

Normal Doğum Yapan Kadınların Doğum Deneyimlerini Etkileyen Faktörlere Yönelik Görüşleri: Nitel Çalışma

Opinions of Women with Normal Delivery on Factors Affecting Birth Experiences: A Qualitative Study

Elif KETEN EDİS 

Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Amasya, Türkiye



ÖZ

Amaç: Bu çalışma vajinal doğum yapan kadınların doğum deneyimlerini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yürütülmüştür.

Yöntemler: Bu araştırma tanımlayıcı fenomenolojik tasarımdadır. Çalışma Ocak - Haziran 2023 tarihleri arasında vajinal doğum yapan 17 kadın ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri yarı yapılandırılmış form kullanılarak yapılan derinlemesine bireysel görüşmeler yoluyla toplanmıştır. Verilerin analizinde tematik analiz kullanılmıştır.

Bulgular: Verilerin analizi sonucunda; "Normal doğum algısını etkileyen faktörler" ve "Olumlu doğum deneyimleri; Güvenilir ve destekleyici bakım" temaları belirlenmiştir. "Normal doğum algısını etkileyen faktörler" teması "Daha önceki doğum deneyimleri", "Doğum anında yaşanan sorunlar" ve "Sağlık profesyonelleriyle iletişim" alt temalarından; "Olumlu doğum deneyimleri; Güvenilir ve destekleyici bakım" teması "Saygı ve önemsenme", "Yalnız olmadığını hissetme", "Güler yüzlü, içten yaklaşım" ve "Cesaret verme" alt temalarından oluşmuştur.

Sonuç: Daha önceki doğum deneyimlerinin, doğumda yapılan müdahalelerin, destekleyici bakım ve iletişim şeklinin kadınların doğum deneyimleri üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Anne sağlığı hizmetleri, bakım, deneyim, doğum, nitel araştırma

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to determine the factors affecting the birth experiences of women who had vaginal delivery.

Methods: This research was in a descriptive phenomenological design. This study was conducted with 17 women who had vaginal deliveries between January and June 2023. Research data were collected through in-depth individual interviews using a semi-structured form. Thematic analysis was used in the study of the data.

Results: As a result of the analysis of the data; "Factors affecting the perception of normal birth" and "Positive birth experiences; Reliable and supportive caring" themes were determined. The theme of "Factors affecting the perception of normal birth" consists of the subthemes of "Previous birth experiences," "Problems experienced during birth," and "Communication with healthcare professionals"; The theme of "Positive birth experiences; Reliable and supportive caring" consists of the subthemes "Respect and caring," "Feeling that you are not alone," "Friendly, sincere approach," and "Encourage."

Conclusion: It was determined that previous birth experiences, interventions at birth, supportive care and communication were effective on women's birth experiences.

Keywords: Maternal health services, care, experience, childbirth, qualitative research

Geliş Tarihi/Received 31.08.2023
Kabul Tarihi/Accepted 16.02.2024
Yayın Tarihi/Publication Date 05.07.2024

Sorumlu Yazar/Corresponding author:
Elif KETEN EDİS

E-mail: elifketen05@gmail.com

Cite this article: Keten-Edis, E. (2024). Opinions of Women with Normal Delivery on Factors Affecting Birth Experiences: A Qualitative Study. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 7(2),328-337.



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

Giriş

Doğum, her kadının hoş anılara sahip olmak istediği önemli bir yaşam olayıdır. Bu önemli yaşam olayı, yaşadığı deneyimlere bağlı olarak kadını olumlu ya da olumsuz etkileyebilmektedir (Dahlberg ve ark., 2016). Doğum, bir ucunda olumlu, iyileştirici ve güçlendirici deneyimler yaşanırken, diğer ucunda ise stresli, öngörülemeyen ve hatta travmatik deneyimlerin yaşanabildiği bir süreçtir (Leinweber ve ark., 2023; Namujju ve ark., 2018). Her kadının doğumun seyri ile ilgili beklentileri farklıdır ve bu beklentiler dikkate alındığında doğumla ilgili doyumları artmaktadır. Sağlık profesyonellerinin destek ve iletişim tarzı, hizmet kalitesi, kararlara katılım, tıbbi müdahaleler, doğum şekli ve beklenmedik komplikasyonlar gibi birçok faktör kadınların doğuma yönelik algılarını ve memnuniyetlerini etkilemektedir (Bilgin ve ark., 2018; Gaudernack ve ark., 2020; Namujju ve ark., 2018).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), tüm kadınların onurunu, mahremiyetini ve gizliliğini koruyacak, zarar ve kötü muamele görmesini engelleyecek, bilinçli seçim yapmasını olanaklı kılacak ve doğum sırasında sürekli desteklenmesini sağlayacak şekilde düzenlenen ve sunulan "Saygılı anne bakımını" tavsiye etmektedir. Bununla birlikte, kadının sağlık profesyonelleriyle olan ilişkisinin olumlu bir doğum deneyiminin merkezinde yer aldığını vurgulamaktadır (WHO, 2018). Doğumda destekleyici bakım duygusal destek, fiziksel destek ve bilgi desteğini içermektedir. Empati, etkili iletişim, saygı gösterme, kararlara katılımı destekleme ve güven verme gibi eylemler kadınlarda rahatlık, konfor ve güvenlik hissini artırmakta, kaygı ve korku hissini azaltmaktadır (Krausé ve ark., 2020; Namujju ve ark., 2018). Ayrıca sağlık profesyonelleri tarafından sunulan destekleyici bakım ve olumlu tutumun, doğumla ilgili olumlu deneyimleri, kadının kendine olan güvenini ve bebeğine olan sevgisini artırdığı ve anneliğe uyum sağlamasını desteklediği belirtilmektedir (Namujju ve ark., 2018). Öte yandan iletişim ve destek eksikliği, kaba ve sert muamele kadınlarda olumsuz doğum deneyimlerine yol açmaktadır (Namujju ve ark., 2018; Van der Pijl ve ark., 2022). Olumsuz doğum deneyimlerine sahip kadınlar doğumu yalnızca ağrı, korku veya kederle hatırlamakta, bu da doğum sonrası kaygı ve depresyon, emzirme yeterliliğinin azalması ve sonraki gebeliklerde kürtaj ya da sezaryen doğum talebi gibi durumlara yol açabilmektedir (Gaudernack ve ark., 2020; Nasiri ve ark., 2020).

