

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu



3. ULUSLARARASI  
4. ULUSAL  
İSTANBUL  
EBELİK  
GÜNLERİ

# 3. ULUSLARARASI 4.ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ 8-10 EKİM 2020

“Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri İçin Ebelik”

## BİLDİRİ KİTABI

Kongremiz TUBİTAK Bilim İnsanı Destek Programları Başkanlığı,  
2223 Yurt İçi Bilimsel Etkinlikleri Destekleme Programı tarafından  
desteklenmektedir.

# İÇİNDEKİLER

	Sayfa
• ÖNSÖZ.....	3
• KURULLAR.....	4
• BİLİMSEL PROGRAM.....	14
• KONUŞMACI METİNLERİ.....	20
• SÖZEL BİLDİRİLER.....	69
• POSTER BİLDİRİLER.....	234

# ÖNSÖZ

Değerli Katılımcılar,

8-10 Ekim 2020 tarihlerinde Biruni Üniversitesi'nde, "Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri İçin Ebelik" ana temalı 3. Uluslararası & 4. Ulusal İstanbul Ebelik Günleri Kongresi'ni online olarak gerçekleştirmiş olmaktan onur duyuyoruz.

Kongremiz ebelik mesleğinin güçlendirilmesi yolunda işbirliği içinde olmak, birlikte hareket etmek, bilgi paylaşımında bulunmak, karşılıklı etkileşim ve iletişimimizi artırmak, bilimsel gelişme ve mesleki örgütlenmeye hizmet etmek amacıyla düzenlendi. Kongre organizasyonunda İstanbul ilinde ebelik eğitimi ya da uygulamasında paydaş olan ve İstanbul'da hizmet veren 26 hastane, 9 üniversitenin yanı sıra, İl Sağlık Müdürlüğü ve Ebeler Derneği, Anadolu Ebeler Derneği, Ebelikte Araştırma Derneği yer aldı. Kongrede çok sayıda alanlarında uzman, profesyonel, akademisyen kişiler bilgi ve deneyimlerini paylaştı, değişim ve yenilikler tartışıldı, kurs, konferans, panel, sözel ve poster bildiri oturumları yapıldı. Kongrenin bilimsel yönden meslektaşlarımızla bir paylaşım ortamı oluşturduğu ve mesleğin toplumsal önemine, sorunlarına dikkat çekmesi bakımından geri bildirimlere göre yararlı, başarılı bir kongre olduğu düşünülmektedir.

Kongremizin online olarak ve yüksek katılımı ile gerçekleşmesinden mutluluk duyduğumuzu belirterek saygılar sunuyoruz.

## KONGRE BAŞKANLARI

Prof.Dr. Sevim SAVAŞER

Prof.Dr. Nezihe KIZILKAYA BEJİ

# KURULLAR

## KONGRE BAŞKANLARI

Prof. Dr. Sevim SAVAŞER  
Prof. Dr. Nezihe KIZILKAYA BEJİ

## DÜZENLEME KURULU

Sevim SAVAŞER, Biruni Üniversitesi Rektör Yardımcısı  
Nezihe Kızılkaya Beji, Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı  
Nilgün Avcı, Biruni Üniversitesi Ebelik Bölüm Başkanı  
Gülşen Çayır, Biruni Üniversitesi Ebelik Bölümü Öğretim Üyesi  
Halime Şule SELMAN, Biruni Üniversitesi Ebelik Bölümü Öğretim Üyesi  
Gülümser Dolgun, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Ebelik Bölüm Başkanı  
Asiye Kocatürk, İstanbul Medipol Üniversitesi Ebelik Bölüm Başkanı  
Nuran Aydın Ateş, İstanbul Medipol Üniversitesi Ebelik Bölümü Öğretim Üyesi

## ULUSLARARASI KATILIMCILAR

President Mervi JOKINEN, European Midwives Association  
Associate Professor Rafat JAN, The Aga Khan University  
Executive Member Blagovesta GEORGIEVA KOSTOVA, Alliance of Bulgarian Midwives  
Vice President Tonka TOCHEVA DIMOVA, Alliance of Bulgarian Midwives  
Professor Isabella Filov, University – St. Kliment Ohridski  
Lecturer Tita Stanek Zidarič, University of Ljubljana  
Lecturer Metka Skubic, University of Ljubljana  
Dr. Raheleh Sabet SARVESTANI, Fasa University of Medical Sciences  
Antoniya YANAKIEVA, Medical University of Sofia

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**KONGRE YÜRÜTME KURULU**

Akay Ayten, Medipol Üniversitesi Fındıkzade Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürü

Aksoy Bengü, Biruni Üniversitesi

Atasoy Meral, Şişli Hamdiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Aydın Fatma, Özel İstanbul Medipol Hastanesi

Aydın Reyhan, Türk Ebeler Derneği

Ayık Naile, Nisa Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürü

Aynacı Emine, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Bal Demirgöz Meltem, Marmara Üniversitesi Ebelik Bölüm Başkanı

Baykal Dilek, Haliç Üniversitesi Ebelik Bölümü Öğretim Üyesi

Bilen Sonay, Medicana Sağlık Grubu

Can Hafize Öztürk, Ebelikte Eğitim Araştırma Geliştirme Derneği

Cebeci Zahide, Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

Cengiz Gülhan, Biruni Üniversitesi Ebelik Bölümü

Cimete Güler, Üsküdar Üniversitesi Ebelik Bölüm Başkanı

Çağlar Cemalettin, İstanbul Arnavutköy Devlet Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

Çağlayan Sabiha, Medipol Mega Hastanesi Eğitim Hemşiresi

Çavuşlu Merih, Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

Çelebi Elif Zahide, Biruni Üniversitesi Hemşirelik Bölümü Araştırma Görevlisi

Çetin Eda, İl Sağlık Müdürlüğü

Çırpı Fatma, Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

Çolak Ebru, Özel Nisa Hastanesi Doğumhane Sorumlusu

Demiray Sevgi, İstanbul T.C. SB SBÜ Gaziosmanpaşa Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

Domaç Güliz, Fatih sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

Dursun Gönül, Ümraniye Eğitim Araştırma Hastanesi

Ekmekçi Nursel, Özel İstanbul Medipol Hastanesi

Elmalı Hülya, Üsküdar Üniversitesi Araştırma Görevlisi

Emirtaş Tuba, Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Ertuğrul Özge, Biruni Üniversite Hastanesi Bakım Hizmetleri Müdürü

Genç Refika, İstinye Üniversitesi

Gümüş Sakine, Sefaköy Medipol Hastanesi Doğumhane Sorumlusu

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

Işık Fatma, Şişli Hamdiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

Kapancı Meryem, Medipol Mega Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürü

Karademir Yasemin, Çamlıca Medipol Hastanesi

Karahan Nazan, Türk Ebeler Derneği

Karakaplan Selma, Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

Kaya Sinem Albayrak, Biruni Üniversitesi Ebelik Bölümü

Kaya Gizem, Biruni Üniversitesi Hemşirelik Bölümü

Kurnaz Emine, Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

Kutlu Leman, Haliç Üniversitesi Ebelik Bölüm Başkanı

Küçüköğlü Seda, Anadolu Ebeler Derneği

Merih Yeliz Doğan, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

Metreş Özlem, Demiroğlu Bilim Üniversitesi Ebelik Bölümü Öğretim Üyesi

Mutlu Ayşe, Medicana Sağlık Grubu

Murat Merve, Biruni Üniversitesi Hemşirelik Bölümü

Orduhan Nermin, Bahçelievler Devlet Hastanesi

Öngay Emel, İstanbul Yakacık Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

Yazıcı Saadet, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ebelik Bölümü Öğretim Üyesi

Özmay Şaduman, İstanbul T.C. SB. SBÜ. İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

Petek Fatma, Sefaköy Medipol Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürü

Samur Şeyma, İl Sağlık Müdürlüğü

Sarcan Filiz, Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Satır Gülsüme, Biruni Üniversitesi Hemşirelik Bölümü

Sayiner Fatma Deniz, Anadolu Ebeler Derneği

Sever Tuğba, Ümraniye Eğitim Araştırma Hastanesi

Seymen Müzeyyen, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

Sezer Aytül, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Sormageç Meltem, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Ulus Selma, Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Koordinatör Hemşire

Yeşilbaş Buket, Esenler Medipol Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürü

Yıldız Derya, Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

Yıldız Müjgan, Biruni Üniversite Hastanesi

Yılmaz Tülay, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Ebelik Bölümü Öğretim Üyesi

**\*Soyadı alfabetik olarak hazırlanmıştır.**

**PARTNERLERİMİZ**

Anadolu Ebeler Derneği

Biruni Üniversite Hastanesi

Ebelikte Eğitim Araştırma Geliştirme Derneği

Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi

Haliç Üniversitesi

İl Sağlık Müdürlüğü

İstanbul Arnavutköy Devlet Hastanesi

İstanbul Bahçelievler Devlet Hastanesi

İstanbul Bilim Üniversitesi

İstanbul Medipol Üniversitesi

İstanbul T.C. SB. SBÜ. Gaziosmanpaşa Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi

İstanbul T.C. SB. SBÜ. İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi

İstanbul T.C. SB. SBÜ. Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi

İstanbul T.C. SB. Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

İstanbul T.C. SB. SBÜ. Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi

İstanbul T.C. SB. SBÜ. Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

İstanbul T.C. SB. SBÜ. Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi

İstanbul T.C. SB. SBÜ. Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi

İstanbul T.C. SB. SBÜ. Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

İstanbul T.C. SB. SBÜ. Kartal Dr.Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi

İstanbul T.C. SB. SBÜ. Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi

İstanbul T.C. SB. SBÜ. Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa

İstanbul Yakacık Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi

İstinye Üniversitesi

Marmara Üniversitesi

Medicana Sağlık Grubu

Medipol Mega Üniversite Hastanesi

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

Medipol Üniversitesi Çamlıca Hastanesi

Medipol Üniversitesi Esenler Hastanesi / Medipol Üniversitesi Esenler Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi

Esenler Hastanesi

Medipol Üniversitesi Fındıkzade Hastanesi

Medipol Üniversitesi Sefaköy Hastanesi

Özel Medipol Hastanesi-Koşuyolu

Özel Nisa Hastanesi

Sağlık Bilimleri Üniversitesi

T.C. Sağlık Bakanlığı Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi

T.C. Sağlık Bakanlığı Zeynep Kamil Kadın Ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Türk Ebeler Derneği

Üsküdar Üniversitesi

**\*Alfabetik olarak sıralanmıştır.**



**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**BİLİM KURULU**

Prof. Dr. Anahit COŞKUN	Haliç Üniversitesi
Prof. Dr. Ayden ÇOBAN	Aydın Adnan Menderes Üniversitesi
Prof. Dr. Aygül AKYÜZ	Demiroğlu Bilim Üniversitesi
Prof. Dr. Ayten TAŞPINAR	Aydın Adnan Menderes Üniversitesi
Prof. Dr. Emel EGE	Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi
Prof. Dr. Emel TAŞÇI DURAN	Süleyman Demirel Üniversitesi
Prof. Dr. Ergül ASLAN	İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Prof. Dr. Fatma Deniz SAYINER	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Prof. Dr. Ferda ÖZBAŞARAN	Sebahattin Zaim Üniversitesi
Prof. Dr. Füsün TERZİOĞLU	Atılım Üniversitesi
Prof. Dr. Gül ERTEM	Ege Üniversitesi
Prof. Dr. Gülşen VURAL	Yakındoğu Üniversitesi
Prof. Dr. Gülşen ERYILMAZ	Atatürk Üniversitesi
Prof. Dr. Gülten GÜVENÇ	Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Prof. Dr. Gülümser DOLGUN	İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Prof. Dr. Hacer KARANİSOĞLU	Maltepe Üniversitesi
Prof. Dr. Hatice YILDIZ	Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Hediye ARSLAN ÖZKAN	Yeditepe Üniversitesi
Prof. Dr. Hilmiye AKSU	Aydın Adnan Menderes Üniversitesi
Prof. Dr. Hülya OKUMUŞ	Dokuz Eylül Üniversitesi
Prof. Dr. Kafiye EROĞLU	Koç Üniversitesi
Prof. Dr. Leman Şenturan	Biruni Üniversitesi
Prof. Dr. Mürüvvet BAŞER	Erciyes Üniversitesi
Prof. Dr. Nebahat ÖZERDOĞAN	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Prof. Dr. Neriman SOĞUKPINAR	Ege Üniversitesi
Prof. Dr. Nevin AKDOLUN BALKAYA	Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
Prof. Dr. Nezihe KIZILKAYA BEJİ	Biruni Üniversitesi
Prof. Dr. Nurdan DEMİRCİ	Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Nülüfer ERBİL	Ordu Üniversitesi
Prof. Dr. Oya KAVLAK	Ege Üniversitesi
Prof. Dr. Özgür ALPARSLAN	Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

Prof. Dr. Saadet YAZICI	Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Prof. Dr. Semra KOCAÖZ	Niğde Ömer Halis Demir Üniversitesi
Prof. Dr. Sevil İNAL	İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Prof. Dr. Sevim SAVAŞER	Biruni Üniversitesi
Prof. Dr. Tülay YAVAN	İzmir Ekonomi Üniversitesi
Prof. Dr. Türkan PASİNLİOĞLU	Sanko Üniversitesi
Prof. Dr. Ümran OSKAY	İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Prof. Dr. Yurdağül YAĞMUR	İnönü Üniversitesi
Prof. Dr. Zehra GÖLBAŞI	Lokman Hekim Üniversitesi
Prof. Dr. Zekiye KARAÇAM	Aydın Adnan Menderes Üniversitesi
Doç. Dr. Ayşe KILIÇ	Demiroğlu Bilim Üniversitesi
Doç. Dr. Ayten DİNÇ	Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
Doç. Dr. Başak DEMİRTAŞ HİÇYILMAZ	Ankara Üniversitesi
Doç. Dr. Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ	Mersin Üniversitesi
Doç. Dr. Elif GÜRİSOY	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Doç. Dr. Emre YANIKKEREM	Manisa Celal Bayar Üniversitesi
Doç. Dr. Güliz ONAT	KTO Karatay Üniversitesi
Doç. Dr. Hafize ÖZTÜRK CAN	Ege Üniversitesi
Doç. Dr. Hatice YANGIN	Akdeniz Üniversitesi
Doç. Dr. Hava ÖZKAN	Atatürk Üniversitesi
Doç. Dr. İlkay BOZ	Akdeniz Üniversitesi
Doç. Dr. İlkay GÜNGÖR SATILMIŞ	İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Doç. Dr. Kamile ALTUNTUĞ	Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi
Doç. Dr. Kerime Derya BEYDAĞ	İstanbul Okan Üniversitesi
Doç. Dr. Meltem DEMİRGÖZ BAL	Marmara Üniversitesi
Doç. Dr. Nuriye BÜYÜKKAYACI DUMAN	Hitit Üniversitesi
Doç. Dr. Özlem KARABULUTLU	Kafkas Üniversitesi
Doç. Dr. Rabia EKTİ GENÇ	Ege Üniversitesi
Doç. Dr. Sema YILMAZ	Selçuk Üniversitesi
Doç. Dr. Sena KAPLAN	Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
Doç. Dr. Serap EJDER APAY	Atatürk Üniversitesi
Doç. Dr. Sevil ŞAHİN	Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
Doç. Dr. Sultan ALAN	Çukurova Üniversitesi

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

Doç. Dr. Şule GÖKYILDIZ SÜRÜCÜ	Çukurova Üniversitesi
Doç. Dr. Tuba UÇAR	İnönü Üniversitesi
Doç. Dr. Yeşim AKSOY DERYA	İnönü Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Anita Karaca	Biruni Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Asiye KOCATÜRK	İstanbul Medipol Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Aslı Sis ÇELİK	Atatürk Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Ayça ŞOLT KIRCA	Kırklareli Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Ayla ÇAPIK	Atatürk Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Aynur KIZILIRMAK	Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Aysel BULEZ	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Aysun EKŞİOĞLU	Ege Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Ayşe TAŞTEKİN	Afyonkarahisar Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Ayşe YILDIZ	Biruni Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Ayten ARIÖZ DÜZGÜN	Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Azime KARAKOÇ KUMSAR	Biruni Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Bahtışen KARTAL	Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Canan ÖRÜKLÜ	İstanbul Gelişim Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Candan KAYA	Giresun Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Çağla YİĞİTBAŞ	Giresun Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem YÜCEL	Hacettepe Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Derya KAYA ŞENOL	Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Derya Yüksel KOÇAK	Hitit Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Didem ŞİMŞEK KÜÇÜKKELEPÇE	Adıyaman Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Dilek BİLGİÇ	Dokuz Eylül Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Duygu MURAT ÖZTÜRK	Amasya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Ebru GÖZÜYEŞİL	Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Eda CANGÖL	Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Elif Yağmur GÜR	Atatürk Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Emine BEYAZ	Muş Alparslan Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Eylem TOKER	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Fatma GÖZÜKARA KORUK	Harran Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Feride YİĞİT	Hasan Kalyoncu Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Figen ALP YILMAZ	Yozgat Bozok Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Filiz OKUMUŞ	İstanbul Medipol Üniversitesi

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

Dr. Öğr. Üyesi	Filiz SÜZER ÖZKAN	Düzce Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Gamze FIŞKIN	Amasya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Gönül KURT	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Gülhan CENGİZ	Biruni Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Gülşen ÇAYIR	Biruni Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Gülşah KÖK	Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Hacer ALAN DİKMEN	Selçuk Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Hacer GÜLEN SAVAŞ	Düzce Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Hale UYAR HAZAR	Aydın Adnan Menderes Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Halime Şule SELMAN	Biruni Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Handan GÜLER	Sivas Cumhuriyet Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Handan ÖZCAN	Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Hande YAĞCAN	Dokuz Eylül Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Hatice KAHYAOĞLU SÜT	Trakya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Hülya DEMİRCİ	Manisa Celal Bayar Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Hüsniye DİNÇ	İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Dr. Öğr. Üyesi	İlknur Münevver GÖNENÇ	Ankara Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	İlknur YEŞİLÇINAR	Batman Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Kıymet YEŞİLÇİÇEK ÇALIK	Karadeniz Teknik Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Mahmure AYGÜN	Biruni Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Melek ERSOY CİNGİ	Haliç Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Melike DİŞSİZ	Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Meltem UĞURLU	Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Merve ÇAMLIBEL	Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Mesude ULUŞEN	Amasya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Nazan KARAHAN	Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Nazende KORKMAZ YILDIZ	İstanbul Medipol Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Neriman ÇAĞLAYAN KELEŞ	Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Nevin UTKUALP	Bursa Uludağ Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Nilgün AVCI	Biruni Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Nuran AYDIN ATEŞ	İstanbul Medipol Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Nurcan KIRCA	Akdeniz Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Nuriye PEKCAN	Üsküdar Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Nursen BOLSOY	Manisa Celal Bayar Üniversitesi

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

Dr. Öğr. Üyesi	Özen Esra KARAMAN	Üsküdar Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Özlem AŞCI	Niğde Ömer Halis Demir Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Özlem CAN GÜRKAN	Marmara Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Özlem DEMİREL BOZKURT	Ege Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Özlem DOĞAN YÜKSEKOL	Fırat Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Özlem DOĞU KÖKCÜ	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Özlem DURAN AKSOY	Sivas Cumhuriyet Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Pelin PALAS KARACA	Balıkesir Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Pınar IRMAK VURAL	İstanbul Medipol Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Refika GENÇ KOYUCU	İstinye Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Rojjin MAMUK	Doğu Akdeniz Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Rukiye HÖBEK AKARSU	Yozgat Bozok Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Safiye TEMEL	Amasya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Saliha YURTÇİÇEK ERGÜNTOP	Muş Alparslan Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Selmin KÖSE	Biruni Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Semiha AYDIN ÖZKAN	Adıyaman Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Semra ÇEVİK	Gaziantep Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Serap TEKBAŞ	Yakındoğu Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Serap TOPATAN	Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Serpil ABALI ÇETİN	İzmir Bakırçay Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Seyhan ÇANKAYA	Selçuk Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Sezer ER GÜNERİ	Ege Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Tuba GÜNER EMÜL	Mersin Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Tuğba YILMAZ ESENCAN	Üsküdar Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Tülay YILMAZ	İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Dr. Öğr. Üyesi	Ummahan YÜCEL	Ege Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Yasemin AYDIN KARTAL	Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Yasemin ŞANLI	Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Yeliz KAYA	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Zeliha BURCU YURTSAL	Sivas Cumhuriyet Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi	Zeynep DAŞIKAN	Ege Üniversitesi

**\*İsimler ünvana ve ada göre alfabetik olarak hazırlanmıştır.**

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020  
Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

3. ULUSLARARASI & 4. ULUSAL  
İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
“8-10 Ekim 2020”

BİLİMSEL PROGRAM  
08 EKİM 2020 PERŞEMBE

KURSLAR

Kurs Saati	Kurs Adı/Kurs Yürütücüsü	Kurs Yeri
10.00-16.00	<b>Doğum Yönetiminde Rebozo (Tam Gün)</b> 20 kişi ile sınırlıdır Dr. Öğr. Üyesi Halime Şule Selman	Reyhan Binası Seminer Salonu I
10.00-16.00	<b>Suda Doğum (Tam Gün)</b> 20 kişi ile sınırlıdır Dr. Öğr. Üyesi Sinem Albayrak Kaya	Reyhan Binası Seminer Salonu II
10.00-16.00	<b>Erken Dönemde Emzirme Desteği (Tam Gün)</b> 15 kişi ile sınırlıdır Prof. Dr. Güliz Onat	ONLINE
10.00-16.00	<b>Sistematik Derleme Yapma ve Yayına Hazırlama (Tam Gün)</b> 30 kişi ile sınırlıdır Prof. Dr. Zekiye Karaçam	ONLINE

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

**09 EKİM 2020 CUMA**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Binası Konferans Salonu**

Saat		Ana Salon			
08.30-09.10	<b>Online Platforma Giriş</b>				
09.10-09.20	<b>Üniversite Tanıtım Filmi</b>				
09.20-10.00	<b>Açılış Konuşmaları</b>				
10.00-11.00	<b>Konferans</b> <b>Oturum Başkanları:</b> Sevim Savaşer, Gülümser Dolgun				
10.00-10.30	Tarih Boyunca Doğum Süreci	Nil Sarı			
10.30-11.00	Sağlık Bakanlığı, Kadın ve Üreme Sağlığına Yönelik Faaliyetler	Tuba Esra Şahlar			
11.00-11.30	Kahve Arası				
Saat	Ana Salon		Seminer Salonu I		Seminer Salonu II
	<b>Oturum I</b> <b>Oturum Başkanları:</b> Nezihe Kızılkaya Beji, Asiye Kocatürk		<b>Oturum Başkanları:</b> Gülsen Çayır, Meryem Kapancı, Emine Aynacı		<b>Oturum Başkanları:</b> Bengü Aksoy, Sonay Bilen, Zahide Cebeci
11.30-11.50	Avrupa Ebeler Derneği Vizyon ve Hedefler	Mervi Jokinen	<b>Sözel Bildiri Oturumu I</b>		<b>Sözel Bildiri Oturumu II</b>
11.50-12.10	Makedonya'da Ebelik Uygulamaları	Izabela Filov			
12.10-12.30	Bulgaristan'da Ebelik Uygulamaları	Blagovesta Georgieva Kostova			
12.30-12.40	Tartışma				
12.40-13.30	Öğle Yemeği				
Saat	Ana Salon		Seminer Salonu I		Seminer Salonu II
	<b>Oturum II</b> <b>Oturum Başkanları:</b> Handan Güler, Nazan Karahan		<b>Oturum Başkanları:</b> Nilgün Avcı, Cemalettin Çağlar, Merih Çavuşlu		<b>Oturum Başkanları:</b> Halime Şule Selman, Fatma Çırpı, Özge Ertuğrul
13.30-13.45	Bulgaristan'da Kadın ve Çocuk Sağlığı Açısından Durum	Tonka Tocheva Dimova	Anne ve Bebek Sağlığına Dokunan Eller; Dünden Bugüne Ebelik	Güler Morgül Kesici	<b>Sözel Bildiri Oturumu III</b>
13.45-14.00	İran'da Ebelik Uygulamaları	Raheleh Sabet Sarvestani	Koruyucu Sağlık Hizmetlerinde Bütüncül Yaklaşım; Aile Sağlığı Merkezlerinin Değişim Gereksinimleri	Bihter Kalay	
14.00-14.15	Travmatik Doğum	Tita Stanek Zidarič	Toplum Bağışıklamasında Ebelerin Roller ve Güncel Sorun; Aşı Karşıtlığı	Hülya Ayçiçek	

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

14.15-14.30	Antenatal Sınıfların Etkinliği	Metka Skubic	Anne Ölümünde Ev Ziyaretlerinin Önemi; Gebe ve Lohusalar için Evde bakım Modeli Oluşturulması	Ayça Demir Yıldırım	
14.30-14.45	2020 Ebeler Yılı: Girişimler, Eğitim ve Uygulamalar	Rafat Jan Rukanuddin	Ebelikte Holistik Yaklaşım	Filiz Okumuş	
14.45-15.00	Tartışma				
15.00-15.30	Kahve Arası				
	<b>Ana Salon</b>		<b>Seminer Salonu I</b>	<b>Seminer Salonu II</b>	
<b>Saat</b>	<b>Oturum III</b> <b>Oturum Başkanları:</b> Nurdan Demirci, F. Deniz Sayiner		<b>Oturum Başkanları:</b> Ayla Ergin, Sevgi Demiray, Güliz Domaç	<b>Oturum Başkanları:</b> Hülya Elmalı, Gönül Dursun, Derya Yıldız	
15.30-15.45	Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri	Nuket Güler Baysoy	<b>Sözel Bildiri Oturumu IV</b>	<b>Sözel Bildiri Oturumu V</b>	
15.45-16.00	Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri Bağlamında Kadın Sağlığı ve Ebelik	Yasemin Aydın Kartal			
16.00-16.15	Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri Bağlamında Çocuk Sağlığı ve Ebelik	Nuran Aydın Ateş			
16.15-16.30	Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri Bağlamında Toplumsal Cinsiyet Eşitliği	Sanem Kulak Gökçe			
16.30-16.45	Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri Bağlamında Ebelik ve Ebelik Eğitimi	Tuğba Yılmaz Esencan			
16.45-17.00	Tartışma				



3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020  
Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

**3. INTERNATIONAL & 4. NATIONAL  
ISTANBUL MIDWIFERY DAYS CONGRESS  
“8-10 October 2020”**

**SCIENTIFIC PROGRAM**

**08 OCTOBER 2020 THURSDAY**

**COURSES**

<b>Course Time</b>	<b>Course Name / Course Manager</b>	<b>Course Location</b>
10.00-16.00	<b>Rebozo in Birth Management (Full Day)</b> Limited to 20 people Asst. Prof. Halime Sule SELMAN	<b>Reyhan Building Seminar Room I</b>
10.00-16.00	<b>Birth in Water (Full Day)</b> Limited to 20 people Asst. Prof. Sinem ALBAYRAK KAYA	<b>Reyhan Building Seminar Room II</b>
10.00-16.00	<b>Early Breastfeeding Support (Full Day)</b> Limited to 15 people Professor Guliz ONAT	<b>ONLINE</b>
10.00-16.00	<b>Systematic Review and Publishing (Full Day)</b> Limited to 30 people Professor Zekiye KARACAM	<b>ONLINE</b>

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

**09 OCTOBER 2020 FRIDAY**

**Biruni University Reyhan Building Conference Hall**

Time		Main Hall			
08.30-09.10		<b>Login to Online Platform</b>			
09.10-09.20		<b>University Promotional Film</b>			
09.20-10.00		<b>Opening Speeches</b>			
10.00-11.00		<b>Conference</b> <b>Co-Chairs:</b> Sevim Savaser, Gulumser Dolgun			
10.00-10.30	Birth Process Throughout History	Nil Sari			
10.30-11.00	Ministry of Health, Activities for Women and Reproductive Health	Tuba Esra Sahlar			
11.00-11.30		<b>Coffee Break</b>			
Time	Main Hall		Seminar Room I		Seminar Room II
	<b>Session I</b> <b>Co-Chairs:</b> Nezihe Kızılkaya Beji, Asiye Kocaturk		<b>Co-Chairs:</b> Gulsen Cayır, Meryem Kapancı, Emine Aynacı		<b>Co-Chairs:</b> Bengu Aksoy, Sonay Bilen, Zahide Cebeci
11.30-11.50	European Midwives Association Vision and Objectives	Mervi Jokinen		<b>Oral Presentation Session I</b>	<b>Oral Presentation Session II</b>
11.50-12.10	Midwifery Practices in Macedonia	Izabela Filov			
12.10-12.30	Midwifery Practices in Bulgaria	Blagovesta Georgieva Kostova			
12.30-12.40	Discussion				
12.40-13.30		<b>Lunch</b>			
Time	Main Hall		Seminar Room I		Seminar Room II
	<b>Session II</b> <b>Co-Chairs:</b> Anahit Coskun, Nazan Karahan		<b>Co-Chairs:</b> Nilgun Avci, Cemalettin Caglar, Merih Cavuslu		<b>Co-Chairs:</b> Halime Sule Selman, Fatma Cirpi, Özge Ertugrul
13.30-13.45	Status in terms of Women and Children Health in Bulgaria	Tonka Tocheva Dimova	Hands for Mother and Baby Health; Midwifery Past and Future	Guler Morgul Kesici	<b>Oral Presentation Session III</b>
13.45-14.00	Midwifery Practices in Iran	Raheleh Sabet Sarvestani	Holistic Approach in the Preventative Healthcare; Change Requirements of Family Health Centers	Bihter Kalay	
14.00-14.15	Traumatic Birth	Tita Stanek Zidarič	Roles of Midwives for Community Immunization and Current Problem: Anti-Vaccine	Hulya Aycicek	

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

14.15-14.30	Effectiveness of Antenatal Classes	Metka Skubic	The Importance of Home Visits in Maternal Deaths; Establishing a Home Care Model for Pregnant Women and Puerperant Women	Ayca Demir Yildirim	
14.30-14.45	2020 Midwives Year: Initiatives, Education and Practices	Rafat Jan Rukanuddin	Holistic Approach to Midwifery Care	Filiz Okumus	
14.45-15.00	Discussion				
15.00-15.30	Coffe Break				
<b>Time</b>	<b>Main Hall</b>		<b>Seminar Room I</b>		<b>Seminar Room II</b>
	<b>Session III</b> <b>Co-Chairs:</b> Nurdan Demirci, F. Deniz Sayiner		<b>Co-Chairs:</b> Ayla Ergin, Sevgi Demiray, Guliz Domac		<b>Co-Chairs:</b> Hulya Elmali, Gonul Dursun, Derya Yildiz
15.30-15.45	Sustainable Development Goals	Nuket Guler Baysoy	<b>Oral Presentation Session IV</b>	<b>Oral Presentation Session V</b>	
15.45-16.00	Women's Health and Midwifery in the Context of Sustainable Development Goals	Yasemin Aydin Kartal			
16.00-16.15	Child Health and Midwifery in the Context of Sustainable Development Goals	Nuran Aydin Ates			
16.15-16.30	Gender Equality in the Context of Sustainable Development Goals	Sanem Kulak Gokce			
16.30-16.45	Midwifery and Midwifery Training in the Context of Sustainable Development Goals	Tugba Yilmaz Esencan			
16.45-17.00	Discussion				

# KONUŞMACI

# METİNLERİ

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[KM-001]

**Türkiye’de Ebeliğin Tarihi Gelişimi**  
**Historical Development of Midwifery in Turkey**

Nil Sarı

Biruni Üniversitesi, Tıp Fakültesi Tıp tarihi ve Etik Anabilim Dalı, Prof. Dr.

**Özet**

19’uncu yüzyılın ikinci çeyreğinden itibaren tıp eğitiminin Avrupa bilgi ve tecrübesine yönelmesi sonrasında sağlık çalışanlarının meslek hayatlarında büyük değişiklik olmaya başlamıştır. Ebeler modernleşme sürecinde nasıl etkilenmiştir sorusunun cevabı arşiv belgelerinden ve dönem yayınlarından izlenebilmektedir. Bu çalışmada, el yazması ve matbu Osmanlı Türkçesiyle yazılı kitaplar ile arşiv belgelerine inilerek Batılılaşma öncesi ve sonrasında ortaya çıkan değişimler kısaca ele alınmıştır.

19’uncu yüzyılın ortalarına kadar usta-çırak usulü ile yetişen geleneğe bağlı ebeler bağımsız bir meslek sahibiydi. Doğumu yaptıran ebe zor doğumlara da müdahale eder, yeni doğana ve lohusaya bakıp tedavi eder, anne sütünün gelmesi için uğraşmanın yanı sıra harici bir takım cerrahi girişimlerde de bulunabilirdi. 1840 tarihinden itibaren Tıp Mektebi’nin imtihanını başaranlara çalışma izni verileceği şartı ile birlikte gelenekten gelen ebelerin mesleklerini uygulamaları diplomasız sağlıkçılar olarak engellenmeye çalışıldı. Tarihi süreç içinde ebeler mesleki bağımsızlığını yitirdi ve kadın ebeler tıp mezunu erkek ebelerin yardımcısı oldular. Cumhuriyet’in ilk döneminde süregelen diplomalı ebe yetersizliği, köy ebelerinin yetiştirilmesiyle çözümlenmeye çalışılmıştır. Modernleşmenin en önemli bir sonucu da ana-çocuk sağlığına büyük yarar sağlayan doğumevlerinin ve kadın hastalara mahsus hastane ve koşulların açılmış olmasıdır.

**Anahtar Sözcükler:** ebelik, Türkiye, modernleşme, eğitim, kurumlaşma

Beginning from the second quarter of the 19th century, after medical education turned towards European knowledge and experience, a great change began in the professional lives of healthcare professionals. The answer to the question of how midwives were affected in the modernization process can be followed from archive documents and publications of the period. In this study, the changes that occurred before and after westernization were briefly discussed by studying manuscripts and printed books written in Ottoman Turkish and archive documents.

Until the middle of the 19th century, traditional midwives trained through master-apprentice method were independent professionals. The midwife who gave birth could also intervene in difficult deliveries, look after and treat the newborn and the puerperal, as well as make some external surgical interventions in addition to trying to bring breast milk. As of 1840, in line with the issued regulation, those who succeeded in the proficiency examination of the Medical School were given permission for practicing normal delivery. In the historical process, female midwives lost their professional independence and became assistants of male midwives graduated from the Royal Medical School. In the first period of the Turkish Republic, the inadequacy of graduated midwives was tried to be solved by the training of village midwives. One of the most important consequences of modernization is that maternity homes and hospitals and wards for female patients have been opened, which greatly benefit maternal and child health.

**Key Words:** midwifery, Turkey, modernization, training, institutionalization

**Giriş**

Eski Türk dilinde işi doğum yaptırmak olan kadına *aba/apa* denmekle birlikte Osmanlı Türkçesinde ebe “kâbile” olarak bilinirdi. Ebelik, tüm dünyada olduğu gibi, gelenekte kadına ait, çoğu kez anneden kız çocuğa ya da yakın bir kadın akrabaya usta-çırak yöntemi ile aktarılan bir aile mesleği idi. (Besim Ömer, 1933: 289-296) Doğumu yaptıran ebe doğuran kadına yardım eder, ters gelen çocuğu eliyle döndürür; ağrıyı yatıştırır; yeni doğanın bakımını yapar; loğusanın tedavisiyle ilgilenir; anne sütünün gelmesi için uğraşır; meme apse ve çatlaklarını tedavi eder; kızlık muayenesi yapardı. Yasaklanmış olsa da, çocuk düşürmekle meşgul olan ebeler de vardı. Ayrıca, kırık-çıkık tedavisi; ilaç yapımı ve ilaçla tedavi ebenin görevleri arasındaydı. (Naranzi, 1857: 4-7)

Ebeler, zaman zaman hekim, zaman zaman da hastabakıcı görevini üstlenmişti. 18. Yüzyıl sonlarında İsveçli elçi d’Ohsson, “*Bir hastalık halinde harem mensuplarının çoğu hekim gibi kadınlara başvurur. Bunların bilgileri az, fakat tecrübeleri çoktur. Bu bakımdan özellikle kadın hastalıklarıyla alakalı hususlarda başarılı olurlar. Sarayda olsun, başka yerlerde olsun, doğumları yaptıranlar da bunlardır. Zaten bu başlı başına bir meslektir. Bu mesleği icra edenler ebe kadın diye anılır.*” demektedir (Yüksel, 1972: 194-195). Rafaelle Lewis, hem cahil, hem de eğitilmiş kişilerin becerikli kadınları hekimlere tercih ettiklerini ve koca karı ilaçlarına sık başvurduğunu yazıyor. Lewis’e göre her ne kadar Müslüman kadının erkek gibi tıp eğitimi görmesi imkânsız ise de, bu konuda eli yatkın olan bazı yetenekli kadınlar kısa sürede tecrübe edinirdi; hatta

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ 8-9-10 EKİM 2020

#### Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

bir hekimden biraz ders alabilirse hasta kadınları ameliyat edebilecek seviyeye bile ulaşabilirdi (Poroy, 1973: 110-112). Naranzi de, “bir hekim çağrılrsa bile ebenin en az bir hekim kadar yetkisi olduğunu” yazmaktadır. (Naranzi, 1857: 4-7)

Osmanlı ebelerini saray ebesi, kibar ebesi ve halkın hizmetinde olan ebe olarak sınıflayabiliriz. Sarayda görevlendirilen ebelerin birinci ve ikinci ebe olarak tayinlerini gösteren arşiv belgeleri bulunmaktadır.<sup>1</sup> Bir ebenin tercih edilmesi ve ün kazanması için doğumu yaptırmadaki becerisi kadar temizliği ve iyi ahlakı da aranan özelliklerdi. Abdülaziz Bey’in notlarına göre, sarayda ve konaklarda hizmet veren ebeler zengin bir hayat sürerdi. (Arısan, 1995: 346-347)



Resim 1: Sarayda veya konakta doğum yaptıran ebe. (Enderunî Hüseyin Fazıl, Zenânâme, İÜ Nadir Eserler Ktp, No. 5502, v. 142a)



Resim 2. Doğum yaptırmaya giden yaşlı halk (avâm) ebesi (Besim Ömer, 1932, s. 41)

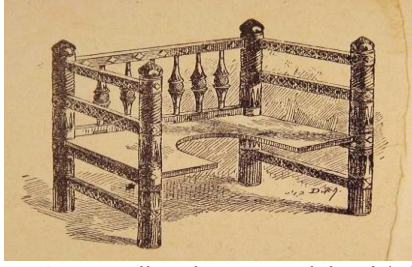
Doğum yaptıran ve kadın hastalıklarına bakan ebelerin gelenekte kadın olmasına karşılık, 16 ile 19’uncu yüzyıllar arasına ait arşiv belgeleri (BOA, 30 Ağustos 1700) ve hatıratlar (Kurtluoğlu, 1974: 36-37) ebe görevini de üstlenmiş olan erkek hekim ve cerrahların varlığına işaret ediyor. 19’uncu yüzyılda, Tıbbiye’ye erkek öğrenci alınmasıyla erkek ebeler giderek çoğaldı. Mesela, kadın-doğum ve çocuk hastalıklarına bakan hekim Vahid ve Besim Ömer Beyler “erkek ebe” sıfatıyla Harem’e davet edilirdi. (Alus, 1951: 4)

#### Modern dönem öncesinde ebenin araç-gereçleri ve tedavi yöntemleri

Metinde yer alan resimlerde görüldüğü gibi gerek sarayda, gerekse evlerde kadınlar doğum sandalyesinde çocuklarını dünyaya getirirdi. Ebe, doğuran kadının önünde çömelip eğilerek çocuğu alırdı. Erkek ebelerin alana girişiyle yatarak doğum ebe sandalyesinde doğumun yerini aldı.

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

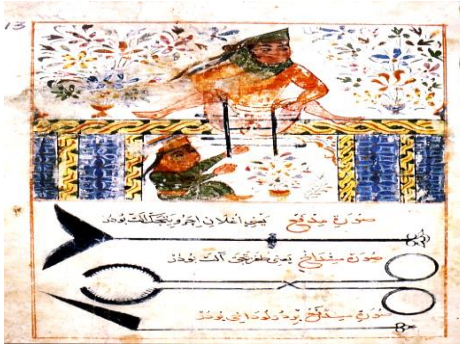


Resim 3. Halkın doğum sandalyesi / ebe İskemlesi (Besim Ömer, 1932, s. 42)



Resim 4. Sarayın doğum sandalyesi (Topkapı Sarayı Müzesi)

15'inci yüzyılda Sabuncuoğlu'nun tanımına ve çizimlerine göre ebe, muayene ve cerrahi girişim sırasında *levleb* adı verilen spekulumu vajinanın önüne yerleştirirdi (Sabuncuoğlu, *Cerrahiyetü'l Haniye*, Millet Ktp, Bab 2, Fasil 77, v. 113a). *Levleb* abanoz ağacındandı. Çok hafif ve dayanıklı olup kolay temizlenirdi. İki yandan burguları olan bu spekulum 19'uncu yüzyılda, "*kıbâle kadınlar mengene kullanır*" ifadesiyle hor görüldü (Naranzi, 1857: 4-7) ve yerini günümüz spekulumuna bıraktı.



Resim 5. *Cerrahiyetü'l Haniye*'de, kabile (ebe) "anası karında ölen oğlanı" çıkarırken kullanılan vajinal spekulum *levleb* ve cerrahi aletler *midfa*, *mişdah*, *mibza*. (Millet Ktp., Bab 2, Fasil 77, v. 113a)

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu



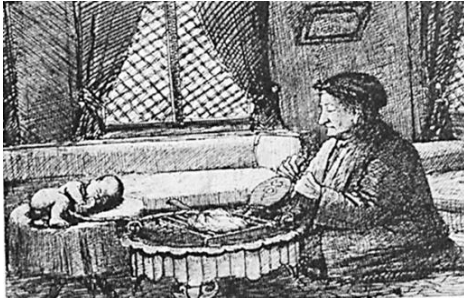
Resim 6. Erkek ebe sezaryen ile çocuğu doğurturken. Yerde iki forseps resmedilmiş. (Şehnâme-i Firdevsi, 15. yy, Topkapı Müzesi Ktp. H. 1491, v. 64b)

Zor doğumda da kabilenin girişimde bulunması söz konusuydu. 15'inci yüzyılda Şerefeddin Sabuncuoğlu'nun Cerrahiyetü'l Haniyye'sine göre “ters gelen cenin” ile ilgili işlemler ebenin görevidi (Sabuncuoğlu: "Oğlancuklar 'âdet-i tabaî'sinden muğâyir togsa anun 'ilâcınun tarîkasın bildürür). Ebenin yüzyıllar boyunca uygulaya geldiği “ters gelen çocuğu çevirmesi” girişimi 1840'lı yıllardan itibaren ebeye yasaklanarak doktorun müdahale alanına girdi.

14 ve 15'inci yüzyıllara ait iki minyatürde Şehname'de hikaye edilen zor doğumun sezaryen yoluyla bir erkek cerrah tarafından gerçekleştirilmesi tasvir edilirken doğum forsepslerinin en önde açıkça gösterilmesi bu aletin çok eskiden beri kullanılıyor olduğuna işaret eder (Şehnâme-i Firdevsi, 15. yy, Topkapı Müzesi Ktp. H. 1491, v. 64b).

Ölü doğumda girişim Cerrahiyetü'l Haniyye'de, “Ölü ceninin ve eşin çıkartılması” bahsinde kabilenin görevi olarak tanımlanır ve bu sırada kullanılan cerrahi aletler tanıtılır. Cenini itmek için *midfa*' adı verilen alet; ölü doğan fetüsün kafatasını ezmek için kullanılan *mişdah* (sefalotrip) ve cerrah bıçağı *mibza*' (bistüri) tanımlanmış ve şekli çizilmiştir (Sabuncuoğlu: "Anası karnında ölen oğlanun 'ilâcınun tarîkasın bildürür". Bab II, Fasıll 76. Bibliothèque Nationale).

19'uncu yüzyıl yazarları ebelerin ölü doğan bebeği canlandırma çabalarından da söz eder. Dr. Besim Ömer, “Eski zamanda acuze ebelerin boğuk doğan çocukları diriltmek usullerinden biri... güya can bu suretle ateşe, ızgara üstüne konulan sondan tekrar çocuğa dönebilirmiş.» diye bu uygulamayı yapan ebeyi “acuze” (yaşlı, çirkin ve huysuz kadın) olarak küçümsemektedir. (Besim Ömer, 1932: 41, 43) Günümüzde Kozak Yaylası'nda yapılan bir araştırmada, “Ölü doğan bebeğin eşi mangal ateşine konur, su verince sıvı kordona doğru sıvanarak kordon vasıtasıyla çocuğa aktarılır. 20 ebe bu yolla bebekleri canlandırdı” bilgisi aktarılmaktadır. (Barlas, 2019: 35-37) Bu uygulama, kordon kanı kök hücrelerini akla getirmektedir.



Resim 7. Ölü bebeğin canlandırılması (Besim Ömer, 1932, s. 43)

Özellikle 19'uncu yüzyılda çocuk düşürtme (*ıskat-ı cenin*) ile suçlanan, yani ana karnındaki çocuğu düşüren ebelerden şikâyet edilen arşiv belgeleri dikkat çekicidir. (Özdemir, 2016: 957-965) Çocuğun düşmesi için bazı ebelerin, rahimde kanama yapan, “*delice denilen mahmuzlu çavdar*” gibi çok tesirli ilaçlar hazırlayıp kullanıldıkları bildirilmektedir. (Naranzi, 1857: 4-7)

Ebelerin doğuran kadınlara ve hastalara bir takım ilaçlar hazırlayıp verdikleri de yazılı kaynaklarda yer alıyor. Özellikle ebelerin piri olduğuna inanılan Hz. Fatıma'nın eli inancı doğrultusunda doğum sırasında en sık kullanılan *Fatma Ana Eli* otu (*Anastatika hierochuntica* L.) en bilinenidir. Doğum sonrasında eş çıkmadığında



3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

vajinanın ve rahmin antiseptik bitkiler eklenmiş suyla yıkanmasının tasvir edildiği Sabuncuoğlu'nun 15"inci yüzyıl minyatüründe **bu amaçla** kullanılan alet de resmedilmiştir (Sabuncuoğlu: "*Oğlan eşi çıkarmağın tarikasın bildirir*". Bab II. fasıl 78, Bibliothèque Nationale).



Resim 8. Türkiye’de bir ebenin çantasındaki *Fatma Ana Eli* bitkisi (Aybala-Nejat Yentürk Koleksiyonu)



Resim 9. Doğum sonrasında vajinanın ve rahmin antiseptik bitkiler eklenmiş suyla yıkanması (Sabuncuoğlu, Bibliothèque Nationale nüshası, v. 120b)

19'uncu yüzyılda, diplomasız ebelerin kullandığı ilaçlar tıbbi yayınlarda eleştirilmiş ve yasayla da engellenmeye çalışılmıştır. "*Çeşitli ilâçlar yapıp veren eğitimsiz ebelerin tercih edilip, uzman hekimin çağrılmadığından*" yakınılmaktadır. (Naranzi, 1857: 4-7) Dr. Besim Ömer, "*Eski ebelerin bütün sanat sermayeleri, vasıtaları: zeytinyağı, kavun, Meryem ana eli, sinekli pis merhem.*" diyerek küçümsemektedir. (Besim Ömer, 1932: 40)

Kadınlara uygulanacak bir takım cerrahi girişimlerin de kabileden beklendiğini Sabuncuoğlu'ndan öğreniyoruz.. Cerrahiyetü'l Haniyye'de, "*ferci bitevi toğan kızların*" tedavisi; "*kapalı makadın açılması ve rahimdeki çıbanın yarılması*" için cerrahî müdahalelerin kabile tarafından yapılacağı anlatılır (Sabuncuoğlu: "*Ferci bitevi toğan kızlarûn'ilâcınûn tarikasın bildürür*" Bab II. fasıl 72, Bibliothèque Nationale). Cerrahlar gibi ebeler de ancak harici girişimlerde bulunabiliyordu. 15'inci asrın anatomi bilgisi cerrahi uygulamalara destek sağlayacak nitelikte değildi. 14 ile 17'inci yüzyıllar arasında mevcut anatomi kitaplarında kadın anatomisine ait tek görünüm karınıda cenini ile hamilenin şematik çizimlerinden ibaret olup anne yarı çömelmiş durumda, cenin ise tipik duruşuyla betimlenmiştir (Mansur bin Muhammed bin Ahmed, 1631). Usta-çırak usulüyle yetişmiş ebelerin Mekteb-i Tıbbiye'de imtihan vermeleri ve ehliyetlerini kanıtlamaları zor olduğundan 1840 yılından itibaren icraat alanları giderek daraldı (BOA, 1840).

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

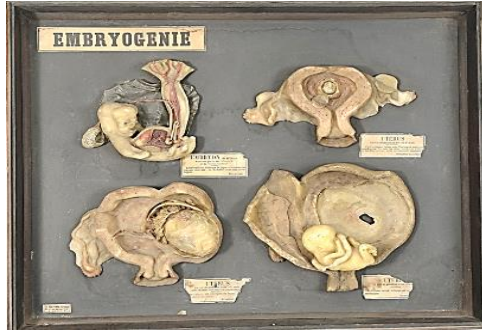
Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu



Resim 10. Şemseddin İtaki'nin *Risale-i Teşrih-i Ebdan* isimli anatomi kitabında (1631) ceninin tasviri. (Süleymaniye Yazma Eserler Kütüphanesi, No. Hüsrevpaşa 00464)

### Ebelik eğitimi

1827 tarihinde, erkek öğrencilerin kabul edildiği, çağdaş tıp eğitime geçilen Tıphane'nin kurulmasıyla birlikte erkek doktorların kadın-doğum alanında yetişmesinin yolunu açıldı. Hamilelikte ve doğumda kadın üreme organlarının ve ceninin anatomisi bilgisine duyulan ihtiyacı karşılamak üzere 1837 tarihinde Paris'te Dr. Auzoux tarafından hazırlanan "*gebeliğin başlangıç döneminde uterusu ve ceninin gelişimini gösteren kadın modelleri*" getirildi (BOA, 1837). Prangalı mahkûmların cesetleri üzerinde anatomi çalışmaları yapma izninin alındığı 1841 tarihinden itibaren kadavra üzerinde yapılan eğitim ile öğrenciler kadın anatomisini daha iyi tanımaya başladı. (Sarı, 2018: 295-326) 20'inci yüzyılda vajinayı, pelvisi, hamile kadını, embriyonun oluşma ve gelişme sürecini, kordon ve eşi ile yeni doğan bebeği gösteren mulajlar ve maketler ile ölü doğan anomalili bebekler eğitim aracı olarak kullanılmaya devam edildi. (Sarı, 2020: 29-49)



Resim 11. Embryogénie - Embriyogenez yazılı mulajlar embriyonun oluşma ve gelişme sürecini gösteriyor (CTF Tıp Tarihi Müzesi Koleksiyonu)

1840 senesinde, serbest veya resmi kurumlarda çalışan diplomalı ve diplomasız tüm sağlık mensuplarının Tıbbiye'de kurulan bir Meclis tarafından imtihan edilmesine ve başarılı olanların ehliyetlerinin tasdik edilmesine karar verilmişti. (Sarı, 2016: 273-290) 1841 yılında *Ceride-i Havadis*'te, "*Ebelik yalnız tecrübe ile olmayıp, Avrupa'da hekimlik kitabı gibi, bunun dahi kitapları vardır... Fransalı ebe Ventura nam ebe Mekteb-i Tıbbiye'ye tayin buyruldu...*" haberi yayınlandı (*Ceride-i Havadis*, 1841), No.29. 1842'de Mekteb-i Tıbbiye'de ebelik kursları açıldı ve 1843'te Galatasaray Tıbbiyesi'nde Ebe Mektebi kuruldu. Bu ilk kursa, usta-çırak usulü yetişmiş 36 ebe katılmıştı. (Taşkiran, 1973: 229-240)

Ebeliği çağdaş zemine oturtma çabalarıyla 1842'de Mekteb-i Tıbbiye'de ebelik kurslarının açılması, mesleğin geleneksel uygulayıcılarının yasadışı olarak kabul edilmesiyle sonuçlandı ve geleneksel tarzda ebeliğin giderek ortadan kalkmasının da başlangıcı oldu. Mekteb-i Tıbbiye'de yürütülen ebelik kurslarına başarıyla devam edenlerin ebelik yapmasına izin veriliyordu ( *Düstür*: C. III, Zeyl). Dış ülkelerde eğitim görmüş olan ebeler de Mekteb-i Tıbbiye'de girdikleri sınavı geçip, serbest çalışma ruhsatı alarak gazete ilânıyla reklam yaptılar (*Ceride-i Havadis*: 21 Cemaziyelahir. 1256/20 1842). Avrupa okullarında ebelik tahsil eden Avrupalı ve Müslüman olmayan Osmanlı kadınları çağdaş bilgi ve üstün becerilerinin yanı sıra, *kadını tedavide kadın sağlığının tercih edilmesi* eğiliminden de yararlanarak, geleneksel kadın sağlıkçıların yerini almaya başladı (Sarı, 1996/97: 35-36). Fakat pek az sayıda resmi eğitim almış ebenin geniş bir coğrafyada hüküm süren Osmanlı Devleti'nin tebaasına yetmesi söz konusu olamazdı. Usta-çırak usulü yetişmiş, tecrübesiyle tedavi

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

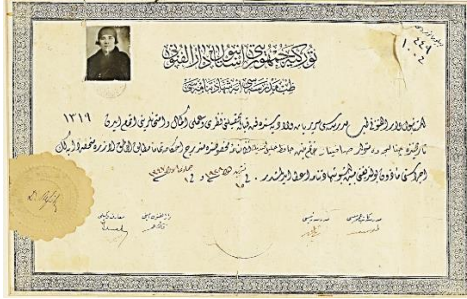
Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

geleneğini sürdüren, resmî eğitimi olmayan halk ebesi mesleğini yürütmeye devam ediyordu. (Taşkıran, 1973: 231-2).

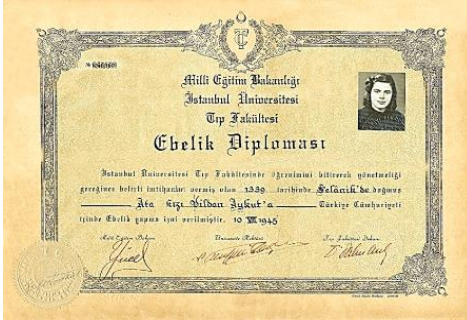
20'inci yüzyıla girerken kadın hastabakıcı ihtiyacını karşılamak amacıyla ebelik öğrencilerine hasta bakma eğitimi de verilmeye başlandı. 1900 yılında, Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'de ebeler sınıfının programına bir de "hasta bakmak usulü ve dersi" ilâve olundu. Bundan sonra ebeler "gard malâd şhadetnâmesine" sahip olacak ve gerektiğinde bu göreve muktedir ve bilgi sahibi hastabakıcılar bulunabilecekti (Derviş, 1316/1900: 237-239). 1909'da Kadırga'ya yerleşen Ebe Mektebi'ne (Kadırga Viladethanesi Kabile Mektebi) 30 yaşından küçük kadınlar kaydedildi. Önce İstanbul Darülfünunu Tıp Fakültesine bağlanan Kadırga'daki Ebe Mektebi, 1933 Üniversite Reformu sonrasında 1934'te Haseki Hastanesi'ne taşındı. Cumhuriyet kurulduğunda ebelik tahsilini tamamlayanlara, "Türkiye Cumhuriyeti İstanbul Darülfünunu Tıp Medresesi Ebe Şhadetnamesi" verilirken, 1933 Üniversite Reformundan sonra diplomalarda, "Millî Eğitim Bakanlığı İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Ebelik Şhadetnamesi" ifadesi yer aldı. 1936 yılına kadar Türkiye'de ebelik eğitimi verilen tek kurum, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi bünyesindeki Ebe Mektebi idi. (Altay, 2017: 194)



Resim 12. Makbule Hanım'ın Devlet-i Aliye-i Osmaniye Dersaadet Darülfünunu Tıp Fakültesi Ebe Şhadetnamesi, 1921. (Haluk Perk Koleksiyonu)



Resim 13. Safınaz Hanım'ın Türkiye Cumhuriyeti İstanbul Darülfünunu Tıp Medresesi Ebe Şhadetnamesi, 1928. (CTF Tıp Tarihi Müzesi Koleksiyonu)



Resim 14. Vildan Aykut'un Millî Eğitim Bakanlığı İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Ebelik Diploması, 1945 (Haluk Perk Koleksiyonu)

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu



Resim 15. Dr. Besim Ömer Paşa Ebe mektebi öğrencileriyle

Cumhuriyet'in kuruluş yıllarından itibaren diplomasız "cahil ebe" sorunu uzun yıllar devam etti. 1928 yılında çıkarılan "Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun" ile sadece Ebe Mektebi mezunları meslek icra edebilecek ve Osmanlı dönemindeki gibi, alet kullanamayacak, ilaç veremeyecek ve zor doğumlarda bir doktor çağrılacaktı. Kurslarla ebe eğitimi verilerek, daha sonra da doğumevlerinde köy ebeleri yetiştirilerek diplomalı ebe açığı kapatılmaya çalışıldı. (Altay, 2017: 179-180, 194-202) 1978'de Sağlık Meslek liselerinde açılan ebelik bölümleri ve 1985-1986 öğretim yılında Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulları bünyesinde başlayan Ebelik ön lisans eğitim programları ile çok sayıda ebe yetiştirilmeye başlandı (Yörük, 2012: 40-41).

**Kadın-doğum kliniklerinin (Seririyat-ı Viladiye) ve doğum evlerinin (Viladethanelerin) açılması**

19'uncu yüzyılın son çeyreğinden itibaren, özellikle zor doğumlar hastanede ve doktor tarafından yaptırılmaya başlandı. Fransız gezgin Paul Aubry, 1885-6 yıllarındaki gözlemlerinde, Haseki Nisa (Kadın) Hastanesi'nin Taş Konak dönemine ait hastanede doğum salonlarının bulunduğunu ve sezaryen ameliyatlarının başarıyla yapıldığını kaydeder. 1891 yılında, Haseki Nisa Hastanesi'nde "doğuranlara" ve "lohusalara mahsus koğuşlar" açıldı; "emraz-ı rahmiyye (rahim hastalıkları-uteropathie) barakaları" inşa edildi. Kadınları, Ameliyat-ı Viladiyye ve Emraz-ı Nisâ operatörü Ahmed Nureddin ameliyat ediyordu. Bu hastanede görevli hanım ebeler iftihar madalyasıyla taltif edildi (BOA, 1893). Merkezden uzak bazı vilayetlerde de kadınlara mahsus hastaneler ve koğuşlar açılmaya başlandı (Sarı, 2014: 66-6)



Resim 16. Haseki Nisa Hastanesi'nde "doğuranlara mahsus" koğuşlar (İÜ, Nadir Eserler Ktp. Albüm No. 90833-4)

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu



Resim 17. Sultanahmet civarında oturan yirmi iki yaşında Gülizar Kadın'ın sekiz günden beri doğal yolla doğurma imkanı olmadığından karın ve rahmi yarılarak çürümeye yüz tutan çocuğun sezaryenle çıkarılması sonrasında sıhhatine kavuşması durumu. (İÜ, Nadir Eserler Ktp., Albüm No. 90608-4)



Resim 18. Haseki Kadın (Nisa) Hastanesi tabiplerinin toplu fotoğrafı (Library of Congress, Digital ID 3g11668v)



Resim 19. Vakıf Gureba Hastanesi doğum (Viladiye) polikliniği dairesinde hamile kadın, doktor ve ebe. (Nil Sarı dijital arşivi)

Tıbbiye'de ebelik eğitimi başladıktan elli yıl sonra, 1892'de, *Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane* talebeleri ile ebelerin klinik eğitim alacakları modern bir Doğum Kliniği/ Doğumevi (*Seririyat-ı Viladiye / Vilâdethâne*) Gülhane Bahçesi içinde Demirkapı'daki bir binada açıldı (B. Ömer, Doğum Tarihi: 51). Aynı tarihte Kadırga'da *Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye Seririyat Hastanesi*'nde de bir kadın-doğum kliniği açıldı. 1902'de İstanbul'da *Gülhane Tatbikat Mektebi ve Seririyat Hastanesi*'nde Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği kuruldu. Tıbbiye

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

1903'te Haydarpaşa'ya taşındığında, burada yeniden bir kadın kliniği (*Seririyât-ı Nisaiye*) açıldı (Sarı, 2019: 230-244). Hasta başında klinik eğitim kadın-doğum bilgi ve becerisinin gelişmesine önemli katkıda bulundu. 20'inci yüzyıla girildiğinde Mekteb-i Tıbbiye polikliniklerine, Gureba hastanelerine ve Belediyelere ebe tayinleri yapılıyordu (Sâlname-i Vilâyet-i Tuna, Def'a I. Rusçuk, 1868).



Resim 20. Haydarpaşa'da Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane Hastanesi Doğum (*Fenn-i Vilâde*) Koşuşu (İÜ, Nadir Eserler Ktp., Albüm No. 90558-18)



Resim 21. Darülaceze'de yeniden kurulup açılan Doğumhane-Vilâdethâne (İÜ, Nadir Eserler Ktp., Albüm No. 779-39-23)

1906 yılında kadın ebe bulunmadığından meydana gelen bebek ve anne ölümlerini önlemek amacıyla, “*Vilâyetlerde bulunan hastanelerin birer şubesinin kazalarda da yapılarak erkek ve kadın kısımlarına ayrıldıktan sonra kadınlar kısmının bir doğumhaneyi içine alacak şekilde inşası*” buyruldu (BOA, 1906). Hatta diğer bazı kurumlarda da doğumevi açıldı. Mesela, 1907’de “*Darülaceze'deki kadınların doğum yapmalarını kolaylaştırmak amacıyla*” bir doğumevi kurulmuştu (BOA, 1907). Cumhuriyet döneminde, çeşitli şehirlerde açılan çok sayıda doğumevi köy ebelerinin uygulamalı eğitim aldıkları kurumlar olarak da hizmet verdi. (Yörük, 2012: 40).



Resim 22. “Çocuğun yürek vurmasının (kalp seslerinin) dinlenmesi”

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu



Resim 23. Ebeliğin simgesi olan çocuk kalp seslerini dinleme borusu (Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Müzesi)

### Sonuç

Modernleşme öncesinde bağımsız bir meslek olarak başlıca kadınların uyguladığı, usta-çırak usulü öğrenilen ebelik 1840 yılından sonra yasa gereği resmi eğitim gerektiren bir meslek olunca, uzun yıllar sürecek olan diplomasız ebeler sorunu ortaya çıktı. 1827’de kurulan ve Batı tıbbının öğretildiği Tıbbiye’ye 1922 yılına kadar sadece erkek öğrenci alınması dolayısıyla kadın-doğum uygulamaları erkek mezunların icraat alanına girmeye başladı. Ebeler ise, sınırlı uygulamalarla yetkilendirildi ve normal doğum dışında zor doğuma müdahale, cerrahi girişim ve ilaç hazırlayıp verme gibi uygulamalar yapmaları yasaklandı. Tıbbiye mezunlarının doğum alanına hâkim olmasıyla birlikte ebe kadınlar mesleki bağımsızlığını da yitirdi. Modernleşmenin en önemli bir sonucu da ana-çocuk sağlığına büyük yarar sağlayan doğumevlerinin ve kadın hastalara mahsus hastane ve koğuşların açılmış olmasıydı.

### Kaynaklar

1. Alus, S. M. : "Eski kadın hekimleri, lavtalar", *Akşam Gazetesi*, 7 Mart 1951, s.4.
2. Arısan, K. ve Arısan G. D. 1995. Abdülaziz Bey: Osmanlı Adet Merasim ve Tabirleri 2, (Ed.) İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları.
3. Bab II, Fasil 75, Bibliothèque Nationale, v.114a-116a; Millet Ktp. v. 107b-109b; İ.Ü. Tıp Fak. Tıp Tarihi A.B.D. Ktp. v. 99b-102a.
4. Barlas B. 2019. Bergama Kozak Yaylası Geleneksel Halk Hekimliği. İstanbul: Piya Art Yayınları.
5. Başbakanlık Osmanlı Arşivi: İbn'ül Emin Saray tasnifi, No: 3136, [12 Mart 1723]
6. Başbakanlık Osmanlı Arşivi (BOA), İbnü'l Emin Sıhhiye, No. 87, [30 Ağustos 1700]; Cevdet Sıhhiye, No.411, [7 Ağustos 1834-4 Eylül 1834]; Cevdet Sıhhiye No. 653, [16 Mart 1836] vd.
7. Besim Ömer (Akalin), 1932. Doğum Tarihi, İstanbul: Ahmet İhsan Matbaası.
8. Besim Ömer (Akalin). 1933. Ebelik ve Doğum Bizde nasıldı ve Ne Haldedir?, Sıhhat Almanacağı, Mazhar Osman (Ed.), İstanbul, s. 289-296.
9. BOA, İrade Dahiliye No. 95/158, [25 Nisan 1891]; İrade Hususi, No. 81/1310, [17 Nisan 1893].
10. BOA, İ. DH. 345, [28 Ocak 1840]; *Takvim-i Vekayi*, 200, [20 Haziran 1840].
11. BOA, Hatt-ı Hümayın, No.35262 (24 Temmuz, 1837).
12. Ceride-i Havadis: 18. Safer 1257 (12 Nisan 1841), No.29.
13. Ceride-i Havadis: 21 Cemaziyelahir. 1256/20 Ağustos 1840, No.3; Ceride-i Havadis: 7 Safer 1258/20 Mart 1842, No.78.
14. Düstür: C. III, Zeyl, 1 Fasil, s.218; Düstur I. tertip, C. II Matbaa-ı Amire 1289, s. 814.
15. Derviş, İ. 1316. "Gard Malâd-Hastabakıcı." *Nefsâl-i'Afiyet* (2), İstanbul, s. 237-239.
16. Kurutluoğlu, A. (Çev.) 1974. Türkiye'nin Dört Yıl 1552-1556. (Manuel Serrano Y. Sanz, 1557) İstanbul: Tercüman 1001 Temel Eser (18).
17. Mansur bin Muhammed bin Ahmed, *Kitab-ı Teşrih-i Bedeni*,14'üncü yüzyıl; Şemseddin İtaki, *Risale-i Teşrih-i Ebdan*,1631.
18. Naranzi, G. 1857. Feuilleton "De L'exercice de la medecine â Constantinople". *Gazette Médicale d'Orient* 1, 4-7.
19. Öncel Ö. 1976. "Sağlık Alanında İlk Kadınlarımız". *Dirim* 4 (9), 355-360.
20. Özdemir, M. 2016. "Osmanlı Fetvalarında İskât-ı Cenînin (Cenin Düşürmenin) Cezai Sonuçları." *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9 (46), 957-965.

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

21. Poroy, M. (Çev.). 1973. Osmanlı Türkiyesinde Gündelik Hayat (Rafaelle Lewis, Everyday Life in Ottoman Turkey, Batsford LTD., London 1971). İstanbul: Doğan Kardeş Yayını.
22. Sâlname-i Vilâyet-i Tuna, Def'a I. Rusçuk 1285 (1868), s.31; Asır gazetesi, s.803, 27 Temmuz 1903, s.3; Selânik Vilâyeti Salnamesi Def'a 19, Selânik 1324 (1906), s.548. Afyon Salnamesi. Belediye Dairesi. 1322. s.230.BOA, İrade Dahiliye No. 95/158, [25 Nisan 1891]; İrade Hususi, No. 81/1310, [17 Nisan 1893].
23. Sâlname-i Vilâyet-i Tuna, Def'a I. Rusçuk 1285 (1868), s.31; Asır gazetesi, s.803, 27 Temmuz 1903, s.3; Selânik Vilâyeti Salnamesi Def'a 19, Selânik 1324 (1906), s.548. Afyon Salnamesi. Belediye Dairesi. 1322. s.230.
24. Ş. Sabuncuoğlu, *Cerrahiyetü'l Haniye*, Millet Ktp, Bab 2, Fasil 77, v. 113a.
25. Ş. Sabuncuoğlu: "*Oğlancuklar 'âdet-i taba'sinden muğâyir togsa anun 'ilâcınun tarîkasın bildürür*" Şehnâme-i Firdevsi, Topkapı Müzesi Ktp. H. 1496, v. 60a; Şehnâme-i Firdevsi, 15. yy, Topkapı Müzesi Ktp. H. 1491, v. 64b.
26. Ş. Sabuncuoğlu: "*Anası karnında ölen oğlanun 'ilâcınun tarîkasın bildürür*". Bab II, Fasil 76. Bibliothèque Nationale, v. 116b-118b; Millet Ktp, v. 110a-112a; İ.Ü. Tıp Fak. Tıp Tarihi A.B.D. Ktp., v. 102a-104b; "*Şol âletlerin sürelerin bildürür kim ana karnında ölen oğlanı çıkarmakta isti'mal olur*". Bab II, Fasil 77, Bibliothèque Nationale, v. 118b-119b; Millet Ktp., v. 112b-114a.
27. Ş. Sabuncuoğlu: "*Oğlan eşi çıkarmağın tarîkasın bildirir*". Bab II. fasil 78, Bibliothèque Nationale, v. 119 b-120 b.
28. Ş. Sabuncuoğlu: "*Ferci bitevi togan kızlarûn'ilâcınûn tarîkasın bildürür*" Bab II. fasil 72, Bibliothèque Nationale, v. 111 b-112 a; Millet Ktp., v.105b; İ.Ü. Tıp Fak. Tıp Tarihi A.B.D. Ktp., v.97a-97b; "*Göti bitevi togan oğlancukların 'ilâcınun tarîkasın bildürür*". Bab II, Fasil 79, Bibliothèque Nationale, v. 121a; "*Ferde hâdis olan hurrâcun yarmağı ve 'ilâcınun tarîkasın bildürür*". Bab II, Fasil 74, Bibliothèque Nationale, v.113a-113b, Millet Ktp., v.106.-107a; İ.Ü. Tıp Fak. Tıp Tarihi A.B.D. Ktp. s. 98.-99b.
29. Sarı, N, İzgöer A. Z. ve Tuğ R., 2014. Başbakanlık Osmanlı Arşivi Belgeleri Işığında II. Abdülhamid Devri'nde Kurulan ve Geliştirilen Hastaneler, İstanbul: Evyap Vakfı Yayını.
30. Sarı, N, İzgöer A. Z. ve Eryüksel A. 2019. Başkanlık Osmanlı Arşivi Belgeleri Işığında II. Abdülhamid Devrinde Kurulan ve Geliştirilen Sağlık - Sosyal Yardım Kurumları II, İstanbul: Evyap Vakfı Yayını.
31. Sarı, N. ve İzgöer Z., 2018. "Başbakanlık Osmanlı Arşivi ve Halûk Perk Koleksiyonu Belgeleri Işığında Tıbbiye'de Anatomi, Anatomik Patoloji ve Cerrahi Eğitimi İçin Kadavra İhtiyacı." Sağlık Tarihi ve Müzeciliği Sempozyumu 3, İstanbul: Zeytinburnu Belediyesi, 295-326.
32. Sarı, N., 1996-1997. "Osmanlı Sağlık Hayatında Kadının Yeri." Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları 2 -3, 11-64.
33. Sarı, N., 2016. "Mekteb-i Tıbbiye Sonrasında Diplomasız Sağlık Mensuplarıyla Mücadele". Osmanlıda Felsefe, Tasavvuf ve Bilim, Aydın F. Ce Aydın M.B. (Ed.), İstanbul: Mahba Yayıncılık, 273-290.
34. Sarı, N. ve Özdemir B. 2020. "Mekteb-İ Tıbbiye Müzelerinden İÜ-Cerrahpaşa Tıp Tarihi Müzesine", İstanbul International Turkish-Islamic Medical History and Ethics Congress (2019) Proceedings Book. Konya: Selçuk Üniversitesi Basımevi, 29-49.
35. Taşkiran, N. 1973. "Türkiye'de Ebelik Eğitimi". Haseki Tıp Bülteni. 2 (3), 229-240.
36. Yüksel, Z. (Çev). 1972. M. XVIII. Yüzyıl Türkiye'sinde Örf ve Âdetlerimiz (d'Ohsson Mouradgea), İstanbul: Tercüman, 1001 Temel Eser (3).



**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[KM-002]

**Anne ve Bebek Sağlığına Dokunan Eller; Düünden Bugüne Ebelik**

**Güler Morgül Kesici**

**Üsküdar Ana Çocuk Sağlığı Aile Planlaması Merkezi**

Değerli hocalarıma ve tüm katılımcılara saygı ve sevgilerimi sunarak sözlerime başlamak istiyorum. Her şey yolunda gitseydi 3 Nisanda sizlerle bu buluşmayı kocaman bir salonda siz beni izlerken ben size bakıp heyecandan göremeden konuşarak gerçekleştirecektik. Oysaki ben 3 nisanda tesadüftür ki eşimin covid + sonucunun şaşkınlığı ve telaşı içindeydim. Nefes almanın ne kadar önemli olduğunu tekrar hatırladığımız bu günlerde bir EBE olarak annenin rahatlatma, bebeğin ilk nefesine şahitlik etmenin, yıllar içinde önce kadın ve çocuk sonra elbette sağlıklı aileler adına çok güzel işler yapmanın gururu içindeyim.

Kendimi tanıtayım; Güler Kesici Morgül, 1971 yılında Çanakkale doğdum, 1989 Bursa Sağlık Meslek Lisesi, 1991 İstanbul Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Ebelik Bölümünü bitirdim. 29 yıl kamuda çalıştım, 2018 de emekli oldum. Halen çeşitli vakıf ve STK ile CS/ÜS alanında kadın sağlığı ve okul eğitimlerini destekliyorum. Aslında bizim için ebelik daha mezun olmadan öğrencilikte başlıyor. Sağlık Meslek Lisesi 3.sınıfta gebe komşumuza kek börek yerken "hadi bi de sen muayane et ebe ablası" dedikten 5 dakika sonra ikiz haberini verip kadını şoka soktuğum gün dün gibi hafızamda. Ultrasonun henüz olmadığı, ellerimizin dolayısıyla Leopold manevralarının en önemli teknikler olduğu yıllardı. 7.5 aylık doğan ikizler şimdi 32 yaşında yetişkin kadınlar oldu. İlk görev yerim EBE mezunu olduğum ve devamında EBE lik okuyacağımı ısrarla belirtmem rağmen nerdeyse hiç kadın hastamın olmadığı, Üniversitenize çok yakın Yedikule Göğüs Hastalıkları Hastanesi'ydi. Görev tanımının bu anlamda çok önemli olduğunu her zaman savunmuşumdur. Yine de en güzel yıllarımın geçtiği hastanede, gündüz üniversitede öğrenci, gece servis hemşiresi olarak 2 toplamda 6 yıl çalıştım.

1995 yılının sonlarında Üsküdar Ana Çocuk Sağlığı ve AP Eğitim Merkezinde göreve başladım. Sağlıkta Dönüşüm Programı ile beraber 2011 yılından itibaren AÇSAP lar görevini Aile Hekimliklerine devretti. Şu an Sağlıklı Hayat Merkezleri içinde üreme sağlığı poliklinikleri var. Hizmetler burada devam etmeye çalışıyor. 3. basamak eğitim hastanesinden 1. basamak eğitim merkezine tayin oluşum -işleyişi hiç bilmemekten kaynaklı- biraz da rahat bir ortamda çalışmaktan ibaretti. Bu hayatımın en büyük derslerinden biri olacaktı. 1.basamak hiç de küçümsenecek, yarı zamanlı bir işyeriymiş gibi algılanacak bir kurum değildi. İlk göreve başladığım 1995 Kasım ayında AÇSAP da Başhekim, Başhemşire, 2 Kadın Doğum uzmanı, 2 Çocuk uzmanı, 1 Dahiliyecisi, 2 diş hekimi, 1 Psikiyatri uzmanının, 5 Pratisyen hekiminin, 20 ye yakın Ebe, hemşire, laboratuvar teknisyeni ve sağlık çalışanının olduğu şimdiki ilçe hastanelerine eş değer çalışması ve laboratuvar hizmetinin verildiği bir kurumdu. Aynı zamanda eğitim merkeziydi. Hem hizmet içi eğitimler (doktor, ebe, hemşire, sağlık memuru) hem de öğrenci stajları yapılıyordu. Aramızda bu öğrenci stajlarından tanıdığım, şu an öğretim görevlisi olarak bulunan çok değerli meslektaşlarım var, kendilerini ayrı bir gururla yakından takip ediyorum.

AÇSAP da ilk görev yerim Çocuk Katı oldu. 1995 de sağlam çocuk takibinin nasıl yapıldığını gördüğümde çok şaşırdım, her bebek boy, kilo, baş çevresi ölçülerek Prof Dr Olcay Neyzi'nin hazırladığı kız-oğlan percentil tablosu ile takip ediliyordu. Aşı takipleri, hasta çocuk polikliniği, her gün değişen konu başlıklarıyla yarım saatlik anne eğitimleri, mama mutfağında sebze çorbası, kahvaltı, muhallebi yapımı demoları şu an bakınca bana bile şaşırtıcı geliyor. O dönemde her yıl devam eden polio eradikasyon programı sonrasında kızamık kampanyası ile sokak sokak, kapı kapı aşıladığımız çocuklar, okul aşılarının tatlı telaşı hep sonbaharın rutin işleriydi.

2000 yılında Hizmet İçi Eğitim Hemşireliği sertifikasyon programına katılım başka bir dönüm noktası oldu, bu eğitimle beraber EBE olarak üreme sağlığı eğitimleri ve Kadın Doğum Katı maceralarım başladı. Zaten var olan Kadın doğum uzmanları ve diğer hekimlerle gebe, lohusa takipleri, RİA uygulama, çıkarma, kontroller, AP hizmetleri, danışmanlık ve poliklinik işlemleri yapılıyordu. Ultrason vardı, gebelerde şeker yüklemeye kadar rutin tetkiklerin tümü kurumda yapılabiliyordu, kişi ancak ileri tetkikler için hastaneye yönlendiriliyordu. Ev ziyaretleri için her ebenin sokağı vardı. GEBLİZ bu dönemde pilot bölge olarak Üsküdar'da başlamıştı. Bir lohusa ziyaretinde ağustos sıcaklığında kaloriferlerin yandığı battaniye altındaki

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

yalnız anneyi görüp kesif iltihap kokusu, yüksek ateşle puerperal enfeksiyondan şüphelenip ambulansla hastaneye naklettiğimizi hatırlıyorum. Hastane çıkışı bebeği ile bizi ziyarete geldiğinde dramatik öyküsünü anlatıp minnettarlığımı sunmuştu. Sonrasında en büyük iletişim kanalımız oldu o kadın; ihtiyacı olan herkesi bize yönlendirdi.

Kadın doğum doktorumuz emekli olana kadar 10 haftaya kadar isteğe bağlı küretajlar yapıldı kurumda. Biz de bu invaziv müdahalelerin hem danışmanlık ayağında hem de asiste kısmında yer aldık.

Katıldığım eğitim programları, sayısı artan sertifikalar, eğitim belgeleri hem mesleğime hem de kendime çok şeyler kattı. EBE liğimin yanına EĞİTMEN sıfatını da ekledi. Hazırladığımız kurslara katılan yüzlerce doktor, ebe, hemşire sertifika alarak gebeliği önleyici yöntemleri uygulama yetkinliği aldı. RİA gibi müdahale işlemlerinde yetiştiricilik yapmak için rol model olmak, yenilikleri takip etmek bunun için de okumak, çalışmak, çalışmak hep izlediğim yol oldu. Üreme Sağlığı eğitimlerinin bir ayağı da Güvenli Annelik, Acil Obstetrik Bakım eğitimleriydi. Hastanede çalışan meslektaşlarımla beraber yürüttüğümüz bu güzel proje aslında sağlığın her alanında omuz omuza olduğumuzun en güzel örneklerindendi.

HPV, Mamografi tarama tırlarında farklı ilçelerde binlerce kadına ulaştık, her ne kadar amacımız o an smear almak olsa da dokunduğumuz her kadına beslenme, hijyen, iletişim, AP yöntemleri, anne sütü ,aşı takibi ,menopoz ne ihtiyacı varsa biraz sohbet çokça eğitim görevimiz devam etti.

Anne sütü ve emzirme ile ilgi yine Bebek Dostu Hastaneler projesinde hem hizmet içi eğitimler hem de kurum izlemleri gerçekleştirdik.

Bu arada klinik çalışmaları, danışmanlık, poliklinik hizmetleri hep devam etti. Halk eğitimleri için her yere gittik; Okullar, camiler, yurtlar, kurslar, pazar yerleri, ev günleri.. Kadının olduğu her yere ulaşmaya çalıştık. Hatta sunum hazırlayıp gittiğim bir kursun okuma-yazma kursu olduğu görüp kendime çok kızdığımı hatırlıyorum. Bilgisayarı kapatıp tahta ve tebeşirle güle oynaya eğitim yapmıştık, çok keyif aldığım eğitimlerden biridir.

İhtiyaç dahilinde Aile Hekimliğine geçici görev ile destek olarak gerek gebe, lohusa takibi gerekse aşılama ve sağlık hizmetlerine devam ettik, yazışmalar ve evrak işlerini de yürüttük. Hatta bir dönem İlçe Sağlık Müdürlüğünde Obezite biriminin sorumlusu EBE olarak çalıştım. Aktiviteler ve çeşitli etkinlikler planladım. Kendimi anlattım ama "BİZ" dili kullanmaya da dikkat ettim. Her zaman ekip olmak benim için önemli oldu. Sağlık profesyoneli olarak hem kaliteyi hem de başarıyı yakalamak ve paylaşmak çok kıymetli. Bu anlamda çok şanslı olduğumu düşünürüm çok değerli ekiplerle çalıştığım için.

Yıllar içinde eğitimler farklı şekillerde devam etti, Sağlık Bakanlığının eğitici programlarında eğitmen olarak görev almak hatta emekli jübilesini orada yapmak da nasip oldu. Futbolcuların son maçını milli maçla noktalaması gibi kapanışlar da başlangıçlar gibi önemli oluyor.

basamak dışarıdan -genelde- küçümsenen, ne yapıldığı pek anlaşılmayan bir kurum. Oysaki koruyucu sağlık hizmetlerinin etkisi görmek yıllar alır. Bunun için de çok çalışmak ama sabretmek gerekiyor. Ben çok şanslıyım, markette bir anne kocaman oğlu ile tanıştırap takiplerini, aşılarını benim yaptığımı anlatıyor ya da aldığım smear ile erken tanı konulduğu için teşekkür ediyor, hatta pazarda RİA kontrolü için mutlaka bana geleceğini söylüyor. Ben artık emekli oldum ama benden el alan (ne kıymetli bir tanım) sağlıklı arkadaşım danışmanlık odalarında BEN gibi konuşuyor.

Şu an kadın ve çocuklarla çalışmaya devam ediyorum. Çünkü bu yolda yürümeye başlayan hiç bir arkadaşım durmadı.Çalıştığımız çatılar farklı da olsa konuştuğumuz dil aynı, sevgi dili..

Geçmişe bakınca hep güzel işler mi oldu? Elbette hayır, hayat zaten mücadelenin kendisi. Geriye dönüp baktığımda yokluklar, cam enjektörlerle, yıkanan tekrar kurutulan eldivenlerle, fôtoskop, sahli aygıtı, ilk defa sağlıklı gören kadınlarla hatta ebe olduğum için ilk görev yerime itiraz ettiğimden "sorunlu EBE" olarak 1-0 yenik başladığım meslek hayatımda değişmeyen tek şeyin değişim olduğunu, geliştirmek için önce kendimizi geliştirmemiz gerektiğini, en önemlisi yaptığın işi sevmenin ne kadar önemli olduğunu öğrendim.

Sözlerime öncelikle beni konuşmacı olarak davet ettiğiniz ve sabırla dinlediğiniz için teşekkür ederek son vermek istiyorum. Umarım bir sonraki kongre bol sarılmalı, diz dize göz göze kocaman salonlarda tıklım tıklım olur.

