve karar verme süreçlerine katılmasını sağlama), savunuculuk desteği (kadını koruma, kararlarına saygı duyma, ihtiyaçlarını karşılama ve sağlık bakım profesyonelleriyle iletişim kurmasına yardımcı olma) ve benzer grup desteği (aynı durumu yaşamış biri tarafından bilgilendirme, cesaret verme) bileşenlerinden oluşmaktadır (Bohren et al. 2017; Rosen, 2004).

### Sonuç ve Öneriler

Artık biliyoruz ki, doğum kadınların hayatını önemli ölçüde etkileyerek ömür boyu kalıcı anılar bırakan önemli bir deneyimdir. Kadının doğum deneyimi travay sürecinin önemli bir sonucu olup, bu deneyimin kalitesi, kadın ile bebeğinin gelecekteki sağlığını ve de kadının eşi ile olan ilişkisini etkileyebilmektedir. Kadınların annelik rolünü benimsemesi, özgüvenlerinin ve otonomilerinin artırılması gibi pek çok faktörle ilişkili olan olumlu bir doğum deneyimi için, son zamanlarda, doğum ortamının öneminden sıkça bahsedilmektedir. Kadınlar için doğum ortamı ne kadar güvenli, tanıdık ve misafirperver görünürse, ses ve ışık azaltılırsa, doğumun ilerlemesi daha iyi olacaktır; çünkü doğumda yer alan mekanizmaların işlevi optimize edilecektir. Olumlu doğum bir doğum deneyimi, birçok kadının gelecekteki gebelik ve doğumlarına olumlu bakış açısı kazandırarak doğumların normalleşmesine katkı sağlayacaktır.

Doğumların normalleşmesi tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde sezaryen oranlarının yüksekliği göz önüne alındığında çok daha önemlidir. Dolayısıyla doğumların normalleşmesi, tüm kadınların doğumlarını doğal ve konforlu bir şekilde deneyimlemeleri adına, kadınların nasıl bir ortamda doğum yapmak istediklerini, doğum

fizyolojisini destekleyen doğum ortamlarının nasıl olması gerektiğine araştıran ve doğum ortamlarını değerlendiren bilime önemli katkılar sağlayacak yol gösterici çalışmaların sayısı arttırılmakla birlikte; doğum ortamlarını fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan doğum fizyolojisine uygun alanlara dönüştürmeye odaklanılmalıdır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Yazar Katkıları:** Fikir- F.A.R.,F.D.S.; Tasarım- F.A.R.,F.D.S.; Denetleme- F.A.R.,F.D.S.; Kaynaklar- F.A.R.,F.D.S.; Malzeme- F.A.R.,F.D.S.; Literatür taraması- F.A.R.,F.D.S.; Yazıyı yazan- F.A.R.; Eleştirel inceleme- F.A.R.,F.D.S.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

**Finansal Destek:** Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Author Contributions:** Concept- F.A.R.,F.D.S.; Design- F.A.R.,F.D.S.; Supervision- F.A.R.,F.D.S.; Resources- F.A.R.,F.D.S.; Materials- F.A.R.,F.D.S.; Literature Search- F.A.R.,F.D.S.; Writing Manuscript- F.A.R.; Critical Review- F.A.R.,F.D.S.