Doğum sürecinde sunulan bakımın, kadının ve bebeğinin morbidite ve mortalitesinin yanı sıra sağlığı ve refahı üzerinde de uzun vadeli etkileri vardır. Ayrıca doğum sürecindeki girişimlerin, doğum yapmanın sadece güvenli değil aynı zamanda kadınlar ve aileleri için olumlu bir

deneyim olmasını sağlamada kritik önemi vardır (Yıldız, 2019). Bununla birlikte doğumla ilgili deneyimler benzersiz olup çevresel faktörlerden etkilenen duygusal, psikolojik ve fizyolojik boyutları içeren çeşitli ve karmaşık süreçlerdir. Ayrıca kadınların doğum bakımına ilişkin görüşleri ve memnuniyetleri kaliteli hizmet sunumunun önemli bir göstergesidir. Bu doğrultuda bakımı iyileştirmek amacıyla olumsuz doğum deneyimlerini konu alan birçok çalışma bulunmaktadır (Abuya ve ark., 2015; Aktaş & Aydın, 2019; Bohren, Vogel, ve ark., 2017; Gebremichael ve ark., 2018; Van der Pijl ve ark., 2022). Ancak aynı derecede önemli olmasına karşın olumlu doğum deneyimlerini destekleyen faktörleri belirlemeye yönelik araştırmalar sınırlıdır (Dahlberg ve ark., 2016; Hughes ve ark., 2022; Reyhan & Dağlı, 2023).

Yüksek kaliteli, saygılı bakım almak temel bir insan hakkıdır. Ancak pozitif doğum deneyimini desteklemeye yönelik politika ve araştırmalarda artan görünürlüğe karşın hala birçok ülkede kadınlar kaliteli sağlık hizmetinden yararlanamamaktadır (Abuya ve ark., 2015; Bohren, Vogel, ve ark., 2017; Gebremichael ve ark., 2018). Konuyla ilgili ülkemizde yapılan çalışmalara bakıldığında ise; Boz ve arkadaşları (2019) kadınların, doğumda verilen destekleyici bakımı orta düzeyde olumlu olarak algıladıklarını, Çapık ve arkadaşları (2019) ise kadınların destekleyici bakıma ilişkin algılarının iyi düzeyde olduğu belirlemişlerdir. Saygılı anne bakımı kapsamında kadınların doğum deneyimlerinin değerlendirildiği bir çalışmada ise kadınların çoğu "Saygılı annelik bakımının tam olmadığını" belirtmişlerdir (Reyhan & Dağlı, 2023). Bu bağlamda kadınların doğum deneyimlerini belirlemeye yönelik araştırmaların artması, mevcut eksikliği ortaya koyarak bakımı kadınlar için önemli olan faktörler doğrultusunda uyarlamaya ve bu doğrultuda olumlu doğum deneyimlerinin ve bakım memnuniyetinin artmasına katkı sağlayabilir. Bu çalışmada vajinal doğum yapan kadınların doğum deneyimlerini etkileyen ve olumlu doğum deneyimlerini destekleyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler

Araştırmanın Tipi: Bu çalışmada kadınların deneyimlerine yönelik zengin veriler elde edebilmek amacıyla nitel araştırma yaklaşımlarından tanımlayıcı fenomenolojik tasarım benimsenmiştir. Fenomenoloji, bireylerin belirli bir fenomene yükledikleri anlamları, duygularını, bakış açılarını ve bu fenomeni nasıl deneyimlediklerini tanımlamak amacıyla kullanılan bir nitel araştırma yaklaşımıdır (Polit & Beck, 2004). Bu araştırma yöntemiyle derinlemesine ve ayrıntılı bir anlayışa sahip olmadığımız gerçekleri anlama ve çözüme ilişkin duyarlı yöntemler geliştirmeye yardımcı olacak sonuçlar elde edilerek hem bilimsel literatüre hem de

uygulamaya önemli katkılar sunulabilmektedir.

Katılımcı Grubu: Bu çalışmanın evrenini Orta Karadeniz bölgesinde bulunan bir hastanede vajinal doğum yapan kadınlar oluşturmuştur. Dahil edilme kriterleri; 18 yaş ve üzerinde olmak, 37. gebelik haftasından sonra vajinal doğum yapmak, iletişim kurmaya yönelik bir engeli olmamak, doğum sürecinde herhangi bir komplikasyon gelişmemiş olmak, bilişsel ve algısal herhangi bir sorunu olmamak olarak belirlenmiştir. Sezaryen doğum yapan, 18 yaş altında olan, iletişim kurmaya yönelik herhangi bir engeli olan (görme, işitme, konuşma vb), 37. gebelik haftasından önce doğum yapan, psikiyatrik herhangi bir hastalık tanısı almış olan ve doğum sürecinde herhangi bir komplikasyon gelişen kadınlar araştırmaya dahil edilmemiştir. Vajinal doğum yapan kadınlar doğum sonrası 24. saatten sonra taburcu edilebilmektedir (SB, 2018). Bu doğrultuda postpartum 6.-24. saatler arasında olan ve dahil edilme kriterlerine uyan kadınlar araştırma kapsamına alınmıştır. Nitel araştırmalarda araştırmanın amaçlarını karşılayan, detaylı veri sunabilecek örneklemelerin belirlenmesi önerilmektedir. Araştırmada veri doygunluğuna ulaşıldığı anda araştırmanın veri toplama aşaması tamamlanmaktadır (Polit & Beck, 2004). Bu çalışmada nitel araştırmanın doğası gereği amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmış, eğitim durumu, gelir düzeyi ve doğum sayısı açısından farklı özellikte olan kadınlar araştırma kapsamına alınarak mümkün olduğunca maksimum çeşitlilik sağlanmaya çalışılmıştır. Katılımcı sayısının belirlenmesinde veri doygunluğu ilkesi esas alınarak katılımcı ifadeleri tekrarlamaya başladığında araştırma sonlandırılmıştır. Bu aşamada bir kadın görüşmeyi reddetmiş, görüşmeler esnasında katılımcı kaybı yaşanmamıştır. Araştırma vajinal doğum yapan 17 kadının katılımıyla tamamlanmıştır.