Sevgi ve saygılarımla

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[KM-003]

#### Toplum Bağışıklamasında Ebelerin Roller ve Güncel Sorun; Aşı Karşıtlığı

Hülya AYÇİÇEK

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı, Uzman Ebe

Bağışıklık; vücudun immün yanıt vermeye hazır hale gelmesi, bazı mikroorganizmalara karşı doğal olarak var olan ya da farklı yollarla kazanılmış direnç durumu yani vücut direncidir. Bağışıklama (immünizasyon) ise kişilerin bağışıklık sisteminin yapay yöntemler ile uyarılarak enfeksiyon hastalıklarından korunmasının sağlanması işlemidir. Bağışıklık aktif ve pasif bağışıklık olarak ikiye ayrılır; aşı uygulamaları ile aktif bağışıklık sağlanırken immünoglobulinler ile pasif bağışıklık sağlanmaktadır.

Aşı; bir hastalığa özel, spesifik koruma sağlamak amacıyla hazırlanmış immünobiyolojik materyal, biyolojik ürün olarak tanımlanmaktadır. Aşılama ise aktif bağışıklama sağlamak amacıyla bağışıklık sisteminin cevabını düzenlemek amacıyla antijenlerin vücuda verilmesi yöntemidir. Aşılama çalışmalarının en temel kavramı ise toplum bağışıklığıdır.

Toplumsal bağışıklık; aşılanmamış bireylerin aşılanan kişiler nedeniyle hastalık etkeni ile temasının azalması, bunun sonucunda da toplumda o hastalığın görülme hızının azalmasıdır. Dünya’da ilk aşı 1796 yılında Edward Jenner tarafından kullanılan çiçek aşısıdır, 1801 yılında Jenner metoduyla İstanbul’da üretilmiştir. Louis Pasteur tarafından 1885 yılında kuduz aşısı ikinci aşı olarak kullanılmaya başlanmıştır. Osmanlı İmparatorluğu tarafından dünyada ilk defa 1885 yılında çiçek aşısı için kanun çıkarılmış, ardından aşı laboratuvarları kurulmuştur. O dönemlerde yaşanan gelişmeler çerçevesinde yine kuduz, difteri, sığır vebası, kızıl serumları ve tüberküloz aşıları üretilmiş, halk sağlığını korumak amacıyla toplumlara uygulanmıştır.

Ülkemizde aşı ve serum üretimi Kurtuluş Savaşı dönemlerinde de devam etmiş, 1928 yılında aşı üretimi tek bir çatı altına toplanarak Hıfzısıhha Enstitüsü kurulmuş ve aşı üretimi hızla devam etmiştir. Hıfzısıhha Enstitüsü bünyesinde 1936 yılında tifo, dizanteri, kolera, veba, meningokok, stafilokok, boğmaca, brucella, nezle, BCG (ağız içi ve deri içi olmak üzere) difteri, tetanoz, kızıl, alüminyum presipiteli karma aşılar, lekelihumma, kuduz, çiçek, grip aşıları olmak üzere 17 tip aşı üretildiği ve 35 farklı formüle kullanıma sunulduğu, 1950-1985 yılları arasında viral aşılar ile ilgili gelişmeler olduğu bilinmektedir. Cumhuriyet’in ilanından sonra “Tababet ve Şuabatları Sanatlarının Tarz-ı İcrasına Dair Kanun” ve “Umumi Hıfzısıhha Kanunu” ile ve 1961 yılında çıkarılan “Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Kanunu” gibi kanunlarla halkın sağlığının korunması ve yükseltilmesi hedeflenmiş, aşılama çalışmaları tüm ülkeye yayılması sağlanmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 1974 yılında “Genişletilmiş Bağışıklama Programı (Expanded Programme on Immunization-EPI, GBP)”nı geliştirmiş, program kapsamında yapılan sıkı çalışmalar neticesinde 1980 yılında dünyada çiçek hastalığının eradike edildiğini duyurmuştur. Eradikasyon, bir hastalığın dünya üzerinden tamamen ve kalıcı olarak “yok olması” anlamı taşımaktadır.

Bağışıklama hizmetlerinde temel amaç; aşı ile önlenebilir hastalıkların (boğmaca, difteri, tetanoz, neonatal tetanoz, kızamık, kızamıkçık, kabakulak, tüberküloz, poliomiyelit, hepatit a, hepatit b, suçiçeği, hemofilus influenza tip b ve bağlı hastalıklar, invaziv pnömokokkal hastalıklar) önüne geçmek, özellikle bebek ve çocuklarda olmak üzere bu hastalıklara bağlı ölümleri engellemektir. GBP aşı ile önlenebilir hastalıkların morbidite ve mortalitelerini azaltarak kontrol altına almak, hatta tamamen ortadan kaldırmak amacıyla hassas yaş gruplarına enfeksiyona yakalanmadan önce ulaşarak bağışıklanmalarını sağlamak için yapılan aşılama hizmetlerini içermektedir. Ülkemizde GBP 1981 yılından itibaren uygulanmaya başlanmış, sonrasında yoğun aşılama çalışmaları sayesinde polio ve neonatal tetanoz hastalıkları açısından büyük başarılar elde edilmiştir. Günümüzde de aşı çalışmaları titizlikle yürütülmekte ve aşılar ile ilgili tüm gelişmeler yakından takip edilmektedir.

Aşılama hizmetleri temel olarak birinci basamak sağlık kuruluşlarında, koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında yürütülen bir hizmettir. DSÖ’ye göre her yıl dünyada 2-3 milyon bebeğin ölümü önlenmektedir. DSÖ’nün 2017 raporuna göre halen yaklaşık 1,5 milyon kişi aşı ile önlenebilir hastalıklar nedeniyle hayatını kaybetmektedir. Aşılama, koruyucu sağlık hizmetlerinin en önemli toplum sağlığı müdahaleleri arasında yer almaktadır. Tüm dünyada özellikle çocukluk çağı aşılama programları oldukça başarılı olmuş, aşı ile önlenebilir hastalıklar büyük ölçüde azaltılmış ancak bu başarılarla rağmen aşılama oranları istenilen düzeylerde değildir. Bu duruma çeşitli

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ 8-9-10 EKİM 2020

#### Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

faktörlerin yanı sıra günümüzde giderek artan aşı ile ilgili olumsuz tutumlar ve aşı karşıtlığı etkilidir. Aşılar çok güvenilir ürünler olmakla birlikte çeşitli nedenlerle toplum tarafından güvenilirliği ve gerekliliği sorgulanabilmektedir. Dünya genelinde aşılama büyük kabul görse de az sayıda kişi veya gruplar bazı aşılarla veya aşılama karşı çıkmaktadır.

Tüm aşıları reddetme, iradesi ile yaptırmama durumu aşı karşıtlığı olarak tanımlanmaktadır. Aşı karşıtlığı sadece günümüze ait bir durum olmayıp Edward Jenner'in ilk aşığı ürettiği dönemlerde E. Massey adlı bir din adamı aşılama faaliyetlerini şeytana uymak şeklinde tanımlamış, aşı uygulamalarının başladığı dönem aynı anda aşı karşıtlığı da başlamıştır.

Sonraki dönemlerde 1864 yılında İngiltere'de ve 1870 yıllarında Amerika'da çiçek salgını nedeniyle zorunlu aşı uygulamaları, uygulamalar sırasında alınan sıkı önlemler, şiddet ve verilen ağır cezalar aşı karşıtı hareketleri artırarak güçlendirmiş, Avrupa'nın diğer ülkelerinde de benzer tablolar görülmüştür. Aşı reddi kavramı dünyada 1990'lı yıllarda, ülkemizde ise 2010 yılından itibaren popülerlik kazanmaya başlamıştır. Ülkemizdeki aşı yaptırmayan ailelerin sayısı 2010 yılında 183 iken 2016 yılında 10 bin üzerine çıkmıştır (Bozkurt BH, 2018: 74). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) verilerine göre 2008'de tam aşılı çocuk %77, 2013'de tam aşılı çocuk %74 ve 2018 yılında tam aşılı çocuk oranı %68 olarak rapor edilmiştir. Aşılama oranlarındaki belirgin düşüşün aşı karşıtlığının bir sonucu olduğu düşünülmektedir. DSÖ 2012 yılında "Aşı Tereddütleri Çalışma Grubu (Vaccine Hesitancy Working Group)" adı ile aşı reddini araştırmak için bir grup kurmuş ve bu grubun çalışmaları sonucu DSÖ ile Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu (United Nations International Children's Emergency Fund-UNICEF)'nin hazırladığı rapora göre aşı tereddütü (aşı kararsızlığı) ile aşı reddi kavramları farklı tanımlanmıştır. Aşı tereddütü, aşılama karşısında duyulan şüpheleri veya aşılama hizmeti sunuluyor olmasına rağmen aşığı geciktirme veya reddetmeyi kapsamakta, bir ya da daha fazla aşı için söz konusu bir kavramdır. Tüm dünya ülkelerinde %90 oranında rapor edilmiş, bu nedenle birçok bölgede kızamık-kızamıkçık-kabakulak (KKK) aşılması toplumun bağışıklığı için gerekli olan %95 oranının altına düşmüş ve DSÖ 2019 yılında 10 küresel sağlık sorununun başında "aşı karşıtlığı"na yer verilmiştir.

DSÖ aşı reddi nedenlerini bireysel, toplumsal, bağlamsal ve örgütsel ana başlıkları altında toplamıştır (Tablo 1).

Bağlamsal Etkiler	İletişim ve medya ortamı
Tarihi, sosyokültürel, çevresel, sağlık sistemi/kurumsal/ekonomik veya siyasi faktörler	Toplumda etkili liderler, bağışıklama programına erişimi kontrol edenler, aşılama karşıtı veya yandaş lobiler
	Tarihi etkiler
	Din/kültür/cinsiyet/sosyoekonomik etkiler
	Siyaset/politikalar
	Coğrafi engeller
	İlaç endüstrisine dair algılar
Bireysel Etkiler ve Grup Etkileri	Aşılamaya dair kişisel, ailevi ve/veya toplumsal deneyimler (ağn dâhil)
Aşıya dair kişisel algıdan veya sosyal çevre/arkadaş çevresinin etkilerinden kaynaklanan etkiler	Sağlık ve korunmaya dair inançlar, tutumlar
	Bilgi/farkındalık
	Sağlık sistemine ve sunucularına olan güven ve kişisel deneyim
	Risk/yarar (algılanan, deneyimlenen)
	Sosyal norm olarak bağışıklamanın kabulü veya tersine olarak ihtiyaç duymama/zararlı bulma
Aşı/Aşılama Özel Konular	Risk/Yarar (epidemiyolojik ve bilimsel kanıt)
Doğrudan aşıyla veya aşılama ile ilişkili olanlar	Mevcut aşının yerine yeni bir aşının veya yeni bir aşı formülasyonunun veya aşıya dair yeni bir tavsiyenin sunulması
	Uygulama şekli
	Aşılama programının tasarımı/Sunulma şekli (örn. rutin program mı yoksa kitlesel bir kampanya mı?)
	Aşı ve/veya aşılama ekipmanının güvenilirliği ve/veya kaynağı
	Aşılama takvimi
	Maliyetler
	Aşıya dair tavsiyenin gücü ve/veya bilginin temeli ve/veya sağlık personelinin tutumu

Tablo 1. DSÖ SAGE (Strategic Advisory Group of Experts on Immunization) çalışma grubuna göre aşı kararsızlığının belirleyicileri matriksi (WHO web sayfası, Erişim adresi: [http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/1\\_Report\\_WORKING\\_GROUP\\_vaccine\\_hesitancy\\_final.pdf](http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/1_Report_WORKING_GROUP_vaccine_hesitancy_final.pdf))

Aşıların suçlanması aşıların içerdiği kimyasallar nedeni ile toksik olduğu, aşı üreten firmaların bu işten elde ettiği büyük finansal getirinin art niyetli olabileceği kaygısı, doğal bağışıklamanın ve doğal yöntemlerin hastalıklardan korunmada daha etkin olduğu düşüncesi gibi iddialar başı çekmekte, yapılan suçlamaların çoğu mitolojik temellidir. Daha 'tıbbi görünümlü' açıklamalar ile yapılan suçlamalar ise klinik olarak kanıtlanamamıştır. Örneğin; aşıların içeriğindeki civanın otizme yol açtığı iddiası ile ilgili çalışmalar yapılmış,

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ 8-9-10 EKİM 2020

#### Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

hiçbir çalışma bu iddiayı kanıtlamamıştır. Bu iddianın kaynağı 1998 yılında The Lancet dergisinde bir Gastroenterolog olan Wakefield ve arkadaşlarının KKK aşılması ile otizm arasında ilişki olduğunu göstermeye çalışan 12 vakalık ve kontrol grubu bulunmayan çalışması ve sonrasında yayınladığı aşı karşıtı yazılar toplumun kafasını karıştırmış, İngiltere’de bağımsız bir değerlendirme kurulu olan Genel Tıp Konseyi’nin yaptığı incelemeler ile ailelerin hükümete dava açması nedeniyle, davanın gidişatını değiştirmesi için Wakefield’in ailelerden para aldığı ve kendi çıkarı için bu yazıları yayınladığını ortaya çıkarmış, 2010 yılında çalışma dergiden kaldırılmış, Wakefield’in doktorluk yapması yasaklanmıştır. Konu ile ilgili çok sayıda bilimsel çalışma yapılmış ve aşılama ile otizm arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Tüm bunlara rağmen medyanın ve sağlık çalışanlarının olumsuz tutumları aşılama oranlarının düşmesine neden olmuştur. Buna rağmen Amerika aşılama oranları düşer endişesi ile 2001 yılında aşılaran civayı çıkardığını açıklamış, ülkemizde de 2009 yılından itibaren civasız aşıya geçildiği Sağlık Bakanlığı tarafından bildirilmiştir.

Bir diğer konu dini ve felsefi etkin kişilerin veya grupların yönlendirmeleridir. Nijerya’da yapılan bir çalışmada polio eradikasyon programında polio aşısına karşı duyulan kaygıları gidermede dini ve geleneksel liderlerin üzerinde durmak gerektiği vurgulanmış, yapılan çalışmalar dini inançların ve dini liderlerin aşı redlerinde etkin olduğunu göstermiştir (Jarret C. ve ark, 2015: 443). Dini nedenlerle aşılar karşı çıkanların en sık kullandığı argüman aşıların içeriği ile ilgilidir ve “aşılar domuzdan elde edilen maddelerle üretilmektedir ve helal değildir” ifadeleriyle ülkemizde son yıllarda daha sık karşılaşılmaktadır (Aker A, 2018: 181).

Konu ile ilgili literatür taraması yapıldığında çalışmaların Amerika’da son 20 yılın en fazla kızamık vakasının 2014 yılında görüldüğünü ve bu vakaların çoğunun bireysel olarak aşılamaı reddettiği ortaya koymuştur (CDCP, 2018: 529). Benzer olarak 2011 yılında Avrupa’da kızamık vaka bildiriminin ciddi şekilde artış gösterdiği ve bu bildirimlerin %85’inin aşılanmamış veya aşı kaydı bulunmayan kişiler olduğu saptanmıştır (Cottrell ve Robert, 2014: 342). Avrupa Hastalık Koruma ve Önleme Merkezi (ECDC)’nin 2017 verilerine göre Avrupa’da kızamık vaka sayısı 2016 yılının yaklaşık üç katı olarak tespit edilmiş ve vakaların büyük kısmı Romanya ve İtalya’dan bildirilmiş, tanı alanların %87’sinin aşığı reddettiği, bu nedenle Avrupa’da görülen kızamık salgınında 35 vakanın kızamık nedeni ile hayatını kaybettiği bildirilmiştir.

Venezuela’da aşı reddinde bulunan ebeveynlerle ilgili yapılan başka bir çalışmada; aşıların yan etkileri ve bir aşının birden fazla yapılmasının gereksiz olduğu fikri ön plana çıkmıştır (Burghouts ve ark, 2017: e0170227). Şanlıurfa’da yapılan gebe ve çocuklara uygulanan tetanoz aşılama oranlarını ve aşılama ile ilgili sorunları araştıran bir çalışmada %21 kaçırılmış fırsatların olması ile aşılamanın önemsenmemesi, %27 geçici tarım işçiliği nedeniyle aşıların yaptırılmaması ve %21 aşının zararlı olduğunun düşünülmesi dikkat çekmektedir (Kurçer MA. ve ark, 2005: 8).

Denizli’de 2017 yılında yapılan sağlık çalışanlarının Influenza aşısına yaklaşımlarını araştıran çalışmada aşı olmak istemeyenlerin en önemli nedenleri; %64,5 aşının gerekliliğine inanamama, %40,9 diğer korunma yöntemlerini tercih etme ve %39,1 yan etkilerinden korkma olarak bulunmuştur (Sarı T. ve ark, 2017: 60) . Ülkemizde eksik aşı olma, tüm aşıları yaptıramama durumları gibi spesifik ve erişkin aşı kabulü ile ilgili çalışmalar olsa da çocukluk çağında tüm aşıların reddi ile ilgili çalışma bulunmamaktadır.

Tarih boyunca gerçekleşmiş pandemiler (kıtalararası salgın hastalık), ölümcül hastalıklar insanlık tarihinin şekillenmesinde önemli rol oynamış, imparatorlukları çökertmiş, toplumsal yapıyı kökünden değiştirmiştir. Tıbbi literatürde “toplum bağışıklığı” olarak adlandırılan durum nedeniyle, aşı olma veya olmama kararı bireysel olduğu kadar toplumsal sonuçları olan bir karardır ve toplum sağlığı sorunu olarak ele alınmalıdır. Ülkelerin bağışıklama politikaları kendi sosyal, kültürel ve politik gerçeklerine uygun olmalı, aşıları tavsiye eden ve yöneten sağlık çalışanlarına, aşılarını sağlayan sisteme, aşı programlarına karar veren politika belirleyicilerine güven ve medyada yer alan aşılarla ilgili farklı türdeki bilgiler gibi faktörler bir bütün hâlinde değerlendirilmelidir.

Toplumun aşıyla korunabilen hastalıklarla ilgili kazanımlar konusunda eğitilmesine, aşı güvenliğini temin etmek için kamu güvenini arttırmaya yönelik daha fazla çabaya ihtiyaç vardır. Bunu sağlamak noktasında toplumla doğrudan bağlantılı çalışan ebeler ve diğer sağlık profesyonellerine önemli görevler düşmektedir. Sağlık profesyonellerinin aşılamaı yönelik olumsuz tutumları, ebeveynlerin aşı kararını güçlü bir şekilde etkilemektedir. Bu nedenle sağlık çalışanları arasındaki aşı kararsız davranışların ele alınması ve sağlık çalışanlarının, hasta ve ebeveynlerde aşı tereddütüyle baş etmek üzere eğitilmesi gereklidir. Çocuk sağlığının korunmasında önemli yere sahip güvenli bağışıklama hizmetinin amacına ulaşabilmesi için aşının üretiminden çocuğa uygulanmasına kadar geçen süreçte ve sonrasında pek çok kişi ve kuruluşun sorumluluğu vardır. 1920’li tarihlerden günümüze ebelerin büyük bir bölümü koruyucu sağlık hizmetlerinin yürütüldüğü birinci basamakta görev almış ve özellikle anne-çocuk sağlığı açısından önemli hizmetler vermişlerdir. Mevzuata bakıldığında;

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

Sağlık Bakanlığı'nın Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik (Tarih: 22.05.2014 ve Sayı: 29007)'te "Ebeler 0-6 yaş çocuk bakım ve gelişimini izler, özellikle gebe ve 0-6 yaş çocuk aşıları olmak üzere bulaşıcı hastalıkların kontrol programlarında ve bağışıklama hizmetlerinde görev alır." denilmekte, ayrıca; Toplum Sağlığı Merkezi (TSM) ve Bağlı Birimler Yönetmeliği (Tarih: 5.02.2015, Sayı: 29258) Madde 48'de TSM'de görev yapan sağlık memuru (toplum sağlığı), hemşire ve ebenin görevleri:

- a)Toplum sağlığı merkezindeki aşıların soğuk zincir kurallarına uygun olarak saklanması ve dağıtımını yürütmek,
- b)Bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalıkların kontrolü çalışmalarına katılmak,
- c)Okul sağlığı hizmetlerine katılmak,
- d)Bağışıklama hizmetlerinin planlanması ve yürütülmesinde görev almak,
- e) Toplumun sağlığının korunması, geliştirilmesi ve teşviki hizmetlerinde görev almak şeklinde belirtilmektedir.

Ülkemizde ebeler bağışıklama hizmetleri kapsamında yalnızca çocukluk dönemi aşılamalarını değil doğurganlık çağı kadın/gebe, risk grubu, sağlık çalışanı gibi erişkin aşılamaya çalışmalarını da yürütmektedir. Aynı zamanda aşı uygulamaları sonrasında gelişen yan etkilerin bildirimini ve takibini yürüterek bağışıklama hizmetlerinin iyileştirilmesine ve güçlendirilmesine katkı sağlamaktadır. Ebeler güvenli bağışıklamada; eğitici, araştırmacı, planlayıcı ve uygulayıcı rolleri ile çocuk sağlığını, kadın sağlığını, insan sağlığını dolayısı ile toplum sağlığının korunmasında tartışmasız önemli hizmetler sunmaktadır.

Sonuç olarak; bugüne kadar yapılan bilimsel çalışmalar bağışıklama çalışmalarının toplum sağlığını korumak açısından etkili ve güvenilir bir araç olduğunu göstermektedir. Bağışıklama çalışmalarının tarihten günümüze kadar olan seyrine bakıldığında, fayda tarafının ağır bastığı görülmektedir ve genelde aşı tereddütü, özelde aşı karşıtlığının bir sonucu olarak aşı reddi, etkisi gün geçtikçe artan bir halk sağlığı sorunudur. Aşılamaya ile ilgili endişelerin ciddiye alınması gerekmektedir ve hem uygulayıcılar hem de bireyler açısından bilimsel verilere dayanarak bilgilendirme faaliyetleri yürütülmelidir. Sağlık çalışanları arasındaki aşı kararsız davranışların ele alınması, sağlık çalışanlarının, hasta ve ebeveynlerde aşı tereddütüyle baş etmek üzere eğitilmesi gerekmektedir. Ailelerin çocuk sağlığı konusunda önemli bilgi kaynaklarından biri olan ebelere ve diğer sağlık profesyonellerine toplumun aşılar konusunda kanıta dayalı bilgilerle aydınlatılması konusunda önemli görevler düşmektedir.

**KAYNAKLAR**

1. Aker, A.A. (2018). Aşı karşıtlığı. Toplum ve Hekim, 33, 175-186.
2. Akşit S. Aşılarla ilgili genel kurallar. Klinik Gelişim. 2012; 25(1): 4-11.
3. Arıcan, I. (2018). Sık karşılaşılan aşı karşıtı iddialara yanıtlar. Toplum ve Hekim, 33, 195-206.
4. Azap, A. (2018). Aşı karşıtlığının toplumsal sonuçları. Toplum ve Hekim, 33, 217-219.
5. Bozkurt H. Aşı Reddine genel bir bakış ve literatürün gözden geçirilmesi. Kafkas Tıp Bilimleri Dergisi 2018; (8) 1: 71-76.
6. Kurçer MA, Şimşek Z, Solmaz A, Dedeoğlu Y. Şanlıurfa Harrankapı Sağlık Ocağı Bölgesi'nde 0-2 yaş çocuk ve gebelerde aşılama oranları ve aşılama sorunları. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2005;2(2):10-15.
7. Onur M, Yalçın R, Karaman Ö E, Kocatürk A, Küğcümen G. Koruyucu Hizmetlerde Ebenin Rolü. H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi Cilt:3, Ek:1 (2016) 84-85.
8. Soysal A. Aşı karşıtlığı. Madde, Diyaletik ve Toplum 2018; (3) : 263-271.
9. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Genişletilmiş Bağışıklama Programı Genelgesi: 25.02.2008 No: 6111 Genelge 2009 / 17.
10. Yavuz, M. (2018b). Aşı karşıtlığının tarihçesi. Toplum ve Hekim, 33, 187-194.

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[KM-004]

**Ebelikte Holistik Yaklaşım**

**Filiz OKUMUŞ**

**Ankara Medipol Üniversitesi Ebelik Bölümü, Dr. Öğr. Üyesi**

Doğum, bir kadının hayatı için benzersiz yaşam olaylarından biridir. Kadınların bu en önemli yaşam olayında onlara rehberlik eden ve destek olan ebeler, tarihler boyu her dönemde önemli olmuştur. Temel ebelik felsefesine göre doğum, fizyolojik bir olay olarak kabul edilmesine rağmen tıp alanında meydana gelen değişim ve gelişmeler doğumu da etkilemiştir. Günümüzde ebelerin doğuma yaklaşımı daha çok tıbbi bakım modeline dayanmakta ve kadının doğumdaki asıl ihtiyacı genellikle göz ardı edilmektedir. Esasen tıbbi bakım, Newton fiziği yaklaşımından köken aldığı için insanı makine olarak kabul etmektedir. Bu açıdan insanı, tahmin edilebilir bir varlık olarak görürken kadını tahmin edilemez ve kadınsal fonksiyonları da patoloji olarak görmektedir. Dolayısıyla günümüz batı tıbbi anlayışında gebelik ve doğum, patolojik bir olay olarak görülmekte ve tüm yaklaşımlar bu patolojiyi iyileştirme esasına dayanmaktadır. Holistik ebelik yaklaşımı, gebelik ve doğumda tüm bunların ötesine geçmeyi amaçlamaktadır.

Holistik kelimesi “whole” kökünden gelir ve literatürde “bütünsel” anlamında kullanılmaktadır. Holistik yaklaşım, insanın sadece fiziksel bir varlık olarak değil aynı zamanda sosyal ve psikolojik yönlerinin de ele alınması gerektiğini savunur. Bizim “okumuş ebe metodu” olarak vurguladığımız holistik ebelik yaklaşımında doğumun daha çok manevi yönüne vurgu yapılmaktadır. Esasen ebelik mesleğinin henüz profesyonel bir meslek olmadığı ilk dönemlerde doğum işini yapan kadınların ruhsal varlıklardan etkiler aldığına tarihsel kaynaklarda rastlamaktayız. Bu bağlamda “okumuş ebe metodu”nda insanın aynı zamanda ruhsal bir varlık olduğunu da kabul etmekteyiz. Ebelikte holistik yaklaşımımızın amacı; özellikle gebelik ve doğumun son yıllarda unutulmaya yüz tutmuş olan spiritüel ve kutsal yönü konusunda farkındalık kazandırmak ve bu açıdan kadınlara destek olmaktır.

Bir ebe için yapacağı uygulama hakkında karar vermesi açısından beyin, becerisini ortaya koyabilmesi açısından ise eller önem taşımaktadır. Holistik ebelik “okumuş ebe metodu” bir ebenin karar vermesi ve becerisini ortaya koyabilmesinde sezgilerin önemli bir yer tuttuğunu öne sürmektedir. Yani bir holistik yaklaşıma sahip bir ebenin elleri ve beyni yanında onlara rehberlik eden ve yön veren faktör; o ebenin sezgileridir. Çünkü doğum süreci, belirli bazı özellikler açısından tahmin edilebilir bir süreç olsa da bazen bireysel bazda önceden tahmin edilemeyen durumlar ortaya çıkabilir. Holistik ebelik yaklaşımı “okumuş ebe metodu”nda doğumda kadın başrolde, yani kadın merkezli bakımı destekler ve bir ebenin sezgilerini kullanarak kadının doğumdaki ihtiyaçlarının farkında olması gerektiğini ortaya koyar. Bu açıdan ebelerin sezgilerini güçlendirecekleri çalışmalara yer vermesi açısından holistik ebelik “okumuş ebe metodu” gebelik ve doğumu kolaylaştırmak için bazı zihinsel ve bedensel metodlar kullanır. Bunlar günümüzde integratif tıp uygulamaları olarak karşımıza çıkmaktadır.

Literatürde integratif tıp uygulamaları, hastaların tıbbi tedavisine entegre edilmesi nedeniyle integratif tıp kelimesi kullanılmaktadır. Ancak holistik ebelik “okumuş ebe metodu” doğumda tıbbi uygulamaların her zaman gerekli olmayacağını dile getirmekte ve gebelik ve doğumu kolaylaştırmak için kullandığı zihinsel ve bedensel yaklaşımlara holistik sağlık yaklaşımları adını vermektedir. Gebelik ve doğumda holistik sağlık yaklaşımları, rutin olarak kullanılmamalıdır. Ebe, sezgileri vasıtasıyla kadının o andaki ihtiyacını tespit edilmeli ve bireye özgü uygun yaklaşımı belirlemelidir. Yaklaşımların rutin olarak kullanılması başta bahsettiğimiz Newtoncu yaklaşımın ötesine geçmemize ve doğum yapan kadını ruhsal bir varlık olarak ele almamıza engel olacaktır. Okumuş ebe metodu, uygun yaklaşımı belirlemek açısından doğu tıbbinin çakra ve meridyen sisteminden ve tasavvuftaki elementlerden faydalanır.

Okumuş ebe'nin holistik ebelik yaklaşımı, doğum yapan kadınların asıl ihtiyaçlarını belirlemek için çakra ve meridyen sistemi ile elementleri kullanır. Doğru tıbbi anlayışına göre insan bedeninde 7 ana çakra ve 12 temel meridyen bulunmaktadır. Bu çakra ve meridyenlerden akan yaşam enerjisinin insanın gerek kendi içinde gerek çevresinde doğa ve evren ile bir bütün halinde olmasını sağlar. Ancak bu sistemde meydana gelen bir dengesizlik ya da tıkanma, ilgili elementlerde de dengesizliklere ve gebelik ve doğumda bazı aksaklıkların ortaya çıkmasına neden olur. Holistik yaklaşım anlayışına sahip bir ebe, sezgileri vasıtasıyla doğum yapan kadının bedenindeki bu türden dengesizlikleri önceden belirlemekte ve gerekli zihinsel ve bedensel metodlar

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

kullanarak sistemin aksamandan devam etmesi için gerekli becerileri ortaya koymaktadır. Holistik ebelik yaklaşımı “okumuş ebe metodu”nda sezgileri kullanmanın temelinde “sevgi” yatar. Ebe, yaptığı işe ve gebesine duyduğu sevgi sayesinde kadının gebelik ve doğumdaki ihtiyaçlarının farkında olur. Holistik ebelik “okumuş ebe” metodu, doğunun bilgeliği ile yoğurulmuş, batının bilimi ile harmanlanmış yeni ve çağdaş bir ebelik anlayışıdır. Bu açıdan ebeler için iyi bir yol gösterici, kadınlar için ise nazik bir destekleyici ve kolaylaştırıcıdır.

**Önerilen kaynaklar:**

1. Boztilki M & Ardıc E. Maneviyat ve Sağlık. JAREN Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi. 2017;3: 39–45.
2. Kostak AM, Celikkalp U & Demir M. Hemşire ve ebelerin maneviyat ve manevi bakıma ilişkin düşünceleri.Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 2010; 218–225
3. Mermer G, Demirelöz AM, Ozturk CH. Midwifery Students’ Perceptions of Spirituality and Spiritual Care: An Example from Western Turkey, Journal of Religion and Health. 2019;58:666–676.
4. Zümrüt Akgün Şahin & Funda Kardaş Özdemir. Spirituality and spiritual care: a descriptive survey of nursing practices in Turkey, Contemporary Nurse. 2016



3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[KM-005]

**Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri Bağlamında Kadın Sağlığı ve Ebelik  
Women's Health And Midwifery In The Context Of Sustainable Development Goals**

**Yasemin Aydın Kartal**

**Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ebelik Bölümü, Doç. Dr.**

**Özet**

Sürdürülebilir kalkınma, gelecek kuşakların ihtiyaçlarını karşılayabilme olanağından ödün vermeksizin günümüz kuşaklarının ihtiyaçlarını karşılayabilen bir çerçeveyi benimsemektedir. Geleceği de sahiplenen bu ortak hedef, herkesin temel ihtiyaçları ile daha iyi bir hayata ilişkin beklentilerinin karşılanmasına imkân vermeye yöneliktir. Sürdürülebilir kalkınma için kadınların ekonomik ve sosyal olarak güçlenmesi kritik önem taşır. Kadınlar ve kız çocuklarına karşı her türlü ayrımcılığın ortadan kaldırılması, eğitim, öğrenim, farkındalığın artması, kaynaklara erişimin ve kontrolün artırılması, kadınların ve kız çocuklarının güçlenmesi sürecinde önemli araçlar arasındadır. Üreme sağlığı hizmetlerinin nitelikli ve etkin yürütülmesi ile sağlık hizmetlerine erişebilirliğini sağlamada ebelik hizmetleri kilit rol oynamaktadır. Bu çalışmada Sürdürülebilir Kalkınma 2030 Gündemi çerçevesinde belirlenen hedefler doğrultusunda kadın sağlığı ve ebelik tartışılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** 2030 Gündemi, Sürdürülebilir Kalkınma, Kadın Sağlığı, Ebelik

**Abstract**

Sustainable development adopts a framework that can meet the needs of today's generations without compromising the ability to meet the needs of future generations. This common goal, which also embraces the future, is to enable everyone to meet their basic needs and expectations for a better life. Economic and social empowerment of women is critical for sustainable development. Elimination of all kinds of discrimination against women and girls, education, training, increasing awareness, increasing access to resources and control are among the important tools in the process of empowering women and girls. Midwifery services play a key role in ensuring the quality and effective performance of reproductive health services and the accessibility of health services. In this study, women's health and midwifery were discussed in line with the targets set within the framework of the Sustainable Development 2030 Agenda.

**Keywords:** 2030 Agenda, Sustainable Development, Women's Health, Midwifery

**Giriş**

Küresel düzeydeki kalkınmanın 15 yıllık seyrini belirleyen Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri'nin temel çerçevesini; insanlık için açlık ve yoksullukla mücadele, doğal kaynakların sürdürülebilir yönetimi, insan haklarından ve sosyal adaletten temellerini alan bir refah anlayış, küresel barış için korku ve şiddetten bağımsız bir yaşam ve tüm bunları gerçekleştirebilmek için küresel bir kararlılık ve çok paydaşlı bir işbirliği oluşturmaktadır (SDG, 2020). 2030 yılına kadar ulaşılması planlanan toplam 17 ana hedef ve bunlara bağlı 169 alt hedef bulunmaktadır. Bu hedeflerin birçoğu kadının güçlenmesi, ilerlemesi ve bireysel hak ve menfaatlerine erişim sağlaması ile ilgilidir. Nitekim, Bir ülkenin sürdürülebilir kalkınmayı başaran ülkeler arasında yerini alabilmesinin yolu, kadınların ekonomik ve sosyal olarak güçlenmesinden geçer (Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, 2018; SDG, 2020). “Kadınların güçlenmesi”, kadınların kendi hayatları üzerinde güç ve kontrol sahibi olmalarını ve stratejik seçimler yapma yeteneklerini kazanmaları sürecidir. Bu bağlamda, eğitim, öğrenim, farkındalığın artması, kendine güvenin gelişmesi, seçeneklerin çoğalması, kaynaklara erişimin ve kontrolün artırılması, cinsiyete dayalı ayrımcılık ve eşitsizlik içeren kurumların ve yapıların dönüştürülmesi için çalışmalar yapılması, kadınların ve kız çocuklarının güçlenmesi sürecinde önemli araçlar arasındadır (Avrupa Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Enstitüsü (EIGE, 2018)

Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinin 1. maddesi “yoksulluğun tüm biçimlerinin her yerde ortadan kaldırılması”dır. Yoksulluk sorununun günümüz dünyasında neredeyse kadınla özdeş hale gelmiştir. Eğitim, sağlık hizmetlerine ve istihdam olanaklarına ulaşamama kadın yoksulluğuna doğrudan etki ettiği düşünülen unsurlardır. Eğitim ve istihdam fırsatlarına ulaşamama, kadının toplumsal konumundan kaynaklanmaktadır. Toplumsal cinsiyet yaklaşımı üzerinden biçimlenen roller kadınlara ev işleri, çocuk ve yaşlı hasta bakımı gibi özel alana ait sorumlulukları yüklerken, kamusal alanın öznesi olarak kabul edilen erkek, bunlardan muaf tutulmaktadır. Bu durum kadın yoksulluğunu besleyen en temel unsur olarak kabul edilmektedir. Ebelerin, yoksulluğun kadın sağlığına etki ve sonuçlarını bilmesi, gerektiğinde sosyal hizmetler, vilayet ve yardım kuruluşlarıyla iletişime geçip sorunun çözümü için yol göstermesi, yoksullukla mücadelede kamu politikalarının oluşmasında ve sivil toplum çalışmalarında etkin rol alması, kadınların çoğunlukta olduğu

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ 8-9-10 EKİM 2020

#### Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

ebeliğin mesleği için önemlidir (Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, 2018; SDG, 2020).

Sağlıklı yaşamların güvence altına alınması ve her yaşta esenliğin desteklenmesi kalkınma hedefleri arasında 3. sıradadır. Bu bağlamda anne, yenidoğan ölüm oranlarının azaltılması, beş yaş altı çocukların önlenebilir ölümlerinin sona erdirilmesi ve cinsel sağlık ve aile planlamasını da kapsayan üreme sağlığı hizmetlerine ve bu konuda bilgi ve eğitime evrensel erişimin sağlanması yer almaktadır. Üreme sağlığı hizmetlerinin nitelikli ve etkin yürütülmesi ile tüm kadınların bu sağlık hizmetlerine erişebilirliğini sağlamada ebeler hizmetleri kilit rol oynamaktadır (SDG, 2020).

Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinin 5 inci maddesi ise “toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanması ve tüm kadın ve kız çocuklarının güçlenmesi”dir (SDG, 2020). 5. hedef özel bir hedef olmakla birlikte, toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanmasına ilişkin tüm çabalar 17 hedefin içinde ortak kesen olarak yer almaktadır. Her türlü ayrımcılığın sona erdirilmesi, kadına yönelik şiddetin ortadan kaldırılması, kadınların politik, ekonomik ve kamusal hayatın tüm karar alma düzeylerine tam ve etkin katılımı bu madde kapsamında vurgulanmıştır.

#### Sonuç ve Öneriler

Günümüzde cinsiyet eşitliği ve kadınların güçlendirilmesine yönelik ilerleme kaydedilmekle beraber, dünyanın her bölgesinde kadınlar ve kızlar ayrımcılık ve şiddete maruz kalmaya devam etmektedir. Toplumsal cinsiyet ayrımcılığının toplumsal ve ekonomik kalkınmanın önünde büyük bir engel teşkil ettiği ortaya konulmuş ve toplumsal cinsiyet eşitsizliklerini ortadan kaldırmadan toplumsal ve ekonomik kalkınmanın mümkün olamayacağı kabul edilmiştir. Bu çerçevede, ebeler değişim ajanı rolü ile kadını güçlendiren politikaların oluşturulmasında ve geliştirilmesinde yer almalıdır.

#### Kaynakça

1. EIGE. (2018). Gender Equality Glossary and Thesaurus,. <http://eige.europa.eu/rdc/thesaurus/terms/1102> (Erişim tarihi: 05.08.2020).
2. Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü. (2018). Kadının Güçlenmesi Strateji Belgesi ve Eylem Planı 2018-2023. <https://www.ailevecalisma.gov.tr/ksgm/ulusal-eylem-planlari/kadinin-guclenmesi-strateji-belgesi-ve-eylem-planlari-2018-2023/> (Erişim Tarihi: 14.08.2020).
3. Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları (Sustainable Development goals/SDG). (2020). <https://www.tr.undp.org/content/turkey/tr/home/sustainable-development-goals.html> (Erişim Tarihi: 11.09.2020).

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[KM-006]

**Anne, Bebek ve Mikrobiyota  
Maternal, Infant and Microbiota**

**Derya Doğanay<sup>1</sup>, Batuhan Cenk ÖZKAN<sup>2</sup>**

Biruni Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi, Farmasötik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Dr. Öğr. Üyesi  
Biruni Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı.

**Özet**

Mikrobiyota, insan vücudunun deri, ağız, vajina, solunum ve ürogenital sistemi ile özellikle bağırsaklar olmak üzere sindirim sistemi gibi çeşitli bölgelerinde, kommensal, simbiyotik ve patojenik olarak yaşayan mikroorganizmaların tamamı olarak tanımlanır. Mikrobiyota, insan hücrelerinden on kat fazla sayıda mikroorganizma ve insan genomundan yüz elli kat fazla sayıda gen içermektedir. Vücudumuzu paylaştığımız bu mikroorganizmaların varlığı geçmişten günümüze bilinmektedir. Yapılan son çalışmalar bu mikroorganizma topluluklarının insan sağlığı üzerinde tahmin edilenden daha fazla etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Diğer yandan anne rahminin ve doğuma kadar steril olduğu düşünülen yeni doğanın, göbek bağı, plasenta, amniyon sıvısı ve mekonyumunda bakterilerin tespit edilmesi, mikroorganizma kolonizasyonunun doğumdan önceki dönemde başladığını işaret etmektedir. Çalışmada anne, bebek ve mikrobiyota ilişkilendirilmesi amaçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Infant, mikrobiyota, maternal

**Abstract**

Microbiota is defined as all of the microorganisms that live commensally, symbiotic and pathogenically in various parts of the human body such as the skin, mouth, vagina, respiratory and urogenital system, and especially the intestines. The microbiota contains ten times more microorganisms than human cells and a hundred and fifty times more genes than the human genome. The existence of these microorganisms with which we share our body is known from past to present. Recent studies show that these microorganism communities have a greater impact on human health than predicted. On the other hand, the detection of bacteria in the umbilical cord, placenta, amniotic fluid and meconium of the mother's womb and the newborn, which is considered to be sterile until birth, indicates that the microorganism colonization begins in the period before birth. In the study, it was aimed to associate mother, baby and microbiota.

**Key Words:** Infant, microbiota, maternal

**Giriş**

**Anne-Bebek ve Mikrobiyota İlişkisi**

Mikroorganizmaların hava, toprak, su gibi pek çok çevresel alanlarda var oldukları düşünüldüğünde; bu alanlarla sürekli etkileşim halinde olan insan vücudunun mikroorganizma içermesi kaçınılmazdır. Yakın zamana kadar infant mikrobiyotasının doğum öncesi steril olduğu, ilk mikrobiyal kolonizasyonun infantın doğum kanalından geçmesiyle gerçekleştiği bilinirken yapılan çalışmalar, başta infant gastrointestinal sistemi olmak üzere infantın mikroorganizmalarla karşılaşmasının doğumdan önce başladığını ortaya çıkarmıştır. Amniyon sıvısında, plasentada ve bebeğin ilk dışkısı olan mekonyumda bazı mikroorganizmaların izole edilmesi, fetüsün maternal mikrobiyota ile önceden karşılaştığına ve dentrik hücreler vasıtası ile plasental transfer sonucu mikrobiyotanın oluşmaya başladığına işaret etmiştir. Ayrıca çalışmalar mikrobiyota gelişimini etkileyen faktörler arasında maternal mikrobiyotanın yanı sıra doğum şekli, anne sütü alımı, antibiyotik-probiyotik kullanımı ve beslenme alışkanlıklarının da etkili olduğunu göstermektedir. Doğum şekli, bebek mikrobiyotasının farklı bakterilere maruz kalmasına sebep olmaktadır. Normal yolla doğan bebeklerde vajinal (*Lactobacillus*) bakterileri; sezeryanla doğan bebeklerde ise anne deri (*Staphylococcus*, *Corynebacterium*) bakterileri ile temas söz konusudur. Sezaryen ile doğan bireylerin bağırsak, oral ve deri mikrobiyomlarının, normal yolla doğan bireylere göre anne mikrobiyomuna daha az benzemektedir. Gebelikte antibiyotik kullanımı bebeğin mikrobiyotasını dolaylı olarak etkilemektedir. Anne sütü ise hem mikrobiyota içeriği hem de oligosakkaritler aracılığı ile bebeğin mikrobiyotasını olumlu olarak etkileyen bir faktördür.

**Sonuç**

Maternal (anneye ait) mikrobiyota üyelerinin fetüse aktarıldığı ve anne mikrobiyotasının, infant mikrobiyotasının oluşmasında ve gelişmesinde önemli rol oynadığı görülmüştür. Ancak yaşamın ilk yılının sonunda, her bebeğin kendine özgü mikrobiyotası oluşmuş olsa da mikrobiyal değişiklik yaşam boyu devam etmektedir.

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

**Kaynakça**

1. Aagaard, K., Ma, J., Antony, K. M., Ganu, R., Petrosino, J., & Versalovic, J. (2014). The placenta harbors a unique microbiome. *Science translational medicine*, 6(237), 237ra65-237ra65.
2. Collado, M. C., Rautava, S., Aakko, J., Isolauri, E., & Salminen, S. (2016). Human gut colonisation may be initiated in utero by distinct microbial communities in the placenta and amniotic fluid. *Scientific reports*, 6, 23129.
3. Dunlop, A. L., Mulle, J. G., Ferranti, E. P., Edwards, S., Dunn, A. B., & Corwin, E. J. (2015). The maternal microbiome and pregnancy outcomes that impact infant health: a review. *Advances in neonatal care: official journal of the National Association of Neonatal Nurses*, 15(6), 377.

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[KM-007]

**Perinatal Dönemde Depresyon Dışındaki Diğer Ruh Sağlığı Sorunları ve Bakım**

**Other Mental Health Problems and Care in the Perinatal Period**

Merve MURAT

Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye, Arş. Gör.

**ÖZET**

Perinatal dönemde ruhsal bozukluklar, gebeliğin ve doğum sonrası dönemin önemli bir komplikasyonudur. Bu bozukluklar, genellikle bipolar bozukluk olarak kendini gösteren depresyon, anksiyete bozuklukları ve doğum sonrası psikoza içermektedir. Hamilelik sırasında ve doğum sonrası ilk 3 ayda majör ve minör depresyon prevalans oranları neredeyse %20'ye varan perinatal depresyon ve anksiyete yaygındır. Doğum sonrası annelik hüznü (blues), doğum sonrası duygusal bozukluğun yaygın ancak daha az görülen bir türüdür. Perinatal psikiyatrik bozukluklar, bir kadının günlük yaşamını etkiler ve yeni doğanların gelişimini olumsuz etkilenir. Risk faktörleri, geçmişte depresyon, anksiyete veya bipolar bozukluk öyküsünün yanı sıra partnerle çatışma, sosyal desteğin düşük olması ve devam eden stresli yaşam olayları gibi psikososyal faktörlerdir. Erken dönem depresyon, anksiyete ve mani belirtileri hamilelikte ve doğum sonrası dönemde tarama ile tespit edilmektedir. Perinatal ruhsal bozuklukların erken tespiti ve etkili yönetimi, kadınların ve çocuklarının refahı için kritik öneme sahiptir.

**Anahtar kelimeler:** perinatal dönem, ruhsal bozukluk, bakım

**GİRİŞ**

Gebelik kadında fizyolojik ve psikolojik değişikliklerin gerçekleştiği önemli bir zamandır. Kadının birinci veya beşinci gebeliği olsun; hormonal, fiziksel, sosyal ve psikolojik değişiklikler hızla gerçekleşmektedir. Bu değişiklikler kadın ile birlikte aileyi de etkilemektedir. Kadının halihazırda bir ruhsal bozukluğunun olması gebelik, doğum, lohusalık ve postpartum dönemi yönetmek zorlaşabilmektedir. Her yıl ortalama 500.000 gebe kadının ruhsal bozukluk tanısı aldığı ve 1/3'ünün gebelik süresince psikofarmakolojik ilaç tedavisine ihtiyaç duyduğu bilinmektedir (American Congress of Obstetricians and Gynecologists, 2008). Gebe kadınların %20'si gebelik süresince bir ruhsal bozukluk görülmektedir (Davidson vd., 2012). Bu derlemede, perinatal dönemde depresyon dışındaki diğer ruh sağlığı sorunları ve bakımı ele alınmaktadır.

**1. Anksiyete Bozuklukları**

Anksiyete Bozuklukları erkeğe kıyasla kadınlarda daha fazla görülen ve toplumda görülme oranı yüksek bir ruhsal bozukluktur. Hayat boyu kadının Anksiyete Bozukluklarından birini yaşama oranı %30 şeklindedir (Karnitz ve Ward, 2011). Gebelikte Anksiyete Bozukluklarının görülmeye başlandığı, var olan durumun ise prognozunun kötüleştiği bilinmektedir. Gebelikte Anksiyete Bozuklukları arasında Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB) %9,5; Sosyal Fobi %6,8; Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) %2,3-7,7; Panik Bozukluk %1,3-2,0 arasında görülmektedir (National Institute of Mental Health, 2012). Gebelikte Anksiyete Bozukluklarının görülmesi sonucu düşük, erken doğum, uzamış doğum eylemi, forseps ile doğum oranlarında artma ve yeni doğanın gelişiminde bir yavaşlama söz konusu olabilmektedir (American Congress of Obstetrician and Gynecologists, 2008).

TSSB gebelik döneminde, doğum sırasında veya lohusalık süresince yaşanan fiziksel veya psikolojik travma sonrası ortaya çıkan bir anksiyete bozukluğudur. Cinsiyete bakıldığında TSSB erkeklere kıyasla kadınlarda daha fazla görülmektedir. TSSB'nin kadında hayat boyu görülme oranı %9,7-10,4 arasında değişmektedir (U.S. Department of Veteran Affairs, 2011). Gebelik döneminde duygusal, fiziksel veya cinsel istismara maruz kalan kadınlarda veya doğumun travmatik şekilde gerçekleşmesi kadında TSSB belirtilerinin görülmesine neden olabilmektedir. TSSB görülen kadınlarda anne-bebek bağlanmasını olumsuz etkilediği için erken tespit edilmesi önemlidir. Ayrıca TSSB ile birlikte panik bozukluk, depresyon, alkol-madde kullanım bozukluğu gibi komorbid ruhsal bozukluklar da sorgulanmalıdır.

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**2. Bipolar Bozukluk**

Bipolar Bozukluk toplumda %0,5 ila 1,5 oranları arasında ve kadın ve erkekte eşit şekilde görülmektedir. Geç ergenlik ve 20'li yaşların başlangıcında yani gebeliğin en sık görüldüğü bu yaşlarda Bipolar Bozukluğun görülme oranı yüksektir (Yonkers vd., 2014). Bipolar Bozukluk tanısı olan gebe kadınların olmayanlara kıyasla yedi kat oranında hastane yatışı gerektirebilmektedir. Ayrıca depresif epizodlar, epizodlar arası hızlı döngü ve karma epizodlar kadınlarda daha fazla görülmektedir (American Congress of Obstetrician and Gynecologists, 2008). Gebelik öncesi veya sırasında 6 ay kadar ilaç kullanımına devam etmeyen kadınlarda belirtilerin görülme oranı 40 iken; ilaç kullananlarda bu oran %8'e düşmektedir. Bipolar Bozukluk risk faktörleri arasında genç yaş, Bipolar Bozukluk II, kombine ilaç kullanımı, manik-depresif epizodun hızlı şekilde döngüsü bulunmaktadır (Viguera vd., 2007).

**3. Şizofreni & Postpartum Psikoz**

Postpartum psikoz çok sık görülmesine de müdahale edilmesi gereken önemli bir ruhsal sorundur. Postpartum dönemde kadınlarda görülme oranı %0,1 ila 0,2 arasındadır (Stone ve Menken, 2008). Doğum öncesi dönemde Bipolar Bozukluk, Şizoaffektif Bozukluk veya daha önce Psikoz tablosu görülen kadınlarda daha sık görülmektedir. Postpartum psikoz doğum sonrası 12 ay içerisinde görülmektedir. Ortalama postpartum 8. Günde görülmeye başlanan psikoz tablosu 40 gün kadar sürebilmektedir. Hormonal değişiklerin yanı sıra aile öyküsü önemli risk faktörleri arasında yer almaktadır. Belirtileri arasında; bizar (tuhaf) davranışlar, iç görünün olmayışı, taktil, olfaktor ve/veya görsel halüsinasyonlar, uykusuzluk, aşırı agresyon, hızlı ruh hali değişimleri bulunmaktadır.

Şizofreni, hezeyanlar, halüsinasyonlar ve kognitif bazı belirtiler ile karakterize bir bozukluktur ve genel popülasyonda %1 oranında görülmektedir. Görülme yaşı 25-35 yaşları arasında değişmektedir. Bu yaşlar aynı zamanda doğumun görülme oranının yüksek olduğu yaşlardır. Şizofreni tedavisinde oldukça yaygın kullanılan 1. jenerasyon antipsikotikler kadınlarda prolaktin seviyesinde artışa neden olduğu için kontraseptif bir etkisi mevcuttur. Ancak yeni nesil olarak da bilinen atipik antipsikotikler prolaktin seviyesi arttırmadığı için, gebe kalma oranı artmaktadır. Şizofreni tanısı olan kadında gebeliğin planlanmadığı, cinsel istismar sonrası gebeliklerin görüldüğü, gebelik süresince sigara kullanımı, prenatal bakımda yetersizlikler gibi çeşitli sorunlar mevcuttur. Bununla birlikte bebekte prematüre doğum, düşük doğum ağırlığı, ölü doğum veya bebek ölümü görülebilmektedir (Davidson 2012).

**4. Tedavi ve Bakım**

Gebelikte ve postpartum dönemde görülen ruhsal bozuklukların tedavisi ve bakımında önemli bir konu ilaç kullanımıdır. İlaç kullanımlarında teratojenik etki göz önünde bulundurulmalı, hemşire ve hekim tarafından dikkatle takibi yapılmalıdır. Kadının takibinde multidisipliner yaklaşım tercih edilmelidir. Kadın doğum ve obstetrik hemşire ve hekimleri ile birlikte ruh sağlığı ve psikiyatri ve doğum sonrası pediatri alanında uzman hemşire ve hekimler ortak çalışmalıdır. İlaç tedavisinin yanı sıra danışmanlık ve terapilerden yararlanılmalı. Bebek bakımının sağlanması için destek grupları ve/veya psikoeğitimler planlanmalıdır. Gerekli ise sosyal hizmet planlamaları da yapılmalıdır.

**ABSTRACT**

Mental disorders in the perinatal period are an important complication of pregnancy and postpartum. These disorders include depression, anxiety disorders, and postpartum psychosis, which often manifest as bipolar disorder. Perinatal depression and anxiety are common, with major and minor depression prevalence rates of almost 20% during pregnancy and in the first three months postpartum. Postpartum maternal blues is a common but less common type of postpartum emotional disorder. Perinatal psychiatric disorders affect a woman's daily life and negatively affect the development of newborns. Risk factors are psychosocial factors such as a history of depression, anxiety, or bipolar disorder, as well as conflict with the partner, low social support, and ongoing stressful life events. Early symptoms of depression, anxiety, and mania are detected during pregnancy and postpartum screening. Early detection and effective management of perinatal mental disorders are critical to the well-being of women and their children.

**Keywords:** Perinatal period, mental disorder, care

**Introduction**

Pregnancy is an important time in which physiological and psychological changes occur in women. Whether the woman's first or fifth pregnancy; hormonal, physical, social, and psychological changes occur rapidly. These changes affect the family as well as the woman. It may be difficult to manage pregnancy, delivery, puerperium, and postpartum periods when a woman already has a mental disorder. It is known that an average

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

of 500,000 pregnant women are diagnosed with mental disorders each year and 1/3 of them need psychopharmacological medication during pregnancy (American Congress of Obstetricians and Gynecologists, 2008). 20% of pregnant women have a mental disorder during pregnancy (Davidson et al., 2012). In this review, mental health problems other than depression and care in the perinatal period are discussed.

**General Anxiety Disorder**

Anxiety Disorders are more common in women compared to men and are highly prevalent mental disorders in society. The lifelong rate of women experiencing one of the Anxiety Disorders is 30% (Karnitz & Ward, 2011). It is known that anxiety disorders are seen during pregnancy and the prognosis of the existing condition worsens. Among the anxiety disorders in pregnancy, Generalized Anxiety Disorder (GAD) 9.5%; Social Phobia 6.8%; Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) 2.3-7.7%; Panic Disorder is seen between 1.3-2.0% (National Institute of Mental Health, 2012). As a result of anxiety disorders in pregnancy, miscarriage, preterm labor, prolonged labor, an increase in birth rates with forceps, and a slowdown in the development of the newborn may be in question (American Congress of Obstetrician and Gynecologists, 2008).

PTSD is an anxiety disorder that occurs after physical or psychological trauma during pregnancy, birth, or puerperium. When looking at gender, PTSD is more common in women compared to men. The lifetime prevalence of PTSD in women varies between 9.7-10.4% (U.S. Department of Veteran Affairs, 2011). Women who are exposed to emotional, physical, or sexual abuse during pregnancy or traumatic birth can cause PTSD symptoms in women. Early detection is important in women with PTSD as it negatively affects mother-baby attachment. Besides, comorbid mental disorders such as panic disorder, depression, alcohol-substance use disorder should be questioned along with PTSD.

**Bipolar Disorder**

Bipolar Disorder is seen in the population at 0.5 to 1.5% and in men and women equally. The prevalence of Bipolar Disorder is high in late adolescence and early 20s, that is, at these ages when pregnancy is most common (Yonkers et al., 2014). Pregnant women diagnosed with Bipolar Disorder may require hospitalization at a rate of seven times compared to those without. Besides, depressive episodes, rapid inter-episode cycles, and mixed episodes are more common in women (American Congress of Obstetrician and Gynecologists, 2008). While the rate of symptoms in women who do not continue to use medication for 6 months before or during pregnancy is 40; This rate drops to 8% for those who use drugs. Bipolar Disorder risk factors include young age, Bipolar Disorder II, combined drug use, and rapid cycling of the manic-depressive episode (Viguera et al., 2007).

**Schizophrenia & Postpartum Psychosis**

Although postpartum psychosis is not common, it is an important mental problem that needs to be intervened. The incidence rate in women in the postpartum period is between 0.1 and 0.2% (Stone & Menken, 2008). It is more common in women with Bipolar Disorder, Schizoaffective Disorder, or Psychosis in the prenatal period. Postpartum psychosis is seen within 12 months after birth. The psychosis table, which starts on the 8th postpartum day, can last up to 40 days. Along with hormonal changes, family history is among the important risk factors. Among the symptoms; bizarre behavior, lack of inner vision, tactile, olfactory, and/or visual hallucinations, insomnia, excessive aggression, rapid mood swings.

Schizophrenia is a disorder characterized by delusions, hallucinations and some cognitive symptoms, and it is seen at a rate of %1 in the general population. The age of occurrence varies between 25-35 years old. These ages are also the ages when the incidence of birth is high. Since the first-generation antipsychotics, which are widely used in the treatment of schizophrenia, cause an increase in prolactin level in women, they have a contraceptive effect. However, since atypical antipsychotics, also known as the new generation, do not increase prolactin levels, the rate of conception increases. There are various problems in women diagnosed with schizophrenia such as unplanned pregnancy, pregnancy after sexual abuse, smoking during pregnancy, and inadequacy in prenatal care. However, premature birth, low birth weight, stillbirth or infant death can be seen in the baby (Davidson 2012).

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**Treatment and Nursing Care**

An important issue in the treatment and care of mental disorders in pregnancy and the postpartum period is the use of medication. The teratogenic effect should be taken into consideration in drug use, and it should be carefully monitored by the nurse and the physician. A multidisciplinary approach should be preferred in the follow-up of the woman. Nurses and physicians who are experts in mental health and psychiatry and postpartum pediatrics should collaborate with obstetric and obstetric nurses and physicians. Consultancy and therapies should be used as well as drug therapy. Support groups and/or psychoeducation should be planned to provide baby care. If necessary, social service planning should also be made.

**Kaynaklar**

1. American Congress of Obstetricians and Gynecologists. 2008. Use of psychiatric medications during pregnancy and lactation. ACOG Practice Bulletin No:92, Washington, DC.
2. Davidson, M.R., London, M.L., & Ladewing, P.A. 2012. Olds' maternal-newborn nursing and women's health across the lifespan, (9th Ed.) Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.
3. Karsnitz, D. B., & Ward, S. 2011. Spectrum of anxiety disorders: diagnosis and pharmacologic treatment. Journal of Midwifery & Women's Health, 56(3), 266–281.
4. National Institute of Mental Health. 2012. Anxiety disorders. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders/index.shtml> Erişim Tarihi: 15.08.2020
5. U.S. Department of Veterans Affairs. 2011. Epidemiology of PTSD. <https://www.ptsd.va.gov/professional/treat/essentials/epidemiology.asp> Erişim Tarihi: 22.08.2020
6. Yonkers, K. A., Wisner, K. L., Stowe, Z., Leibenluft, E., Cohen, L., Miller, L., et al. (2004). Management of bipolar disorder during pregnancy and the postpartum period. The American Journal of Psychiatry, 161(4), 608–620.
7. Viguera, A. C., Whitfield, T., Baldessarini, R. J., Newport, D. J., Stowe, Z., Reminick, A., et al. (2007). Risk of recurrence in women with bipolar disorder during pregnancy: prospective study of mood stabilizer discontinuation. The American Journal of Psychiatry, 164(12), 1817–1923.
8. Stone, S.D., & Menken, A.E. 2008. Perinatal and postpartum mood disorders: Perspectives and treatment guide for the health care practitioner. New York, NY: Springer.
9. Davidson, M. 2012. A nurse's guide to women's mental health. New York, NY: Springer.



**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[KM-008]

**Ebelerde Malpraktis ve Etik**

**Malpractice and Ethics in Midwives**

**Ebru ÖZBAY**

**Milli Savunma Üniversitesi, Tıp Hukuku ve Sağlık Kurumları Yönetimi Uzmanı, Hukukçu, Arabulucu**

**Özet**

Kadın doğum alanında sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde önemli görevler üstlenen ebelerin, tıbbi uygulamalar esnasında, öncesinde ve sonrasında, tıbbi standartlara uymaması, gereken dikkat ve özeni göstermemesi, yetki aşımı, yaşadıkları herhangi bir başarısızlık veya ihmal, etik ilkelere aykırılık oluşturabileceği gibi aynı zamanda malpraktis iddiaları kapsamında hukuki sorunlara da neden olmaktadır. Günümüzde ebeler, tıbbi hatalar ve etik ihlaller açısından birçok davada ceza ve tazminat sorumluluğu ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu makalenin amacı, ebelerin tıbbi uygulamalar sırasında etik ve tıbbi hata kaynaklı ihlallerinin sonucunda, hastada oluşan zararlar nedeni ile hukuki sorumluluklarını genel olarak çerçeveselendirmek, farkındalık yaratmaktır. Çalışmada konuyla ilgili yurtdışı ve yurtiçinde yayınlanan bilimsel yayınlar, hukuki mevzuatlar ve üst derece mahkeme kararlarının inceleme yöntemi kullanılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** ebelik, malpraktis, etik, yasal sorumluluk

**Summary**

She acts of midwives, who have undertaken important roles in the execution of health services in the field of obstetrics, during, before and after medical practices, such as not complying with medical standards, not showing the necessary attention and care, exceeding authority, any failure or negligence they have experienced, may cause violation of ethical principles and also cause legal problems within the scope of malpractice claims. Today, midwives face the responsibility of punishment and compensation in many cases in terms of medical errors and ethical violations. The purpose of this article is to frame and raise awareness of the legal responsibilities of midwives due to the damages caused to the patient as a result of violations of ethics and medical errors during medical practices. In this study, the examination method of higher court decisions, scientific publications published abroad and domestically, and legal regulations were used.

**Key Words:** Midwifery, Malpractice, Ethics, Legal Responsibility

**Giriş**

Ebelik mesleğine ilişkin yasal düzenlemeler, ebelerin nitelikleri, ebelik uygulamaları, ebelerin yetki ve görevleri mevzuatlarda belirtilmiştir. Bu görev, yetki ve sorumluluklarının yanı sıra tıbbi müdahaleler ile etik ilkeler açısından da mesleki anlamda bağlı oldukları kurumlara ve yasal düzenlemelere (Hasta Hakları Yönetmeliği, TCK vd.) göre çeşitli yükümlülükleri bulunmaktadır.

**Etik ve Malpraktis (Tıbbi Hata)**

Ebelik uygulamaları ile ilgili etik kodlarda temel ilkeler; “insan onuruna/insan özerkliğine/mahremiyete saygı, zarar vermeme/yarar sağlama, eşitlik, adalet, doğruluk, sır saklama ve aydınlatılmış onam” şeklinde özetlenebilir (TED, 2020). Sayılan bu etik görevleri yerine getirmesi aynı zamanda malpraktis oluşumunun önlenmesinde de hukuksal açıdan önemlidir (Durgun vd., 2018: 219).

Malpraktis kavramı; tıp bilimi alanlarında çalışmakta olan sağlık profesyonellerinin hatalı, kötü uygulamalarından, makul olmayan beceri ve özen eksiklikleri sonucu hizmeti alan kişinin zarar görmesi durumudur (Büken ve Büken, 2003:141). Aynı zamanda sağlık profesyonelinin hastaya müdahaleden çekinmesi durumunda da hastada zarar meydana gelirse yine malpraktis olarak değerlendirilmektedir (Hakeri, 2019:233). Tıbbi hatalar birçok nedene bağlı olarak ortaya çıkabilmektedir. Akalın’a (Akalın, 2005:143) göre tıbbi hataların ana nedenleri; insana bağlı faktörler, kurumsal faktörler ve teknik faktörlerdir.

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ 8-9-10 EKİM 2020

#### Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

Dava dosyalarının incelenmesi (Durmuş ve Özbay, 2016:357,358) ve yapılan çalışmalar (Tuncer, 2014:34-36) sonucunda ebelerin karşılaştıkları tıbbi hatalar; enjeksiyona bağlı sorunlar, bebek karıştırma, doğum ve travay takibinde yetersizlik, doğum anına kadar gebe ile ilgilenilmemesi, riskli durumlarda hekime haber vermeme, gebe ve yenidoğanın düşmeleri, iletişim eksikliği, yetki sınırlarının aşılması, sahte rapor-reçete yazımı, üstlenme kusuru, aydınlatma ve onam eksikliği, ilaç uygulamaları ve kan transfüzyon hataları, enfeksiyonu önleyici işlemlerde eksiklikler, hekim orduklarına uymama, mahremiyetin ihlali, kayıt hataları, bildirim yükümlülüğüne aykırı hareket, uygun olmayan koşullarda vakum/forseps/kesici-delici alet kullanımı sonucunda yenidoğanda zarar, hastada yabancı cisim unutulması, hatalı epizyotomi nedeniyle estetik bozulma, dikkat ve özen eksikliği şeklinde sıralanabilir.

#### **Ebelerin Tıbbi Hatalardan ve Etik İhlalden Dolayı Yasal Sorumlulukları**

Ebelerin tıbbi hata ve etik ihlallerden dolayı cezai, tazminat ve disiplin sorumluluğu bulunmaktadır.

*Cezai Sorumluluk:* Ebelerin, kast, ihmal suretiyle yahut tedbirsizlik ve yeterli kontrol yapılmadığı gibi taksirli bir eylemiyle hastanın yaralanmasına veya ölümüne sebebiyet vermesinden kaynaklanan sorumluluğudur. Türk Ceza Kanunu'nda (TCK) ve diğer genel-özel kanunlarda sağlık personelinin cezai sorumluluğu düzenlenmemiştir. TCK'nın bazı maddelerinin sağlık meslek mensubu açısından "malpraktisten doğan sorumluluk" kapsamında uygulanması mümkündür. İddianame sevk maddelerinde genellikle karşılaşılanlar; "TCK md 85:Taksirle Öldürme" "TCK md 89: Taksirle Yaralama" ve kamu görevlisi olan personel açısından da "TCK md 257: Görevi Kötüye Kullanma" suçlarıdır. Asıl cezanın yanında ferî ceza olarak "TCK md 53: Mesleğin Belirli Bir Süre Yapılmasının Yasaklanması" da talep edilebilmektedir. Kusur, zarar ve illiyet bağı şartlarının birlikte oluşması durumuna göre ceza takdirine gidilmektedir (Özkaya ve Elbüken, 2018:119). Bununla birlikte TCK md.134:Özel hayatın gizliliğini ihlal, TCK md.135:Kişisel verilerin kaydedilmesi, TCK md.136:Verileri hukuka aykırı olarak verme veya ele geçirme, TCK md.204:Resmi belgede sahtecilik, TCK md.205:Resmi belgeyi bozmak, yok etmek veya gizlemek, TCK md.258:Göreve ilişkin sırrın açıklanması, TCK md.280:Sağlık mesleği mensuplarının suçu bildirmemesi suçları da ebelere uygulanabilecek suçlar olarak sıralanabilir. Cezai sorumluluk kapsamında belirtilen suçlar açısından ebeler, mahkemelerde yargılanabilir, yargılama sonucunda hapis, adli para cezası ve belli süreler mesleği yapmaktan kısıtlanma gibi cezai yaptırımlarla karşılaşabilirler.

*Hukuki (Tazminat) Sorumluluk:* Ebelerin tazminat sorumluluğu; ebeinin haksız, hukuka aykırı ve kusurlu bir fiili nedeniyle sebebiyet verdiği zararın tazmini amacına dayanan sorumluluktur. Borçlar Kanunu (TBK, md 53-56) kapsamında maddi ve manevi tazminatın takdirini mahkemeler yapmaktadır. Ölüm veya yaralanma şeklinde zarar meydana gelmesi halinde tazminat istemleri değişmektedir. Özel sağlık kurumlarında yapılan tıbbi uygulamalara karşı, ilgili personelin kendisine ve sağlık kurumunun tüzel kişiliğine birlikte dava açılmaktadır. Kamu kurumunda ise davalar, Anayasa md.125 ve 129 gereği hizmet kusuru temelinde idare aleyhine açılmakta olup, idare hastaya tazminat öderse bunu kusuru oranında kendi personeline rücu edebilmektedir (Anayasa md.125, 129).

*Disiplin Sorumluluğu:* Disiplin hukuku açısından ebelerin sorumluluğu; çalışılan kurumun mevzuatından kaynaklı olarak farklılaşmaktadır. "Kamuda Çalışanların Disiplin Sorumluluğu" 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun (DMK) 125 vd. maddelerinde düzenlenmiştir. "Özel Sağlık Hizmeti Sunucularında Çalışanların Disiplin Sorumluluğu" ise özel işyerlerinde disiplin kurulu kurulması kanuni bir zorunluluk olmadığından düzenlenmemiştir. Uygulamada özelde çalışan sağlık personeli için; yazılı ihtar, uyarma, ücret kesme, tazminatsız işten çıkarma olarak disiplin cezaları uygulanmaktadır. Bu cezalara karşı Disiplin Kurullarına itiraz edilerek, idare mahkemesinde iptal davası açmak mümkündür (DMK md. 125-136). Meslek odalarına kayıtlı hekimler, diş hekimleri ve eczacılar için sözkonusu olan mesleki disiplin sorumluluğu, henüz bir odaya sahip olmayan ebeler açısından sözkonusu değildir.

#### **Sonuç**

Ebelerin görev, yetki ve sorumluluğunda olan uygulamaların çoğu riskli uygulamalardır. Bu durum hem malpraktis nedeniyle hukuki, cezai ve idari sorumluluğa neden olurken hem de etik ihlallerin meydana gelmesini kolaylaştırmaktadır. Bu nedenle yapılacak olan tıbbi müdahaleler ile ilgili olarak ebeinin hem mesleki ve malzeme olarak tam donanıma sahip olması hem de kendi sorumluluğunun sınırlarını iyi bilmesi gerekmektedir. Ebelerin yetiştirilmesi esnasında gerek okulda gerekse mezuniyet sonrası düzenlenecek eğitim programlarında, hukuki ve etik ihlallerin oluşmaması açısından görev yetki ve sorumlulukları ayrıntılı olarak aktarılması, ebelerin kendisini koruması hastanın zarar görmesinin önüne geçilmesi açısından değer taşımaktadır.

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ 8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

#### Introduction

Legal regulations regarding the midwifery profession, qualifications of midwives, midwifery practices, powers and duties of midwives are specified in the legislation. In addition to these duty, authority and responsibilities, it has various obligations in terms of medical interventions and ethical principles, according to the bound institutions and legal regulations (Patient Rights Regulation, TCK etc.).

#### Ethic and Malpractice(Medical Error)

Basic principles in ethical codes related to midwifery practices; It can be summarized as “respect for human dignity, non-harm / benefit, equality, justice, righteousness, respect for human autonomy, respect for privacy and confidentiality, informed consent” (TED, 2020). Fulfilling these ethical duties is also legally important in terms of preventing malpractice (Durgun et al., 2018: 219).Malpractice concept; It is the situation where the person receiving the service is harmed as a result of the wrong and bad practices of the health conditions ,forgetting a foreign object in the patient, aesthetic deterioration as a result of faulty episiotomy repair, lack of attention and care.

#### Legal Responsibilities of Midwives Due to Medical Errors and Ethic Violation

Midwives have criminal, compensation and disciplinary liability for medical errors and ethical violations.

*Criminal Liability:* It is the responsibility of midwives arising from causing injury or death of the patient through intention, negligence or recklessness, insufficient control. Neither in Turkish Penal Code(TCK) nor in other public and private laws, the criminal liability of health personnel is well-arranged. It is possible to apply some articles of TCK within the scope of "liability arising from malpractice" for healthcare professionals. Frequently encountered in indictment referral items; "TCK Art. 85: Murder by Negligence" "TCK Art. 89: Injury by Negligence" and "TCK Art. 257: Abuse of Duty" crimes in terms of public officials. In addition to the actual punishment, fiscal punishment can also be demanded as “Article 53 of the TCK: Prohibition of Performing the Profession for a Certain Period.” The penalty is judged according to the occurrence of the fault, damage and causal bond conditions (Özkaya and Elbüken, 2018: 119). However, TCK Art.134: Violation of the privacy of private life, TCK Art.135: Recording of personal data, TCK Art.136: Unlawful giving or obtaining data, TCK Art.204: Forgery in the official document, TCK Art.205: Damaging, destroying or hiding the official document, TCK Art.258: Disclosure of the secret of the duty, TCK Art.280: The crimes of not reporting the crime by the healthcare professionals can also be listed as crimes that can be applied to midwives. In terms of crimes specified within the scope of criminal liability, midwives may be tried in courts, and may face criminal sanctions such as imprisonment, judicial fines and restrictions from working for a certain period of time.

*Compensation Liability:* Compensation liability of midwives is the responsibility based on the purpose of compensation for the damage caused by the midwife due to an unfair, unlawful and faulty act. Within the scope of the Law of Obligations (TBK, art 53-56), the discretion of the material and moral compensation is made by the courts. In case of damage in the form of death or injury, compensation items differ. A lawsuit is filed against the medical practices carried out in private health institutions against the relevant personnel and the legal entity of the health institution. In the public institution, lawsuits are brought against the administration on the basis of service fault in accordance with Articles 125 and 129 of the Constitution, and if the administration pays compensation to the patient, it can recourse to its own personnel at the rate of its fault. (Constitution Articles 125 and 129).

*Administrative Liability:* The responsibility of midwives in terms of disciplinary law differs due to the legislation of the institution. "Disciplinary Liability of Public Employees" is stated in the Law No. 657 on Civil Servants (DMK) 125 et al. “Disciplinary Responsibility of Employees in Private Health Service Providers” is not regulated since it is not a legal obligation to establish a disciplinary board in private workplaces. For healthcare professionals working in private; Disciplinary penalties such as written warning, deduction of wages and dismissal without compensation are applied. It is possible to appeal to the Disciplinary Boards against these penalties, and to file an annulment action in the administrative court (DMK Art. 125-136). Professional disciplinary responsibility that binds physicians, dentists and pharmacists registered to professional associations does not apply to midwives who do not yet have a chamber.

#### Result

Most of the practices that are under the duty, authority and responsibility of midwives are risky practices. This situation causes legal, criminal and administrative liability due to malpractice and facilitates ethical violations. Therefore, regarding the medical interventions to be performed, the midwife should have both professional

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

and material equipment and should know the limits of her own responsibility. During the training of midwives both in school and post-graduation, it is valuable to convey their duties, authorities and responsibilities in detail for preventing legal and ethical violations, both in terms of protecting the midwives themselves and preventing the patient from being harmed.

**Kaynakça**

1. Akalın, E.H. 2005. Yoğun bakım ünitelerinde hasta güvenliği, Yoğun Bakım Dergisi, 5(3), 141-146.
2. Büken, Örnek, N. ve Büken, E. 2003. Tıbbi malpraktis konusunda tartışmalar, Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi, 11, 140-147.
3. Durgun, S., K., Şen, S., Tayhan, E. 2018. Ulusal ve uluslararası ebelik etik kodları, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 5(4), 218-223
4. Durmuş, V., Özbay, E. 2016. Ebe ve hemşirelerin Yargıtay ve Danıştay'a yansıyan tıbbi uygulama kaynaklı davaları, Sözel Bildiri, 10. Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi Bildiri Özet Kitabı, Başkent Üniversite Sağlık Yönetimi Bölümü, Kızılcahamam, Ankara.
5. Hakeri, H., 2019. Tıp Hukuku, Seçkin Yayıncılık, 16.Baskı, Ankara
6. Özkaya, N., Elbüken, B. 2018. Sağlık Profesyonellerinin Hatalı Tıbbi Uygulamalarından Doğan Yasal Sorumlulukları: Hekim Haricindeki Sağlık Meslekleri Özelinde, Sağlık ve Sosyal Politikalara Bakış Dergisi, SASAM Enstitüsü, Güz Dönemi.
7. Tuncer, B. 2014. Ebelerin malpraktis hakkında bilgi, düşünce, gözlem ve deneyimlerinin değerlendirilmesi, Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebeler ABD, Yüksek Lisans Tezi, Adana.
8. Türk Ebeler Derneği (TED) Resmi Web Sitesi, Uluslararası Ebeler Felfesi ve Etik Kodları, <http://www.turkebelergerneği.org> (Erişim tarihi: 20.08.2020)
9. 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu (DMK), R.G.: 14.07.1965
10. 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu (TBK), R.G.:11.01.2011
11. 65237 sayılı Türk Ceza Kanunu (TCK), R.G.: 12.10.2004
12. 2709 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, R.G.: 18.10.1982

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[KM-009]

**Gebelikte Kullanılan Besin Takviyeleri ve Vitaminler**

**Burak Önal**

**Biruni Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı, Dr. Öğr. Üyesi**

Gebelik öncesi ve gebelik esnasındaki anne beslenmesi, yalnızca kadınları değil, gelecek nesilleri de etkileyen majör bir halk sağlığı sorunudur. Bu bağlamda FIGO (Uluslararası Jinekoloji ve Obstetri Derneği); Kadınların beslenmesinin, onların sağlığı ve gelecek nesillerin sağlığı üzerindeki etkisine ilişkin farkındalığın artması, küresel sağlık hedeflerine ulaşmanın temel bir bileşeni olarak, yetersiz anne beslenmesi ile çocuklarda daha sonra artan bulaşıcı olmayan hastalıklar riski arasındaki bağlantılara daha fazla dikkat gösterilmesi, adölesanlar ve üreme çağındaki kadınlar arasında beslenmeyi iyileştirme eylemi için, planlı gebelik ve gebelik öncesi hizmetlerine daha fazla erişim sağlanması yönünde tavsiyelerde bulunuyor (Hanson et al., 2015).

Suplement ya da gıda takviyesi olarak da ifade edilen ek destekler, vitamin ve minerallerin; tablet, kapsül, şase gibi formülasyonlar ile doğrudan alınmasını ifade etmektedir. Günümüzde vitamin ve mineral takviyeleri, eksiklikleri ile gözlenen klinik durumları azaltmada etkili olduklarından, sıklıkla uygulanmaktadır (RCOa, 2014).

Anemi ve demir eksikliği gebelikte sıklıkla gözlenir ve destek gereklidir. Düşük folat düzeyinin anne karnında beyin gelişimine olan olumsuz etkileri nedeniyle folik asitin aktif formu ile yeterli doz ve sürede desteği gereklidir. Gebelik öncesinde düzeltilmemiş ise; iyot eksikliği için destek gereklidir. Güneşe az maruziyeti olan gebeler ve vitamin D eksikliğini endemik olduğu bölgelerdeki kadınlar için vitamin D desteği ile birlikte, özellikle vejetaryen beslenmede görülen B12 eksikliği tedavi edilmelidir. Takviye alınması; genç anne yaşı (adölesan gebelik) -gebenin kendi gelişimi tamamlanmaması- durumunda, aşırı fiziksel güç isteyen iş kolunda çalışmada, çoğul gebelik durumunda, doğumlar arası daki süre kısa olduğunda, helmint enfeksiyonları ya da emilim bozukluklarında, coğrafya ve ekonomik durum nedeniyle yetersiz beslenen kadınlarda gereklidir. Bu bağlamda, gebelik planlanmasında ve/veya gebelik durumunda kullanılan destek vitamin ve mineralleri derlemeyi amaçladık.

Bu desteklerden ilki, folik asittir. Aminoasit, pürin ve DNA sentezi gibi temel biyokimyasal reaksiyonlar için gerekli olan folik asit, B9 vitamini olarak da bilinir. Nöral tüp defektine karşı koruma amaçlı olarak erken gebelikte mutlak gereklidir. Gebelikte folik asit takviyesi tedavi amaçlı olmasa bile profilaksi amaçlı mutlaka verilmelidir. Aynı zamanda planlı gebeliklerde destek tedaviler gebelik öncesinde verilir. Yapılan çalışmalarda; kalp ya da uzuv defektleri ile çocukluk çağı tümörlerinde de koruyucu etkisinin olduğu bildirilmiştir. Günlük önerilen doz, aktif form olan tetra-hidrofolik asitten 400 µg iken, spina bifidalı bebeğe sahip olma riski normalden fazla ise; günlük 5 mg'lık dozlara kadar çıkarılabilir (McNulty et al., 2013; Organization, 2011)

Diğer bir destek, D vitamini'dir. D vitamini; kalsiyum, magnezyum ve fosfatın intestinal absorpsiyonu dahil olmak üzere birçok primer biyolojik fonksiyonda rol alan liposolübl sekosteroid grubudur. İnsanlarda Vitamin D grubunun en önemli üyeleri; Vitamin D3 (Kolekalsiferol) ve Vitamin D2 (Ergokalsiferol) dir. Esas Vitamin D kaynağı; güneş ışınlarındaki UVB maruziyeti ile, kolekalsiferol sentezidir. Fetal iskelet, gerekli olan kalsiyumu annenin depolarından alır ve bu da annedeki D vitamini ile düzenlenir. Gebe kadınlar; gebelikleri boyunca ve emzirirken günlük en az 400 IU (=10 µg) Vitamin D desteği almalıdır (Rosen et al., 2012).

En yaygın görülen beslenme ile ilgili bozukluğa neden olan demir eksikliği de primer öneme sahiptir. Demir, özellikle kan üretimi için gereklidir. Çoğunlukla, oksijen taşıyan protein olan hemoglobin'in bir bileşenidir. Ayrıca, kasta miyoglobinin bir bileşeni olarak da oksijen kullanımını kolaylaştırır. Gebelikte demir takviyesi tedavi amaçlı olmasa bile profilaksi amaçlı mutlaka verilmelidir. Kadınlarda, hamilelikten önce demir eksikliği varsa, hamilelikle bu eksiklik daha da belirginleşir (maternal anemi). Bununla birlikte doğum sonrası kanamalardan (postpartum hemoraji) ötürü eksiklik daha da belirgin ve tehlikeli hale gelebilir. Demir ihtiyacı, 2001 yılında yapılan güncelleme ile; Gebelerde, 27 mg/gün, emzirenler de ise; 18 yaş ve altında 10 mg/gün, 19 yaş ve üstünde 9 mg/gün olarak belirlenmiştir. Demir kullanımı ile, özellikle gastrointestinal yakınmalar (emezis, konstipasyon) gözlenebilir (Scholl, 2011)

Maternal ve fetal tiroid fonksiyonları ile, fetal nörolojik gelişim açısından primer öneme sahip iyot, gebelerde ve emziren annelerde günlük 150 µg dozunda uygulanmaktadır. Prenatal dönemde kullanılan çoğu destekte

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

iyot bulunmaktadır (Liberman, Pino, Fang, Braverman, & Emerson, 1998)

WHO, kalsiyum alımının düşük olduğu popülasyonlarda, preeklampsiyi önlemek için kadınların hamileliğin 20. haftasından hamileliğin sonuna kadar, doğum öncesi desteğin bir parçası olarak günde 1,5 ila 2 mg elementel kalsiyum almasını önermektedir. Kalsiyum takviyesi; demir ve folik asit takviyesi ile uyumu açısından hala birçok zorlukla karşı karşıyadır. Tüm bunlarla birlikte, düşük kalsiyum diyetine alışkın olan bireylerde, gebelik esnasında yüksek kalsiyum replasman tedavileri, maternal kemik mineral içeriğinde defisitler yaratabilir (Hofmeyr, Lawrie, Atallah, & Duley, 2010).