**Conflict of Interest:** The authors have no conflicts of interest to declare.

**Financial Disclosure:** The authors declared that this study has received no financial support.

### Kaynaklar

- Adams, E. D. (2016). Birth Environments. *The Journal of perinatal & neonatal nursing*, 30(3),224-227.
- Akın, B., & Yücel, U. (2020). İdeal Doğum Ortamı Nasıl Olmalı?. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3),681-687.
- Aktaş Reyhan, F., Sayiner, F. D., & Ozen H. (2023). A mixed-design study on the development of birth unit assessment scale. *Midwifery*, 123(August 2023),103708.
- Aktaş, S., & Pasinlioğlu, T. (2016). Ebenin Empatik İletişim Becerisinin Doğum Eylemine Ve Doğum Sonrası Döneme Etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19:38-45.
- Ali, E., Norris, J. M., Hall, M., & White, D. E. (2020). Single-room maternity care: Systematic review and narrative synthesis. *Nursing Open*, 7(6),1661–1670.
- Apay, E.S., & Sakar, T. (2015). Üreme Sağlığına Farklı Bir Bakış: Osmanlı Dönemi. *Lokman Hekim Dergisi*, 5(2):45-51
- Aune, I., Torvik, H. M., Selboe, S. T., Skogås, A. K., Persen, J., & Dahlberg, U. (2015). Promoting a normal birth and a positive birth experience—Norwegian women' s perspectives. *Midwifery*, 31(7),721-727.
- Ayerle, G.M., Schäfers, R., & Mattern, E. (2018). Effects of the birthing room environment on vaginal births and client-centred outcomes for women at term planning a vaginal birth:BE-UP, a multicentre randomised controlled trial. *Trials*, 19(641),1-13. <https://doi.org/10.1186/s13063-018-2979-7>.

- Berg, M., Goldkuhl, L., Nilsson, C., Wijk, H., Gyllensten, H., Lindahl, G., ... & Begley, C. (2019). Room4Birth-the effect of an adaptable birthing room on labour and birth outcomes for nulliparous women at term with spontaneous labour start: study protocol for a randomised controlled superiority trial in Sweden. *Trials*, 20(1), 1-12.
- Bohren, M. A., Hofmeyr, G. J., Sakala, C., Fukuzawa, R. K., & Cuthbert, A. (2017). Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database Syst Rev.*, Issue 7. Art. No.: CD003766. pmid:28681500
- Carolan Olah, M., Kruger, G., & Garvey Graham, A. (2015). Midwives' experiences of the factors that facilitate normal birth among low risk women at a public hospital in Australia. *Midwifery*, 31(1), 112 – 121. <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2014.07.003>
- CIMS. (2015). The mother-friendly childbirth initiative. consensus initiative from the coalition for improving maternity services. Erişim tarihi: 17.01.2022, <https://mana.org/sites/default/files/pdfs/CIMS%2527%20MotherFriendly%20Childbirth%20Initiative%20%282015%29.pdf>
- Davis, D., & Walker, K. (2010). The corporeal, the social and space/place: exploring inter-sections from a midwifery perspective in New Zealand. *Gender Place Cult*, 17(3), 377–91.
- Ergöl, Ş., & Kürtüncü, M. (2014). Bir üniversite hastanesinde kadınların sezaryen doğum tercihlerini etkileyen faktörler. Hacettepe Üniversitesi *Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 1(3), 26-34.
- Fahy, K., & Parratt, J. (2006). Birth territory: a theory of midwifery practice. *Women Birth*, 19(2),45–50.
- Foureur, M. (2008). *Creating birth space to enable undisturbed birth* (pp.57-77). Birth Territory and Midwifery Guardianship. Theory for Practice, Education and Research. New York, NY: Elsevier.
- Foureur, M. J., Epi, G. D. C., Leap, N., Davis, D. L., Forbes, I. F., & Homer, C. S. (2010). Developing the birth unit design spatial evaluation tool (BUDSET) in Australia: A qualitative study. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 3(4), 43-57.
- Foureur, M. J., Leap, N., Davis, D. L., Forbes, I. F., & Homer, C. S. (2011). Testing the birth unit design spatial evaluation tool (BUDSET) in Australia: a pilot study. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 4(2), 36-60.
- Göncü Serhatlıoğlu, S., & Karahan, N. (2018). Doğum memnuniyeti ve etkileyen faktörler. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi*, 15(12),75-91. Doi: 10.17367/JACSD.2018.1.8
- Hammond, A., Foureur, M., & Homer, C.S. (2014). The hardware and software implications of hospital birth room design: A midwifery perspective. *Midwifery*, 30(7), 825-830.
- Jafari, E., Mohebbi, P., & Mazloomzadeh, S. (2017). Factors Related to Women's Childbirth Satisfaction in Physiologic and Routine Childbirth Groups. *Iran J Nurs Midwifery Res*, 22(3), 219-24.
- Jenkinson, B., Josey, N., & Kruske, S. (2014). BirthSpace: An evidence-based guide to birth environment design.
- Jiang, S., & Verderber, S. (2016). On the planning and design of hospital circulation zones: a review of the evidence-based literatüre. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 10(2), 124-146.
- Kapısız, Ö., Karaca, A., Özkan, F. S., & Savaş, H. G. (2017). Hemşirelik Öğrencilerinin Doğum Algısı. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(3), 156-160.
- Manesh, M.J., Kalati, M., & Hosseini, F. (2015). Snoezelen room and childbirth outcome: a randomized clinical trial. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 17(5), e18373.
- Namujju, J., Muhindo, R., Mselle, L. T., Waiswa, P., Nankumbi, J., & Muwanguzi, P. (2018). Childbirth experiences and their derived meaning: a qualitative study among postnatal mothers in Mbale regional referral hospital, Uganda. *Reproductive health*, 15(1), 1-11.
- Newburn, M., & Singh, D. (2005). Are Women Getting the Birth Environment They Need? A Report of a National Survey of Women's Experience. National Childbirth Trust: London.
- Nilsson, C. (2014). The delivery room: is it a safe place? A hermeneutic analysis of women's negative birth experiences. *Sex Reprod Healthc*, 5(4),199–204.
- Nielsen, J.H., & Overgaard, C. (2020). Healing architecture and Snoezelen in delivery room design: a qualitative study of women's birth experiences and patient-centeredness of care. *BMC pregnancy and childbirth*, 20(1),1-11.
- Odent, M. (1987). The fetus ejection reflex. *Birth*, 14(2), 104-105.
- Okumuş, F. (2018). Doğum Fizyolojisine Elverişli Doğum Ortamları. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, 45,24-25. Erişim adresi: <https://www.sdplatform.com/Dergi/1065/Dogum-fizyolojisine-elverisli-dogum-ortamlari.aspx>
- Serçekuş Ak, P., Vardar, O., & Özkan, S. (2018). Anne Dostu Hastanelerin Yaygınlaşması Türkiye İçin Neden Önemlidir?. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 25-29.
- Sheehy, A., Foureur, M., Catling-Paull, C., & Homer, C. (2011). Examining the content validity of the