Verilerin Toplanması: Araştırma verileri Ocak - Haziran 2023 tarihleri arasında yarı yapılandırılmış form kullanılarak yapılan derinlemesine bireysel görüşmelerle toplanmıştır. Araştırma süreci doğum ve kadın hastalıkları hemşireliğinde uzman ve klinik çalışma deneyimi olan, nitel araştırma konusunda deneyimli araştırmacı tarafından yürütülmüş ve bireysel görüşmeler aynı araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir (EKE, PhD). Görüşme formu literatür doğrultusunda hazırlanmıştır (Aktaş & Aydın, 2019; Karlström ve ark., 2015; Namujju ve ark., 2018). Görüşme formunda kadınların tanıtıcı özelliklerini belirlemeye yönelik sorular (Yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir düzeyi, parite) ve doğum sürecindeki deneyimlerini etkileyen faktörleri belirlemeye yönelik beş açık uçlu soru yer almıştır (Tablo 1). Görüşme sorularına yönelik biri kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği alanında uzman, nitel araştırma deneyimine sahip iki akademisyenden görüş alınmış ve

soruların anlaşılabilirliğini değerlendirmek amacıyla iki kadınla ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama sonucunda görüşme formunda değişiklik yapılmamıştır. Ön uygulama yapılan kadınlar araştırmaya dahil edilmiştir. Bireysel görüşmeler anneler bebeklerini emzirdikten ve bakım gereksinimleri karşılandıktan sonra kadın hastalıkları ve doğum kliniğindeki ayrı bir odada, yalnızca araştırmacı ve katılımcının bulunduğu bir ortamda gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerin kesintiye uğramaması için görüşme odasının kapısına "Meşgul, görüşme var" şeklinde bir not asılmıştır. Yapılan görüşmeler 25-35 dakika sürmüş ve tüm görüşmeler ses kaydına alınmıştır. Her katılımcı ile bir kez görüşülmüştür. Görüşmeler esnasında araştırmacı tarafından katılımcıların yüz ifadesi, mimikleri, göz teması kurma gibi sözel olmayan davranışlarına yönelik gözlem notları tutulmuştur. Görüşme yapılan her kadına bir kod isim verilmiş ve analiz sürecinde bu kod isimler kullanılmıştır.

Tablo 1.

Görüşme Soruları

- Doğum deneyimlerinizi anlatabilir misiniz?
- Doğum sürecinde nasıl hissettiniz? (Doğum öncesinde, doğum esnasında ve doğum sonrasında).
- Sizce doğum deneyiminizi olumlu ve/veya olumsuz etkileyen faktörler nelerdi? (Bireysel, fiziksel, çevresel).
- Siz ve sağlık ekibi arasındaki etkileşim doğum deneyiminizi nasıl etkiledi?
- Sizce sağlık ekibinin olumlu/olumsuz bir doğum deneyimi geçirmenizi etkileyen davranışları nelerdi?

Verilerin Analizi ve Güvenilirlik: Araştırmada kadınların tanıtıcı özellikleri sayısal olarak rapor edilmiştir. Nitel veriler manuel olarak çözümlenmiş, verilerin analizinde tematik analiz yöntemi kullanılmıştır (Braun & Clarke, 2006). Analizin ilk aşamasında ses kayıtları bilgisayara aktarılarak Microsoft Word programında yazıya dökülmüştür. Yazılı dokümanlar 39 sayfadan oluşmuştur. Bu aşamada verilerin doğruluğunu sağlamak için ses kayıtları tekrar tekrar dinlenerek yazılı dokümanlarla karşılaştırılmıştır. Ayrıca yazılı dokümanlar araştırmacı tarafından tekrar tekrar okunarak verilere aşına olunmuştur. Ardından benzer ve farklı ifadeler bir araya getirilerek kodlama yapılmıştır. Daha sonra elde edilen kodlar benzerliklerine göre ilişkilendirilerek ana temalar belirlenmiş ve her tema incelenerek kapsamlı temalara yönelik alt temalar oluşturulmuştur. Ardından tema ve alt temalar tüm veri kümesiyle karşılaştırılarak kontrol edilmiştir. Bu aşamada güvenilirliği artırmak amacıyla kod,

tema ve alt temalara yönelik nitel araştırma deneyimine sahip bağımsız iki akademisyenden görüş alınmış ve nihai şekli verilmiştir. Bulguların analizi sonucunda iki ana, yedi alt tema belirlenmiştir. Araştırma sonuçları COREQ (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research) doğrultusunda raporlanmıştır.

Araştırmada geçerlik ve güvenilirlik için Lincoln ve Guba (1985) kriterleri izlenmiştir. Güvenirliği artırmak amacıyla tüm görüşmeler aynı araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler esnasında gözlem notları tutulmuştur. Analiz aşamasında yazılı dokümanlar ses kayıtları ile karşılaştırılarak doğruluğu teyit edilmiştir. İnanılabilirlik sağlamak amacıyla akran denetiminden yararlanılmıştır. Bu doğrultuda araştırma süreci, kod, tema ve alt temalar nitel araştırma konusunda deneyimli bağımsız iki uzman tarafından değerlendirilmiştir. Aktarılabilirlik için görüşmeler sırasında katılımcıların ifadeleri hiçbir değişiklik yapılmadan aynen kayıt altına alınmış ve daha sonra bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Tema ve alt temalar sunulurken katılımcı ifadelerinde herhangi bir değişiklik yapılmadan birebir alıntılar yapılmıştır. Araştırma sürecinin her aşaması ayrıntılı olarak açıklanmıştır.

Araştırmacının Rolü: Çalışmayı yürüten araştırmacı daha önce doğum ve kadın hastalıkları kliniğinde çalışma deneyimi olan, doktora mezunu ve nitel araştırma konusunda deneyimli bir akademisyendir. Araştırmacı verilerin toplandığı kurumdan farklı bir kurumda çalışmaktadır. Araştırmacı ve katılımcılar arasında herhangi bir ilişki bulunmamaktadır.