Tıpkı iyotta olduğu gibi selenyum da tiroid metabolizmasında primer rol alır. Aynı zamanda fetal gelişimde de rolü vardır. Oksidatif stresin önlenmesinde de rolü belirgindir. Selenyum eksikliği durumunda; erken gebelik kayıpları, preeklampsi, gestasyonel diyabet riskleri belirgin biçimde artar. Gebelerde, günlük 65 µg selenyum takviyesi önerilmektedir (Mistry, Broughton Pipkin, Redman, & Poston, 2012)

Çinkonun; fetal gelişim, immün fonksiyonların düzenlenmesi ve nörolojik gelişimde önemli rolü mevcuttur. Gebelik durumunda, günlük çinko ihtiyacı yaklaşık %40 kadar artar (11 mg/gün gerekli). Çinko düzeyinin düşük seyretmesine neden olabilecek tek yönlü beslenme ile; preterm doğum, düşük doğum ağırlığı, gelişim geriliği gözlenebilir (Wessells & Brown, 2012).

Çalışmalarda, gebelerin günde 650 mg kadar omega 3 takviyesi alımı güvenli bulunmuştur. Omega 3 replasmanının; preeklampsi, düşük doğum ağırlığı ve preterm doğum oranlarını azalttığı bildirilmiştir. Balık karaciğerinden (cod liver oil) elde edilenden ziyade, balık gövdesinden (fish body oil) tercih edilmeli (ağır metal ve A vitamini gibi diğer vitaminlerden zengin olmaması gerektiğinden dolayı).

**Kaynakça**

1. Hanson, M. A., Bardsley, A., De-Regil, L. M., Moore, S. E., Oken, E., Poston, L., . . . Purandare, C. N. (2015). The International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) recommendations on adolescent, preconception, and maternal nutrition:“Think Nutrition First”#. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, *131*, S213-S253.
2. Hofmeyr, G. J., Lawrie, T. A., Atallah, A. N., & Duley, L. (2010). Calcium supplementation during pregnancy for preventing hypertensive disorders and related problems. *Cochrane Database Syst Rev*(8), CD001059. doi:10.1002/14651858.CD001059.pub3
3. Liberman, C. S., Pino, S. C., Fang, S. L., Braverman, L. E., & Emerson, C. H. (1998). Circulating iodide concentrations during and after pregnancy. *J Clin Endocrinol Metab*, *83*(10), 3545-3549. doi:10.1210/jcem.83.10.5163
4. McNulty, B., McNulty, H., Marshall, B., Ward, M., Molloy, A. M., Scott, J. M., . . . Pentieva, K. (2013). Impact of continuing folic acid after the first trimester of pregnancy: findings of a randomized trial of Folic Acid Supplementation in the Second and Third Trimesters. *Am J Clin Nutr*, *98*(1), 92-98. doi:10.3945/ajcn.112.057489
5. Mistry, H. D., Broughton Pipkin, F., Redman, C. W., & Poston, L. (2012). Selenium in reproductive health. *Am J Obstet Gynecol*, *206*(1), 21-30. doi:10.1016/j.ajog.2011.07.034
6. Organization, W. H. (2011). Guideline: intermittent iron and folic acid supplementation in non-anaemic pregnant women.
7. RCoOa, G. (2014). Healthy eating and vitamin supplements in pregnancy. *Online: Royal College of Obstetrics and Gynaecology*.
8. Rosen, C. J., Adams, J. S., Bikle, D. D., Black, D. M., Demay, M. B., Manson, J. E., . . . Kovacs, C. S. (2012). The nonskeletal effects of vitamin D: an

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[KM-010]

**Gebelikte Doğuma Hazırlık Eğitimleri ve Eşli Eğitim Modeli**

Meltem Sormageç  
Ayşe Güldür

Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**ÖZET**

Gebelik, doğum ve doğum sonrası dönem fizyolojik süreçlerdir. Ancak ailenin sağlık bakım gereksinimlerinin arttığı bir dönemdir. Kadının gebeliğe uyum sağlaması, sağlıklı bir gebelik geçirmesi fetal ve neonatal sağlık üzerinde de oldukça etkilidir. Aileye katılacak yeni birey mutluluk kaynağı olmakla beraber bazen endişe verici olabilir. Çiftler bu dönemde Doğum Öncesi Bakım ve Eğitim Hizmetlerinden haberdar olmalı ve danışmanlık hizmetlerinden faydalanmalıdır. Doğum öncesi eğitim hizmeti ebe ve hemşirelerin bağımsız rollerinin olduğu önemli bir alandır. Ülkemizde kurulan doğuma hazırlık sınıfları ailelerin gereksinimlerinin belirlenmesi ve karşılanması, eşlerin yeni rollerine uyum sağlaması, sağlıklı bir gebelik ve doğum süreci geçirmeleri amacıyla hizmet vermektedir.

**Anahtar kelimeler:** doğuma hazırlık eğitimi, gebe okulu, gebe eğitimi, ebe

**Turkey's Perspective Childbirth Preparation Training**

**ABSTRACT**

Pregnancy, birth and postpartum period are physiological process. However, it is a period when the need for healthy care increases. The woman's adaptation to pregnancy and having a healthy pregnancy are also very effective on fetal and neonatal health.

Although the new individual joining the family is a source of happiness, it can sometimes be alarming. During this period, couples should be aware of Antenatal Care and Education Services and benefit from consultancy services. Antenatal education service is an important area where midwives and nurses have independent roles. Birth preparation classes established in our country serve to identify and meet the needs of families, adapt to the new roles of spouses, and have a healthy pregnancy and birth process.

**Keywords:** childbirth preparation education, pregnancy school, pregnancy education, midwife

**GİRİŞ**

Gebelik kadının bedenindeki fiziksel değişimlerle beraber psikolojik ve sosyal değişimlerinde aynı anda yaşandığı ve bu değişimlere adaptasyonu gerektiren önemli bir dönemdir. Gebelik fizyolojik bir süreç olmasına rağmen bilinmezlikler ile dolu bir yolculuktur. Bu bilinmezlikler çiftlerin çıktığı bu yolculukta korku ve endişe yaratabilir (Coşar ve Demirci, 2012; Rathfisch, 2012). Bu sürecin sağlıklı bir şekilde tamamlanması ailelerin gebelik ve doğum sırasında yeterli eğitim ve desteği almasıyla sağlanabilir.

Tüm toplumların ana hedeflerinden biri olan ana çocuk sağlığının yükseltilmesi aynı zamanda toplumların kalkınma düzeyinin de bir göstergesidir. 'Barcelona Anne Hakları Bildirgesi'nde de anne ve bebekler taşıdıkları riskler nedeniyle sağlık hizmetlerinde öncelikli ve özellikli hizmet alma hakkına sahip olduğu belirtilmiştir (Akın ve Turfan, 2016; Turgut ve vd., 2017; Atasay ve Arslan, 2001). Doğum öncesi bakımın amacı; anne ve bebeğin sağlığının korunması, gebelikte risklerin erken dönemde tanımlanması ve gerekli tedavinin planlanması, kadının gebeliğe uyumunun sağlanması, ailenin hayatlarındaki bu değişime fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak hazırlanması ve uyumlanmasına destek olmaktır (Esencan ve vd., 2018; Özceylan ve Toprak, 2020). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları 2018 verilerine göre Türkiye'de 2018 yılı öncesindeki 5 yıllık dönemde doğum yapan annelerin %96'sının gebeliği süresince en az 1 kez doğum öncesi bakım hizmeti aldığı görülmüştür. Doğum öncesi bakım hizmetleri ile önlenebilir anne bebek ölümlerinin önüne geçilebilmektedir. Bu sayede maternal ve fetal mortalite ve morbidite azaltılabilir (Akın ve Turfan, 2016; Özceylan ve Toprak, 2020).

Doğum öncesi bakım hizmetlerinin niceliği kadar niteliği de önemlidir. Bu bağlamda Sağlık Bakanlığı tarafından 'Güvenli Annelik' hizmetleri kapsamında ülkemizde de gebe okulu programı başlatılmıştır.

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ 8-9-10 EKİM 2020

#### Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

Kadının nitelikli sağlık hizmetlerinin yanında mutlulukla ihtiyacı olan destek ile bebeğini karşılamak hakkıdır (Bodur vd., 2009:288; Şevket vd., 2010:64; Dağlar, 2004:42; Güler ve Kemik, 2007). Geçmişte kadınların gebelik ve doğum hakkında desteği sosyal çevresinden aldığı, doğumların da evlerde ara ebeler ve profesyonel ebeler tarafından yapıldığı bilinmektedir. Ancak sanayi devrimi ile birlikte enfeksiyon ve ağrının azaltılması, doğumlarda yaşanan komplikasyonların önlenmesi, anne bebek ölümlerinin önüne geçilmesi amacıyla ev doğumları hastane doğumlarına dönüşmüştür. Doğumda yaşanan bu değişimlerle birlikte kadının güçlenmesi ve kadın hareketlerindeki artış kadınların doğuma yönelik beklentilerinde değişimlere neden olmuştur. Kadınlar doğumu yönetme, doğumun merkezinde olma, ilaç dışı yöntemlerle doğum ağrısını rahatlatma ve doğum anlarını eşi ile paylaşmayı istemektedir. Dolayısı ile kadın bilinmezliklerle dolu yolculuğu yönetmek, önceden hazırlanmak istemektedir. (Coşar ve Demirci, 2012; Rathfisch, 2012; Esencan ve vd., 2018).

Doğuma hazırlık eğitiminde amaç ailenin ihtiyacı olan bakım ve desteği sağlamak, gebelik doğum ve doğum sonrası döneme ilişkin danışmanlık vererek doğru kararı almalarını ve olumlu sağlık davranışları geliştirmelerine destek olmaktır. Bu eğitimler annenin gebeliğe uyum sağlaması kolaylaştırmakta, çiftleri ebeveynlik sürecine hazırlamaktadır. Doğuma hazırlık eğitimi alan kadınların doğum sonu yaşam kalitesini olumlu algıladıkları, doğum korkusu, doğum ağrısı gibi problemlerle baş etmeyi öğrendikleri ve gebelik döneminde daha az stresli yaşadıkları görülmektedir (Davis, 2004; Crawford, 2009; Okumuş vd., 2015; Şayık vd., 2019). Eğitimler ile geçmişten beri kodlanan doğum hakkındaki korku mesajları ve bilinmeyen bir sürecin içerisinde olmanın yarattığı anksiyetenin azaldığı, normal doğum isteğinin, normal doğum görülme sıklığının ve ten tene temas uygulamasının arttığı ve ilk emzirme süresini olumlu etkilediği görülmüştür. Eğitimler kadının kendine ve bedenine olan güveni arttırmaktadır (Coşar ve Demirci, 2012; Esencan vd., 2018; Özceylan ve Toprak, 2020; Akın vd., 2018). Dünyada doğuma hazırlık sınıflarının 1930'lu yıllarda başladığı bilinmektedir. İlk kez Grantly Dick- Read isimli İngiliz bir doktor tarafından doğum desteğinin üzerinde durulmuştur. Dick-Read doğumda gevşemenin önemini vurgulamıştır. Günümüze kadar farklı zamanlarda farklı felsefe ve akımlar etkili olmuştur. Bunlardan; Bradley, Leboyer, Mongan Metodu, Pam England, Gaskin, Odent ve Lamaze yöntemi en popüler olanlarıdır. Özellikle Lamaze metodu Avrupa ve Amerika ' da en çok uygulanan yöntem olmuştur. Lamaze felsefesi gebenin bedeni ve ruhu ile bilinçli bir şekilde doğuma hazırlanmasını içerir. Bilincin kontrol edilebileceğini doğum ağrıları sırasında kadının kendini gevşetip, nefesini kontrol edebilirse doğum sürecini kısaltıp ağrıyı azaltabileceğini savunur (Coşar ve Demirci, 2012; Esencan vd., 2018).

Gebe okullarında 'Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 2018/23 Sayılı Sağlık Hizmetlerinde Gebe Bilgilendirme Sınıfı, Gebe Okulu ve Doğuma Hazırlık ve Danışmanlık Merkezlerinin Çalışma Usul ve Esasları' doğrultusunda hizmet verilmektedir. Ülkemizde gebe okullarının tarihi 1980'li yıllara dayanmakta olup dünya kadar eski değildir. Özellikle sezaryen oranlarının hızla artması, sağlık bakanlığının gebeleri normal doğuma teşvik etmesi ve sağlık personelinin normal doğum hususunda farkındalığının artırılması ile 2000 yılından itibaren doğuma hazırlık sınıfları yaygınlaşmıştır (Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2017). Sağlık Bakanlığı eğitimleri gebelik ve beslenme, doğum ve emzirme, bebek bakımı ve doğum sonrası dönem olmak üzere 3 modül içermektedir. Bu belirlenen modüller kapsamında gebe okullarında eğitimler planlanır. Ancak gebe okullarında eğitim saat ve içeriklerinde farklılıklar görülebilmektedir. Özellikle doğum ağrısı ile başetmede nonfarmakolojik yöntemler, meditasyon, gebelik egzersizleri, gevşeme ve rahatlatma teknikleri çiftleri daha keyifli bir doğuma hazırlamaktadır (Coşar ve Demirci, 2012; Esencan vd., 2018; Özceylan ve Toprak, 2020). Covid 19 nedeniyle yaşanan pandemi sürecinde eğitimler yüz yüze yapılamamış, online eğitim setleri hazırlanarak hastanelerin web sayfaları üzerinden eğitimler sürdürülmüştür.

Doğuma hazırlık sınıfları hemşire ve ebelerin bağımsız rollerini yerine getirebileceği önemli bir alandır. Doğum öncesi dönemde gebe ve ailesi ile iletişim kurma, gereksinimlerini belirleme ve uygun danışmanlık verme imkanı sağlar. Aynı zamanda gebenin doğum yapacağı alanı görmesi, ebelerle tanışması doğum korkusunu azaltmakta, doğum memnuniyetini arttırmakta ve doğum sonu dönemde yaşam kalitesini olumlu yönde etkilemektedir (Akın vd., 2018; Turgut vd., 2017).

#### KAYNAKÇA

1. Akın, B., Turfan, EÇ. 2016. Doğuma Hazırlık Eğitimi Alan Ve Almayan Gebelerin Doğumdan Memnuniyetlerinin Değerlendirilmesi. Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi Sayı: 08.



**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

2. Akın, B., Yeşil, Y., Yücel, U., Boyacı B. 2018. Doğum Öncesi Eğitim Sınıflarında Verilen Eğitimin Gebelerin Doğum Korku Düzeyi Üzerine Etkisi. Dergipark, Volume 13-2.
3. Atasay, B. ve Arslan, S. 2001. Anne ve yenidoğan hakları Barselona Deklarasyonu. TBB Dergisi, Sayı 52.
4. Bodur, S., Durduran, Y., Küçükendirci, H., Doğan, C. 2009. Bebek ölümlerinin prenatal-natal sağlık hizmet kullanımı ve demografik özelliklerle ilişkisi: vaka-kontrol çalışması relationship of infant mortality with prenatal and natal service utility and demographic characteristics: Case-Control Study. Dicle Tıp Dergisi, 36, 288-293
5. Coşar, F. ve Demirci, N. 2012. Lamaze felsefesine dayalı doğuma hazırlık eğitiminin doğum algısı ve doğuma uyum sürecine etkisi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Enstitüsü Dergisi, 3(1), 18-30.
6. Crawford, J. 2009. Myles text for midwives. In: Fraser DM, Cooper MA. 15th ed. London: Elsevier Limited;p.81-100.
7. Dağlar, G., Güler, H. 2004. Ebelerin doğum anında annelere verdiği bakım hizmeti annelerin değerlendirmeleri ve beklentileri. Artemis, 5, 42- 7
8. Davis, DK. 2004. Mylesmidwifery a text book for midwives. In: Henderson C, Macdonald S. 13th ed. London: Elsevier Limited.
9. Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi. 2018. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kadın ve Üreme Sağlığı Dairesi Başkanlığı Ankara.
10. Esencan, TY., Karabulut, Ö., Yıldırım, AD., Abbasoğlu, DE., Külek, H., Şimşek, Ç., Ünal, AK., Küçükoglu, S., Ceylan, Ş. 2018. Doğuma Hazırlık Eğitimi Alan Gebelerin Doğum Şekli, İlk Emzirme Zamanı ve Ten Tene Temas Tercihleri. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi; 26(1): 31-43.
11. Gürel, SA. ve Kemik VD. (2007). Gebeliğe ilişkin bilgi düzeyi, etkenleri ve bunun doğum öncesi bakım üzerine etkisi. Türkiye Klinikleri Journal of Gynecology and Obstetrics, 17, 101-109
12. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. 2018. Türkiye nüfus ve sağlık araştırması. Ankara.
13. Okumuş, H., Yenal, K., Ozan, YD., Öztürk, E. 2015. Ülkemizde doğuma hazırlık sınıflarına ilişkin yapılan bilimsel çalışmalar: literatür derlemesi. Türkiye Klinikleri Journal of Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics.1(1):16-24.
14. Özceylan, G. ve Toprak D. 2020. Gebe Okullarının Doğum Şekilleri Üzerine Etkisi. Kocaeli Sağlık Bilimleri Dergisi, Volume:6-2.

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[KM-011]

**Epigenetik ve Beslenme**

**Meltem SOYLU**

**Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Biruni Üniversitesi, Doç. Dr.**

İnsan Genom Projesinin tamamlanmasının ardından kalıtımın, genlerin ötesinde yeni bir boyutu daha olduğu gündeme gelmiş, yaşam süresince DNA'nın yapısı değişmeden genlerin çalışmasında önemli değişikliklerin meydana gelebileceği ortaya konmuştur. Epigenetik olarak adlandırılan kalıtımın bu yeni boyutunda, beslenme başta olmak üzere çevresel faktörlerin önemli etkilerinin olduğu, hatta oluşan değişikliklerin yeni nesillere de aktarılabilmesi kanıtlanmıştır. Bu değişikliklerin maternal gelişmeden, yaşlanma süreçlerine ve kronik hastalıklara kadar sağlığın birçok alanında etkili olabileceği düşünülmektedir. Epigenetik mekanizmalar ve beslenmenin bunun üzerine olan etkisi konusunda bilginiz arttıkça bireyselleştirilmiş diyet önerileri ile birçok hastalığın önlenilebileceği ve tedavi edilebileceği açıktır.

DNA diziliminde herhangi bir değişiklik olmaksızın gerçekleşen, kalıtsal olmayan, gen ve gen ürünleri arasındaki ilişki sonucu meydana gelen, fenotipik değişimler "epigenetik" olarak adlandırılmaktadır (Waddington, 2012:10). İçinde beslenmenin de yer aldığı, sigara kullanımı, yaşam tarzı, hava kirliliği, mikrobiyal enfeksiyonlar ve maternal beslenme gibi çevresel etmenlerin epigenetik değişiklikler üzerinde etkili olduğu bilinmektedir.

Besinler ve biyoaktif besin içerikleri, DNA üzerinde epigenetik değişikliklere neden olmakta ve transkripsiyon seviyesinde gen ekspresyonlarını değiştirmektedir (Choi, 2010:8). Bu mekanizmalardan DNA metilasyonu, DNA üzerindeki sitozin gruplarına kovalan olarak metil grubu eklenmesidir (Niculescu,2012:270). Metil grubu alan DNA, normal koşullarda inaktif iken, metil grubu almayan DNA aktif olarak transkripsiyona katılan DNA bölgeleridir (Daniel, 2015:59). Bal arıları, beslenme aracılı DNA metilasyonunun açık bir örneğidir. Arı sütü ile beslenen larvalar Apis, synactin p62 geninde DNA metilasyonunun artması ile yaşamlarını kraliçe arı olarak sürdürmekte; çiçek tozu ile beslenenler ise işçi arı olarak kısa bir hayat sürmektedirler. Bu genin, lipid düzenlenmesi, hormonal düzenleme, posttranslasyonel modifikasyonlar, enerji transferi ve diğer bazı fizyometabolik olayları düzenlediği bildirilmiştir (Kucharski vd, 2008: 1827). Benzer bir çalışmada Dolinoy ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Farelerde yapılan diyet değişiklikleri ile agouti geni üzerinde hipometilasyon oluşturulmuş, ektopik agouti gen ekspresyonu susturulmuştur. Farelerin kürk renklerinde, vücut ağırlıklarında ve kronik hastalıklara yatkınlıkta farklılıklar olduğu görülmüştür (Waterland vd 2006: 401-6).

DNA metilasyonunda kullanılan metil grupları diyet kaynakları ile vücuda alınmaktadır. Deney modellerinde yapılan çalışmalar, gebelik süresince değişen folik asit, B<sub>6</sub>, B<sub>12</sub>, kolin ve betain gibi mikro besin öğelerinin hızlı bir hücre çoğalması ve farklılaşması sürecinde olan fetüsün metilasyon işlemleri üzerinde önemli etkilere neden olabileceğini ve bu etkilerin yetişkinlik dönemine taşınabileceğini göstermektedir (Padmanabhan vd 2013:637). Bunlardan en bilineni Hollanda Kış Açlığı Kohortudur. Hollanda'nın Alman işgali sırasında, Nazilerin yiyecek ve yakacak desteğini kesmesiyle, günlük alınabilen kalori 700'ün altına düşmüştür. Bu bölgedeki bireylerin, maternal gelişimin erken dönemlerindeki açlık sonucu, aterosklerik lipid profilini de içeren kardiyovasküler problemler ve kognitif fonksiyonlarda azalma, orta dönemlerinde besin yetersizliği, böbrek ve akciğer fonksiyon bozuklukları, gebeliğin son döneminde açlığa maruz kalan bireylerde ise erişkinlikte glukoz intoleransına rastlanmıştır (Roseboom vd,2006:485). Histon modifikasyonları ve miRNA da diyetel etmenlerin indüklediği diğer mekanizmalardır.

Çeşitli çalışmalarda farklı besinlerin, makro ve mikro besin öğelerinin ve polifenoller gibi diyet bileşenlerinin epigenetik mekanizmalar üzerinde etkili olduğu gösterilmiştir (Kabasakal vd, 2019: 9). Ancak her epigenetik değişiklik için özgül bir besin veya biyoaktif besin bileşenini tespit etmek oldukça zordur. Çünkü besinler vücutta diğer genlerle, besin bileşenleriyle ve sistemlerle karmaşık bir ilişki halindedir. Beslenme epigenetiği ile ilgili bilgilerimiz şu an için sınırlıdır. Ancak gelecekte yapılacak çalışmalarla bireyselleştirilmiş diyet önerilerinde epigenetik değişikliklerden daha fazla yararlanabileceğimizi böylelikle hastalıkların önlenmesinde önemli bir yol kat edeceğimizi söyleyebiliriz. Bununla beraber, yaşamın her döneminde,

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

özellikle gebelikten önceki dönemden başlayarak ebeveynlerin yeterli ve dengeli beslenmeleri ve çeşitliliğin sağlanması ile genetik düzeyde olumlu değişikliklerin yapılabileceği ve daha sağlıklı nesillerin yetiştirileceğidir.

**Kaynakça**

1. Choi, SW, Friso S. 2010.Epigenetics: A New Bridge between Nutrition and Health. Adv Nutr, 1(1):8-16.
2. Daniel M, Tollefsbol TO.2015. Epigenetic linkage of aging, cancer and nutrition. J Exp Biol,218:59-70.
3. Kabasakal Çetin A, Akyol Mutlu A. 2019.Fetal yaşamda beslenme, epigenetik ve bulaşıcı olmayan hastalıklar, Türkiye Klinikleri, 9-15.
4. Kucharski R, Maleszka J, Foret S, Malezska R.2008.Nutritional control of reproductive status in honeybees via DNA methylation. Science, 319(5871):1827-30.
5. Niculescu MD. 2012.Nutritional epigenetics. ILAR,53(3-4):270-8.
6. Padmanabhan N, Watson ED. 2013.Lessons from the one-carbon metabolism: passing it along to the next generation. Reprod Biomed Online,27:637-643.
7. Roseboom T, de Rooij S, Painter R.2006. The Dutch famine and its long-term consequences for adult health. Early Hum Dev, 82(8): 485-91.
8. Waddington CH.2012.The epigenotype. 1942.Int J Epidemiol,41(1):10-3.
9. Waterland RA, Dolinoy DC, Lin JR, Smith CA, Shi X, Tahiliani KG. Maternal Methyl Supplements Increase Offspring DNA Methylation at Axin Fused. Genesis 2006;44(9): 401-6.

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[KM-012]

**Perinatal Dönemde Hasta Güvenliği**  
**Patient Safety In The Perinatal Period**

**Tuncay PALTEKİ**

**Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dr. Öğr. Üyesi**

Hasta güvenliği, sağlık hizmetine bağlı hataların önlenmesi ve bu hataların neden olduğu yaralanma ve ölümlerin ortadan kaldırılması için tüm sistemin yeniden tasarlanmasıdır (Sur, 2019). Başka bir ifadeyle, hastaları, bakım süreçleri sırasında potansiyel olarak önlenebilir komplikasyonlardan, tıbbi hatalardan, kaza sonucu yaralanmalardan veya bakım süreçlerinden kaynaklanan istenmeyen durumlardan korumaktır (AHRQ, 2003).

Hasta güvenliği kavramı geçtiğimiz yüzyılın sonlarına doğru profesyonellerin ilgisini çekmiş olsa da tarih boyunca var olmuştur. Bergamalı Galen (Galenos, MS 129-216) tarafından söylenmiş olan “Önce zarar verme” deyişi, hasta güvenliğine olan geçmişteki ilgiyi çok güzel bir şekilde ifade etmektedir. Daha yakın bir zamanda "Annelerin kurtarıcısı" lakabıyla tanınan Ignaz Philipp Semmelweis (1818-1865) lohusalık humması insidansı ile doğum kliniklerindeki el yıkama alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi keşfetmiştir (Bodur, 2013). Geçmişte gerçekleştirilmiş bu öncü çalışmalarla birlikte günümüzdeki hasta güvenliği anlayışı geçtiğimiz yüzyılın sonlarında Tıp Enstitüsü'nün hazırlamış olduğu raporu ile ortaya çıkmıştır.

Hasta güvenliği kavramı sağlık hizmetinin her alanında önemini her geçen gün daha da hissettirmektedir. Önceleri tıbbin tüm alanlarını ilgilendiren genel bir güvenlik yaklaşımı söz konusu iken son dönemde branş bazlı çalışmalar ön plana çıkmaya başlamıştır (Monson ve diğerleri, 2008; Simpson, 2011). Bunlardan biri de obstetrik alanıdır. Bodur ve diğerleri (2012) tarafından gerçekleştirilen “ebelik ve hemşirelik son sınıf öğrencilerinin hasta güvenliği ve tıbbi hatalar konusundaki tutumu” ile ilişkili bir çalışmada; ebe ve hemşire adaylarınca, kendileriyle ilgili olarak, % 37'sinin stajları sırasında tıbbi hata yaptıkları, hataların yarısından çoğunun (% 59) ilaç hataları olduğu, yapılan hataların % 12'sinde hastaların zarar gördüğü, ancak çoğunlukla (% 71) hataları rapor etmedikleri ifade edildi. Staj arkadaşları için ise bu oranları daha yüksek olarak bildirdiler.

Hasta güvenliği anne ve bebeğin optimal düzeydeki sağlık bakımının en önemli parçasını oluşturmaktadır. Amaç, bebek ve annenin gebelikte, doğum eylemi boyunca ve sonrasında olası olan en güvenli çevrede bakım almasını sağlamak, anne ve bebek ölümlerini önlemektir.

Milenyumla birlikte, anne ve bebeklerle ilişkili önlenebilir zararlardan kaçınabilmek için çeşitli stratejilere odaklanarak programlar geliştiren birçok hastane ve sağlık sistemi, perinatal hasta güvenliği ve kalitesine yöneldiği gözlenmektedir. Bu çerçevede sıklıkla karşılaşılan hasta güvenliği ile ilişkili problemlere yol açabilecek klinik konu başlıklarını; ilaç güvenliği (oksitosin, misoprostol, magnezyum sülfat), elektif doğumların zamanlaması, doğum indüksiyonu, taşistolden kaçınma ve tedavi, rahim içi resüsitasyon, sezaryen doğum riskini en aza indirmek, ikinci düzey travay bakımı, müdahaleli vajinal doğum, rutin epizyotomiden kaçınma, omuz distosisinin yönetimi, doğum travması riskini en aza indirmek, sezaryen doğumdan sonra vajinal doğum yapan kadınların bakımı, anne ölüm riskini en aza indirmek, doğum sonrası kanama yönetimi, cerrahi güvenlik, yeni doğanlar için maternal magnezyum sülfat uygulaması yoluyla nöroproteksiyon, doğumda yenidoğan canlandırma, yenidoğan oksijen tedavisi, perinatal asfiksi için terapötik neonatal hipotermi, sünnet dâhil yenidoğan müdahaleleri için ağrı kesici önlemler olarak sıralayabiliriz (Simpson, 2011). Bununla birlikte mesleki yeterliliği geliştirmek için ekip çalışması, iletişim, eğitim ve simülasyon (NST eğitim ve sertifikasyonu dahil), güvenlik kültürü, yönetimin desteği, sağlık profesyoneli sayısının yeterliliği gibi konularda ele alınmalıdır.

ABD'de Birleşik Komisyonun Ulusal Hasta Güvenliği Hedefleri ilk defa 2002 yılında akredite kuruluşlara destek olmak için oluşturulmuştur. JCI daha sonra Uluslararası Hasta Güvenliği Hedeflerini yayınlamıştır. Bu hedefler; hastaların doğru tanımlanması, etkili iletişim, yüksek riskli ilaçların güvenliği, güvenli cerrahi, sağlık bakımı ile ilişkili enfeksiyonlar, hasta düşmelerinin önlenmesi olarak sıralanmaktadır (JCI, 2017).

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ 8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

#### **Hastaları Doğru Tanımlayın**

Sağlık hizmetinin verilecek olan hastanın kimliğinin doğrulanması hasta güvenliğinin temelini oluşturmaktadır. Doğumla birlikte annenin bilekliği değiştirilmelidir. Kimlik doğrulamasının yapılması gereken durumları; ilaç uygulaması öncesinde, laboratuvar testleri için numune alınmasında, tedavi uygulaması öncesinde, taraf işaretlemesi öncesinde, hastanın klinikten ameliyathaneye transferi öncesinde, hastanın ameliyathaneye kabulünde, cerrahi müdahale öncesi, anestezi uygulamadan hemen önce, hastanın ameliyathaneden teslimi sırasında, her türlü görüntüleme ve girişimsel işlem öncesinde, kan ve kan ürünlerinin transfüzyonu öncesinde olmak üzere sıralayabiliriz. Doğum sırasında kız bebeklere pembe, erkek bebeklere mavi renkli ve anne-bebek için aynı seri numaralı bileklik kullanılmalıdır. Bebeğin bilekliğinde en az annenin adı-soyadı, bebeğin doğum tarihi anne/bebeğin protokol numarası bulunmalıdır.

#### **Etkili İletişimi Geliştirin**

Sağlık hizmetlerinin sunumunda sıklıkla ortaya çıkan tıbbi hatalara doğrudan neden olması bakımından önemlidir. Hastanelerde iletişimi engelleyen birçok faktör vardır. Özellikle hekim-hekim arası konsültasyon süreçlerinde, hemşire-hekim arası sözel istem alım sürecinde, hemşire/ebe-hemşire/ebe arası nöbet teslim süreçlerinde hasta güvenliği açısından risk oluşturmaktadır. Sözel/telefonla istem uygulamaları, kısaltma ve sembollerin kullanılması, kritik test sonuçlarının iletilmesi hastanelerde iletişimle ilgili hata kaynakları arasında sıklıkla karşılaşılmaktadır.

#### **Yüksek Riskli İlaçların Güvenliğini Artırın**

“10 Doğru İlkesi” ülkemizde yaygın bir şekilde kabul görmüş olan güvenli ilaç uygulaması yöntemidir. Bu ilkeler (Berman, Snyder & Frandsen, 2016); doğru ilaç, doğru hasta, doğru hasta eğitimi, doğru doz, doğru yol, doğru zaman, doğru reddetme, doğru kayıt, doğru etki doğru değerlendirme olarak tanımlanmaktadır. Doğum eyleminin indüksiyonu için kullanılan oksitosin, 2007 yılında Güvenli İlaç Uygulamaları enstitüsü (ISMP) tarafından yüksek riskli ilaçlar grubuna dâhil edilmiştir. Böylece tüm yüksek riskli ilaçlarda olduğu gibi oksitosin için de amaçlanan klinik etkiyi elde etmek için mümkün olan en düşük dozda kullanılması, dikkatli bir izlem yapılması ve ortaya çıkabilecek olası istenmeyen etkileri zamanında tespit ve müdahale konularında dikkatli olunması kural haline getirilmiştir. Bu nedenle hastaneler ve sağlık sistemleri sürecin doğru bir şekilde uygulanabilmesi için çeşitli algoritma ve standartlar geliştirmiştir. Benzer şekilde Magnezyum Sülfat için de protokoller oluşturulmuştur (Simpson, 2011).

#### **Güvenli Cerrahi Sağlayın**

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından, 2008 yılında “Güvenli Cerrahi Hayat Kurtarır” projesi başlatılmıştır. Proje kapsamında 25 ülkede, 3000’den fazla hastanede Cerrahi Güvenlik Kontrol Listesi kullanılmaya başlanmıştır. Ülkemizde de Sağlık Bakanlığı 2009 yılında, DSÖ tarafından oluşturulan kontrol listesini modifiye ederek “Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi”<sup>TR</sup> olarak kullanıma sunmuştur. Güvenli Cerrahi Hayat Kurtarır Çalışma Grubu tarafından yapılan bir çalışmada Cerrahi Kontrol listesi eklenmeden önce ölüm oranı % 1.5’den uygulama sonrası % 0.8’e, komplikasyon oranı ise % 11’den % 7’e düştüğü görülmüştür (Haynes ve diğerleri, 2009).

#### **Sağlık Bakımı ile İlişkili Enfeksiyonları Azaltın**

Sağlık hizmetinin kaliteli sunulabilmesi ve hastane enfeksiyonlarının önlenmesi için her hastanede iyi organize olmuş bir enfeksiyon kontrol programının yürütülmesi zorunludur. Bu program ülkemizde mevzuatla da tanımlanmış olan Enfeksiyon Kontrol Komiteleri vasıtasıyla yürütülmektedir.

#### **Düşmelerden Kaynaklanan Hasta Zarar Riskini Azaltın**

Doğum sonrası dönemde hastanede yenidoğan düşmeleri bir güvenlik riski oluşturur ve genellikle bebeklerini tutarken uykuya dalan yorgun annelerle ilişkilendirilir. Bebek Dostu Hastane Girişimi’nin bir sonucu olarak emzirmeyi teşvik etme; bebeğin anne ile odada kalış süresini artırmakta ve annenin kesintisiz dinlenme fırsatını tehlikeye atabilmektedir. Bunun da muhtemelen neonatal düşme riskini artırabileceği ifade edilmektedir. Monson ve diğerlerinin (2008) yapmış olduğu bir çalışmada bir zincir hastane grubunun üç yıllık verileri incelendiğinde 14 yeni doğanın düştüğü görülmüştür. Hastane grubunda yeni doğan düşme oranı her on bin doğuma ortalama 1.6 olarak bulunmuştur.

Patient safety can be defined as a redesign of the entire system in order to prevent healthcare-related errors and to eliminate injuries and deaths caused by these errors (Sur, 2019). In other words, it is to protect patients from potentially preventable complication, medical errors, accidental injuries or undesirable situations arising from care processes (AHRQ, 2003).

Although the concept of patient safety drew the attention of professionals towards the end of the last century,

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

it has existed throughout history. The saying "First, do no harm", which was uttered by Galen of Bergama (Galenos, 129-216 AD) expresses the past interest in patient safety very well. More recently, Ignaz Philipp Semmelweis (1818-1865), known as the "saviour of mothers", discovered the relationship between the incidence of postpartum fever and handwashing habits in maternity clinics (Bodur, 2013). Along these pioneering studies achieved in the past, today's patient safety understanding emerged with the report prepared by the Institute of Medicine at the end of the last century.

The concept of patient safety makes its importance felt more and more every day in every field of healthcare. While there was a general safety approach used in all fields of medicine in the past, branch-based studies have come to the fore recently (Monson et al., 2008; Simpson, 2011). One of these fields is the obstetrics area. In a study conducted by Bodur et al. (2012) on "the attitude of senior midwifery and nursing students towards patient safety and medical errors"; The midwives and nurse candidates stated that 37% of them made medical errors during their internships, more than half (59%) had medication errors, 12% of the errors made caused harm, but mostly (71%) did not report on errors. They reported these rates to be higher for their internship colleagues.

Patient safety is an essential part of optimal healthcare for mothers and babies. The goal is to ensure that the baby and the mother receive care in the safest possible environment during pregnancy, delivery and afterwards, also to prevent maternal and infant deaths. With the millennium, it has been observed that many hospitals and healthcare systems that have developed programs focusing on various strategies to avoid preventable harm associated with mothers and babies are turning towards perinatal patient safety and quality. In this context, clinical topics that may lead to frequently encountered problems related to patient safety can be listed as; drug safety (oxytocin, misoprostol, magnesium sulfate), the timing of elective deliveries, labour induction, tachysystole avoidance and treatment, intrauterine resuscitation, minimizing the risk of cesarean delivery, second-level labour care, interventional vaginal delivery, avoidance of routine episiotomy, management of shoulder dystocia, minimizing the risk of birth trauma, caring for women who have a vaginal delivery after c-section, minimizing maternal mortality risk, postpartum haemorrhage management, surgical safety, neuroprotection through maternal magnesium sulfate administration for newborns, neonatal resuscitation at birth, neonatal oxygen therapy and therapeutic neonatal hypothermia for perinatal asphyxia as pain relief measures for neonatal interventions including circumcision (Simpson, 2011). However, in order to improve professional competence, issues such as teamwork, communication, training and simulation (including NST training and certification), safety culture, management support, and the adequacy of the number of health professionals should also be addressed.

The US National Patient Safety Goals of the Joint Commission were first established in 2002 to support accredited organizations. Joint International Commission later published the International Patient Safety Goals. These goals include; correct identification of patients, effective communication, the safety of high-alert medications, safe surgery, reducing the risk of healthcare-associated infections, and reducing the risk of patient harm resulting from falls (JCI, 2017).

**Identify Patients Correctly**

Verification of the identity of the patient who is going to receive healthcare is the basis of patient safety. The mother's bracelet should be changed with the birth. The situations in which the identity verification should be done can be listed as; before drug administration, in sampling for laboratory tests, before treatment application, before side marking, before the patient's transfer from the clinic to the operating room, before the patient's admission to the operating room, before the surgery, just before the anaesthesia, during the delivery of the patient from the operating room, before any imaging and interventional procedure and before the transfusion of blood and blood products. During delivery, a pink bracelet should be used for female babies and blue-coloured wristbands for male babies. A bracelet with the same serial number should be used both for the mother and the baby. At least the mother's name and surname, the baby's date of birth and the mother's / baby's protocol number must be on the wristband of the baby.

**Improve Effective Communication**

Communication is crucial in a way that, when ineffective, it directly causes medical errors that frequently occur in the provision of health services. Many factors hinder communication in hospitals. It poses a risk in terms of patient safety especially in the consultation processes between physicians, in the verbal request process between nurse/midwife and physician, and the delivery of shifts between nurse/midwife to nurse/midwife. Verbal/telephone requests applications, use of abbreviations and symbols, the transmission of critical test results are frequently encountered among the sources of communication-related errors in hospitals.

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

#### **Improve the Safety of High-Alert Medications**

The "10 Rights of Drug Administration Principle" is a safe drug administration method that has been widely accepted in our country. These principles are (Berman, Snyder, & Frandsen, 2016); The right medication, the right patient, the right patient education, the right dose, the right way, the right time, the right rejection, the right registration, the right effect and the right evaluation.

Oxytocin, used for induction of labour, was included in the high-risk medications group by the Institute for Safe Medication Practices (ISMP) in 2007. Thus, as with all high-risk medications, it has become a rule to use the lowest possible dose for oxytocin to achieve the intended clinical effect, careful monitoring and timely detection and intervention for possible adverse effects. For this reason, hospitals and health systems have developed various algorithms and standards for the correct application of the process. Similarly, protocols have also been created for Magnesium Sulphate (Simpson, 2011).

#### **Ensure Safe Surgery**

"Safe Surgery Saves Lives" project was initiated by the World Health Organization (WHO) in 2008. Within the scope of the project, the Surgical Safety Checklist has been used in more than 3000 hospitals in 25 countries. In our country, the Ministry of Health modified the checklist created by WHO in 2009 and made it available as a "Safe Surgery Checklist". In a study conducted by the Safe Surgery Saves Lives Working Group, it was observed that the mortality rate decreased from 1.5% to 0.8% after the application of the Surgical Checklist, and the complication rate also fell from 11% to 7% (Haynes et al., 2009).

#### **Reduce the Risk of Healthcare-Associated Infections**

A well-organized infection control program must be carried out in every hospital in order to provide quality healthcare and to prevent hospital infections. This program is carried out by Infection Control Committees, which are also defined by the legislation in our country.

#### **Reduce the Risk of Patient Harm Resulting from Falls**

Newborn falls in the postpartum period pose a safety risk and are often associated with tired mothers who fall asleep while holding their babies. Promoting breastfeeding as a result of the Baby-Friendly Hospital Initiative; increases the baby's stay in the room with the mother and jeopardizes the mother's uninterrupted resting opportunity. It is stated that this may increase the risk of neonatal fall. In a study conducted by Monson et al. (2008), when the three-year data of a chain hospital group were examined, it was observed that 14 newborns fell. In the hospital group, the newborn drop rate was 1.6 per ten thousand births on average.

#### **Kaynakça**

1. Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). (2003). Quality indicators: guide to patient safety indicators. AHRQ Publication 03-R203.
2. Berman, A., Snyder, S. & Frandsen, G. (2016). Kozier & Erb's fundamentals of nursing concepts, process and practice. USA: Pearson Education Publisher.
3. Bodur, H. (2013). Hastane Enfeksiyonları ve Kontrolü. H. Sur & T. Palteki içinde, Hastane Yönetimi (s. 615-24). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
4. Bodur, S., Filiz, E., Çimen, A. & Kapçı, C. (2012). Ebelik ve hemşirelik son sınıf öğrencilerinin hasta güvenliği ve tıbbi hatalar konusundaki tutumu. Genel Tıp Derg, 22(2), 37-42.
5. Haynes, A., Weiser, T., Berry, W., Lipsitz, S., Breizat, A.-H., Dellinger, E., . . . Gawande, A. (2009). A Surgical Safety Checklist to Reduce Morbidity and Mortality in a Global Population. The New England Journal of Medicine, 360(5), 491-9.
6. Joint Commission International (JCI) (2017). International Patient Safety Goals. 09, 12, 2020 tarihinde Joint Commission International: <https://www.jointcommissioninternational.org/standards/international-patient-safety-goals/> adresinden alındı
7. Monson, S., Henry, E., Lambert, D., Schmutz, N. & Christensen, R. (2008). In-Hospital Falls of Newborn Infants: Data From a Pediatrics, 122(2), 277-280.
8. Simpson, K. (2011). Perinatal Patient Safety and Quality. (2, Çev.) J Perinat Neonat Nurs, 103-7.
9. Sur, H. (2019). Hasta Güvenliği ile İlişkili Kavramların Ortaya Çıkışı. H. Sur, T. Palteki, & G. Yazıcı içinde, Hasta Güvenliği (s. 3-9). Ankara: Palme Yayınevi.

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[KM-013]

**Yenidoğan Tarama Programı**  
**Newborn Screening Programs**

**Selmin Köse**

**Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye, Dr. Öğr. Üyesi**

Yenidoğan tarama programları, yenidoğan döneminde bebekte bulunan hastalıkların belirlenmesi için yapılan testleri içerir (İçke ve Ekti Genç, 2017:186). Hastalığın tarama programına alınmasında, görülme sıklığı, tedavi edilmediğinde ortaya çıkabilecek sorunların ciddiyeti, bu sorunların tedavi edildiğinde ne düzeyde önenebileceği, tedavi ve taramanın maliyeti gibi ölçütler değerlendirilmektedir (Beşirik ve Canbulat, 2019:323; Caggana ve ark., 2013:14). Ülkemizde yenidoğan tarama programı ile Fenilketonüri (FKÜ), konjenital hipotroidizm, biyotidinaz eksikliği, kistik fibrozis ve konjenital adrenal hiperplazi taramaktadır. Bunlardan başka işitme, görme, konjenital kalp hastalıkları ve gelişimsel kalça displazisi tarama programı kapsamına alınmıştır (Güner ve Güner, 2017:204).

**Fenilketonüri:** Fenilalanin hidroksilaz enziminin eksikliğine bağlı olan kalıtsal metabolik bir hastalıktır. Türkiye Fenilketonürinin en sık görüldüğü ülkelerden biri olup insidansı 3000-4000 yenidoğanda birdir. Otozomal resesif geçiş gösteren bu hastalığın görülme oranını akraba evlilikleri arttırmaktadır (İçke ve Ekti Genç, 2017; Beşirik ve Canbulat, 2019). Fenilketonüri bebekler doğumda normaldir. Erken dönemde tanı almayan ve fenilalanin içeren besinle beslenen bebeklerde belirtiler ilk aylardan sonra ortaya çıkar. Pigmentasyonun azalmasına bağlı olarak çocukların çoğu açık tenli, sarı ince saçlı ve mavi gözlüdür. Büyüme ve gelişme geriliği, kusma, irritabilite, hiperaktivite, konvülsiyonlar, atopik dermatit ve idrarda küf kokusu diğer belirtileridir. Tedavi edilmeyen çocuklarda mental retardasyon görülür (Albrecht, 2009:414; İçke ve Ekti Genç, 2017:186; Beşirik ve Canbulat, 2019:323; Strisciuglio ve Concolino, 2014:1007). Fenilalaninin normal düzeyi 1.6-2 mg/dl'dir. Fenilalanin düzeyi 4 mg/dl'nin üzerinde ise fenilketonüri tanısı konulur (van Wegberg ve ark., 2017:1). Tedavide fenilalanin kısıtlanarak çocukların normal gelişmesi ve sosyal bütünleşmelerinin sağlanmalıdır (Strisciuglio ve Concolino, 2014:1007).

**Konjenital Hipotroidizm:** Konjenital hipotroidizm, tiroid bezinin gelişimsel bozuklukları ya da doğuştan tiroid hormon eksikliğinden kaynaklanmaktadır. 3.500-4000 canlı doğumda bir olan insidans Down sendromunda artış göstermektedir. Tedavi edilmeyen çocuklarda büyüme gelişme geriliği ve mental retardasyon olması nedeniyle erken tanı ve tedavi önemlidir (Beşirik ve Canbulat, 2019:323). Konjenital hipotroidili bebeklerde kaba sesle ağlama, arka fontanelde açıklık, vücut ısısında düşme, deride kuruluk, büyük bir dil, beslenme güçlüğü, karında distansiyon, konstipasyon (kabızlık), göbek fıtığı, yenidoğan sarılığında uzama görülür. Bunlara ek olarak dişlerin çıkmasında gecikme ve yapısal bozukluklar görülürken, boyunları kısa ve kalındır, yüz ifadeleri donuk, kol ve bacaklar kısa ve hipotoniktir (Rastogi ve LaFranchi, 2010:1). Guthrie testinde TSH (Tiroid Stimulan Hormon) kesme değeri 20 mU/ml üzerinde ise yenidoğanlar geri çağrılır. 20-40 mU/ml ile ise T4 düzeyi ölçülür. Tedavide amaç, tiroid hormon tedavisine en kısa zamanda başlanarak tiroid hormon seviyesinin normale dönmesini sağlamaktır (Rose ve Brown., 2020:2290).

**Biotinidaz Eksikliği:** Eksik biotinidaz enzim aktivitesinin sebep olduğu otozomal resesif geçişli bir bozukluktur. Genellikle ilk 3-6 ayda klinik semptom verir. Biotinidaz eksikliği 60000 canlı doğumda bir görülür. Kısmi ve ağır biotinidaz eksikliğinde görülen belirti ve bulgular çeşitlilik gösterir. Kısmi biotinidaz eksikliği daha hafif bir şeklidir. Ağır biotinidaz eksikliğinde ise; nöbetler, zayıf kas tonusu (hipotoni), solunum problemleri, işitme ve görme kaybı, hareket ve denge problemleri (ataksi), cilt döküntüleri, saç dökülmesi (alopesi) gibi belirtiler görülür. Ayrıca etkilenen çocuklarda gelişim geriliği de görülebilir (Wolf, 2016:1). Bu hastalığın tanısı yenidoğan taramaları ile de rahatlıkla konabilir ve erken dönemde bulgular önenebilir. Oral biotin verilerek tedavi edilir.

**Kistik Fibröz (KF):** Dış salgı bezlerinin fonksiyon bozukluğu ile karakterize otozomal resesif geçişli genetik bir hastalıktır. Dış salgı bezlerinin etkilenmesine bağlı olarak solunum, gastrointestinal, iskelet ve üreme sisteminde fiziksel değişiklikler meydana gelir. Epitel hücrelerinde klor ve su taşınmasında anormallikler olduğundan ter bezleri, gastrointestinal sistem, solunum sistemi ve diğer dış salgı bezlerinin salgıları koyulaşır ve kanallarda tıkanıklıklar oluşur (Yıldırım Sarı ve Bektaş, 2018:99). KF'nin yenidoğanlarda toplumlara göre sıklığı 1/2500 ile 1/20000 arasında değişmektedir (Üstü ve Uğurlu, 2016:239). Yenidoğanda



### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ 8-9-10 EKİM 2020

#### Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

ilk 48 saat içerisinde meydana gelen mekonyum ileusu kistik fibrozisi düşündürmelidir. Yağlı kötü kokulu bol dışkılama görülür. Koyu ve yapışkan sekresyonun solunum yollarında tıkanıklık oluşturması nedeniyle: solunum sıkıntısı, öksürük ve hipoksi görülür. Buna bağlı olarak solunum yolu enfeksiyonu gelişir. Ter bezleri ile fazla miktarda klor atılması sıvı ve elektrolit dengesizliğine yol açar. Tanı için ter testi ile sodyum ve klorür düzeylerinin belirlenmesi gerekir (Yıldırım Sarı ve Bektaş, 2018:99; Davis, 2006:475). Tanıda ter testindeki klor düzeyi değerlendirilir. Tedavi, hava yolu açıklığının sürdürülmesi, enfeksiyon kontrolü, en üst düzeyde beslenmenin sağlanması ve sürdürülmesi, solunum egzersizleri ve intestinal tıkanıklığın önlenmesini içerir (Yıldırım Sarı ve Bektaş, 2018:99).

**Konjenital Adrenal Hiperplazi (KAH):** Kortizol ve bazen aldosteron sentezi için gerekli olan bir ya da daha fazla enzim yetersizliği nedeni ile olur. KAH'ın, en sık görülen tipi klasik tip olup, insidansı 16.000 de birdir. Otozomal resesif geçiş gösterir (Merke ve Bornstein, 2005:2125). Kız çocuklarında klitoriste büyüme, labiaların görünümünün skrotuma benzer olması, testislerin yokluğu gibi dış genital organlarda olan anormalliklerde KAH'tan şüphelenilmelidir. Erkek cinsiyette genital organlar normal görünümündedir. Erken çocukluk döneminde penis skrotumda büyüme görülürken testisler küçük kalır. Tanıda özellikle 17-OH progesteron düzeyinin yüksekliği tanıda önemlidir (Speiser ve ark., 2010:4133). Tedavinin özünde eksik olan hormonların yerine konması prensibi yatmaktadır. Ayrıca dış genitallerdeki anormallikler için cerrahi müdahale gerekebilir.

Neonatal screening programs include the tests performed to determine the diseases in the newborn period (İçke & Ekti Genç, 2017:186). When the disease is included in the screening program, criteria such as the frequency of occurrence, the severity of the problems that may arise when untreated, the extent to which these problems can be prevented when treated, and the cost of treatment and screening are evaluated (Beşirik & Canbulat, 2019:323; Caggana et al., 2013:14). Phenylketonuria (PKU), congenital hypothyroidism, biotinidase deficiency, cystic fibrosis and congenital adrenal hyperplasia are screened in our country with the newborn screening program. Apart from these, hearing, vision, congenital heart diseases and developmental hip dysplasia were included in the screening program (Güner ve Güner, 2017:204).

**Phenylketonuria:** It is an inherited metabolic disease due to the deficiency of the enzyme phenylalanine hydroxylase. Turkey is one of the countries most frequent incidence of PKU is a newborn 3000-4000. Consanguineous marriages increase the incidence of this disease, which shows autosomal recessive inheritance (İçke and Ekti Genç, 2017:186; Beşirik & Canbulat, 2019:323). Babies with phenylketonuria are normal at birth. In babies who are not diagnosed in the early period or who are fed a diet containing phenylalanine, symptoms occur after the first months. Due to the reduction of pigmentation, most children have fair skin, fine blond hair and blue eyes. Growth and growth retardation, vomiting, irritability, hyperactivity, convulsions, atopic dermatitis and a musty odor in urine are other symptoms. Mental retardation is seen in untreated children (Albrecht, 2009:414; İçke and Ekti Genç, 2017:186; Beşirik & Canbulat, 2019:323; Strisciuglio & Concolino, 2014:1007). Normal level of phenylalanine is 1.6-2 mg / dl. If the phenylalanine level is above 4 mg / dl, the diagnosis of phenylketonuria is made (van Wegberg et al., 2017:1). In the treatment, the normal development and social integration of children should be ensured by restricting phenylalanine (Strisciuglio & Concolino, 2014:1007).

**Congenital Hypothyroidism:** Congenital hypothyroidism is caused by developmental disorders of the thyroid gland or congenital thyroid hormone deficiency. Incidence increases in Down syndrome, which is one in 3,500-4000 live births. Early diagnosis and treatment is important in untreated children due to growth and development retardation and mental retardation (Beşirik & Canbulat, 2019:323). In babies with congenital hypothyroidism, hoarse crying, openness in the posterior fontanel, drop in body temperature, dry skin, a large tongue, feeding difficulty, abdominal distension, constipation, umbilical hernia, prolongation of neonatal jaundice are observed. In addition to these, while delay and structural disorders are observed in the emergence of teeth, their necks are short and thick, facial expressions are dull, arms and legs are short and hypotonic (Rastogi & LaFranchi, 2010:1). If the TSH (Thyroid Stimulating Hormone) cut-off value is above 20 mU / ml in the Guthrie test, newborns are recalled. T4 level is measured with 20-40 mU / ml. The aim of the treatment is to start thyroid hormone treatment as soon as possible and to return the thyroid hormone level to normal (Rose and Brown, 2020:2229).

**Biotinidase Deficiency:** It is an autosomal recessive disorder caused by deficient biotinidase enzyme activity. Generally, it gives clinical symptoms in the first 3-6 months. Biotinidase deficiency occurs in one in 60000 live births. Symptoms and signs seen in partial and severe biotinidase deficiency vary. Partial biotinidase deficiency is a milder form. In severe biotinidase deficiency; Seizures, weak muscle tone (hypotonia), respiratory problems, hearing and vision loss, movement and balance problems (ataxia), skin rashes, hair loss (alopecia) are seen. In addition, developmental delay can be seen in affected children (Wolf, 2016:1). The

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

diagnosis of this disease can be easily made with newborn screenings and early findings can be prevented. It is treated with oral biotin.

**Cystic Fibrous:** It is an autosomal recessive genetic disease characterized by dysfunction of the external glands. Physical changes occur in the respiratory, gastrointestinal, skeletal and reproductive systems due to the external glands being affected. Since abnormalities occur in the transport of chlorine and water in the epithelial cells, the secretions of the sweat glands, gastrointestinal system, respiratory system and other external glands darken and blockages occur in the ducts (Yıldırım Sarı & Bektaş, 2018:99). The frequency of CF in newborns according to societies varies between 1/2500 and 1/20000 (Üstü & Uğurlu, 2016:239). Meconium ileus occurring in the first 48 hours in the newborn should suggest cystic fibrosis. Abundant stool with oily, bad smelling is observed. Respiratory distress, cough and hypoxia are observed due to the thick and sticky secretion causing obstruction in the airways. Accordingly, respiratory tract infection develops. Excessive excretion of chlorine with sweat glands leads to fluid and electrolyte imbalance. For diagnosis, sodium and chloride levels should be determined by sweat test (Yıldırım Sarı & Bektaş, 2018:99; Davis, 2006:475). In diagnosis, the chlorine level in the sweat test is evaluated. Treatment includes maintenance of airway patency, infection control, providing and maintaining the highest level of nutrition, breathing exercises and prevention of intestinal obstruction (Yıldırım Sarı & Bektaş, 2018:99).

**Congenital Adrenal Hyperplasia (CAH):** It is caused by a deficiency of one or more enzymes necessary for the synthesis of cortisol and sometimes aldosterone. The most common type of CAH is the classical type and its incidence is one in 16,000. It shows autosomal recessive inheritance (Merke & Bornstein, 2005:2125). CAH should be suspected in girls with abnormalities in the external genital organs such as enlargement of the clitoris, the appearance of the labia similar to the scrotum, and the absence of testicles. Genital organs are normal in male sex. In early childhood, the penis scrotum grows while the testicles remain small. Especially high levels of 17-OH progesterone are important in diagnosis (Speiser et al., 2010:4133). The essence of the treatment is to replace the missing hormones. In addition, surgical intervention may be required for abnormalities in the external genitalia.

**Kaynaklar**

1. Albrecht, J. 2009. Neuropsychological speedtest and blood phenylalanine levels in patients with phenylketonuria: A meta-analysis. *Neurosci Biobehav Rev*, 33, 414.
2. Beşirik, S., & Canbulat, N.Ş. 2019. Sağlıklı yenidoğan döneminde bakım. Diler Aydın, Yıldı Arzu Aba (Eds), *Anne ve çocuk sağlığı* içinde (s. 323-343). İstanbul: İstanbul Tıp Kitapevleri.
3. Caggana, M., Jones, E.A., Shahied, S.I. Tanksley, S., Hermerath, C.A., & Lubin, I.M. 2013. Newborn screening: from guthrie to whole genome sequencing. *Public Health Reports*, 2(128), 14-19.
4. Davis, P.B. 2006. Cystic Fibrosis since 1938, *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 173, 475-482.
5. Güner, Ş.K., & Güner, S. 2017. Gelişimsel kalça displazili çocuklarda tedavi yöntemleri. *Van Tıp Dergisi*, 24(3), 204-209.
6. İçke, S., & Ekti Genç, R. 2017. Topuk kanı örneği ile yapılan ulusal yenidoğan tarama testleri ve önemi. *The Journal of Pediatric Research*, 4(4), 186-90.
7. Merke, D.P., & Bornstein, S.R. 2005. Congenital adrenal hyperplasia, *The Lancet*, 365, 2125-2136.
8. Rastogi, M.V., & LaFranchi, S.H. 2010. Congenital hypothyroidism. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 5(17), 1-22.
9. Rose, S.R., & Brown, R.S. 2020. Update of newborn screening and therapy for congenital hypothyroidism. *American Academy of Pediatrics*, 2290-2303.
10. Speiser, P.W., Azziz, R., Baskin, L.S., Ghizzoni, L., Hensle, T.W., & Merke, DP. 2010. Congenital adrenal hyperplasia due to steroid 21-hydroxylase deficiency: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *Journal of Clinical Endocrinology Metabolism*, 95(9), 4133– 4160.
11. Strisciuglio, P., & Concolino, D. 2014. New strategies for the treatment of phenylketonuria (PKU). *Metabolites*. 4, 1007-1017.
12. Üstü, Y., Uğ & urlu, M. 2016. Ulusal erken tanı ve tarama programı: Kistik Fibrozis. *Ankara Medical Journal*, 16(2), 239-241.
13. van Wegberg, A., MacDonald, A., Ahring, K., Bélanger-Quintana, A., Blau, N., Bosch, A. M., ... & van Spronsen, F. J. 2017. The complete European guidelines on phenylketonuria: diagnosis and treatment. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 12(1), 1-56.
14. Wolf, B. 2016. Biotinidase deficiency synonym: Late-onset multiple carboxylase deficiency. *GeneReviews*, 1-18.
15. Yıldırım Sarı, H., & Bektaş, M. 2018. Solunum yolu hastalıkları ve hemşirelik bakımı. Hicran Çavuşoğlu (Ed.), *Pediatric hemşireliği akıl notları* içinde; 99-113, Ankara:Güneş Tıp Kitapevi.

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[KM-014]

**Yenidoğan İşitme Taraması**  
**Newborn Hearing Screening**

**Handan TURAN DİZDAR**

**Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Odyoloji Bölümü, Dr. Öğr. Üyesi**

**Özet**

Türkiye’de yenidoğan işitme taramaları 1994 yılında Marmara Üniversitesi’nde başlamıştır. Zaman içinde, işitme taraması yapan merkez sayısı ve işitme taramasında görevli olan personel sayısı artmıştır. Buna paralel olarak da yenidoğan işitme tarama oranları %95,6’lara (2017 Halk Sağlığı Başkanlığı verilerine göre) kadar ulaşmıştır. Türkiye’de işitme taramaları otomatik işitsel beyinsapı cevapları (AABR) kayıt edilerek yürütülmektedir. Yenidoğan işitme taraması doğumdan sonra ilk 72 saat içinde, mümkünse bebek hastaneden taburcu olmadan önce yapılmalıdır. Yenidoğan işitme taraması ile bebekler 3 aylık olmadan tanılanmakta ve 6 aylık olduklarında uygun rehabilitasyon programlarına alınmaktadır. Sonuç olarak; Türkiye’de yenidoğan işitme taramaları sayesinde erken dönemde tanılanan bebekler, yaşlıları ile benzer gelişim göstermekte ve sosyal hayata daha etkin katılmaktadır.

**Anahtar kelimeler:** Yenidoğan, işitme taraması, işitme kaybı, erken teşhis

**Summary**

In Turkey the newborn hearing screening began at Marmara University in 1994. Over time, the number of centers where hearing screening is performed and the number of staff involved in hearing screening has increased. Parallel to this, newborn hearing screening rates have reached up to 95.6% (according to 2017 Public Health Presidency data). In Turkey automated auditory brainstem response is maintained by recording hearing screening. Newborn hearing screening should be performed within the first 72 hours after birth, if possible, before the baby is discharged from the hospital. With neonatal hearing screening, babies are diagnosed before they are 3 months old and are taken into appropriate rehabilitation programs when they are 6 months old. As a result; with newborn hearing screening in Turkey babies are diagnosed at an early stage, shows a similar development with peers and participate in social life more active.

**Key words:** Newborn, hearing screening, hearing loss, early diagnosis

**Yenidoğan İşitme Taraması Süreçleri**

**Kısa Tarihçe ve Türkiye’deki Durum**

Türkiye’deki yenidoğan işitme tarama programları,1994 yılında Marmara Üniversitesi Odyoloji Bilim dalında başlamış, bunu 1998 yılında Hacettepe Üniversitesi takip etmiş, 2000 yılında ise Özürlüler İdaresi Başkanlığının koordinasyonuyla Sağlık Bakanlığı (S.B.) ve Hacettepe Üniversitesi Odyoloji Bilim dalı ortaklığında S.B. Ankara Zübeyde Hanım Doğum Hastanesinde işitme taraması pilot uygulaması başlatılmıştır. Program, 2005 yılında Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü’ne devredilmiştir. 2008 yılında, 81 ilde, “Ulusal Yenidoğan İşitme Taraması Programı” haline getirilmiştir ve şu anda tüm Türkiye’de uygulanmaya devam etmektedir (Genç ve ark., 2005; [https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/cocukergen-tp-liste/yenidoğan\\_tarama\\_programi.html](https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/cocukergen-tp-liste/yenidoğan_tarama_programi.html) Erişim Tarihi: 27 Mart 2020).

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre, 2017 yılında Türkiye’de 1295784 doğum ([http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt\\_id=1060](http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1060) Erişim Tarihi: 27 Mart 2020) gerçekleşmiş olup, aynı yıl 1 234 547 bebeğe yenidoğan işitme taraması yapılmış ve işitme kayıplı bebek sayısı 2569 olarak tespit edilmiştir. Aynı yıl, yenidoğan işitme taraması yapılan merkez sayısı 1100 iken; yenidoğan işitme tarama oranı % 95,6’dır (<https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/cocukergen-istatistik/program-istatistikleri.html> Erişim Tarihi: 27 Mart 2020.).

İşitme tarama uygulamalarında, doğum yapılan tüm hastaneler, birinci basamak merkezler olarak tanımlanmaktadır. Tarama ekibi; tarama programı ve testlerin uygulanması konusunda eğitim almış bir kulak burun boğaz hekimi veya pediatrist ile bir odyometrist veya hemşireden oluşmaktadır. Bu merkezlerde belli protokollere göre tarandıktan sonra tarama testlerinden kalan bebekler referans merkezlerine sevk edilmektedir. Referans merkezleri; en az 1 kulak burun boğaz uzmanı ve 1 odyolog ve yeterli sayıda odyometrist ile gerekli ekipmanın bulunduğu, testten kalan bebeklerin kesin tanısının koyulduğu, işitme cihazı uygulanan, eğitim ve rehabilitasyon hizmetleri verilen odyoloji üniteleridir (<https://dosyaism.saglik.gov.tr/Eklenti/11079,1388363279pdf.pdf?0> Erişim Tarihi:27 Mart 2020).

**İşitme Taramalarında Kullanılan Testler ve Tarama Protokolü**

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

İşitme taramalarında pekçok ülkede; iç kulakta dış saçlı hücrelerin cevaplarını ölçen Otoakustik Emisyon (OAE) ve işitme sinirinden beyin sapına kadar olan işitsel yolların cevaplarının ölçülmesi prensibine dayanan Otomatik İşitsel Beyinsapı Cevapları (Automated Auditory Brainstem Response/AABR) testleri kullanılmaktadır (Aurélio ve Tochetto, 2010). OAE ve AABR testleri tek bir cihaz üzerinde toplanabileceği gibi ayrı ayrı cihazlarda da olabilir. OAE testinde, bebek uyurken veya sakin dururken kulağına yumuşak kauçuktan üretilmiş tek kullanımlık ear tip (bir çeşit kulaklık) takılır ve cihaz vasıtasıyla özel üretilmiş ses verilerek yine aynı kulaklık içinde bulunan güçlü bir mikrofon ile iç kulakta üretilen çok düşük şiddetteki yansımalar (otoakustik emisyonlar) kaydedilir. ABR testinde ise; yine bebek uyurken bebeğin kulağına belli şiddette ses verilerek oluşturulan işitsel potansiyeller bu defa kafa cildi üzerine (genellikle alın, yanak, ense veya yüksek alın, kaş arası, mastoidler) yerleştirilen elektrotlar vasıtasıyla toplanarak cihazda belli algoritmalar ile kayıt edilir ve OAE’de de olduğu gibi hasta katılımı gerekmeden işitme ile ilgili bir sonuca ulaşılır. İşitme tarama programlarının belli standartları ve belli protokolleri vardır. Türkiye’de tüm bebekler AABR ile taranmaktadır. Şu anda Türkiye’de uygulanan tarama protokolüne göre; bebek doğduktan sonra hastaneden taburcu olmadan mümkünse ilk 72 saat içinde taramanın yapılması bir ya da iki kulağından birden testten kalırsa 7-15 gün içinde 2. testin yapılması ve yine bir ya da iki kulağından birden kalırsa 15-30 gün içinde (30. günü geçmemeli) 3. kez taranması bu testten de bir veya iki kulağından kalırsa işitme kaybı tanısının koyulabilmesi amacıyla bu defa referans merkezlere sevk edilmesi gerekmektedir. Tarama protokolünün 30 gün içinde mutlaka tamamlanması gerekmektedir. Herhangi bir sebeple tamamlanamadıysa, bebeğin ilk testten sonra tarama protokolünün tamamlanmasını beklemeden referans merkezine sevk edilmesi gerekir ([https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk\\_ergen\\_db/dokumanlar/Yenidoan\\_itme\\_Tarama\\_Program\\_Tarama\\_Ak\\_emas\\_07\\_01\\_2020.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/Yenidoan_itme_Tarama_Program_Tarama_Ak_emas_07_01_2020.pdf) Erişim Tarihi: 27 Mart 2020.). Testleri uygulayan ekipler tarafından, yenidoğan işitme taramasından elde edilen sonuçlar web tabanlı yenidoğan işitme tarama portaline kayıt edilmektedir. Ana merkezden yapılan bütün işlemler takip edilmekte yapılan yanlış uygulamalar veya sistemin aksayan yönleri tespit edilerek müdahale edilmektedir.

Literatürde ileri, çok ileri derecede işitme kaybının; yenidoğan döneminde fark edilemezse otuzuncu aya kadar genellikle tanılanmadığı, hafif ve orta derecedeki işitme kayıplarında ise bu sürenin daha uzun olduğu bildirilmektedir (Mauk ve Behrens, 1993). Türkiye’de yapılan çalışmalarda; yenidoğan işitme taraması ile işitme kaybının tanılanma yaşının yaklaşık ortalama 1,6 olduğu ve tanılanma ile cihazlanma arasındaki farkın ise ortalama 5-6 ay olarak bulunduğu belirtilmektedir (Özcebe ve ark., 2005; Kemaloğlu ve ark., 2016). Sonuç olarak; şu anda Türkiye’de yenidoğan işitme taramaları sayesinde erken dönemde tanılanan bebekler, yaşlıları ile benzer gelişim göstermekte ve sosyal hayata daha etkin katılmaktadır.

**Kaynakça**

1. Aurélio, F.S., & Tochetto, T.M. (2010). Newborn hearing screening: Experiences of different countries. *International Archives of Otorhinolaryngology*, 14(3), 355-363.
2. Genç, G.A., Ertürk, B.B., & Belgin, E. (2005). Yenidoğan işitme taraması: Başlangıçtan günümüze. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 48, 109-118.
3. Kemaloğlu, Y.K., Gökdoğan, Ç., Gündüz, B., Önal, E.E., Türkyılmaz, C., & Atalay, Y. (2016). Newborn hearing screening outcomes during the first decade of the programme in a reference hospital from Turkey. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, 273(5), 1143-1149.
4. Mauk, G.W., & Behrens, T.R. (1993). Historical, political and technological context associated with identification of hearing loss. *Seminars in Hearing*, 14, 1-17.
5. Özcebe, E., Sevinc, S., & Belgin, E. (2005). the ages of suspicion, identification, amplification and intervention in children with hearing loss. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 69(8), 1081-1087.
6. <https://dosyaism.saglik.gov.tr/Eklenti/11079,1388363279pdf.pdf?0> Erişim Tarihi: 27 Mart 2020
7. [https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/cocukergen-tp-liste/yenidoğan\\_tarama\\_programi.html](https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/cocukergen-tp-liste/yenidoğan_tarama_programi.html) Erişim Tarihi: 27 Mart 2020
8. [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk\\_ergen\\_db/dokumanlar/Yenidoan\\_itme\\_Tarama\\_Program\\_Tarama\\_Ak\\_emas\\_07\\_01\\_2020.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/Yenidoan_itme_Tarama_Program_Tarama_Ak_emas_07_01_2020.pdf) Erişim Tarihi: 27 Mart 2020.
9. [http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt\\_id=1060](http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1060) Erişim Tarihi: 27 Mart 2020

# SÖZEL BİLDİRİLER

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ 8-10 EKİM 2020					
SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU I / SEMİNER SALONU I PROGRAMI					
Oturum Başkanları: Gülşen Çayır, Meryem Kapancı, Emine Aynacı					
Tarih: 09 Ekim 2020 Cuma / 11.30-12.40			Sunum Süresi: 5 Dakika+Tartışma 5 Dakika		
Sıra No	Bildiri No	Sunum Yapacak Yazar Adı-Soyadı	Araştırmacılar	Araştırma Başlığı	Sunum Saati
1	SB-001	Anita Karaca	Derya Yanık, Anita Karaca	Ebelik ve Hemşirelik Öğrencilerinin Aile Planlaması ile İlgili Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi	11.30-11.40
2	SB-002	Aslınur Özen	Handan Özcan, Kardelen Yolcu, Aslınur Özen	Ebelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamadan Beklentileri	11.40-11.50
3	SB-003	Ayşe Güldür	Ayşe Güldür, Nurgül Turgut, Fatma Işık	Gebe Okulu Eşli Grupların Sosyo Demografik Özellikleri ve Gebe Okulu Memnuniyetini Değerlendirme	11.50-12.00
4	SB-004	Maral Hezer	Maral Hezer, Azime Karakoç Kumsar	Hemşirelerin İş Doyumu Ve Tükenmişlik Düzeyleri İle Hemşirelik Bakım Davranışlarının Değerlendirilmesi	12.00-12.10
5	SB-005	Azra Sevimli	Leman Kutlu, Azra Sevimli, Beyzanur Çakır, Hasret Özgün, Dilek Baykal	Sağlık Çalışanlarının Doğum Ağrısını Yönetmede Kullandığı Nonfarmakolojik Yöntemlerin Değerlendirilmesi	12.10-12.20
6	SB-006	Berika Sevgi Çetinkaya	Gözde Küğcümen, Berika Sevgi Çetinkaya, Cansel Günay, Mevlûde Keskin	Öğrencilerin HPV ile İlgili Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi	12.20-12.30
7	SB-007	Betül Sağlam	Nazende Korkmaz Yıldız, Betül Sağlam, Dilara Reçepoğlu, Yasemin Can	Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimlerinin Belirlenmesi ve Değerlendirilmesi	12.30-12.40

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU II / SEMİNER SALONU II PROGRAMI					
Oturum Başkanları: Bengü Aksoy, Sonay Bilen, Zahide Cebeci					
Tarih: 09 Ekim 2020 Cuma / 11.30-12.40			Sunum Süresi: 5 Dakika+Tartışma 5 Dakika		
Sıra No	Bildiri No	Sunum Yapacak Yazar Adı-Soyadı	Araştırmacılar	Araştırma Başlığı	Sunum Saati
1	SB-008	Betül Uncu	Gülnehal Artuğ Cansızlar, Betül Uncu, K. Derya Beydağ	Prenatal Dönemdeki Riskli ve Risksiz Gebeliklerin Gebeliğe Uyumunun Karşılaştırılması: Bir Nitel Çalışma	11.30-11.40
2	SB-009	Havva Kasarcı	Feyza Çolak, Havva Kasarcı, Beyza Nur Yavuz, Asiye Ayar Kocatürk	Travayda Nefes Egzersizinin Doğum Ağrısına Etkisi	11.40-11.50
3	SB-010	Büşra Şentürk	Büşra Şentürk, Tuçe Erdem, Fadime Yalın	Lohusalıkta Yaşanan Öz Bakım Zorluklarının Yaşam Kalitesine Etkisi	11.50-12.00
4	SB-011	Handan Özcan	Cansu Işık, Handan Özcan	HIV-AIDS Hakkındaki Farkındalık ve Davranış Tutumlarının Değerlendirilmesi: Üniversite Örneği	12.00-12.10
5	SB-012	Nur Fadime Gültekin	Cansu Işık, Yasemin Tuğba Ögünç, Nur Fadime Gültekin	Ebelik Öğrencilerinin Sıvı Tüketimi ve Sağlıklı Yaşam Davranışı İlişkisi	12.10-12.20
6	SB-013	Nur Fadime Gültekin	Cansu Işık, Yasemin Tuğba Ögünç, Nur Fadime Gültekin	Öğrencilerde Sıvı Alım Alışkanlıkları İle Depresyon İlişkisi	12.20-12.30
7	SB-014	Cevriye Ocaktan	Cevriye Ocaktan, Sema Dereli Yılmaz	Kadınlarda Beden İmajı ve Benlik Saygısı ile Emzirme Öz-Yeterliliği İlişkisi	12.30-12.40

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ****8-9-10 EKİM 2020****Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU III /SEMİNER SALONU II</b>					
<b>Oturum Başkanları: Halime Şule Selman, Fatma Çırpı, Özge Ertuğrul</b>					
<b>Tarih: 09 Ekim 2020 Cuma / 13.30-15.00</b>			<b>Sunum Süresi: 5 Dakika+Tartışma 5 Dakika</b>		
<b>Sıra No</b>	<b>Bildiri No</b>	<b>Sunum Yapacak Yazar Adı-Soyadı</b>	<b>Araştırmacılar</b>	<b>Araştırma Başlığı</b>	<b>Sunum Saati</b>
1	SB-015	Emriye Çağla Kılıçarslan	Berfin Ergin, Emriye Çağla Kılıçarslan, Nazende Korkmaz Yıldız, Tuğba Kılıç	Lohusaların Ev Ziyareti ile Sunulan Doğum Sonu Bakıma İlişkin Düşünceleri	13:30-13:40
2	SB-016	Eda Aydın	Eda Aydın, Melike Nur Hoş, Zelal Kırtay	Ebelik Öğrencilerinin Eleştirel Düşünme Becerilerinin Belirlenmesi	13:40-13:50
3	SB-017	Eda Yakıt Ak	Eda Yakıt Ak, Mehmet Ali Şen	Ebe ve Hemşirelerin Ultrasonografi Kullanımına Yönelik Düşünceleri	13:50-14:00
4	SB-018	Eda Yakıt Ak	Mehmet Ali Şen, Eda Yakıt Ak	Sağlık Bölümlerinde Öğrenim Gören Kadın Öğrencilerin Akıllı Telefon Bağımlılık Düzeyleri	14:00-14:10
5	SB-019	Edanur Aşık	Handan Özcan, Edanur Aşık	Engelli Kadınların Doğum Deneyimleri	14:10-14:20
6	SB-020	Esmâ Nur Aktuna	Esmâ Nur Aktuna, Zozan Akçekoce, Şeyma Çakmak, Asiye Ayar Kocatürk	Postpartum Bilgi Düzeyinin Belirlenmesi	14:20-14:30
7	SB-021	Evrîm Bakırman	Gözde Küğcümen, Evrim Bakırman, Çiğdem Kaya, Dilek Bay, Kübra Gülşen	Ebelik Öğrencilerinin İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi	14:30-14:40
8	SB-022	Güliz Onat Demir	Güliz Onat Demir, Ebru Bekmezci, Hediye Karakoç	Bristol Dil Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması	14:40-14:50
9	SB-023	Güliz Onat Demir	Güliz Onat Demir, Ezgi Nur Karahan	Akredite Emzirme Danışmanı Sayıları ile Emzirme Oranları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi	14:50-15:00



3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU IV /SEMİNER SALONU I

Oturum Başkanları: Ayla Ergin, Sevgi Demiray, Güliz Domaç

Tarih: 09 Ekim 2020 Cuma /  
15.30-17.00

SUNUM SÜRESİ: 5 Dakika+Tartışma 5 Dakika

Sıra No	Bildiri No	Sunum Yapacak Yazar Adı-Soyadı	Araştırmacılar	Araştırma Başlığı	Sunum Saati
1	SB-024	Hatice Kahyaoğlu Süt	Hatice Kahyaoğlu Süt, Burcu Küçükkaya	Gebe Kadınların Pelvik Taban Kas Egzersizleri Hakkında Bilgi ve İnançları: Kesitsel Bir Çalışma	15:30-15:40
2	SB-025	Dilek Çakmak	Dilek Çakmak, Hülya Tosun	Çökük Meme Başı ve Emzirme Anksiyetesi: Bir Vaka Sunumu	15:40-15:50
3	SB-026	İffet Güler Kaya	İffet Güler Kaya, Derya Yüksel Koçak	Gebelerde Huzursuz Bacak Sendromu, Uyku Kalitesi ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi	15:50-16:00
4	SB-027	İlayda Ceylan	İlayda Ceylan, Muhammed Hüsamettin Kaya	Ebelik Bölümü Öğrencilerinin Çocuk İhmal ve İstismarına Yönelik Farkındalıkları	16:00-16:10
5	SB-028	İlayda Utkulu	Leman Kutlu, İlayda Utkulu, Fatma Uçar, Beyza Şentürk, Kardelen Yüce	Menopozdaki Kadınların Eş Desteğinin Menopoza İlişkin Tutumu ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi	16:10-16:20
6	SB-029	İrem Çetin	Asiye Ayar Kocatürk, İrem Çetin, Nur Efşan Özgün, Aslıhan Dönmez	Gebe Okullarının Rol ve İşlevleri	16:20-16:30
7	SB-030	Kardelen Yolcu	Handan Özcan, Aslınur Özen, Kardelen Yolcu	İntörn Ebelerin Bireysel Yenilikçi Düzeyleri	16:30-16:40
8	SB-031	Kerime Derya Beydağ	Emel Öngay, Kerime Derya Beydağ	Düşük Yapan Kadınların Algıladıkları Stres ile Eş Desteği Arasındaki İlişki	16:40-16:50
9	SB-032	Merve Cömert	Gülşen Çayır, Merve Cömert	Gebelik Planlayan Kadınlarda Prekonsepsiyonel Risk Faktörlerinin Belirlenmesi	16:50-17:00

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU V /SEMİNER SALONU II					
OTURUM BAŞKANLARI: Hülya Elmalı, Gönül Dursun, Derya Yıldız					
Tarih: 9 Ekim 2020 Cuma / 15.30-17.00			Sunum Süresi: 5 Dakika+Tartışma 5 Dakika		
Sıra No	Bildiri No	Sunum Yapacak Yazar Adı-Soyadı	Araştırmacılar	Araştırma Başlığı	Sunum Saati
1	SB-033	Merve İlhan	Ayşenur Yalçın, Beyza Salih, Kübra Altıparmaklı, Merve İlhan	İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Hizmet Aldıkları Asm'lerdeki Memnuniyet Düzeyleri	15:30-15:40
2	SB-034	Nevin Utkualp	Hicran Yıldız, Nevin Utkualp, Elif Velioglu	Hemşirelerin Cinsel Yaşamlarının Yaşam Kalitesine Etkisi	15:40-15:50
3	SB-035	Nevin Utkualp	Nevin Utkualp	Hemşire ve Ebelerin Kişisel Olarak Eksiklikleri Giderme Tutumunun Etik Açısından Değerlendirilmesi	15:50-16:00
4	SB-036	Nurel Karagöz	Handan Özcan, Nurel Karagöz, Neslihan Baran	Premenstüal Semptomları (Pms) Olan Kadınların Şiddet Durumuna Göre Stresle Başa Çıkma Durumlarının Değerlendirilmesi	16:00-16:10
5	SB-037	Özer Sönmez	Özer Sönmez	Gebe Bilgilendirme Sınıfı Eğitiminin Öneminin Değerlendirilmesi	16:10-16:20
6	SB-038	Rukiye Höbek Akarsu	Rukiye Höbek Akarsu, Derya Yüksel Koçak	Gebelerin Doğum Öncesi Yoga Uygulamasına İlişkin Deneyimleri: Kalitatif Bir Çalışma	16:20-16:30
7	SB-039	Serap Öner	Serap Öner, Nevin Utkualp	Erkek Hemşirelik Öğrencilerin Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Dersine İlişkin Mesleği Algılama Tarzları ve Deneyimleri: Nitel Bir Çalışma	16:30-16:40
8	SB-040	Tuğba Nahnik	Firuze Ak, İrem Nur Yıldırım, Tuğba Nahnik, Nuran Aydın Ateş	Ebelik Öğrencilerinin Problem Çözme Becerilerinin Belirlenmesi	16:40-16:50
9	SB-041	Tuğçe Namık	Tuğçe Namık, Hülya Demirci	Son Trimester Gebelerde Algılanan Sosyal Desteğin Prenatal Distres Üzerine Etkisi	16:50-17:00