- birthing unit design spatial evaluation tool within a woman-centered framework. *Journal of midwifery & women's health*, 56(5), 494-502.
- Shin, J. H., Maxwell, L.E., & Eshelman, P. (2004). Hospital birthing room design: A study of mother's perceptions of hominess. *Journal of Interior Design*, 30(2):23-36.
- Sosa, G. A., Croizer, K.E., & Stockl, A. (2018). The experiences of midwives and women during intrapartum transfer from one-to-one midwife-led birth environments to obstetric-led units. *Midwifery*, 65(October 2018),43-50. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.07.001>
- Şahin, M., & Erbil, N. (2019). Doğum ve Medikalizasyon. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 2(2),120-130.
- Şimşek, H. N., Demirci, H., & Bolsoy, N. (2018). Sosyal Destek Sistemleri ve Ebelik. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(2), 97-103.
- Taghizadeh, Z., Arbabi, M., Kazemnejad, A., Irajpour, A., & Lopez, V. (2015). Iranian mothers' perceptions of the impact of the environment on psychological birth trauma: A qualitative study. *International journal of nursing practice*, 21, 58-66.
- Ulrich, R. S., Berry, L. L., Quan, X., & Parish, J. T. (2010). A conceptual framework for the domain of evidence-based design. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 4(1), 95-114.
- Vural, G., & Erenel, A. Ş. (2017). Doğumun Medikalizasyonu Neden Artmıştır, Azalta Bilir Miyiz?. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 4(2),76-83.
- WHO. (2019). Recommendations: Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience, WHO:Geneva, Switzerland.
- Wrønding, T., Argyraki, A., Petersen, J. F., Topsøe, M. F., Petersen, P. M., & Løkkegaard, E. C. (2019). The aesthetic nature of the birthing room environment may alter the need for obstetrical interventions—an observational retrospective cohort study. *Scientific reports*, 9(1), 303.