Etik İlkeler: Araştırma Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya başlamadan önce Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (Tarih: 25.11.2022, Karar no: 2022-985). Ayrıca çalışmanın yürütüleceği kurumdan izin alınmıştır (Tarih: 26.12.2022, Sayı: E-26521195-604.02.02-1532). Görüşmelere başlamadan önce katılımcılara araştırmanın amacı, gönüllülük, bilgilerinin gizli kalacağı ve istedikleri zaman araştırmadan ayrılacakları konusunda bilgi verilerek sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

Bulgular

Kadınların yaş ortalaması 28,41±4,29 (23-37) idi. Kadınların %52,9'u ilköğretim mezunu, %88,2'si çalışmıyor ve %70,6'sının geliri giderine eşitti. İki kadın primipar, diğerleri multipardı. Doğum sayısı ortalaması 2,29±0,92 (1-4) idi. Kadınların tanıtıcı özellikleri Tablo 2'de gösterilmiştir. Çalışmada verilerin analizi sonucunda "Normal doğum algısını etkileyen faktörler" ve "Olumlu doğum deneyimleri; Güvenilir ve destekleyici bakım" temaları belirlenmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların Tanıtıcı Özellikleri		
	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş		
20-30	10	58,8
31 ve üzeri	7	41,2
Eğitim durumu		
Okuryazar	1	5,9
İlköğretim	9	52,9
Lise	6	35,3
Üniversite	1	5,9
Çalışma durumu		
Çalışıyor	2	11,8
Çalışmıyor	15	88,2
Gelir düzeyi		
Geliri giderinden az	3	17,6
Geliri giderine eşit	12	70,6
Geliri giderinden fazla	2	11,8
Doğum sayısı		
1-3	14	82,4
4 ve üzeri	3	17,6

"Normal doğum algısını etkileyen faktörler" teması altında "Daha önceki doğum deneyimleri", "Doğum anında yaşanan sorunlar" ve "Sağlık profesyonelleriyle iletişim" alt temaları; "Olumlu doğum deneyimleri; Güvenilir ve destekleyici bakım" teması altında "Saygı ve önemsenme", "Yalnız olmadığını hissetme", "Güler yüzlü, içten yaklaşım" ve "Cesaret verme" alt temaları belirlenmiştir.

Tema 1. Normal Doğum Algısını Etkileyen Faktörler

Kadınlar daha sağlıklı olduğunu düşündükleri için normal doğum yapmayı düşündüklerini belirtmişlerdir. Bununla birlikte bazı kadınlar için normal doğum olağan bir süreç olarak algılarken, bazı kadınlar (n=10) için sancı çekmek ve korku anlamına geliyordu. Daha önceki doğum deneyimleri, doğum anında yaşanan olumsuz durumlar ve sağlık profesyonellerinin iletişim şekli kadınların doğum sürecini olumlu ya da olumsuz algılamalarını etkileyen faktörler arasındaydı.

Alt Tema 1. Daha Önceki Doğum Deneyimleri

Araştırmaya katılan multipar kadınların daha önceki olumlu ya da olumsuz doğum deneyimleri mevcut doğum sürecine yönelik davranış ve beklentilerini etkilemiştir. Ayrıca kadınların sağlık kuruluşuna başvurma kararları da daha önceki deneyimlerinden etkilenmiştir.

"Üçüncü doğumumda doğumhanede bana bağırdılar, kötü davrandılar, yine aynı şeyler olacak diye sancım başlayınca korktum, hemen gelmedim. Öncekilerde de doğumda

yanıma kimseyi almamışlardı, yine yalnız kalacağım diye de çok korktum. Ama bu sefer daha iyiydi, alçakgönüllüleri, güzel davrandılar bana.” K4

Bir kadın daha önceki doğumunda doğumhanede bulunan diğer kadınlardan etkilendiğini şu şekilde açıklamıştır.

“İlk doğumumda çok kalabalıktı başkalarının bağırması beni çok kötü etkilemişti. Dört yıl geçti ama diğer kadınların bağırmasını unutamıyorum. Yine aynı şey olacak diye çok korktum ama bu defa çok kişi yoktu. Sadece bir ben vardım, ilgilendiler, iyiydi.” K11

Alt Tema 2. Doğum Anında Yaşanan Sorunlar

Çalışmada doğum sürecinde yaşanan olumsuz durumlar ve müdahalelerin kadınların normal doğum yapma istek ve kararlarını olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir. Bazı kadınlar daha önce yaşadıkları olumsuz deneyimler nedeniyle korktuklarını ve normal doğum yapmak istemediklerini şu şekilde ifade etmişlerdir.

“İlk doğumum çok zor olmuştu, suni sancı verdiler, dikişlerim vardı. Buda aynı şekilde oldu. Normal doğum daha sağlıklı diye istedim ama zor olunca artık istemiyorum. Normal doğum beni korkutuyor, çok zor oldu, kötü hissettim.” K3

“Normal doğum yap içindeki pislik atılsın diyorlar ama öyle değil. Normal doğum çok zor bence. Daha önceki doğumum çok zor geçti, bastırdılar, çok dikişim vardı. Bu yüzden bir ay yattım, düzgün emziremedim. Bunda normal doğumu hiç istemedim ama sezaryen yapmadılar.” K16

Alt Tema 3. Sağlık Profesyonelleriyle İletişim

Kadınların doğuma yönelik olumlu ve olumsuz algılarını etkileyen önemli faktörlerden biride sağlık profesyonellerinin desteği ve iletişim şeklidir. Daha önceki ve mevcut doğumunda sağlık profesyonelleriyle olumlu iletişim kuran kadınlar memnun olduklarını ifade etmişlerdir. Bununla birlikte olumsuz iletişim kadınların kötü hissetmelerine yol açmış ve sağlık kuruluşuna başvurma kararlarını etkilemiştir.

“Önceki doğumumda da güler yüzlüleri, çok ilgilenmişlerdi. Bu nedenle yine buraya geldim. Şimdi de aynı, beni yalnız bırakmadılar, doğumdan sonra da yardım ettiler, memnunum.” K13

“Sancı çekerken birde kızdıklarında insanın morali bozuluyor. İlk doğumumda annem doğumhaneye girmişti, çok kızdılar, zaten kötü durumdaydım, moralim daha da bozuldu. Ben ikinci de sırf o muameleyi görmeyeyim diye özele gittim. O daha iyi geçince yine normal doğum yapmayı düşündüm. Allaha bunda da iyi davrandılar.” K17

Tema 2. Olumlu Doğum Deneyimleri; Güvenilir ve Destekleyici Bakım

Saygı gösterme, değer görme, ilgilenme, güler yüzlü yaklaşım, yanında olma, yalnız olmadığını hissettirme, sakin ve sabırlı davranma, cesaret verme gibi davranışlar kadınların olumlu doğum deneyimlerini destekleyerek memnuniyetlerini artırmıştır.