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU VI /SEMİNER SALONU I					
Oturum Başkanları: Ayten Dinç, Tuba Emirtaş, Fatma Işık					
Tarih: 10 Ekim 2020 Cumartesi / 09.00-10.30			Sunum Süresi: 5 Dakika+Tartışma 5 Dakika		
Sıra No	Bildiri No	Sunum Yapacak Yazar Adı-Soyadı	Araştırmacılar	Araştırma Başlığı	Sunum Saati
1	SB-042	Ünzüle Serin	Ünzüle Serin, Dilara Fındıklı, Gizemnur Koç, Asiye Ayar Kocatürk	Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinde Dismenorenin Sosyal Yaşama Etkileri	09:00-09:10
2	SB-043	Yasemin Şanlı	Yasemin Şanlı, Yeliz Dinçer	Öğrencilerin Gebelik Öncesi Doğum Korkusu ile İlgili Yaklaşımlarının Belirlenmesi	09:10-09:20
3	SB-044	Zehra Şahin	Ece Kısacık, Zehra Şahin	Ebelik Öğrencilerinin Benlik Saygılarını Etkileyen Faktörler	09:20-09:30
4	SB-045	Esmâ Nur Aktuna	Esmâ Nur Aktuna, Zozan Akçekoce, Şeyma Çakmak, Asiye Ayar Kocatürk	Postpartum Bilgi Düzeyinin Belirlenmesi	09:30-09:40
5	SB-046	Candan Ersanlı Kaya	Candan Ersanlı Kaya, Özlem Aydın Berktaş	Gebelik Döneminde Kozmetik ve Kimyasal Ürün Kullanımı	09:40-09:50
6	SB-047	İrem Yılmaz	İrem Yılmaz, Meltem Soylu, Fatma Çelik	Ebeveynlerin Pre ve Post Konsepsiyonel Dönemdeki Ağırlıkları Çocukların Vücut Kütle İndekslerini Etkiliyor Mu?	09:50-10:00
7	SB-048	Hüsne Kübra Demir	Ayça Demir Yıldırım, Tuğba Yılmaz Esencan, Hüsne Kübra Demir, Ulya Aksu	Ebelik İlk ve Son Sınıf Öğrencilerinin Mesleki Aidiyetlerinin Değerlendirilmesi	10:00-10:10
8	SB-049	Neriman Teker Güdücü	Betül Mammadov, Neriman Teker Güdücü	Doğumun İkinci Evresinde Perineal Sıcak Uygulamanın Ağrıyı Azaltmadaki Etkisi: Bir Sistemik Derleme	10:10-10:20
9	SB-050	Sevde Kahraman	Sevde Kahraman, Meltem Soylu, Fatma Çelik	Anne-Çocuk Katılımlı Beslenme Eğitiminin Okul Öncesi Çocukların Beslenme Davranışları ve Annelerinin Beslenme Bilgi Düzeyi Üzerine Etkisi	10:20-10:30

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

Sözel Bildiri Oturumu Vü /Seminer Salonu I					
Oturum Başkanları: Leman Kutlu, Selma Karakaplan, Emine Kurnaz					
Tarih: 10 Ekim 2020 Cumartesi / 09.00-10.30			Sunum Süresi: 5 Dakika+Tartışma 5 Dakika		
Sıra No	Bildiri No	Sunum Yapacak Yazar Adı-Soyadı	Araştırmacılar	Araştırma Başlığı	Sunum Saati
1	SB-051	Ezgi Ertal	Ezgi Ertal, Meltem Soylu, Fatma Çelik	0-4 Yaş Arası Besin Alerjisi Olan Çocuklarda Alerji ile Annenin Beslenmesi, Emzirme ve Çocuğun Beslenmesi Arasındaki İlişki	09:00-09:10
2	SB-052	Ayten Dinç	Ayten Dinç, Seval Söylemez	Sağlık İnanç Modeli ile Kadınların Vajinal Doğum Algısı Ölçeğinin Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması	09:10-09:20
3	SB-053	Ayşenur Aydın	Ayşenur Aydın, Bahtıgül Kubat	Gebelerin İsteğe Bağlı Primer Sezaryen Oranlarında Doğuma Hazırlık Eğitiminin Etkisinin Değerlendirilmesi ve Geliştirilmesi	09:20-09:30
4	SB-054	Eda Cangöl	Eda Cangöl, Seda Sögüt, Nezihe Kızılkaya Beji, Ayten Dinç	Gebelik Boyunca Sürdürülen Motivasyonel Görüşmelerin Doğum Tercihi Üzerine Etkisi	09:30-09:40
5	SB-055	Pınar Mallı	Pınar Mallı, Ayla Ergin	Lohusalara Verilen Mobil Uygulama Desteğinin Doğum Sonu Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi	09:40-09:50
6	SB-056	Sevil Güner	Sevil Güner, Birsen Karaca Saydam	Umbilikal Kord Klempleme Zamanının Bebek Anemisi Üzerine Etkisi	09:50-10:00
7	SB-057	Büşra Özçelikçi	Büşra Özçelikçi, Meltem Soylu, Fatma Çelik	Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Durumunun Menstrüal Semptomlara Etkisi	10:00-10:10
8	SB-058	Büşra Şengül	Büşra Şengül, Gülşen Çayır	Mucizeyi Kucağına Alma Sürecinde Ne ile Karşılaşacağını Bilemezsin: Bir Olgu Sunumu: A Case Report	10:10-10:20
9	SB-059	Dilan Gökay	Hale Uyar Hazar, Fatih Hazar, Dilan Gökay	Diabeti Olan Gebelerde Egzersizin Kan Glukoz Düzeyine Etkisi: Sistemik Derleme	10:20-10:30

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ****8-9-10 EKİM 2020****Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU VIII /SEMİNER SALONU I</b>					
<b>Oturum Başkanları: Burcu Yurtsal, Meral Atasoy, Nermin Orduhan</b>					
<b>Tarih: 10 Ekim 2020 Cumartesi / 11.00-12.30</b>			<b>Sunum Süresi: 5 Dakika+Tartışma 5 Dakika</b>		
<b>Sıra No</b>	<b>Bildiri No</b>	<b>Sunum Yapacak Yazar Adı-Soyadı</b>	<b>Araştırmacılar</b>	<b>Araştırma Başlığı</b>	<b>Sunum Saati</b>
1	SB-060	Mahiye Geçeli	Mahiye Geçeli, Gülşen Çayır	Tokofobisi Olan Bir Gebenin Doğal Doğum Öyküsü, Gülümse Ki Hayat Güzelleşsin!. Bir Olgu Sunumu	11:00-11:10
2	SB-061	Nevin Utkualp	Melih Başoğlu, Nevin Utkualp	Şiddete Maruz Kalmış Bir Kadının Sosyal Adalet Algısının ve Güçlendirilmeye Hazıroluşluğunun İncelenmesi: Bir Olgu Sunumu	11:10-11:20
3	SB-062	Elif Zahide Çelebi	Elif Zahide Çelebi, Gülşen Çayır	Anne-Bebek Bağlanmasını Etkileyen Faktörler: Lisansüstü Tezler İncelenerek Yapılan Bir Sistemik Derleme	11:20-11:30
4	SB-063	Ayşe Kutluata	Ayşe Kutluata, Elif Yokarıbaş, Filiz Sarcan, Kamuran Karadağ, Dönüş Yalçın	Tekrarlayan Mastit Tedavisi: Olgu Sunumu	11.30-11.40
5	SB-064	Anita Karaca	Gizem Kaya, Anita Karaca	Hasta Güvenliği Kültürü'nde Ebe ve Hemşirenin Rolü	11.40-11.50

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ****8-9-10 EKİM 2020****Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU IX /SEMİNER SALONU II</b>					
<b>Oturum Başkanları: Refika Genç, Emel Öngay, Şaduman Özmay</b>					
<b>Tarih: 10 Ekim 2020 Cumartesi / 11.00-12.30</b>			<b>Sunum Süresi: 5 Dakika+Tartışma 5 Dakika</b>		
<b>Sıra No</b>	<b>Bildiri No</b>	<b>Sunum Yapacak Yazar Adı-Soyadı</b>	<b>Araştırmacılar</b>	<b>Araştırma Başlığı</b>	<b>Sunum Saati</b>
1	SB-065	Fatma İrem Barutçular	Meltem Akbaş, Fatma İrem Barutçular, Elif Bayrakçı	Gebelikte Perine Masajına Eşler Dahil Edilmeli Midir?	11:00-11:10
2	SB-066	Rabia Doğu	Nilgün Avcı, Rabia Doğu, Yağmur Toprak	Engelli Bireylerde Cinsel Yaşam ve Ebe Yaklaşımı	11:10-11:20
3	SB-067	Rabia Doğu	Nilgün Avcı, Rabia Doğu, Özge Yücel, Beyza Soyman	Makat Bebeklerde Moksia Yönteminin Kullanımı	11:20-11:30
4	SB-068	Rabia Doğu	Nilgün Avcı, Rabia Doğu, Fatma İrem Barutçular	Lotus Doğum'da Bebek, Göbek Kordonu Düşene Kadar Plasentaya Bağlı Kalmalı Mı?	11.30-11.40
5	SB-069	Esmâ Şeker	Esmâ Şeker, Kübra Şeker, Merve Mükerrrem Orak, Gülizar Vergili, Esra Gürsoy, Tuğçe Şen, Elif Özeren, Emine Sağdıç, Özden Korkmaz, Ülkü Sağlam Çelebi, Nazan Daşbaş, Dilek Yavuzcan Öztürk,	Yenidoğanda Meme Masajı ve Neoanatal Mastit: Ailelere Verilecek Eğitimin Önemi: Bir Vaka Sunumu	11.40-11.50

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ****8-9-10 EKİM 2020****Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu****SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU X /SEMİNER SALONU II****Oturum Başkanları: Hacer Karanisoğlu, Tülay Yılmaz, Reyhan Aydın****Tarih: 10 Ekim 2020 Cuma Rtesi  
/ 13.30-15.00****Sunum Süresi: 5 Dakika+Tartışma 5 Dakika**

<b>Sıra No</b>	<b>Bildiri No</b>	<b>Sunum Yapacak Yazar Adı-Soyadı</b>	<b>Araştırmacılar</b>	<b>Araştırma Başlığı</b>	<b>Sunum Saati</b>
1	SB-070	Ebru Çolak	Kübra Yeşildeniz, Kadriye Süeda Ahmedoğlu, Fatma Yılmaz, Merve Yeşil, Ebru Çolak, Nuran Aydın Ateş, Naile Ayık	Normal Vajinal Doğum Sürecinde Hidroterapinin Ağrı ve Konfora Etkisi	13:30-13:40
2	SB-071	Elif Velioglu	Elif Velioglu, Nevin Utkualp, Hicran Yıldız	Aile Planlamasında Kadının Yeri ve Önemi	13:40-13:50
3	SB-072	Kerime Derya Beydağ	Esra Demir Alkin, Kerime Derya Beydağ	Üç Ve Üzeri Gebeliği Olan Kadınların Algıladıkları Stres Düzeyi ve Kendilerini Algılama Düzeyi İlişkisi	13:50-14:00
4	SB-073	Yeliz Doğan Merih	Zümrüt Bilgin, Yeliz Doğan Merih	Oral Demir İlacının Akılcı Kullanımının Gebelikte Hemogram Düzeyine Etkisi	14:00-14:10
5	SB-074	Sema Dereli Yılmaz	Ayşe Sonay Türkmen, Halim Yılmaz, Sema Dereli Yılmaz	SP'li Çocuğu Olma Kadınların Fiziksel Ve Psikolojik Durumları ile Sosyal Yaşamlarını Nasıl Etkilemektedir?	14:10-14:20
6	SB-075	Mısra Kanbur	Halime Şule Selman, Aytül Erdoğmuş, Mısra Kambur, Rabia Doğu	Ciddi Fetal Anemiye Yol Açan Fetmaternl Kanama Vaka Takdimi	14:20-14:30
7	SB-076	Rabia Doğu	Nilgün Avcı, Mısra Kambur, Büşra Tavukçu, Rabia Doğu, Emine Mengilli	Ebelik Öğrencilerinin Doğum Yöntemleri Hakkındaki Tercih ve Düşünceleri	14:30-14:40
8	SB-077	Gülbiye Çelik	Gülbiye Çelik, Serpil Gürol	Gebelikte Kayropratik Bakım	14:40-14:50

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-001]

<b>EBELİK VE HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN AİLE PLANLAMASI İLE İLGİLİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ</b>	
<b>Derya Yanık<sup>1</sup>, Anita Karaca<sup>2</sup></b>	
<b><sup>1</sup>İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi</b> <b><sup>2</sup>Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Bu çalışma, ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin aile planlaması ile ilgili bilgi düzeylerini değerlendirmek ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırmanın örneklemini Eylül-Ekim 2018 tarihleri arasında bir vakıf üniversitesinin ebelik ve hemşirelik bölümlerinde öğrenimlerini sürdüren ve araştırmaya katılmayı kabul eden 281 öğrenci oluşturdu. Verilerin toplanmasında literatür bilgilerinden yararlanılarak hazırlanan “Öğrenci Bilgi Formu” ve “Aile Planlaması ile ilgili Bilgi Düzeylerini Değerlendirme Formu” kullanıldı.
<b>Bulgular:</b>	Ebelik ve hemşirelik bölümü öğrencilerinin %96,1’i üniversite öncesinde aile planlamasına yönelik eğitim almadıklarını belirtmiştir. Bu öğrencilerin büyük çoğunluğu (%86,5) aile planlaması yöntemlerine ilişkin bilgiyi teorik dersler sırasında edinmiştir. Ebelik ve hemşirelik öğrencileri aile planlamasında modern yöntemler olarak sırasıyla oral kontraseptif (%97,9), prezervatif (%94,3) ve rahim içi araç (%90,4) yöntemlerini bildirmişlerdir. Öğrencilerin çoğunluğu (%96,1) aile planlamasında kullanılan yöntemlere eşlerin birlikte karar vermesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Ayrıca, öğrencilerin yarısından fazlası (%64,1) aile planlamasında sağlık personelinin danışman rolü olduğunu belirtmektedir. Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin sınıf düzeyi ve mezun oldukları liseye göre aile planlamasına yönelik bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (p>0,05).
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin aile planlamasına yönelik bilgi düzeyleri iyi düzeyde bulunmuştur. Öğrencilerin aile planlamasına ilişkin bilgi düzeylerinin artırılması için ortaöğretim kurumlarında eğitim programları düzenlenebilir. Ayrıca halk sağlığı kapsamında, öğrencilerin aile planlaması konusunda daha duyarlı hale gelebilmeleri için aile bireylerinin bu konuda farkındalıklarının artırılması sağlanabilir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Aile planlaması, ebelik, hemşirelik, modern yöntemler.



**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>EVALUATION OF THE KNOWLEDGE LEVELS OF MIDWIFERY AND NURSING STUDENTS ON FAMILY PLANNING</b>	
<b>Derya Yanık<sup>1</sup>, Anita Karaca<sup>2</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Istanbul Health Sciences University Kanuni Sultan Suleyman Training and Research Hospital</b> <b><sup>2</sup>Biruni University Faculty of Health Sciences Department of Nursing, İstanbul</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	The aim of this study was to evaluate the knowledge level of midwifery and nursing students about family planning and to determine factors affecting.
<b>Material Method:</b>	The sample of this descriptive study was consisted of 281 students attending in the midwifery and nursing departments of a foundation university between September and October 2018 and accepting to participate in the research. “Student Information Form” and “Knowledge Level of Family Planning Information Form” prepared by using literature information were used in the data collection.
<b>Results:</b>	96.1% of midwifery and nursing department students stated that they did not receive education for family planning before university. The majority of these students (86.5%) obtained information about family planning methods during theoretical courses. Midwifery and nursing students reported oral contraceptive (97.9%), condoms (94.3%) and intrauterine device methods (90.4%) as modern methods in family planning. The majority of students (96.1%) stated that spouses should decide together about the method used in family planning. Also, more than half of students (64.1%) indicate that medical staff play a consultant role in family planning. It has been determined that there was no significant difference between the levels of knowledge for family planning according to their class levels and high school where midwifery and nursing students graduated ( $p>0.05$ ).
<b>Conclusion:</b>	The level of knowledge for family planning of midwifery and nursing students was found to be good. Education programs can be organized in secondary school in order to increase the knowledge level of the students about family planning. In addition, within the scope of public health, it is possible to increase the awareness of the family members to make the students more sensitive about family planning.
<b>Key words:</b>	Family planning, midwifery, nursing, contraceptive methods.

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-002]

<b>EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN KLİNİK UYGULAMADAN BEKLENTİLERİ</b>	
<b>Handan Özcan<sup>1</sup>, Kardelen Yolcu<sup>1</sup>, <u>Aslınur Özen<sup>1</sup></u></b>	
<b><sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Ebelik bölümünde okuyan ve klinik uygulamaya çıkan öğrencilerin beklentilerinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Çalışma, betimsel analize dayalı niteliksel bir araştırmadır. Çalışma evrenini bir kamu üniversitesi ebelik bölümünde okuyan öğrenciler oluşturmaktadır. Örneklemini klinik uygulamaya çıkan 2., 3. ve 4. sınıf öğrencilerinden rastgele yöntemle seçilen 17 kişi oluşturdu. Araştırma sorusu ve amacı doğrultusundan hareket edilerek, verilerin tekrarlamaya başlaması üzerine veri toplama sonlandırıldı.
<b>Bulgular:</b>	<p>Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından literatür taramasına dayanılarak hazırlanan 9 sorudan oluşan görüşme rehberi kullanıldı. Veriler, literatürde önerildiği şekilde, yüz yüze görüşme tekniğinin kullanıldığı yarı yapılandırılmış derinlemesine bireysel görüşme ile toplandı. Elde edilen bulgular 3 tema altında toplandı.</p> <p>Tema 1. Ebelik mesleğini seçme nedenleri Bölümü özellikle ilerde atanma sıkıntısının olmayacağını düşünülmesi, mesleği sevmeleri, temelde insanlara yardım etmeyi kapsamı, puanına göre ve aile isteği ile tercih ettikleri belirlendi. Soruyu yanıtlayan öğrencilerin hepsi bölümünü sevmektedir.</p> <p>Tema 2. Klinikte karşılaşılan sorunların sebepleri Öğrenci sayılarının fazlalığı, teorik ve uygulamadaki farklılıklar, personellerin öğrencileri desteklememeleri ve iletişim problemleri, adaptasyon süreçleri, çekingenlik, uygulamaların az olması yer almaktadır.</p> <p>Tema 3. Klinikte yaşanan sorunlara öneriler Öğrenci sayılarının kliniğe göre ayarlanması, okul hastane iş birliğinin sağlanması, hizmetiçi eğitimlerin düzenlenmesi (hem teorik-uygulama farklılıkları hemde iletişim teknikleri gibi), öğrencinin bakım ve tedavide aktif olarak yer alması, akademisyenlerin öğrencileri destekleyip, cesaretlendirmesi ve hasta başı ziyaretlerinin yapılması, öğrencilerin destekleyici yaklaşımlarla desteklenmeleri yer almaktadır.</p>
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Klinik uygulamaların verimli olması için staja çıkan öğrenciler ve personellerin görüşleri alınarak Okul hastane işbirliğinin sağlanması ve ortak bir dilin oluşturulması gerekmektedir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Ebelik, klinik, beklenti

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>EXPECTATIONS OF THE MIDWIFIC STUDENTS FROM CLINICAL PRACTICE</b>	
<b>Handan Özcan<sup>1</sup>, Kardelen Yolcu<sup>1</sup>, <u>Aslınur Özen<sup>1</sup></u></b>	
<b><sup>1</sup>University of Health Sciences Faculty of Hamidiye Health Sciences, Department of Midwifery, İstanbul</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	It was carried out to determine the expectations of students studying in the midwifery department and going into clinical practice.
<b>Material Method:</b>	The study is a qualitative research based on descriptive analysis. Students studying at a public university midwifery constitute the working universe. The sample was composed of 17 people who were randomly selected from the 2nd, 3rd and 4th grade students who came to the clinical practice. Based on the research question and purpose, data collection was terminated after the data started to repeat.
<b>Results:</b>	<p>Interview guide consisting of 9 questions prepared by researchers based on the literature review was used as a data collection tool. Data were collected by semi-structured in-depth individual interview using face-to-face interview technique as suggested in the literature. The findings were gathered under 3 themes.</p> <p>Theme 1. Reasons for choosing the midwifery profession It was determined that they preferred the department especially according to their score and family desire, considering that there will be no problem in appointment in the future, they love the profession, it basically involves helping people. All of the students who answer the question love their department.</p> <p>Theme 2. Causes of problems encountered in the clinic The high number of students, differences in theoretical and practical, staff not supporting students and communication problems, adaptation processes, shyness, and low applications are included.</p> <p>Theme 3. Suggestions for problems experienced in the clinic Setting the number of students according to the clinic, providing cooperation between schools and hospitals, arranging in-service trainings (both theoretical-practical differences and communication techniques), actively taking part in the care and treatment of the students, supporting and encouraging the students, and making head-to-head visits. they are supported.</p>
<b>Conclusion:</b>	In order for clinical practices to be efficient, it is necessary to provide the school hospital cooperation and establish a common language by taking the opinions of the students and staff who come to the internship.
<b>Key words:</b>	Midwifery, clinic, expectation

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-003]

<b>GEBE OKULU EŞLİ GRUPLARIN SOSYO DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ VE GEBE OKULU MEMNUNİYETİNİ DEĞERLENDİRME</b>	
<b>Ayşe Güldür<sup>1</sup>, Nurgül Turgut<sup>1</sup>, Fatma Işık<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>S.B.Ü. Şişli Hamidiye Etfal E. A. Hastanesi, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Bu çalışmanın amacı gebe okulu eğitimlerine katılan anne ve baba adaylarının sosyo demografik durumlarını ve gebe okulu memnuniyetini değerlendirme için yapılmış bir çalışmadır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Sağlık Bakanlığı İstanbul Şişli Hamidiye Etfal Hastanesi'nde eylül 2019 – ocak 2020 tarihleri arasında hastanenin gebe okuluna katılan çiftlerle (N:64) oluşturmaktadır. Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş olup bütün gebe okuluna katılan çiftlere ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışmanın evrenini, veri toplama tarihlerinde gebe okuluna katılan gebeler ve eşleriyle yapılmıştır. Çalışmanın örneklemini gebe okuluna katılan 32 kadın, 32 erkek ile toplam 64 kişiden oluşturmuştur. Çalışmaya katılmayı kabul eden, Türkçe konuşup anlaşabilen, gebeliğinde ve bebeğinde risk olmayan tüm çiftler çalışmaya dâhil edilmiştir. Veriler, Tanımlayıcı Veri Toplama Formu, Memnuniyet Formu kullanılmıştır. Veri toplama işlemi öncesinde gerekli izinler alınmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Araştırmaya katılan 64 kişinin yaş grubu dağılımı 21-30 yaş arasında 34 (%53,1)kişi, Kişilerin 59 (%92,1) çalışıyor olduğu belirlendi. Baba adaylarının 32 (%100) çalışıyor olduğu bulguları. Eğitim düzeylerine bakıldığında; üniversite ve üzeri mezunu 55 kişi (%85,6) ,Gebelerin çalışmada obstetrik bulgularında ise; 1.gebeliği olan 32 gebe (%100) Gebelik haftalarına bakıldığında; 31-38 hafta arasında 18 (%46,3) gebe olduğu bulguları. Gebe okulu memnuniyet araştırma verileri Eğitim bilgisi açıklıkla sunuldu mu sorusuna 64 Kişi evet (%100) bulguları. Eğitimden memnun kalınma durumu, 64 Kişi evet (%100) bulguları. Eğitmenin konu aktarımından memnun kalma durumu 64 Kişi evet (%100) bulguları. Eğitim sonucunda, konuyla ilgili bilgi artma durumu 64 Kişi evet (%100) bulguları, Aldığımız bu eğitimi çevrenize önerme durumu 64 Kişi evet (%100) bulguları. İhtiyacımız olursa tekrar gebe okulunu tercih etme durumu 64 Kişi evet (%100) bulguları. Sunulan eğitim materyalleri (notlar, broşürler vb.) yardımcı oldu mu? 62 (%96,8) evet, 2 (% 3,2) kişi kısmen bulguları. Eğitimin organizasyonu yeterli bulma durumu 60 (%93) kişi evet, 1 (%1) kişi hayır, 4(%6) kişi kısmen bulgulanmıştır. Gebe Okuluna ait fiziki düzenleme yeterli bulma sorusu 59 (%92,1) kişi evet, 5(%7,9) kişi kısmen dediği bulguları. Gebe Okuluna kim yönlendirdi sorusuna, doktorun yönlendirdiği 9 (%14) kişi, hemşire ve ebenin yönlendirdiği 15 (%23) kişi, diğer (arkadaş, sosyal medya, tanıdık.) 40 (%63) kişi bulguları. Gebe Okulu tanıtım seçenekleri (internet, afiş, poliklinik...) yeterli mi sorusuna 14 (%21,8) kişi evet, 40 (%62,5) kişi hayır, 10 (%16) kişi kısmen diye cevap verdiği bulguları.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Çalışma sonunda eşli gebe okuluna katılanların, gebe okulu eğitimlerinden ve eğitimcilerden yüksek düzeyde memnun olduğu. Gebe Okulu tanıtım seçenekleri (internet, afiş, poliklinik) yeterli mi sorusuna memnuniyetinin düşük olduğu sonucuna varılmıştır. Gebe okulu tanıtımlarının artırılması ve bütün gebe ve yakınlarının gebe okulu eğitimine katılımı önerilir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Eşli gebe eğitimi, gebe okulu, gebe okulu memnuniyeti

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>SOCIO DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF PREGNANT SCHOOL COUPLE GROUPS AND ASSESSMENT OF PREGNANT SCHOOL SATISFACTION</b>	
<b><u>Ayşe Güldür<sup>1</sup>, Nurgül Turgut<sup>1</sup>, Fatma Işık<sup>1</sup></u></b>	
<b><sup>1</sup>S.B.Ü. Şişli Hamidiye Etfal E. A. Hospital, İstanbul</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	The aim of this study is to evaluate the socio-demographic status of the mother and father candidates who attended the pregnant school education and the satisfaction of the pregnant school.
<b>Material Method:</b>	The Ministry of Health İstanbul Şişli Hamidiye Etfal Hospital consists of couples (N: 64) who participated in the pregnant school of the hospital between September 2019 - January 2020. No sample selection was made in the study, but it was aimed to reach all pregnant women. The sample of the study consisted of 32 women, 32 men, and 64 people who participated in the pregnant school. All couples who accepted to participate in the study, who spoke and understood Turkish, and who had no risk in pregnancy and baby were included in the study. Data, Descriptive Data Collection Form, Satisfaction Form were used. Necessary permissions were obtained before data collection.
<b>Results:</b>	The age group distribution of 64 people who participated in the study was determined to be 34 (53.1%) between 21-30 years old, and 59 (92.1%) of the people were working. It was found that father candidates were working 32 (100%). When education levels are considered; 55 people (85.6%) graduated from university and above, and in the obstetric findings of the pregnant women; Looking at 32 pregnancies (100%) with 1st pregnancy, it was found that 18 (46.3%) pregnant between 31-38 weeks. Education satisfaction level, 64 people yes (100%) detected. The level of satisfaction of the trainer about the subject transfer 64 people yes (100%) were detected. suggestion status 64 people yes (100%) were found. If you need to choose the pre-school again 64 people yes (100%) were found. Did the educational materials (notes, brochures etc.) provided helped? 62 (96.8%) yes, 2 (3.2%) people were partially detected. The organization of the training was found to be sufficient (60 (93%) people yes, 1 (1%) person no, 4 (6%) people were partially found. The question of finding sufficient physical regulation belonging to the pregnant school 59 (92.1%) people yes, 5 ( To the question of who directed the pregnant school, 9 (14%) people, nurses, and midwives, 15 (23%) people, other (friends, social media, acquaintances) 40 (%) 63) It was detected. 14 (21.8%) person yes, 40 (62.5%) person no, 10 (16%) person partially responded to the question of whether the pregnant school promotion options (internet, poster, polyclinic...) is sufficient. detection off.
<b>Conclusion:</b>	At the end of the study, those who attended the conceived pregnant school were highly satisfied with the school education and the educators. It was concluded that the satisfaction options of the Pregnancy School promotion options (internet, poster, outpatient clinic) are low. It is recommended to increase the promotion of pregnant schools and to direct all pregnant women and their relatives to pregnant schools.
<b>Key words:</b>	Paired pregnant education, pregnant school, pregnant school satisfaction

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-004]

<b>HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU VE TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİ İLE HEMŞİRELİK BAKIM DAVRANIŞLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ</b>	
<b>Maral Hezer<sup>1</sup>, Azime Karakoç Kumsar<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Surp Pırgıç Ermeni Hastanesi, İstanbul <sup>2</sup> Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Çalışanların iş yerlerinde daha verimli olabilmeleri için, iş doyum ve motivasyonlarının yüksek olması önemlidir. Bu çalışma, hemşirelerin iş doyum ve tükenmişlik düzeyleri ile algılanan bakım davranışlarının incelenmesi amaçlandı.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarımda gerçekleştirilen araştırmanın örneklemini, Mart 2018 – Eylül 2018 tarihleri arasında bir özel hastanede çalışan 107 hemşire oluşturdu. Verileri toplamadan önce etik kurul onayı alındı. Araştırmanın verileri, “Bilgi Formu”, “İş Doyum Ölçeği”, “MASLACH Tükenmişlik Ölçeği” ve “Bakım Davranışları Ölçeği-24” kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde; tanımlayıcı istatistiksel metotların yanı sıra normal dağılımın incelenmesi için Kolmogorov-Smirnov dağılım testi kullanıldı. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında, iki grup durumunda Mann Whitney U test; ikiden fazla grup durumunda ise Kruskal Wallis testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Mann Whitney U test kullanıldı. Ölçekler arası ilişkinin incelenmesi için Spearman Korelasyon Analizi kullanıldı. Sonuçlar %95 güven aralığında, p<0,05 anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.
<b>Bulgular:</b>	Hemşirelerin yaş ortalaması 26,98±6,15 yıl olup; %90,7’si kadındır. Hemşirelerin %47,7’si lisans mezunudur. Hemşirelerin “meslekte çalışma süresi” ortalaması 75,1±70,3 ay olup; %72,0’i servis hemşiresi olarak ve %63,6’sı vardiyalı olarak çalışmaktadır. Hemşirelerin haftalık çalışma süresi %86,9’unda 45 saat üstüdür. Hemşirelerin çalıştığı bölümdeki çalışan sayısını 72,0’si yeterli değil olarak belirtti. Araştırmaya katılan hemşirelerin iş doyum orta düzeyinde bulundu. Hemşirelerin duygusal tükenmeden kaynaklanan tükenmişlik düzeyi orta, duyarsızlaşmadan kaynaklanan tükenmişlik düzeyi düşük ve kişisel başarı algılamalarından kaynaklanan tükenmişlik düzeyi yüksek seviyelerde bulundu. Hemşirelerin bakım davranışları düzeyi yüksek seviyede saptandı.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Hemşirelerin iş doyum düzeyleri arttıkça tükenme düzeylerinde azalma ve bakım davranışlarında artma olduğu; bakım davranışları arttığında ise, tükenme düzeylerinde azalmaktadır.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Hemşirelik bakımı, iş doyum, tükenmişlik.

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

<b>EVALUATION OF NURSES JOB SATISFACTION AND EXHAUSTION LEVELS AND NURSING CARE BEHAVIORS</b>	
<b>Maral Hezer<sup>1</sup>, Azime Karakoç Kumsar<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Surp Pırgiç Ermeni Hospital, İstanbul <sup>2</sup> Biruni University Health Science Faculty Nursing Department, İstanbul	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	In order to be much more fertile in their workplaces, job satisfaction and high motivation of employees are important. In the survey that we have performed it is aimed to investigate the factors that affect evaluation of maintenance quality perceived by the job satisfaction and exhaustion levels of nurses.
<b>Material Method:</b>	One hundred eight nurses working in a private hospital created the sample of the investigation that was executed in the definer and relatable design between March 2018 and September 2018. Datas of the survey were collected by the use of "Information Form", "Job Satisfaction Scale", "MASLACH Exhaustion Scale" and "Maintenance Behaviours Scale-24". In the evaluation of datas Kolmogrov-Smirnov distribution test was used rather than definer statistical methods in order to investigate the normal distribution. In the situation of the comparison of quantitative datas if there were two groups Mann Whitney U test was used. If there were more than two groups Kruskal Wallis test was used. In determination of the group that causes discrepancy Mann Whitney U test was used. In order to investigate the relation between scales Spearman Correlation Analysis was used. Results were evaluated between the range of 95% confidence, $p < 0.05$ meaningfulness level.
<b>Results:</b>	The mean age of the nurses was $26.98 \pm 6.151$ years; 90.7% are women. 47.7% of the nurses have undergraduate degrees. The average working period "of the nurses was $75.1 \pm 70.3$ months; 72.0% worked as a service nurse and 63.6% worked as shifts. The weekly working time of nurses is over 45 hours in 86.9%. The number of employees in the department where the nurses worked was 72.0, which was not enough. The job satisfaction of the nurses who attended the survey was found medium-level as a result of the analyses that were made. From the base dimensions of exhaustion nurses' sensual exhaustion point average was found medium-level, desensitisation point average was low-level and the point of personal failure base level was high. Nursing care level of nurses was found to be high.
<b>Conclusion:</b>	It has been found that as the job satisfaction level of nurses increases their exhaustion level decreases and maintenance behaviours get higher; as their maintenance behaviours increase, their exhaustion levels decrease.
<b>Key words:</b>	Exhaustion, job satisfaction, nursing care.

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-005]

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ DOĞUM AĞRISINI YÖNETMEDE KULLANDIĞI NONFARMAKOLOJİK YÖNTEMLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ	
<b><sup>1</sup>Leman Kutlu, <sup>1</sup>Azra Sevimli, <sup>1</sup>Bezanur Çakır, <sup>1</sup>Hasret Özgün, <sup>1</sup>Dilek Baykal</b>	
<b>Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Bu çalışma da sağlık çalışanlarının doğum ağrısını yönetmede kullandığı nonfarmakolojik yöntemleri değerlendirmek amacıyla yapıldı.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Çalışma tanımlayıcı tasarımdadır. Örneklemi İstanbul'da üniversite, devlet ve özel hastanelerin doğumhanelerinde çalışan 201 ebe/hemşire oluşturdu. Verileri toplamada ebe/hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini ve doğum ağrısında kullanılan nonfarmakolojik yöntemlerle ilgili soruları içeren anket kullanıldı. Veriler tanımlayıcı istatistiksel analizlerle değerlendirildi.
<b>Bulgular:</b>	Çalışmadaki ebe/hemşireler ortalama 28,47±8,147 yaşlarında ve lisans mezunuydu (%81,1).Devlet hastanesinde çalıştığı (%54,2), ağrı değerlendirme eğitimi aldığı (%71,6), çalıştıkları doğumhanede ağrı değerlendirmesi yapıldığı (%84,1) ve ağrı değerlendirmede ölçek kullanıldığı(%72,1), ağrı değerlendirmesini kayıt ettiği (%83,1) belirlendi. Doğum ağrısını yönetmede nonfarmakolojik yöntemlerden en çok; sıcak ve soğuk uygulamayı bildiği (%95,5) ve uyguladığı (%81,1), banyo yöntemini bildiği (%92,5) ve uyguladığı(%72,1), masajı bildiği (%92,5) ve uyguladığı (%81,6), solunum tekniklerini bildiği (%86,6) ve uyguladığı (%71,1), müziği bildiği(%85,1) ve uyguladığı(%65,2), hayal kurma yöntemini bildiği (%75,6) ve uyguladığı (%56,7), odaklanma ve dikkat yöntemini bildiği (%73,6) ve uyguladığı (%59,2), hidroterapiyi bildiği (%64,7) ve uyguladığı (%38,3), yogayı bildiği (%59,2) ve uyguladığı (%24,9), efloraj ve sakral basıncı (%58,2) bildiği ve uyguladığı (%45,3), haptonomiye bildiği (%54,2) ve uyguladığı (%43,8), aromaterapiyi bildiği (%51,7) ve uyguladığı (%20,9) saptandı. Bu yöntemlerden en çok yogayı (%18,4), refleksoloji (%14,4), akupunktur (%12,4) ve hipnozu (%10,4) öğrenmek istedikleri saptandı.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Ebe/hemşirelerin doğum ağrısında nonfarmakolojik yöntemlerden çoğunlukla masajı soğuk-sıcak uygulama, banyo ve solunum tekniği kullandığı, yoga, refleksoloji, akupunktur ve hipnoz eğitimleri olmadığı için kullanmadıkları ve çok azının bunları öğrenmeyi istedikleri saptanmıştır.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Doğum Ağrısı, nonfarmakolojik yöntem



**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>EVALUATION OF NONPHARMACOLOGICAL METHODS USED BY HEALTHCARE PROFESSIONALS IN MANAGING BIRTH PAIN</b>	
<b><sup>1</sup>Leman Kutlu, <sup>1</sup>Azra Sevimli, <sup>1</sup>Beyzanur Çakır, <sup>1</sup>Hasret Özgün, <sup>1</sup>Dilek Baykal</b>	
<b>Halic University, School of Health Sciences, Department of Midwifery, Istanbul</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	This study was carried out to evaluate nonpharmacological methods used by healthcare professionals to manage birth pain.
<b>Material Method:</b>	The study is in descriptive design. The sample was composed of 201 midwives/nurses working in the maternity hospitals of universities, public and private hospitals in Istanbul. A questionnaire including the sociodemographic characteristics of midwives/nurses and questions about nonpharmacological methods used in birth pain was used to collect data. The data were evaluated by descriptive statistical analysis.
<b>Results:</b>	In the study, the midwives/nurses in the study were averaged 28.47±8.147 years and were university graduates (81.1%).They worked in the state hospital (54.2%), received pain assessment training (71.6%), and pain assessment was performed in the delivery room where they worked (72.1%), and that it recorded the pain assessment (83.1%).It was determined to be indicated by most of the nurses as nonpharmacological methods in the management of birth pain; that the method of hot-cold application was knew (95.5%) and applied (81.1%), the method of bathing was knew (92.5%) and applied (72.1%), massage was knew the (92.5%) and applied(81.6%), the respiratory techniques was knew (86.6%) and applies (71.1%), the music was knew (85.1%) and applied (65.2%).Among these methods, it was found that they wanted to learn yoga (18.4%), reflexology (14.4%), acupuncture (12.4%) and hypnosis (10.4%).
<b>Conclusion:</b>	It was found that midwives / nurses mostly used massage in cold-hot application, bath and breathing techniques, which are non-pharmacological methods in birth pain, they do not use yoga, reflexology, acupuncture and hypnosis training, and very few want to learn them.
<b>Key words:</b>	Birth Pain, nonpharmacological method

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-006]

<b>ÖĞRENCİLERİN HPV İLE İLGİLİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ</b>	
<b>Gözde Küğcümen<sup>1</sup>, Berika Sevgi Çetinkaya<sup>1</sup>, Cansel Günay<sup>1</sup>, Mevlüde Keskin<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	HPV bütün dünya genelinde oldukça yaygın cinsel yolla bulaşan hastalık olup serviks kanserinin en önemli risk faktörü olarak kabul edilmektedir. Oral kanserlerin yaklaşık %20'si, orofaringeal kanserlerin %60-80'inin HPV enfeksiyonuna bağlı olabileceği düşünülmektedir. Çalışmamızın amacı; öğrencilerin HPV ve aşuları ile ilgili bilgi-tutumlarının belirlenmesi, farkındalık kazandırılması amaçlanmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Çalışmamız İstanbulda bulunan bir özel üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesinde (Odyoloji, Çocuk Gelişimi), Eğitim Fakültesinde (Okul Öncesi Öğretmenliği, Özel Eğitim Öğretmenliği), İletişim Fakültesinde (Halkla İlişkiler ve Reklamcılık, Gazetecilik) çalışma hakkında bilgilendirilen, çalışmayı kabul eden 487 öğrencilere uygulanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilere veri toplama formları, HPV ASİMÖ ve HPV Enfeksiyonu Bilgi Skalası kullanılmıştır. Veriler yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Çalışmaya katılan öğrencilerin %78,6'sını kadınlar, %21,4'ünü erkekler oluşturmaktadır. Sağlık Bilimleri Fakültesi %38,4, Eğitim Fakültesi %30,2, İletişim Fakültesi %31,4 olduğu belirlenmiştir. Ankete katılan öğrencilerin %37,8 'i HPV'yi duyduğunu ifade etmiştir. HPV ASİMÖ'den aldıkları puan ortalaması $36,10 \pm 5,67$ olduğu saptanmıştır. HPV aşısını duyma durumları ile yaş arasındaki ilişki incelendiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki elde edilmiştir ( $p=0.048$ ). HPV aşısını duyma durumları; cinsiyet, medeni durumu, okuduğu fakülte, okuduğu bölüm ve okuduğu sınıf açısından incelenmiş ve bu değişkenler arasında anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0.05$ ).
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Öğrencilerin HPV, korunma yolları ve aşısı hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları saptanmıştır. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve korunma yolları ile ilgili öğrencilerin farkındalıklarının arttırılacağı bilgilendirme programları planlanması düşünülmektedir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	HPV bilgi düzeyi, Human papilloma virüs, korunma, servikal kanser

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>EVALUATION OF STUDENTS KNOWLEDGE LEVEL OF HPV</b>	
<b>Gözde Küğcümen<sup>1</sup>, Berika Sevgi Cetinkaya<sup>1</sup>, Cansel Günay<sup>1</sup>, Mevlüde Keskin<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Medipol University Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, İstanbul</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	HPV is a very common sexually transmitted disease worldwide and is accepted as the most important risk factor of cervical cancer. It is thought that approximately 20% of oral cancers and 60-80% of oropharyngeal cancers may be due to HPV infection. The aim of our study; The aim of this is to determine the knowledge and attitudes of students about HPV and vaccines and to gain awareness.
<b>Material Method:</b>	Our study is a private university in Istanbul it was applied to 487 students who were informed about the study in the Faculty of Health Sciences (Audiology, Child Development), Faculty of Education (Preschool Teacher, Special Education Teacher), Communication Faculty (Public Relations and Advertising, Journalism). Data collection forms and HPV ASİMÖ and HPV Infection Information Scale were used for the students. Data were collected by face to face interview method.
<b>Results:</b>	78.6% of the students participated in the study were female and 21.4% were male. It was determined that Faculty of Health Sciences 38.4%, Faculty of Education 30.2%, Faculty of Communication 31.4%. 37.8% of the students who participated in the survey stated that they had heard of HPV. The mean score of HPV ASİMÖ was $36.10 \pm 5.67$ . When the relationship between hearing states of HPV vaccine and age was examined, a statistically significant relationship was obtained ( $p = 0.048$ ). Hearing of HPV vaccine; gender, marital status, faculty, department and class they studied and there was no significant relationship between these variables ( $p > 0.05$ ).
<b>Conclusion:</b>	It was determined that the students did not have enough information about HPV, prevention and vaccination. It is planned to plan information programs that will increase the awareness of the students about sexually transmitted infections and prevention methods.
<b>Key words:</b>	HPV knowledge level, Human papilloma virus, protection, cervical cancer

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-007]

<b>ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMLERİNİN BELİRLENMESİ VE DEĞERLENDİRİLMESİ</b>	
<b>Nazende Korkmaz Yıldız<sup>1</sup>, <u>Betül Sağlam<sup>1</sup></u>, Dilara Recepoğlu<sup>1</sup>, Yasemin Can<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Araştırma, Medipol Üniversitesi Kavacık Kampüsü 2019-2020 Eğitim Öğretim Yılı'nda Ebelik Bölümü, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimlerinin belirlenmesi ve değerlendirilmesi amacı ile 300 öğrenciye yapılmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Veriler Anket soruları ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II (SYBDII) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Kolmogorov-Smirnova testi, İki bağımsız grup karşılaştırılmalarında independent sample t testi, ilişkisiz iki yada daha fazla grupların karşılaştırılmasında tek yönlü varyans analizi ve farkın kaynağının belirlenmesi için post hoc testlerinden Tukey testi kullanılmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin; sağlık sorumluluğu, beslenme ve manevi gelişim alt boyutlarına göre 3. Sınıfların 1 ve 2. sınıflara göre daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Beslenme alt boyut puanları 1. sınıfların 2. sınıflara göre daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0,05). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği toplam puanları, fiziksel aktivite, beslenme manevi gelişim ve kişiler arası ilişkiler alt boyut puanları, öğrencilerin bölümlerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir (p<0,05). Fiziksel aktivite alt boyut puanları beslenme ve diyetisyenlik okuyan öğrencilerin ebelik okuyan öğrencilere göre daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Beslenme ve Diyetisyenlik okuyan öğrencilerin manevi gelişim alt boyut puanları ve kişiler arası gelişim alt boyut puanları FTR ve ebelik okuyan öğrencilere göre daha düşük ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Sonuç olarak 3. ve 4. sınıfların 1. ve 2. sınıflara göre kendi alanlarında bilgi seviyesinin daha iyi olduğu sonucuna varılmıştır. Sağlık alt boyut yapılarının her bölümde değiştiği görülmüştür. Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam davranışları kazanmalarında eksik olan konular belirlenmeli ve bölümler arası düzenlenen programlarla veya akran eğitimiyle bilinçlenmeleri sağlanabilir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Sağlığı geliştirme, sağlıklı yaşam biçimi, üniversite öğrencileri

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>DETERMINATION AND EVALUATION OF UNIVERSITY STUDENT' HEALTHY LIFE STYLES</b>	
Nazende Korkmaz Yıldız <sup>1</sup> , <u>Betül Sağlam<sup>1</sup></u> , Dilara Recepoğlu <sup>1</sup> , Yasemin Can <sup>1</sup>	
<sup>1</sup> Istanbul Medipol University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Istanbul	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	The research was conducted as a descriptive study for the purpose of identifying and evaluating healthy lifestyles of Medipol University students. The sample of study consist of 300 students who enrolled in vocational courses during the spring semester at department of Midwifery, department of Physical Therapy and Rehabilitation, department of Nutrition and Dietetics in Kavacık Campus.
<b>Material Method:</b>	The students were informed by researcher voluntarily participated and completely filled the Healty Life Style Behavior Scale II. Data was collected by Demographical Characteristics Form and Healty Life Style Behavior Scale II. Independent T-test and Tukey were used for statistical analysis.
<b>Results:</b>	97% of the students in the study were female and 3% were male. Total scores on the scale of healthy lifestyle behaviors, health responsibility, nutrition and spiritual development sub-size scores differ statistically significantly according to students' class levels. ( $p<0,05$ ). Health liability lower size scores 3. Classes 1 and 2. higher and statistically significant than the classes. Nutritional sub-sizescores 1. 2 <sup>nd</sup> class of classes. Higher and statistically significant than the classes. Spiritual development lower dimension scores 3. grades 1 and 4. higher and statistically significant than the classes. Total scores on the scale of healthy lifestyle behaviors 3. grades 1, 2 and 4. higher and statistically significant than the classes. Total scores on the scale of healthy lifestyle behaviors, physical activity, nutritional spiritual development and sub-dimension scores of relationships between people, a statistically significant difference according to the departments of the students. ( $p<0,05$ ). Physical activity lowersize scores higher than students studying nutrition and statistically significant. The moral development lower dimension scores of students studying Nutrition and Dietitianism were found to be lower and statistically significant than those of students studying FTR and midwifery. Nutritional and dietitian students' lower-person development lower-sized scores are lower and statistically significant than those of students studying FTR and midwifery.
<b>Conclusion:</b>	As a result, it was concluded that the knowledge level of the 3rd and 4th grades is better than their 1st and 2nd grades. It was observed that different health sub-dimension structures also changed in each section. Missing issues should be identified to raise awareness among university students. Training should be given for this purpose.
<b>Key words:</b>	Health promoting behaviours, improving health, sybd-ii, university students

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-008]

<b>PRENATAL DÖNEMDEKİ RİSKLİ VE RİSKSİZ GEBELİKLERİN GEBELİĞE UYUMUNUN KARŞILAŞTIRILMASI: BİR NİTEL ÇALIŞMA</b>	
<b>Gülnehal Artuğ Cansızlar<sup>1</sup>, Betül Uncu<sup>1</sup>, K. Derya Beydağ<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul <sup>2</sup> İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Gebelik dönemi fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlerin yaşandığı ve bu değişimlere uyumun gerekli olduğu önemli dönemdir. Ancak bu uyum her zaman kolay olmayabilir. Gebeliğe uyum bedenen ve ruhen ne kadar sağlıklı ve kısa sürede gerçekleşirse ardından gelecek olan annelik sürecine uyum da o kadar sağlıklı olacaktır. Bu çalışmanın amacı, prenatal dönemdeki kadınların gebeliğe uyumu ve bu uyumu etkileyen faktörleri değerlendirmektir.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Niteliksel tipteki çalışma, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi kadın doğum kliniği ve perinatoloji kliniklerine, 1.12.2019-.01.01.2020 tarihleri arasında başvuran, çalışmaya katılmayı kabul eden 5 risksiz ve 8 riskli gebe (Gebelikte oluşan komplikasyonlar ve/veya gebelik öncesinde var olan sağlık durumları nedeniyle anne ve/veya fetüsün tehlikede olduğu gebeler) olmak üzere toplam 13 gebe ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak yapılmıştır. Veriler, yarı yapılandırılmış görüşme formu ile elde edilmiş ve tematik analizler yapılarak yorumlanmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Çalışmaya katılan gebelerin %57,1'inin gebeliği planlıdır. Riskli gebelerin çoğunluğu (n:6) gebeliklerinin “üzüntülü” ve “endişeli” geçtiğini belirtirken; iki gebe gebeliğinin “güzel” geçtiğini ifade etmiştir. Gebeliğin meydana getirdiği değişiklikler sorgulandığında; riskli gebelerin “duygusal ve fiziksel olarak zorlandıklarını” belirttikleri, bebekleriyle ilgili düşüncelerinde ise her iki grubun da “bebeklerini sağlıklı kucaklamak istedikleri” temalarına ulaşılmıştır. Gebelerin doğum ile ilgili görüşlerinde ise; risksiz gebelerin riskli gebelere göre daha çok “normal doğum” istediği görülmüştür. Gebelerin anne baba olmuş bireylere bakarken ne düşündükleri sorgulandığında; risksiz gebelerin herhangi bir yorumda bulunmadığı; riskli gebelerin ise “mutlu” oldukları temalarına ulaşılmıştır.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Kadınların gebeliğe uyumu pek çok değişkenden etkilenmekte ve riskli gebeler fiziksel ve duygusal olarak daha çok zorlanmaktadır. Riskli gebeler prenatal dönemde gebeliğe uyumun sağlanması için desteklenmelidir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Gebeliğe uyum, prenatal uyum, riskli gebelik, risksiz gebelik.

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

<b>COMPARISON OF THE ADJUSTMENT OF RISKY AND RISK-FREE PREGNANCIES TO PREGNANCY IN THE PRENATAL PERIOD: A QUALITATIVE STUDY</b>	
Gülnehal Artuğ Cansızlar <sup>1</sup> , <u>Betül Uncu</u> <sup>1</sup> , K. Derya Beydağ <sup>2</sup>	
<sup>1</sup> Specialist Midwife, Istanbul Training and Research Hospital, İstanbul <sup>2</sup> İstanbul Okan University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, İstanbul	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	Pregnancy period is a critical period in which physiological, psychological and social changes are experienced and adjustment with these changes is required. However, this adjustment may not always be easy. The more physically and spiritually healthy and shorter the adjustment period to pregnancy is, the healthier the adjustment to the motherhood will be. The purpose of this study is to evaluate the adjustment of women in the prenatal period to pregnancy and the factors affecting this adjustment.
<b>Material Method:</b>	The qualitative study was conducted with face-to-face interview method with a total of 13 pregnant women (five with risk-free pregnancy and eight with risky pregnancy)( risky pregnancy: pregnant women whose mother and / or fetus are in danger due to complications during pregnancy and / or health conditions before pregnancy), who applied in 01/12/2019-- 01/01/2020 to İstanbul Training and Research Hospital Maternity and Perinatology Clinic and agreed to participate in the study. The data were obtained through a semi-structured interview form and interpreted through thematic analysis.
<b>Results:</b>	Pregnancy of 57.1% of the pregnant women, participating in the study, is planned. While a majority of the women with risky pregnancy (n: 6) reported that their pregnancies were “sad” and “worried”, two women reported that their pregnancies were “beautiful”. When the changes caused by pregnancy are evaluated, it is concluded that the women with risky pregnancy reported that they faced “emotional and physical challenges” and both groups were only concerned about "cuddling their healthy babies". Based on the opinions of pregnant women about delivery, it is observed that risk-free pregnant women wanted to have “a normal vaginal delivery” at higher rates than the women with risky pregnancy. When the pregnant women were asked about their thoughts when they saw other parents, it is concluded that risk-free pregnant women did not make any comments, while women with risky pregnancy felt “happy”.
<b>Conclusion:</b>	The adjustment of women to pregnancy is affected by numerous variables and women with risky pregnancy are challenged physically and emotionally at higher rates. Risky pregnant should be supported to ensure adjustment with pregnancy in the prenatal period.
<b>Key words:</b>	Risky pregnancy, pregnancy adjustment, risk-free pregnancy, prenatal adjustment.

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-009]

<b>TRAVAYDA NEFES EGZERSİZİNİN DOĞUM AĞRISINA ETKİSİ</b>	
Feyza Çolak <sup>1</sup> , <u>Havva Kasarcı<sup>1</sup></u> , Beyza Nur Yavuz <sup>1</sup> , Asiye Ayar Kocatürk <sup>1</sup>	
<sup>1</sup> Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Araştırma, travay sürecindeki gebelere uygulanan nonfarmakolojik yöntemlerden biri olan nefes egzersizinin, travay sürecindeki gebenin ağrıyı algılama ve doğum sürecindeki deneyimleri üzerine etkilerinin araştırılması ve değerlendirilmesi amacıyla kesitsel tanımlayıcı olarak yapılmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Araştırma Medipol Üniversitesi Esenler ve Mega hastanelerinin doğumhanesinde gerekli izinler alındıktan sonra gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini 634, örneklemini ise 180 gebe kadın oluşturmuştur. Veriler anket formu ve McGill Ağrı Ölçeği kullanılarak Kasım 2019-Ocak 2020’de toplanmıştır. Araştırmanın analizinde SPSS 24 paket programı kullanılmış olup, bulgular %95 güven aralığında değerlendirilmiştir.
<b>Bulgular:</b>	Araştırmaya katılanların çoğunluğunun yaşı 23-30 yaş (%56,1), %67,2’si lise mezunu, gebelik haftası % 40,8’i 40 hafta olarak belirlenmiştir. Ağrıyı %60’ı derinde, % 75’i rahatsız edici olarak tanımlamıştır. Düz yatmak %33,3 ağrıyı artırdığı, nefes egzersizleri % 10, duş almak %23,9 oranında ağrıyı rahatlatan bir sonuç olduğu tespit edilmiştir. Çalışmaya katılan kadınların % 97,8’i daha önce doğuma hazırlık eğitimi almamıştır. Doğuma hazırlık eğitimi alan ve almayanlar arasında ağrının şiddeti arasında fark yoktur. Araştırmamızda “Ağrınızı neler rahatlatıyor?” sorusuna Nefes Egzersizi cevabını verenlerin sayısı 28 ve %15,7 orandadır. Yapılan karşılaştırma da cevap verenlerin sayısı 18 ve tüm çalışmaya oranı % 10,1’dir. Yaptığımız araştırmada hissedilen ağrıya şiddetli cevabını veren gebelerin nefes egzersizi eğitimi verildikten sonra “Ağrınızı nasıl tanımlarsınız?” sorusuna rahatsız edici cevabını verdikleri görülmüştür.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Travay sürecinde nefes egzersizi kullanmak doğum ağrısının düşük düzeyde algılanmasını sağlar. Doğumun birinci evresinden itibaren gebelere gerekli nefes egzersizi ebeler tarafından anlatılmalı ve rutin bakıma dahil edilebilmesi, Nefes egzersizi uygulamasının kolay maliyetsiz ve güvenli olması gibi avantajların olması nedeniyle ebelere nefes egzersizi öğretimi yönünden cesaretlendirilmesi, gebelere nefes egzersizinin doğum öncesi ve doğum anında ki faydaları anlatılarak bunu yapmaları gerektiği konusunda cesaretlendirilmesi, doğuma hazırlık kurslarının ve katılımcıların artırılması yönünde gerekli düzenlemelerin yaptırılması önerilmektedir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Doğum ağrısı, gebe, nefes egzersizi



**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>THE EFFECT OF BREATH EXERCISE ON BIRTH PAIN AT BIRTH</b>	
<b>Feyza Çolak<sup>1</sup>, Havva Kasarcı<sup>1</sup>, Beyza Nur Yavuz<sup>1</sup>, Asiye Ayar Kocatürk<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Medipol University Faculty of Health Science, İstanbul</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	The aim of this study was to investigate and evaluate the effects of breathing exercise, which is one of the nonpharmacological methods applied to pregnant women during labor, on the perception and pain experiences of pregnant women during labor.
<b>Material Method:</b>	The research was carried out after obtaining the necessary permissions in the delivery room of Medipol University Esenler and Mega hospitals. The population of the study was 634 and the sample was 180 pregnant women. Data were collected in November 2019-January 2020 by using questionnaire form and McGill Pain Scale. SPSS 24 package program was used in the analysis of the study and the findings were evaluated within 95% confidence interval.
<b>Results:</b>	The majority of the respondents were determined as 23-30 years (56.1%), 67.2% of them were high school graduates, 40.8% of gestational weeks were 40 weeks. He defined the pain as 60% deep and 75% irritating. It was determined that lying flat increased 33.3% pain, breathing exercises 10%, taking a shower 23.9% relieving pain. 97.8% of the women participating in the study have not received pre-natal training before. There is no difference between the severity of pain between those who received and did not receive childbirth training. In our research, "What relieves your pain?" The number of people who answered the question "Breathing Exercise" is 28 and 15.7%. In the comparison, the number of respondents is 18 and the ratio to the whole study is 10.1%. After the training of the breathing exercise of the pregnant women who gave the severe response to the pain felt in our research, "How would you describe your pain?" It was seen that they gave the disturbing answer to the question.
<b>Conclusion:</b>	Using breathing exercise during the Travay process provides low perception of birth pain.
<b>Key words:</b>	Childbirth pain, breathing exercise, pregnant woman

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-010]

<b>LOHUSALIKTA YAŞANAN ÖZ BAKIM ZORLUKLARININ YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ</b>	
<b>Büşra Şentürk<sup>1</sup>, Tuçe Erdem<sup>1</sup>, Fadime Yahn<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Çalışma doğum sonu dönemde lohusaların yaşadığı öz bakım zorluklarının yaşam kalitesine etkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Çalışmaya katılan kişi sayısı 150'dir. Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş olup ulaşılabilecek sayıda lohusaya ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışma amacı lohusalara açıklanmış ve çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul edenlerle çalışma yürütülmüştür. Çalışmada katılımcılara demografik ve jinekolojik öykü formu ile Doğum Sonu Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Araştırmaya katılan kişilerin yaş ortalaması %42 oranla 36-45 yaş arasındadır. Katılımcıların aile tipi %74,7 ile çekirdek aile %24,7 ile geniş ailedir. Aylık geliri %56 oranı ile orta sınıf %40,7 ile iyi sınıftır. Katılımcıların %53'ü ilde yaşamaktadır. %70 oranında normal doğum, %28,7 oranında sezaryen ameliyatı olmuştur. Bebeklerin cinsiyeti %52 oranında erkek, %45 oranında kızdır. Doğum sonu yaşam kalitesi ölçeğinin puan ortalaması 27 olarak bulunmuştur. Annelerin doğum şekilleri, doğum sonu destek alma durumları, dikiş alanında ağrı ve acı parametreleri ile doğum sonu yaşam kalitesi ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir. ( $p=0,062 > p=0,05$ ). Annelerin eğitim durumu, Doğum sayısı, Bebeğin beslenmesi, bebeğin cinsiyeti, Kimden destek aldığı, Günlük aktiviteleri yerine getirmede yardıma ihtiyaç hissetme, Bireysel bakımda yetersizlik, Bebek bakımında kendini yetersiz hissetme, parametreleri ile Doğum Sonu Yaşam Kalitesi Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Lohusaların yaşam kalitesini; doğum şekli, doğum sonu destek alma durumu ve dikiş alanında ağrı ve acı etkilemektedir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Doğum sonu, ebe, özbakım, yaşam kalitesi

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>IMPACT OF SELF-CARE CHALLENGES IN PUERPERIUM ON QUALITY OF LIFE</b>	
<b>Büsra Sentürk<sup>1</sup>, Tuçe Erdem<sup>1</sup>, Fadime Yahn<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Medipol University Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, İstanbul</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	The study was planned descriptively in order to determine the effect of patients self-care difficulties on quality of life in the postpartum period.
<b>Material Method:</b>	The number of people participating in the study is 150. In the study, the selection of samples was not made and it was aimed to reach the number of patients that could be reached. The purpose of the study was explained to the patients and work was carried out with those who agreed to participate voluntarily. In the study, participants were used in the demographic and gynecological story form and the Quality of Life Scale.
<b>Results:</b>	The average age of the people who participated in the study was between the ages of 36 and 45 compared to 42%. The family type of the participants is 74.7% and the core family is a large family with 24.7%. With a monthly income of 56%, the middle class is poor class with 40.7%, the good class is 3.3%. 53% of the participants live in the province. She had 70% normal birth and 28.7% caesarean section surgery. The sex of babies is 52% male, 45% is angry. The average score of quality of life scale was 27. A statistically significant difference between the total score averages of mothers' birth patterns, getting support after labour, pain and pain parameters in the sewing area and the quality of life scale have been found. ( $p=0.062 > p=0.05$ ). Mothers' Education Status, Number of Births, Feeding of the Baby, Receiving Postpartum Support, From Support, Feeling the need for help in performing daily activities, Inability to care in individual care, Baby Feeling inadequate in care parameters and the Quality of Life Scale have not been statistically significant differences between the total score averages.
<b>Conclusion:</b>	Lifestyle of puerperant; The way of labour affects, getting support after labour and pain and pain in the stitch area.
<b>Key words:</b>	Midwife, postpartum period, self-care, quality of life

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-011]

<b>HIV-AIDS HAKKINDAKİ FARKINDALIK VE DAVRANIŞ TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ: ÜNİVERSİTE ÖRNEĞİ</b>	
<b>Cansu Işık<sup>1</sup>, Handan Özcan<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Bu çalışma bir kamu üniversitesinin ebelik bölümünde öğrenim gören öğrencilerin, HIV-AIDS hakkındaki farkındalık ve davranış tutumlarını belirlemek amacıyla planlanmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Tanımlayıcı türde olan araştırmanın örneklemini, 2019-20 öğretim yılında bir kamu üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi 1., 2., 3. ve 4. sınıf Ebelik Bölümü öğrencilerinden araştırmaya katılmayı kabul eden 149 öğrenci oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan “Kişisel Bilgi Formu”, “HIV Farkındalığına İlişkin Bilgi Düzeyi Formu” ve “HIV ve AIDS’e Yönelik Tutum Formu” kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ortalama, standart sapma, sayı ve yüzdelik kullanıldı.
<b>Bulgular:</b>	Örnekleme dahil edilen öğrencilerin yaş ortalamasının 20,93±2,41’dir. Öğrencilerin %48,4’ü HIV-AIDS hakkında bilgisinin yeterince olduğunu, %89,7’si bu konudaki bilgilerinin güncellenmesi için eğitim veya seminere ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin HIV-AIDS hakkındaki bilgi düzeyleri incelendiğinde büyük çoğunluğu (%40,3’ü) HIV’in aşısı olduğunu belirtmişlerdir. %65,7’si ART tedavisinden haberdar değildir. Öğrencilerin büyük çoğunluğu (%49,7’si) HIV (+) bireyden kan almanın ve (%65,1’i) elinde açık yara olmasa bile HIV (+) bireyin kanının eline bulaşmasının kendilerini telaşlandıracağını belirtmişlerdir.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Araştırmamızda ebelik öğrencilerinin bilgi düzeyinin genel olarak kabul edilebilir olmasına rağmen, HIV’in bulaş yolları konusunda yanlış bilgi ve tutumda oldukları görülmüştür. Müfredata HIV ile ilgili güncel bilgilerin eklenmesi, seminer ve sempozyumların düzenlenmesi, öğrencilerin bilgilerinin güncellenmesinde önemli bir adım olacağı düşünülmektedir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	HIV/AIDS, antiretroviral tedavi, farkındalık ve tutum

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>EVALUATION OF AWARENESS AND BEHAVIOR ATTITUDES ABOUT HIV-AIDS: UNIVERSTY SAMPLE</b>	
<b>Cansu Işık<sup>1</sup>, Handan Özcan<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>University of Health Sciences Faculty of Hamidiye Health Sciences, Department of Midwifery, İstanbul</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	This study was planned to determine the awareness and behavioral attitudes of students studying in the midwifery department of a public university about HIV-AIDS.
<b>Material Method:</b>	The sample of the type of research's descriptive, a public university in the academic year 2019-20 Faculty of Health Sciences 1st, 2nd, 3rd and 4th grade students Midwifery's created 149 students who agreed to participate in the study. The data were collected by using "Personal Information Form", "HIV Awareness Level Form" and "HIV and AIDS Attitude Form" created by the researchers in line with the literature. Data were analysed with mean, standart deviation, frequency and percentage.
<b>Results:</b>	The mean age of the students included in the sample was 20.93±2.41. 48.4% of the students stated that their knowledge about HIV-AIDS was sufficient and 89.7% of them stated that they needed training or seminars to update their knowledge on this issue. When the level of knowledge of students about HIV-AIDS's examined, the vast majority(40.3%) stated that they have vaccinated HIV. 65.7% aren't aware of ART treatment. Most of the students(49.7%) stated that they would be anxious to get blood from HIV(+) individuals and to spread the blood of HIV(+) person's hands even if there was no open wound.
<b>Conclusion:</b>	In our study, although the knowledge level of midwifery students is generally acceptable, it's seen that they have wrong information and attitude about the ways of transmission of HIV. It's thought that adding up-to-date information about the curriculum, organizing seminars and symposiums'll be an important step in updating students' information.
<b>Key words:</b>	HIV/AIDS, antiretroviral therapy, awareness and attitude

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-012]

<b>EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN SIVI TÜKETİMİ ve SAĞLIKLI YAŞAM DAVRANIŞI İLİŞKİSİ</b>	
<b>Cansu Işık<sup>1</sup>, Yasemin Tuğba Ögünç<sup>2</sup>, Nur Fadime Gültekin<sup>1</sup></b>	
<sup>1</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul <sup>2</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Ana Bilim Dalı, İstanbul	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Bu çalışma bir kamu üniversitesinin ebelik bölümünde öğrenim gören öğrencilerin, sıvı tüketimi ile sağlıklı yaşam davranışı ilişkisini incelemek amacıyla planlanmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Tanımlayıcı türde olan araştırmanın örneklemini, 2018-19 öğretim yılında bir kamu üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi 1., 2., ve 3. sınıf Ebelik Bölümü öğrencilerinden araştırmaya katılmayı kabul eden 79 öğrenci oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan “Kişisel Bilgi Formu” ve “Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II” kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ortalama, standart sapma, sayı ve yüzdeler kullanıldı.
<b>Bulgular:</b>	Örnekleme dahil edilen öğrencilerin yaş ortalamasının 20,09±1,21, %46,8’inin aile/akraba ile kaldığı, %38,0’inin büyükşehirde yaşadığı saptanmıştır. Öğrencilerin %32,9’u ortalama 1600-2000 ml sıvı tüketmekte, %55,7’si nadiren kabızlık sorunu yaşamakta, %38’i nadiren konsantrasyon güçlüğü yaşamaktadır. %41,8’si zaman zaman susama hissi yaşadıklarını belirtmişlerdir. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği’nden alınan toplam puan ortalaması 127,96±19,15’dir.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Araştırmamızda ebelik öğrencilerinin sıvı tüketimi genel olarak kabul edilebilir düzeyde olmasına rağmen, istendik aralıkta olmadığı ve yeterince su tüketilmediği görülmüştür. Yetersiz sıvı tüketiminin öğrencilerde konsantrasyon güçlüğüne yol açabileceği, bu durumun da ders ve klinik başarısına olumsuz etkisi olabileceği düşünülmektedir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Ebelik, sağlıklı yaşam, sıvı tüketimi

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>THE RELATIONSHIP BETWEEN MIDWIFERY STUDENTS 'LIQUID CONSUMPTION AND HEALTHY LIFE BEHAVIOR</b>	
<b>Cansu Işık<sup>1</sup>, Yasemin Tuğba Ögünç<sup>2</sup>, Nur Fadime Gültekin<sup>1</sup></b>	
<sup>1</sup> University of Health Sciences Faculty of Hamidiye Health Sciences, Department of Midwifery, İstanbul <sup>2</sup> University of Health Sciences Faculty of Hamidiye Health Sciences, Department of Nutrition and Dietetics, İstanbul	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	This study was planned to examine the relationship between fluid consumption and healthy life behavior of students studying in the midwifery department of a public university.
<b>Material Method:</b>	The sample of the type of research is descriptive, a public university in the academic year 2018-19 Faculty of Health Sciences 1st, 2nd, and 3rd grade students Midwifery has created 79 students who agreed to participate in the study. The data were collected by using “Personal Information Form” and “Healthy Life Style Behavior Scale II” created by the researchers in line with the literature. Data were analysed with mean, standart deviation, frequency and percentage.
<b>Results:</b>	It was determined that the average age of the students included in the sample was $20.09 \pm 1.21$ , 46.8% of them stayed with family / relatives and 38.0% of them lived in the metropolitan area. 32.9% of students consume an average of 1600-2000 ml of fluid, 55.7% rarely have constipation problems, 38% rarely have difficulty concentrating. 41.8% of them stated that they experienced a feeling of thirst from time to time. The total score average obtained from the Healthy Lifestyle Behaviors Scale is $127,96 \pm 19,15$ .
<b>Conclusion:</b>	In our study, it was observed that, although the fluid consumption of midwifery students was generally acceptable, it was not in the desired range and not enough water was consumed. It is thought that inadequate fluid consumption may lead to difficulty in concentration in students and this may have a negative effect on course and clinic success.
<b>Key words:</b>	Fluid consumption, healthy life, midwifery

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-013]

ÖĞRENCİLERDE SIVI ALIM ALIŞKANLIKLARI İLE DEPRESYON İLİŞKİSİ	
Cansu Işık <sup>1</sup> , Yasemin Tuğba Öğünç <sup>2</sup> , Nur Fadime Gültekin <sup>1</sup>	
<sup>1</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul <sup>2</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Ana Bilim Dalı, İstanbul	
ÖZET	
<b>Amaç:</b>	Bu çalışma bir kamu üniversitesinin ebelik bölümünde öğrenim gören öğrencilerin, sıvı alım alışkanlıkları ile depresyon ilişkisini incelemek amacıyla planlanmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Tanımlayıcı türde olan araştırmanın örneklemini, 2018-19 öğretim yılında bir kamu üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi 1., 2., ve 3. sınıf Ebelik Bölümü öğrencilerinden araştırmaya katılmayı kabul eden 79 öğrenci oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan “Kişisel Bilgi Formu” ve “Beck Depresyon Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ortalama, standart sapma, sayı ve yüzdelik kullanıldı.
<b>Bulgular:</b>	Örnekleme dahil edilen öğrencilerin yaş ortalaması 20,09±1,21, %92,4’ünün sosyoekonomik düzeyinin orta, %64,6’sının aile ilişkilerinin iyi olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin %40,5’i 610 ml ve üzeri su tüketirken, %46,8’si 0-200 ml arasında diüretik sıvı tükettiğini belirtmiştir. %44,3’ü nadiren baş ağrısı yaşarken, %39,2’si nadiren taşikardi yaşamaktadır. Öğrencilerin BDÖ toplam puan ortalaması 0,40±0,77 olarak bulunmuştur.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Araştırmaya dahil edilen öğrencilerde depresyon belirtileri minimal aralıkta saptanmasına karşın, dehidratasyona bağlı fizyolojik bulgular dikkat çekmiştir. Yeterli düzeyde su tüketiminin öğrencilerde depresyon bulgularının gelişmesini önleyerek, yaşam kalitesini pozitif etkileyeceği düşünülmektedir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Dehidratasyon, depresyon, ebelik, su tüketimi



**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>THE RELATIONSHIP BETWEEN LIQUID INTAKE HABITS AND DEPRESSION IN STUDENTS</b>	
<b>Cansu Işık<sup>1</sup>, Yasemin Tuğba Ögüncü<sup>2</sup>, Nur Fadime Gültekin<sup>1</sup></b>	
<sup>1</sup> University of Health Sciences Faculty of Hamidiye Health Sciences, Department of Midwifery, İstanbul <sup>2</sup> University of Health Sciences Faculty of Hamidiye Health Sciences, Department of Nutrition and Dietetics, İstanbul	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	This study was planned to examine the relationship between fluid intake habits and depression of students studying in the midwifery department of a public university.
<b>Material Method:</b>	The sample of the type of research is descriptive, a public university in the academic year 2018-19 Faculty of Health Sciences 1st, 2nd, and 3rd grade students Midwifery has created 79 students who agreed to participate in the study. The data were collected by using "Personal Information Form" and "Beck Depression Scale" created by the researchers in line with the literature. Data were analysed with mean, standart deviation, frequency and percentage.
<b>Results:</b>	It was found that the average age of the students included in the sample was $20.09 \pm 1.21$ , the socioeconomic level of 92.4% was medium, and the family relations of 64.6% were good. While 40.5% of the students consumed 610 ml and above water, 46.8% stated that they consumed diuretic fluid between 0-200 ml. While 44.3% rarely experience headaches, 39.2% rarely experience tachycardia. Students' BDI total score average was found to be $0.40 \pm 0.77$ .
<b>Conclusion:</b>	Although the symptoms of depression were detected in the minimal range in the students included in the study, physiological findings due to dehydration were noteworthy. It is thought that adequate water consumption will prevent the development of depression findings in students and affect the quality of life positively.
<b>Key words:</b>	Dehydration, depression, midwifery, water consumption

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-014]

<b>KADINLARDA BEDEN İMAJI VE BENLİK SAYGISI İLE EMZİRME ÖZ-YETERLİLİĞİ İLİŞKİSİ</b>	
<b>Cevriye Ocaktan<sup>1</sup>, Sema Dereli Yılmaz<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Konya</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Çalışma, kadınlarda beden algısı imajı ve benlik saygısı ile emzirme öz-yeterliliği arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Çalışma tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Çalışmanın evrenini 01 Ekim 2018 - 01 Ekim 2019 tarihleri arasında Konya Selçuklu İlçesine bağlı ASM'lere başvuran 4-6 haftalık bebeği olan 193 kadından oluşmuştur. Araştırmanın verileri Tanıtıcı Bilgi Formu, Vücut Algısı Ölçeği, Benlik Saygısı Değerlendirme Ölçeği-Kısa Formu ve Emzirme-Öz Yeterlilik Ölçeği kullanılarak, yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Kadınların yaş ortalaması 27,30±4,40, %38.9'u ilköğretim mezunudur. Kadınların %82.9'u doğum öncesi dönemde emzirme eğitimi aldıklarını, %86.5'i sadece anne sütü verdiklerini, %50.3'ü biberon/emzik kullandıklarını, %74.6'sı emzirme konusunda yeterli bilgi sahibi, %61.1'i emzirmeye çok istekli, %46.6'sı bebek emdiği sürece emzirmeyi planlamakta olduklarını belirtmişlerdir. Emzirme-Öz Yeterlilik Ölçeği puan ortalaması 55.12±8.57, benlik saygısı değerlendirme ölçeği puan ortalaması 72.7±10.15, vücut algısı ölçeği puan ortalaması 149.87±18.06'dır. Kadınların vücut algısı ve benlik saygısı ile emzirme öz-yeterlilik ölçek puanları arasında pozitif yönde bir korelasyon belirlenmiştir.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Postpartum dönemde benlik saygısı ve beden algısı imajı, emzirme öz-yeterliliği arasında pozitif anlamlı ilişki mevcuttur. Postpartum emzirme öz-yeterliliği arttırmak için, benlik saygısı ve beden imajı algısını olumsuz yönde etkileyebilecek faktörler incelenmelidir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Beden imajı, benlik saygısı, emzirme, öz-yeterlilik, postpartum

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN BODY IMAGE AND SELF-ESTEEM AND BREASTFEEDING SELF-EFFICACY IN WOMEN**

**Cevriye Ocaktan<sup>1</sup>, Sema Dereli Yılmaz<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Selçuk University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Konya**

**ABSTRACT**

<b>Purpose:</b>	The study was conducted to examine the relationship between the image of body perception and self-esteem and breastfeeding self-efficacy in women.
<b>Material Method:</b>	The study is a descriptive type of research. The universe of the study consisted of 193 women who had 4-6 weeks old babies who applied to ASMs in Konya Selçuklu District between 01 October 2018 - 01 October 2019. The data of the study were collected by using face to face interview method using the Introductory Information Form, Body Perception Scale, Self-Esteem Evaluation Scale-Short Form and Breastfeeding-Self-Efficacy Scale.
<b>Results:</b>	The average age of women is $27.30 \pm 4.40$ and 38.9% are primary school graduates. 82.9% of women received breastfeeding training in the prenatal period, 86.5% gave breast milk only, 50.3% used bottles / pacifiers, 74.6% had sufficient knowledge about breastfeeding, 61.1% were willing to breastfeed, 46.6% stated that they plan to breastfeed while the baby sucks. Breastfeeding-Self Efficacy Scale average score is $55.12 \pm 8.57$ , self-esteem assessment scale average score is $72.7 \pm 10.15$ , body perception scale average score is $149.87 \pm 18.06$ . A positive correlation was determined between women's body perception and self-esteem and breastfeeding self-efficacy scale scores.
<b>Conclusion:</b>	In postpartum period, there is a positive relationship between self-esteem and body image, breastfeeding self-efficacy. In order to increase postpartum breastfeeding self-efficacy, factors that may adversely affect self-esteem and body image perception should be examined.
<b>Key words:</b>	Body image, breastfeeding, self-efficacy, self-esteem, postpartum

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-015]

<b>LOHUSALARIN EV ZİYARETİ İLE SUNULAN DOĞUM SONU BAKIMA İLİŞKİN DÜŞÜNCELERİ</b>	
<b>Berfin Ergin<sup>1</sup>, Emriye Çağla Kılıçarslan<sup>1</sup>, Nazende Korkmaz Yıldız<sup>1</sup>, Tuğba Kılıç<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Çalışma lohusaların hastaneden taburcu olduktan sonra sağlık profesyonelleri tarafından ev ziyaretleri ile hizmet sunulması hakkındaki düşüncelerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Çalışmanın yapıldığı T.C. İstanbul Medipol Üniversitesi Esenler Hastanesi, T.C. İstanbul Medipol Üniversitesi Çamlıca Hastanesi ve T.C. İstanbul Medipol Üniversitesi Koşuyolu Hastanesi'nde 2019 Ocak- Eylül 2019 ayları arasında 9756 doğum yapılmıştır. %5 hata payı ile hesaplandığında örneklem 369 olarak belirlenmiştir. Veriler SPSS 25.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzdelik, ortalama ve standart sapma yöntemleri kullanılmıştır. Gruplar arası karşılaştırmalarda ki-kare testi kullanılmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Çalışmaya katılmış olan doğum sonundaki annelerin yaş ortalaması 29,14±5,04'dir. Üniversite ve üzeri eğitim alma oranı %38,7 olup %41,4'ünün çalışmadığı, %15,9'unun ise gelirinin giderinden az olduğu saptanmıştır. Annelerin %44,98'si bir gebelik geçirmiştir, vajinal yoldan doğum oranları ise %58,9'dur. Annelerin gebelik süresi boyunca Aile Sağlığı Merkezlerinden hizmet alma oranı %81,2 olup, %58,8'i altı ila on kez arası hizmet almış ve %86,3'ü Aile Sağlığı Merkezi'ne giderek hizmet almışlardır. Annelerin %35,2'si ev ziyaretlerinin doğum sonrası ilk bir hafta içinde yapılmasının uygun olduğunu düşünmekte olup %15,1'i ise ev ziyaretinin gerekli olmadığını belirtmişlerdir. Katılımcıların %71'i ev ziyaretlerini ebe tarafından yapılmasını istemekte ve bu ev ziyaretlerinde verilecek olan eğitimlerden annelerin %48,5'i bebeğe yönelik olmasını istemektedirler. Katılımcıların doğum şekilleri karşılaştırıldığında vajinal yoldan doğum yapan annelerin ev ziyaretlerinde ebeden hizmet alma istekleri artmakta olduğu tespit edilmiştir. Aynı zamanda sezaryen yoldan doğum yapan annelerin doğum sonu taburculuk süresince kendilerini yetersiz hissettikleri ve bu sebeple ev ziyaretlerinde ebeden hizmet almak istedikleri sonucuna varılmıştır. Doğum sonrası dönemde hastane içi aldıkları eğitimler beslenme, perine bakımı, meme bakımı, genel hijyen, bebek masajı, anne sütü ve emzirme teknikleridir. En az bilgi sahibi oldukları konu bebek masajı konusu olup en fazla bilgi alınan konu ise anne sütü ve emzirme teknikleridir. Aynı zamanda da doğum sonu dönemde emzirme oranı düşüktür.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Lohusaların doğum sonu hizmetlerinin ebe tarafından ev ziyaretleri ile sunulmasını ve bu hizmette bebek bakımı hakkında daha fazla bilgi almak istedikleri sonucuna varılmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda doğum sonu dönemde hizmet verecek olan ebelerin anneye verecek bakımların, eğitimlerin ve uygulamalarının kanıt temelli uygulamalar olması ve güncel verileri takip ederek doğum sonu hizmetinin kalitesi artırılabilir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Ebelik bakımı, ev ziyareti, lohusalık dönemi

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

<b>THE THOUGHT OF PUERPERANTS ABOUT THE POSTPARTUM CARE SERVED BY HOME VISITING</b>	
Berfin Ergin <sup>1</sup> , Emriye Çağla Kılınçarslan <sup>1</sup> , Nazende Korkmaz Yıldız <sup>1</sup> , Tuğba Kılıç <sup>1</sup>	
<sup>1</sup> Istanbul Medipol University Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Istanbul	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	The purpose of this study is to determine the thoughts about home visits provided by the health professionals after discharged from the hospital.
<b>Material Method:</b>	T.C. Istanbul Medipol University Esenler Hospital, T.C. Istanbul Medipol University Çamlıca Hospital and T.C. 9756 deliveries were made between January and September 2019 at Istanbul Medipol University Koşuyolu Hospital. The sample was determined as 369 when calculated with 5% margin of error. The data were analyzed with SPSS 25.0 package program. Number, percentage, average and standard deviation methods were used to evaluate the data. Chi-square test was used for comparisons between groups.
<b>Results:</b>	The average age of the mothers at the postpartum who participated in the study is 29.14 ± 5.04. It was determined that the rate of education at university and above is 38.7%, 41.4% do not work and 15.9% is less than the income. 44.98% of the mothers have had one pregnancy, vaginal delivery rates are 58.9%. During the gestation period of the mothers, the rate of receiving services from Family Health Centers was 81.2%, 58.8% of them received service six to ten times and 86.3% of them went to the Family Health Center. 35.2% of mothers think that it is appropriate to have home visits within the first week after birth, and 15.1% of them stated that home visits are not necessary. 71% of the participants want home visits to be made by the midwife and 48.5% of the mothers from the trainings that will be given during these home visits are aimed at the baby. When the participants' birth patterns were compared, it was determined that the mothers who gave birth by vaginal delivery had an increasing desire to receive service from their midwives. At the same time, it was concluded that mothers who gave birth by cesarean section feel insufficient during postpartum discharge and therefore want to receive service from the midwife during their home visits. The training they receive in the postpartum period is nutrition, perineum care, breast care, general hygiene, baby massage, breast milk and breastfeeding techniques. The subject with the least knowledge is the subject of baby massage, and the subject with the most information is breast milk and breastfeeding techniques. At the same time, breastfeeding rate is low in the postpartum period.
<b>Conclusion:</b>	It was concluded that the postpartum services of the puerperant were offered by the midwife with home visits and that they wanted to learn more about baby care in this service. In line with these results, the quality of the postpartum service can be increased by the fact that the care, education and practices of the midwives that will serve in the postpartum period are evidence-based practices and by following the current data.
<b>Key words:</b>	Home visit, midwifery care, postpartum

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-016]

<b>EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN ELEŞTİREL DÜŞÜNME BECERİLERİNİN BELİRLENMESİ</b>	
<b><u>Eda Aydın<sup>1</sup>, Melike Nur Hoş<sup>1</sup>, Zela Kırtay<sup>1</sup></u></b>	
<b><sup>1</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Anabilim Dalı</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Çalışma, ebek bölümü öğrencilerinin eleştirel düşünme becerilerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Çalışmanın evrenini, bir üniversitede 2019-2020 eğitim-öğretim döneminde 1, 2, 3, 4. Sınıflarda lisans eğitimi gören 318 ebek öğrencisi, çalışmaya katılmayı kabul eden 305 kişi ise çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Anketin yapılış amacı öğrencilere anlatılmış, araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden yazılı onam ve kurumdan gerekli izinler alınmıştır. Çalışmada Tanımlayıcı veri formu ve California Eleştirel Düşünme Ölçeği kullanılmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Ebelik öğrencilerinin eleştirel düşünme becerisine sahip olabilmelerinde yaş, sınıf düzeyi, sosyal etkinlik türü değişkenlerinin anlamlı etkisi bulunmaktadır. Araştırmada yapılan Post-hoc analizi Tukey ayrıntılı testi incelemesi ile 17-18 yaş grubunda açık fikirli olma ve analitik düşünme değişkeni fazla iken, 23 yaş ve üzerinde kendine güven değişkeninin daha fazla olduğu görülmektedir. Bununla birlikte 1. sınıf öğrencilerinde doğruyu arama ve açık fikirli olma eğilimi daha fazla olmaktadır. Bilimsel etkinliklere ilgisi olan öğrencilerin analitiklik ve kendilerine güven eğilimi artmakta iken bilimsel-sosyal etkinliklere ilgisi olan öğrencilerin meraklı olma eğilimi artmaktadır.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Yaş, sınıf düzeyi, sosyal etkinlik türü değişkenlerinin eleştirel düşünme becerisine etkisi anlamlı olarak bulunmuştur. Araştırmada yapılan Post-hoc analizi tukey ayrıntılı testi incelemesi ile 17-18 yaş grubunda açık fikirli olma ve analitik düşünme davranışı ölçeği fazla görülmüşken, 23 yaş ve üzerinde kendine güven ölçeği fazla görülmüştür. Buna ek olarak 1. sınıflarda doğruyu arama ve açık fikirli olma eğilimi fazla olarak görülmüştür. Bilimsel etkinliklere ilgisi olan öğrencilerin analitiklik ve kendilerine güven eğilimi fazla iken bilimsel-sosyal etkinliklere ilgisi olan öğrencilerin meraklı olma eğilimi daha fazladır.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Ebelik, eleştirel düşünme, eleştirel düşünme becerisi

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>DETERMINATION OF MIDWIFERY STUDENTS' CRITICAL THINKING SKILLS</b>	
<b><u>Eda Aydın<sup>1</sup>, Melike Nur Hoş<sup>1</sup>, Zela Kirtay<sup>1</sup></u></b>	
<b><sup>1</sup>Istanbul Medipol University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	The research was designed to be descriptive for the purpose of examining midwifery students' critical thinking skills.
<b>Material Method:</b>	The universe of the research consisted of 322 students who received midwifery undergraduate education in the 2019-2020 academic year at Istanbul Medipol University. 305 students who voluntarily participated in the sample of the study were taken. The data were collected using the Descriptive Data Form for students' socio-demographic characteristics and the California Critical Thinking Scale (CEDEO). T test and One Way Anova test were used to evaluate the data. In the detailed evaluation of statistically significant data, Post-hoc analysis Tukey detailed test was used.
<b>Results:</b>	Age, class level, social activity type variables have a significant effect on midwifery students' ability to think critically. The Post-hoc analysis conducted in the study showed that with the Tukey detailed test analysis, the variables of open mindedness and analytical thinking were higher in the 17-18 age group, while the self-confidence variable was 23 years and over. However, the tendency of 1st grade students to seek truth and to be open-minded is higher. While students who are interested in scientific activities tend to have analytics and self-confidence, students who are interested in scientific-social activities tend to be curious.
<b>Conclusion:</b>	It was concluded that midwifery students' 'California Critical Thinking Scale' score average was low (208,30). Accordingly, it is recommended to the midwifery students to use teaching methods and strategies that will develop their critical thinking skills throughout the education process and to create opportunities for scientific-social activities.
<b>Key words:</b>	Critical thinking, critical thinking skills, midwifery.