### Extended Abstract

Childbirth is an important experience that affects women's lives physically, spiritually and socially and leaves vivid memories for women. A woman's entire birth experience is an important result of the labor process, and the quality of this experience can affect the future health of the woman and her baby, as well as the woman's relationship with her husband. A positive birth experience is associated with long-term benefits for the woman, including embracing the new role of motherhood and increasing their self-confidence and autonomy. On the other hand, a negative birth experience can lead to many unwanted and lifelong psychological effects such as depression, post-traumatic stress disorder, breastfeeding and mother-child relationship, increased fear of birth. In general, the birth experience is affected by the labor process, complications, pain experiences, support, sense of control, and the woman's birth expectations. However, lately, the importance of the physical birth environment for women to have a positive birth experience has been frequently mentioned.

Healthcare environments are complex and dynamic environments in which technologies, organizational systems, and diverse users such as patients, relatives, and staff are constantly interacting with each other. This kind of interaction, care and developments in technology are not static as the needs of patients change over time; It also necessitates a change in the design of the health environment. That is, the healthcare environment must be resilient to the continued evolution of the healthcare system. Because healthcare environments have significant effects on patient health and safety, the effectiveness of care, staff productivity and morale. Interdisciplinary studies examining the relationship between architecture and neuroscience have revealed that healthcare environments can often increase patient and staff stress, thereby negatively impacting health outcomes rather than improving them. Stress, which is an important factor in the formation and exacerbation of diseases, affects the quality of communication between patient and personnel and increases the risk of medical errors and negative health outcomes. This is also true for women's labor, meaning that the birth environment can affect women's birth experiences and outcomes. Since pregnancy and childbirth are normal life events and pregnant women are generally healthy people, it is important to consider the link between birthing setting design and birth outcomes.

The fact that the place of birth has changed from home to hospital in most high and middle-income countries in the last 100 years, including our country, means that a medical paradigm is generally dominant in the design of the birth environment and care delivery. Most countries agree that births are safer in a hospital setting with the advent of medicine. Undoubtedly, the technologies used in deliveries in hospitals are very important in terms of maternal and fetal health. However, it is recommended that these practices should not become routine and should not be used unless necessary. Unnecessary interventions affect the health of the mother and baby negatively and cause high-cost births. In addition, such a medicalized birth environment is associated with the loss of autonomy of women during birth and their inability to meet their physiological and psychological needs. However, like all mammals, women have always instinctively chosen to give birth in a safe, secure and private environment. Women in labor need both high-quality care that minimizes the risk of complications and a familiar, calm, safe and secure environment. In this way, the hormonal system of women whose basic needs are met can function optimally; a physiological and healthy birth process can take place.

A variety of alternative birth settings are being designed around the world to support normal birth and encourage women to have normal births. Despite the differences in design and care patterns, such birthing environments, which aim to reduce the anxiety of women giving birth and encourage freedom of movement and personal control, meet in a common philosophy that delivery rooms should not look like traditional hospital rooms. A comfortable and familiar environment, giving birth to a "feeling of home", is defined as an area to provide strong autonomy and bodily control to women. Although evidence-based information emphasizing the importance of design in the birth environment has been increasing rapidly in recent years, more scientific results are needed about the ideal birth environment design features and the effects of design on birth outcomes. In addition to providing the physical conditions that support birth in an ideal birth environment, the quality and support of health professionals, especially midwives, who are the only supporters of birth, are also very important. A positive birth atmosphere is created with the communication skills of midwives based on empathy and compassion. The ideal birth environment to put on the moon is one of the basic building blocks. Therefore, our aim with this study is to examine the characteristics of ideal birth units in terms of physical, mental and social aspects by drawing attention to the importance of the birth environment in the light of the literature.