Alt Tema 1. Saygı ve Önemsenme

Saygı, değer görme ve önemsenme hissi kadınların doğum memnuniyetlerini ve iyi hissetmelerini sağlayan önemli faktörler arasındaydı. Kadınlar genel olarak saygılı ve ilgili bir yaklaşımla karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Bununla birlikte bir kadın bir kendisiyle ilgilenilmesinin yanı sıra gerçekten değer verildiğini hissetmek istediğini şu şekilde ifade etmiştir.

“Bu üçüncü doğumum, tecrübeliyim. Doğum olacak dedim. Bana suyun gelsin dediler. Siz açamıyor musunuz? dediğimde vardiya değişimi olacak gelenler açar denildi. Vardiya değişimini bekledim ve sancı çektim. Suyumu açtıklarında hemen doğum oldu. Böyle olunca insan kızıyor ben niye bunu yaşadım diye. Böyle olmamalı, anneyi vardiya değişimi için sancıyla bekletmek hiç insancıl değil. Onun dışında iyi davrandılar bana. Ama bu yetmez gerçekten değer vermek gerekiyor.” K8

Alt Tema 2. Yalnız Olmadığını Hissetme

Kadınlar için doğumhanede yalnız kalmak önemli bir sorun olarak görülmektedir. Anneler kendileriyle ilgilenildiğini, ancak doğum ağrısı yaşarken kendilerine destek verecek bir yakınlarının yanlarında olmasına ihtiyaçları olduğunu belirtmişlerdir.

“Doğum anına kadar yalnız kalmak istemiyor insan, yanında biri olsun istiyor. Yalnız olmanın, sancının stresi oluyor. Erken alıyorlar içeri en azından doğum anına kadar yanında biri kalsa iyi olur, insan yalnız hissediyor. On saat doğumhanede kaldım. İyi davrandılar, ilgilendiler ama bir yakını olsun istiyor insan. En azından telefona izin verselerdi iyi olurdu.” K7

Öte yandan sağlık profesyonellerinin sadece fiziksel olarak değil, duygusal olarak da kadınların yanında olmaları, yardım etmeleri ve destekleyici konuşmaları kadınların rahat ve güvende hissetmelerini sağlamıştır.

“Doğumhaneye kimseyi almıyorlar. Orada yalnız olmak sıkıntı. İnsan sancı çekerken elini tutacak birini arıyor. Çok şükür doğumhanede bana iyi davrandılar, yardım ettiler ve güzel konuştular. Bu insanı biraz rahatlatıyor.” K2

Alt Tema 3. Güler Yüzlü, İçten Yaklaşım

Güler yüzlü ve içten bakım yaklaşımları kadınların olumlu doğum deneyimlerini destekleyen faktörler arasındaydı. Anneler iyi hissetmelerini sağlayan davranışları güler yüzlü, içten, ilgili, yardımsever, sakin ve sabırlı olarak tanımlamışlardır. Bu destekleyici bakım yaklaşımları kadınların memnuniyetlerini artırmıştır.

“Dışarıda kötü davranıyorlar diyorlardı, ama öyle olmadı. O ağrının içinde beni yalnız bırakmadılar. Güler yüzlüydü, yakın davrandılar. Ben o sancıdan bağırsam bile çok sabırlıydılar. Çok memnunum.” K14

Alt Tema 4. Cesaret Verme

Doğum kadınlar için zor ve stresli bir süreçtir. Kadınlar kendilerine yönelik olumsuz tutum ve davranışların streslerini artıracaklarını belirtmişlerdir. Öte yandan bu süreçte cesaret ve moral verici yaklaşım kadınların baş etmelerini, rahat ve güvende hissetmelerini sağlayarak olumlu doğum deneyimlerine katkıda bulunmuştur.

“Hastaneye gelirken bana, içeri atıyorlar, ilgilenmiyorlar diye söyleyen çok oldu. Ama sorun yaşamadım. Çok güler yüzlüydü, benimle ilgilendiler. İçten davrandılar, yalnız bırakmadılar. Ağrım olunca sabret, geçecek, az kaldı diye teselli ettiler. Kötü davransalar dayanamazdım, çok kötü olurdum.” K6.

“Sancı çekmek zaten zor. Birde azarlarsalar daha çok strese girer insan. Ama iyi davranınca, moral verip, güzel konuşunca daha iyi hissediyo, rahat ediyor insan.” K11

Tartışma

Kadınların gebelik ve doğum deneyimleri çok boyutludur. Vajinal doğum yapan kadınların doğum deneyimlerini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yürütülen bu çalışmada, kadınların daha önceki doğum deneyimlerinin, doğum anında yaşanan sorunların, sağlık profesyonellerinin tutumu ve iletişim şeklinin kadınların doğum sürecini olumlu veya olumsuz algılamaları üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde yapılan çalışmalarda sağlık profesyonellerinin destekleyici tutumunun olumlu doğum deneyimleri ile ilişkili olduğunu gösterilmiştir (Menhart & Prosen, 2017; Namujju ve ark., 2018; Shakibazadeh ve ark., 2018). Macpherson ve arkadaşları (2016), doğumdan duyulan memnuniyetin en önemli göstergesinin, sağlık çalışanlarının doğum yapan anneye yönelik profesyonel yaklaşım ve tutumları olduğunu belirlemişlerdir. Aktaş ve Aydın (2019) sağlık çalışanlarıyla yetersiz iletişim, yetersiz hastane olanakları, doğum ağrısıyla baş edememe, doğumda müdahale gibi faktörlerin vajinal doğum yapan kadınlarda olumsuz deneyimlere yol açtığını saptamışlardır. Benzer şekilde yapılan bir sistematik incelemede de doğum esnasında beklenmedik sorunlar ve yapılan müdahalelerin

olumsuz doğum deneyimine yol açtığı bildirilmiştir (Hosseini Tabaghdehi ve ark., 2020). Bu doğrultuda kadınlara fiziksel ve psikolojik olarak güvenli bir ortam sağlanmalı ve saygılı anne bakımı teşvik edilmelidir. Ayrıca doğumda müdahale gerekiyorsa, kadınların aktif karar alma süreçlerine katılımları desteklenmeli, kontrol duyguları korunmalı ve bu süreci en az travmatik şekilde deneyimlemeleri sağlanmalıdır.