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-017]

<b>EBE VE HEMŞİRELERİN ULTRASONOGRAFİ KULLANIMINA YÖNELİK DÜŞÜNCELERİ</b>	
<b>Eda Yakıt Ak<sup>1</sup>, Mehmet Ali Şen<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Dicle Üniversitesi, Atatürk Sağlık Hizmetleri MYO, Diyarbakır</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Çalışma dünyada hız kazanan ebe ve hemşirelerin gebelik ultrasonu kullanımının ülkemizdeki bilinirliği belirlemek amacıyla yapılmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Çalışma bir kamu hastanesi ve bir özel hastanede çalışan 172 ebe ve hemşire ile tanımlayıcı tipte gerçekleştirildi. Veriler toplanırken literatür doğrultusunda geliştirilen 25 soruluk anket formu kullanıldı. Analizler istatistik paket programı kullanılarak incelendi.
<b>Bulgular:</b>	Katılımcıların yaş ortalaması 33,69±8,33 yaş olarak belirlendi. Katılımcılar en yüksek oranda (%61,3) lisans mezunuydu ve %87,2'si kamu hastanesinde çalışmaktaydı. Mesleki gelişime önem veren ve bunun için çalıştığını ifade edenlerin oranı %61 idi. Farklı ülkelerde çalışan ebe ve hemşirelerin ülkemizdeki meslektaşlarına göre farklı görevleri olduğunu bildiğini ifade edenler %51,2 idi. Gebelik döneminde ultrason muayenesinin gerekli olduğunu belirtenler %59,9 ve tüm gebelik dönemi boyunca yapılan USG muayenesini yeterli bulanlar %41,9 olarak saptandı. Ebe ve hemşirelerin yetkin bir şekilde USG cihazı kullanabileceklerini düşünenlerin oranı %19,2 iken tam aksi düşünenlerin oranı %47,1 olarak belirlendi. USG kullanımına ilişkin lisans sonrası düzenlenebilecek bir sertifika programına katılmak isteyenlerin oranı %53,5 idi. Ülkemizde ebe ve kadın sağlığı hemşirelerinin görev tanımlarında ultrason kullanımının da dahil edilmesini isteyenler %37,8 idi. Ebe ve hemşirelerin gebelerin ultrason muayenelerini dikkatle yapacağını düşünenlerin oranı ise %20,3 idi.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Dünyanın farklı sosyo-ekonomik bölgelerinde ebe ve hemşirelere farklı nedenlerle gebelik dönemi ultrason muayeneleri devredilmektedir. Tüm dünyadan, ebe ve hemşirelere ilişkin olumlu sonuçlar gelmektedir. Ülkemizde henüz böyle bir görev tanımı tartışılmasa da gelecekte nüfus artışı ile ebe ve hemşirelere kadın sağlığı alanında geliştirilmiş görevlerde ihtiyaç bulunabilir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Ebe, hemşire, ultrason



**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**THE THOUGHTS OF MIDWIFE AND NURSES FOR THE USE OF ULTRASONOGRAPHIC DEVICE**

**Eda Yakıt Ak<sup>1</sup>, Mehmet Ali Şen<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Dicle University, Atatürk Health Services Vocational School, Diyarbakır**

**ABSTRACT**

<b>Purpose:</b>	This study was carried out in order to determine the awareness of pregnancy ultrasound use of midwives and nurses who accelerated in the world.
<b>Material Method:</b>	This study was conducted in a descriptive manner with 172 midwives and nurses working in a public hospital and a private hospital. When the data were collected, a questionnaire with 25 questions developed in line with the literature was used.
<b>Results:</b>	The rate of those who stated that they had the motivation of their profession and self-development and that they worked for it was 61%. 51.2% stated that they knew that midwives and nurses working in different countries had different duties according to their colleagues in our country. While 19,2% of midwives and nurses think that they can use USG device in a competent way, the rate of those who think otherwise is 47.1%. The percentage of those who want to attend a certificate program that can be arranged after the license related to USG use was 53.5%. In our country, 37.8% wanted to include ultrasonical use in the definitions of midwives and women health nurses. Participants enjoyed enjoying USG examinations in pregnant examinations and found only 11% of respondents agreeing to pay additional fees from this work. The rate of midwives and nurses who thought that they would care ultrasonographies of pregnant women carefully was 20.3%.
<b>Conclusion:</b>	In different socio-economic regions of the world, midwives and nurses are transferred to pregnancy period ultrasonic examinations for different reasons. There are positive results from all over the world about midwives and nurses.
<b>Key words:</b>	Nurse, midwife, ultrasound

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-018]

<b>SAĞLIK BÖLÜMLERİNDE ÖĞRENİM GÖREN KADIN ÖĞRENCİLERİN AKILLI TELEFON BAĞIMLILIK DÜZEYLERİ</b>	
<b>Mehmet Ali Şen<sup>1</sup>, Eda Yakıt Ak<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Dicle Üniversitesi, Atatürk Sağlık Hizmetleri MYO, Diyarbakır</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Bu çalışma tüm dünyada hız kazanan akıllı telefon kullanımının bir devlet üniversitedeki sağlık teknikerliği bölümlerini okuyan kadın öğrenciler üzerindeki bağımlılık durumunu belirlemek amacıyla planlanmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Çalışma 2019-2020 eğitim yılında bir devlet üniversitesinin sağlık hizmetleri meslek yüksekokulunda öğrenim gören ve akıllı telefon kullanıcısı olan 211 kadın öğrenci ile tanımlayıcı tipte gerçekleştirildi. Veriler, öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini sorgulayan tanıtıcı bilgi formu ve Akıllı Telefon Bağımlılık Ölçeği-Kısa Form'u (ATBÖ-KF) ile (Noyan ve ark., 2015) elde edildi.
<b>Bulgular:</b>	Araştırmaya katılanların %67'si 1.sınıf, %33'ü 2.sınıfta öğrenim görmekte idi. Ortalama yaş 20,66±2,29 olarak saptandı. Katılımcıların %43,6'sında anne okur yazar değil, %48,4'ünde baba ilkokul mezunu idi. Öğrencilerin %76,8'inin ekonomik durumunu orta ve sadece %13,7'si iyi olarak belirlendi. Katılımcıların %51,7'si 18 yaşından önce telefon kullanmaya başlamıştı. Akıllı telefonu gün içerisinde 4 saatten daha fazla kullanan %44,5, uyumadan önce en az 20 dk zaman geçiren %68,2 ve en fazla 18:00-23:00 saatleri arasında kullanan %66,4'tür. Araştırmada öğrenciler için akıllı telefon bağımlılık ölçeği puan ortalaması 27,04 olarak saptandı. Öğrencilerin %31,3'ünün akıllı telefon bağımlılığı bulunmaktaydı. Gün içerisinde akıllı telefon kullanım saatinin artışı ve öğrenim gördükleri bölümlerle bağımlılık arasında anlamlı ilişki saptanmıştır (p<0,05). Katılımcıların yaşı, anne ve baba eğitim durumu, okuduğu sınıf ve akıllı telefon bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (p>0,05).
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Çalışmamıza katılan öğrencilerin akıllı telefon bağımlılığı orta düzeyde bulunmuştur. Özellikle katılımcıların büyük çoğunluğunun ebeveynlerinin eğitim düzeylerinin düşüklüğü, erken yaşta akıllı telefon sahibi olma ve aile ekonomik durumlarının orta ya da iyi olması akıllı telefon bağımlılıkları üzerinde etkili olduğunu düşündürmektedir. Öğrencilere yönelik çeşitli eğitimlerin ve farkındalıklarını arttıracak çalışmaların yapılması önerilebilir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Akıllı telefon, bağımlılık, öğrenci

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>SMART PHONE ADDICTION LEVELS OF WOMEN STUDENTS TRAINING IN HEALTH DEPARTMENTS</b>	
<b>Mehmet Ali Şen<sup>1</sup>, <u>Eda Yakıt Ak<sup>1</sup></u></b>	
<b>Dicle University, Atatürk Health Services Vocational School, Diyarbakir</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	The aim of this study was to determine the dependence of the use of smart phones on female students studying health technician departments in a state university.
<b>Material Method:</b>	The study was carried out in a descriptive type with 211 female students studying at a public university's vocational school of health services in the 2019-2020 academic year. The data were obtained by using the descriptive information form that questioned the sociodemographic characteristics of the students and the Smart Phone Dependency Scale-Short Form (Noyan et al., 2015).
<b>Results:</b>	7% of the participants in the study were studying in the first grade and 33% in the 2nd grade. The average age was $20.66 \pm 2.29$ . 43.6% of the participants were not literate, but 48.4% of them were primary school graduates. 51.7% of the participants started to use phone before the age of 18. It is 44.5% who use the smartphone more than 4 hours a day, 68.2% who spend at least 20 minutes before sleeping and 66.4% who use it between 18:00 and 23:00. In the study, the mean score of smartphone addiction scale for the students was found to be 27.04. 31.3% of the students had smart phone addiction. During the day, a significant relationship was found between the increase in the number of hours of smartphone use and the departments where they were educated ( $p < 0.05$ ). There was no significant relationship between the age of the participants, the education level of the mother and father, the class they studied, and the smartphone addiction ( $p > 0.05$ ).
<b>Conclusion:</b>	The smartphone addiction of the students who participated in our study was found at a medium level. Particularly, the majority of the participants think that their parents' low education level, having a smart phone at an early age and having a medium or good family status are effective on smartphone addictions. It can be suggested to carry out various trainings for students and to increase their awareness.
<b>Key words:</b>	Addiction, smartphone, student

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-019]

<b>ENGELLİ KADINLARIN DOĞUM DENEYİMLERİ</b>	
<b>Handan Özcan<sup>1</sup>, Edanur Aşık<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Araştırma doğum öyküsü olan engeli kadınların gebelik ve doğum deneyimlerini belirlemek amacıyla planlandı.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Nitel olarak planlanan çalışmaya gebelik öyküsü olan 17 gebe dahil edildi. Gönüllük esasına dayanan çalışmada veriler tekrarlayınca görüşmeler tamamlandı.
<b>Bulgular:</b>	Katılımcıların yaş ortalaması 35.88±6.80 (min:24, max:50)'dir. 15 kadının eğitim durumu lise ve üstüdür. 6 kadın görme engelli, 8'i fiziksel engelli, 2'si cam kemik hastası ve birinde de kas erimesi mevcuttur. 12 kadının bir gebeliği, 3 ünün 2, 2'sinin de 3 gebeliği vardır. Cam kemik hastalığı ve fiziksel engeli olan 2 gebede ölü doğum öyküsü bulunmaktadır. 16 kadın gebeliğini isteyerek planlamış, 8 inin gebeliğinde sağlık problemi bulunmaktadır (solunum sıkıntısı, şiddetli bel ağrısı, anemi, ödem, gestasyonel diyabet). Kadınların hepsinin sezaryan ile doğumları gerçekleşmiştir. 4 kadın doğum sürecinin çok uzun geçtiğini ifade etmiştir. Katılımcılar doğum sonu dönemde; emzirme problemleri (n:6), doğum sonu depresyonu (n:1), kanama ve ağrı (n:1), meme başı sorunları (n:1), idrar yolu enfeksiyonu (n:1) ve uzun süre ağrı yaşadığını (n:1) ifade etti. Kadınlar düzenli sağlık kontrollerine gitmişlerdir. Katılımcıların 14'ü doğum sürecinde sağlık personelinin yaklaşımlarından memnun kaldığını, 3'ü de personelin olumsuz tutum ve davranışlarına maruz kaldığını belirtti.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Engelli kadınların gebeliklerinin sorunsuz, doğumlarının sezaryan oldukları ve genellikle doğum sonu döneme ait problemler yaşadıkları (emzirme, bebek bakımı gibi) belirlendi.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Engel durumu, gebe, kadın

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>BIRTH EXPERIENCES OF DISABLED WOMEN</b>	
<b>Handan Özcan<sup>1</sup>, Edanur Aşık<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>University of Health Sciences Faculty of Hamidiye Health Sciences, Department of Midwifery, İstanbul</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	The research was planned to determine the pregnancy and birth experiences of women with disabilities who have a birth history.
<b>Material Method:</b>	Qualitatively planned study included 17 pregnant women with a history of pregnancy. Interviews were completed when the data were repeated in the study based on volunteering.
<b>Results:</b>	The average age of the participants is $35.88 \pm 6.80$ (min: 24, max: 50). The education level of 15 women is high school and above. There are 6 women with visual impairments, 8 with physical disabilities, 2 with glass bone disease, and one has muscle wasting. 12 women have a pregnancy, 3 of them have 2 and 2 of them have 3 pregnancies. There is still a history of stillbirth in 2 pregnant women with glass bone disease and physical disability. 16 women planned their pregnancy willingly, 8 of them had health problems in their pregnancy (respiratory distress, severe low back pain, anemia, edema, gestational diabetes). All women had births with caesarean section. 4 women stated that the delivery process was too long. Participants in the postpartum period; breastfeeding problems (n: 6), postpartum depression (n: 1), bleeding and pain (n: 1), nipple problems (n: 1), urinary tract infection (n: 1) and long-term pain (n: 1) expressed. Women went to regular health checks. 14 of the participants stated that they were satisfied with the approaches of the health personnel during the delivery process and 3 of them stated that they were exposed to the negative attitudes and behaviors of the personnel.
<b>Conclusion:</b>	It was determined that women with disabilities have uneventful pregnancy, their birth is caesarean and they usually have problems related to postpartum period (such as breastfeeding, baby care).
<b>Key words:</b>	Disability Status, pregnant, woman

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-020]

<b>POSTPARTUM BİLGİ DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ</b>	
<b>Esma Nur Aktuna<sup>1</sup>, Zozan Akçekoce<sup>1</sup>, Şeyma Çakmak<sup>1</sup>, Asiye Ayar Kocatürk<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Bu araştırma lohusaların postpartum dönemdeki bilgi, beceri düzeylerinin ve gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Araştırmanın örneklemini Medipol Üniversitesi Esenler Hastanesi'nde Kasım 2019 -Ocak 2020 tarihleri arasında canlı doğum yapan, postpartum 1.-3. günde, sağlıklı bebek sahibi olan (Apgar 7-10), ve araştırmayı kabul eden 321 anne oluşturdu. Çalışmaya alınan annelere araştırma hakkında bilgi verildikten sonra yazılı onayları alındı. Veri toplamak için literatürden faydalanılarak hazırlanan 'Postpartum Dönemde Annelerin Özbakım ve Yenidoğan Bakımlarına İlişkin Bilgi ve Beceri ve Gereksinim Düzeyleri Anket Formu' kullanıldı.
<b>Bulgular:</b>	Katılımcıların en çoğunun (%40,8'i) 23 ile 27 yaşları arasında iken, en azı (%10,3'ü) 18 ila 22 yaşları arasında olduğu gözlemlenmiştir. Katılımcıların en azının (%0,9'u) okula hiç gitmediği gözlemlenirken, en çoğunun (%44,4'ünün) ise yükseköğretim seviyesinde eğitim aldığı saptanmıştır. Katılımcıların doğum şekli ile doğum sonrası yardıma ihtiyacı olma durumuna bakıldığında, normal doğum yapan kişilerin 56'sı yardıma ihtiyacı olduğu, sezaryen doğum yapanların ise 153'ünün yardıma ihtiyacı olduğu gözlemlenmiştir. Katılımcıların emzirmede yeterli hissetme durumuna bakıldığında, %6,7 sinin az, %52,7'sinin orta, %40,4'ünün tam yeterli hissettiği saptanmıştır. Katılımcıların 'bebek bakımında güçlük yaşadım' sorusuna verdikleri cevaba göre, normal doğum yapan 46 katılımcıdan ve 1 yaşayan çocuğu olanların (%26,9'unun) güçlük yaşadığı, normal doğum yapan ve 3 ve üzeri yaşayan çocuğu olanların (%0,8'inin) güçlük yaşadığı belirlenmiştir. Sezaryen doğum yapan 70 katılımcıdan 1 yaşayan çocuğu olan katılımcıların (%41,2'sinin) güçlük yaşadığı, sezaryen doğum yapan ve 3 ve üzeri yaşayan çocuğu olan (%4,2'sinin) güçlük yaşamadığı saptanmıştır.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Bu çalışmada postpartum dönemdeki annelerin özbakım ve yenidoğan bakımlarına ilişkin bilgi ve beceri düzeylerinin orta düzeyde olduğu tespit edildi. Katılımcıların eğitim düzeyi ve sahip oldukları çocuk sayısının bilgi ve beceri düzeylerini olumlu düzeyde etkilediği belirlendi. Annelerin en çok eğitim ve yardım alma ihtiyacı duyduğu konunun yenidoğan banyosu olduğu sonucuna ulaşıldı. Öneriler: Doğum yaptıktan 24-48 saat sonra taburcu olan annelerin genelinin göbek bakımı, emzirme ve ilk banyo hususunda güçlük yaşadığı için Aile Sağlığı Merkezleri'ndeki ebeler tarafından yakından takip edilmesi ve ev ziyaretleriyle annelerin gereksinimlerinin belirlenerek ebe eşliğinde güçlük yaşanan hususların desteklenmesi önerilmektedir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Postpartum, postpartum bakım, yenidoğan

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

<b>DETERMINATION OF POSTPARTUM INFORMATION LEVEL</b>	
<b>Esma Nur Aktuna<sup>1</sup>, Zozan Akçekoce<sup>1</sup>, Şeyma Çakmak<sup>1</sup>, Asiye Ayar Kocatürk<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Medipol University Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, İstanbul</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	This research was conducted as a descriptive study in order to determine the knowledge and skill levels and requirements of postpartum period.
<b>Material Method:</b>	November 2019-January 2020 at Medipol University Esenler hospital with a sample of live births, postpartum 1.-3. on the day, it comprised 321 mothers who had healthy babies (Apgar 7-10), and who agreed to the research. The mothers enrolled in the study were informed about the research and received their written consent. In order to collect data, 'knowledge and skills and requirement levels survey form on self-care and neonatal care of mothers during postpartum period' was used.
<b>Results:</b>	The most (40.8%) of the participants were between the ages of 23 and 27, while the least (10.3%) were between the ages of 18 and 22. It was observed that at least (0.9%) of the participants did not attend school at all, while most (44.4%) received education at the school level. When we look at the way participants were given birth and the need for postpartum help, it was observed that 56 of the people who gave birth normally needed help, while 153 of those who gave birth by caesarean section needed help. When the participants felt adequate in breastfeeding, it was found that 6.7% felt less, 52.7% felt moderate and 40.4% felt fully adequate. Participants 'had difficulty in babysitting' according to their answer to the question, of the 46 participants who gave birth normally and those with 1 living child (26.9%) experienced difficulties, while those who gave birth normally and had children 3 and above (0.8%) experienced difficulties. Of the 70 participants who gave birth by caesarean section, 1 living child (41.2%) had difficulty, and 4.2% who gave birth by caesarean section and had children 3 and above had difficulty.
<b>Conclusion:</b>	In this study, the knowledge and skill levels of postpartum mothers regarding self-care and neonatal care were found to be moderate. Participants ' level of education and the number of children they had positively affected their knowledge and skill levels. It was concluded that the newborn bath was the most important issue in which mothers needed education and assistance. Recommendations: since most mothers who are discharged 24-48 hours after giving birth have difficulties with umbilical care, breastfeeding and first bath, it is recommended that they be closely monitored by midwives at the Family Health Centers and that the needs of the mothers are determined by home visits and supported by midwives.
<b>Key words:</b>	Postpartum, postpartum care, newborn

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-021]

<b>EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN İLETİŞİM BECERİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ</b>	
<b>Gözde Küğcümen<sup>1</sup>, Evrim Bakırman<sup>2</sup>, Çiğdem Kaya<sup>2</sup>, Dilek Bay<sup>2</sup>, Kübra Gülşen<sup>2</sup></b>	
<b><sup>1</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul</b> <b><sup>2</sup> İstanbul Medipol Üniversitesi SBF, Ebelik Bölümü, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	İletişim hayatın her alanında olduğu gibi sağlık alanında da vazgeçilmezdir. Ebelik öğrencilerinin eğitim süreçlerindeki temel amaç profesyonel ebelik uygulamalarının yanında etkili iletişim becerilerine de sahip olmasıdır. Bu araştırma, ebelik öğrencilerinin iletişim becerilerini değerlendirmesi amacıyla yapılmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Çalışmanın örneklemini 19/11/2019- 29/11/2019 tarihleri arasında İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü I, II, III ve IV. Sınıfta öğrenim gören toplam 322 öğrenci oluşturmuştur. Veriler 45 likert tipi sorudan oluşan Ersanlı ve Balcı tarafından geliştirilen “İletişim Becerileri Envanteri” ile toplanmıştır.
<b>Bulgular:</b>	İletişim Becerileri Envanterinin alt boyutlarının puanları ve toplam puanlarının yaş değişkenine göre anlamlı farklılık yaratıp yaratmadığını belirlemek amacıyla yapılan parametrik test olan One Way Anova sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yaratmadığı görülmektedir. Anlamlı fark yaratan grupları bulmak için Post Hoc testlerinden TUKEY Testi yapılmıştır. Duygusal İletişim Becerileri alt ölçeği puanlarının, Davranışsal İletişim Becerileri alt ölçeği puanlarının ve Toplam İletişim Becerileri Puanlarının ise yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık yarattığı görülmektedir (p<0.05). Ebelik öğrencilerinde Duygusal İletişim Becerileri alt boyutlarının, Davranışsal İletişim Becerileri alt boyutlarının ve Toplam İletişim Becerileri puanlarının 18-20 yaş ve 24-26 yaş arasındaki ikililerin ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olduğunu göstermektedir.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Çalışmamızda ebelik öğrencilerinin iletişim becerilerinin devam ettikleri sınıflara göre farklılık gösterdiği saptandı. Çalışmanın sonucunda Duygusal ve Davranışsal iletişim becerilerinin ara sınıflarda daha düşük bulunduğu için bu sınıflarda da iletişim derslerinin devam ettirilmesi ve bu konu ile ilgili daha kapsamlı çalışmaların yapılması önerilebilir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Ebelik, ebelik öğrencileri, iletişim, iletişim becerileri, sağlık iletişimi



3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

<b>EVALUATION OF COMMUNICATION SKILLS OF THE MIDWIFERY LEARNERS</b>	
Gözde Küğcümen <sup>1</sup> , Evrim Bakırman <sup>2</sup> , Çiğdem Kaya <sup>2</sup> , Dilek Bay <sup>2</sup> , Kübra Gülşen <sup>2</sup>	
<sup>1</sup> Istanbul Medipol University Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Istanbul <sup>2</sup> İstanbul Medipol University SBF Midwifery Department, İstanbul	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	Communication is indispensable in the field of health as it is in all areas of life. The main purpose of midwifery students in their educational processes is to have effective communication skills as well as professional midwifery practices. This research was conducted to evaluate the communication skills of midwifery students.
<b>Material Method:</b>	The universe of the study dates back to 19/11/2019- 29/11/2019 in Istanbul Medipol University Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery I, II, III and IV. A total of 322 students were educated in the classroom. A total of 322 midwifery students who agreed to participate in the study were sampled. As a result of the literature survey as a data collection tool in the research, it was collected using the "Communication Skills Inventory" developed by Ersanlı and Balci, consisting of 45 likert-type questions.
<b>Results:</b>	One Way Anova, a parametric test to determine whether the scores of the sub-dimensions of the Communication Skills Inventory and their total scores make a significant difference according to the age variable, does not make a statistically significant difference as a result of One Way Anova. TUKEY Testing was performed from Post Hoc tests to find groups that made a significant difference. Emotional Communication Skills subscale scores, Behavioral Communication Skills subscale scores and Total Communication Skills Scores are found to have a statistically significant difference according to the age variable ( p<0.05). In midwifery students, it shows that there is a significant difference between the sub-dimensions of Emotional Communication Skills, behavioral communication skills sub-dimensions and total communication skills scores between the averages of binaries between the ages of 18-20 and 24-26 years.
<b>Conclusion:</b>	Based on the findings obtained, it was determined that the communication skills of midwifery students differed according to the classes they continued. As a result of the study, it may be recommended to continue communication courses in these classes and to carry out more comprehensive studies on this subject, as emotional and behavioral communication skills are lower in the intermediate classes.
<b>Key words:</b>	Midwifery, midwifery students, communication, communication skills, health communication

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-022]

<b>BRİSTOL DİL DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI</b>	
<b>Güliz Onat Demir<sup>1</sup>, Ebru Bekmezci<sup>2</sup>, Hediye Karakoç<sup>1</sup></b>	
<sup>1</sup> KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, Konya <sup>2</sup> Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Konya	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Dil bağı; dilin ağız tabanıyla birleşmesini sağlayan “frenulum” denilen bağı, normalden kısa ya da kalın olmasından kaynaklanan, dilin görünüşünde ve işlevinde değişikliğe neden olan konjenital oral anomalidir. Dil bağı kısa olan bebek, dilini uygun şekilde hareket ettiremediği için, meme başını emmek yerine çığır. Bunun sonucunda meme başında hasar, sütün tam boşaltılamaması, meme ucunda ağrı, süt kanalında tıkanıklık, mastit ve ek besinlerin erken başlanması gibi problemler görülebilir. Çalışma; sağlık çalışanlarının “dil bağı” konusundaki farkındalıklarını arttırmak, bir tanılama aracı olarak “Bristol Dil Değerlendirme Ölçeğinin” (BDDÖ) Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini yapmak amacıyla planlanmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Araştırma Konya’da özel bir hastanede Ağustos 2018-Ocak 2019 tarihlerinde 129 anne-bebek çifti ile yürütülmüştür. Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan Tanıtıcı Bilgi Formu, Bristol Dil Değerlendirme Ölçeği Türkçe formu ve LATCH emzirme değerlendirme aracı ile toplanmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Kapsam geçerliği için taslak ölçek 8 uzman tarafından incelenmiştir. Ölçekte yer alan dört maddenin de KGI değerinin 0,80’den yüksek, toplam ölçek değerinin 0,94 olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin Kaiser-Meyer Olkin (KMO) katsayısı 0,70 ve Barlett testi önemli düzeyde anlamlıdır ( $\chi^2=128.953$ , $df=6$ , $p=0,000$ ). BDDÖ toplam varyansın %55.28’ini açıklamaktadır. Cronbach alfa katsayısı 0.72 olarak belirlenmiş olup, ölçek güvenilir olarak bulunmuştur. Araştırmada madde puanları-ölçek toplam puanı arasında güvenilirlik katsayılarının $r=0.42$ ile $0.78$ arasında olmak üzere pozitif yönde ve önemli düzeyde anlamlı ilişki olduğu belirlenmiş olup, ölçeğin madde toplam puan güvenilirliği yüksek bulunmuştur. BDDÖ ile LATCH arasında anlamlı ilişkiye rastlanmamıştır.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Bristol Dil Değerlendirme Ölçeği Türkçe formu, dil bağına değerlendirilmesinde geçerli ve güvenilir bir ölçektir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Bristol Dil Değerlendirme Ölçeği, dil bağı, emzirme

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**THE RELIABILITY AND VALIDITY OF THE BRISTOL TONGUE ASSESSMENT TOOL IN THE TURKISH LANGUAGE**

**Güliz Onat<sup>1</sup>, Ebru Bekmezci<sup>2</sup>, Hediye Karakoç<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>KTO Karatay University, College of Health Science, Department of Midwifery, Konya**

**<sup>2</sup>Selçuk University, Faculty of Nursing, Obstetrics and Gynecology Nursing Department, Konya**

**ABSTRACT**

<b>Purpose:</b>	Tongue tie is a congenital oral anomaly that results causing changes in the appearance and function of the tongue, resulting from the fact that the ligament, called “frenulum”, which connects the tongue with the base of the mouth, is shorter or thicker than normal. The infant with a very short tongue-tie chews his/her mother's nipple instead of sucking it since he/she cannot move the tongue properly. As a result, problems such as damage/crack in the nipple, failure to completely empty breasts, pain in the nipple, blocked lactiferous ducts, mastitis, and the loss of trust in the newborn can be observed, and it may also cause the early start of complementary foods. The aim of this study to increase the awareness of healthcare professionals about “tongue tie” and was to conduct the Turkish validity and reliability study of the Bristol Tongue Assessment Tool.
<b>Material Method:</b>	The study was conducted August 2018- January 2019 in a private hospital in Konya with 129 mother-baby pairs. Data were collected by Socio-demographic form prepared by the researchers, BTAT Turkish version and the LATCH Breastfeeding Assessment Tool.
<b>Results:</b>	The draft scale was examined by 8 experts for scope validity. KGI value of all four substances on the scale is higher than 0.80, the total scale value was determined to be 0.94. The Kaiser-Meyer Olkin (KMO) coefficient of the scale is 0.70 and the Barlett test was statistically significant ( $\chi^2=128.953$ , $df=6$ , $p=0,000$ ). BTAT explained 55.28% of the total variance. The Cronbach alpha coefficient was 0.72 and the scale was found to be reliable. In the study was determined that there was a positive and significant relationship between the substance scores and the scale total score ( $r=0.42$ and $0.78$ ) and the item total score of the scale was found to be high reliability. There isn't significant relationship between BTAT and LATCH.
<b>Conclusion:</b>	The BTAT Turkish version is a valid and reliable tool which that can be for the evaluation of tongue tie.
<b>Key words:</b>	Tongue tie, breastfeeding, Bristol Tongue Assessment Tool

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-023]

<b>AKREDİTE EMZİRME DANIŞMANI SAYILARI İLE EMZİRME ORANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ</b>	
<b>Güliz Onat<sup>1</sup>, Ezgi Nur Karahan<sup>2</sup></b>	
<b><sup>1</sup>KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri YO Ebelik Bölümü</b> <b><sup>2</sup>İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Literatürde uygun emzirme danışmanlığının; anne sütü ile beslenmenin başlatılması/sürdürülmesi oranlarını arttırdığı gösterilmiştir. International Board of Lactation Consultant Examiner-IBLCE (Uluslararası Emzirme Danışmanları Adayları Kurulu), süt verme dönemi ve emzirme bakımında, uygulayıcıları sertifikalandırmada, dünya çapında en güvenilir kuruluştur. Süt verme dönemi ve emzirme bakımında en iyi standartları oluşturur ve bu standartları karşılayanlara dünya çapında geçerli sertifika verir. Bu sertifikayı alabilmek için adaylar, belli saatlik danışmanlık yapmanın yanı sıra zorlu bir sınavdan geçirilir. Bu sertifika sahipleri "Uluslararası Kurul Sertifikalı Emzirme Danışmanı" (IBCLC) ünvanı alır. Günümüzde, 110 ülkede 31.181 IBCLC bulunmaktadır. Çalışma, akredite emzirme danışmanlığının, ülkelerdeki emzirme oranlarıyla arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla, tanımlayıcı tipte planlanmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Veriler 15-19 ocak 2020 tarihleri arasında WHO, UNICEF, Avustralya Ulusal Bebek Beslenmesi Araştırması, TNSA ve IBLCE oranları, kurumların resmi web sayfasından alınmıştır.
<b>Bulgular:</b>	IBCLC sayısı en fazla olan ülkelere bakıldığında; Amerika Birleşik Devletleri'nde(ABD) 17.389, Avustralya'da 2059, Kanada'da 1837, Almanya'da 1373, Japonya 947, Güney Kore'de 711, İngiltere'de 592, Fransa'da 576, Hollanda'da 494, Avusturya'da 471 ve İsviçre'de ise 419'dur. Bu ülkelerin ilk altı ay için emzirme oranlarına bakıldığında; ABD %13.6, Avustralya %15.4, Kanada %14.4, Avusturya %9.7 ve İsviçre %14.0 olarak belirlenmiştir. Akredite emzirme danışmanlığının sayılarının en az olduğu ülkeler; Sri Lanka, Ganna, Nijerya, Nepal ve Uganda'da 1'dir. Küba'da ise hiç IBCLC bulunmamaktadır. Bu ülkelerin sırayla ilk altı ay emzirme oranları şöyledir: %75.8, %62.8, %13.1, %53, %60.1'dir. Ülkemizde IBCLC sayısı 6'dır. TNSA(2018) ilk altı ay emzirme oranı ise %41.6'dır.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Akredite emzirme danışmanı sayıları ile emzirme oranları arasında doğrudan bir ilişki bulunamamıştır.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Emzirme, emzirme danışmanlığı, tam emzirme.

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

**EVALUATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN NUMBER OF ACCREDITED LACTATION CONSULTANTS AND BREASTFEEDING RATES**

**Güliz Onat<sup>1</sup>, Ezgi Nur Karahan<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>KTO Karatay University, College of Health Science, Department of Midwifery, Konya

<sup>2</sup>Istanbul Sabahattin Zaim University Department of Women's Health and Diseases Graduate Student

**ABSTRACT**

<b>Purpose:</b>	In the literature, appropriate breastfeeding counseling has been shown to increase the rate of initiation/maintenance of breastfeeding. IBLCE is the most reliable organization worldwide to certify applicants in breastfeeding care. IBLCE generates the best standards for lactation care and gives to applicants who meet their requirements a valid worldwide certificates. The owners of this certificate gains the title "IBCLC". Currently the number of IBCLC are 31.181 over 110 countries. The study was planned in a descriptive design to evaluate the relationship between number of accredited lactation consultant and breastfeeding ratio among countries.
<b>Material Method:</b>	The data collected from the official websites of WHO, UNICEF, TNSA, Australian national infant feeding survey and IBCLC between 15-19 January 2020.
<b>Results:</b>	Looking at the countries with the highest number of IBCLC; 17389 for USA, at 2059 for Australia, 1837 for Canada, 1373 for Germany, 947 for Japan, 711 for South Korea, 592 for United Kingdom, 576 for France, 494 for Holland, 471 for Austria and 419 for Switzerland. The exclusive breastfeeding ratio founded that USA 13.6%, Australia 15.4%, Canada 14.4%, Austria 9.7% and Switzerland 14.0%. The lowest number of IBCLC in countries such as Sri Lanka, Gana, Nigeria, Nepal and Uganda has only 1 person. The exclusive breastfeeding rates of these countries are as follows: 75.8%, 62.8%, 13.1%, 53%, 60.1%. There are 6 IBCLC's in Turkey. According to TNSA(2018) exclusive breastfeeding rate is 41.6%.
<b>Conclusion:</b>	There is no direct relationship between the number of accredited lactation counselors and breastfeeding rates.
<b>Key words:</b>	Breastfeeding, lactation consultancy, exclusive breastfeeding.

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-024]

<b>GEBE KADINLARIN PELVİK TABAN KAS EGZERSİZLERİ HAKKINDA BİLGİ VE İNANÇLARI: KESİTSEL BİR ÇALIŞMA</b>	
<b>Hatice Kahyaoğlu Süt<sup>1</sup>, Burcu Küçükaya<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Edirne</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Çalışmada gebe kadınların pelvik taban kas egzersizleri (PTKE) hakkında bilgi ve inançlarının incelenmesi amaçlanmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Kesitsel tipte bu araştırmanın örneklem sayısı n=516 olarak belirlenmiştir. Araştırma Ocak-Mayıs 2019 tarihleri arasında Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'ne başvuran, araştırmaya katılmaya gönüllü gebe kadınlar ile yüz yüze görüşülerek uygulanmıştır. Etik kurul onayı ve gerekli kurum izni alınarak çalışma yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında, literatür doğrultusunda hazırlanan “bilgi formu” ve analizinde tanımlayıcı istatistik kullanılmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Gebe kadınların yaş ortalaması 29,4±5,5'tir. Kadınların %2,1'i gebelik öncesi idrar kaçırma problemi yaşadığını, %13,0'ı ise gebelikte idrar kaçırma problemi yaşadığını belirtmiştir. Kadınlar, gebelikte idrar kaçırmanın birincil nedeninin “gebelikte kilo artışı (%58,7)” olduğunu, %28,7'si gebelikte idrar kaçırmanın normal olduğunu, %25,2'si de idrar kaçırmanın tedavisi olup olmadığını bilmediğini ifade etmiştir. Gebe kadınların sadece %9,7'si PTKE hakkında bilgisinin olduğunu, bilgisi olanların %66,0'ı bilgiyi sağlık personelinde aldığını belirtmiştir. Gebelikte PTKE uygulayan kadınların oranı %7,4 olup uygulayanların %74,0'ı hergün PTKE uyguladığını söylemiştir. PTKE uygulayan gebe kadınların %48,7'si egzersizi uygulamada başarılı olduğunu, %48,7'si de şüpheli olduğunu düşünmektedir. Gebe kadınların %8,7'si PTKE'nin yararları konusunda bilgisini olduğunu, yararları konusunda bilgisi olanların %97,8'i PTKE'nin pelvik taban kas gücünü artırarak idrar, gaita ve gaz kaçırmayı önlediğini bildiğini ifade etmiştir.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Gebeliğin başlangıcından itibaren ebe ve/veya hemşireler tarafından idrar kaçırma durumunu sorgunlaması, gebelikte kilo yönetimi hakkında bilgilendirme yapılması ve pelvik taban kas egzersizi eğitiminin uygulamalı olarak verilmesi önerilmektedir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Gebe, pelvik taban kas egzersizi, bilgi, inanç

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>KNOWLEDGE AND BELIEFS ABOUT PELVIC BASE MUSCLE EXERCISES OF PREGNANT WOMEN: A CROSS-SECTIONAL STUDY</b>	
<b>Hatice Kahyaoğlu Süt<sup>1</sup>, Burcu Küçükaya<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Trakya University, Health Science Faculty, Department of Women Health and Gynecologic Nursing, Edirne</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	The aim of this study was to investigate the knowledge and beliefs about pelvic floor muscle exercises (PTKE) of pregnant women.
<b>Material Method:</b>	The sample number of this cross-sectional study was determined as n = 516. The research was conducted face to face with pregnant women who applied to Trakya University Health Research and Application Center Gynecology and Obstetrics Outpatient Clinic between January and May 2019. The study was carried out with the approval of the ethics committee and the necessary institutional permission. Descriptive statistics were used in the “data form” and analysis prepared in line with the literature in collecting the data.
<b>Results:</b>	The mean age of pregnant women was 29.4 ± 5.5 years. 2.1% of women had problems with urinary incontinence before pregnancy, 13.0% of them had problems with urinary incontinence. Women stated that the primary cause of urinary incontinence in pregnancy was kilo weight gain (58.7%), 28.7% stated that urinary incontinence was normal and 25.2% did not know whether or not there was treatment for urinary incontinence. Only 9.7% of the pregnant women stated that they had information about PTKE, and 66.0% of those who had information stated that they received the information from health personnel. The rate of women who underwent PTKE in pregnancy was 7.4% and 74.0% of the applicants said that they used PTKE every day. 48.7% of pregnant women who performed PTKE think that they are successful in exercise and 48.7% think they are suspicious. 8.7% of pregnant women have knowledge about the benefits of PTKE, 97.8% of those who have knowledge about the benefits of PTKE by increasing the pelvic floor muscle strength, urine, stool and gas leakage stated that they know.
<b>Conclusion:</b>	From the beginning of pregnancy, it is recommended that midwives and / or nurses question urinary incontinence, inform about weight management during pregnancy and provide practical training on pelvic floor muscle training.
<b>Key words:</b>	Pregnant, pelvic floor muscle exercise, knowledge, belief.

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-025]

<b>ÇÖKÜK MEME BAŞI VE EMZİRME ANKSİYETESİ: BİR VAKA SUNUMU</b>	
<b>Dilek Cakmak<sup>1</sup>, Hülya Tosun<sup>2</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Beylikdüzü Devlet Hastanesi, İstanbul</b> <b><sup>2</sup>Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kütahya</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Emzirmeye engel meme başı çöküklüğü durumunda, meme başı masajı ve laktasyon hemşiresi rehberliğinin emzirmeye etkisini ortaya koymaktır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Yöntem: Çalışma bir vaka takdimidir. Daha önceki öyküsünde meme başı çöküklüğü nedeni ile bebeğini emzirememeye hikayesi olan anne F.K'nın başarılı emzirme dönemine geçişini ifade etmektedir. Çalışmada meme masajı uygulanmış, stresle başetme eğitimi verilmiş olup veriler LATCH Emzirme Yeterlilik Ölçeği ve STAI durumluk kaygı ölçeği ile toplanmıştır. Anne emzirememeye anksiyetesi yaşamaktadır. Bebek E.K 3650 gr olup ilk birinci saat anne bebek buluşmasında memeyi tutmuş, bundan sonraki buluşmalarda memeyi reddetmiş ve ilk 24 saatte sepsis şüphesi ile YYBÜ'ne yatırılmıştır. Anneye rutin laktasyon hemşiresi ziyaretinde emzirme rehberliği başlatılmıştır. Annenin meme başına farklı masajlar yapılmış ve anneye de öğretilmiş, periyodik olarak yapması istenmiştir.
<b>Bulgular:</b>	Müdahale sonucunda postpartum 5. günden itibaren normal emzirmeye geçiş sağlanmıştır. STAI durumluk kaygı ölçek puanları sırası ile postpartum 1. gün 69, dördüncü gün 48, taburculukta 40 puandır. LATCH emzirme tanılama ölçek puanları; postpartum 1. gün 6 iken 5. günden itibaren 7 ve üzerinde, taburculukta 9 olarak seyretmiştir.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Her bir gebelik ve doğum farklı bir hikayedir. Laktasyon hemşireleri emzirme engellerini ortadan kaldırmaya yardımcı olabilecek en iyi rehberler olarak doğumhanesi olan tüm hastanelerde istihdam edilmelidirler.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Çökük meme başı, emzirme anksiyetesi, laktasyon hemşiresi



**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>INVERTED NIPPLE AND NURSING ANXIETY: A CASE REPORT</b>	
<b><u>Dilek Çakmak<sup>1</sup>, Hülya Tosun<sup>2</sup></u></b>	
<b><sup>1</sup>Beylikdüzü State Hospital, İstanbul</b> <b><sup>2</sup>Kütahya Health Sciences University, Kütahya</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Aim:</b>	To reveal the effect of nipple massage and lactation nurse guidance on breastfeeding in the case of inverted nipple that prevents breastfeeding.
<b>Method:</b>	The study is a case report. It refers to the transition to successful breastfeeding period of mother F.K who had a story of not being able to breastfeed her baby due to inverted nipple in her previous story. In the study, breast massage was applied to the mother, training was given to cope with stress, and the data were collected with the LATCH Breastfeeding Efficiency Scale and the STAI state anxiety scale. The mother has an anxiety of not being able to breastfeed. The baby E.K was 3650 gr and held the breast in the first hour of the mother-baby meeting, refused the breast in the next meetings and was admitted to the NICU with the suspicion of sepsis in the first 24 hours. Breastfeeding guidance was initiated in the routine lactation nurse visit to the mother. Different massages were applied to the mother's nipple and the mother was also taught and asked to do it periodically.
<b>Findings:</b>	As a result of the intervention, the transition to normal breastfeeding was achieved from the 5th postpartum day. STAI state anxiety scale scores are 69 on the first day, 48 on the fourth day, and 40 on discharge, respectively. LATCH breastfeeding diagnostic scale scores; postpartum was 6 on the 1st day, 7 and above from the 5th day and 9 at discharge.
<b>Result and Recommendation</b>	Each pregnancy and birth is a different story. Lactation nurses should be employed in all hospitals with delivery rooms as the best guides to help eliminate breastfeeding barriers. Breastfeeding guidance was initiated in the routine lactation nurse visit to the mother.
<b>Key words:</b>	Inverted nipple, breastfeeding anxiety, lactation nurse

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-026]

<b>GEBELERDE HUZURSUZ BACAK SENDROMU, UYKU KALİTESİ VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ</b>	
<b>İffet Güler Kaya<sup>1</sup>, Derya Yüksel Koçak<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksek Okulu, Ebelik Bölümü <sup>2</sup> Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Gebelerde huzursuz bacak sendromu, uyku kalitesi ve yaşam kalitesi üzerine etkisinin belirlenmesidir.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Araştırma İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Doğum Servisi ve Gebe Polikliniği'nde yürütülmüştür. Daha önce Huzursuz bacak sendromu (HBS) tanısı, herhangi bir kronik ve psikiyatrik hastalık tanısı olmayan, 24-39 hafta arasındaki gebeler araştırmaya dâhil edilmiştir. Çalışma 1 Nisan – 30 Haziran 2019 tarihleri arasında polikliniğine başvuran gebelerden dâhil edilme kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 109 gebe ile tamamlanmıştır. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından oluşturulan anket formu, HBS tanı kriteri ölçeği, HBS Şiddet Derecelendirme Skalası, WHOQOL-BREF Yaşam Kalitesi Ölçeği ve PUKİ (Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi) uyku kalitesi ölçeği kullanılmıştır. Veriler araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) ve MannWhitney U testi kullanıldı.
<b>Bulgular:</b>	Çalışmamıza HBS tanı kriteri ölçeğine göre gebelerin %47,7'sinde (n=52) HBS varlığı ve HBS Şiddet Derecelendirme Skalası puan ortalamasının 20,75±6,380 (min:10 max:34) olduğu belirlenmiştir. HBS olan gebelerle HBS olmayan gebelerin PUKİ ölçeği ortalama puanı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p≤0,001). WHOQOL-BREF Yaşam Kalitesi Ölçeği ortalama puanı HBS olan gebelerde, HBS olmayanlara göre genel sağlık, fiziksel sağlık, psikolojik sağlıkta daha düşük iken (p≤0,001), sosyal ilişkiler ve çevre alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (p≥0,05).
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Çalışma sonuçlarımız HBS'nin gebelerin hem yaşam kalitesini hem de uyku kalitesini olumsuz etkilediğini ortaya koymaktadır. Klinikte HBS'nin tanılanarak, şikayetleri azaltmaya yönelik uygulamaların bakıma dâhil edilmesi önerilmektedir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Gebelik, huzursuz bacak sendromu, uyku kalitesi, yaşam kalitesi

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>THE EFFECTS OF RESTLESS LEGS SYNDROME ON SLEEP AND LIFE QUALITY OF PREGNANT WOMEN</b>	
<b>İffet Güler Kaya<sup>1</sup>, Derya Yüksel Koçak<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Medipol University Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, İstanbul <sup>2</sup> Hitit University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	This study aims to determine the effects of restless legs syndrome on sleep quality and life quality of pregnant women.
<b>Material Method:</b>	The research was conducted at the outpatient clinic of Obstetrics and Pregnancy affiliated to Obstetrics and Gynecology Department of İstanbul University Cerrahpaşa Medical Faculty. Pregnant women between 24-39 weeks who were not diagnosed with restless legs syndrome (RLS), or with any chronic and psychiatric diseases were included in the research. The study was completed with 109 pregnant women admitted to the outpatient clinic between April 1 and June 30 of 2019, and who agreed to participate in the study. The questionnaire form created by the researchers, the RLS diagnostic criteria scale, the RLS Severity Rating Scale, the WHOQOL-BREF Life Quality Scale and the PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index) sleep quality scale were used to collect the data. The data were collected by the researcher through face-to-face interview method. In the statistical analysis of the data, descriptive statistical methods (number, percentage, mean, standard deviation) and MannWhitney U test were used.
<b>Results:</b>	According to RLS diagnostic criterion scale, 47.7% of pregnant women have RLS and the RLS Severity Rating Scale mean score is 20,75±6,380 (min:10 max:34). The difference between the mean scores of PSQI scale of pregnant women with RLS and non-RLS pregnant women was found statistically significant ( $p \leq 0,001$ ). While the mean score of the WHOQOL-BREF Life Quality Scale was lower in the overall health, physical health, psychological health than in the non-RLS ( $p \leq 0,001$ ), there was no statistically significant difference in the social relations and environmental sub-dimensions ( $p \geq 0,05$ ).
<b>Conclusion:</b>	This study reveals and concludes that RLS negatively affects both the life quality and sleep quality of pregnant women. It is recommended to diagnose the RLS in the clinic and to include the practices to reduce complaints.
<b>Key words:</b>	Pregnancy, restless leg syndrome, sleep quality, quality of life

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-027]

<b>EBELİK BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN ÇOCUK İHMAL VE İSTİSMARINA YÖNELİK FARKINDALIKLARI</b>	
<b>İlayda Ceylan<sup>1</sup>, Muhammed Hüsamettin Kaya<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul <sup>2</sup> İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Acil Servis, İstanbul	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Dünyada ve ülkemizde çocuklara yönelik ihmal ve istismar önemli ölçüde giderek artmaktadır. Sağlık çalışanlarının çocuk istismar ve ihmali hakkında farkındalıklarının artırılması, çocuk istismar ve ihmali azaltır. Bu nedenle araştırma sağlık profesyonellerinden biri olacak ebek bölümü öğrencilerinde çocuk istismar ve ihmaliine yönelik farkındalıklarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Araştırma Biruni Üniversitesi Ebek bölümünde okuyan 124 öğrenci ile Ekim-Aralık 2018 tarihlerinde gerçekleştirildi. Veriler, kişisel bilgi formu, Uysal tarafından geçerlilik ve güvenilirliği yapılan çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerinin tanımlanmasına yönelik ölçek formu ile toplandı. Araştırmaya etik kurul onayı ve kurum izni alınarak başlandı. Elde edilen bulgular SPSS for Windows 16 programı kullanılarak değerlendirildi.
<b>Bulgular:</b>	Öğrencilerin tamamının kadın olduğu, yaş ortalamasının 19±1,86 olduğu, %13'ünün eğitim gördüğü süre içinde konferans veya seminer gibi etkinliklere katıldığı belirlendi. Katılımcıların toplam puan ortalamasının 3,47±0,26 olduğu, alt ölçek puanları incelendiğinde; istismar ve ihmaliin çocuktaki fiziksel belirtileri puan ortalaması 3,72±0,29, ihmali belirtileri puan ortalaması 3,89±0,52, istismar ve ihmaliin çocuktaki davranışsal belirtileri puan ortalaması3,34±0,39,istismar ve ihmali yatkın ebeveyn özellikleri puan ortalaması3,28±0,44, istismar ve ihmali yatkın çocukların özellikleri puan ortalaması 2,75±0,61, çocuk istismarı ve ihmaliindeki ailesel özellikler puan ortalaması 3,33±0,49 bulundu. Son sınıfta okuyan öğrencilerin, birinci sınıfta okuyan öğrencilere göre farkındalıklarının yüksek olduğu belirlendi.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Öğrencilerinin çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerinin tanımlanmasına yönelik bilgi puanlarının ortalamasının üzerinde olduğu bulundu. Çocuk ihmali ve istismarı ile ilgili ders içeriklerinin artırılması, öğrencilerin eğitim süreçlerinde konferans ve seminer gibi etkinliklere katılımını sağlamak için teşvik edilmesi, çocuk ihmali ve istismarı ile ilgili daha çok araştırmaların yapılması önerilebilir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Çocuk, ihmali ve istismar, üniversite öğrencisi

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

AWARENESS OF MIDWIFERY STUDENTS TOWARDS CHILD ABUSE AND NEGLECT	
<u>İlayda Ceylan<sup>1</sup>, Muhammed Hüsamettin Kaya<sup>2</sup></u>	
<sup>1</sup> Biruni University, Faculty of Health Sciences, Midwifery, İstanbul <sup>2</sup> İstanbul University Cerrahpaşa Faculty of Medicine, Emergency Service, İstanbul	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	Child abuse and neglect increases significantly in our countr and the World.Increasing awareness of health workers about child abuse and neglect reduces it. Therefore, the research was carried out to determine the awareness of child abuse and neglect among midwifery students who will be one of the health professionals.
<b>Material Method:</b>	The research was carried out in October-December 2018 with one hundred twenty four (124) students studying at the Department of Midwifery at the Biruni University .The data were collected with a personal information form and a scale form for diagnosing the signs and risks of child abuse and neglect, which is validity and reliable by Uysal. The research was started by the approval of the ethics committee and the permission of the institution.The findings were obtained using the SPSS for Windows 16 Program.
<b>Results:</b>	It was determined that all students were women, that the average age was 19±1.86, and that 13% participated in events such as conferences or seminars during their education. When the subscale scores were examined, the total score of the participants was 3.47±0.26; physical symptoms of abuse and neglect in children average 3.72±0.29, omission symptoms score average 3.89±0.52, behavioral symptoms of abuse and neglect in child score average 3.34±0.39, child-prone parental characteristics score mean 3.28±0.44, the average score of children who were prone to abuse and neglect was 2.75±0.61, and familial characteristics of child abuse and neglect were 3.33±0.49. It was determined that the students in the senior year were highly aware of the students who were in the first grade.
<b>Conclusion:</b>	It was found that information scores for diagnosing the symptoms and risks of child abuse and neglect of students were above average. Increasing course content on child neglect and abuse, promoting students to participate in activities such as conferences and seminars in educational processes, conducting more research on child neglect and abuse recommended.
<b>Key words:</b>	Abuse and neglect, child, university student

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-028]

<b>MENOPOZDAKİ KADINLARIN EŞ DESTEĞİNİN MENOPOZA İLİŞKİN TUTUMU VE YAŞAM KALİTESİ İLE İLİŞKİSİ</b>	
<b><sup>1</sup>Leman Kutlu, <sup>1</sup>İlayda Utkulu, <sup>1</sup>Fatma Uçar, <sup>1</sup>Beyza Şentürk, <sup>1</sup>Kardelen Yüce</b>	
<b><sup>1</sup>Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Çalışma menopozdaki kadınların eş desteğinin menopoza ilişkin tutumu ve yaşam kalitesiyle ilişkisini değerlendirmek amacıyla yapıldı.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Tanımlayıcı tasarımda ilişki arayıcı çalışmanın örneklemini menopozdaki 113 kadın oluşturdu. Verilerin toplanmasında, Kişisel Bilgi Formu, Menopoza Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği, Menopozal Semptomların Değerlendirilmesi Ölçeği, Menopoza İlişkin Tutum Ölçeği, Eş Destek Ölçeği kullanıldı. Veriler tanımlayıcı, varyans ve korelasyon testleriyle analiz edildi.
<b>Bulgular:</b>	Menopozdaki kadınların ortalama 51,84±4,43 yaşlarında, ilkökul mezunu (%73,7) ve çalışmadığı (%73,7), ortalama 2,88±1,50 çocuğu olduğu, menopoza ortalama 46,28±4,57 yaşında ve doğal nedenlerle(%88,6) girdiği saptandı. Vazomotor, psikososyal, fiziksel ve cinsel sorunlarının olduğu (sırayla;3,83±3.50;3,21±3,00;3,64±4.00;4,42±4,00>2) ve rahatsızlık şiddetinin arttığı ve menopoza yönelik tutumunun olumlu olduğu (40,42±4,00>40.00) saptandı. Duygusal (15,50±5,34>13,5), maddi yardım-bilgi ( 11,57±4.03>10,5), sosyal ilgi (5,50±1,75>4,5) ve takdir etme eş desteği alt puanlarının (13.5±3,82>12) ve Genel eş desteği(46±14,05>40) puanlarının kesme puanın üstünde olduğu belirlendi.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Kadınların eşlerinin duygusal, maddi yardım-bilgi, sosyal ilgi, takdir etme desteğini hissetme puanları arttıkça menopoza ilişkin olumlu tutumlarının arttığı saptandı. Psikososyal sorunları ve rahatsızlık puanları arttıkça eşlerinin duygusal, sosyal ilgi, takdir etme, maddi yardım-bilgi desteğini fazla hissettikleri, fiziksel sorunları-rahatsızlık puanları arttıkça duygusal destek, sosyal ilgi ve takdir etme desteğini fazla hissettikleri, cinsel sorunları-rahatsızlık puanları arttıkça da duygusal ve takdir etme desteğini fazla hissettikleri belirlendi (p<0,05). Menopozdaki kadınların yaşam kalitesinin artırılması ve sorunları ile başedebilmesi için eşlerinin de katılımını sağlayabileceği eğitim programları düzenlenmelidir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Eş desteği, menopoz, menopoza ilişkin tutum, yaşam kalitesi

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

<b>THE RELATIONSHIP OF BETWEEN SUPPORT OF THE SUPPOSES, BOTH QUALITY OF LIFE AND ATTITUDES TOWARD MENOPAUSE OF WOMEN IN THE MENOPOISIS PERIOD</b>	
<b><sup>1</sup>Leman Kutlu, <sup>1</sup>İlayda Utkulu, <sup>1</sup>Fatma Uçar, <sup>1</sup>Beyza Şentürk, <sup>1</sup>Kardelen Yüce</b>	
<b><sup>1</sup>Halic University, School of Health Sciences, Department of Midwifery, Istanbul</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	This study was conducted to evaluate the relationship of between support of the supposes, both quality of life and attitudes toward menopause of women in the menopause period.
<b>Material Method:</b>	The sample of the study, which is a relation-seeker in descriptive design, was composed of 113 women in menopause. Personal data form, Menopause-Specific Quality of Life Scale, Menopause Rating Scale(MRS), Attitudes Toward The Menopause Questionnaire, The Suppose Support Scale were used. Data were analyzed with descriptive, variance and correlation tests.
<b>Results:</b>	The mean age of women in menopause was 51.84±4.43 years old, primary school graduate (73.7%) and not working (73.7%), with an average of 2.88 ±1.50 children, an average of 46.28±4.57 menopause years old and entered for natural reasons (88.6%).They had vasomotor, psychosocial, physical and sexual problems(respectively;3.83±3.50;3.21± 3.00; 3.64±4.00;4.42±4.00>2) and increased severity of discomfort and positive attitude towards menopause (40.42±4.00>40.00). Emotional (15.50±5.34>13.5), financial aid and information (11.57±4.03>10.5), social interest (5.50±1.75>4.5) and appreciation spouse support sub-scores (13.5±3.82>12) and General spouse support (46±14.05>40) scores were determined to be above the cut-off score.
<b>Conclusion:</b>	It was determined that as the subscale scores of emotional, financial aid-information, social interest and appreciation supports of the spouses of women increased, women's positive attitudes towards menopause also increased, that as their psychosocial problems-discomfort scores increased, women felt supposes'emotional, social interest, appreciation, financial aid-information supports more, that as their physical problems-discomfort scores increased they felt spouses'emotional, social interest and appreciation supports more, that as sexual problems-discomfort scores increased they felt spouses'emotional and appreciation supports more (p<0.05). In order to increase the quality of life of women in menopause and to cope with their problems, training programs in which spouses can also participate should be organized.
<b>Key words:</b>	Spouse support, attitude towards menopause, quality of life Menopause

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-029]

<b>GEBE OKULLARININ ROL VE İŞLEVLERİ</b>	
<b>Asiye Ayar Kocatürk<sup>1</sup>, İrem Çetin<sup>1</sup>, Nur Efşan Özgün<sup>1</sup>, Aslıhan Dönmez<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Gebe eğitimi; gebe kadın, eşi ve aile üyeleri için gebelik, doğum, doğum sonu döneme ve ebeveynliğe hazırlık amacıyla yürütülen eğitimlerdir.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Bu araştırma Medipol Üniversitesi Hastaneleri'nde Doğum Sonu Servisi'nde yatan lohusaların gebe okulları hakkındaki bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Çalışmanın Evreni 1554, önekleme ise 330 gebe kadın oluşturmuştur. Verilerin analizinde SPSS 24 paket programı kullanılmış olup, bulgular %95 güven aralığında değerlendirilmiştir.
<b>Bulgular:</b>	Çalışmamızda gebelerden elde edilen veriler doğrultusunda; katılımcıların gebelik süreci, doğum, lohusalık, bebek bakımı gibi konularda bilgi düzeyi ile yaş arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gözlenmiştir. Genç yaşta katılımcıların (18-25) bu konularda diğer katılımcılara göre bilgisinin daha az olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların gebe okulunda eğitim ile eğitim durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Katılımcıların eğitim durumu ile gebelik süreci, lohusalık, bebek bakımı gibi konularda bilgi yeterliliği arttığı gözlenmiştir. Doğum öncesi eğitim almanın yararlı olduğunu düşünenlerin büyük çoğunluğunu (%29.1'i) ebeğin görevinin gebenin yanında olması gerektiğini vurgulamışlardır.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Sezaryen doğum oranlarının azaltılması, gebelik, doğum ve doğum sonu döneme ilişkin komplikasyonların önlenmesi doğum öncesi eğitim programlarının yaygınlaştırılmasıyla mümkündür.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Antenatal eğitim, doğum, ebelik, gebe okulu, gebelik süreci



**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>ROLES AND FUNCTIONS OF PREGNANT SCHOOLS</b>	
Asiye Ayar Kocatürk <sup>1</sup> , <u>İrem Çetin</u> <sup>1</sup> , Nur Efşan Özgün <sup>1</sup> , Aslıhan Dönmez <sup>1</sup>	
<sup>1</sup> Istanbul Medipol University Institute of Health Sciences, Department of Midwifery, İstanbul	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	Pregnant education; Pregnancy, birth, postpartum period and parenting training for pregnant women, spouses and family members.
<b>Material Method:</b>	The aim of this study was to determine the level of knowledge of pregnant women in the Postpartum Service of Medipol University Hospitals about pregnant schools in order to determine their roles and functions in pregnant schools. The population of the study consisted of 1554 pregnant women and 330 pregnant women. SPSS 24 package program was used in the analysis of the data and the findings were evaluated within 95% confidence interval.
<b>Results:</b>	According to the data obtained from pregnant women; There was a statistically significant difference between the participants' knowledge level about pregnancy process, birth, puerperium, baby care and age. It was found that young participants (18-25) were less knowledgeable about these subjects than the other participants. A statistically significant difference was found between the education and educational status of the participants in the pregnant school. It was observed that the participants' educational level and knowledge adequacy increased during pregnancy, puerperium and baby care. The majority (29.1%) of those who think it is beneficial to receive prenatal education emphasized that the midwife should be with the pregnant woman.
<b>Conclusion:</b>	Reducing cesarean delivery rates and preventing complications related to pregnancy, delivery and postpartum period are possible by expanding prenatal education programs.
<b>Key words:</b>	Antenatal education, birth, midwifery

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-030]

<b>İNTÖRN EBELERİN BİREYSEL YENİLİKÇİ DÜZEYLERİ</b>	
<b>Handan Özcan<sup>1</sup>, Ashnur Özen<sup>1</sup>, Kardelen Yolcu<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Çalışma intörn ebelerin bireysel yenilikçi düzeylerini belirlemek amacıyla planlandı.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Araştırmada ebelik öğrencilerinin mesleğe tam bir adaptasyon süreci olan intörlük döneminde bireysel yenilikçi düzeylerini belirlemek amacıyla 4. Sınıf öğrenciler ile görüşüldü (n:75). Bir devlet üniversitesinin dördüncü sınıf öğrencilerine ulaşılarak çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul edenler örnekleme oluşturdu (n:47). Veri toplanma aşamasında araştırmacılar tarafından oluşturulan anket formu ile Bireysel Yenilikçi Düzeyleri Ölçeği kullanıldı. Verilerin analizleri için SPSS programı kullanılarak gerekli istatistiksel analizler yapıldı.
<b>Bulgular:</b>	Katılımcıların yaş ortalaması 21.51±1.17 dir. Öğrencilerin %70.2'si ebelik bölümünü kendi isteği ile seçmiş, hemen hemen hepsi (%95.7'si) bölümünü sevmekte, %76'sı ebelik mesleğini kendisine uygun görmekte, %51.1'i kendisini alanda yeterli hissetmekte, %78.7'si mezun olduktan sonra mesleğini yapacağını, %55.3'ü doğumhanede çalışmak istediğini belirtti. Öğrencilerin %80.4'ü mesleğin gelişimi için etkinliklere, %70.2'si de alanla ilgili sertifika programlarına katılmışlardır. Öğrencilerin bireysel yenilikçi yaklaşım ölçeğinden almış oldukları puan ortalaması 60.91-5.64 olup sorgulayıcı özelliktedir. Ebelik öğrencilerinden bölümünü sevenlerde, mezun olduktan sonra doğumhanede veya akademisyen olarak çalışmak isteyenlerde, alanla ilgili bilimsel etkinliklere katılanlarda, alanla ilgili yayınları takip edenlerde, meslekle ilgili sertifika programlarına katılanlarda bireysel yenilikçi yaklaşım durumları daha yüksektir (p<0.005).
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Özellikle ebelik bölümünün istenerek seçilmesi ve meslek adına katkı sağlayacak etkinliklere katılımın desteklenmesi çok önemlidir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Ebelik, intörn, yenilikçi

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>INDIVIDUAL INNOVATIVE LEVELS OF INTERN MIDWIVES</b>	
<b>Handan Özcan<sup>1</sup>, Aşlınur Özen<sup>1</sup>, Kardelen Yolcu<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>University of Health Sciences Faculty of Hamidiye Health Sciences, Department of Midwifery, İstanbul</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	The study was planned to determine individual innovative levels of intern midwives.
<b>Material Method:</b>	In the study, during the internship period, which is a process of adaptation of midwifery students to the profession, 4th grade students were interviewed (n: 75). Those who agreed to participate in the study voluntarily by reaching fourth grade students of a state university formed the sample (n: 47). The Individual Innovative Levels Scale was used with the questionnaire created by the researchers during the data collection phase. Necessary statistical analyzes were done by using SPSS program for data analysis.
<b>Results:</b>	<p>The average age of the participants was 21.51-1.17. 70.2% of the students chose midwifery voluntarily, almost all of them (95.7%) love their department, 76% see the midwifery profession for themselves, 51.1% feel sufficient in the field, 78.7% after graduation 55.3% of them stated that they would like to work in the delivery room. 80.4% of the students participated in activities for the development of the profession and 70.2% of them participated in certificate programs related to the field.</p> <p>The average score of the students on the individual innovative approach scale is 60.91-5.64 and it is questioning. Individual innovative approaches are higher among midwifery students, those who want to work in the delivery room or as an academician after graduation, those who participate in scientific activities related to the field, those who follow the publications related to the field, and those who participate in vocational certificate programs (p &lt;0.005)</p>
<b>Conclusion:</b>	It is especially important to select the midwifery department voluntarily and to support participation in activities that will contribute to the profession.
<b>Key words:</b>	Midwifery, intern, innovative

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-031]

<b>DÜŞÜK YAPAN KADINLARIN ALGILADIKLARI STRES İLE EŞ DESTEĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİ</b>	
<b>Emel Öngay<sup>1</sup>, Kerime Derya Beydağ<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Yakacık Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü, İstanbul <sup>2</sup> Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Bu araştırma, düşük yapan kadınların algıladıkları eş desteğinin kadınların algıladıkları stres düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı nitelikteki çalışmanın evrenini, Yakacık Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nin doğum ve kadın cerrahi 1 Şubat-1 Mayıs 2019 tarihleri arasında başvuran, 18 yaş üzeri yaş grubunda olan, okuma yazma bilen, Türkçe konuşup anlayabilen, 20'nci gebelik haftasının altında düşük yapmış, 500 gr. ve altında bebeği olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 182 kadın oluşturmuştur. Araştırma verileri, tanımlayıcı veri toplama formu, Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) ve Eş Destek Ölçeği (EDÖ) ile elde edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde, sayı-yüzdeler hesaplamaları, Man Whitney U testi, Anova testi, Kruskal Wallis testi, t testi ve korelasyon analizi kullanılmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalamasının 32,17±6,09 olduğu, %72,5'inin ilk kez düşük yaptığı, %46,7'sinin düşük nedeninin bilinmediği ve %22'sinin profesyonel psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu belirttiği belirlenmiştir. Kadınların ASÖ puan ortalaması 26,25±6,92 ve EDÖ puan ortalaması 70,76±11,44 olarak bulunmuştur. Katılımcıların, öğrenim durumu, gelir düzeyi, gebeliklerinin planlı olma durumu, eşlerinin öğrenim durumu, eşleri ile ilişkileri, eşlerinin kendisine yardımcı olma durumu ve profesyonel psikolojik desteğe ihtiyacı olma durumu ile ASÖ puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır (p<0,05). Kadınların eşleri ile ilişkileri, eşlerinin yardımcı olma durumu ve psikolojik desteğe ihtiyacı olma durumu ile EDÖ puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur (p<0,05). ASÖ ve EDÖ puan ortalaması arasında negatif yönde zayıf ilişki saptanmıştır (p<0,01). Kadınların eş destek düzeyleri azaldıkça, algıladıkları stres düzeyi artmaktadır.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Düşük yapan kadınlara bakım veren hemşireler, düşük yapan kadınların eşlerini sürece dâhil etmeli ve ailenin psikososyal gereksinimlerini gidermede onlara yardımcı olmalıdır.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Düşük, algılanan stres, eş desteği.

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN THE PERCEIVED STRESS LEVEL AND SPOUSAL SUPPORT OF THE WOMEN WHO HAVE MISCARRIAGES**

**Emel ÖNGAY<sup>1</sup>, Kerime Derya BEYDAĞ<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Health Care Services Manager of Yakacık Maternity and Child Diseases Hospital, İstanbul,

<sup>2</sup> Okan University Faculty of Health Sciences Nursing Department, İstanbul

**ABSTRACT**

<b>Purpose:</b>	This study is conducted to determine the relationship between the perceived stress level and the spousal support on of the women who have miscarriages.
<b>Material Method:</b>	The universe of this descriptive, cross-sectional and relationship-seeking study was 182 women who applied to Yakacık Maternity and Pediatric Hospital between 1 February and 1 May 2019, who were above 18 years of age group and literate, who could speak in Turkish and understand Turkish, who miscarried their babies before the 20th gestational week, who had babies with low weight of 500 gr. and approved to participate in the study. The research data were obtained by using descriptive data collection form, Perceived Stress Scale (PSS) and Spousal Support Scale (SSS). In the evaluation of the data, number-percentage calculations, Man Whitney U test, Anova test, Kruskal Wallis test, t test and correlation analysis were used.
<b>Results:</b>	The average age of the women participating in the study was 32.17±6.09, 72.5% had miscarriage for the first time, 46.7% had not known the cause of miscarriage and 22% stated that they needed professional psychological support. The mean score of PSS of the women was 26.25±6.92 and the mean score of the SSS was 70.76±11.44. A statistically significant difference was found between the participants' educational status, income level, pregnancy status related to planning, their spouses' educational status, their relationship with their spouses, their spouses' support status and the need for psychological support and the mean score of PSS (p <0.05). A statistically significant difference was found between the relationship of the women with their spouses, the help status of their spouses and the need for psychological support and the mean score of SSS (p <0.05). There was a negatively weak correlation between the mean scores of PSS and SSS (p<0,01). As the level of spousal support decreases, the perceived stress level of women increases.
<b>Conclusion:</b>	Nurses, providing care for women who have miscarriages, should involve their spouses in the process and help the family in meeting their psychosocial needs.
<b>Key words:</b>	Miscarriage, perceived stress, spousal support.