Doğum yapan kadınlar bir iş olarak değil birey olarak görülme ve saygıyla karşılanma istemektedirler (Shakibazadeh ve ark., 2018). Annelik bakımının bu önemli yönünün ihmal edilmesi, kadınların mevcut veya sonraki doğumlarında sağlık olanaklarından yararlanma istememelerine yol açabilmektedir (Ishola ve ark., 2017). Benzer şekilde bu çalışmada daha önceki olumsuz deneyimlerin kadınların mevcut doğumlarında hastaneye başvurma davranışlarını etkilediği belirlenmiştir. Öte yandan önemsenme, değer ve saygı görmenin kadınların olumlu doğum deneyimlerini destekleyen faktörler olduğu saptanmıştır. Ne yazık ki yapılan araştırmalar dünyanın farklı bölgelerinde kadınların doğum yaparken çeşitli şekillerde fiziksel ve sözlü kötü muameleyle maruz kalmaya devam ettiğini göstermektedir (Hughes ve ark., 2022; Ishola ve ark., 2017; Jungari ve ark., 2021). Sözlü ve fiziksel istismar, mahremiyet eksikliği, kötü muamele ve sağlık profesyonellerinin olumsuz tutumları kaliteli doğum bakımı hizmetinin önündeki önemli engellerdir (Abuya ve ark., 2015; Ishola ve ark., 2017). Bu bağlamda DSÖ önerileri doğrultusunda kadını bakımın merkezine alan, insan haklarına saygılı bir yaklaşımın teşvik edilmesi bakımın kalitesinin artırılması açısından önemlidir.

Dünya Sağlık Örgütü olumlu bir doğum deneyimi için doğum eylemi sırasında kadının yanında seçtiği bir kişinin (eş, arkadaş, yakını vb.) bulunmasını tavsiye etmektedir (WHO, 2018). Bu çalışmadaki önemli bulgulardan biri de kadınların doğumhanede yalnız kalmak istememeleri ve bir yakınlarının yanlarında bulunmasını istemeleridir. Yapılan bir nitel incelemede farklı ülkelerde doğum yapan kadınların doğum sırasında yanlarında bir kadın refakatçinin bulunmasını istedikleri belirlenmiştir (Shakibazadeh ve ark., 2018). Başka bir sistematik inceleme de bu bulguları desteklemektedir (Downe ve ark., 2018). Doğumda sürekli sağlanan destek, alışılmadık bir ortamda tek başına doğum yapmanın getirdiği korku ve sıkıntının olumsuz sonuçlarını azaltabilmektedir (Bohren, Hofmeyr, ve ark., 2017). Bu doğrultuda kadınlara seçtikleri bir kişinin refakat etmesinin desteklenmesi olumlu doğum deneyimlerinin artmasına katkı sağlayabilir.

Doğum deneyimi ve doğumdan duyulan memnuniyet bakımın duygusal boyutlarıyla ilişkilidir ve bireyselleştirilmiş duygusal destek olumlu bir doğum deneyimi olasılığını

artırmaktadır (Karlström ve ark., 2015). Kadınlar doğum sürecinde bireysel gereksinimleri doğrultusunda kendileriyle ilgilenilmesini istemekte ve desteklenmiş, rahat ve güvende hissettiklerinde olumlu bir doğum deneyimi yaşamaktadırlar (Dahlberg ve ark., 2016; Karlström ve ark., 2015; Leinweber ve ark., 2023). Öte yandan kendini güvende hissetmek kadınların yoğun doğum sancısıyla baş etmelerine yardımcı olabilmektedir. Kadınların kendilerini güvende hissetmeleri ve doğum yapabileceklerine dair inançlarının desteklenmesi doğum eylemine yönelik olumsuz algıları ortadan kaldırmaktadır (Leinweber ve ark., 2023). Bu çalışmada güler yüzlü, ilgili, destekleyici, cesaret ve moral verici, sabırlı bakım yaklaşımları kadınların rahat, güvende ve iyi hissetmelerini sağlamış ve olumlu doğum deneyimlerini desteklemiştir. Yapılan bir niteliksel sistematik incelemede de kadınların doğum sırasında güvenli, destekleyici, nazik, saygılı ve duyarlı bakım istedikleri belirlenmiştir (Downe ve ark., 2018). Doğumun birçok kadın için öngörülemeyen ve korkutucu bir deneyim olduğu dikkate alındığında sağlanacak duygusal desteğin önemi bir kez daha ortaya çıkmaktadır. Bu doğrultuda refakatçiler ve sağlık profesyonelleri tarafından kadınlar için psikolojik açıdan güvenli bir ortam sağlanması onların kısa ve uzun süreli fiziksel ve psikolojik iyiliğine katkı sağlayacaktır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışma bir merkezde vajinal doğum yapan kadınların deneyimlerini içermektedir. Farklı sağlık kurumlarında doğum yapan kadınların deneyimleri farklılık gösterebilir. Bu durum sonuçların genellenebilirliğini kısıtlamaktadır. Araştırma sonuçları kadınların doğum deneyimlerini etkileyen faktörlerin anlaşılmasına katkıda bulunmuş olsa da gelecekte daha büyük ve çok merkezli örneklem gruplarını içeren araştırmalar yapılmalıdır.

Sonuç ve Öneriler

Doğum deneyimleri kadınların gereksinim ve beklentilerine göre değişmekte olup, kadın yaşamı üzerinde kısa ve uzun süreli etkileri bulunmaktadır. Kadınlar kendilerini desteklenmiş, rahat ve güvende hissettiklerinde olumlu doğum deneyimleri yaşama olasılıkları artmaktadır. Bu çalışmada daha önceki doğum deneyimlerinin, doğumda yapılan müdahalelerin, destekleyici bakım ve iletişim şeklinin kadınların doğum deneyimleri üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Kadınların bu süreçte yaşadıkları olumlu ya da olumsuz deneyimler sağlık kuruluşuna başvurma kararlarını, normal doğum yapma isteklerini, doğum ağrısıyla baş etme güçlerini ve memnuniyetlerini etkilemiştir. Bu doğrultuda sağlık profesyonellerinin kadınlar için en güvenli ve insancıl doğum bakımını sunmak için çaba göstermeleri ve annelerin

olumlu doğum deneyimlerini desteklemeleri önerilmektedir.

Etik Komite Onayı: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan onay (Karar No:2022-985, Tarih: 25.11.2022) ve araştırmanın yürütüleceği kurumdaki izin alındı (Sayı: E-26521195-604.02.02-1532, Tarih: 26.12.2022).

Hasta Onamı: Bu çalışmaya katılan tüm katılımcılardan sözlü ve yazılı onam alındı.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Konsept – E.K.E.; Tasarım – E.K.E.; Denetim – E.K.E.; Kaynaklar – E.K.E.; Malzemeler – E.K.E.; Veri Toplama ve/veya İşleme – E.K.E.; Analiz ve/veya Yorum – E.K.E.; Literatür Taraması – E.K.E.; Yazma – E.K.E.; Eleştirel İnceleme – E.K.E.

Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması bildirilmemiştir.

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

Ethics Committee Approval: Ethical committee approval was received from the Social and Human Sciences Research Ethics Committee of Ondokuz Mayıs University (Decision No: 2022-985, Date: 25.11.2022), and permission was obtained from the institution where the research was conducted (Number: E-26521195-604.02.02-1532, Date: 26.12.2022).

Informed Consent: Verbal and written informed consent was obtained from all women who participated in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept – E.K.E.; Design – E.K.E.; Supervision – E.K.E.; Resources – E.K.E.; Materials – E.K.E.; Data Collection and/or Processing – E.K.E.; Analysis and/or Interpretation – E.K.E.; Literature Search – E.K.E.; Writing Manuscript – E.K.E.; Critical Review – E.K.E.

Conflict of Interest: No conflict of interest was reported.

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

Kaynaklar

- Abuya, T., Warren, C. E., Miller, N., Njuki, R., Ndwiga, C., Maranga, A., . . . Bellows, B. (2015). Exploring the prevalence of disrespect and abuse during childbirth in Kenya. *PLoS one*, 10(4), e0123606.
- Aktaş, S., & Aydın, R. (2019). The analysis of negative birth experiences of mothers: A qualitative study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 37(2), 176-192.
- Bilgin, N. Ç., Bedriye, A., Potur, D. C., & Ayhan, F. (2018). Doğum yapan kadınların doğumdan memnuniyeti ve etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(3), 342-352.
- 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*(7), 1-134.
- Bohren, M. A., Vogel, J. P., Tunçalp, Ö., Fawole, B., Titiloye, M. A., Olutayo, A. O., . . . Metiboba, L. (2017). Mistreatment of women during childbirth in Abuja, Nigeria: A qualitative study on perceptions and experiences of women and healthcare providers. *Reproductive Health*, 14, 1-13.

- Boz, İ., Akgün, M., Duman, F., Uçan, H., Göksu, M., Coşkun, G., & Hayta, G. (2019). Gebelerin doğum eyleminde algıladıkları destekleyici bakım ile doğum algıları arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 16(4), 187-190.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Çapık, A., Apay, S. E., Bayın, T., Çil, H., Coşkun, Ş., Çakan, A., & Buzrul, S. (2019). Vajinal doğum yapan kadınların doğumda verilen destekleyici bakıma ilişkin algılarının belirlenmesi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 76-80.
- Dahlberg, U., Persen, J., Skogås, A.-K., Selboe, S.-T., Torvik, H. M., & Aune, I. (2016). How can midwives promote a normal birth and a positive birth experience? The experience of first-time Norwegian mothers. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 7, 2-7.
- Downe, S., Finlayson, K., Oladapo, O., Bonet, M., & Gülmezoglu, A. M. (2018). What matters to women during childbirth: A systematic qualitative review. *PLoS one*, 13(4), e0194906.
- Gaudernack, L. C., Michelsen, T. M., Egeland, T., Voldner, N., & Lukasse, M. (2020). Does prolonged labor affect the birth experience and subsequent wish for cesarean section among first-time mothers? A quantitative and qualitative analysis of a survey from Norway. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1-13.
- Gebremichael, M. W., Worku, A., Medhanyie, A. A., Edin, K., & Berhane, Y. (2018). Women suffer more from disrespectful and abusive care than from the labour pain itself: a qualitative study from Women's perspective. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18, 1-6.
- Hosseini Tabaghdehi, M., Kolahdozan, S., Keramat, A., Shahhossein, Z., Moosazadeh, M., & Motaghi, Z. (2020). Prevalence and factors affecting the negative childbirth experiences: A systematic review. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 33(22), 3849-3856.
- Hughes, C. S., Kamanga, M., Jenny, A., Ziemann, B., Warren, C., Walker, D., & Kazembe, A. (2022). Perceptions and predictors of respectful maternity care in Malawi: A quantitative cross-sectional analysis. *Midwifery*, 112, 103403.
- Ishola, F., Owolabi, O., & Filippi, V. (2017). Disrespect and abuse of women during childbirth in Nigeria: A systematic review. *PLoS one*, 12(3), e0174084.
- Jungari, S., Sharma, B., & Wagh, D. (2021). Beyond maternal mortality: a systematic review of evidences on mistreatment and disrespect during childbirth in health facilities in India. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(4), 739-751.
- Karlström, A., Nystedt, A., & Hildingsson, I. (2015). The meaning of a very positive birth experience: Focus groups discussions with women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(1), 1-8.
- Krausé, S. S., Minnie, C. S., & Coetzee, S. K. (2020). The characteristics of compassionate care during childbirth according to midwives: A qualitative descriptive inquiry. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20, 1-10.
- Leinweber, J., Fontein-Kuipers, Y., Karlsdottir, S. I., Ekström-Bergström, A., Nilsson, C., Stramrood, C., & Thomson, G. (2023). Developing a woman-centered, inclusive definition of positive childbirth experiences: A discussion paper. *Birth*, 50(2), 362-383.
- Lincoln, Y., & Guba, E. (1985). *Naturalistic inquiry*. United States Of America: Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Macpherson, I., Roqué-Sánchez, M. V., Legget, F. O., Fuertes, F., & Segarra, I. (2016). A systematic review of the relationship factor between women and health professionals within the multivariate analysis of maternal satisfaction. *Midwifery*, 41, 68-78.
- Menhart, L., & Prosen, M. (2017). Women's satisfaction with the childbirth experience: A descriptive research. *Obzornik Zdravstvene Nege*, 51(4), 298-311.
- 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, 1-11.
- Nasiri, S., Kariman, N., & Ozgoli, G. (2020). Psychometric properties of the Iranian version of birth satisfaction scale-revised. *Journal of Research in Medical Sciences*, 25, 1-7.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2004). *Nursing Research Principles & Methods*, 7nd. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins.
- Reyhan, F. A., & Dağlı, E. (2023). Kadınların saygılı annelik bakımı doğrultusunda doğum deneyimlerinin değerlendirilmesi: Nitel bir araştırma. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 6(1), 124-141.
- Sağlık Bakanlığı (2018). Doğum sonu bakım yönetim rehberi. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kadın ve Üreme Sağlığı Dairesi Başkanlığı, Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayın No: 925.
- Shakibazadeh, E., Namadian, M., Bohren, M. A., Vogel, J. P., Rashidian, A., Nogueira Pileggi, V., . . . Oladapo, O. T. (2018). Respectful care during childbirth in health facilities globally: A qualitative evidence synthesis. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 125(8), 932-942.
- Van der Pijl, M. S., Verhoeven, C. J., Verweij, R., van der Linden, T., Kingma, E., Hollander, M. H., & De Jonge, A.