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-032]

<b>GEBELİK PLANLAYAN KADINLARDA PREKONSEPSİYONEL RİSK FAKTÖRLERİNİN BELİRLENMESİ</b>	
<b>Gülşen Çayır<sup>1</sup>, Merve Cömert<sup>1</sup></b>	
<sup>1</sup> Biruni Üniversitesi, İstanbul	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Bu araştırma bir yıl içerisinde gebelik planlayan kadınlarda prekonsepsiyonel risk faktörlerini belirlemek ve doğum sayısına göre risk faktörleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla yapıldı.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Araştırma örneklemini, Mart-Eylül 2018 tarihleri arasında İstanbul Kadıköy 25No'lu Aile Sağlığı Merkezi'nde gebelik planlayan 290 kadın oluşturdu. Araştırma tanıtıcı bilgi formu ve prekonsepsiyonel risk değerlendirme formu kullanılarak yapıldı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel analizler ve nonparametrik testler kullanıldı.
<b>Bulgular:</b>	Katılımcıların yaş ortalaması 30.21±5.19, eşlerinin yaş ortalaması 33.94±5.63 ve doğum sayısı ortalaması 0.99±0.81 olarak bulundu. Doğum sayısı ile yaş, beden kitle indeksi, evlenme yaşı, evlilik süresi ve eğitim durumu arasında anlamlı fark bulundu (p<0.05). Doğum sayısı, bireysel öykü ile karşılaştırıldığında beden kitle indeksinin 25 üzerinde olması, akraba evliliği arasında anlamlı fark bulundu(p<0.05). Doğum sayısı, hastalık öyküsü ile karşılaştırıldığında anemi ve kaygı durumu arasında ileri düzeyde anlamlı fark bulundu(p<0.01). Doğum sayısı, taramalar ve aşilar ile karşılaştırıldığında tetanoz ve Hepatit B bağışıklığı arasında anlamlı fark bulundu (p<0.05). Doğum sayısı, obstetrik öykü ile karşılaştırıldığında düşük doğum ağırlıklı bebek, erken doğum öyküsü arasında anlamlı fark bulundu(p<0.05). Doğum sayısı, jinekolojik öykü ile karşılaştırıldığında gebeliklerin arasının en az 2 yıl olması, geçirilmiş uterin cerrahi operasyon arasında ileri düzeyde anlamlı fark bulundu(p<0.01).
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Sahip olunan risk faktörleri kadın ve çocuk sağlığını etkileyebilecek düzeydedir. Bu risk faktörleri tespit edilip, önlemlerin alınması gerekmektedir. Öncelikle birinci basamak sağlık hizmetlerinde olmak üzere tüm sağlık basamaklarında çalışan sağlık profesyonellerinin prekonsepsiyonel danışmanlık ve risk faktörleri konusunda hizmet içi eğitimlerin düzenlenmesi ve gebe kalmayı planlayan kadınlar ile eşlerine, eğitim ve bilgilendirmelerin rutin bir uygulama haline dönüştürülmesi gerekmektedir. Toplumda, gebelik planlayan kadınların gebelikte olduğu kadar gebelik öncesinde de sağlık kontrolünden geçmelerinin önemli olduğu konusunda bilgilendirme programları planlanmalıdır. Prekonsepsiyonel risk faktörlerini tespit etmek için Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış standart bir ölçeğin geliştirilmesi gerektiği düşünülmektedir. Prekonsepsiyonel dönem ve risk faktörleri ile ilgili daha geniş kapsamlı çalışmaların yapılması gerektiği düşünülmektedir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Gebelik, prekonsepsiyonel bakım, risk

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

<b>DETERMINATION OF PRECONCEPTION RISK FACTORS IN WOMEN PLANNING PREGNANCY</b>	
<b>Gülşen Çayır<sup>1</sup>, Merve Cömert<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Biruni University, İstanbul</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	This study was carried out to determine the preconception risk factors of women planning pregnancy in one year and to evaluate the relationship between risk factors according to the number of births.
<b>Material Method:</b>	The research sample consisted of 290 women who were planning a pregnancy at Family Health Center No. 25 in Istanbul Kadıköy between March-September 2018. The research was performed using the introductory information form and the preconception risk assessment form. Descriptive statistical analysis and nonparametric tests were used to analyze the data.
<b>Results:</b>	The mean age of the participants was 30.21±5.19 and the mean age of the spouses was 33.94±5.63 and the mean number of births was 0.99±0.81. When compared with the number of births, there was a significant difference between age, body mass index, the age of marriage, the duration of the marriage and educational status(p<0.05). There was a significant difference between body mass index over 25 and consanguineous marriages when compared with the number of births(p<0.05). When the number of births was compared with the history of the disease, there was a significant difference between anemia and anxiety(p<0.01). When the number of births was compared with scans and vaccines, there was a significant difference between tetanus and hepatitis B immunity(p<0.05). When the number of births was compared with the obstetric history, it was found that there was a significant difference between low birth weight infant and preterm birth(p<0.05). When the number of births was compared with gynecologic history, there was a significant difference between two years of interbirth interval and uterine surgical operation(p<0.01).
<b>Conclusion:</b>	The risk factors can affect the health of women and children. These risk factors should be identified and precautions should be taken. It is necessary to organize in-service trainings on preconceptional counseling and risk factors for health professionals working in all health levels, primarily in primary health care services, and to transform the training and information into a routine practice for women and their spouses planning to conceive. Information programs should be planned in the society that it is important for women planning pregnancy to undergo health checks before pregnancy as well as during pregnancy. Preconceptional to identify risk factors in Turkey is thought to improve the validity and reliability study should be made of a standard scale. It is thought that more comprehensive studies should be conducted on the preconceptional period and risk factors.
<b>Key words:</b>	Pregnancy, preconceptional care, risk

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-033]

<b>İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN HİZMET ALDIKLARI ASM'LERDEKİ MEMNUNİYET DÜZEYLERİ</b>	
<b>Ayşenur Yalçın<sup>1</sup>, Beyza Salih<sup>1</sup>, Kübra Altıparmaklı<sup>1</sup>, <u>Merve İlhan<sup>1</sup></u></b>	
<b><sup>1</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Aile Sağlığı Merkezleri, Sunduğu birinci basamak sağlık hizmetleri ile koruyucu sağlığın gelişimi için önemli ve büyük bir yere sahiptir. Aile sağlığı merkezleri özellikle ebelerin kilit nokta olarak görev yaptığı kurumlardan biridir. Tanımlayıcı olarak yapılan çalışma, ebelik öğrencilerinin Aile Sağlığı Merkezlerinden aldıkları hizmetlerin memnuniyet düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Çalışmada İstanbul Medipol üniversitesi ebelik bölümü öğrencileri evreni oluşturmaktadır. Örneklem sayısı 175'tir. Çalışma amacı öğrencilere açıklanmış çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul edenlerle çalışma yürütülmüştür. Gerekli kurum izni alınmıştır. EUROPEP Aile Hekimliği Memnuniyet ölçeği ve beraberinde demografik ve aile sağlığı merkezleriyle ilişkili anket sorularıyla veri elde edilmiştir. Çalışmada elde edilen veriler IBM SPSS Statistic 22 programında %95 hata payı ile analiz edilmiştir.
<b>Bulgular:</b>	Yapılan 175 kişilik çalışmaya en çok %50 ile 21-25 yaşları arasında, %34,7 ile 3.sınıf ve %90,0 ile bekar katılımcılar katılmıştır. Aile sağlığı merkezlerinden alınabilecek hizmetleri en çok 4. Sınıf öğrencileri %19.6 ile biliyor, en çok 3.sınıf öğrencileri %24,4 ile bilmiyor sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların %49,1 i daha önce halk sağlığı hizmeti almamış, %52 si hangi hizmetleri alabileceğini bilmiyor. Katılımcıların EUROPEP Aile Hekimliği Memnuniyet düzeyleri karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklar tespit edildi. Yeterli zaman ayırmanın artmasıyla; sorunları söylemenin kolaylaşması, iyi hissetmeye yardımcı olması, istenilen bilgileri vermesi artmaktadır. Önceki görüşmeleri hatırlamasının artmasıyla; kayıt ve bilgilerinizi çabuk geçirmesi, test ve tedavilerin amacını açıklaması, tıbbi kararlara sizi de katması artmaktadır. Analiz sonuçlarına göre, değişkenler istatistiksel olarak anlamlı olduğu söylenebilir. (p<0.05)
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Sonuç olarak İstanbul Medipol üniversitesi ebelik bölümü öğrencilerinin aldıkları aile sağlığı hizmetlerinden memnuniyet düzeyleri belirlenerek geliştirilmesi, eksik olan noktalarında saptanarak neler yapılabileceği konusunda çalışmalara yön verecek bir harita oluşturabileceği ön görülmüştür.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	ASM, ebelik, memnuniyet



**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>İSTANBUL MEDİPOL UNIVERSITY FACULTY OF HEALTH SCIENCES LEVEL OF SATISFACTION AT THE ASM WHERE STUDENTS RECEIVE SERVICE</b>	
<b>Ayşenur Yalçın<sup>1</sup>, Beyza Salih<sup>1</sup>, Kübra Altıparmaklı<sup>1</sup>, <u>Merve İlhan<sup>1</sup></u></b>	
<b><sup>1</sup>Istanbul Medipol University Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Istanbul</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	Family Health Centers have an important place to improve preventive health with the basic health services it offers. Family health centers are one of the institutions where midwives are key. Descriptive study was carried out to determine the satisfaction levels of midwifery students' services received from Family Health Centers.
<b>Material Method:</b>	In the study, the students of Istanbul Medipol University Midwifery Department constitute the universe. The number of samples is 175. The purpose of the study was explained to the students and the study was conducted with those who voluntarily agreed to participate in the study. Required institutional permission was obtained. Data were obtained through the EUROPEP Family Medicine Satisfaction scale, along with survey questions related to demographic and family health centers. The data obtained in the study were analyzed in IBM SPSS Statistic 22 program with a margin of 95%.
<b>Results:</b>	Among the 175 people, most of the participants were between the ages of 21-25 and 50%, third class with 34.7% and single participants with 90.0%. It is concluded that the services that can be obtained from the family health centers are mostly known by 4th grade students with 19.6%, and the most third-year students do not know with 24.4%. 49.1% of the participants have not received public health services before, 52% do not know which services they can get. As a result of comparing participants' EUROPEP Family Medicine Satisfaction levels, significant differences were detected. With increasing time allocation; It is increasing that it is easier to say problems, it helps to feel good, it gives the information requested. With increasing recall of previous interviews; Increasing the number of records and information, explaining the purpose of the tests and treatments, and adding you to medical decisions. According to the results of the analysis, it can be said that the variables are statistically significant. (P <0.05)
<b>Conclusion:</b>	As a result, it is predicted that the students of the Istanbul Medipol University midwifery department will be able to create a map that will guide the studies on what can be done by determining the level of satisfaction with the family health services they receive and determining the missing points.
<b>Key words:</b>	ASM, midwifery, satisfaction

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-034]

<b>HEMŞİRELERİN CİNSEL YAŞAMLARININ YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ</b>	
<b>Hicran Yıldız<sup>1</sup>, Nevin Utku<sup>1</sup>, Elif Veliöğlü<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Bursa <sup>2</sup> Kastamonu Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kastamonu	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Günümüzde cinsel yaşam, kadınların yaşam kalitesini etkileyen önemli bir faktördür. Toplumda hemşireler, kişisel sağlık durumu hakkında iyi bir algıya sahip oldukları varsayılmış ve sağlık hizmeti sunucular olarak ve bu hemşirelerin cinsel yaşamlarının yaşam kalitesine etkisinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Çalışma, 01.04.2019 ile 01.10.2019 tarihleri arasında Bursa 'da bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerde yapılmıştır. Örneklemimizi çalışmaya gönüllü olarak katılmaya kabul eden 76 hemşire oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında bir adet veri toplama formu ve 2 tane ölçek Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi (Female Sexual Function Index- FSFI) kullanılmıştır FSFI ve Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Araştırmanın uygulanabilmesi için Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurul'undan kurul onayı alınmıştır. Veriler Spss 20 programında toplanmıştır Verilerin değerlendirilmesinde, Mannwhitney U, Spearman korelasyon ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Olguların yaş ortalaması 38,98±8,05 olan olguların %71,4' mezunudur. Olguların %38,8'i yoğun bakımda çalışmaktadır ve bu birimde çalışma süresi ortalama 5,63±4,86 yıldır. Olguların %61,2'si sadece gündüz çalışmaktadır. Olguların %30,6'sı sigara ve %10,2'si alkol kullanmaktadır. Olguların %4,1'i düzenli olarak egzersiz yapmaktadır. Olguların evlilik süresi ortalama 13,95±8,96 yıldır. Olguların %49'u çalışma yaşamının cinsel yaşamını etkilediğini ifade etmiştir. Olguların FSFI alt gruplarından aldıkları ortalama puanların dağılımına bakıldığında; kadın olguların aldıkları en yüksek puanın ağır alt grubundan, en düşük puanı ise doyum alt grubundan aldıkları saptanmıştır. FSFI ortalama puanı 19,86±3,65 olarak saptanmıştır. Olguların ortalama toplam yaşam kalitesi puanı 63,17±17,95 olarak saptanmıştır.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Olgularda cinsel disfonksiyonun yaşam kalitesini etkilediği saptanmıştır (p<0,05). Hemşirelerin yaşamın kalitesini iyileştirmesi için cinsel yaşam örüntüsündeki risk faktörlerin belirlenmesi önemlidir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Hemşire, cinsel yaşam, yaşam kalitesi

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>THE EFFECT of SEXUAL LIFE of NURSES on QUALITY of LIFE</b>	
<b>Hicran Yıldız<sup>1</sup>, Nevin Utkualp<sup>1</sup>, Elif Velioglu<sup>2</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Bursa Uludağ University Health Sciences Faculty Nursing Department, Bursa</b> <b><sup>2</sup>Kastamonu Training And Research Hospital, Kastamonu</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	Today, sexual life is an important factor affecting women's quality of life. Nurses in the community were assumed to have a good perception of their personal health status and were planned as health service providers and to determine the impact of these nurses on their quality of life.
<b>Material Method:</b>	The study was conducted on nurses working in a public hospital in Bursa between 01.04.2019 and 01.10.2019. One data collection form and two scales of Female Sexual Function Index (FSFI) were used to collect the data. FSFI and Quality of Life Scale were used. In order to conduct the study, approval was obtained from the Ethics Committee of Bursa High Specialization Training and Research Hospital. Data were collected in Spss 20 program.
<b>Results:</b>	The mean age of the patients was $38.98 \pm 8.05$ and 71.4% of the patients were graduated. 61.2% of the cases work only during the day. 30.6% of the cases were smoking and 10.2% were using alcohol. 4.1% of the patients exercise regularly. The mean duration of marriage was $13.95 \pm 8.96$ years. 49% of the patients stated that working life affects sexual life. When the distribution of mean scores of the patients from the FSFI subgroups was examined; The highest score was obtained from the pain subgroup and the lowest score was from the satisfaction subgroup. The mean FSFI score was $19.86 \pm 3.65$ . The cases of mean total quality of life score was $63.17 \pm 17.95$ .
<b>Conclusion:</b>	It was found that sexual dysfunction affects the quality of life in the cases ( $p < 0.05$ ). It is important to determine the risk factors in the sexual life pattern in order to improve the quality of life of the nurses.
<b>Key words:</b>	Nurse, sexual life, quality of life

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-035]

<b>HEMŞİRE VE EBELERİN KİŞİSEL OLARAK EKSİKLİKLERİ GİDERME TUTUMUNUN ETİK AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ</b>	
<b>Nevin Utkualp<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Bursa</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Bu çalışmanın amacı, hemşire ve ebelerin görev ihmalini ve eksik malzemeleri tamamlama davranışlarının tıp etiği açısından değerlendirilmesidir.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Araştırmanın evrenini, Bursa il merkezindeki kamu hastanelerinde Kadın Hastalıkları ve Doğum ile ilgili birimlerde (Doğumhane, Klinik, Acil Birimi, Yeni Doğan Yoğun Bakımı) çalışan 330 hemşire ve ebe grubu oluşturmuştur. Araştırmaya 289 ebe ve hemşire katılmıştır. Veriler, demografik özellikler ile çalışma durumuna ilişkin özellikleri içeren veri formu ve 'Ahlaki Duyarlılık Anketi' (ADA) aracılığı ile toplanmıştır. Verilerin analizinde Pearson Ki-Kare ve Fisher Kesin Ki-Kare testleri kullanılmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Katılımcıların % 42.0 klinik hemşiresi,%25.0si ebe,%24.2 si yoğun bakım hemşiresi ,%8.8 sorumlu olarak görev yapmakatadır. Katılımcıların %56.8'i sık sık, %24.8'i bazen, % 9.7'si her zaman "sağlık ekibinin herhangi bir üyesi görevini ihmal ettiğinde bu görevi tamamlama tutumunu sergilediğini" ifade etmiştir. Katılımcıların %17.3'ü "kendi cebinden ya da aralarında para toplama", %24.2'si "hastanenin başka bölümlerinden karşılama", %20.2'si "başka hastaların sarf malzemelerinden idare etme" gibi kendince riskli çözümler bulmaktadır. Meslek ahlakı açısından değerlendirildiğinde, katılımcıların başkasının ihmal ettiği görevi tamamlamasının etik açısından haklı çıkarılamayacağı, bu tutumun süreklilik kazanmasının sorunların artmasına neden olacağı sonucuna ulaşılmıştır. Acil durumlar dışında, katılımcıların tamamlama sorumluluğunun etik açısından doğru olmadığı, hatalı uygulamalara neden olacağını düşünülmektedir. Tüm bunlar hastaların olumsuz yönde etkilenmesine neden olacaktır.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Etik sorunların fark edebilmeleri ve etik duyarlılığı kazanabilmeleri için etik sorunlarını tanıma ve çözüm sağlamaya ilişkin mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim programları yaygınlaştırılmalıdır. Sağlık ekibi üyelerinin görev tanımlamaları daha iyi yapılmalıdır. Daha önemlisi, sağlık hakkı gereğince sağlık hizmetlerinin toplumdaki her bireyi kapsamı sağlanmalı, hizmetler gereksinime göre sunulmalıdır.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Hemşire, ebe, etik

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>PERSONAL DEFICIENCIES OF NURSES AND MIDWIVES EVALUATION</b>	
<b><u>Nevin Utkualp<sup>1</sup></u></b>	
<b><sup>1</sup>Bursa Uludağ University Faculty of Health Sciences, Bursa</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	The aim of study was to ethically evaluate nurses' and midwives' attitudes related to undertaking other health care personnels' duties and finding medical supplies when they are not reimbursed by patient's social security.
<b>Material Method:</b>	The participants were 330 nurses and midwives who were employed at several departments such as delivery room, neonatal intensive care unit, emergency obstetrics, and obstetrics service in public hospitals in the city center of Bursa. The sample group for this study are the nurses and midwives who voluntarily accepted to participate in this research. Data were collected through a data collection form developed by their researcher. The form included demographic variables of nurses and midwives. SPSS 16.0 were used for statistical analysis and results were given in numbers, percentages, Pearson chi-square test, Fisher Exact chi-square test, and standard deviation.
<b>Results:</b>	42.0% of the participants are clinical nurses, 25.0% are midwives, 24.2% are intensive care nurses, 8.8% are head nurses. The results show that 56.8 % of the participants often, 24.8% sometimes, 9.7% always tend to undertake the duties which are neglected by other members of the health care team. The participants found some risky solutions to that problem and stated that they either "pay these expenses on their own or collecting money from their colleagues" (17.3%), or "provide from other departments" (24.2%), or "make do with the other patients' medical consumables" (20.2%).
<b>Conclusion:</b>	The patients will adversely affected by of these applications. In this way the problems mentioned above may be solved completely. Pre-graduate and post-graduate education programs on recognition of ethical problems and providing solutions should be expanded so that ethical problems can be recognized and gained ethical sensitivity.
<b>Key words:</b>	Nurse, midwifery, ethics

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-036]

<b>PREMENSTÜAL SEMPTOMLARI (PMS) OLAN KADINLARIN ŞİDDET DURUMUNA GÖRE STRESLE BAŞA ÇIKMA DURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ</b>	
<b>Handan Özcan<sup>1</sup>, Nurel Karagöz<sup>1</sup>, Neslihan Baran<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Çalışma Premenstrüal semptomları (PMS) olan kadınların şiddet durumuna göre stresle başa çıkma durumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Çalışma evrenini X Üniversitesi ebelik programında okuyan öğrenciler, örneklemini Power analizinde hesaplanan toplam 32 kişi oluşturdu. PMS şiddeti durumu VAS'a göre (0-10 puan arası) belirlendi. 5 ve altı yanıtı verenler birinci grubumuzu, 6 ve üstü yanıtı verenler ise ikinci grubumuzu oluşturdu. Verilerin toplanmasında sosyo-demografik formu, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Premenstrüal Sendrom Ölçeği kullanıldı. Gerekli izinler alındı. Analizler SPSS programında yapıldı.
<b>Bulgular:</b>	Çalışmadaki öğrencilerin yaş ortalamaları 20.74±3.27'dir. BKİ ortalamaları 22.74±6.21 olup normal değerler içindedir. Katılımcıların PMS şikayetlerinin ortalama yılı 5.02-2.72'dir. Öğrencilerin %61.5'inin ailesinde PMS şikayeti ve %70.9'unun annesi ve kız kardeşinde de şikayetler mevcuttur. %73.1'inin adetleri düzenlidir, %26.9'u şikayetleri için doktora başvuru yapmış, %12.8'i medikal tedavi almış ve hepsi baş etmek için farklı alternatif yöntemler kullanmıştır (yürüyüş yapmak, müzik dinlemek, bitki çayı gibi). %79.5'i günlük yaşamının etkilendiğini belirtmiştir. Gruplar arasında genel PMS şikâyetleri yönünden anlamlı bir ilişki mevcuttur (U: 382.500, p:0.001). Gruplar arasında stresle başa çıkma durumunun değerlendirilmesi sonucunda: İkinci grupta Kendine Güvensizlik Yaklaşımı (U:472.500, p:0.009) istatistiksel olarak anlamlıdır. Bunun yanında Sosyal Destek Arama Davranışları ve Boyun Eğici Yaklaşım Durumları ise bu grupta daha yüksektir. Birinci grupta ise Kendine Güvenli Yaklaşım durumu anlamlı derecede yüksektir (U: 441.500, p:0.003). Ayrıca birinci grupta iyimser yaklaşım puanları da yüksektir.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Katılımcılar arasında PMS şikâyetlerinin tolere edilemeyecek kadar yüksek olması bireylerde stresle başa çıkmayı önemli bir derecede etkilediği görülmektedir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Baş etme, premenstrüal sendrom, stres

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>COMPARISON OF THE PREMENSTRUDAL SYNDROME WITH THE CONCEPT OF CONCEPT WITH STRESS</b>	
<b>Handan Özcan<sup>1</sup>, Nurel Karagöz<sup>1</sup>, Neslihan Baran<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	The study was aimed at evaluating the situation of coping with stress in individuals with PSS complaints.
<b>Material Method:</b>	The students who studied the study universe in the midwifery program of X University made up a total of 32 people whose sample was calculated in Power analysis. PMS severity status was determined according to VAS (between 0-10 points). Those who answered 5 and below formed our first group, and those who answered 6 and above formed our second group. Socio-demographic form, Stress Coping Scale and Premenstrual Syndrome Scale were used to collect data. Necessary permissions were obtained. Analyzes were made in SPSS program.
<b>Results:</b>	The average age of the students in the study was 20.74±3.27. BMI averages are 22.74±6.21 and are within normal values. The average year of the participants' PMS complaints is 5.02-2.72. 61.5% of students have PMS complaints in their families and 70.9% have complaints in their mother and sister. 73.1% had regular periods, 26.9% applied to the doctor for their complaints, 12.8% received medical treatment and all used different alternative methods to cope (such as walking, listening to music, herbal tea). 79.5% stated that their daily life was affected. There is a significant relationship between the groups in terms of general PSS complaints. As a result of evaluating the coping with stress between the groups: In the second group, the Self-Confidence Approach is statistically significant. In addition, Social Support Seeking Behaviors and Submissive Approach Situations are higher in this group. In the first group, Self Confident Approach is significantly higher. Also, optimistic approach scores are high in the first group.
<b>Conclusion:</b>	The fact that PSS complaints are too high to be tolerated among the participants seems to have a significant effect on coping with stress in individuals.
<b>Key words:</b>	Stress, premenstrual syndrome, coping

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-037]

<b>GEBE BİLGİLENDİRME SINIFI EĞİTİMLERİNİN ÖNEMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ</b>	
<b>Özer SÖNMEZ<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Özel ADN İnternational Hospital Hastanesi, Gaziantep</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Çalışma, gebe bilgilendirme sınıfı eğitimlerinin öneminin değerlendirilmesi için planlandı.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Çalışma evrenini Özel ADN İnternational Hospital Hastanesi'ndeki 3 kadın hastalıkları ve doğum polikliniğinden Gebe Bilgilendirme Sınıfı'na gelen gebelerle ve doğum yapmış olan lohusa bireyler oluşturmaktadır. Çalışma amacı kişilere açıklanmış olup çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul edenlerle çalışma yürütülmüştür. Hazırlanan anket kişilere sunulmuştur. Analizde frekans dağılımı ve yüzdeler ölçütü kullanılmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Poliklinikten gebe bilgilendirme sınıfına gelen 75 gebe ve doğum yapmış 87 lohusa ile yapılan çalışmada bireylere anket çalışması yapılmıştır. Anket sonucunda 75 gebeden 27'si (%36) gebe bilgilendirme sınıfı eğitimlerine katılmadan önce çevresindekilerden bilgi aldığını fakat kafasının karıştığını, 22'si (%29.3) sadece internetten bilgi edindiğini fakat yeterli olmadığını, 26'sı (%34.6) ise gebe bilgilendirme sınıfı eğitimlerine katılmadığını, kendini yetersiz hissettiğini ifade etmiştir. Diğer yandan 87 lohusa ile yapılan anket çalışmasında 37'si (%42.5) gebeliğinin 1.trimesterinden itibaren gebe sınıfı eğitimlerine katılmış, 24'ü (%24.5) gebeliğinin 2.trimesterinde katılmış olup 16'sı (%18.3) ise 3.trimesterde gebe sınıfı eğitimlerine katılmış olduğunu ifade etmiştir.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Anne ve bebekler, sağlık hizmetleri açısından risk altında bulunan ve öncelik tanınması gereken iki önemli grubu oluşturmakta olup özellikli hizmet almaları gerekmektedir. Gebe bilgilendirme sınıfı eğitimlerinin, bireye gerek gebelik döneminde gerekse lohusalıkta önem arz ettiği nitelikli olarak görülmüştür.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Bebek bakımı, doğum, gebe bilgilendirme sınıfı, gebelik



**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>EVALUATION OF THE IMPORTANCE OF PREGNANT INFORMATION CLASS TRAININGS</b>	
<b>Özer SÖNMEZ<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>ADN International Hospital, Gaziantep</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	The study was planned to evaluate the importance of pregnant information class education.
<b>Material Method:</b>	The universe of study consists of the pregnant women who came to the Pregnant Information Class from 3 gynecological and obstetrics outpatient clinics at Private ADN International Hospital Hospital and the puerperant individuals who gave birth. The purpose of the study was explained to the individuals and the study was conducted with those who voluntarily agreed to participate in the study. The prepared questionnaire was presented to people. Frequency distribution and percentage criterion were used in the analysis.
<b>Results:</b>	In the study conducted with 75 pregnant women who came from the outpatient clinic to the pregnant information class and 87 puerperant women, a questionnaire was conducted on individuals. As a result of the survey, 27 out of 75 pregnant women (36%) received information from their surroundings before participating in the informing class trainings, but confused, 22 (29.3%) only received information from the internet, but 26 (34.6%) were pregnant information class. He stated that he did not attend his trainings and felt inadequate. On the other hand, in the survey study conducted with 87 puerperant women, 37 (42.5%) participated in pregnant class trainings since the first trimester of pregnancy, 24 (24.5%) participated in the second trimester of pregnancy and 16 (18.3%) were pregnant in the third trimester. He stated that he attended class training.
<b>Conclusion:</b>	Mothers and babies are two important groups that are at risk in terms of health services and need to be given priority and they need to receive special services. It was seen that pregnant informing class trainings are of great quality both in pregnancy and in postpartum.
<b>Key words:</b>	Baby care, birth, pregnant information class, pregnancy

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-038]

<b>GEBELERİN DOĞUM ÖNCESİ YOGA UYGULAMASINA İLİŞKİN DENEYİMLERİ: KALİTATİF BİR ÇALIŞMA</b>	
<b>Rukiye Hbek Akarsu<sup>1</sup>, Derya Yüksel Koçak<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, Yozgat <sup>2</sup> Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çorum	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Gebelik yogası, yoganın gebe kadınlar için değiştirilmiş bir versiyonudur ve gebelikle ilgili rahatsızlıkları önlemeyi amaçlamaktadır. Bu çalışma, gebe kadınların yoga uygulaması ile ilgili deneyimlerini ve beklentilerini belirlemeyi amaçlayan kalitatif ve deneysel olarak yürütüldü.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Çalışma Türkiye'nin İç Anadolu bölgesindeki bir devlet hastanesinin doğum öncesi kliniğinde takip edilen 24 gebe ile yürütüldü. Araştırmacı tarafından her katılımcıya 4 hafta boyunca düzenli olarak haftada iki kez yoga yaptırıldı. Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış anket formları doğrultusunda derinlemesine görüşmeler yoluyla toplandı. Görüşmeler ses kaydı yapılarak yazılı hale getirildi ve tematik analiz yöntemiyle analiz edildi.
<b>Bulgular:</b>	Çalışmada dört ana tema belirlendi; (1) gebelik algıları, (2) gebelik semptomlarının yönetimi, (3) doğum öncesi bağlanma ve (4) doğum algıları. Katılımcılar yoga uygulama sonrasında yoganın hamilelik semptomlarını azalttığını, bebeklerine olan ilgilerini arttırdığını, pozitif doğum algısı oluşturduğunu, doğal doğum yapabilme inancını arttırdığını ve doğum korkusunu azalttığını belirtti.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Gebeler gebelik yogasının faydalarından yararlanmak istediklerini ve sağlık profesyonelleri tarafından teşvik edilirseler, gebelik yogasını deneyeceklerini söyledi. Ayrıca katılımcılar, hamilelik yoga uygulamalarının katılımı kolaylaştırmak için doğum öncesi eğitimin bir parçası haline getirilmesi gerektiğini belirtti.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Doğum öncesi yoga, hemşirelik, ebelik, gebelik yogası, yoga uygulamaları

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**THE EXPERIENCES OF PREGNANT WOMEN REGARDING ANTENATAL YOGA IMPLEMENTATION: A QUALITATIVE STUDY**

**Rukive Höbek Akarsu<sup>1</sup>, Derya Yüksel Koçak<sup>2</sup>**

**<sup>1</sup>Yozgat Bozok University Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Yozgat**

**<sup>2</sup>Hitit University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Çorum**

**ABSTRACT**

<b>Aim:</b>	Pregnancy yoga is the modified version of yoga for pregnant women and it aims to prevent pregnancy-related disorders. This study was conducted as a qualitative and experimental study which aimed to identify the experiences and expectations of pregnant women regarding yoga implementation.
<b>Methods:</b>	The study was conducted with 24 patients who were followed at before the birth clinic of a state hospital in Turkey's Central Anatolia. The researcher applied yoga twice a week to each participant. The participants were expected to take part in yoga practice twice a week on a regular basis for 4 weeks. The data were collected through semi-structured interviews. The interviews were recorded, transcribed verbatim and thematic analysis was performed.
<b>Results:</b>	Four major themes emerged: (1) perceptions about pregnancy, (2) management of pregnancy symptoms, (3) prenatal attachment, and (4) birth perceptions. According to the participants, the benefits of yoga implementation are management of pregnancy symptoms, increased their interest in their babies, positive birth perception, natural birth beliefs, and management of fear and pain during birth.
<b>Conclusion:</b>	They also said that if pregnant were encouraged by healthcare professionals they would try pregnancy yoga. Also, the participants stated that pregnancy yoga implementations should be made a part of antenatal education to facilitate participation.
<b>Key words:</b>	Antenatal yoga, nursing, midwifery, pregnancy yoga

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-039]

<b>ERKEK HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİN DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİNE İLİŞKİN MESLEĞİ ALGILAMA TARZLARI VE DENEYİMLERİ: NİTEL BİR ÇALIŞMA</b>	
<b>Serap Öner<sup>1</sup>, Nevin Utkualp<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Bursa <sup>2</sup> Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Bursa	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Mesleğe ilişkin olumlu bir görüş, bireysel başarıyı sağladığı gibi mesleğin gelişimi açısından da önemli bir yere sahiptir. Bu çalışma, hemşirelik mesleğinin erkek hemşirelik öğrencileri tarafından nasıl algılandığını, mesleği seçim sürecini ve Doğum-Kadın Hastalıkları Hemşireliği Dersi ile Uygulamasına ilişkin deneyimlerini anlamak amacıyla planlandı.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Çalışma nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik yaklaşım kullanılarak gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini bir üniversitenin hemşirelik bölümünde öğrenimine devam etmekte olan erkek öğrencilerden Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Dersini almış ve uygulamasını tamamlamış öğrenciler oluşturdu. Araştırmada gönüllülük ve temaların doygunluğu ilkesi kriter alınarak araştırmaya toplam beş öğrenci katıldı. Veri toplama aracı olarak tanıtıcı bilgiler soru formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanıldı. Görüşmelerin uzunluğu ortalama 20 dakika sürdü ve görüşmeler kayıt cihazı ile kaydedildi. Bu kayıtlar araştırmacı tarafından dinlenerek yazıya aktarıldı ve ardından Maxqda programında içerik analizi yapıldı, tema ve alt tema başlıkları belirlenerek çözümlenmeler ile değerlendirilmeler yapıldı.
<b>Bulgular:</b>	Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21'dir. Öğrencilerin tümü bu dersin diğer mesleki ders uygulamalarından farklı olduğunu ve bunun nedeni olarak "hastaların tamamının kadın olduğu" ifade ettiler. Yine öğrencilerin tamamı hasta bakımında sorun yaşadığını ve bu sorunun nedenini "hasta mahremiyeti" ile ilgili olduğunu vurguladılar. Ayrıca dersin klinik uygulamasında "hastaların erkek hemşireden bakım almak istememelerinden" dolayı öğrencilerin rahatsız oldukları belirlendi. Öğrencilerin mezun olduktan sonra herhangi bir obstetri veya jinekoloji servisinde çalışma istekleri sorgulandığında, rahat çalışabilecekleri bir alan olmadığı için bu alanı istemediklerini ifade ettiler.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Çalışma sonucunda erkek öğrencilerin bu dersi aldıktan sonra kadınlara bakış açılarının değiştiğini, klinik uygulama sırasında sıkıntı yaşadıkları ve mezuniyet sonrası obstetri ve jinekoloji servislerinde çalışmak istemedikleri belirlendi. Hemşireliğin isteyerek seçilmesini sağlamak için lise öğrencilerine meslek seçimi hakkında bilgi verilmeli ve üniversite tanıtım gezileriyle birlikte kariyer günleri oluşturulup erkek hemşirelerin yaşadığı deneyimleri aktarması sağlanabilir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Erkek öğrenci, hemşirelik, mesleki algılama

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>THE PERCEPTION STYLES AND EXPERIENCES OF THE MALE NURSING STUDENTS ABOUT OBSTETRICS AND GYNECOLOGY NURSING COURSE: A QUALITATIVE STUDY</b>	
<b>Serap Öner<sup>1</sup>, Nevin Utkualp<sup>2</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Bursa Uludağ University Health Sciences Faculty Midwifery Department, Bursa</b> <b><sup>2</sup>Bursa Uludağ University Faculty of Health Sciences, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Bursa</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	A positive view of the profession has an important role in the development of the profession as well as providing individual success. This study was planned to understand how the nursing profession is perceived by male nursing students, the process of selection of the profession and their experiences with obstetrics and gynecology nursing course.
<b>Material Method:</b>	The study was carried out using a phenomenological approach, one of the qualitative research methods. The universe of the study consisted of the students who took the Obstetrics and Gynecology Nursing Course among the male students who are studying in the nursing department of a university and completed the application. A total of five students participated in the study, based on the principle of volunteering and saturation of themes. Descriptive information questionnaire and semi-structured interview form were used as data collection tools. The length of the interviews lasted an average of 20 minutes and was recorded with the recorder. These records were listened to by the researcher, and then content analysis was made in Maxqda program, theme and sub-theme titles were determined and analyzes and evaluations were made.
<b>Results:</b>	The average age of the students was 21 years. All students stated that this course is different from other professional course applications and the reason for this was that all patients were women. Again, all of the students emphasized that they had problems in patient care and that the reason was related to “patient privacy”. In addition, in the clinical practice of the course, it was determined that the students were uncomfortable because the patients did not want to receive care from the male nurse. When students were asked to work in any obstetrics or gynecology department after their graduation, they stated that they did not want to do so because there was no space for them to work comfortably.
<b>Conclusion:</b>	As a result of the study, it was determined that male students changed their perspectives after taking this course, they had problems during clinical practice and they did not want to work in obstetrics and gynecology services after graduation. In order to ensure that nursing is selected willingly, high school students should be informed about their choice of profession, and career days can be created with university promotional trips and they can be provided to convey the experiences of male nurses.
<b>Key words:</b>	Male student, nursing, occupational perception

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-040]

<b>EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİNİN BELİRLENMESİ</b>	
<b>Firuze Ak<sup>1</sup>, İrem Nur Yıldırım<sup>1</sup>, Tuğba Nahnik<sup>1</sup>, Nuran Aydın Ateş<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	İMÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümünde okumakta olan öğrencilerin problem çözme becerilerinin belirlenmesidir.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Bu araştırma İMÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümünde okumakta olan 322 öğrenciye yapılmıştır. Veriler 2019-2020 yılları arasında, araştırmacılar tarafından hazırlanan demografik sorular ile orijinali Heppner ve Peterson tarafından geliştirilen ve ülkemizde uyarlaması Şahin ve arkadaşları (1993) tarafından yapılmış olan Problem Çözme Envanteri kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik hesaplaması, Tek Yönlü Varyans Analizi, Kruskal Wallis, Mann Whitney U testi, t testi ve Tukey testi kullanılmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Öğrencilerin %29.2'si 1. sınıf, %26.4'ü 2. sınıf, %25.2'si 3. sınıf ve %19.3'ü 4. sınıfa devam ettiği; bu öğrencilerin %86.6'sı ebelik bölümden memnun olduğunu; %64.3'ü ailesinin yanında kaldığını; %5,3'ü annesinin okur-yazar olduğunu; %2,5'i babasının okur-yazar olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin Problem Çözme Becerileri Envanterinin alt boyutlarının puanlarının sınıf değişkenine göre anlamlı farklılık yaratıp yaratmadığını belirlemek amacıyla yapılan test sonucunda Aceleci Yaklaşım, Düşünen Yaklaşım, Kaçınan Yaklaşım, Planlı Yaklaşım alt ölçeği puanlarının yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yaratmadığı görülmektedir (F=01,616; p>0.05) (F=1,747; p>0.05) (F=1,971; p>0.05) (F=1,688; p>0.05).
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Bu çalışmada ebelik bölümünde okuyan ve bölümünden memnun olan öğrencilerin memnuniyet dereceleri değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yarattığı görülmektedir, öte yandan yaş ortalaması, sınıf düzeyi, kalınan yer, anne ve baba eğitimi istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık oluşturmamıştır.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Ebelik öğrencileri, problem, problem çözme

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>DETERMINING THE PROBLEM SOLVING SKILLS OF THE MIDWIFERY STUDENTS</b>	
<b>Firuze Ak<sup>1</sup>, İrem Nur Yıldırım<sup>1</sup>, <u>Tuğba Nahnik<sup>1</sup></u>, Nuran Aydın Ateş<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Istanbul Medipol University Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Istanbul</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	To determine the problem solving skills of the students studying at the Department of Midwifery, Faculty of Health Sciences, IMU.
<b>Material Method:</b>	This study was conducted on 322 students studying at the Department of Midwifery, Faculty of Health Sciences, IMU. Data were collected between 2019-2020 by using demographic questions prepared by the researchers and Problem Solving Inventory, originally developed by Heppner and Peterson and adapted by Şahin et al. (1993) in our country. Percentage calculation, One Way Analysis of Variance, Kruskal Wallis, Mann Whitney U test, t test and Tukey test were used to evaluate the data.
<b>Results:</b>	It was observed that 29.2% of the students were in 1st grade, 26.4% were in 2nd grade, 25.2% were in 3rd grade and 19.3% were in 4th grade; 86.6% of these students were satisfied with the midwifery department and 64.3% of them stayed with their parents; 5.3% stated that her mother was literate; 2.5% stated that his father was literate. As a result of the test conducted to determine whether the scores of the sub-dimensions of the Problem Solving Inventory of the students make a significant difference according to the class variable, it is seen that the scores of the Hasty Approach, Thinking Approach, Avoidant Approach, Planned Approach subscale scores do not make a statistically significant difference according to age variable (F = 01,616; p = 01,616; p. > 0.05) (F = 1,747; p> 0.05) (F = 1,971; p> 0.05) (F = 1,688; p> 0.05).
<b>Conclusion:</b>	In this study, it is seen that the students who are studying in the midwifery department and who are satisfied with the department create a statistically significant difference according to the degree of satisfaction.
<b>Key words:</b>	Midwifery students, problem, problem Solving

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-041]

<b>SON TRİMESTER GEBELERDE ALGILANAN SOSYAL DESTEĞİN PRENATAL DİSTRES ÜZERİNE ETKİSİ</b>	
<b>Tuğçe Namık<sup>1</sup> Hülya Demirci<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Sağlık Bakanlığı Urla Devlet Hastanesi, İzmir <sup>2</sup> Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Manisa	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Gebelik süreci, her trimesterde farklı fiziksel ve psikolojik değişikliklerin yaşandığı bir dönemdir. Bu süreçte kadının gebeliğe uyum sağlamasında özellikle sosyal destek çok önemlidir. Bu çalışmanın amacı, son trimesterde gebelerin algıladıkları sosyal desteğin prenatal distres üzerine etkisini araştırmaktır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Bu araştırma analitik- kesitsel bir çalışmadır. Bir devlet hastanesi kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine rutin kontrol için başvuran üçüncü trimesterdeki (29 ve üzeri gebelik haftası) 358 sağlıklı gebe araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmanın verileri, Kişisel Bilgi Formu, Prenatal Distres Ölçeği-Revize Versiyonu (PDÖ) ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 15.0 for Windows istatistik analiz programında sayı, yüzde dağılım, ortalama, Spearman korelasyon analizi, One-Way ANOVA, Kruskal Wallis ve Mann Whitney U testleri kullanılmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Araştırma kapsamına alınan gebelerin %45,5'i 25-31 yaş arasında olup yaş ortalaması 27,2±5,2'dir. Gebelerin %85,5'i çekirdek aile, %45,8'i lise mezunu, %83,2'i ev hanımı ve %76,0'sının geliri giderine denktir. Gebeliklerin %43,0'u ilk gebelik olup %95,3'ü planlıdır. MSPSS toplam ölçek puanı ve alt boyutları ile PDÖ ölçek puanı arasında ters yönde ve orta büyüklükte anlamlı bir ilişki vardır (p<0,01). Gebelik yaşı ileri olan, aylık gelirinin giderinden fazla olduğunu ifade eden, daha önce doğum yapan, evde yaşayan bir çocuğu olan ve gebeliğinin planlı olduğunu belirten kadınların prenatal distres düzeyleri düşük bulunmuştur (p<0,05). Bu gebeliğinde endişe duyduğunu ifade eden kadınların prenatal distres düzeyleri daha yüksektir (p<0,01).
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Gebelerin sosyal destek algıları arttıkça prenatal distres ve depresyon düzeylerinin azaldığı saptanmıştır. Antenatal izlemlerde gebelerin sosyal destek sistemleri değerlendirilmeli, ailenin desteği ve gerektiğinde profesyonel destek sağlanmalıdır.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Algılanan sosyal destek, gebelik, prenatal distres, son trimester



**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>THE EFFECT OF PERCEIVED SOCIAL SUPPORT ON PRENATAL DISTRESS IN LAST TRIMESTER PREGNANTS</b>	
<b>Tuğçe Namık<sup>1</sup> Hülya Demirci<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Ministry of Health, Urla State Hospital, İzmir <sup>2</sup> Department of Midwifery, Faculty of Health Sciences, Manisa Celal Bayar University, Manisa	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	Pregnancy is a period in which different physical and psychological changes occur in each trimester. In this process, especially social support is very important for women to adapt to pregnancy. The aim of this study is to investigate the effects of perceived social support on prenatal distress in the last trimester.
<b>Material Method:</b>	This research is an analytical cross-sectional study. A total of 358 healthy pregnant women in the third trimester (29 and over gestational weeks) who were admitted to a gynecology and obstetrics outpatient clinic were included in the study. The data of the study were collected by using Personal Information Form, Revised Prenatal Distress Questionnaire (NUPDQ) and Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). In the analysis of the data, SPSS 15.0 for Windows statistical analysis program, number, percentage distribution, mean, Spearman correlation analysis, One-Way ANOVA, Kruskal Wallis and Mann Whitney U tests were used.
<b>Results:</b>	45.5% of the pregnant women included in the study were between 25-31 years of age and the average age was 27.2±5.2 years. 85.5% of pregnant women are nuclear family, 45.8% to high school graduate, 83.2% to housewife and 76.0% income equals to outgoings. 43.0% of the pregnancies were first pregnancies and 95.3% of them were planned. There was a significant correlation between MSPSS total scale score and subscales and NUPDQ, scale score in the opposite direction and medium size (p <0.01). Prenatal distress levels were lower in women who stated that their pregnancy was older, had more than their monthly income, had a child who had given birth before and had a child at home and whose pregnancy was planned (p<0,05). Prenatal distress levels were higher in women who expressed concern for their pregnancy (p <0,01).
<b>Conclusion:</b>	It was determined that prenatal distress and depression levels decreased as the social support perception of pregnant women increased. Social support of pregnant women should be evaluated during antenatal follow-up, family support should be and professional support should be provided when necessary.
<b>Key words:</b>	Perceived social support, pregnancy, prenatal distress, last trimester

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-042]

<b>SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE DİSMENORENİN SOSYAL YAŞAMA ETKİLERİ</b>	
<b>Ünzüle Serin<sup>1</sup>, Dilara Fındıklı<sup>1</sup>, Gizemnur Koç<sup>1</sup>, Asiye Ayar Kocatürk<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Dismenore günlük yaşamı etkileyen, okul çağında devamsızlığa neden olan kadınlar arasında önemli bir sağlık sorunudur. Bu çalışmada Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinden; Beslenme ve Diyetetik, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon ve Sağlık Yönetimi bölümlerinde okuyan kız öğrencilere dismenorenin sosyal yaşama etkilerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Araştırmanın evrenini 1243 kız öğrenci, örneklemini ise 294 öğrenci oluşturmuştur. Veriler gerekli izinler alındıktan sonra anket yöntemi ile toplanmıştır. Verilerin analizi IBM SPSS paket program (25) dan yapılmıştır ve %95 güven düzeyi ile çalışılmıştır. Çalışmada Crosstabs (çaprazlama) ve Chi-Square (ki-kare) karşılaştırma testi kullanılmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Araştırmaya katılan kız öğrencilerin %58,8'i 17-20 yaş aralığında, menarş (adet görme) yaşları toplam araştırmaya göre %71,4 oranı ile 13-15 yaş aralığında, adetle ilgili ilk bilgileri %85 oranında (anne, abla, akraba, arkadaş) aldıkları tespit edilmiştir. Çalışmada çoğunluğunu primer dismenore olup (%74,8) sekonder dismenore oranı (%25,2) azdır. Primer dismenore ve sekonder dismenore problemi yaşayan öğrencilerin ailelerinde de dismenore öyküsü yaşandığı gözlemlenmiştir. Bilgi düzeylerinin ölçülmesinde Fizyoterapi ve Rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin diğer bölümlere göre daha fazla bilgi sahibi olduğu gözlenmektedir. Dismenore nedeniyle aile, okul ve sosyal yaşantılarında en çok yaşanan sorunun devamsızlık olduğu tespit edilmiştir (%11,6). Dismenore ile ilgili baş etme yöntemi olarak çoğunluğun ağrı kesiciler, sıcak uygulama, egzersiz, banyo, bitkisel çaylar kullandıkları görülmektedir (%75,5). Araştırmada sekonder dismenore olduğunu ifade eden ve ultrason ile muayeneyi kabul eden 33 öğrenci muayene edildi. Muayene sonucunda 13 öğrenciye (%4,29) kesin sekonder dismenore tanısı konuldu.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Sağlıklı bir gelecek için kadınların sosyal yaşamını etkileyen bu tür problemlerin azaltılması açısından kadınların bilinçlendirilmesi önemlidir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Dismenore, sosyal yaşam, üniversite öğrencisi

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**THE SOCIAL LIFE EFFECTS OF DYSMENORRHEA IN THE STUDENTS OF THE FACULTY OF HEALTH SCIENCES**

**Ünzüle Serin<sup>1</sup>, Dilara Fındıklı<sup>1</sup>, Gizemnur Koç<sup>1</sup>, Asiye Ayar Kocatürk<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Medipol University Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Istanbul**

**ABSTRACT**

<b>Purpose:</b>	Dysmenorrhea is an important health problem among women who affect daily life and cause school-age absenteeism. In this study, students of The Faculty of Health Sciences at Medipol University; It was designed to determine the effects of dysmenorrhea on social life for female students studying in Nutrition and Dietetics, Physiotherapy and Rehabilitation and Health Management departments.
<b>Material Method:</b>	The study's universe was created by 1243 female students and 294 students. The data were collected by a questionnaire after obtaining the necessary permissions. The data was analyzed from the IBM SPSS package program (25) and worked with a 95% confidence level. Crosstabs and Chi-Square (chi-square) comparison tests were used in the study.
<b>Results:</b>	58.8% of the female students who participated in the study were found to receive 85% of the first information about menstruation (mother, sister, relative, friend) in the 17-20 age range, menarche (menstrual) ages were 71.4% compared to the total study. The majority of the study was primary dysmenorrhea (74.8%) and the secondary dysmenorrhea rate (25.2%) was less. It has been observed that students with primary dysmenorrhea and secondary dysmenorrhea problems also have a history of dysmenorrhea in their families. Physiotherapy and Rehabilitation department students are more knowledgeable in measuring their knowledge levels than other departments. Due to dysmenorrhea, the most experienced problem in family, school and social life was found to be absenteeism (11.6%). As a method of coping with dysmenorrhea, the majority are seen to use painkillers, hot practice, exercise, bath, herbal teas (75.5%). In the study, 33 students who stated that they were secondary dysmenorrhea and accepted the examination by ultrasound were examined. As a result of the examination, 13 students (4.29%) were diagnosed with definitive secondary dysmenorrhea.
<b>Conclusion:</b>	It is important to raise awareness of women in order to reduce such problems affecting the social life of women for a healthy future.
<b>Key words:</b>	Dysmenorrhea, social life, university student

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-043]

<b>ÖĞRENCİLERİN GEBELİK ÖNCESİ DOĞUM KORKUSU İLE İLGİLİ YAKLAŞIMLARININ BELİRLENMESİ</b>	
<b>Yasemin Şanlı<sup>1</sup>, Yeliz Dinçer<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Karaman <sup>2</sup> Düzce Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık ve Bakım Hizmetleri Bölümü, Düzce	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Gelecekte çocuk sahibi olmak isteyen genç kadın ve erkekler gebelikten önce de doğum korkusu yaşayabilmektedirler. Çalışma, bir üniversitenin hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkusunu belirlemeye yönelik tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Araştırmanın evrenini Doğum ve Kadın Hastalıkları Dersi'ni alan toplam 94 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Evrenden örneklem seçimine gidilmemiştir. Anketin uygulandığı gün fakültede bulunan, araştırmaya katılmayı kabul eden 79 hemşirelik öğrencisi araştırma grubunu oluşturmuştur (evrenin %84'ü). Gerekli kurum izni alınmıştır. Veriler, Demografik Soru Formu ve Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Araştırmaya evli ya da bekar olup çocuk sahibi olmayanlar, veri toplama sırasında gebelik yaşamayanlar ve gelecekte çocuk sahibi olmayı düşünen öğrenciler alınmıştır. Veriler sayı, yüzde, student t testi ve varyans analizi ile değerlendirilmiştir.
<b>Bulgular:</b>	Araştırmaya katılan öğrencilerin tamamı bekarıdır. Öğrencilerin yaş ortalaması 20.84±0,91 olup, %22.1'i erkek, %77.9'u kadındır. Öğrencilerin %59'unun normal doğum düşündüğü belirlendi. Ölçeğin Cronbach-alpha güvenilirlik katsayısı .93 olarak hesaplandı. Öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkusu ölçeği toplam puan ortalaması 40.05±10.9 idi. Gebelik öncesi doğum korkusu ölçeğinin kadınlardaki toplam puan ortalaması 41.66±10.3, erkeklerde 34.35±11.6 olarak hesaplandı. Kadınlarda gebelik öncesi doğum korkusu erkeklerden daha yüksek olmasına karşın aralarındaki fark anlamlı bulunmamıştır. Öğrencilerin doğuma yönelik bilgi, doğuma hazırlık eğitimi alma durumu ve yakın çevrelerindeki kadınların doğum şekilleri ile gebelik öncesi doğum korkusu arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Gelecekte çocuk sahibi olmak isteyen genç kadın ve erkeklerin, gebelikten önce de orta düzeyin üzerinde doğum korkusu yaşadığı görülmüştür. Bu nedenle öğrencilere öğrenimleri süresince doğum sürecine yönelik özellikle doğum korkusu ile baş etmeye yönelik planlı eğitimlerin verilmesi önerilmektedir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Doğum korkusu, gebelik öncesi, genç kadın ve erkekler

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>DETERMINING THE APPROACHES OF STUDENTS ABOUT THE CHILDBIRTH FEAR - PRIOR TO PREGNANCY</b>	
<b>Yasemin Şanlı<sup>1</sup>, Yeliz Dinçer<sup>2</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Karamanoglu Mehmetbey University Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Karaman</b> <b><sup>2</sup>Duzce University, Vocational School of Health Services, Department of Health and Care Services, Düzce</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	Young women and men who want to have children in the future may experience fear of childbirth prior to pregnancy. The study is planned as a descriptive study aimed at determining the fear of childbirth prior to pregnancy of students studying in the nursing department of a university.
<b>Material Method:</b>	The population of the research consisted of 94 nursing students who took the Obstetrics and Gynecology Course. There was no sample selection from the universe. On the day of the survey, 79 nursing students in the faculty who agreed to participate in the research formed the research group (84% of the universe). Required institutional permission was obtained. The data were collected using the Demographic Questionnaire and The Childbirth Fear- Prior To Pregnancy Scale. The study includes those who are married or single and do not have children, those who do not experience pregnancy during data collection and those who think of having children in the future. The data were evaluated by number, percentage, student t test and variance analysis.
<b>Results:</b>	All of the students participating in the research are single. The average age of students is $20.84 \pm 0.91$ , 22.1% are male and 77.9% are female. It was determined that 59% of students thought normal birth. Cronbach-alpha reliability coefficient of the scale was calculated as .93. The mean total score of the students' the fear of childbirth prior to pregnancy scale was $40.05 \pm 10.9$ . The mean total score of the fear of childbirth prior to pregnancy scale in women was $41.66 \pm 10.3$ and $34.35 \pm 11.6$ in men. Although the fear of childbirth prior to pregnancy in women is higher than men, the difference between them was not significant. No significant relationship was found between students' knowledge of birth, education of childbirth and the birth patterns of women in their immediate environment, and fear of prenatal birth.
<b>Conclusion:</b>	It has been observed that young men and women who want to have children in the future experience a higher level of fear of childbirth prior to pregnancy. For this reason, it is recommended to provide students with planned trainings for the birth process, especially to cope with fear of birth.
<b>Key words:</b>	Fear of birth, before pregnancy, young women and men

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-044]

<b>EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN BENLİK SAYGILARINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER</b>	
<b>Ece Kısacık<sup>1</sup>, Zehra Şahin<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Araştırma ebelik öğrencilerinin benlik saygılarını etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Araştırma evrenini Medipol Üniversitesi ebelik bölümünde okuyan öğrenciler (N:638) oluşturmaktadır. Bu araştırma, İstanbul Medipol Üniversitesi Güney Kampüsündeki Sağlık Bilimleri Fakültesinde ve Haliç Kampüsündeki Sağlık Yüksekokulunda okuyan ve katılım göstermek isteyen ebelik bölümü öğrencilerine uygun ders saatleri ve günlerinde yapılmıştır. Araştırma İstanbul Medipol Üniversitesi'nin etik kuruluna "Girişimsel Olmayan Etik Kurul Formu" ile başvurularak onay alınmıştır. Veriler, toplamda 26 sorudan oluşan anket formu ve Rossenberg'in Benlik Saygısı Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir.
<b>Bulgular:</b>	Çalışmaya İstanbul Medipol Üniversitesi 1,2,3 ve 4. sınıf ebelik öğrencilerinden 398 kişi katılım sağlamıştır. Katılım sağlayan öğrencilerin %71,6'sı ilde, %23,9'u ilçede ve %4,5'i ise köyde uzun yaşadıklarını söylemektedir. Ailelerin eğitim durumlarına bakıldığında, annenin eğitim durumunda %59,0'u en fazla ilkokul mezunu, %4,8'i en az üniversite mezunudur. Babaların eğitim durumlarında ise %35,4'ü en fazla ilkokul mezunu iken %15,1'i en az üniversite mezunudur. Katılımcıların %14,6'sı çekirdek aile yapısına, %80,7'si geniş aile, %4,8'inin ise anne babasının ayrı olduğunu söylemiştir. Aile tiplerinin %18,8'i kırsal-köy kökenli, %14,1'i kasaba kökenli, %67,1'i ise kent kökenli olduğu görülmektedir. Çalışmaya katılan öğrencilerin, %15,3'ü gelirin giderinden az, %70,6'sı geliri giderine denk ve %14,1'i gelirin giderinden fazla olduğunu söylediği görülmüştür. Katılan öğrencilerin sağlık durumları, %11,3'ünün mükemmel, %65,1'inin iyi olduğu, %21,9'unun orta, %1,8'inin sağlık durumunun kötü olduğunu söylemiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin %88,2'si memnun, %11,8'i memnun değil. Katılımcıların anne-babalarının eğitim durumlarının, aile yapısı, sağlık durumu ve aile kökeninin bireyin benlik saygısını olumlu yönde etkilediği gözlenmiştir. Bireyin her yönden kendini tanıması, kabul etmesi ve kötü yönleri düzeltmeye çalışması bireyin benlik saygısını arttırmıştır. Ailenin gelir durumunun benlik saygısına etkisi bu çalışmada benlik saygısını etkilediği görülmemiştir.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Araştırmamızda anne ve babanın eğitim durumu, aile yapısı, aile değerlendirmesi, öğrencinin sağlık durumu ebelik öğrencilerinin benlik saygısını etkilemekte, ebelik öğrencilerinin bölümden memnun olma durumu, gelir durumu, en uzun yaşadığı yer öğrencilerin benlik saygısını etkilememektedir. Ebelik lisans eğitim programında öğrencilerin benlik saygısını destekleyici olarak uygulama alanlarında el becerilerini geliştirmelidirler. Ebelik lisans öğrencileri eğitimlerini tamamlayarak, ileride eğitimli bir anne adayı olmalı ve eğitimli baba adayı yetiştirerek benlik saygısında katkı bulunmalıdırlar.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Benlik kavramı, benlik saygısı, benlik saygısını etkileyen faktörler, ebelik öğrencileri.

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>THE SELF-ESTEEM OF THE EBELIK LEARNERS FACTORS AFFECTING</b>	
Ece Kısacık <sup>1</sup> , <u>Zehra Şahin<sup>1</sup></u>	
<sup>1</sup> Medipol University Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, İstanbul	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	The study was conducted to identify factors that affect the self-esteem of midwifely students.
<b>Material Method:</b>	Students studying midwifery at Medipol University (N:638) are the research universe. This research was conducted during the appropriate course hours and days for midwifely students who attended and wanted to participate in the Faculty of Health Sciences at Istanbul Medipol University South Campus and the School of Health on the Golden Horn Campus. The research was submitted to the ethics committee of Istanbul Medipol University with the "Non-Interventional Ethics Board Form" and approved. The data was obtained using a survey form of 26 questions in total and Rossenberg's Self-Esteem Scale.
<b>Results:</b>	Istanbul Medipol University 1,2,3 and 4. class midwifery student's 398 students participated in the survey. 71.6% province of the students who participated in the research, 23.9% in the district and 4.5% said they lived in the village long. When looking at the educational status of families, 59.0% of the mother's education status is the most primary school graduates and 4.8% are at least university graduates. In the case of fathers' education, 35.4% of them have the most primary school graduates and 15.1% have at least university degrees. Of the participants, 14.6% said the core family structure was 80.7% broad family and 4.8% said their parents were separate. 18.8% of family types are of rural-village origin, 14.1% of them are of urban origin and 67.1% are of urban origin. The students who participated in the study said that 15.3% said their income was less than the expense, 70.6% equivalent to the income expense and 14.1% said their income was higher than the expense. The students who participated said that 11.3% were excellent, 65.1% were good, 21.9% were moderate and 1.8% were in poor health. 88.2% of the students who participated in the study are satisfied and 11.8% are not satisfied. It has been observed that the educational status of the parents of the participants, the family structure, health status and family origin positively affect the individual's self-esteem. The individual's recognition, acceptance and trying to correct the bad aspects of the individual in all aspects has increased the individual's self-esteem. The effect of the family's income on self-esteem has not been seen in this study affecting self-esteem.
<b>Conclusion:</b>	In our research, the education status of the parents, the family structure, the family evaluation, the health of the student affect the self-esteem of midwifely students, the state of satisfaction with the department of midwifely students, income status, the longest place where the students live does not affect the self-esteem. Midwifery undergraduate training program should improve the hand skills in the fields of application by supporting the self-esteem of students. Midwifery undergraduate students should be an educated mother candidate in the future by completing their education, and by educating an educated father candidate, they should contribute to self-esteem.
<b>Key words:</b>	Factors that affect the concept of self, midwifery students, self-esteem, self-esteem.

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-045]

<b>POSTPARTUM BİLGİ DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ</b>	
<b>Esma Nur Aktuna<sup>1</sup>,Zozan Akçekoce<sup>1</sup>,Şeyma Çakmak<sup>1</sup>,Asiye Ayar Kocatürk<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Bu araştırma lohusaların postpartum dönemdeki bilgi, beceri düzeylerinin ve gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Araştırmanın örneklemini Medipol Üniversitesi Esenler Hastanesi'nde Kasım 2019 -Ocak 2020 tarihleri arasında canlı doğum yapan, postpartum 1.-3. günde, sağlıklı bebek sahibi olan (Apgar 7-10), ve araştırmayı kabul eden 321 anne oluşturdu. Çalışmaya alınan annelere araştırma hakkında bilgi verildikten sonra yazılı onayları alındı. Veri toplamak için literatürden faydalanılarak hazırlanan 'Postpartum Dönemde Annelerin Özbakım ve Yenidoğan Bakımlarına İlişkin Bilgi ve Beceri ve Gereksinim Düzeyleri Anket Formu' kullanıldı.
<b>Bulgular:</b>	Katılımcıların en çoğunun (%40,8'i) 23 ile 27 yaşları arasında iken, en azı (%10,3'ü) 18 ila 22 yaşları arasında olduğu gözlemlenmiştir. Katılımcıların en azının (%0,9'u) okula hiç gitmediği gözlemlenirken, en çoğunun (%44,4'ünün) ise yüksekökol seviyesinde eğitim aldığı saptanmıştır.Katılımcıların doğum şekli ile doğum sonrası yardıma ihtiyacı olma durumuna bakıldığında, normal doğum yapan kişilerin 56'sı yardıma ihtiyacı olduğu, sezaryen doğum yapanların ise 153'ünün yardıma ihtiyacı olduğu gözlemlenmiştir.Katılımcıların emzirmede yeterli hissetme durumuna bakıldığında, %6,7 sinin az, %52,7'sinin orta, %40,4'ünün tam yeterli hissettiği saptanmıştır.Katılımcıların 'bebek bakımında güçlük yaşadım' sorusuna verdikleri cevaba göre, normal doğum yapan 46 katılımcıdan ve 1 yaşayan çocuğu olanların (%26,9'unun) güçlük yaşadığı, normal doğum yapan ve 3 ve üzeri yaşayan çocuğu olanların (%0,8'inin) güçlük yaşadığı belirlenmiştir. Sezaryen doğum yapan 70 katılımcıdan 1 yaşayan çocuğu olan katılımcıların (%41,2'sinin) güçlük yaşadığı, sezaryen doğum yapan ve 3 ve üzeri yaşayan çocuğu olan (%4,2'sinin) güçlük yaşamadığı saptanmıştır.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Bu çalışmada postpartum dönemdeki annelerin özbakım ve yenidoğan bakımlarına ilişkin bilgi ve beceri düzeylerinin orta düzeyde olduğu tespit edildi. Katılımcıların eğitim düzeyi ve sahip oldukları çocuk sayısının bilgi ve beceri düzeylerini olumlu düzeyde etkilediği belirlendi. Annelerin en çok eğitim ve yardım alma ihtiyacı duyduğu konunun yenidoğan banyosu olduğu sonucuna ulaşıldı. Öneriler: Doğum yaptıktan 24-48 saat sonra taburcu olan annelerin genelinin göbek bakımı, emzirme ve ilk banyo hususunda güçlük yaşadığı için Aile Sağlığı Merkezleri'ndeki ebeler tarafından yakından takip edilmesi ve ev ziyaretleriyle annelerin gereksinimlerinin belirlenerek ebe eşliğinde güçlük yaşanan hususların desteklenmesi önerilmektedir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Postpartum, postpartum bakım, yenidoğan



**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>DETERMINATION OF POSTPARTUM INFORMATION LEVEL</b>	
<b>Esma Nur Aktuna<sup>1</sup>, Zozan Akçekoce<sup>1</sup>, Şeyma Çakmak<sup>1</sup>, Asiye Ayar Kocatürk<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	This research was conducted as a descriptive study in order to determine the knowledge and skill levels and requirements of postpartum period.
<b>Material Method:</b>	November 2019-January 2020 at Medipol University Esenler hospital with a sample of live births, postpartum 1.-3. on the day, it comprised 321 mothers who had healthy babies (Apgar 7-10), and who agreed to the research. The mothers enrolled in the study were informed about the research and received their written consent. In order to collect data, 'knowledge and skills and requirement levels survey form on self-care and neonatal care of mothers during postpartum period' was used.
<b>Results:</b>	The most (40.8%) of the participants were between the ages of 23 and 27, while the least (10.3%) were between the ages of 18 and 22. It was observed that at least (0.9%) of the participants did not attend school at all, while most (44.4%) received education at the school level. When we look at the way participants were given birth and the need for postpartum help, it was observed that 56 of the people who gave birth normally needed help, while 153 of those who gave birth by caesarean section needed help. When the participants felt adequate in breastfeeding, it was found that 6.7% felt less, 52.7% felt moderate and 40.4% felt fully adequate. Participants 'had difficulty in babysitting' according to their answer to the question, of the 46 participants who gave birth normally and those with 1 living child (26.9%) experienced difficulties, while those who gave birth normally and had children 3 and above (0.8%) experienced difficulties. Of the 70 participants who gave birth by caesarean section, 1 living child (41.2%) had difficulty, and 4.2% who gave birth by caesarean section and had children 3 and above had difficulty.
<b>Conclusion:</b>	In this study, the knowledge and skill levels of postpartum mothers regarding self-care and neonatal care were found to be moderate. Participants' level of education and the number of children they had positively affected their knowledge and skill levels. It was concluded that the newborn bath was the most important issue in which mothers needed education and assistance. Recommendations: since most mothers who are discharged 24-48 hours after giving birth have difficulties with umbilical care, breastfeeding and first bath, it is recommended that they be closely monitored by midwives at the Family Health Centers and that the needs of the mothers are determined by home visits and supported by midwives.
<b>Key words:</b>	Postpartum, postpartum care, newborn

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-046]

<b>GEBELİK DÖNEMİNDE KOZMETİK VE KİMYASAL ÜRÜN KULLANIMI</b>	
<b>Candan Ersanlı Kaya<sup>1</sup>, Özlem Aydın Berktaş<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Giresun <sup>2</sup> Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Giresun	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Çalışmanın amacı gebelikte dönemde kozmetik ve kimyasal ürün kullanım durumlarının belirlenmesidir.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Tanımlayıcı tipte yapılan çalışmanın evrenini Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi kadın doğum servisinde yatan lohusalar, örneklemini ise alınma kriterlerine uygun olan gönüllü lohusalar oluşturmaktadır. Çalışmanın yapılabilmesi için kurum izni ve katılımcılardan sözlü onam alınmıştır. Kullanılan veri toplama formu literatür doğrultusunda geliştirilmiştir. Elde edilen veriler uygun istatistik programı ile değerlendirilmiştir. Veri toplama süreci devam eden çalışma, örneklem sayısı 287'ye ulaştığında sonlanacaktır.
<b>Bulgular:</b>	Çalışmaya katılan lohusaların yaş ortalaması 29,4±5.7, eş yaş ortalaması %33,6±6.5'dir. %46,8'i ilçede yaşamakta, %46,8'i ilköğretim mezunu, %83,9'u ev hanımı, %85,2'si çekirdek aile yapısında %67,2'si orta gelir düzeyindedir. Lohusaların %88.5'inin kronik hastalığı bulunmadığı, %77'sinin gebelik döneminde herhangi bir sorun yaşamadığı ve %63.9'ünün hazırlık sınıfına katıldıkları belirlenmiştir. Kozmetik ve kimyasal ürün kullanımlarında; gebelikte %88,7'sinin güneş koruyucu, %87,1'inin saç boyası, %77,4'ünün fondöten, %67,2'sinin roll on, %75,8'inin koku giderici kullanmadığı; kullanılan ürünlerin ise; %71,6 şampuan, %64,5 diş macunu, %53,2 duş jeli, parfüm, nemlendirici, %75,8 bulaşık deterjanı, %74,2 çamaşır deterjanı, %69,4 çamaşır suyu, %62,9 çamaşır yumuşatıcısı, %53,2 kireç çözücü, yüzey temizleyici, %51,6 yağ çözücü olduğu saptanmıştır. Gebelerin çoğunun 7.ayından sonra saç boyası kullandıkları, nemlendirici krem, diş macunu, çamaşır suyu ve kireç çözücü kullanımında ise gebelik süresi boyunca kısıtlamaya gidilmediği belirlenmiştir. Katılımcıların %59,3'ü kullanılan ürüne dair oluşabilecek riskleri bilmemektedir.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Elde edilen veriler doğrultusunda; gebelikte kozmetik ürün kullanımında bazı ürünlere sınırlama getirilirken, temizlik amacı ile kullanılan kimyasal ürünlerde herhangi bir kısıtlama saptanmamıştır. Bu durumun kullanılan ürüne dair oluşabilecek risklerin bilinmiyor olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Gebelik, kimyasal ürün, kozmetik

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

<b>USE OF COSMETICS AND CHEMICAL PRODUCTS DURING PREGNANCY</b>	
<b>Candan Ersanlı Kaya<sup>1</sup>, Özlem Aydın Berktaş<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Giresun University Faculty of Health Sciences, Midwifery Department, Giresun <sup>2</sup> Giresun University Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Giresun	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	The aim of the study is to determine the use of cosmetic and chemical products during pregnancy.
<b>Material Method:</b>	The universe of the descriptive study is the puerperant women in the Obstetrics and Research Hospital of the Obstetrics and Gynecology Training and Research Hospital, and the voluntary puerperant women whose sampling is in accordance with the sampling criteria. In order to conduct the study, permission from the institution and verbal consent from the participants were obtained. The data collection form used was developed in line with the literature. The data obtained were evaluated with the appropriate statistical program. The data collection process will continue and the sample will end when the sample number reaches 287.
<b>Results:</b>	The average age of the puerperant women participating in the study was $29.4 \pm 5.7$ , and the mean age of the spouses was $33.6 \pm 6.5\%$ . 46.8% live in the district, 46.8% are primary school graduates, 83.9% are housewives, 85.2% are in the nuclear family structure, 67.2% are in the middle income level. It was determined that 88.5% of the puerperants did not have chronic disease, 77% did not have any problems during pregnancy and 63.9% joined the preparatory class. In cosmetic and chemical product uses; 88.7% of sunscreen, 87.1% of hair dye, 77.4% of foundation, 67.2% of roll on, 75.8% of deodorizer were not used in pregnancy; The products used are; 71.6% shampoo, 64.5% toothpaste, 53.2% shower gel, perfume, moisturizer, 75.8% dish soap, 74.2% laundry detergent, 69.4% bleach, 62.9% laundry It has been determined to be softener, 53.2% lime remover, surface cleaner, 51.6% degreaser. It has been determined that most of the pregnant women use hair dye after the 7th month, and there is no restriction in the use of moisturizing cream, toothpaste, bleach and limescale during the pregnancy. 59.3% of the participants do not know the risks that may arise regarding the product used.
<b>Conclusion:</b>	In line with the data obtained; While there are restrictions on the use of cosmetics in pregnancy, some products have not been restricted in chemical products used for cleaning purposes. This situation is thought to arise from the unknown risks about the product used.
<b>Key words:</b>	Chemical product, cosmetics, pregnancy

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-047]

<b>EBEVEYNLERİN PRE VE POST KONSEPSİYONEL DÖNEMDEKİ AĞIRLIKLARI ÇOCUKLARIN VÜCUT KÜTLE İNDEKSLERİNİ ETKİLİYOR MU?</b>	
<b>İrem Yılmaz<sup>1</sup>, Meltem Soylu<sup>2</sup>, Fatma Çelik<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Biruni Üniversitesi, Destek Hizmetleri Direktörlüğü Diyetisyeni, Beslenme ve Diyetetik Bölümü Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul <sup>2</sup> Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü Öğretim Üyesi, İstanbul	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Beslenme; üreme fonksiyonunu, gebelik oluşumunu ve sonuçlarını etkileyen en önemli çevresel faktörlerden biridir. Bu çalışma; ebeveynlerin gebelik öncesi, gebelik ve sonrasındaki boy, ağırlık ve BKİ'leri ile çocuklarının doğumda ve ilerleyen yaşlardaki boy, ağırlık ve BKİ'leri arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla gerçekleştirilmiştir.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırma, İstanbul ili Fatih ilçesinde Şubat-Mayıs 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya, 1-9 yaş aralığında çocuğu olan, 200 gönüllü ebeveyn dahil edilmiştir. Ebeveynlerin gebelik öncesindeki boy ve ağırlıklarıyla, anne adaylarının gebelik sürecindeki ağırlık kazanımları sorgulanmış ve çocuklarının bebeklik dönemindeki antropometrik ölçümleri değerlendirilmiştir. Ebeveynlerin ve çocukların şimdiki boy ve ağırlıkları araştırmacılar tarafından tekniğine uygun şekilde SECA marka stadiometre ve tartı ile ölçülmüş ve BKİ'leri "ağırlık(kg)/boy(m) <sup>2</sup> " formülü ile hesaplanmıştır. Çocukların BKİ değerleri WHO Anthro uygulamasıyla z skoru ile, ebeveynlerinki ise Dünya Sağlık Örgütü yetişkin BKİ sınıflamasına göre değerlendirilmiştir. Elde edilen verilerin analizi, SPSS 15 programında yapılmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Çalışmaya katılan annelerin gebelik öncesi ağırlıkları 62,1±10,32 kg; boyları 1,6±0,1 m'dir. Gebelik öncesinde annelerin BKİ değerlerine göre %59'unun normal olduğu belirlenmiştir. Annelerin gebelikteki ağırlık kazanımları 10,8±5,84 kg'dır. Gebelerin %43'ünde gebelik döneminde ağırlık kazanımının yetersiz olduğu saptanmıştır. Annelerin şimdiki ağırlıkları 69±11,31 kg iken babaların şimdiki ağırlıkları 83,3±13,28 kg'dır. Annelerin %49'u şimdiki BKİ değerlerine göre normal sınırlar içindeyken babaların %48'i normaldir. Çocukların doğum ağırlıkları 3,2±0,53 kg; doğum boyları 50,5±5,31 cm'dir. Çocukların şimdiki ağırlıkları 23,8±8,90 kg; boyları ise 114,3±20,76 cm'dir. Doğumda %69,5'inin ağırlıkları normal sınırlar içinde iken şu anda %61'i normal ağırlığa sahiptir. Gebelik öncesinde obez olan annelerin %13,7'sinin bebekleri, doğum ağırlığına göre fazla kilolu/obez iken %8,4'ü ise zayıftır. Gebelik öncesinde zayıf olan annelerin %22,6'sının bebeği fazla kilolu/obez olarak dünyaya gelmiştir. Şu an zayıf olan annelerin çocuklarının %42,2'si fazla kilolu/obezdir. Çocuğun ağırlığının %4 oranında annenin ağırlığına bağlı olduğu belirlenmiştir (r=0,043). Şu an obez olan babaların çocuklarının %25,6'sı obezdir. Babaların BKİ'leri ile çocuklarının ağırlık ve boyu arasında önemli bir ilişki olduğu belirlenmiştir (p<0,05).
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Gebelik öncesinde zayıf olan kadınların çocukları, doğumda ve ilerleyen yaşlarda fazla kilolu/obez olabilmektedir. Genetik temellerin ve konsepsiyonel dönemdeki beslenme alışkanlıklarının bu durumu etkilediği düşünülmektedir. Maternal ve paternal beden yapısı, çocuğun ağırlık ve boy değerleri üzerinde etkili olabileceğinden ebeveynlerin gebelik öncesi ve sırasında normal ağırlıklarını korumaları önerilmektedir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Çocuklukta ağırlık kazanımı, ebeveyn BKİ, obezite

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

#### DOES THE WEIGHTS OF THE PARENTS IN THE PRE AND POST PREGNANCY PERIOD AFFECT THE BODY MASS INDEX OF THE CHILDREN?

İrem Yılmaz<sup>1</sup>, Meltem Soylu<sup>2</sup>, Fatma Çelik<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Biruni University, Dietitian of Support Services Directorate, Nutrition and Dietetics Department, Graduate Student, Istanbul

<sup>2</sup>Biruni University, Faculty of Health Sciences, Nutrition and Dietetics Department, Istanbul

#### ABSTRACT

<b>Purpose:</b>	Nutrition; it is one of the most important environmental factors that affect reproductive function, pregnancy formation and results. This study was carried out to determine the relationship between the height, weight and BMI of the parents before, during and after pregnancy and the height, weight and BMI of their children at birth and later ages.
<b>Material Method:</b>	This descriptive study was conducted in Fatih district of Istanbul province between February and May 2019. The study included 200 volunteer parents with children between the ages 1-9. The height and weight of the parents before pregnancy and the weight gain of the expectant mothers during pregnancy were questioned and the anthropometric measurements of their children in infancy were evaluated. The current height and weight of the parents and children were measured by the researchers using SECA brand stadiometer and scale in accordance with the technique and BMI's were calculated with the formula "weight (kg) / height (m) <sup>2</sup> ". The BMI values of the children were evaluated with the z score with the WHO Anthro application, and those of the parents were evaluated according to the World Health Organization adult BMI classification. The analysis of the data obtained was made in SPSS 15 program.
<b>Results:</b>	The pre-pregnancy weight of the mothers participating in the study was $62.1 \pm 10.32$ kg; their length is $1.6 \pm 0.1$ m. It was determined that 59% of the mothers were normal according to their BMI values before pregnancy. The weight gain of the mothers during pregnancy is $10.8 \pm 5.84$ kg. It was determined that 43% of the pregnant women had insufficient weight gain during pregnancy. While the present weight of the mothers was $69 \pm 11.31$ kg, the present weight of the fathers was $83.3 \pm 13.28$ kg. While 49% of mothers are within normal limits according to current BMI values, 48% of fathers are normal. The birth weight of the children is $3.2 \pm 0.53$ kg; their birth size is $50.5 \pm 5.31$ cm. The current weight of the children is $23.8 \pm 8.90$ kg; their height is $114.3 \pm 20.76$ cm. While 69.5% of their weights were within normal limits at birth, now 61% of them have normal weight. Babies of 13.7% of mothers who were obese before pregnancy are overweight / obese according to birth weight, while 8.4% are thin. Babies of 22.6% of mothers who were weak before pregnancy were born as overweight / obese. 42.2% of the children of mothers who are currently underweight are overweight / obese. It was determined that the weight of the child was 4, depending on the mother's weight ( $r = 0.043$ ). 25.6% of the children of fathers who are obese now are obese. It has been determined that there is a significant relationship between fathers' BMI and their children's weight and height ( $p < 0.05$ ).
<b>Conclusion:</b>	Children of women who were thin before pregnancy may be overweight / obese at birth and later in life. It is thought that genetic bases and nutritional habits in the conceptional period affect this situation. Since maternal and paternal body structure may affect the child's weight and height values, it is recommended that parents maintain their normal weight before and during pregnancy.
<b>Key words:</b>	Obesity, parents BMI, weight gain in childhood

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-048]

<b>EBELİK İLK VE SON SINIF ÖĞRENCİLERİNİN MESLEKİ AİDİYETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ</b>	
Ayça Demir Yıldırım <sup>1</sup> , Tuğba Yılmaz Esencan <sup>1</sup> , <u>Hüsne Kübra Demir<sup>1</sup></u> , Ulya Aksu <sup>1</sup>	
<sup>1</sup> Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Anabilim Dalı, İstanbul	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Ebelik bölümü öğrencilerinin mesleki aidiyetlerinin okula başladıkları yıl ile mezun oldukları yıl arasında bir farklılık olup olmadığını tespit etmek amacıyla tasarlanmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Araştırmanın evrenini ebelik bölümü birinci ve dördüncü sınıflar (110 öğrenci) oluşturmaktadır. Araştırma örneklemini birinci sınıfların tümü (44 öğrenci) ve grupların eşit olması amacıyla dördüncü sınıflardan (66 öğrenci) listeden numaralara göre rastgele seçilmiş 44 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmaya katılmayı dördüncü sınıflardan 1 kişi reddetmiş, toplam da 87 kişi katılmıştır. Araştırma tanımlayıcı çalışma tipi ile tasarlanmıştır. Araştırmada öğrencilerin demografik verileri ve mesleki bilgileri hakkında bilgi toplamak amaçlı anket hazırlanmış ve mesleki doyum ölçeği kullanılmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20±1,50 (min:18, max:24) dir. Birinci sınıf öğrenci sayısı 45, dördüncü sınıf öğrenci sayısı 42'dir. Öğrencilerin yalnızca %23'ü (n:20) meslek lisesi mezunudur. Katılımcıların yarısı (%50,6) üniversite tercihleri sıralamasında ebelik bölümü ilk 5'in içinde olduğunu ifade etmiştir. Ebelik bölümünü tercih etme nedenine bakıldığında isteği için seçen %34,5, iş bulma imkanı olduğu için seçen %24,1 dir. Ebelik bölümünü kazandığı zaman yalnızca %3,4'ünün üzüntü %17,2'sinin şaşkınlı ve kafa karışıklığı yaşadığı görülmüştür. Öğrencilerin %87,4'ü mesleklerinin geleceği hakkında olumlu düşündüklerini ifade etmişlerdir. Öğrencilerin mesleki aidiyet ölçek ortalamaları 99,47±23,30 (min: 32,00, max: 120,00) dir. Mesleki aidiyetin birinci sınıf ile dördüncü sınıf arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark çıkmıştır (p: 0,040, t:2,126).
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Ebelik bölümü öğrencileri genel olarak ebelik bölümünü bilinçli seçmiştir Beklenildiği gibi öğrencilerin mezuniyete yaklaştıklarında daha fazla mesleklerine aidiyet hissettikleri görülmüştür. Mesleği seçerken öğrencilerin mesleki aidiyetlerinin ilk yıllarda gelişmesi için mesleği icra edenler ve son sınıflarla birlikte etkinlikler yapılması aidiyetlerinin oluşmasını hızlandıracağı düşünülmektedir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Ebelik, mesleki aidiyet, ebelik öğrencisi

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>EVALUATION OF STUDENTS 'FIRST AND LATER PROFESSIONAL BELONGİNG</b>	
<b>Ayça Demir Yıldırım<sup>1</sup>, Tuğba Yılmaz Esencan<sup>1</sup>, <u>Hüsne Kübra Demir<sup>1</sup></u>, Ulya Aksu<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Uskudar University, Health Science, Midwifery Department, İstanbul</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	The midwifery department is designed to determine whether there is a difference between the students' professional belonging and the year they started school.
<b>Material Method:</b>	The universe of the research consists of midwifery department first and fourth grades (110 students). The research sample consists of 44 students randomly selected from the list according to the numbers from all the first years (44 students) and from the fourth year (66 students) in order to ensure that the groups are equal. One fourth-year student refused to participate in the study, and a total of 87 people participated. The research is designed with a descriptive study type. In the research, a questionnaire was prepared to collect information about students' demographic data and professional knowledge, and the professional satisfaction scale was used.
<b>Results:</b>	The average age of the students participating in the research is $20 \pm 1.50$ (min: 18, max: 24). Half of the participants (50.6%) stated that the midwifery department is in the top 5 in the ranking of university preferences. When he won the midwifery, only 3.4% of them were sad, and 17.2% of them were confused and confused. 87.4% of the students stated that they think positively about the future of their profession. Students' mean professional belonging scale is $99,47 \pm 23,30$ (min: 32,00, max: 120,00). There was a statistically significant difference between the first and fourth grades of professional belonging (p: 0.040, t: 2.126).
<b>Conclusion:</b>	Students of midwifery department generally chose the midwifery department consciously. As expected, it was observed that students felt more belonging to their profession when they approached graduation. When choosing the profession, it is thought that organizing activities together with those who perform the profession and the senior classes in order to develop the professional affiliation of the students in the first years will accelerate the formation of their belonging.
<b>Key words:</b>	Midwifery, midwifery student, professional belonging

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-049]

<b>DOĞUMUN İKİNCİ EVRESİNDE PERİNEAL SICAK UYGULAMANIN AĞRIYI AZALTMADAKİ ETKİSİ: BİR SİSTEMATİK DERLEME</b>	
<b>Betül Mammadov<sup>1</sup>, Neriman Teker Güdücü<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, KKTC <sup>2</sup> İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Bu çalışma, doğumun ikinci evresinde gebelerde sık görülen perine ve vajinada oluşan distansiyondan kaynaklı perineal ağrılarda, perineye sıcak uygulama yapılmasının ağrıya olan etkinliğini değerlendirmek için yapılan çalışmaların incelenmesi amacıyla planlanmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Literatür tarama PubMed, MEDLINE, CINAHL EBSCOHOST, EMBASE ve Google Academic arama kanalları ile “perineal hot application” ve “perineal pain” anahtar sözcükleri kullanılarak Mart 2020 tarihine kadar yapılmış olan 7 randomize kontrollü çalışma araştırma kapsamına alındı. Çalışmalarda toplam 1359 gebeye ulaşılmış ve farklı yöntemlerle uygulanan sıcak uygulamanın, perineal ağrı üzerindeki etkilerine bakılmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Isıtma yöntemi olarak, kuru ve yaş ısıtma yöntemleri farklı aralıklarda ve farklı süreler boyunca uygulanmıştır. Doğumun ikinci evresi boyunca farklı şekillerde uygulanan sıcak uygulamanın perine ağrısı ve bel ağrılarını azalttığı, perineal yırtıkları ve epizyotomi gereksinimini de önemli ölçüde azalttığı bulunmuştur.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Sonuç olarak çalışmalarda gebelerde perineal ağrının azaltılması için gebelere doğumun ikinci evresi süresince ebe ve hemşireler tarafından kontrollü şekilde sıcak uygulama yapılması önerilmiştir. Çalışmaların amaç, yöntem ve sonuçları sunum sırasında ayrıntılı şekilde tartışılacaktır.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Doğumun ikinci evresi, perineal sıcak uygulama, perineal ağrı



**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>THE EFFECT OF PERINEAL HEAT APPLICATION ON PAIN REDUCTION IN THE SECOND STAGE OF BIRTH: A SYSTEMATIC REVIEW</b>	
<b>Betül Mammadov<sup>1</sup>, Neriman Teker Güdücü<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Near East University Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, TRNC <sup>2</sup> Istanbul University Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Istanbul	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	This study was planned to investigate the effectiveness of heat application to the perineum on perineal pain caused by distention in the perineum and vagina, which is common in pregnant women in the second stage of birth.
<b>Material Method:</b>	Literature search with PubMed, MEDLINE, CINAHL EBSCOHOST, EMBASE and Google Academic found 7 randomized controlled studies which were conducted until March 2020, using the keywords "perineal heat application" and "perineal pain" and all these studies were included in the research. A total of 1359 pregnant women were reached and the effects of the heat application with different methods on perineal pain were examined.
<b>Results:</b>	As a heating method, dry and wet heating methods were applied at different intervals and for different periods. It has been found that hot application during the second stage of birth, reduces perineal pain and low back pain, and also significantly reduces the perineal tears and need for an episiotomy.
<b>Conclusion:</b>	In order to reduce perineal pain in pregnant women, it is suggested that pregnant women should be followed up in a controlled manner during the second phase of delivery by midwives and nurses. The aims, methods and results of the studies will be discussed in detail during the presentation.
<b>Key words:</b>	Perineal hot application, perineal pain, second stage of birth

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-050]

<b>ANNE-ÇOCUK KATILIMLI BESLENME EĞİTİMİNİN OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARIN BESLENME DAVRANIŞLARI VE ANNELERİNİN BESLENME BİLGİ DÜZEYİ ÜZERİNE ETKİSİ</b>	
<b>Sevde Kahraman<sup>1</sup>, Meltem Soylu<sup>1</sup>, Fatma Çelik<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Yetişkinlik çağındaki alışkanlıkların kazanıldığı okul öncesi dönemde çocukların fiziksel ve zihinsel gelişimini etkileyen faktörler arasında ailelerinin beslenme bilgi düzeyi ve besin tercihleri yer almaktadır. Bu dönemde aile ve okul çevresinde edinilen doğru beslenme alışkanlıklarının oluşumunda çocuklara ve ebeveynlerine verilen beslenme eğitimleri büyük bir öneme sahiptir. Bu çalışmanın amacı; okul öncesi çocukların beslenme davranışlarını, annelerinin beslenme bilgi düzeyini, besin tercihlerini belirlemek ve çocuk, aile katımlı beslenme eğitiminin etkisini saptamaktır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Çalışma, İstanbul Şile’de bulunan Nuriye Hanım Anaokulu’nda eğitim gören, 0-6 yaş aralığında olan, kronik rahatsızlığı olmayan, zihinsel gelişimini tamamlamış, düzenli ilaç kullanmayan 24 çocuk ve gönüllü 24 anne ile yürütülmüştür. Veri toplama aracı olarak çocuklara yönelik “Beslenme Davranış Ölçeği (BDÖ)” ve annelere yönelik ise “Yetişkinlerde Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği (YETBİD)” uygulanmıştır, annelerin besin tercihleri sorgulanmıştır. Beslenme eğitimi öncesinde (6 Mart 2019-13 Mart 2019 tarihleri arasında) ve sonrasında (2 Nisan 2019-9 Nisan 2019 tarihleri arasında) çocuklar ve anneleri ölçekler ile değerlendirilmiştir. Verilerin istatistiksel analizi SPSS 15 programıyla yapılmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Eğitim öncesi çocukların BDÖ puan ortalaması 3.3±4.9 iken, eğitim sonrası ise 5.4±3.2 olarak tespit edilmiş olup bu artış istatistiksel olarak önemli değildir (p>0.05). Çalışmaya katılan annelerin eğitim öncesi YETBİD sonucu ortalama 54.2±7.6’dir. Eğitim sonrası ortalama 58.1±6.4 olacak şekilde yükselmiştir. Beslenme eğitimiyle annelerin beslenme bilgi düzeyi ve besin tercihleri arasında pozitif bir ilişki saptanmıştır (p=0.000).
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Sonuç olarak; beslenme eğitiminin, annelerin ve dolaylı olarak çocukların beslenme davranışlarını olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir. Çocuklara verilen beslenme eğitiminin beslenme davranışları üzerindeki etkisini incelemek için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Anne, beslenme eğitimi, çocuk, okul öncesi dönem

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**THE EFFECT OF PRE-SCHOOL CHILDREN'S NUTRITIONAL BEHAVIOR AND THE EDUCATION OF MOTHER-CHILDREN PARTICIPATED NUTRITION ON THE MOTHER NUTRITIONAL KNOWLEDGE LEVEL**

**Sevde Kahraman<sup>1</sup>, Meltem Soylu<sup>1</sup>, Fatma Celik<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Biruni University, Faculty of Health Sciences, Nutrition and Dietetics Department, Istanbul**

**ABSTRACT**

<b>Purpose:</b>	The factors that affect the physical- and mental development of children in preschool period, which adulthood habits are acquired, include the nutritional knowledge and food preferences of their families. During this period, nutrition education given to children and their parents is of great importance in formation of proper eating habits in family and school environment. Aim of study is to determine children's nutritional behaviors, their mother's nutritional knowledge and food preferences and effect of nutrition education on children and parents.
<b>Material Method:</b>	This study was carried out with 24 mothers and 24 children who were educated at Nuriye Hanım Kindergarten in Istanbul-Sile, 0-6 years old, haven't any chronic illness, completed their mental development, didn't use regular medicines. "Nutrition Behavior Scale (BDO)" for children, "Adult Nutrition Knowledge Level Scale (YETBID)" for mothers were applied, food preferences of mothers were questioned. Children and their mothers were evaluated before (March 6, 2019-March 13, 2019) and after (April 2, 2019-April 9, 2019) nutrition education. Statistical analysis of data was made with SPSS 15.
<b>Results:</b>	The BDO score of children before education was 3.3±4.9, while it was 5.4±3.2 after education (p>0.05). Average YETBID score of mothers was 54.2±7.6. It increased to an average of 58.1±6.4 after nutrition education. A positive correlation was found between nutrition education and mothers' nutritional knowledge, food preferences (p=0.000).
<b>Conclusion:</b>	Nutrition education is thought to positively affect the nutritional behavior of mothers and children. More studies are needed to examine impact of nutrition education given to children on nutritional behavior.
<b>Key words:</b>	Child, mother, nutrition education, preschool period

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-051]

**0-4 YAŞ ARASI BESİN ALERJİSİ OLAN ÇOCUKLARDA ALERJİ İLE ANNENİN BESLENMESİ, EMZİRME VE ÇOCUĞUN BESLENMESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

**Ezgi Ertal<sup>1</sup>, Meltem Soylu<sup>1</sup>, Fatma Çelik<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul**

**ÖZET**

**Amaç:**

Besin alerjileri, hastaların ve ailelerin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen, mali açıdan yük getiren bir durumdur. Görülme sıklığının yüksek olması ve anafilaksi görülebilmesi nedeniyle ciddi bir problem olarak bilinmektedir. Bu araştırma, annenin gebelik ve emzirme sürecindeki beslenmesinin ve çocuğun alerji öncesi döneme ait beslenmesinin besin alerjisi durumuna olan etkilerini görebilmek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç Yöntem:**

Çalışma, 2018 yılında İstanbul’da bir hastanede ilgili polikliniğe başvuran hastalar arasından rastgele seçilen 0-4 yaş arasındaki besin alerjili 61 çocuk ve anneleriyle gerçekleştirilmiştir. Gönüllü onamları alınan katılımcılara; veri toplama formu, gebelik ve emzirme dönemlerini yansıtan geçmişe yönelik besin tüketim sıklığı anketleri ve çocuğun geçmişe yönelik besin tüketim sıklığı anketleri uygulanmıştır. Çocukların antropometrik ölçümleri alınmıştır.