- (2022). Disrespect and abuse during labour and birth amongst 12,239 women in the Netherlands: A national survey. *Reproductive Health, 19*(1), 1-16.
- World Health Organization (WHO). (2018). *WHO recommendations on intrapartum care for a positive childbirth experience*: Geneva: World Health Organization.
- <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215>
- Yıldız, H. (2019). Pozitif doğum deneyimi için intrapartum bakım modeli: Dünya Sağlık Örgütü önerileri. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 5*(2), 98-105.

Extended Abstract

Childbirth is an important life event that every woman wants to have pleasant memories. This important life event can affect women positively or negatively. Factors such as the support and communication style of health professionals, quality of service, participation in decisions, medical interventions, mode of delivery, and unexpected complications affect women's perceptions and satisfaction with birth. Supportive care at birth includes emotional, physical, and informational support. Actions such as empathy, effective communication, respect, supporting participation in decisions, and giving confidence increase the feeling of comfort and security, and reduce anxiety and fear in women. On the other hand, lack of communication and support rude and harsh treatment lead to adverse birth experiences in women. Women's opinions and satisfaction about maternity care are essential indicators of quality service delivery. Studies on negative birth experiences are carried out to improve care. However, equally important, research on factors associated with positive birth experiences is limited. Understanding women's perceptions of the birth experience and the factors that support positive birth experiences can contribute to tailoring care in line with the essential factors of women and increasing care satisfaction accordingly. This study aimed to determine the factors that affect the birth experiences of women who give birth vaginally.

This study adopted a descriptive phenomenological design from qualitative research approaches to obtain rich data on women's experiences. Before starting the study, approval was obtained from the Social and Human Sciences Research Ethics Committee of a university (Date: 25.11.2022, Decision no: 2022-985). In addition, permission was obtained from the institution where the study will be conducted (Date: 26.12.2022, Number: E-26521195-604.02.02-1532). In addition, consent was obtained from the participants. The universe of this study consists of women who gave vaginal birth in a hospital in the Black Sea Region. Inclusion criteria; being 18 years of age or older, having a vaginal delivery after 37 weeks of gestation, having no barrier to communication, having no complications during the birth process, and having no cognitive and perceptual problems. Women who did not meet the inclusion criteria were excluded. The principle of data saturation was taken as a basis for determining the number of participants. Seventeen women who had a vaginal birth participated in the study. Research data were collected through in-depth individual interviews using a semi-structured form between January and June 2023. The interview form included questions to determine the introductory characteristics of women (Age, educational status, income level, employment status, parity) and five open-ended questions to assess factors affecting experiences during the birth process. The data were analyzed by making thematic analysis.

The mean age of the women was 28.41 ± 4.29 (23-37). Of women, 1 (5.9%) was literate, 1 (5.9%) was university graduate, 9 (52.9%) women were primary school graduates and 6 (35.3%) women were high school graduates. Two women were working, and the others were not working. The income of three women (17.6%) was lower than their expenses, the income of two of them was more than their expenses (11.8%), and the income of the others was equal to their expenses (70.6%). Two of the women were primiparous (11.8%), and the others were multiparous (88.2%). The mean number of births was 2.29 ± 0.92 . As a result of the analysis of the findings, two main and seven subthemes were determined. As a result of the data analysis in the study, "Factors affecting the perception of normal birth" and "Positive birth experiences; Reliable and supportive caring" themes were determined. The theme of "Factors affecting the perception of normal birth" consists of the subthemes of "Previous birth experiences," "Problems experienced during birth," and "Communication with healthcare professionals"; The theme of "Positive birth experiences; Reliable and supportive caring" consists of the subthemes "Respect and caring," "Feeling that you are not alone," "Friendly, sincere approach," and "Encourage". It was determined that previous birth experiences, interventions at birth, reliable and supportive care, and communication were effective on women's perceptions of their birth experiences. Behaviors such as showing respect, being valued, caring, smiling, giving physical and emotional support, making them feel that they are not alone, being calm and patient, and encouraging increased women's satisfaction by supporting their positive birth experiences.

In this context, it is crucial to encourage an approach that puts women at the center of caring and respects human rights, in line with WHO recommendations. On the other hand, women should be encouraged to participate in active decision-making processes during childbirth, and their sense of control should be increased so that they experience this process in the least traumatic way. It is recommended that health professionals strive to provide the safest and most humanistic birth care for women and support mothers' positive birth experiences.