**Bulgular:**

Çocukların %44,2’si normal doğumla, %55,7’si ise sezaryen doğumla dünyaya gelmiştir. En sık görülen alerjiler; inek sütü (%77), yumurta (%60,7) ve et (%11,5) alerjileridir. İnek sütü alerjisi olan çocuklarda alerji öncesi süt grubu tüketimi, alerjisi olmayanlara göre daha az olarak hesaplanmıştır (p=0,021). Yumurta alerjisi olan çocukların anneleri, alerjisi olmayanların annelerine göre gebelik döneminde daha az yumurta tüketmişlerdir (p=0,004). Et alerjisi olan çocukların anneleri, alerjisi olmayanların annelerine göre emzirme döneminde daha fazla kırmızı et tüketmiştir (p=0,039). Yer fıstığı alerjisi olan çocukların anne sütü alım miktarları, alerjisi olmayanlara göre daha düşük bulunmuştur (p=0,036).

**Sonuç ve Öneriler:**

Sezaryen doğumun mikrobiyal çeşitliliği azalttığı ve alerji geliştirme riskini artırabildiği bilinmektedir. Emzirmedeki beslenmenin çocuktaki besin alerjilerini etkilediği çalışmamızda et alerjisi olan çocuklarda gösterilmiştir. Emzirme döneminde annenin beslenmesinin, çocuktaki besin alerjisine olan etkisi konusunda elde edilen veriler literatür ile benzerdir. Süt grubu besinleri daha az tüketen çocuklarda inek sütü alerjisinin daha fazla görülmesi hijyen hipoteziyle ilişkilendirilebilir. Bununla birlikte, gebelikte alerjen besinlerin daha az tüketilmesinin alerjiden korunma konusunda bir fayda sağlamadığı yumurta alerjisi olan çocuklarda görülmüştür. Gebelik döneminde annelerin kısıtlayıcı diyetleri tercih etmemesi, fizyolojik gereksinimlerin artış gösterdiği bu dönemde yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanması konusunda diyetisyenlerden beslenme danışmanlığı almaları önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:**

Besin Alerjisi, beslenme, diyet, emzirme, gebelik

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>ASSOCIATION OF FOOD ALLERGY IN CHILDREN AGED 0–4 YEARS WITH MATERNAL DIET, BREASTFEEDING AND FEEDING OF CHILDREN</b>	
<b><u>Ezgi Ertal</u><sup>1</sup>, Meltem Soylu<sup>1</sup>, Fatma Çelik<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Biruni University, Faculty of Health Sciences, Nutrition and Dietetics Department, Istanbul</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	Food allergies are a economic burden that negatively affects quality of life patients's. It is known as serious problem due to its high prevalence and anaphylaxis. This research was conducted determine effects of mother's diet during pregnancy, breastfeeding and nutrition of child to food allergy.
<b>Material Method:</b>	Study was carried out with 61 children with food allergies and their mothers who applied relevant outpatient clinic in Istanbul in 2018. Data collection form, retrospective food consumption frequency reflecting pregnancy and breastfeeding periods, and retrospective food consumption frequency form child were applied to participants, whose voluntary consent was obtained. Anthropometric measurements of children were taken.
<b>Results:</b>	44.2% of children were born vaginally and 55.7% were born cesarean. Most common allergies; cow's milk (77%), eggs (60.7%) and meat (11.5%). In children with cow's milk allergy, consumption dairy foods before allergy was determined less than those without allergies(p=0.021). Mothers of children with egg allergy consumed less eggs during pregnancy than those without allergies(p=0.004). Mothers of children with meat allergies consumed more red meat during breastfeeding than those without allergies (p=0.039). Breastmilk intake of children with peanut allergy was lower than those without allergy (p=0.036).
<b>Conclusion:</b>	It is known that cesarean delivery reduces microbial diversity and increases risk developing allergies. In our study, feeding in breastfeeding affects food allergies in children, it was shown with meat allergies. The data obtained on the effect of the mother's nutrition during the breastfeeding period on food allergy in the child are similar to the literature. More frequent of cow's milk allergy in children who consume less dairy products may be related hygiene hypothesis. However, it has been observed that in children with egg allergy, less consumption allergen foods during pregnancy does not benefit from allergy prevention. It is recommended that mothers do not choose restrictive diets during pregnancy and receive nutritional counseling from a dieticians to ensure adequate and balanced nutrition during this period when physiological needs increase.
<b>Key words:</b>	Food Allergy, nutrition, diet, breastfeeding, pregnancy

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-052]

<b>SAĞLIK İNANÇ MODELİ İLE KADINLARIN VAJİNAL DOĞUM ALGISI ÖLÇEĞİNİN TÜRKÇE FORMUNUN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI</b>	
<b>Ayten Dinc<sup>1</sup>, Seval Söylemez<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, Çanakkale. <sup>2</sup> Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Doğum Kliniği, Çanakkale.	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Gebelik ve doğum normal bir süreç olmasına rağmen, son yıllarda kadınların vajinal doğum algısı değişmiş ve bu durum sezaryen oranlarının artmasına neden olmuştur. Bu çalışma "Sağlık İnanç Modeli ile Kadınların Vajinal Doğum Algısı Ölçeği (SİM-KVDAÖ)- " Health Belief Model-Women's Perceptions of Vaginal Delivery (HBM-WPVD) nin Türkçe'ye uyarlanarak, Türk toplumunda geçerlik ve güvenilirliğinin belirlenmesi amacıyla uygulanmıştır. Ölçeğin kadınların doğum tercihlerini belirlemede ve vajinal doğum algılarını değerlendirme konusunda önemli bir araç olacağı ve normal doğum tercihine yönelik uygulamaların geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmüştür.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Metadolojik tipte olan araştırmanın evrenini Mayıs-Ekim 2017 tarihleri arasında ÇOMÜ Tıp Fakültesi Hastanesi jinekoloji polikliniğine başvuran son beş yıl içinde doğum yapmış üreme çağındaki kadınlar ve örneklem kriterlerine uyan 324 kadın oluşturmuştur. Loke ve arkadaşları tarafından 2015 yılında geliştirilen ölçeğin Türkçeye uyarlanabilmesi için <a href="#">Alice Yuen Loke</a> 'den yazılı izin ve ÇOMÜ Klinik Araştırma Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır. Kadınlara, SİM-KVDAÖ Türkçe Formu yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Açıklayıcı Faktör Analizleriyle (AFA) ölçek dört alt boyut altında toplanmış, orijinal faktör yapısı ile benzer sonuçlar elde edilmiştir. Ölçeğin tümü için elde edilen iç tutarlık katsayısı 0,918 olarak belirlenmiş, çok iyi düzeyde güvenilir olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Ölçeğin korelasyon katsayıları .412 ile .792 arasında değişmektedir
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Yapılan analizler, SİM-KVDAÖ'nin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir. SİM-KVDA Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması için yapılan güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları sonucunda ölçekten 5 madde çıkarılarak 16 madde ile ölçek maddeleri tamamlanmıştır. Ebe ve hemşirelerin, antenatal dönemde kadını ve ailesini doğum ve doğum şekilleri konularında bilgilendirmeleri ve danışmanlık yapmaları önerilebilir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Geçerlik ve güvenilirlik, ölçek, sağlık inanç modeli, vajinal doğum.

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**VALIDITY AND RELIABILITY STUDY OF THE TURKISH FORM OF THE HEALTH BELIEF MODEL-WOMEN'S PERCEPTIONS OF VAGINAL DELIVERY**

**Ayten Dinç<sup>1</sup>, Seval Söylemez<sup>2</sup>**

**<sup>1</sup>Çanakkale Onsekiz Mart University, Faculty of Health Sciences, Midwifery Department, Çanakkale**  
**<sup>2</sup>Çanakkale Onsekiz Mart University Medical Faculty Hospital, Obstetric Department, Çanakkale**

**ABSTRACT**

<b>Purpose:</b>	Although pregnancy and childbirth is a normal process, the perception of vaginal births of women has changed in recent years, and caused an increase in cesarean rates. This study was applied in order to determine the validity and reliability of the health belief model-women's perceptions of vaginal delivery - HBM-WPVD in Turkish society. It was thought that the scale would be an important tool in identify the factors influencing the decision that women make on their mode of vaginal delivery.
<b>Material Method:</b>	The population of the study consisted of reproductive age women who applied to the gynecology outpatient clinic of T.C Çanakkale Onsekiz Mart University Medical Faculty Hospital between May-October 2017 and the sample consisted of 324 women who met the criteria. In order for the scale developed by Loke et al. in 2015 to be adapted to Turkish, Ethical approval was obtained from <u>Alice Yuen Loke</u> and ÇOMÜ Ethics Committee Clinical Research. The Turkish form of the HBM-WPVD was applied by face to face interview method.
<b>Results:</b>	With the exploratory factor analysis (AFA),the scale was collected into four sub-dimensions and similar results were obtained with the original Factor Structure. The internal consistency coefficient for the whole scale was determined as 0.918 and it was found to be very reliable. The correlation coefficients of the scale ranged from .412 to .792.
<b>Conclusion:</b>	The analysis shows that the Turkish form of the HBM-WPVD scale was completed with 16 items by subtracting 5 items from the scale. Consequently, it was suggested for the nurses to enlighten and guide the women and their families during antenatal period on the delivery and modes of delivery.
<b>Key words:</b>	Health Belief Model, scale, vaginal delivery, validity and reliability.

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-053]

**GEBELERİN İSTEĞE BAĞLI PRİMER SEZARYEN ORANLARINDA DOĞUMA HAZIRLIK EĞİTİMİNİN ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE GELİŞTİRİLMESİ**

**Aysenur Aydın<sup>2</sup>, Bahtigül Kubat<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, İstanbul

<sup>2</sup>Medipol Üniversitesi Çamlıca Hastanesi, İstanbul

**ÖZET**

<b>Amaç:</b>	Çalışmanın amacı, doğuma hazırlık eğitimlerinin isteğe bağlı primer sezaryen oranlarının azalmasına etkisinin incelenmesidir. Doğuma hazırlık eğitimlerini geliştirmeye yönelik çalışmalar yaparak daha çok sayıda gebenin eğitim almasını sağlamaktır ve isteğe bağlı primer sezaryen oranlarının azalmasını desteklemektir.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Çalışmanın evrenini Çamlıca Medipol Hastanesi'nde Ocak 2019-Aralık 2019 tarihleri arasında doğuma hazırlık eğitimi almayan 1844 gebe ve eğitim alan 453 gebe oluşturmaktadır. Eğitim alan ve almayan gebelerin doğum sonrası doğum yöntemleri ve endikasyonları incelenmiştir.
<b>Bulgular:</b>	Çamlıca Medipol Hastanesi doğuma hazırlık eğitiminde Ocak 2019 ve Aralık 2019 arasında toplam 453 gebe eğitim almıştır. Eğitim alan gebelerin %22'sinin gebeliği sonlanmamış veya bu kurumda doğum yapmadığı görülmüştür. Araştırma süresince 2197 doğum gerçekleşmiştir. 1844 gebe eğitim almamış ve 353(%16,1) gebe eğitim almıştır. Doğum yapan gebelerin %69,8'i sezaryen ile doğum yapmıştır. Sezaryen ile doğum yapan gebelerin yaklaşık %62,9'u primer sezaryenini olmuştur ve sezaryen olan gebelerden yalnızca %15,4'ünün eğitim aldığı gözlenmiştir. Araştırmada doğuma hazırlık eğitimine katılan gebelerin çoğunluğunun primer gebeliklerinin olduğu görülmüştür. Eski sezaryen olan gebelerin eğitimlere fazla katılmadığı, sezaryen ile sonuçlanan toplam 1533 gebeliğin %84,6'sının ise eğitim almadığı gözlenmiştir. Eğitim alan gebelerin %2,6'sı, eğitim almayan gebelerin ise %3,4'ü isteğe bağlı primer sezaryen olmuştur. İlk doğumu sezaryen ile gerçekleştiren gebeler de ise baş-pelvis uyumsuzluğu ve fetal distress başlıca endikasyonlardandır. İki veya daha fazla sayıda sezaryen olan gebelerin çoğunda özellikli olarak hekim istemi etkili olmaktadır. Sezaryen sonrası normal doğum endikasyonlarını değerlendiren hekimler gebeleri riske atmak istememektedir.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Araştırmada eğitim almayan gebe sayısının çok fazla olduğu saptanmıştır. Eğitime katılan gebelerin çoğunluğunun ilk gebelik olduğu gözlenmiştir ve isteğe bağlı olarak sezaryen oranlarının eğitim almayan gebelere oranla daha düşük olduğu görülmüştür. Gebelerden, eğitim almayan gebelerin ise isteğe bağlı sezaryen olma oranlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Doğum korkusu ile baş başa kalan gebeler isteğe bağlı sezaryene yönelmektedir. Doğuma hazırlık eğitimlerinde doğum ile baş etme ve doğum olayını yönetilmeleri için verilen başlıca eğitimler ile gebelerin özgüvenleri yükselmektedir. Doğuma hazırlık eğitim almayan ve ilk gebeliği olan 25 kişi isteğe bağlı olarak sezaryen olduğu gözlenmiştir. İlk gebeliği olan ve eğitim alan gebelerin ise yalnızca 6'sı isteğe bağlı olarak sezaryen olmuştur. Toplam doğum sayısının yaklaşık olarak %84'ü eğitim almadığı gözlenmiştir. İsteğe bağlı sezaryen oranlarının düşürülmesine yönelik 2020-2021 yılında doğuma hazırlık eğitimlerine katılan gebelerin sayısının daha da artırılması sağlanmalıdır. Bunun ile beraber eğitimlerde gebeleri rahatlatan ve normal doğuma hazırlayıcı içeriklere fazlasıyla yer verilmesi gerekmektedir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Doğuma hazırlık eğitimi, isteğe bağlı sezaryen, primer sezaryen.



**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>EVALUATION AND IMPROVEMENT OF THE EFFECT OF CHILDBIRTH PREPARATION FOR PREGNANCY EDUCATION IN PREGNANT OPTIONAL PRIMARY CAUSE RATIOS</b>	
<b>Aysenur Aydın<sup>1</sup>, Bahtigül Kubat<sup>2</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu City Hospital, Istanbul</b> <b><sup>2</sup>Medipol University Çamlıca Hospital, Istanbul</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	The study aims to examine the effect of childbirth training on the reduction of voluntary primary cesarean rates. To ensure that more pregnant women receive training by carrying out studies to improve the birth preparation trainings and to support the reduction of optional primary cesarean rates.
<b>Material Method:</b>	The universe of the study consists of 1844 pregnant women who did not receive childbirth preparation training and 453 pregnant women who received training at Çamlıca Medipol Hospital between January 2019 and December 2019. Postpartum delivery methods and indications of pregnant women who were trained or not were examined.
<b>Results:</b>	<p>A total of 453 pregnant women received training in the birth preparation training of Çamlıca Medipol Hospital between January 2019 and December 2019. It was observed that 22% of the pregnant women who received training did not end their pregnancy or gave birth in this institution. During the research, 2197 births took place. 1844 pregnant women did not receive education and 353 (16.1%) pregnant women received an education. 69.8% of the pregnant women who gave birth gave birth by cesarean section. Approximately 62.9% of the pregnant women who gave birth by cesarean had a primary cesarean section and it was observed that only 15.4% of the pregnant women who had cesarean section received training. In the study, it was observed that most of the pregnant women who attended the birth preparation training had primary pregnancies. It was observed that pregnant women who had previous cesarean section did not participate in the training much, and 84.6% of 1533 pregnancies resulting in the cesarean section did not receive training. 2.6% of the pregnant women who received training and 3.4% of the pregnant women who did not receive training had an optional primary cesarean section.</p> <p>Head-pelvis incompatibility and fetal distress are among the main indications in pregnant women whose first birth is performed by cesarean section. The physician's request is particularly effective in most of the pregnant women who have had two or more cesarean sections. Physicians evaluating normal delivery indications after cesarean do not want to risk pregnant women.</p>
<b>Conclusion:</b>	In the study, it was found that the number of pregnant women who did not receive an education was very high. It was observed that most of the pregnant women participating in the training were their first pregnancy and optionally, the cesarean rates were lower than the pregnant women who did not receive training. It was observed that the rate of voluntary cesarean section was higher in pregnant women who did not receive an education. Pregnant women who are alone with the fear of birth may turn to an optional cesarean section. The self-confidence of pregnant women increases with the main training given to cope with birth and to manage the birth event in the birth preparation training. It was observed that 25 people who did not receive a preparation training and who had their first pregnancy had cesarean section optionally. Only 6 of the pregnant women who had their first pregnancy and received training were optional cesarean section. It was observed that approximately 84% of the total number of births did not receive an education. It should be ensured that the number of pregnant women attending the birth preparation training in 2020-2021 to decrease the voluntary cesarean rates should be increased. However, content that relieves pregnant women and prepares for normal birth should be included in the training.
<b>Key words:</b>	Childbirth preparation education, optional cesarean section, primary cesarean section.

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-054]

#### GEBELİK BOYUNCA SÜRÜDÜRÜLEN MOTİVASYONEL GÖRÜŞMELERİN DOĞUM TERCİHİ ÜZERİNE ETKİSİ

**Eda Cangöl<sup>1</sup>, Seda Sögüt<sup>1</sup>, Nezihe Kızılkaya Beji<sup>2</sup>, Ayten Dinç<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Çanakkale  
<sup>2</sup>Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

#### ÖZET

<b>Amaç:</b>	Bu çalışmada, gebelik boyunca sürdürülen motivasyonel görüşmelerin doğum tercihi üzerine etkisini incelemek amaçlanmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Araştırmanın tasarımı, randomize kontrollü deneysel tiptedir. Deney grubuna ve kontrol grubuna 50'şer gebe olmak üzere, çalışmaya toplam 100 gebe alındı. Deney grubu ile gebelik döneminde (26-28. hafta) başlanan ve postnatal dönemde devam eden üç motivasyonel görüşme yapıldı. Kontrol grubuna ise gebelikte beslenme eğitimi verildi. Gerekli izinler alındı. İstatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) sürüm 25.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) programı kullanıldı. Nicel verilerde gruplar arasındaki karşılaştırmalarda Independent Samples t Testi ve Mann-Whitney U Testi; tekrarlı ölçümlerde ise Paired Samples t Testi ve Wilcoxon Testi kullanılırken; Kategorik veri analizinde ise Ki-Kare (Pearson Chi-Square, Continuity Correction, Fisher's Exact Test) testleri kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p<0,05$ düzeyinde değerlendirildi.
<b>Bulgular:</b>	Gebelerin sosyo-demografik özellikleri (yaş, eğitim, meslek, ekonomik durum, düşük ve kürtaj) gruplara göre farklılık göstermemektedir. ( $p>0.05$ ). Deney grubunda normal doğum oranı, kontrol grubundan %9 oranında daha fazla idi ( $p=0.681$ ). Antenatal dönemde, kontrol grubuna göre deney grubundaki gebelerin doğum eylemine ilişkin yeterlilik ve sonuç beklentilerinin daha yüksek; postnatal 1-2. günde doğuma ilişkin korkularının ise daha düşük olduğu görüldü ( $p<0.01$ ). Postnatal 1-2. gün W-DEQ-B ölçeği puan ortalamalarından (Deney-normal doğuran: $62.30\pm 21.07$ vs kontrol-normal doğuran: $85.43\pm 17.49$ ; deney-sezaryen doğuran: $62.13\pm 11.38$ vs kontrol- sezaryen doğuran: $93.45\pm 27.00$ ) kontrol grubu annelerinin doğuma ilişkin korkularının daha yüksek olduğu saptandı ( $p<0.01$ ). W-DEQ-B ölçeği puanlarının yüksek olması kadınların yaşadığı doğum korkusunun yüksek olduğunu göstermektedir. Ayrıca deney grubu gebelerinin 1.ölçümde $5.98\pm 2.59$ olan MG derecelendirme cetveli güven parametresi puanının, 2. ölçümde anlamlı derecede artarak $7.12\pm 2.32$ puan olmuştur ( $p=0.014$ ).
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Vajinal doğumu desteklemede motivasyonel görüşme modeli kullanılabilir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Doğum korkusu, gebelik, motivasyon, öz-yeterlilik, vajinal doğumS

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

**THE EFFECT OF MOTIVATIONAL INTERVIEWING THROUGHOUT PREGNANCY ON BIRTH PREFERENCE**

**Eda Cangöl<sup>1</sup>, Seda Sögüt<sup>1</sup>, Nezihe Kızılkaya Beji<sup>2</sup>, Ayten Dinç<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Çanakkale Onsekiz Mart University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Çanakkale  
<sup>2</sup>Biruni University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Istanbul

**ABSTRACT**

<b>Purpose:</b>	In this study, it was aimed to examine the effects of motivational interviews, which were carried out during pregnancy, on birth preferences.
<b>Material Method:</b>	This study is a randomized controlled experimental one. A total of 100 pregnant women were included in the study, including 50 pregnant women in the experimental group and 50 pregnant women in the control group. Three motivational interviews were conducted with the experimental group which started during pregnancy (26-28 weeks) and continued in the postnatal period. Nutrition training was given to the control group during pregnancy. Required permissions have been obtained. SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) version 25.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) was used for the statistical analyses of the study. For the comparisons of the quantitative data between the groups, the Independent Samples t Test and the Mann-Whitney U Test were used, while the Paired Samples t Test and the Wilcoxon Test were used in the repeated measurements. In the categorical data analysis, the Chi-Square tests (Pearson Chi-Square, Continuity Correction, Fisher's Exact Test) were used. The results were evaluated at the 95% confidence interval, whereas the significance level was found to be $p < 0.05$ .
<b>Results:</b>	Socio-demographic characteristics (age, education, profession, economic status, abortion and abortion) of pregnant women do not differ according to the groups. ( $p > 0.05$ ). The normal birth rate in the experimental group was 9% higher than the control group ( $p = 0.681$ ). In the antenatal period, the efficiency and result expectations of the pregnant women in the experimental group were higher than the control group; postnatal 1-2. On the other hand, it was observed that their fear of birth on the day was lower ( $p < 0.01$ ). Postnatal 1-2. Day W-DEQ-B scale mean scores (Experiment-normal birth: $62.30 \pm 21.07$ vs control-normal delivery: $85.43 \pm 17.49$ ; experiment- cesarean delivery: $62.13 \pm 11.38$ vs control- cesarean delivery: $93.45 \pm 27.00$ ) It was found that fear of being related was higher ( $p < 0.01$ ). Higher W-DEQ-B scale scores indicate that women have a high fear of childbirth. In addition, the MG rating scale confidence parameter score of the pregnant women in the experimental group, which was $5.98 \pm 2.59$ in the first measurement, increased significantly in the second measurement and became $7.12 \pm 2.32$ points ( $p = 0.014$ ).
<b>Conclusion:</b>	Motivational interview model can be used to support vaginal delivery.
<b>Key words:</b>	Childbirth fear, motivation, pregnancy, self-sufficiency, vaginal delivery

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-055]

<b>LOHUSALARA VERİLEN MOBİL UYGULAMA DESTEĞİNİN DOĞUM SONU YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ</b>	
<b>Pınar Mallı<sup>1</sup>, Ayla Ergin<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kocaeli</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Lohusalık döneminde özellikle ebeler tarafından hazırlanan mobil uygulamanın doğum sonu yaşam kalitesine etkisini belirlemek ve sağlık çalışanlarına bir mobil eğitim metodu sunmaktır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Deneysel randomize kontrollü olan çalışmanın örneklemini, Türkiye’de İstanbul ilinde özel bir danışmanlık merkezine başvuran, normal vajinal veya sezaryen doğum yapan, internet ve mobil uygulama kullanabilen toplam 64 lohusa (deney grubu=32, kontrol grubu =32) oluşturdu. Çalışma 01 Mart 2018-15 Temmuz 2019 tarihleri arasında yürütüldü. Veri toplama araçları olarak katılımcıların tanıtıcı özellikleri ve obstetrik verilerini içeren anket formu, Doğum Sonu Yaşam Kalitesi ve Web Tabanlı Eğitimi Değerlendirme Ölçekleri kullanıldı. Ayrıca mobil uygulamaya yüklenen eğitim materyalini değerlendirmek için Eğitim Materyali Değerlendirme Formu kullanıldı. Verilerin analizinde Mann- Whitney U test, Kruskal Wallis H test ve Spearman korelasyon test gibi uygun istatistiksel yöntemler kullanıldı. Eğitim materyali ise Kendal uygunluk analiziyle test edildi.
<b>Bulgular:</b>	Deney ve kontrol grubunun DSYKÖ puan ortalaması sırasıyla 21,99±2,97, 20.30±4,33 puan, toplam ölçek puan ortalaması ise 21.15±3.78 bulundu. Gruplara göre DSYKÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı (p=0,073; p>0,05). Deney grubu DSYKÖ ortalama puanı ve bu ölçeğin alt boyut ortalama puanları ile, WTEDÖ’ü puan ortalaması ve bu ölçeğin alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı (p>0,05). Deney grubunun WTEDÖ’ü ortalama puanına göre mobil uygulamanın yeterlilik düzeyinin (%62.5, n=32) çok iyi düzeyde olduğu tespit edildi. Eğitim materyali içerik geçerliliği değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulundu (p=0,001; p<0,01).
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Mobil uygulama kullanan lohusaların kullanmayanlara göre doğum sonu yaşam kalitesi puan ortalamasının yüksek olduğu tespit edildi ve mobil uygulama desteğinin yaşam kalitesini arttırdığı görüldü. WTEDÖ puanlarına göre kullanıcıların çok iyi düzeyde memnun olduğu, eğitim materyal içerikleri uzman görüşleriyle uyumlu ve kapsamın geçerli olması sebebiyle ebelik uygulamalarında kullanılacak mobil bir eğitim modeli olduğunu göstermektedir. Çalışmamızı sonuçlarına ve literatür bulgularına dayanarak sunduğumuz öneriler: Ülkemizde ilk kez, bir ebe tarafından, sadece lohusalığa özel olarak geliştirilmiş olan mobil uygulamamızın, tüm lohusalar ve ebeler için kullanımının desteklenmesi, Ebelerin/ sağlık profesyonellerinin de internet aracılığıyla kullanılan web sayfaları ya da mobil uygulamalar hakkında bilgi ve tecrübelerini arttırmaya yönelik eğitimlerin düzenlenmesi bu konuda ki çalışmalar için motivasyonlarının artırılması, Gebelerin ve lohusaların internet yoluyla güvenli bilgiye ulaşmaları için ilgili konu içeriklerinin ebeler/ sağlık profesyonelleri tarafından, güvenli ve kanıta dayalı bilgiler ışığında yazılmasıdır.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Ebelik, lohusalık, doğum sonu yaşam kalitesi, mobil uygulama

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>THE EFFECT OF MOBILE APPLICATION SUPPORT TO POSTPARTUM ON POSTPARTUM QUALITY OF LIFE</b>	
<b>Pınar Mallı<sup>1</sup>, Ayla Ergin<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>University of Kocaeli, Faculty of Health Sciences, Midwifery Department, Kocaeli</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	This study aims to determine the effect of the mobile application, prepared by midwives, on postpartum quality of life and to offer a mobile training method to health care professionals.
<b>Material Method:</b>	The sample of this randomized controlled study consists of 64 (experimental group = 32, control group = 32) puerperants who applied to a private counseling center, who delivered either normal vaginal or cesarean section, and who are able to use internet and mobile applications. The study was conducted between March 1st, 2018 and July 15th, 2019. Data were collected using by Maternal Postpartum Quality of Life Questionnaire (MAPPQOL) and Web-based Education Software Scale (WBESS) including the descriptive characteristics of the participants and obstetric data. In addition, the Training Material Evaluation Form was used to evaluate the educational material uploaded to the mobile application. Applicable statistical methods such as Mann-Whitney U test, Kruskal Wallis H test and Spearman correlation test were used to analyze the data. The training material was tested by Kendal Conformity Analysis.
<b>Results:</b>	The mean scores of MAPPQOL for the control and experimental group were $21,99 \pm 2,97$ , $20,30 \pm 4,33$ respectively, and the mean score of the total scale was $21,15 \pm 3,78$ . There was no statistically significant difference between the mean scores of MAPPQOL of the groups ( $p = 0,073$ ; $p > 0,05$ ). There was no statistically significant relationship between the mean scores of the MAPPQOL and the subscale mean scores of the experimental group and the mean scores of the WBESS and the subscale scores of this scale ( $p > 0,05$ ). It was found that the competence level of mobile application (62.5%, $n = 32$ ) was very good according to the WBESS mean score of the experimental group. A statistically significant relationship was found between the content validity values of the educational materials ( $p = 0,001$ ; $p < 0,01$ ).
<b>Conclusion:</b>	Postpartum quality of life scores were found to be higher in the puerperal patients using mobile application, and it was observed that mobile application support increased the postpartum quality of life. WBESS scores indicate that the users are very satisfied. Due to the fact that the content of the training material is in line with the expert opinions and the scope is valid, this is a comprehensive mobile training model to be used in midwifery applications.
<b>Key words:</b>	Midwifery, mobile application, postpartum, postpartum quality of life

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-056]

<b>UMBİLİKAL KORD KEMPLEME ZAMANININ BEBEK ANEMİSİ ÜZERİNE ETKİSİ</b>	
<b>Sevil Güner<sup>1</sup>, Birsen Karaca Saydam<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Mersin Üniversitesi İçel Sağlık Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, Mersin <sup>2</sup> Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İzmir	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Bu çalışma, umbilikal kord klempleme zamanının bebek anemisi üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla yürütülmüştür.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Araştırma randomize kontrollü, deneysel ve prospektif bir çalışmadır. Araştırmanın örneklemini 65 katılımcı (müdahale=32, kontrol=33) oluşturmuştur. Araştırmada veri toplama aracı olarak "Umbilikal Kord Klempleme Zamanının Bebek Anemisine Etkisi Tanıtıcı Bilgi Formu" kullanılmıştır. Müdahale grubundaki gebelerde umbilikal kord klempleme için 60 saniye beklenmiş, kontrol grubunda yer alan gebelerde umbilikal kord ilk 15 saniye içinde klemplenmiştir. Doğumdan 48 saat sonra yenidoğanın hematokrit, bilirubin değerleri ve hiperbilirubinemi nedeniyle fototerapi ihtiyacı ile bebeğin dördüncü ayda aile hekimliğinde yapılan anemi taramasındaki veriler incelenmiştir. Veri analizinde IBM SPSS Statistics 25.0 paket programı kullanılmıştır. Normal dağılım gösteren verilerde, gruplar arası karşılaştırmada sürekli değişkenler için Student's t test, kategorik değişkenler için Pearson ki-kare testi uygulanmıştır. Çalışmanın istatistiksel anlamlılık düzeyi p<0.05 olarak belirlenmiştir.
<b>Bulgular:</b>	Müdahale grubundaki yenidoğanların hematokrit ve bilirubin düzeyleri kontrol grubundaki yenidoğanlara göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (sırasıyla p=0.000, p=0.041). Hiperbilirubinemi nedeniyle fototerapi ihtiyacı açısından iki gruptaki yenidoğanlar arasında anlamlı fark saptanmamıştır (p=0.948). Dördüncü aydaki anemi taramasında müdahale grubundaki bebeklerin hematokrit ve hemoglobin düzeyi ortalamalarının kontrol grubundaki bebeklerin ortalamalarına göre anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir (sırasıyla p=0.050, p=0.006).
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Bu çalışmada umbilikal kord klempleme zamanının bebeğin hematolojik parametrelerine olumlu bir etki sağladığı sonucuna varılmıştır. Doğumda umbilikal kordun en az bir dakika sonra klemplenmesinin bebeklerde yaşamın ilk yılında görülebilecek demir eksikliği anemisinin önlenmesi için kullanılması önerilmektedir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Anemi, bebek, ebelik, umbilikal kord, klempleme

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>THE IMPACT OF UMBILICAL CORD CLAMPING TIME ON THE INFANT ANEMIA</b>	
<b>Sevil Güner<sup>1</sup>, Birsen Karaca Saydam<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Mersin University İçel Health School, Midwifery Department, Mersin <sup>2</sup> Ege University Faculty of Health Sciences, Midwifery Department, İzmir	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	This study aimed to examine the impact of delaying umbilical cord clamping time on the anaemia among infants.
<b>Material Method:</b>	This study is a experimental, randomized controlled and prospective study. The sample of the study consisted of 65 participants (intervention=32, control=33). “Descriptive Data Form of Impact of Umbilical Cord Clamping Time on Infant Anaemia” was used as a data collection tool. Intervention group waited 60 seconds for umbilical cord clamping in the third stage of labor, in the control group the umbilical cord was clamped in the first 15 seconds. Neonatal hematocrit and bilirubin measurements and the need for phototherapy due to hyperbilirubinemia were evaluated 48 hours after birth. In the second stage of the study, data on anemia screening performed in family medicine at the end of the fourth month of birth were examined. IBM SPSS Statistics 25.0 package program was performed for data analysis. At the locations suiting the normal distribution, Student’s t test was used within the inter-group comparisons, while Pearson’s chi-square test was used for the categorical variables. The level of statistical significance was determined as $p<0.05$ .
<b>Results:</b>	Hematocrit and bilirubin levels of intervention group were significantly higher than those of control group ( $p=0.000$ , $p=0.041$ , respectively). There was no significant difference between two groups in terms of phototherapy requirement due to hyperbilirubinemia in the postpartum period ( $p=0.948$ ). In the anemia screening performed at the fourth postpartum month, the hematocrit and hemoglobin levels of the intervention group were found to be higher than those control group ( $p=0.050$ , $p=0.006$ , respectively).
<b>Conclusion:</b>	In this study, it was concluded that umbilical cord clamping time had a positive effect on the hematological parameters of the baby. In the third stage of labor, clamping of the umbilical cord 60 seconds later is recommended to prevent iron deficiency in infants during the first year childhood.
<b>Key words:</b>	Anemia, clamping, infant, midwifery, umbilical cord

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-057]

<b>ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN BESLENME DURUMUNUN MENSTRÜAL SEMPTOMLARA ETKİSİ</b>	
<b>Büşra Özcelikçi<sup>1</sup>, Meltem Soylu<sup>2</sup>, Fatma Çelik<sup>2</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Demiroğlu Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul</b> <b><sup>2</sup>Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Çalışma, besin tüketim sıklığı ile menstrüal ağrı şiddeti ve semptomlar arasındaki ilişkiyi belirlemek için planlanıp yürütülmüştür.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Çalışmanın evrenini 2018-2019 öğretim yılında Biruni Üniversitesinde kayıtlı olan öğrenciler (N:5426) oluşturmaktadır. Çalışmanın örnekleme, örnek hacim formülü kullanılarak 225 kişi olarak belirlenmiştir. Çalışmaya dahil edilecek bireyler, tabakalı rastgele örnekleme yöntemiyle belirlenmiştir. Çalışmada, genel bilgi formu, menstrüal semptom ölçeği (MSÖ), besin tüketim sıklığı anketi, vizüel ağrı skalası (VAS) kullanılmış ve katılımcıların beden kütle indeksleri (BKİ) sorgulanmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21.06±1.29 yıl'dır. Bazı besin ve besin gruplarının tüketimi ile menstrüal semptomların ve ağrının ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Katı margarin, elma, çiğ havuç, sosis, peynirli/kıymalı/etli kızarmış börekler, mısır ekmeği, mısır gevreği, yaş pasta tüketiminin artması ile menstrüal semptom skoru ve menstrüal ağrı şiddeti artmıştır (p<0.05). Pişmiş havuç ve enginar tüketimi menstrüal semptom skorunu azaltırken; az yağlı yoğurt, Trabzon hurması, şalgam, kereviz, esmer ekmek, çözünebilir kahve ve zeytinyağı tüketiminin artması menstrüal ağrı şiddetini azaltmıştır (p<0.05). Katılımcıların BKİ değerlerinin artmasıyla menstrüal semptom skoru da artmıştır (r=0.161; p<0.05).
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Bazı besin ve besin gruplarının menstrüal ağrı şiddetini ve semptomları etkilediği belirlenmiştir. Dengesiz beslenme ve bazı besinlerin sıkça tüketilmesi menstrüal ağrıyı ve semptom şiddetini artırabilmektedir. Menstrüal semptom skorunu ve ağrıyı arttıran besinlerin yağ oranları genellikle yüksektir. İşlenmiş salam, sosis gibi ürünlerin ve karbonhidrat içeriği yüksek olan tatlı ve atıştırmalıkların menstrüal semptomlarla ilişkili olduğu görülmüştür. Üniversite öğrencilerinin bu gibi besinlere yönelimlerinin fazla olduğu bilinmektedir. Menstrüal semptom şiddetini ve ağrıyı hafifletmek amacıyla yağlı besin tüketiminin azaltılması, işlenmiş ürün tüketiminden kaçınılması, basit karbonhidrat içeren besinlerden uzak durulması önerilmektedir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Besin tüketimi, beslenme, menstrüal semptomlar



3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

<b>THE EFFECT OF NUTRITIONAL STATUS ON UNIVERSITY STUDENTS' MENSTRUAL SYMPTOMS</b>	
<b>Büşra Özcelikçi<sup>1</sup>, Meltem Soylu<sup>2</sup>, Fatma Çelik<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Demiroglu Bilim University, Faculty of Health Sciences, Department of Nutrition and Dietetics, Istanbul <sup>2</sup> Biruni University, Faculty of Health Sciences, Department of Nutrition and Dietetics, Istanbul	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	The study was planned and conducted to determine the relationship between food consumption frequency, menstrual pain severity and symptoms.
<b>Material Method:</b>	The universe of the study consists of the students (N:5426) enrolled at Biruni University in the 2018-2019 academic year. The sample of the study was determined as 225 person by using the sample volume formula. The individuals to be included in the study were determined by the stratified random sampling method. In the study, general information form, menstrual symptom scale (MSS), food consumption frequency questionnaire, visual pain scale (VAS) were used and body mass index (BMI) of the participants were questioned.
<b>Results:</b>	The mean age of the students participating in the study is 21.06±1.29. It has been determined that consumption of some food and food groups is related to menstrual symptoms and pain. Menstrual symptom score and intensity of menstrual pain had scaled up by the increase in consuming solid margarine, apple, raw carrot, sausage, cheese minced meat/fried pastries, cornbread, corn flakes, cake (p<0.05). Whereas consumption of cooked carrot and artichoke decreases the menstrual symptom score; increasing in consuming low-fat yoghurt, persimmon, turnip, celery, brown bread, soluble coffee and olive oil had decreased the severity of menstrual pain (p<0.05). Menstrual symptom score scaled up with higher BMI values of the participants (r=0.161; p<0.05).
<b>Conclusion:</b>	It has been determined that some food and food groups affect the severity of menstrual pain and symptoms. Unbalanced diet and consuming some foods frequently may increase menstrual pain and symptom severity. Foods increasing menstrual symptom score and pain are generally high in fat. It has been observed that products such as processed salami, sausage and sweets and snacks with high carbohydrate content are related to menstrual symptoms. It is known that university students tend to have such foods much. Reducing the consumption of fatty foods; avoiding consumption of processed products and foods containing simple carbohydrates is recommended, in order to alleviate the menstrual symptom severity and pain.
<b>Key words:</b>	Food consumption, nutrition, menstrual symptoms

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-058]

**MUCİZEYİ KUÇAĞINA ALMA SÜRECİNDE NE İLE KARŞILAŞACAĞINI BİLEMEZSİN: BİR OLGU SUNUMU: A CASE REPORT**

**Büşra Şengül<sup>1</sup>, Gülsen Cavır<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Acıbadem Kadıköy Hastanesi, İstanbul

<sup>2</sup>Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, İstanbul

**ÖZET**

Bu çalışma, mucizeyi kucağına alma sürecinde ne ile karşılaşacağını bilemediğin için gebelikte HELLP tablosunu erken tanınmanın önemini bir olgu ile açıklamak amacıyla yapılmıştır. 2019 yılında, Y.A. 32 yaşında 10 yıllık evli, akraba evliliği ve herhangi bir sistemik hastalığı bulunmamaktadır. Y.A.'nın gebelik süreçleri bir olgu olarak sunulmaktadır. Y.A. evliliklerinin 5. yılında eşine varikosel ameliyatı, kendine HSG yapıldı. 2 kez gebelik oluştu ancak spontan düşükle sonlandı. Genetik tarama sonuçları normal bulundu. İntrauterin inseminasyonla oluşan yeni gebelikte doğuma kadar clexan enjeksiyonu uygulandı. Sorunsuz olarak C/S ile 2015'te sağlıklı bir kız çocuğu doğurdu. 2019 yılında; tekrar 4 haftalık gebe olduğunu öğrendi, hemen clexan başladı. Gebeliğin 8. haftasında hipotiroidi tanısıyla levotiron 25mg başladı, 75mg'a kadar yükseltildi. USG muayenesinde; gebeliğin 16. haftasında görülen amniyotik bant, 22. hafta kontrolünde görülmedi. 28. haftada plasentanın önde yerleşimli olduğu, 34. haftada ise IUGG olduğu belirtildi. 35w+6d iken aşırı mide bulantısı ve mideden sırta yayılan ağrı şikâyeti ile hastaneye başvurdularında, AST ve ALT değerleri yüksek bulundu. Sonrasında, aşırı yüz şişmesi, baş ağrısı, mide ağrısı, mide bulantısı hissi ve kan basıncının 140/90mmHg tespit edilmesi ile hastaneye başvurdu. HELPP tanısı konularak acil C/S'ye alındı. 2100 gram ağırlığında sağlıklı bir erkek çocuğu doğurdu. Gebelik takiplerinin amacı kadınların daha sağlıklı bir gebelik dönemi geçirmeleri ve daha sağlıklı bebeklere sahip olmalarını sağlamaktır. Bu bakımın sosyal eşitlik ilkesi gözetilerek, kanıta dayalı tıp ilkeleri doğrultusunda yaygın olarak sağlanması çağdaş tıp felsefesinin ana amaçlarından birisidir. Hem sağlıkçıların hem de gebe ve yakınlarının, gebelikte yaşanabilen her değişikliğin önemsenmesinin anne ve bebek için hayat kurtarıcı olabileceği unutulmamalıdır.

**Anahtar Kelimeler:**

Baş ağrısı, eklampsi, HELLP sendromu, mide bulantısı

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

**YOU DON'T KNOW WHAT YOU'LL ENCOUNTER A PROCESS THAT EMBRACES A MIRACLE  
IN YOUR ARMS:**

**Busra Sengul<sup>1</sup>, Gulsen Cavir<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Acıbadem Kadıköy Hospital, İstanbul

<sup>2</sup>Biruni University Faculty of Health Sciences Midwifery Department, İstanbul

**ABSTRACT**

This work's aims is explain a impotence of HELLP Syndrom early diagnosis with a case report to all pregnants that doesnt know what they will encounter a process that embraces a miracle in their arms. Y. A is 32 years old and married for 10 years which has no systemic disease and there is no consanguineous marriage. Y. A's pregnancy process is presentationed with a case. She had HSG and her husband had varicocele surgery in their fifth years of marriage. Genetic screening result was a normal. With intrauterine insemination she was receiving an injection of clexan until her birth in the new pregnancy. She gave birth to a healthy girl with C/S in 2015 in good contidions. In 2019, she learned that she pregnant for four weeks and she immediately started clexan. Because of hypothyroidism diagnosis in eighth week she started to levatron from 25 mg and elevated to 75 mg ; They didn't see the amniotic band that they saw in the 16.th week in the 22.nd week, in USG. Specified a plasenta previa in 23.th week, IUGG in 34.th week. AST/ALT was elevated when she go to the hospital because of her nausea and pain that spreading from stomach tho the back, in 35w+6d. After that, she was resort to the hospital due to facial swelling, headache, stomach pain, nausea and 140 / 90mmHg blood pressure. HELLP syndrom was diagnosed and she was taken to C/S urgently. A healthy baby boy was born having weighted 2100 gr. Pregnancy care's aim is women to had a more healtier pregnancy period and had a healtier baby. Mainly aim of contemporary medical Philosophy is to provide this care generally in line with the principles of evidence-based medicine by considering social equality. Therefore, both healthcare professionals, pregnant woman and her close relatives must be aware of all changes and hazards during pregnancy to secure mother's and baby's lives

**Key words:**

Eclampsia, headache, HELLP syndrome, nausea

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-059]

<b>DİABETİ OLAN GEBELERDE EGZERSİZİN KAN GLUKOZ DÜZEYİNE ETKİSİ: SİSTEMATİK DERLEME</b>	
<b>Hale Uyar Hazar<sup>1</sup>, Fatih Hazar<sup>2</sup>, Dilan Gökay<sup>3</sup></b>	
<sup>1</sup> Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Aydın <sup>2</sup> Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Rekreasyon Bölümü, Aydın <sup>3</sup> Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı, Aydın	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Bu çalışmanın amacı, diabeti olan gebelerde egzersizin kan şekeri düzeyine etkisi ile ilgili yapılan çalışmalarını incelemektir.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Sistemik derleme niteliğinde olan bu çalışma Ekim 2019-Ocak 2020 tarihleri arasında Türkçe ve İngilizce dizinler taranarak yapıldı. Google Akademik, Clinical Key, Science Direct, Web of Science, Ovid, PubMed, Medline, Wiley, Cochrane Library, EBSCO ve Taylor&Francis olmak üzere toplam on bir veri tabanında tarama yapıldı. Taramalarda 2011-2019 yıllarında yapılan 1 ulusal ve 18 uluslararası olmak üzere toplam 19 makale çalışmaya alındı. Makalelerin dahil edilme kriterleri PICOS'a (P: Population-katılımcılar, I: Interventions-müdahaleler, C: Comparisons-karşılaştırma grupları, O: Outcomes-sonuçlar, S: Study designs-çalışma desenleri) göre tanımlandı.
<b>Bulgular:</b>	Elde edilen veriler tablolar haline getirilerek sunuldu. Deneysel, yarı deneysel ve vaka sunumu niteliğindeki çalışmaların incelendiği makalelerde toplam 8021 gebe yer almaktadır. Tip I, Tip II ve Gestasyonel Diabetes Mellituslu gebe kadınlarda fiziksel aktivite ve egzersiz yapmanın açlık ve tokluk kan şekeri seviyesini düzeyini azaltmada etkili olduğu vurgusu yapılmaktadır. Yapılan düzenli fiziksel aktivite ve egzersiz bir sonraki gebelikte diabet gelişme riskini de önemli derecede düşürmektedir.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Yapılan bu çalışmada, diabeti olan gebe kadınlarda kan glukoz düzeyinin dengelenmesin de egzersiz ve fiziksel aktivitelerin etkili olduğu sonucuna varıldı. Gebelerin doğum öncesi dönemde izlem ve bakımını yapan ebe ve hemşirelerin diabeti olan kadınlarda egzersiz ve fiziksel aktivitenin yararlılığı konusunda bireylerin farkındalığını arttırmaları, verdikleri eğitimlerde bu konuya dikkat çekmeleri yararlı olacaktır.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Diabetes mellitus, ebe, egzersiz, gebe, hemşire

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>THE EFFECT OF EXERCISE ON BLOOD GLUCOSE LEVELS IN PREGNANT WOMEN WITH DIABETES: SYSTEMATIC REVIEW</b>	
<b>Hale Uyar Hazar<sup>1</sup>, Fatih Hazar<sup>2</sup>, <u>Dilan Gökay</u><sup>3</sup></b>	
<sup>1</sup> Aydın Adnan Menderes University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Aydın <sup>2</sup> Aydın Adnan Menderes University, Faculty of Sport Sciences, Department of Recreation, Aydın <sup>3</sup> Aydın Adnan Menderes University, Institute of Health Sciences, Department of Midwifery, Aydın	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	The aim of this study is to examine the studies on the effect of exercise on blood sugar levels in pregnant women with diabetes.
<b>Material Method:</b>	This study, which is a systematic review, was conducted between October 2019 and January 2020 by searching Turkish and English directories. A total of eleven databases have been scanned: Google Scholar, Clinical Key, Direct Science, Science Network, Ovid, PubMed, Medline, Wiley, Cochrane Library, EBSCO and Taylor & Francis. A total of 19 articles; 1 national and 18 international, were included in the study between 2011-2019. The inclusion criteria of the articles were defined according to PICOS (P: Population, I: Interventions, C: Comparisons, O: Results, S: Study designs).
<b>Results:</b>	The data obtained are presented in the tables. A total of 8021 pregnant women were included in the articles examining the experimental, quasi-experimental and case presentation studies. It is emphasized that physical activity and exercise in pregnant women with Type I, Type II and Gestational Diabetes Mellitus are effective in reducing fasting and postprandial blood sugar levels. Regular physical activity and exercise significantly reduce the risk of developing diabetes during next pregnancy.
<b>Conclusion:</b>	In this study, it was concluded that physical activity and exercise are effective in balancing blood sugar levels in pregnant women with diabetes. For midwives and nurses who monitor and care for pregnant women in the prenatal period, it will be useful to raise the awareness of individuals about the benefits of physical activity and exercise in women with diabetes and to draw attention to this issue in their education.
<b>Key words:</b>	Diabetes mellitus, exercise, midwife, nurse, pregnant

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-060]

#### TOKOFOBİSİ OLAN BİR GEBENİN DOĞAL DOĞUM ÖYKÜSÜ, GÜLÜMSE Kİ HAYAT GÜZELLEŞSİN! BİR OLGU SUNUMU

**Mahive Geçeli<sup>1</sup>, Gülşen Çayır<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>T.C. Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kayseri

<sup>2</sup>Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul

#### ÖZET

Gebeliğin sonlanması olan doğum, kadın için özel bir deneyimdir. Bu özel deneyim olumlu duygularla yaşanıp hatırlanması gerekirken, çoğunlukla kadın için yıpratıcı ve travmatik olabilmektedir. Doğum eyleminde yaşanan korku, gerilim ve ağrı gibi faktörler uterus aktivitesini azaltarak doğum sürecini uzatabilmektedir. Yurtdışında yapılan çalışmalarda %7,5-%10 arasında şiddetli doğum korkusu yaşandığı belirlenmiştir. Bu olgu sunumu, tokofobisi olan bir gebeye ebelik desteğinin etkilerini belirlemek amacıyla yapıldı. 15.10.2018 tarihinde Kayseri Şehir Hastanesi doğum salonuna gelen 32 yaşındaki G.A. 39 haftalık ve ilk gebeliği olan bir gebeydi. Yataışta servikal dilatasyon parmak ucu düzeyindeydi. Fetal kalp sesleri (+) bulundu. 2. günde doğum salonunda çalışan ebeler, sorunlu bir gebe için yardımcı olmamı rica ettiler. Gebeye; propes uygulandığını, iletişime kapalı olduğunu, sürekli kendi kendine konuştuğunu, söylenenleri yapmadığını belirttiler. Gebe G.A.'nın odasına gidip kendimi tanıttım. Gebe G.A. "sen beni öldürecek misin" diye sordu. 3 gündür aç olduğunu, kapalı yerden bunalıldığını, NST kemerlerinden rahatsız olduğunu ve doğurursa öleceğini sandığını söyledi. Jinekolojik muayene bulguları, servikal dilatasyonu 3-4 cm, efasmanı %30-40 olduğu, baş gelişi olan bir fetüsü olduğunu belirledim. Gebe G.A.'dan Non Stres Test cihazının bantlarını çözdüm, çay ve bisküvi yedirdim. Duş alması sağlandı, temiz giysiler giydirerek aralıklı olarak sırtına masaj uyguladım. Odanın kepenklerini açarak doğal ışığın girmesini sağladım. Nefes egzersizlerini anlattığımda beni algılamadığını fark ettim. Cerrahi bir eldiven vererek batınının üzerine bir elini koydum burası sertleşince bu balonu şişirmesi gerektiğini anlattım. Bu uygulamalar sonucunda yaklaşık 2 saat içinde canlı bir erkek bebek doğumu gerçekleşti. Sonuç olarak, gebeye travayda kanıta dayalı ebelik yaklaşımın ve olumlu iletişimin korkunun giderilmesinde etkili olabildiği belirlendi.

#### Anahtar Kelimeler:

Travay, ebelik yaklaşımı, tokofobi

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**THE NATURAL BIRTH STORY OF A PREGNANT WOMAN WITH TOKOPHOBIA, LET'S BE A BEAUTIFUL LIFE! A CASE REPORT**

**Mahiye Geçeli<sup>1</sup>, Gülsen Çayır<sup>2</sup>**

**<sup>1</sup>Ministry of Health Kayseri City Hospital, Kayseri**

**<sup>2</sup>Biruni University Faculty of Health Sciences, İstanbul**

**ABSTRACT**

The termination of pregnancy is a special experience for woman. This special experience should lived and remembered with positive emotions but often can be exhausted and traumatic for women. Factors such as fear, tension and pain during labor can prolong the labor process by decreasing uterine activity. In studies conducted abroad, it was determined that there was a severe fear of childbirth between 7.5% and 10%. This case report report the effects of midwifery support to a pregnant women with tocophobia. G.A., 32 years old pregnant woman had her first pregnancy of 39 weeks gestation age admitted to Kayseri city hospital to delivery room on 15/10/18. On admission, cervical dilation was of fingertip level and fetal heart sounds were positive. On the second day midwives working team in the delivery room asked me to help this problematic pregnant woman. They stated that the propes were applied and the patient were closed to communication and talked to herself constantly and didn't do what was said. I went to the patient delivery room and introduced myself. The patient asked "are you going to kill me?" And said that she had been hungry for 3 days, disturbed by the closed place and by the NST belts, she thought she assumed that would die after delivery. I determined the gynecological examination findings, cervical dilation was 3-4cm, effacement was 30-40% and there was a fetus with a head. I untied the bands of the NST machine and fed her tea and biscuits. Taking a shower provided also I put on clean clothes and massaged her back intermittently. Opening the shutters of the room and left the sun light in. I explained the breathing exercises but I realized she didnt perceive. I put one hand on the surgical gloves training abdomen when it gets hand, she should inflate this ballon i explained. After this process a live baby boy birth took place approximately in 2 hours. As a result, evidence based midwifery approach and positive comminication in tocophobic women determined that it can be effective in relieving fear.

**Key words:**

Travay, midwifery approach, tocophobia

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-061]

**ŞİDDETE MARUZ KALMIŞ BİR KADININ SOSYAL ADALET ALGISININ VE  
GÜÇLENDİRİLMEME HAZİROLUŞLUĞUNUN İNCELENMESİ: BİR OLGU SUNUMU**

Melih Başoğlu<sup>1</sup>, Nevin Utkualp<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği ABD, Bursa

<sup>2</sup>Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği ABD, Bursa

**ÖZET**

Kadına yönelik şiddet günden güne artan bir sorundur ve tüm dünyada en yaygın insan hakları ihlalleri arasındadır. Bu olgu sunumunda şiddete maruz kalan bir kadının, aile içi şiddetin boyutunu ve ilişkili faktörleri de değerlendirerek, sosyal adalet algısına ve güçlendirmeye hazırooluşluğuna olan etkileri hakkında farkındalık kazandırmak amaçlanmıştır. Çalışmada sunulan olgu 37 yaşında, ilköğretim mezunudur ve çocukluğundan bu yana ailesi ve akrabaları tarafından farklı tipte birçok şiddete maruz kalmıştır. Olgu ile iletişim ve veri toplama aşamaları, Bursa ilinde bulunan Mor Salkım Kadın Dayanışma Derneği aracılığıyla sağlanmıştır. Kadının sosyal adalet algısını değerlendirmek üzere literatürden yararlanılarak açık ve kapalı uçlu sorulardan oluşan altı soruluk form kullanılmıştır. Kadının güçlendirilmeye hazırooluşluğu ise “Kadınların Güçlendirilmesi Ölçeği” aracılığı ile taranmıştır. Ölçeğin kullanımı için geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapan Baydur’dan izin alınmıştır. Küçük yaşta akrabası tarafından enseste uğrayan olgu, tecavüzcüsüyle başlık parası karşılığında zorla evlendirilmiş, dokuz çocuk sahibi olmuştur. Olgu yaşananlardan kurtulmaya çalışsa da aileler tarafından susturulmuş, şikâyetçi olmaması için tehdit edilmiş, darp edilmiştir. Birçok türde şiddete uğrayan kadın, maruz kaldığı baskıya dayanamayarak yaşadığı köyü terk edip farklı bir şehre yerleşmiştir ve aşçı yardımcısı olarak geçimini sağlamaktadır.

Olgunun sosyal adalet algısı sorgulandığında, adaletin varlığına inanmadığını “*Yok! Adalet yok! ...Adalet olsa önce ailem bana sahip çıkardı...*” sözleri ile açıklamıştır. Kendisine yapılan en büyük adaletsizliğin ise yaşamı boyunca farklı şekillerde maruz kaldığı şiddetin olduğunu “*Her iki aileden de şiddet gördüm, her yerde her alanda ötelendim...*” sözleri ile açıklamıştır. Olgunun cinsiyet eşitliğine yönelik algısı sorgulandığında ise toplumsal olarak kadın-erkek eşitliğinin olmadığını, kadın olmanın toplumdaki yükünün daha fazla olduğunu belirtmiştir. Olguya kadın olmanın getirdiği ekstra yüklerin neler olduğu sorulduğunda “*...kadınlardan sadece üreme isteniyor. Kimse çocukların geleceğini düşünmüyor. Bir başlık parası için ailem beni sattı, başlık parası kalksın...*” şeklinde yanıtlayarak, uğramış olduğu tecavüzün ve yaşadığı aile baskısının üzerinde durmuştur. Olgunun güçlendirilmeye hazırooluşluğu ölçek aracılığı ile incelendiğinde “kadının bağımsız hareket edebilmesi” alt boyutunda 8 üzerinden 3 puan alan kadının bağımsızlığının elinden alındığı, “aile baskısından kurtulma” alt boyutunda 4 üzerinden 0 puan alan kadının ciddi aile baskısı altında kaldığı ve “ekonomik güvence ve ekonomik katkı” alt boyutunda ise 8 üzerinden 3 puan alan kadının ekonomik güvencesinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Olgunun ekonomik güvencesine ilişkin durum sorgulandığında kadının eskiden yaşamakta olduğu köyde dokuz çocuğun bakımını üstlendiği için dönem içerisinde hiçbir ekonomik güvencesinin olmadığı, bugün ise tüm geçimini yapmakta olduğu iş sayesinde sağladığı öğrenilmiştir. Bu çalışma ile şiddetin, sosyal adalet algısı ve güçlendirilmeye hazırooluşluk üzerinde negatif bir etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Şiddet gören kadınlara yönelik; güçlendirilme çalışmalarının yapılması, kadına şiddete yönelik farkındalık çalışmalarının artırılması ve şiddet görmüş kadınlara sunulan olanakların artırılmasının sosyal adalet algısına ve güçlendirilmeye hazırooluşluğuna pozitif etkilerinin olacağı düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:**

Kadın, kadın güçlendirilmesi, sosyal adalet, şiddet



3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

**INVESTIGATION OF THE SOCIAL JUSTICE PERCEPTION AND EMPOWERMENT  
READINESS OF A WOMAN EXPOSED TO VIOLENCE: A CASE REPORT**

**Melih Başoğlu<sup>1</sup>, Nevin Utkualp<sup>2</sup>**

**<sup>1</sup>Bursa Uludağ University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Obstetrics and  
Gynecological Nursing Department, Bursa**

**<sup>2</sup>Bursa Uludağ University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Obstetrics and  
Gynecological Nursing Department, Bursa**

**ABSTRACT**

Violence against woman is a rising issue, as well as one of the most common transgressions against human rights in the world. In this case report, it is aimed to raise awareness about the effects of a woman exposed to violence on the perception of social justice and empowerment by evaluating the extent of domestic violence and related factors. The case, who was exposed to incest by one of her relatives at a young age, was forced to marry his rapist in exchange for dowry, and had nine children in total. Although she tried to save herself, she was silenced by the families, threatened and assaulted to not file complaint. The case who has been raped, forced to marry, trying to take care of nine children, who has been subjected to violence by her husband and family has left the village where she lived and settled in a different city and is now making a living as an assistant cook. When the case's perception of social justice was questioned, she said that she did not believe in the existence of justice. "No! There is no justice! ... If there was justice, my family would care for me first." she explained that the greatest injustice to her was the violence she had been exposed to in different ways throughout her life with the words "I have been exposed to violence from both families, I have been abused everywhere in every area...". When the perception of the case regarding gender equality was questioned, she stated that there was no social equality between men and women and that the burden of being a woman in society was heavier. When asked about the extra burdens of being a woman, she answered, "... women are only asked for reproduction. Nobody thinks about children's future. For a dowry, my family sold me. Dowry should be abolished..." and emphasized the rape she suffered and the family pressure she experienced. When the readiness of the case to be empowered is examined through the scale, the woman who got 3 points out of 8 in the sub-dimension of "woman's ability to act independently" it is understood that she had her independence taken away from her. The woman who got 0 points out of 4 under the sub-dimension of "liberation from family pressure" is under serious family pressure. In the sub-dimension "economic security and economic contribution", it was concluded that the woman who received 3 points out of 8 had economic security. When the situation related to the economic security of the case was questioned, it was learned that the woman had no economic security during that period because she took care of nine children in the village where she used to live but now she provides all her livelihood thanks to her job. With this study, it has been concluded that violence has a negative effect on perception of social justice and being prepared to be empowered. For women who are exposed to violence; It is thought that doing empowerment studies, increasing awareness of violence against women and increasing the opportunities offered to women who have been exposed to violence will have positive effects on social justice perception and being prepared to be empowered.

**Key words:**

Social justice, violence, women, women empowerment

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-062]

**ANNE-BEBEK BAĞLANMASINI ETKİLEYEN GİRİŞİMLER: LİSANSÜSTÜ TEZLER  
İNCELENEREK YAPILAN BİR SİSTEMATİK DERLEME**

**Elif Zahide Celebi<sup>1</sup>, Gülsen Çayır<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

<sup>2</sup>Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul

**ÖZET**

Bu çalışma, lisansüstü tezler incelenerek anne-bebek bağlanmasını etkileyen girişimler ve sonuçlarının belirlenmesi amacıyla sistematik derleme niteliğinde hazırlanmıştır. 2015-2019 yılları arasında, Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'ne kayıtlı Hemşirelik ve Ebelik Anabilim Dalları'nda yapılan yüksek lisans ve doktora tezleri incelenmiştir. Çalışmada “maternal bağlanma”, “anne bebek bağlanması” ve “ebeveyn bebek bağlanması” anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Literatür araştırmasında Maternal Bağlanma Ölçeği'nin kullanıldığı 2 yüksek lisans ve 5 doktora tezi olmak üzere toplamda 7 lisansüstü tez (örneklem sayısı n=723) incelenmiştir. Gebelik ve postpartum dönemde hemşirelik/ebelik girişimlerinin uygulandığı görülmüştür. İncelenen çalışmalar sonucunda anne bebek bağlanmasını, bebek bakımı eğitimi, doğuma hazırlık eğitimi, doğumda kanguru bakımı uygulanması ve kurama dayalı verilen hemşirelik bakımının etkilediği saptanmıştır. Anne bebek bağlanmasını etkileyen faktörler ve bağlanmayı olumlu yönde etkileyen müdahalelerin dikkate alınarak hemşire ve ebelerin aileye uygun müdahalede bulunması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:**

Anne bebek bağlanması, ebeveyn bebek bağlanması, maternal bağlanma

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**INTERVENTIONS AFFECTING MOTHER-INFANT ATTACHMENT: A SYSTEMATIC REVIEW  
MADE BY EXAMINING POSTGRADUATE THESES**

**Elif Zahide Celebi<sup>1</sup>, Gülsen Çayır<sup>2</sup>**

**<sup>1</sup>Biruni University, Faculty of Health Science, Nursing Department, İstanbul**

**<sup>2</sup>Biruni University, Faculty of Health Science, İstanbul**

**ABSTRACT**

This study was prepared as a systematic review in order to determine the interventions affecting mother-infant attachment and their results by examining the postgraduate theses. Master's and doctoral theses made in Nursing and Midwifery Departments registered in the National Thesis Center of the Council of Higher Education between 2015-2019 were examined. The keywords "maternal attachment", "mother-infant attachment" and "parent-baby attachment" were used in the study. In the literature research, a total of 7 graduate theses (sample number n = 723), including 2 master's and 5 doctoral dissertations, in which Maternal Attachment Scale was used. It was observed that nursing / midwifery interventions were applied during pregnancy and postpartum period. As a result of the studies examined, it was determined that mother-baby attachment was influenced by infant care training, childbirth preparation training, practice of kangaroo care at birth and nursing care based on theory. It is recommended that nurses and midwives make appropriate interventions for the family, considering the factors affecting mother-infant attachment and the interventions that affect attachment positively.

**Key words:**

Maternal attachment, mother infant attachment, parent infant attachment

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-063]

<b>TEKRARLAYAN MASTİT TEDAVİSİ: OLGU SUNUMU</b>	
<b><u>Ayşe Kutluata<sup>1</sup>, Elif Yokarıbaş<sup>1</sup>, Filiz Sarcan<sup>1</sup>, Kamuran Karadağ<sup>1</sup>, Dönüş Yalçın<sup>1</sup></u></b>	
<b><sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<p>Mastit, laktasyon dönemindeki kadınların yaklaşık %20-33'ünde gözlemlenen meme dokusu ve salgı bezlerinin sellülitidir. Memede dolgunluk, sertlik, kızarıklık, ağrı, halsizlik, üşüme, titreme ve ateş görülebilir. Tedavide yaklaşım; yatak istirahati, memelere nemli sıcak uygulama, sıvı alımının artırılması, ağrı kontrolü, antibiyotik verilmesi ve emzirme sonrasında göğüsteki fazla sütün sağılmasıdır. Bu dönemde iyi bakım ve danışmanlık mastit tedavisinde etkili sonuçlar vermektedir.30 yaşında öz geçmiş ve soy geçmişinde özelliği olmayan, primipar 40+6 haftalık sezeryanla 3620 gr kız bebek dünyaya getiren anne; pospartum 3. ayında sağ memede şişlik, kızarıklık, ağrı, yüksek ateş nedeniyle acil servise başvurmuştur. İki kez farklı hastanelerin acil ünitesinde antibiotik ve sıvı tedavisi almıştır. Üçüncü kez hastanemiz acil servisine, oradan genel cerrahi polikliniğine yönlendirilen hasta meme biopsisi öncesi relaktasyon ve emzirme polikliniğinde emzirme danışmanı tarafından değerlendirilmiştir. Annede 38.5 ateş, sağ memede yaygın kızarıklık şişlik, döküntü ve her iki memede dolgunluk mevcuttu. Endişeli ve kaygılı anne sakin, loş bir ortama alındı. Lavanta kokusu ve müzik eşliğinde sağ memeye sıcak kompres, masaj uygulandı, parasetamol verildi. Sıvı alımı sağlandı. Sağ meme elle sağılarak 150-200 ml yoğun apse ve süt içeriği boşaltıldı. Sol meme de boşaltılarak soğuk uygulama yapıldı. Ateş 37.6 ya düştü ve ağrı azaldı. Rahatlayan anneye emzirme pozisyonları, süt sağma ve saklama koşulları, elle sağma ve masaj konularında eğitimler verildi. Ertesi gün bebeği ile birlikte emzirme pozisyonları uygulamalı olarak gösterildi. Düzenli kontrollerle mastit, meme biyopsisi ve antibiyotik olmaksızın tedavi edilerek normal emzirme sürecine devam edildi. Ebe ve hemşireler, emzirme danışmanlığı sırasında özgüven verme, destekleme, dinleme, öğrenme ve eleştirmeme gibi iletişim becerilerini doğru kullanarak, laktasyon sürecinde anne ve bebeğin bakım gereksinimlerini saptamalı ve bu süreçte oluşan sorunlara yönelik bakımı planlamalıdır.</p>	
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Laktasyon, mastit, mastit tedavisi, memede dolgunluk

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**REPEATING MASTITE TREATMENT: A CASE REPORT**

**Ayşe Kutluata<sup>1</sup>, Elif Yokarıbaş<sup>1</sup>, Filiz Sarcan<sup>1</sup>, Kamuran Karadağ<sup>1</sup>, Dönüş Yalçın<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Marmara University Pendik Training and Research Hospital, İstanbul**

**ABSTRACT**

Mastitis is cellulitis of breast tissue and secretory glands observed in about 20-33% of women during lactation period. Breast fullness, stiffness, redness, pain, weakness, chills, chills and fever can be seen. Treatment approach; bed rest, moist warm application to breasts, increasing fluid intake, pain control, administration of antibiotics and excess milk in the breast after breastfeeding. During this period, good care and counseling provide effective results in mastitis treatment. 30-year-old mother with no specific background and family history, who gave birth to a primiparous 40 + 6-week-old female baby of 3620 g by cesarean. She was admitted to the emergency service in the 3rd postpartum month due to swelling, redness, pain and high fever in the right breast. She was discharged twice in the emergency services of different hospitals with antibiotic and fluid therapy. The patient, who was referred to the emergency service of our hospital for the third time and from there to the general surgery outpatient clinic, was evaluated by the breastfeeding consultant in the relapse and breastfeeding outpatient clinic before breast biopsy. The mother had fever of 38.5, widespread redness in the right breast, rash and fullness in both breasts. The worried mother was taken into a calm, dim environment. With the scent of lavender and music, hot compress, massage and parasetamol were applied to the right breast. Fluid intake was provided. The right breast was milked by hand and 150-200 ml of dense abscess and milk content was evacuated. Cold compression was performed by draining the left breast. Body temperature dropped to 37.6 and the pain decreased. The relaxed mother was given training on breastfeeding positions, milking and storage conditions, hand-expressing and massage. The breastfeeding positions were shown practically with her baby the next day. With regular controls, mastitis was treated without breast biopsy and antibiotics, and the normal breastfeeding process was continued. During breastfeeding counseling, midwives and nurses should correctly use communication skills such as self-confidence, support, listening, learning and not criticizing, determine the care needs of the mother and baby during the lactation process and plan care for the problems that occur during this process.

**Key words:**

Breast fullness, lactation, mastitis, mastitis treatment

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-064]

#### HASTA GÜVENLİĞİ KÜLTÜRÜ'NDE EBE VE HEMŞİRENİN ROLÜ

Gizem Kaya<sup>1</sup>, Anita Karaca<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Türkiye

#### ÖZET

Hasta güvenliği, sağlık hizmetlerinde nitelikli ve kaliteli hizmet sunumunun önemli göstergelerinden biridir. Sağlık hizmeti sunumunda anahtar rol üstlenen ebe ve hemşireler bakım verdikleri her ortamda hastaları olası tehlikelerden koruyarak, istenmeyen girişimlerin meydana gelmesini önleyerek; insan yaşamının uzamasına, kayıpların giderilmesine ve yanlış sonuçların oluşmasına engel olabilmektedir. Aynı zamanda bakımın kalitesini artırarak hasta memnuniyetinde artışa da neden olmaktadır. Ancak, ebe ve hemşirelerin iş yükü fazlalığı, uzun çalışma saatleri ve çalışma koşulları advers olayların oluşmasına sebebiyet vermektedir. Bu nedenle hastane yöneticileri hasta güvenliğine ilişkin kaliteli bir atmosfer oluşturarak, bölümler arası işbirliğini teşvik ederek ve ödüllendirme yöntemlerini kullanarak çalışanın motivasyonunun yükselmesini sağlamalıdır. Hasta güvenliğinin sağlanması, sağlık kuruluşlarında güvenlik kültürünün geliştirilmesi ile yakından ilişkilidir. Bu nedenle, hasta güvenliğinin önemi konusunda hastane çalışanlarının farkındalığı artırılmalıdır. Oluşacak bu farkındalık sayesinde hastaların alacağı bakım ile ilgili meydana gelecek hatalardan zarar görmeleri engellenerek güvenlik kültürü oluşturulması sağlanacaktır. Sağlık kurumlarında mevcut güvenlik kültürünün bilinmesi, sağlanan bakımın kalitesini iyileştirecek eylemlerin araştırılmasında önemli bir süreçtir. Kurum içerisinde verilecek hasta güvenliği kültürü eğitimi ile sağlık çalışanlarının hasta güvenliği ve hasta güvenliği kültürü algılarının geliştirilmesine katkı sağlayacaktır. Sonuç olarak; hasta güvenliği ile sağlık sistemlerinde iyileştirme sağlanacak, eğitim ve öğretim yoluyla kapasite güçlenecek, hatalar oluşmasına neden olan riskler en aza indirgenecek, hasta merkezli yaklaşım sağlanacak, öncelikler belirlenecek ve sürdürülebilirlik sağlanacaktır. Hasta güvenliğinin sağlanmasında uygulamalara ilişkin belirlenen risk azaltıcı stratejilerin belirlenmesi hataların önlenmesine ve tıbbi bakım kalitesinin iyileşmesine katkı sağlayacaktır.

#### Anahtar Kelimeler:

Ebe, güvenlik kültürü, hasta güvenliği, hemşire

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**THE ROLE OF THE MIDWIFE AND NURSE IN PATIENT SAFETY CULTURE**

**Gizem Kaya<sup>1</sup>, Anita Karaca<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Biruni University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Turkey**

**ABSTRACT**

Patient safety is one of the important indicators of quality and quality service delivery in health care. Midwives and nurses, who play a key role in the provision of health services, can prevent the prolongation of human life, the elimination of losses and the formation of false results by protecting patients from possible dangers in any environment in which they care. They also increase patient satisfaction by improving the quality of care. However, excessive workload of midwives and nurses, long working hours and working conditions lead to adverse events. For this reason, hospital managers should ensure that the employee's motivation increases by creating a quality atmosphere of patient safety, encouraging interagency cooperation, and using rewarding methods. Ensuring patient safety is closely associated with developing a safety culture in health organizations. Therefore, awareness of hospital employees about the importance of patient safety should be increased. Thanks to this awareness, a safety culture will be created by preventing patients from being harmed by mistakes that will occur related to the care they will receive. Knowing the current safety culture in health institutions is an important process in investigating actions that will improve the quality of care provided. It will contribute to the development of patient safety and patient safety culture perceptions of health workers with patient safety culture training to be given within the institution. As a result; patient safety and health systems will be improved, capacity will be strengthened through education and training, risks that cause errors will be minimized, patient-centered approach will be provided, priorities will be determined and sustainability will be ensured. Defining risk-reducing strategies established in relation to practices in ensuring patient safety will contribute to preventing errors and improving the quality of medical care.

**Key words:**

Midwife, safety culture, patient safety, nurse

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-065]

<b>GEBELİKTE PERİNE MASAJINA EŞLER DAHİL EDİLMELİ MİDİR?</b>	
<b>Meltem Akbaş<sup>1</sup>, Fatma İrem Barutçular<sup>1</sup>, Elif Bayrakçı<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Adana</b>	
<b>ÖZET</b>	
<p>Perine masajı, 34. gebelik haftasından itibaren doğum eylemine kadar geçen süre içinde kadının kendisi ya da eşi tarafından uygulanır. Perine masajı, doğum sırasında oluşabilecek perine yırtıklarını önlemek/azaltmak, doğum sonrası dönemde iyileşmeyi hızlandırmak ve epizyotomi oranını azaltmak amacıyla uygulanmaktadır. Perine masajı için gebeye ve eşine ebe tarafından uygulamalı eğitim verilmelidir. Eşleri tarafından perine masajı konusunda desteklenen gebeler, fiziksel ve psikolojik olarak vajinal doğuma daha sağlıklı bir şekilde hazırlanmış olacaktır.</p> <p>Perine travması; labialar, vajina, üretra, klitoris, perine kasları ve anal sfinkter yaralanmasını ifade eden vajinal doğum sürecinde genital bölgede kendiliğinden veya epizyotomi nedeniyle oluşan örselenmelerdir. Vajinal doğum eyleminde perinenin esnek olmaması, doğum pozisyonu yanlışlığı, doğumun aktif fazının kısaltılması, iri bebek, özellikle primiparlarda rutin epizyotomi açılması ve doğum eyleminde gereksiz girişimler perine travmaya sebep olabilecek risk faktörlerinden başlıcalarıdır.</p> <p>Perine masajı konusunda eş desteğinin olması, eşin gebelik sürecine katkıda bulunmasına, gebeliğin sorumluluğunu paylaşmasına, eşler arasındaki güven duygusunun gelişmesine ve artmasına doğum eyleminde psikolojik ve fiziksel rahatlığa, anne ve bebek açısından oluşabilecek perine travmalar dahil bir çok komplikasyonun ve doğuma ilişkin müdahalelerinin önlenmesine olanak sağlayacaktır.</p> <p>Anne ve bebek sağlığının korunması, geliştirilmesi ve yükseltilmesinden sorumlu olan ebelerin ve ailelerin doğumda perine yaralanmalardan korunmada alınacak önlemler konusunda yeterli bilgiye ve farkındalığa sahip olması önemlidir. Bu çalışma, eşlerin perine masaj konusunda gebelere destek olmalarının önemini vurgulayarak perine travmalarını önlemek amacı ile yapılmıştır. Bu derlemede perine masaj ve travma literatür doğrultusunda gözden geçirilerek sunulmuştur.</p>	
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Gebe, masaj, perine, travma.



**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**SHOULD SPOUSES BE INCLUDED IN PERINEUM MASSAGE DURING PREGNANCY?**

Meltem Akbaş<sup>1</sup>, Fatma İrem Barutçular<sup>1</sup>, Elif Bayrakçı<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Çukurova University, Faculty of Health Sciences, Midwifery Department, Adana

**ABSTRACT**

The perineum massage is applied by the woman herself or her partner, from the 34th gestational week to the delivery. Perineum massage is applied to prevent / reduce perineum tears that may occur during delivery, to speed up recovery in the postpartum period and to reduce the rate of episiotomy. For perineum massage, pregnant woman and her husband should be given practical training by the midwife. Pregnant women who are supported by their wives about perineum massage will be prepared more physically and psychologically for vaginal birth.

Perineum trauma; labia, vagina, urethra, clitoris, perineum muscles and anal sphincter injuries that occur spontaneously or due to episiotomy during the vaginal delivery process. The inability of the perineum to be flexible during vaginal delivery, birth position inaccuracies, shortening of the active phase of birth, opening routine episiotomy in large babies, especially primiparas, and unnecessary interventions in labor are the main risk factors that may cause trauma to the perineum.

Having spouse support for perineum massage will enable the spouse to contribute to the pregnancy process, share the responsibility of pregnancy, develop and increase the sense of trust between the spouses, prevent psychological and physical comfort during labor, and prevent childbirth interventions including perineum traumas that may occur in terms of mother and baby.

It is important that the midwives and families responsible for the protection, development and promotion of maternal and infant health have sufficient knowledge and awareness of the measures to be taken in order to prevent perineal injuries at birth. This study was carried out with the aim of preventing trauma to the perineum by emphasizing the importance of the partners to support pregnant women with perineum massage. In this review, perineum massage and trauma are reviewed and presented in accordance with the literature.

**Key words:**

Massage, pregnant, perineum, trauma.

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-066]

<b>ENGELLİ BİREYLERDE CİNSEL YAŞAM VE EBE YAKLAŞIMI</b>	
<b>Nilgün Avcı<sup>1</sup>, Rabia Doğu<sup>1</sup>, Yağmur Toprak<sup>2</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri, Fakültesi, Ebelik Bölümü, Türkiye</b> <b><sup>2</sup>Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Türkiye</b>	
<b>ÖZET</b>	
<p>Ülkemizde engellilik kavramı 5378 sayılı kanunda, doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuşsal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılama güçlükleri olan ve korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişi olarak ifade edilmektedir. TÜİK 2019 verisine göre Türkiye’de engelli birey sayısının her geçen gün artmakta olduğu ifade edilmiş ve 2018 yılında bu sayının 513.276 kişiye ulaştığı vurgulanmıştır. Engelli erkeklerin toplam nüfusa oranı %11.1, kadın engellilerin ise %13.4’ tür ve engelli kadınların da %44.5’i evli olup, %40’ı üreme çağındadır. Engelli kadınlar hem “engelli” hem de “kadın” olmanın güçlüklerini bir arada yaşamaktadırlar. Engelli bireyler, engelli kaldıkları andan itibaren birçok sorunla karşılaşmaktadır. Bu sorunlardan biri de cinsel yaşam ile ilgili sorunlar olup, toplum tarafından görmezden gelinmektedir. Özellikle engelli kadın bireylerde toplumsal cinsiyet rollerini yerine getirmede sorun yaşayabilmekte, hizmet alımları daha sınırlı olmakta, hatta bu kişilerde engelsiz kişilere göre daha sık sözlü, fiziksel veya cinsel istismar görülebilmektedir. Özel gruplarla etkileşim halinde olan sağlık personellerinin başında gelen ve üreme sağlığı sorunlarını yakından takip eden ebelerin, özel gereksinimleri olan kişilere uygun bakımı verebilmesi, bu alanda gerek niteliksel gerek niceliksel olarak yetkin olması, uygun eğitim planlamalarını yapabilmesi, sorunlar karşısında uygun çözüm önerileri bulması/yönlendirmeler yapabilmesi son derece önemlidir. Sonuç olarak ebelerin engelli bireylerle kişiye özel eğitimler vererek gerektiğinde birinci basamak sağlık hizmetlerinde ev ziyaretleri yaparak, bireyselleştirilmiş bir bakım vererek bireylerin topluma kazandırılır ve toplumsal ön yargılarının azaltılmış olur. Bireyselleştirilmiş eğitimler ile engelli bireyler için sağlıklı bir cinsel yaşam sağlayıp, istismar vakalarının tespitinin sağlanması veya azaltılması sağlanabilir.</p>	
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Cinsel yaşam, engelli bireyler, üreme sağlığı, ebe yaklaşımı

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**SEXUAL LIFE OF INDIVIDUALS WITH DISABILITIES AND THE MIDWIFE'S APPROACH**

**Nilgün Avcı<sup>1</sup>, Rabia Doğu<sup>1</sup>, Yağmur Toprak<sup>2</sup>**

**<sup>1</sup>Biruni University of Health Sciences, Faculty of Midwifery, Turkey**

**<sup>2</sup>Medipol University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Turkey**

**ABSTRACT**

In our country, the concept of disability, due to the loss of physical, mental, spiritual, sensory and social abilities in various degrees, due to congenital or subsequent reasons, to those who have difficulties in adapting to social life and meeting their daily needs and needing protection, care, rehabilitation, counseling and support services. It is expressed as a person. TSI According to the 2019 data were expressed as the number of individuals with disabilities is increasing every day in Turkey and emphasized that this number reached 513 276 people in 2018. The ratio of disabled men to the total population is 11.1%, 13.4% of women with disabilities and 44.5% of women with disabilities are married and 40% are of reproductive age. Women with disabilities experience the difficulties of being "disabled" and "women" together. People with disabilities face many problems from the moment they are disabled. One of these problems is problems related to sexual life and it is ignored by the society. Especially women with disabilities may have problems in fulfilling their gender roles, their service purchases are more limited, and even verbal, physical or sexual abuse can be seen in these people more than people without disabilities. As a result, midwives provide personalized training with disabled individuals and make home visits in primary health care services when necessary, providing individualized care, and social prejudices are reduced. With individualized trainings, a healthy sexual life for disabled individuals can be ensured and the detection or reduction of abuse cases can be achieved.

**Key words:**

Individuals with disabilities, sexual life, reproductive health, midwife care

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-067]

<b>MAKAT BEBEKLERDE MOKSA YÖNTEMİNİN KULLANIMI</b>	
<b>Nilgün Avcı<sup>1</sup>, Rabia Doğu<sup>1</sup>, Özge Yücel<sup>1</sup>, Beyza Soyman<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Türkiye</b>	
<b>ÖZET</b>	
<p>Moksa; artemisia vulgaris bitkisinin yakılması için üretilen bir preparattır, yakılan preparatın ısısı akupunktur noktalarını uyarmak için kullanılır. Geleneksel çin tıbbında makat gelen bebekleri baş geliş yapmak için kullanılmıştır. Literatür tarandığında her 100 bebekten 2-4'ünün anne karnındaki pozisyonunun makat pozisyonunda olduğu bilinmektedir. Makat gelişler ya sezaryen endikasyona ya da müdahaleli vajinal doğumlara neden olabilmektedir. Bu derlemede amaç moksa yönteminin makat geliş bebeklere etkisini incelemektir. Moksa tekniği ucuz, güvenli, basit, kendi kendine uygulanabilen invaziv olmayan, ağrısız bir yöntemdir. Uygulama bölgesi akupunktur noktası olan BL67, ayak beşinci tırnağın dış köşesinin yanındadır. Moksa uygulaması BL67 noktasına 3.trimesterden itibaren haftada 2 kere olmak üzere yapılır. Gebeler uygulanan ve evde de uygulaması sağlanan kadınların bebeklerinin birçoğunun baş geliş pozisyonuna dönmüş olduğu görülmüştür. Bu yöntemle kullanan kadınların %88'inin vajinal doğumla bebeklerine kavuştuğu görülmüştür. Ayrıca anne memnuniyetinde artış gözlemlenmiştir. Sonuç olarak; yan etkisi olmayıp noninvazif bir yöntem olan moksa uygulaması, makat gelen bebekleri baş gelişe çevirile bilmekte, elektif sezaryen oranlarını veya müdahaleli vajinal doğum oranlarını azaltabilmekte kullanılabilecek bir yöntemdir. Bu alanda daha çok çalışma yapılıp etkinliği kesinleştikten sonra ebelere moksa uygulaması ile ilgili yetkilendirme yapılabilir. Böylece hem anne memnuniyetinin artması hem de müdahaleli doğum oranlarının azaltılması sağlanabilir.</p>	
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Makat bebek, moksa, noninvazif yöntem, akupunktur noktası, ebe yaklaşımı

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**USE OF THE MOXA METHOD İN BABİES BORN BREECH**

**Nilgün Avcı<sup>1</sup>, Rabia Doğu<sup>1</sup>, Özge Yücel<sup>1</sup>, Beyza Soyman<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Biruni University, Faculty of Health Sciences, Midwifery Department, Turkey**

**ABSTRACT**

Moxa; It is a preparation produced for the burning of artemisia vulgaris plant, the heat of the burned preparation is used to stimulate acupuncture points. In traditional Chinese medicine, it was used to turn babies with breech. When the literature is scanned, it is known that 2 out of every 100 babies are in the maternal position in the womb. Breech arrivals can cause either cesarean indications or intervening vaginal deliveries. The aim of this review is to examine the effect of moxa method on breech infants. Moxa technique is a cheap, safe, simple, self-applied noninvasive, painless method. BL67, which is the acupuncture point of the application area, is next to the outer corner of the foot fifth nail. Moxa is applied to BL67 point 2 times a week starting from the 3rd trimester. It has been observed that most of the babies of women who were pregnant and applied at home were returned to the heading position. It was observed that 88% of women using this method had their babies with vaginal delivery. In addition, an increase in maternal satisfaction has been observed. As a result; Moxa, which is a non-invasive method without any side effects, is a method that can be used to turn breech infants into head and reduce elective cesarean rates or interfering vaginal birth rates. After more studies are carried out in this field and its effectiveness is certain, authorization can be given to midwives. Thus, both increasing the satisfaction of the mothers and reducing the interfering birth rates can be achieved.

**Key words:**

Breech baby, moxa, noninvasive method, acupuncture point, midwife approach

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-068]

**LOTUS DOĞUM'DA BEBEK, GÖBEK KORDONU DÜŞENE KADAR PLASENTAYA BAĞLI KALMALI MI?**

**Nilgün Avcı<sup>1</sup>, Rabia Doğu<sup>1</sup>, Fatma İrem Barutçular<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>**Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Türkiye**

<sup>2</sup>**Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Türkiye**

**ÖZET**

Lotus doğum; doğumun 3. evresinde plasenta ile bebek arasındaki bağa müdahale edilmeden plasentanın doğumunun gerçekleşmesini içerir ve plasenta doğduktan sonra göbek kordonunu plasentaya bağlı olarak kalır. Bebek ile plasenta 3- 10 gün birlikte yaşar. Lotus doğumu gerçekleştirmek isteyen ailenin, oluşabilecek olumsuzluklar hakkında bilgilendirilmesi çok önemlidir. Doğumun 3.evresinde gerçekleşebilecek plasental komplikasyonda kordonun kesilmesini gerektiren durumda kordonun kesileceği konusunda da önceden aileye bilgi verilmelidir. Bu derlemede ki amacımız ise gecikmeli kordon klemplemenin dışında farklı kültürlerde tercih edilebilen bir doğum yöntemi olan lotus doğumun güvenilirliğinden ve yenidoğanın sağlığına olan yararlarından bahsetmektir. Hala tartışma konusu olması nedeniyle plasentanın doğmasının ardından kordon hiçbir şekilde kesilmemesi mi daha yararlı olur yoksa plasentanın doğumuna kadar müdahale etmeden beklenip doğumundan sonra kord kesilmesi mi daha doğru bir yaklaşım olur bunu tartışmaktır. Lotus doğum denemek isteyen ailelere daha güvenilir bir hizmet sunmak ve lotus doğum gerçekleştiren kültürlerde doğru yolu izlemek ve güvenilirliği sağlamaktır. Anne ile bebek arasındaki bağın kuvvetlenmesi, bebeğin kendisini güvende ve yalnız hissetmemesi psikolojik açıdan önem taşımaktadır. Yenidoğanın bağışıklık kazandığı ve gelişimine önemli katkı sağladığına yönelik çalışmaların da yapıldı lotus doğum, kord düşene kadar bebekle beraber olması nedeniyle anneye bebeğin giydirilmesi konusunda sıkıntı yaşatabilir, plasentadan gelebilecek enfeksiyon nedeniyle bebek enfeksiyon kapabilir ve kordonun yanlışlıkla kopması gibi sorunları beraberinde getirebilir. Aynı zaman da yenidoğanda ölüme sebep olabilen ve steril olmayan ortamda göbek kordonun kesilmesi sonucunda oluşan enfeksiyonlar da yenidoğan ölümlerine neden olmaktadır. Bu nedenle, ebelere ve sağlık personellerine lotus doğum konusunda eğitim verilmelidir. Lotus doğum ile ilgili çok fazla çalışma yapılması güvenilirliğinin tartışılması gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:**

Lotus doğum, yenidoğan sağlığı, ebe yaklaşımı, plasenta, kordon

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

**SHOULD THE BABY STAY AND RELEASE IN LOTUS BIRTH UP TO THE PLACENT?**

Nilgün Avcı<sup>1</sup>, Rabia Doğu<sup>1</sup>, Fatma İrem Barutçular<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Biruni University of Health Sciences, Faculty of Midwifery, Turkey

<sup>2</sup>Çukurova University of Health Sciences, Faculty of Midwifery, Turkey

**ABSTRACT**

Lotus birth; It involves the delivery of the placenta without interfering with the bond between the placenta and the baby at the 3rd stage of delivery, and after the placenta is born, the umbilical cord remains attached to the placenta. Placenta and baby live together for 3- 10 days. It is very important to inform the family who want to have a lotus birth about the possible negativities In case of requiring the cord to be cut in the placental complication that may occur at the third stage of the birth, the family should also be informed that the cord will be cut. Our aim in this review is to talk about the safety of newborn birth and its benefits for newborn health, which is a delivery method that can be preferred in different cultures other than delayed cord clamping. Since it is still the subject of controversy, it would be more beneficial if the cord was not cut in any way after the birth of the placenta, or it would be a more correct approach to wait before the birth of the placenta and cut the cord after birth. Lotus is to provide a more reliable service to families who want to try birth and to follow the right path and ensure reliability in the cultures that perform lotus births. It is psychologically important that the bond between the mother and the baby is strengthened and that the baby does not feel safe and lonely. Studies have been carried out to ensure that the newborn is immune and contributes significantly to its development. Lotus birth may cause difficulties in dressing the baby because the mother is with the baby until the cord falls, the baby may get infected due to an infection from the placenta and may bring problems such as accidental rupture of the cord. At the same time, infections caused by death of the umbilical cord in a non-sterile environment that can cause death in the newborn also cause neonatal deaths. Therefore, midwives and healthcare professionals should be trained on lotus delivery. It is necessary to discuss the reliability of many studies on Lotus birth.

**Key words:**

Lotus birth, newborn health, midwife approach, placenta, cord

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-069]

YENİDOĞANDA MEME MASAJI VE NEOANATAL MASTİT: AİLELERE VERİLECEK EĞİTİMİN ÖNEMİ: BİR VAKA SUNUMU

Esmâ Şeker<sup>1</sup>, Kübra Şeker<sup>1</sup>, Merve Mükerrerem Orak<sup>1</sup>, Gülizar Vergili<sup>1</sup>, Esra Gürsoy<sup>1</sup>, Tuğçe Şen<sup>1</sup>, Elif Özeren<sup>1</sup>, Emine Sağdıç<sup>1</sup>, Özden Korkmaz<sup>1</sup>, Ülkü Sağlam Çelebi<sup>1</sup>, Nazan Daşbaş<sup>1</sup>, Dilek Yavuzcan Öztürk<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

ÖZET

**Giriş:** Fizyolojik meme hipertrofisi olan yenidoğan bebeklerde uygulanana meme masajı girişimleri yenidoğan cilt bütünlüğünü bozarak mikroorganizmaların yayılımını kolaylaştırmakta ve neonatal mastit klinik tablosuna yol açmaktadır. Neonatal mastit **kızlarda** erkeklerden daha sık olarak görülmekte ve genellikle tek memede olmaktadır. Neonatal mastit vakalarında en sık izole edilen mikroorganizma **Stafilokok aureustur**.

**Olgu:**38-39 Gestasyonel haftada normal doğum ile doğan,2820 gr **kız bebek** postnatal 13.gününde ateş yüksekliği(39 C)sağ memede yaygın şişlik, kızarıklık şikayetiile çocuk polikliniğine getirildi. Hasta meme absesi ve sepsis tanısıyla yoğun bakıma yatırıldı. Teikoplanin+sefotaksim hemokültür alındıktan sonra başlandı. Abse drenajı sağlanarak kültür yollandı. Yara kültüründen metisiline dirençli stafilokok Aureus(MRSA) üredi. Kan kültüründe üreme olmayan hastanın geliş CRP:156 mg/L, idi..100 ml/kg/gün idame sıvı tedavisine başlandı.8\*50 ml AS/FM beslenmeye başlandı. Yatışının 5.gününde CRP:55mg/L ye geriledi. Yatışının 7.gününde absesinden yaklaşık 7-8 ml pürülan materyal boşaltıldı. Yatışının 9.gününde absenin sol ortaya doğru yayılması üzerine Çocuk Cerrahisi tarafından abse drenajı planlandı. Çocuk cerrahisi olmadığı için 112 ile dış merkeze sevk edildi. Sevk edildiği hastanede çocuk cerrahi yatırılmış ve abse drenajı(Fluktuasyon veren lobüle yaklaşık 5 cm çapında düzensiz sınırlı apse) 1 kez yapılmış ve günlük Rifampisin Sf ile pansumanı yapılmıştır. Abse drenajı sonrası 8 gün, toplam 17 gün antibiyotik(Teikoplanin+sefotaksim) tedavisi sonucu şifa ile taburcu edilmiştir.

**Sonuç:** Neonatal mastit çoğu kez fizyolojik meme dokusu hipertrofisinin aileler tarafından ovulması, ezilmesi veya sıkılmasına bağlı olarakmeydana gelmektedir. Bu problemin önlenmesi için ailelerin taburculuk öncesi bilgilendirilmesi büyük önem taşımaktadır. Neonatal mastit tanısı konulan yenidoğanların erken ve uygun tedavi ile enfeksiyonun düzeltilmesi, yenidoğanların özellikleri düşünüldüğünde, taşıdığı mortalite riski ve neden olduğu morbiditenin önlenmesi açısından da önem taşımaktadır. **Bizim vakamızda da abse drenajından MRSA üremiştir.**



Şekil 1:Yoğun bakımda ilk gün Şekil 2:Abse deranjı sırasındaki görünüm Şekil 3:İyileşmiş hali (7.günü)

**Anahtar Kelimeler:**

Mastit, meme absesi, yenidoğan



3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

**BREAST MASSAGE AND NEOANATAL MASTITIS IN NEWBORN: THE IMPORTANCE OF FAMILY EDUCATION: A CASE REPORT**

**Esma Şeker<sup>1</sup>, Kübra Şeker<sup>1</sup>, Merve Mükerrerem Orak<sup>1</sup>, Gülizar Vergili<sup>1</sup>, Esra Gürsoy<sup>1</sup>, Tuğçe Şen<sup>1</sup>, Elif Özeren<sup>1</sup>, Emine Sağdıç<sup>1</sup>, Özden Korkmaz<sup>1</sup>, Ülkü Sağlam Çelebi<sup>1</sup>, Nazan Daşbaşı<sup>1</sup>, Dilek Yavuzcan Öztürk<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Neonatal Intensive Care Unit, Esenler Obstetrics and Gynecology Hospital

**ABSTRACT**

**Introduction:** Breast massage attempts in newborn babies with physiological breast hypertrophy disrupt the neonatal skin integrity and facilitate the spread of microorganisms and open the clinical picture of neonatal mastitis. Neonatal mastitis is more common in girls than in boys and usually occurs in a single breast. Staphylococcus aureus is the most commonly isolated microorganism in neonatal mastitis.

**Case:** 38-39 A 2820 gr female baby born with normal birth at gestational week was brought to the pediatric outpatient clinic with a complaint of high fever (39 C) on her right breast with widespread swelling and redness. The patient was admitted to intensive care unit with the diagnosis of breast abscess and sepsis. Teicoplanin + cefotaxime was started after hemoculture was taken. Abscess drainage was achieved and the culture was sent. Methicillin-resistant staphylococcus aureus (MRSA) was isolated from the wound culture. The patient's CRP was 156 mg / L, and there was no growth in blood culture. Maintenance fluid therapy was started at 100 ml / kg / day. On the 5th day of hospitalization, CRP decreased to 55mg / L. On the 7th day of the hospital, 7-8 ml of purulent material was discharged from the abscess. Abscess drainage was planned by Pediatric Surgery on the 9th day of hospitalization. He was referred to the external center with 112 pediatric surgery. The child was hospitalized and abscess drainage (irregularly limited abscess with a diameter of approximately 5 cm to the fluctuated lobe) was performed 1 time and dressed daily with Rifampicin Sf. He was discharged.

**Conclusion:** Neonatal mastitis often occurs due to the rubbing, crushing or boredom of the physiological breast tissue hypertrophy by the families. In order to prevent this problem, it is important to inform the families before discharge. Early and appropriate treatment of neonatal infections diagnosed with neonatal mastitis is important in terms of the infection risk and mortality risk and prevention of morbidity caused by neonatal mastitis. In our case, MRSA grew from abscess drainage.

**Key words:**

Breast abscess, mastitis, newborn

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-070]

<b>NORMAL VAJİNAL DOĞUM SÜRECİNDE HİDROTERAPİNİN AĞRI VE KONFORA ETKİSİ</b>	
<b>Kübra Yeşildeniz<sup>1</sup>, Kadriye Süeda Ahmedoğlu<sup>1</sup>, -Fatma Yılmaz<sup>1</sup>, Merve Yeşil<sup>1</sup>, <u>Ebru Colak<sup>1</sup></u>, Nuran Aydın Ateş<sup>2</sup>, Naile Ayık<sup>1</sup></b>	
<sup>1</sup> Medipol Sağlık Grubu Özel Nisa Hastanesi <sup>2</sup> İstanbul Medipol Üniversitesi SBF Ebelik Bölümü	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Normal vajinal doğum sürecinde yapılan hidroterapinin gebelerin ağrı düzeyleri ve konforuna etkisinin belirlenmesi amacıyla kesitsel yarı deneysel olarak yapılmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Özel bir hastanede 1 Ocak – 20 Ocak 2020 arasında, vajinal doğum endikasyonu olan, gebeliği miadında 30 yaş altında Türkçe bilen, doğumun ikinci evresinde, anestezi kullanılmayan, cerrahi operasyon tecrübesi olmayan primipar/multipar 46 gebe örnekleme dahil edilmiştir. Veriler Demografik Özellikler Anket Formu, Vizuel Analog Skalası (VAS), Doğum Konforu Ölçeğiyle toplanmıştır. Uygulamada doğumun aktif fazında banyoda, ayakta dururken veya plates topu üzerinde oturarak, dil:4 cm ve üzeri olduğunda, 15 ile 30 dakika süre ile sırt, sacrum, alt abdomen, kasık ve perine bölgelerine ılık duş şeklinde hidroterapi uygulandıktan sonra ağrı ölçeği ve konfor ölçeği uygulanmış ve veriler kaydedilmiştir.
<b>Bulgular:</b>	Duş sonrası yapılan 1.Değerlendirme (Dilatasyon 5-7 cm) ile 2.Değerlendirme (Dilatasyon 8-9 cm) arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişki bulunmuştur (r=0,611 p<0,05). Kadınların çalışma durumu ve yaş anlamlı bir farklılık oluşturmamıştır. Dilatasyon ve ölçek puanının gebelik sayısı ile ilişkisi anlamlılık bulunmamıştır. (p<0,05).
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Travay sürecinde uygulanan duşun ağrıyı azaltarak konforu artırdığı ve dilatasyonu kolaylaştırdığı tespit edilmiştir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Ağrı, hidroterapi, konfor, normal vajinal doğum

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**THE EFFECT OF HYDROTHERAPY ON THE PAIN AND COMFORT IN NORMAL VAGINAL DELIVERY PROCESS**

**Kübra Yeşildeniz<sup>1</sup>, Kadriye Süeda Ahmedoğlu<sup>1</sup>, -Fatma Yılmaz<sup>1</sup>, Merve Yeşil<sup>1</sup>, Ebru Çolak<sup>1</sup>, Nuran Aydın Ateş<sup>2</sup>, Naile Ayık<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Medipol Health Group Private Nisa Hospital

<sup>2</sup>Istanbul Medipol University SBF Midwifery Department

**ABSTRACT**

**Purpose:**

A cross-sectional semi-experimental study was conducted to determine the effect of hydrotherapy applied during normal vaginal delivery on pain levels and comfort of pregnant women.

**Material Method:**

In a private hospital, between 1 January and 20 January 2020, 46 primipara / multiparous pregnant women who have vaginal birth indication, who speak Turkish at the age of 30 at term, who do not use anesthesia and who do not have any surgical operation experience were included in the sample.

The data were collected using the Demographic Characteristics Questionnaire, Visual Analogue Scale (VAS), Birth Comfort Scale. In practice, in the active phase of labor, while standing or sitting on a plates ball, when the tongue is 4 cm and above, after 15 to 30 minutes of hydrotherapy applied to the back, sacrum, lower abdomen, groin and perineum areas in the form of warm shower, pain scale and comfort scale applied and data recorded.

**Results:**

A strong positive correlation was found between the 1st (Dilatation 5-7 cm) and the 2nd (Dilatation 8-9 cm) after showering ( $r = 0.611$   $p < 0.05$ ). Working status and age of women did not make a significant difference. The relationship between dilatation and scale score and the number of pregnancies was not found to be significant. ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:**

It has been determined that the shower applied during the labor process increases the comfort and facilitates dilatation by reducing the pain.

**Key words:**

Comfort, hydrotherapy, normal vaginal delivery, pain

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[SB-071]

<b>AİLE PLANLAMASINDA KADININ YERİ VE ÖNEMİ</b>	
<b>Elif Velioğlu<sup>1</sup>, Nevin Utkualp<sup>2</sup>, Hicran Yıldız<sup>3</sup></b>	
<sup>1</sup> Bursa Çekirge Devlet Hastanesi <sup>2</sup> Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı <sup>3</sup> Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dahili Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Bu çalışma aile planlamasında kadının yerinin ve öneminin incelenmesi, karar verme sürecinde nelerin etkili olduğunun tespit edilmesi amacıyla planlanmıştır
<b>Gereç Yöntem:</b>	Çalışma Bursa Yüksek İhtisas Hastanesinden alınan etik kurul izni ve Bursa Çekirge Devlet Hastanesinden alınan kurum izniyle 01.12.2018-01.02.2019 tarihleri arasında yapılmıştır. Tanımlayıcı nitelikteki araştırmanın örneklemini çalışmaya gönüllü olarak katılmaya kabul eden 150 kadından oluşmaktadır. Veriler, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan “Anket Formu” aracılığı ile toplanmıştır. Veriler SPSS 22.0 programında değerlendirilmiştir. Değerlendirmede ortalamalar ve yüzdeler kullanılmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Çalışmamızda kadınların %95 inin herhangi bir aile planlaması yöntemi bildiği, %72 sinin herhangi bir yöntem kullandığı tespit edilmiştir. Kullanılan yöntemlerden %30 unun RİA olduğu, % 20 sinin geri çekme yöntemi olduğu, %19 unun kondom olduğu belirlenmiştir. Yöntem tercihinde güvenilir olması, sağlıklı olmasından daha önemli olarak ifade etmişlerdir. Çalışmamızda kadınların yöneme eşiyle birlikte karar verme oranının %81 olduğunu, eşin(erkek) karar verme oranının %12 olduğunu vurgulamışlardır.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Elde edilen bulgular doğrultusunda TNSA-2018 verileri ile aile planlaması yöntem kullanımı açısından anormal fark elde edilmemiştir. Örneklem grubunun aile planlaması ve etkili yöntem tercihi konusunda bilgi sahibi olduğu tespit edilmiştir. Yöntem seçiminde sağlıklı olmasından daha önce güvenilir olmasının tercih sebebinin olduğu tespit edilmiştir. Bu da kadınların karar verici olduklarını fakat bilinçaltında kendi sağlıklarını ikinci plana attıkları sonucunu ortaya çıkarmaktadır
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Aile planlaması, kadın, yöntem

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>THE PLACE AND IMPORTANCE OF WOMEN IN FAMILY PLANNING</b>	
<b><u>Elif Veliolu<sup>1</sup>, Nevin Utkualp<sup>2</sup>, Hicran Yıldız<sup>3</sup></u></b>	
<b><sup>1</sup>Bursa Çekirge Satate Hospital</b>	
<b><sup>2</sup>Bursa Uludağ University Faculty Of Health Sciences Nursing Department</b>	
<b><sup>3</sup>Bursa Uludağ University Faculty Of Health Sciences Nursing Department</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	This study was planned to examine the place and importance of women in family planning and to determine what was effective in the decision making process.
<b>Material Method:</b>	The study was carried out between 01.12.2018-01.02.2019 with the permission of the ethics committee obtained from permission Health Sciences University Bursa Higher Specialization Training And Research Hospital obtained from Bursa Çekirge State Hospital. the descriptive research consists of 150 women who accept the sample of voluntarily. The data were collected through the “Questionnaire Form” prepared by the researchers in line with the literature. The data were evaluated in SPSS 22.0 program. Averages and percentages are used in the assessment
<b>Results:</b>	In our study, it was determined that 95% of women knew any family planning method and 72% of women used any method. It has been determined that 30% of women who the methods used are IUD, 20% of women who used withdrawal methods, 19% of women who used are condoms. women stated in the choice of method it is more important that the method is healthy and reliable. In our study, they emphasized that the decision-making rate of women with the husband is 81% and that of the spouse is 12%.
<b>Conclusion:</b>	It was determined that the sample group had information about family planning and effective method preference. It has been determined that it is preferable to be reliable before choosing a method. This reveals the conclusion that women are decision-makers, but they are consciously putting their own health on the second plan.
<b>Key words:</b>	Family planning, women, method

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-072]

<b>ÜÇ VE ÜZERİ GEBELİĞİ OLAN KADINLARIN ALGILADIKLARI STRES DÜZEYİ VE KENDİLERİNİ ALGILAMA DÜZEYİ İLİŞKİSİ</b>	
<b>Esra DEMİR ALKİN<sup>1</sup>, Kerime Derya BEYDAĞ<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Kocaeli Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Kocaeli <sup>2</sup> İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Bu çalışma, üç ve üzeri gebeliği olan kadınların algılanan stres düzeyi ile kendilerini algılama düzeyi ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki araştırma, Mayıs–Ekim 2018 tarihleri arasında Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğine muayeneye gelen üç ve üzeri gebeliği olan 230 gebe kadın ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verilerinin toplanmasında, kişisel bilgi formu, Gebelerin Kendilerini Algılama Ölçeği (GKAÖ) ve Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) kullanılarak yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, sayı yüzdelik hesaplamaları, t testi, Anova testi, Man Whitney U testi, Kruskal Wallis testi, Spearmans Korelasyon analizi kullanılmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Gebelerin Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) puan ortalaması 42,62±5,01 olarak, “Gebeliğe Ait Annelik Algısı” (GAAA) alt boyutu puan ortalaması 19,54±5,07 ve “Gebeliğe Ait Beden Algısı” (GABA) alt boyutu puan ortalaması 13,16±3,96 olarak bulunmuştur. ASÖ ile GAAA puan ortalaması arasında negatif yönde zayıf ilişki saptanmıştır (p<0,05), GABA arasında ilişki saptanmamıştır (p>0,05). GABA ile GAAA arasında negatif yönde zayıf ilişki saptanmıştır (p<0,05).
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Çalışma sonucunda üç ve üzeri gebeliği olan kadınların algılanan stres düzeyinin annelik algısını etkilediği, beden algısını etkilemediği saptanmıştır.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Algılanan stres, annelik algısı, beden algısı, üç ve üzeri gebelik

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEIVED STRESS LEVEL AND SELF-PERCEPTION LEVEL</b>	
<b>Esra DEMİR ALKİN<sup>1</sup>, Kerime Derya BEYDAĞ<sup>2</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Kocaeli University Research and Training Hospital, Kocaeli</b> <b><sup>2</sup>Istanbul Okan University Faculty of Health Sciences Department of Nursing, İstanbul</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	The present study was carried out in order to determine the relationship between the perceived stress level of women, who had 3 or more pregnancies, and self-perception levels of those women.
<b>Material Method:</b>	The present descriptive and cross-sectional study was carried out on 230 pregnant women, who had 3 or more pregnancies and applied to Gynecology and Obstetrics Polyclinics of Kocaeli University Research and Application Hospital between May and October 2018. The data collection was performed by using personal information form, Self-Perception Scale for Pregnant Women (SPSPW), and Perceived Stress Scale (PSS). In analyzing the data obtained, the percentages, t-test, ANOVA test, Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis test, and Spearman's Correlation Analysis were used.
<b>Results:</b>	The mean score of pregnant women in Perceived Stress Scale (PSS) was found to be 42.62±5.01 and the mean scores in "Pregnancy-Related Motherhood Perception (PRMP)" and "Pregnancy-Related Body Perception (PRBP)" sub-dimensions were found to be 19.54±5.07 and 13.16±3.96, respectively. A weak negative relationship was found between PSS and PRMP (p<0.05), whereas no relationship was found for PRBP (p>0.05). PRMP and PRBP were found to have weak negative relationship (p<0.05).
<b>Conclusion:</b>	It was determined that the perceived stress level of women having history of three or more pregnancies affected the motherhood perception but not the body perception.
<b>Key words:</b>	Perceived stress, motherhood perception, body perception, three or more pregnancies

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-073]

<b>ORAL DEMİR İLACININ AKILCI KULLANIMININ GEBELİKTE HEMOGRAM DÜZEYİNE ETKİSİ</b>	
<b>Zümrüt Bilgin<sup>1</sup>, Yeliz Doğan Merih<sup>2</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Anabilim Dalı</b> <b><sup>2</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi</b>	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Gebelikte anemi, anne ve fetus sağlığını etkileyen en temel sorunlardan biridir. Demir eksikliği anemisinin önlenmesi ve tedavisi için genellikle oral demir ilaçları kullanılır. Çalışmanın amacı oral demir ilacının akılcı kullanımının gebelikteki hemogram düzeyine etkisini belirlemektir.
<b>Gereç Yöntem:</b>	Tanımlayıcı tipteki araştırma İstanbul/Türkiye'nin, bir kadın doğum hastanesinde 303 gebe ile yapıldı. Katılımcılar, oral demir ilacı desteği alan düşük riskli gebelerden oluşmuştur. Veriler, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan "Anket Formu" aracılığı ile toplanmıştır. Veriler SPSS programında değerlendirilmiştir. Değerlendirmede ortalamalar ve yüzdeler kullanılmıştır.
<b>Bulgular:</b>	Gebelerin yaş ortalaması 30,58±5,63 yıldır. Bu kadınların, gebelik öncesi %37,6'sının, birinci trimesterde %19,5'inin ve üçüncü trimesterde %32,3'ünün Hb düzeyleri 11g/dL'nin altında bulunmuştur. Gebelerin halsizlik/yorgunluk durumu ile üçüncü trimesterdeki hemoglobin ve hematokrit değerleri arasında anlamlı fark bulunmuştur (p<0.05). Günlük alınan demir ilacı doz sayısı ile hem birinci trimester hem de üçüncü trimester hemoglobin ve hematokrit değeri arasında anlamlı fark saptanmıştır. Gebelikte oral demir ilacının düzenli kullanımı ile fetüsün ultrasonografiye göre gebelik haftasıyla uyumu arasında anlamlı fark gözlenmiştir (p<0,005). Gebelerin eğitim düzeyi, gebelik öncesi folik asit ve multivitamin kullanması ile Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği puan ortalaması arasındaki fark anlamlıdır (p<0.05).
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Demir desteğine prekonsepsiyonel dönemde başlanması, demir preparatının günde iki kez alınması, gebelerin beslenme ve akılcı ilaç kullanımı konusunda bilinçlendirilmesi önerilir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Gebelik, demir eksikliği anemisi, akılcı ilaç kullanımı, hemoglobin



**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>THE EFFECT OF RATIONAL USE OF ORAL IRON MEDICINE ON HEMOGRAM LEVEL IN PREGNANCY</b>	
<b>Zümrüt Bilgin<sup>1</sup>, Yeliz Doğan Merih<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Marmara University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery <sup>2</sup> University of Health Sciences, Faculty of Nursing Hamidiye Nursing Department	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Purpose:</b>	Anemia in pregnancy is one of the most important problems affecting maternal and fetal health. Oral iron medications are often used to prevent and treat iron-deficiency anemia. This study aimed to determine the effect of rational use of oral iron on hemogram during pregnancy.
<b>Material Method:</b>	This descriptive study in Istanbul / Turkey, was made with 303 pregnant women in a maternity hospital. Participants consisted of low-risk pregnant women receiving oral iron supplementation. The data were collected through the “Questionnaire Form” prepared by the researchers in line with the literature. The data were evaluated in SPSS program. Averages and percentages are used in the assessment.
<b>Results:</b>	The mean age of pregnant women was 30.58±5.63 years. These women, Hb levels of 37.6% before pregnancy, 19.5% in the first trimester and 32.3% in the third trimester were found to be below 11g / dL. A significant difference was found between fatigue/tiredness and hemoglobin and hematocrit levels in the third trimester of pregnant women (p<0,05). A significant difference was found between the number of daily iron doses and hemoglobin and hematocrit values of both first trimester and third trimester. A significant difference was observed between the regular use of the oral iron drug during pregnancy and the compliance of fetus with gestational week according to ultrasonography (p<0,005). The difference between the education level of pregnant women, the use of folic acid and multivitamin before pregnancy and the mean score of the Rationalist Drug Use Scale were significant (p<0,05).
<b>Conclusion:</b>	It is recommended to start iron supplementation in the preconceptional period, to take iron medication twice a day, and to inform pregnant women about nutrition and rational drug use.
<b>Key words:</b>	Pregnancy, iron lack anemia, rationalist medicine usage, hemoglobin

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-074]

<b>SP'Lİ ÇOCUĞU OLMA KADINLARIN FİZİKSEL VE PSİKOLOJİK DURUMLARI İLE SOSYAL YAŞAMLARINI NASIL ETKİLEMEKTEDİR?</b>	
Ayşe Sonay Türkmen <sup>1</sup> , Halim Yılmaz <sup>2</sup> , <u>Sema Dereli Yılmaz<sup>3</sup></u>	
<sup>1</sup> Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı <sup>2</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı <sup>3</sup> Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Bu çalışma serebral palsili çocuğu olan kadınların yaşadığı fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunları ele almak amacıyla planlanmıştır
<b>Gereç Yöntem:</b>	Çalışmamızda kalitatif araştırma yöntemi kullanılmıştır. Araştırma amaçsal örneklemede gerçekleştirilmiş olup çalışmaya SP'li çocuğu olan kadınlar alınmıştır. Çalışma sonunda araştırmaya alınma kriterlerine uyan toplam 19 kadına ulaşılmıştır. Veriler, yarı yapılandırılmış soru formu ile derinlemesine görüşme yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilmiştir. Soru formunda anne ve çocuğa ait demografik özelliklerin yanında konuya uygun sorular yer almakta idi. Görüşmeler özel bir odada yapılmış olup kadınların verdikleri yanıtlar kaydedilmiştir. Her bir görüşme yaklaşık 45-60 dakika sürmüştür.
<b>Bulgular:</b>	Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 37,74 ± 7,20 (Min: 24, maks: 52) yıl idi. Kadınların yarısından fazlası (%68,4; 13 kadın) ilkokul mezunu ve çekirdek aile yapısına sahip (%78,9; 15 kadın), tamamı ev hanımı idi. Kadınlar çocuklarının SP'li olma nedenlerini üç temel konu üzerinden vermiştir; doğum sırasında oluşan sorunlar, doğum sonrasında oluşan sorunlar ve anne hataları. SP'li çocuğu olmanın getirdiği fiziksel etkiler sırayla yorgunluk, bel-kol ağrısı ve uykusuzluk iken psikolojik etki üzüntü idi. Kadınların eş ya da aile üyelerinden destek alma durumları da hastalığa bağlı yaşanan bu sorunların görülme durumunu etkileyebilmekte idi. Kadınların sosyal etkinliklere katılma durumu ise çocuğun yaşı ile değişmekte idi. Çocuğun yaşı büyüdükçe sosyal etkilerin de arttığı görülmüştür.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Bakıma muhtaç çocuğun varlığı kadınları birçok yönden etkilemekte olup çocuğun yaşı ilerledikçe bu etkilerin de arttığı (fiziksel ve psikolojik etkileri) ya da boyut değiştirdiği (sosyal etkileri) görülmüştür.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Serebral palsy, serebral palsy nedenleri, fiziksel etki, psikolojik etki, sosyal etki, kadın

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**HOW DOES HAVING A CHILD WITH CEREBRAL PALSY AFFECT WOMEN'S PHYSICAL AND PSYCHOLOGICAL CONDITIONS AND SOCIAL LIVES?**

Ayşe Sonay Türkmen<sup>1</sup>, Halim Yılmaz<sup>2</sup>, Sema Dereli Yılmaz<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Karamanoglu Mehmetbey University Health Science Faculty Child Health Nursing Department

<sup>2</sup>Health Science University, Konya Research and Training Hospital Physical Rehabilitation and Rehabilitation Department

<sup>3</sup>Selçuk University Health Science Faculty Department of Midwifery

**ABSTRACT**

<b>Purpose:</b>	The aim is determining physical, psychological and social challenges experienced by women with cerebral palsy (CP) children.
<b>Material Method:</b>	With qualitative design and purposeful sampling, the study consisted of 19 women with CP children. Researchers collected data through a semi-structured questionnaire via in-depth interviews. Mothers and children's demographic characteristics were questioned. Interviews were conducted in a private room, and mothers' responses were recorded. Interviews lasted between 45-60 minutes.
<b>Results:</b>	Women's mean age was 37.74±7.20 years (min:24, max:52). Most women (68.4%, n=13) were primary school graduates with nuclear families (78.9%; n=15), and all were housewives. Reasons children had CP arose from three main factors: problems occurring during childbirth, after birth and due to maternal misconducts. While physical effects caused by CP children were fatigue, waist/upper extremity pain and insomnia respectively, single psychological effect was sadness. Conditions women received support from husbands or family members in may also have affected these problems due to CP. However, women's participation in social activities changed with children's age.
<b>Conclusion:</b>	Social influences also increased, as children's age levels advanced. A child's existence requiring care affects women in many ways. Physical and psychological effects were also observed to increase or change the dimensions of social effects, as age levels progressed.
<b>Key words:</b>	Cerebral palsy, cause of cerebral palsy, physical impact, psychological impact, social impact, women

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-075]

<b>CİDDİ FETAL ANEMİYE YOL AÇAN FETOMATERNAL KANAMA VAKA TAKDİMİ</b>	
<b>H. Şule Selman<sup>1</sup>, Aytül Erdoğan<sup>2</sup>, Mısra Kambur<sup>1</sup>, Rabia Doğu<sup>1</sup></b>	
<sup>1</sup> Biruni Ün. SABİF-Ebelik Bölümü, <sup>2</sup> Özel Muayenehane	
<b>ÖZET</b>	
<p>Fetomaternal kanama, doğumdan önce veya doğumda fetal kanın anne dolaşımına geçmesi olarak tanımlanır. Tüm gebeliklerde, çok az miktarda fetal eritrosit normal olarak anne kanında tespit edilebilmektedir. Gebelikte masif fetomaternal kanama ise çok nadiren 1/1000-1/5000 oranında görülür ve sebebi çoğunlukla idiyoPATİKTİR. Normal ilerleyen gebelik sırasında hiç belirti vermeden ciddi fetal anemiyle sonuçlanması nedeniyle fetomaternal hemoraji, fetusun nörolojik hasarı, ölü doğum veya yeni doğan ölümü gibi ciddi perinatal tehlikelere yol açmaktadır. En sık ilişkili olduğu antenatal bulgu, fetal hareketlerin azalması ve patolojik EFM paterni saptanmasıdır.</p> <p><b>Amaç:</b> Bu vakanın paylaşılmasının amacı; nadir rastlanan, fetusta ciddi anemiye yol açan fetomaternal kanamanın, antenatal tanınmasında fetal hareketlerin azalması ve patolojik EFM bulgularının bir arada bulunabileceğinin gösterilmesidir.</p> <p><b>Vaka takdimi</b></p> <p>Gebeliği başından itibaren normal seyreden, 31 haftalık gebe, bebek hareketlerinin azalması nedeni ile başvurmuş olup yapılan EFM de sinusoidal patern ve atımdan atıma varyabilitenin kaybı izlenmesi üzerine sezaryenle doğuma alınmıştır. Yenidoğanda, Hb:5 gr, Hct:%12, 1.dakika-APGAR:4 tespit edilmiş olup 5.dakikada solunum arresti gelişmesi üzerine entübe edilerek yenidoğan yoğun bakımda takibe alınmıştır. Yapılan tetkikler sonucu ciddi anemiye, fetomaternal kanamanın sebep olduğu sonucuna varılmıştır.</p> <p><b>Sonuç</b></p> <p>Fetal iyilik hali takibinde, fetal hareketlerin azalması, dikkatle değerlendirilmesi gereken önemli bir bulgudur. Ciddi anemiye yol açarak fetal ve yeni doğan hayatında ciddi riskler oluşturabilen fetomaternal kanama, bebek hareketlerinin azalması ve patolojik EFM paterni varlığında mutlaka akılda tutulmalıdır.</p>	
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Ciddi fetal anemi, elektro fetal monitorizasyon, fetomaternal kanama, sinüzoidal ritm

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**FETOMATERNAL HEMORRHAGE CAUSING TO THE SERIOUS FETAL ANEMIA  
CASE PRESENTATION**

**H. Şule Selman<sup>1</sup>, Aytül Erdoğan<sup>2</sup>, Mısra Kambur<sup>1</sup>, Rabia Doğu<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Biruni Üniv. Faculty of Health Science-Midwifery  
<sup>2</sup>Private Office

**ABSTRACT**

Fetomaternal hemorrhage is defined as the passage of fetal blood into the mother's circulation before or during birth. In all pregnancies, a small amount of fetal erythrocytes can normally be detected in maternal blood. Massive fetomaternal bleeding in pregnancy is rarely seen in the ratio of 1 / 1000-1 / 5000 and the reason is mostly idiopathic. Due to serious fetal anemia without any symptoms during normal progressive pregnancy, fetomaternal hemorrhage causes serious perinatal risks such as fetal neurological damage, stillbirth or newborn death. The most frequently associated antenatal finding is decreased fetal activity and pathological EFM pattern.

**Purpose**

The purpose of sharing this case; rare, fetomaternal hemorrhage leading to severe anemia in fetus is shown to decrease fetal movements in antenatal recognition and coexistence of pathological EFM findings.

**Case report**

A 31-week pregnant, who had a normal course of pregnancy from the beginning of pregnancy, was admitted due to decreased baby movements was delivered by cesarean section after loss of variability of fetal heart rate and sinusoidal pattern in EFM. In newborns, Hb: 5 g, Hct: 12%, 1st minute-APGAR: 4 was detected, and after the development of respiratory arrest in the 5th minute, the newborn was followed up in the intensive care unit. As a result of the examinations, it was concluded that severe anemia was caused by fetomaternal bleeding.

**Result**

In the follow-up of fetal well-being, decreased fetal activity is an important finding that should be carefully evaluated. It should definitely be kept in mind in the presence of fetomaternal hemorrhage, decreased baby movements and pathological EFM pattern, which may cause serious risks in fetal and newborn life by causing serious anemia.

**Key words:**

Electro fetal monitoring, fetomaternal hemorrhage, serious fetal anemia, sinusoidal rhythm

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-076]

<b>EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN DOĞUM YÖNTEMLERİ HAKKINDAKİ TERCİH VE DÜŞÜNCELERİ</b>	
Nilgün Avcı <sup>1</sup> , Mısra Kambur <sup>1</sup> , Büşra Tavukcu <sup>1</sup> , <u>Rabia Doğu<sup>1</sup></u> , Emine Mengilli <sup>1</sup>	
<sup>1</sup> İstanbul Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b>	Bu çalışma ile ebelik öğrencilerinin doğum yöntemleri hakkındaki tercih ve düşüncelerinin belirlenmesi hedeflenmiştir
<b>Gereç Yöntem:</b>	Araştırma İstanbul'da bir vakıf üniversitesinde 01 Şubat – 01 Nisan 2020 tarihleri arasında sağlık bilimleri fakültesi, ebelik bölümünde okumakta olan öğrenciler ile gerçekleştirildi. Araştırma evreni belirlenen kurumda ve araştırmanın yapıldığı tarihlerde aktif öğrenci olan 190 kişi oluşturdu. Örnekleme ise araştırmaya katılmayı kabul eden 113 ebelik öğrencisi oluşturdu. Veriler Google Formlar üzerinden toplanmış olup istatistiksel yöntemlerle değerlendirilmiştir.
<b>Bulgular:</b>	Araştırma sonucunda, öğrencilerin %65.5'inin annesinin vajinal doğum öyküsü olduğu, %69'unun vajinal doğum izlemiş olduğu, %88.5'inin olumsuz vajinal doğum hikayesi duymuş olduğu, bu hikayeleri en sık çevreden (%63.7) duyduğu saptandı. Öğrencilerin %86.7'sinin gebelerin doğum tercihi yapma hakları olduğunu düşündüğü, %68.1'inin kendi doğumunun vajinal yoldan olmasını tercih ettiğini belirttiği görüldü. Katılımcıların %71.1'inin gebeye doğumda destek veren kişinin ebe olması gerektiğini düşündüğü ve %84.1'i kendi doğumlarında da ebeden destek almak istediklerini belirttiği bulundu.
<b>Sonuç ve Öneriler:</b>	Öğrencilerin birçoğunun çevresinden olumsuz doğum hikayeleri duymuş olsa da vajinal doğumda yaşanacak ağrı onları tedirgin etse de vajinal doğumu tercih etmeyi düşündükleri görülmüştür. Bu süreçte de en çok ebe desteğini beklemekte oldukları belirlenmiştir. Fizyolojik bir olay olan vajinal doğumların arttırılmasında ebelerin özellikle ağrıyla baş etmeleri için nonfarmakolojik yöntemlerle gebeyi desteklemeleri vajinal doğum oranlarını arttırmada son derece önemli olduğu düşünülmektedir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Ebelik öğrencileri, vajinal doğum, sezaryen, doğum tercihleri

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**PREFERENCES AND OPINIONS OF MIDWIFERY STUDENTS ABOUT BIRTH METHODS**

**Nilgün Avcı<sup>1</sup>, Mısra Kambur<sup>1</sup>, Büşra Tavukcu<sup>1</sup>, Rabia Doğu<sup>1</sup>, Emine Mengilli<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Biruni University Faculty of Health Sciences Midwifery Department**

**ABSTRACT**

<b>Purpose:</b>	With this work; It is aimed to determine the preferences and opinions of midwifery students about birth methods.
<b>Material Method:</b>	Research Foundation in İstanbul 01 February-01 April 2020 dates between the Faculty of Health Sciences, midwifery was carried out the students who are reading in the section. At the date of the designated research institution and the research active student of the university, 190 people have created. The sample who agree to participate in the research 113 midwifery student created. Data collected via Google Forms and were evaluated by statistical methods.
<b>Results:</b>	As a result of research, the students 65.5% of the mother's had a history of vaginal delivery, vaginal delivery of 69% followed %88.5 negative vaginal birth-you may have heard the story of these stories are most often from the environment(%63.7)was revealed. Students 86.7% of pregnant women with birth to make a choice he thinks is right, %preferred to have their birth vaginally showed that 68.1 percent. Of the respondents 71.1% of midwife birth support to pregnant women and people who it thinks it should be %found that 84.1 percent indicated their desire to receive support from a midwife in their birth.
<b>Conclusion:</b>	Although most of the students heard negative birth stories from their environment, they thought of preferring vaginal delivery even if the pain to be experienced during vaginal delivery made them uneasy. In this process, it was determined that they mostly expected midwife support. In increasing vaginal deliveries, which is a physiological event, it is thought that midwives support the pregnant woman with non-pharmacological methods in order to cope with pain is extremely important in increasing the rate of vaginal births.
<b>Key words:</b>	Midwifery students, vaginal birth, cesarean, birth preferences

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[SB-077]

<b>GEBELİKTE KAYROPRAKTİK BAKIM</b>	
<b>Gülbiye CELİK<sup>1</sup>, Serpil GÜROL<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> İzmir Bornova 06 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, Uzm.Ebe <sup>2</sup> İzmir Torbalı 1 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, Uzm.Ebe	
<b>ÖZET</b>	
<b>Amaç:</b> Kayropraktik bakım, farmakoterapi dışında gebeliğin fiziksel stresleri ile başa çıkmada yeni tedavi yöntemlerinden biridir. Kayropraktik bakım, kadına konforlu bir gebelik sağlamak ve doğumun kolaylaştırılmasına yardımcı olan gebelik bakımını da içerir. Bu kapsamda ele alınan derleme makalede; gebelik sırasında meydana gelen fizyolojik değişiklikler sonucunda karyopraktik bakımın gebenin konforunu artırmada ve doğumu kolaylaştırmada yararları hakkında ebeleri bilgilendirmeyi amaçlamaktadır. Gebelikle beraber kadın vücudu bir dizi değişiklik geçirir. Sırt, pelvik ve postüral değişiklikler istenmeyen ağrılara ve rahatsızlığa neden olabilmektedir. Gebelik sırasında uygulanan kayropraktik değerlendirme ve kayropraktik tedavinin, gebeleri etkileyen yaygın kas-iskelet sistemi semptomlarının tedavisinde güvenli ve etkili bir araç olduğu düşünülmektedir. Kayropraktik bakım, ilaç veya cerrahi bir yöntem kullanmadan omurga, diskler, ilgili sinirler ve kemik geometrisinin bakımını kapsamaktadır. Kayropraktik vücutun, özellikle omurganın yanlış hizalanmış eklemlerini düzenleme sanatı ve bilimidir. Bu da omurganın sinir stresini azaltarak sağlığın korunmasını ve vücudun sağlıklı olmasına katkı sağlar. Kayropraktik bakım ağrıyı hafifleterek hamilelik sırasında ve doğum sonu dönemde hızlı iyileşmeyi sağlayan güvenli, etkili ve ilaçsız konservatif bakım sağlamaktadır. Yapılan çalışmalar gebelere kayropraktik bakımın uygulanmasının gebelerin fonksiyonel hareketini arttırdığı, ağrısını azalttığı ve gebenin yaşam kalitesinde artış olduğunu göstermiştir. Doğum öncesi bakımın bir parçası olarak kayropraktik bakım ve hasta eğitiminin, gebeler için sadece geleneksel obstetrik bakımdan daha fazla fayda sağladığı gösterilmiştir. Gebeleri tedavi planının bir parçası olarak eğitmek, vücutlarında meydana gelen değişiklikleri daha iyi anlamalarına ve ebelerle daha sağlıklı bir iletişim kurmalarına yardımcı olur. Sonuç olarak bu derleme, ebelerin gebelikte kayropraktik bakım ve uygulamaları konusunda bilgilendirilmesinin ebelik bakımına katkı sağlaması açısından önemlidir.	
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Gebelik, gebelikte ağrı, gebelikte sırt ağrısı, karyopraktik bakım



3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

**PREGNANCY AND CHIROPRACTIC CARE**

**Gülbiye ÇELİK<sup>1</sup>, Serpil GÜROL<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>İzmir Bornova 06 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, Uzm.Ebe

<sup>2</sup>İzmir Torbalı 1 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, Uzm.Ebe

**ABSTRACT**

Chiropractic care is one of the new treatment methods in dealing with physical stresses of pregnancy other than pharmacotherapy. Chiropractic care also includes pregnancy care, which helps to provide a comfortable pregnancy to the woman and facilitate childbirth. In the review article discussed in this context; It aims to inform midwives about the benefits of karyopractic care to increase the comfort of the pregnant woman and facilitate the birth as a result of the physiological changes that occur during pregnancy. With pregnancy, the female body undergoes a number of changes. Back, pelvic and postural changes can cause unwanted pain and discomfort. Chiropractic evaluation and chiropractic therapy applied during pregnancy are considered to be a safe and effective tool in the treatment of common musculoskeletal symptoms affecting pregnant women. Chiropractic care includes the maintenance of the spine, discs, related nerves, and bone geometry without using a drug or surgical method. Chiropractic is the art and science of regulating the misaligned joints of the body, especially the spine. This reduces the nerve stress of the spine and contributes to the protection of health and health of the body. Chiropractic care provides safe, effective and drug-free conservative care that relieves pain and provides rapid recovery during pregnancy and postpartum period. Studies have shown that the application of chiropractic care to pregnant women increases the functional movement of pregnant women, reduces pain and increases the quality of life of pregnant women. Chiropractic care and patient education as part of antenatal care have been shown to benefit more than just traditional obstetric care for pregnant women. Educating pregnant women as part of the treatment plan helps them better understand the changes in their body and establish a healthier communication with the midwives. Consequently, this review is important in terms of contributing to midwifery care by informing midwives about chiropractic care and practices during pregnancy.

**Keywords:**

Chiropractic care, low back pain in pregnancy, pain, pregnancy

# POSTER

# BİLDİRİLER

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

b

POSTER BİLDİRİ OTURUMU POSTER SALONU PROGRAMI				
Tarih: 09-10 Ekim 2020				
Sıra No	Bildiri No	Bildiri Sahibi Yazar Adı-Soyadı	Araştırmacılar	Araştırma Başlığı
1	PB-001	Aleyna Gündüz	Aleyna Gündüz	Mültecilerde Bağışıklama
2	PB-002	Ayşegül Güder	Ayşegül Güder, Özen Esra Karaman, Kübra Daştan, Çiğdem Damla Ateş	Doğum Destekçisinin Önemi Ve Doğuma Bütüncül Etkileri
3	PB-003	Berna Hayta	Berna Hayta, Nuran Aydın Ateş	Yenidoğanda Isı Kaybını Önlemede Ebenin Rolü
4	PB-004	KATILIMCININ KAYDI YOKTUR		
5	PB-005	Burcu Şafak	Burcu Şafak, Aklime Sarıkaya	Human Papilloma Virüs: Korunma
6	PB-006	Çisem Baştarcan	Çisem Baştarcan, Hülya Erbaba	Anne İsteği İle Sezaryen Doğum Acog 2019 Önerileri
7	PB-007	Çiğdem Damla Ateş	Çiğdem Damla Ateş	Kültürel Faktörlerin Toplumdaki Doğum Algısına Etkileri Ve Telafi Yöntemleri
8	PB-008	Çiler Erçevik Yüksel	Çiler Erçevik Yüksel, Fatma Ay	Kadın, Evlilik Dışı Gebelik Ve Etik Analiz
9	PB-009	Duygu Sezgin	Duygu Sezgin, Yasemin Aydın Kartal	Gebelik Döneminde Kanıtı Dayalı Yaklaşımların Güncel Rehberler Doğrultusunda İncelenmesi
10	PB-010	Emine Avcı	Zümrüt Bilgin Emine Avcı, Döndü Becit	Moğolistan Da Anne Sağlığı Ve Etkileyen Faktörler
11	PB-011	POSTER YAZAR TARAFINDAN GÖNDERİLMEMİŞTİR.		
12	PB-012	Gamze Hilalcan Dulkara	Gamze Hilalcan Dulkara	Yenidoğan Fizyolojisine En Önemli Katkı; Kanguru Bakımı
13	PB-013	Gül Bıyıklı	Gül Bıyıklı, Mine Güneş Saran, Derya Yıldız, Saide Ertürk	Doğum Eyleminde Yapılan Müdahalelerin Yenidoğan Sağlığı Üzerine Etkisi: Kanıtların Sistemik İncelenmesi
14	PB-014	Gül Bıyıklı	Gül Bıyıklı, Mine Güneş Saran, Derya Yıldız, Saide Ertürk	Pulse Oksimetre Cihazı İle Kritik Konjenital Kalp Hastalıklarının Taranması
15	PB-015	Gül Bıyıklı	Gül Bıyıklı, Mine Güneş Saran, Derya Yıldız, Saide Ertürk	Yenidoğan Sarılığının Erken Teşhisinde Ebe/Hemşirenin Yeri
16	PB-016	Hatice Çalık	Hatice Çalık, Nurcan Armağan	Postpartum Kanama Nedenlerinden Uterus Atonisinin Patofizyolojisi ve Ebelik Bakımları
17	PB-017	Hatice Çalık	Hatice Çalık, Nuran Aydın Ateş	Gebelerin Bilgi Gereksinimlerini Karşılama Başvurdukları Kaynaklar
18	PB-018	Hatice Çalık	Hatice Çalık, Asiye Ayar Kocatürk	Fetal Kardiyotokografi ve Ebelerin Sorumlulukları

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

19	PB-019	Hilal Sümeyye Karaot	Hilal Sümeyye Karaot, Tuğba Yılmaz Esencan	Doğum Eyleminin Birinci Evresinin Yönetiminde Kanıta Dayalı Uygulamalar
20	PB-020	Kübra Daştan	Kübra Daştan, Özen Esra Karaman, Ayşegül Güder, Çiğdem Damla Ateş	Postpartum Dönem Kadın Ruh Sağlığı Sorunları
21	PB-021	Meltem Sormageç	Meltem Sormageç, Fadime Bingöl Bayrı, Büşra Özlükan Çimen	Obstetrik Şiddet
22	PB-022	POSTER YAZAR TARAFINDAN GÖNDERİLMEMİŞTİR.		
23	PB-023	Merve Bilgin	Merve Bilgin, Ferda Özbaşaran	Baba Desteğinin Annenin Emzirme Üzerindeki Rolü ve Etkisi: Bir Literatür Derlemesi
24	PB-024	Merve Akmaz	Merve Akmaz, Ferda Özbaşaran	Alternatif Doğum Tekniklerinden Suda Doğum Eyleminin Anneye Faydaları: Bir Literatür Derlemesi
25	PB-025	Merve Murat	Merve Murat, Nezihe Kızılkaya Beji	Doğum Travma Yaratır Mı?
26	PB-026	Nevin Utkualp	Nevin Utkualp, Aylin Palloş	Perinatal Dönemdeki Hasta Savunuculuğu
27	PB-027	POSTER YAZAR TARAFINDAN GÖNDERİLMEMİŞTİR		
28	PB-028	Rojda Aktaş	Rojda Aktaş, Beste Ercan, Hilal Sümeyye Karaot, Tuğba Yılmaz Esencan	Doğumda Fundal Bası Uygulama Durumunun Anne ve Fetüs Üzerine Etkileri
29	PB-029	Sevcan Kutluğ	Özlem Doğu Kökçü, Sevcan Kutluğ	Menopoz Dönemi Obez Kadınlarda Swanson Bakım Kuramının Kullanımı ve Hemşirelerin Rolü
30	PB-030	POSTER YAZAR TARAFINDAN GÖNDERİLMEMİŞTİR		
31	PB-031	Tuğba Öz	Tuğba Öz, Elif Zahide Çelebi	Doğum Öncesi ve Doğum Sonrası Dönemde Aile Merkezli Bakım
32	PB-032	Zeynep Ölçer	Zeynep Ölçer	Cinsel İstismar ve Ebelik / Hemşirelik Yaklaşımı
33	PB-033	Gizem Uğuz	Gizem Uğuz, Sümeyye Tokat, Derya Onatlı, Saide Ertürk	Paternal Bağlanmada Ebenin Rolü
34	PB-034	POSTER YAZAR TARAFINDAN GÖNDERİLMEMİŞTİR		
35	PB-035	POSTER YAZAR TARAFINDAN GÖNDERİLMEMİŞTİR		
36	PB-036	POSTER YAZAR TARAFINDAN GÖNDERİLMEMİŞTİR		
37	PB-037	Sevim Kırdök	Sevim Kırdök, Özlem Metreş	Preterm Yenidoğanlarda Bireyselleştirilmiş Gelişimsel Destek: Kanguru Bakımı
38	PB-038	Elif Eser	Elif Eser, Berrin Teletar	Önemli Bir Obstetrik Acil: Postpartum Kanama
39	PB-039	POSTER YAZAR TARAFINDAN GÖNDERİLMEMİŞTİR		
40	PB-040	POSTER YAZAR TARAFINDAN GÖNDERİLMEMİŞTİR		
41	PB-041	POSTER YAZAR TARAFINDAN GÖNDERİLMEMİŞTİR		
42	PB-042	POSTER YAZAR TARAFINDAN GÖNDERİLMEMİŞTİR		
43	PB-043	Dilek Ayazguk	Dilek Ayazguk, Nuran Aydın Ateş	Prenatal Dönemde Beden İmajı ve Cinsel Doyum

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**

**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

44	PB-044	Gülsüm Gündoğdu	Gülsüm Gündoğdu, Serap Ejder Apay	Huzursuz Genital Sendrom
45	PB-045	Emre Manisalı	Emre Manisalı, Furkan Çelebi, Meltem Soylu	Obezitenin Fertilité Üzerine Etkisi
46	PB-046	Emre Manisalı	Furkan Çelebi, Emre Manisalı, Aybüke Bayrak, Meltem Soylu	Serebral Palsili Çocuklarda Beslenme Problemleri
47	PB-047	POSTER YAZAR TARAFINDAN GERİ ÇEKİLMİŞTİR		
48	PB-048	Emre Manisalı	Emre Manisalı, Meltem Soylu	İnfertilite Ve Beslenme

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-001]

#### MÜLTECİLERDE BAĞIŞIKLAMA

Alevna Gündüz

Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik 2.Sınıf Öğrencisi

#### ÖZET

Bağışıklama her yaş grubunu önemli derecede etkileyen bir sağlık hizmeti olmakla birlikte toplum sağlığını da yakından ilgilendiren bir konudur. Ülkemizde tartışılara sebep olan bağışıklama konusu insanların kafalarının karışmasına neden olmuştur. Ülkemizde durum böyleyken, mültecilere baktığımızda toplum sağlığının daha büyük bir tehlike içinde olduğunu görmekteyiz. Mültecilerin enfekte olduğu hastalıklar, ülkemizde oranının azaldığı hastalıklar olsa da tehdit oluşturmaktadır. Mültecilerin bağışıklanamamaları birçok faktöre bağlıdır. En büyük faktör, ülkeye kaçak olarak gelen ve kamp dışı yaşayan mültecilerdir. Kampta yaşayan birçok mültecinin aşuları yapılmakta ve aşı kartları verilmektedir. Ancak kamp dışı yaşayanlara erişim oldukça güçtür. Kamp dışı yaşayanların bu hizmetten yararlanamamaları ve sayıları hakkında kesin bir veri olmaması da toplum sağlığını tehlikeye atmaktadır. Sonuç olarak bağışıklanma konusu toplum sağlığı için oldukça önemli bir konudur. Bağışıklanma konusunda toplum bilinçlendirilmelidir. Sağlık personelleri tarafından kişilerin bağışıklanmaları sorgulanmalı ve bağışıklanmaları sağlık personelleri tarafından yapılmalıdır. Böylece bağışıklanma sayısı artacak ve toplum sağlığı açısından tehlike ortadan kalkacaktır.

**Anahtar Kelimeler:**

Bağışıklama, mülteci, sağlık

#### IMMUNIZATION IN REFUGEES

Alevna Gündüz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Üsküdar University Faculty of Health Sciences, Midwifery 2nd Year Student

#### ABSTRACT

Immunization is a healthcare service that affects every age group significantly, but it is also an issue that closely concerns public health. The subject of immunization, which caused controversy in our country, caused confusion of people. While this is the case in our country, when we look at the refugees, we see that public health is in greater danger. Although the diseases that the refugees are infected are the diseases in which the rate decreases in our country, they pose a threat. Refugees' inability to be immunized depends on many factors. The biggest factor is refugees coming to the country illegally and living outside the camps. Many refugees living in the camps are vaccinated and vaccination cards are given. However, access to non-campers is very difficult. The fact that non-campers cannot benefit from this service and there is no exact data about their number also jeopardizes public health. Consequently, immunization is an important issue for public health. Immunization of individuals should be questioned by health personnel and their immunization should be done by health personnel. Thus, the number of immunizations will increase and the danger to public health will be eliminated.

**Key words:**

Immunization, refugee, health

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-002]

**DOĞUM DESTEKÇİSİNİN ÖNEMİ VE DOĞUMA BÜTÜNCÜL ETKİLERİ**

**Aysegül Güder<sup>1</sup>, Özen Esra Karaman<sup>2</sup>, Kübra Daştan<sup>1</sup>, Çiğdem Damla Ateş<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik 3. Sınıf Öğrencisi

<sup>2</sup>Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

**ÖZET**

Doğumda kadınların sosyal destek ve refakatçi tercihleri ülkelere ve kültürlere göre değişiklik gösterebilmektedir. Doğum sürecinde sağlık çalışanları dışında sunulan sosyal destek sağlayıcılar kadının eşi, kadın akrabaları ya da deneyimli bir kadın yakını olabilmektedir. Literatürde doğumda verilen sosyal desteğin doğum sürecine olan olumlu etkisine yönelik birçok çalışma bulunmaktadır ve bu çalışmalarda doğum sırasında ebe ve hemşire desteğinin önemi vurgulanmaktadır. Günümüzde hospitalizasyonun artmasıyla birlikte doğum sürecinde sınırlılıklar yaşanmaktadır. Doğum eyleminde kadının ihtiyacı olan desteğin hemşire ya da ebe ile karşılanabilecek durumdayken, pratikte bunun sağlanmadığı görülmektedir. Doğum eyleminde ebe ya da hemşirenin karşılayamadığı gereksinimler de olabilir. Bu eksikliği kadının ailesinden biri veya arkadaşı rahatlıkla karşılayabilir. Doğum desteğinin bileşenlerini; duygusal destek (sürekli yanında olmak, güven vermek, cesaretlendirmek ve övmek), fiziksel destek (açlık, susuzluk ve ağrıyı azaltan rahatlatıcı unsurları sağlamak), ne olduğuna ve nasıl başa çıkabileceğine dair bilgi ve önerilerde bulunmak, savunuculuk (onun kararlarına saygı göstererek sağlık bakım ekibi ile iletişim kurmasına yardımcı olmak) ve partner/eşin bakım sağlayıcı desteği olarak belirtilmiştir. Gebe kadınların beklentilerine yönelik çalışmaların artmasıyla birlikte, kadınların doğumda sosyal desteğe olan ihtiyacı gündeme gelmiştir. Cochrane veri tabanında 16 farklı ülkenin araştırma sonuçlarının özetlendiği rehberde bire bir kesintisiz verilen desteğin vajinal doğum oranlarını artırdığı, doğumdaki analjezik müdahalelere ihtiyacın azaldığı, memnuniyetin yüksek olduğu, doğum sürelerinin ortalama 1 saat kısaldığı, sezaryen oranlarının düşük olduğu, müdahale oranlarının daha düşük olduğu, yenidoğanların ilk 5 dakikadaki Apgar skorlarının yüksek olduğu bildirilmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda, sağlık çalışanlarının doğum eyleminde kadının ihtiyacı olan destek için; doğum ünitelerinin çiftlerin mahremiyetine uygun şekilde düzenlenmesi; doğum öncesi kontrollerde kadına destek olacak bireylerin bulunması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:**

Doğum desteği, doğum eylemi, refakat, sosyal destek

**IMPORTANCE OF BIRTH SUPPORTER AND ITS HOLISTIC EFFECTS ON BIRTH**

**Aysegül Güder<sup>1</sup>, Özen Esra Karaman<sup>2</sup>, Kubra Dastan<sup>1</sup>, Cigdem Damla Ates<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Uskudar University, Faculty of Health Sciences, 3rd Grade Midwifery Student

<sup>2</sup>Uskudar University, Faculty of Health Sciences, Midwifery Department

**ABSTRACT**

Women's social support and companion preferences at labour may vary according to countries and cultures. In the labour process, the social support providers other than health workers can be the woman's spouse, her relatives or an experienced kind of the woman. We have documents a lot the social support can be positive effect for woman in the labour and this documents shows to us midwife and nurse support important. While the support that the woman needs during labour can be met by the nurse or midwife, it is seen that it cannot be provided in practice. There may also be requirements that the midwife or nurse cannot meet during labour. This need can be easily met by a friend or family of the woman. The components of labour support are mentioned as; emotional support, physical support, providing information and advice on what it is and how to cope with it, advocacy and the partner/spouse's care provider support. With the increase in studies on the expectations of pregnant women, the need for social support at labour has come to the agenda. In the guide summarizing the research results of 16 different countries in the Cochrane database, it has been reported that one-on-one continuous support increases vaginal delivery rates, decreases the need for analgesic interventions during labour, is highly satisfied, shorten delivery times by an average of 1 hour, decreases c-section rates, has lower intervention rates, and has high Apgar scores of newborns in the first 5 minutes. This results should; support for woman in the labour, privacy in the labour room, support the women controls of before labour.

**Key words:**

Accompanying, labour, labour support, social support

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-003]

<b>YENİDOĞANDA ISI KAYBINI ÖNLEMEDE EBENİN ROLÜ</b>	
<b>Berna Hayta<sup>1</sup>, Nuran Aydın Ateş<sup>2</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü Lisans Öğrencisi</b> <b><sup>2</sup>Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü</b>	
<b>ÖZET</b>	
<p>Yeni doğan dönemi doğumdan sonraki bir aylık süreyi içerir. Bu dönem boyunca yenidoğan ekstrauterin yaşama uyum sağlamaya çalışır. Uterus dışı yaşama uyum olarak adlandırılan bu geçiş döneminde ebelerin yenidoğan ve anneyi değerlendirerek uygun müdahalelerde bulunması yenidoğan yaşamını sağlıklı sürdürmesi açısından önemlidir. Isı kontrolü (termoregülasyon) vücut ısısını normal sınırlarda tutabilmek için ısı üretimi ile ısı kaybı arasında bir dengenin sağlanabilmesi yeteneğidir. Termoregülasyon sağlanmadığında bebeğin hayatını etkileyecek durumlar ortaya çıkabilir. Bebeğin ısı ile çevre ısı arasında farklılık olması beklenmektedir. Yenidoğanı etkileyecek olumsuz durumların önlenmesi konusunda Ebeler, bu dönemin en sağlıklı bir biçimde atlatılması için yenidoğanın ısı kaybetme yollarını iyi bilmelidirler ve çevre ısı, ortamın nem düzeyinin ayarlanması, bebeğin örtülmesi gibi konuların yönetiminde etkin rol almalıdırlar. Bebeklerde mortalite ve morbidite oranını azaltmak için doğumhanelerde özellikle resüsitasyon sırasında ısı kontrolü önemlidir. Yenidoğanın resüsitasyona ihtiyacı olup olmadığını belirlemek ve bunun için hızlıca yenidoğanın ilk değerlendirmesini yapmak ebenin bu süreçte uygulaması gereken adımlardır. Bu makale yenidoğanın vücut ısısının koruma yöntemleri ele alınmak ve değerlendirmek amacıyla yazılmıştır.</p>	
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Ebelik, ısı kaybı, yeni doğan

<b>MIDWIFE'S ROLE IN PREVENTING HEAT LOSS IN NEWBORN</b>	
<b>Berna Hayta<sup>1</sup>, Nuran Aydın Ateş<sup>2</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Medipol University Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery Undergraduate Student</b> <b><sup>2</sup>Medipol University Faculty of Health Sciences, Midwifery Department</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<p>The newborn period includes one month after birth. During this period, the newborn tries to adapt to extrauterine life. Working in appropriate interventions by evaluating the newborn and the mother should maintain a healthy newborn life. A balance between heat generation and heat loss is possible to keep body control within normal limits. There are situations where the thermoregulation is not provided, which will examine the life of the baby. It is expected that there will be a difference between baby's temperature and environmental temperature. Midwives, in order to overcome this period in the healthiest way, know the ways of losing heat and play an active role in the management of issues such as environmental temperature, setting humidification of the environment, covering the baby. In order to reduce the mortality and morbidity rate in infants, temperature control is required in maternity hospitals, especially under resuscitation conditions. Follow the steps to quickly make the first assessment of the newborn. Preservation methods of the newborn's body temperature are written to be discussed and evaluated.</p>	
<b>Keywords:</b>	Heat loss, midwifery, newborn

[PB-004] KATILIMCININ KAYDI YOKTUR



3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-005]

**HUMAN PAPILOMA VİRÜS: KORUNMA**

**Burcu Şafak<sup>1</sup>, Aklime Sarıkaya<sup>2</sup>**

**<sup>1</sup>İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Kadın Sağlığı Hemşireliği Programı  
Yüksek Lisans Öğrencisi**

**<sup>2</sup>İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü**

**ÖZET**

Human Papilloma Virüsü (HPV) genital siğiller, kadınlarda serviks kanserlerine neden olan önemli bir sağlık sorunudur. Korunmada HPV riski, bulaş yolları, kadın/erkeklerde aşılama ve eğitim önemlidir. HPV alfa tipi, zarfsız çift sarmallı, DNA içeren bir virüstür. HPV kanserojen potansiyeline göre sınıflandırılmakta, serviks (♀%100), anal (♂%85), vagina, vulva, penil ve faringeal kanserlerden de sorumlu tutulmakta, tüm kanserlerin %5ini oluşturmaktadır. HPV'nin en önemli bulaş yolu cinsel temastır. Virüs kontamine alandan cilt/doğum kanalına sürtünme/ aşınma/lezyonlardan skuamöz/mukozal epitel bazal hücrelere bulaşır, bu prezervatifin koruyuculuğu sınırlar. Risk faktörleri erken cinsel ilişki, fazla cinsel partner, yetersiz genital hijyendir. Klinik olarak erkeklerde penil siğiller, anal mukoza lezyonları; kadınlarda perineal siğiller, prekanseröz lezyonlar, cinsel ilişki sırası/sonrasında ağrı/ kanama görülür. Gözle muayene, kolposkopi sitoloji/histolojik tekniklerle tanılanmaktadır. Korunma, riskin azaltılması, cinsel partner seçimi, prezervatif kullanımı, kadın/erkeklerin aşılansıdır. Aşılar bivalent, kuadrivalent ve nonavalent olarak üç tiptedir, 9-26 yaşları arasında 2/3 doz olarak yapılmaktadır. HPV aşıları birçok ülkede aşı programındadır, ülkemizde henüz ulusal aşı programında değildir.

Hemşirelerin ve ebelerin HPVden korunma ve aşılama konusunda yeterli bilgilendirilmesi, öncelikle risk gruplarına, topluma korunma ve aşılama konusunda eğitim verilmesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik, HPV, human papilloma virüsü, HPV aşısı, korunma

**HUMAN PAPILOMA VIRUS: PROTECTION**

**Burcu Şafak<sup>1</sup>, Aklime Sarıkaya<sup>2</sup>**

**<sup>1</sup>Graduate Student of Women's Health Nursing Program of Institute of Science, Istanbul Sabahattin Zaim University, in Istanbul, Turkey**

**<sup>2</sup>Faculty Member of Nursing Department of Faculty of Health Sciences, Istanbul Sabahattin Zaim University, in Istanbul, Turkey**

**ABSTRACT**

Human Papilloma Virus (HPV) genital warts are an important health problem that causes cervical cancers in women. HPV risk, transmission routes, vaccination and education in women / men are important in prevention. HPV alpha type, double-stranded, DNA-containing virus. HPV is classified according to its carcinogenic potential, it is also responsible for cervical (♀100%), anal (♂85%), vagina, vulva, penile and pharyngeal cancers, constituting 5% of all cancers. The most important way of transmission of HPV is sexual contact. The virus is transmitted from friction / wear / lesions to the skin / birth canal from the contaminated area to the squamous / mucosal epithelial basal cells, which limits the protection of the condom. Risk factors are early sexual intercourse, excessive sexual partners, insufficient genital hygiene. Clinically male penile warts, anal mucous lesions; women have perineal warts, precancerous lesions, pain / bleeding during / after sexual intercourse. Visual examination, colposcopy is diagnosed by cytology / histological techniques. Protection is risk reduction, sexual partner selection, use of condoms, vaccination of women / men. Vaccines are of three types as bivalent, quadrivalent and nonavalent, and are administered as a 2/3 dose between the ages of 9-26. HPV vaccines are in the vaccination program in many countries, not yet in the national vaccination program in our country. It is recommended that nurses and midwives are adequately informed about protection and vaccination from HPV, and training of risk groups and the public on protection and vaccination is recommended.

**Key words:** Nursing, HPV, human papilloma virus, HPV vaccine, prevention

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-006]

**ANNE İSTEĞİ İLE SEZARYEN DOĞUM ACOG 2019 ÖNERİLERİ**

**Cisem Baştarcan<sup>1</sup>, Hülya Erbaba<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Beykent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

<sup>2</sup>Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kütahya

**ÖZET**

Anne isteği ile sezaryen doğum, herhangi bir maternal veya fetal endikasyon olmadan annenin isteğine bağlı yapılan sezaryen doğum olarak tanımlanmaktadır. Sezaryen doğum anne ve fetüse ait bir endikasyon varlığında hayat kurtarıcıdır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 1985'ten bu yana ideal sezaryen oranının %10-15 olduğunu bildirmektedir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA) 2018 verilerine göre Türkiye'de sezaryen oranı %52'dir. Bu sezaryen oranının %38'i anne isteğine bağlı planlı sezaryendir. Yaş, eğitim seviyesi ve gelir düzeyi arttıkça anne isteğine bağlı sezaryen görülme oranı da artmaktadır. Annelerin sezaryen isteme nedenlerine bakıldığında; doğum korkusu, sezaryenin ağrısız olduğu düşüncesi, sezaryende anne ve bebeğin daha az zarar göreceğini düşünme ve vajinal doğumun daha riskli olacağını düşünmeleridir. Amerikan Obstetrik ve Jinekoloji Derneği (ACOG) anne isteği ile sezaryen doğumda hastanede kalış süresinin arttığını, sonraki gebeliklerde uterus rüptürü, plasenta anomalileri, yenidoğanda solunum problemlerinin daha fazla görüldüğünü belirtmiştir. Bu çalışmanın amacı anne isteği ile gerçekleşen sezaryen doğumun sonuçlarını incelemek ve ACOG'un bu konudaki önerilerini değerlendirmektir. Çalışma literatür taramasından oluşan bir derlemedir. Ulusal ve uluslararası sağlık veritabanları incelenerek gerçekleştirilmiştir. İstemli sezaryen doğumlarda ACOG önerileri dikkate alınmalıdır. ACOG önerileri: Sağlık çalışanlarına 1- "Kadının sezaryen doğum isteme nedeni doğum korkusu ise doğum öncesi eğitim ve doğumda duygusal desteğin yanı sıra analjezi kullanımı tartışılmalı ve teklif edilmelidir." 2- "Sezaryen doğum için maternal, fetal endikasyon yoksa vajinal doğum güvenlidir." 3- "Kadının sezaryen doğum isteğinin nedenleri belirlenip, risk-fayda analizi yaptıktan sonra anne isteğine bağlı sezaryen doğum yapılmasına karar verilmiş ise şunlar önerilir: a) Erken doğum için başka endikasyonların yokluğunda, anne isteği üzerine sezaryen doğum 39 haftalık gebelik yaşından önce yapılmamalıdır. b) Yüksek tekrarlayan sezaryen doğum oranı göz önüne alındığında, her bir sezaryen doğumda plasenta previa, plasenta akreta spektrumu ve gravid histerektomi risklerinin arttığı bildirilmelidir." Doğum şekline karar verme süresinde ebe/hemşireler gebelik döneminde gebe ve ailesine danışmanlık yaparak doğru ve yeterli düzeyde bilgilenmelerini sağlamalı, tüm seçenekleri tartışmalı, gebe ve ailesinin alacağı kararlarda yönlendirici olmamalı, destekleyici olmalı ve kararlarına saygı duymalıdır.

**Anahtar Kelimeler:**

ACOG Numara 761, doğum, maternal istek, sezaryen

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

**CESAREAN DELIVERY WITH MATERNAL REQUEST ACOG 2019 RECOMMENDATIONS**

**Cisem Bastarcan<sup>1</sup>, Hulya Erbaba<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Beykent University, School of Health Sciences, Department of Nursing, Istanbul

<sup>2</sup>Kütahya Health Sciences University, Faculty of Health Sciences, Midwifery Department, Kütahya

**ABSTRACT**

Cesarean delivery with maternal request is defined as the cesarean delivery performed at the request of the mother without any maternal or fetal indications. Cesarean delivery is life-saving in the presence of a mother and fetus indication. The World Health Organization (WHO) reports that the ideal cesarean rate is 10-15% since 1985. Turkey Demographic and Health Surveys (DHS) cesarean rate in Turkey is 52% according to 2018 data. 38% of this cesarean rate is planned cesarean depending on the request of the mother. As the age, education and income levels increase, the incidence of increases the cesarean delivery with maternal request. Considering the reasons of mothers requesting cesarean; fear of birth, the thought that cesarean is painless, think that mother and baby will be less hurt during cesarean and think that vaginal delivery will be more risky. The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) stated that the length of hospital stay at cesarean delivery with maternal request increased and in later pregnancies, uterine rupture, placental anomalies, and respiratory problems in newborns were seen more. However, it is not beneficial for the mother or baby to be applied when it is not necessary. The aim of this study is to examine the results of the cesarean delivery performed by the request of the mother and to evaluate ACOG's suggestions on this subject. The study is a review of the literature review. It was realized by examining national and international health databases. ACOG recommendations should be taken into consideration in voluntary cesarean delivery. ACOG recommendations: For healthcare professionals 1- "If the reason of the woman's desire for cesarean delivery is fear of birth, the use of analgesia as well as emotional support in prenatal education and delivery should be discussed and offered." 2- "If there is no maternal, fetal indication for cesarean delivery, vaginal delivery is safe." 3- "If the reasons for the woman's desire for cesarean delivery have been determined and after the risk-benefit analysis, it has been decided to perform a cesarean delivery based on the mother's request, the following is recommended: a) In the absence of other indications for preterm delivery, cesarean delivery should not be performed before the 39-week gestational age at the request of the mother. b) Considering the high recurrent cesarean delivery rate, it should be reported that the risks of placenta previa, placenta accreta spectrum and gravid hysterectomy increase in each cesarean delivery." The midwives / nurses should provide correct and adequate information by consulting the pregnant and her family during pregnancy, discuss all options, not guide the decisions of the pregnant and her family, be supportive and respect their decisions.

**Key words:**

ACOG Number 761, birth, cesarean, maternal request

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-007]

**KÜLTÜREL FAKTÖRLERİN TOPLUMDAKİ DOĞUM ALGISINA ETKİLERİ VE TELAFİ YÖNTEMLERİ**

**Ciğdem Damla Ates**

**Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik 4. Sınıf Öğrencisi**

**ÖZET**

Günümüzde gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde uygulanan anne ve çocuk sağlığına yönelik pek çok ebelik bakımı bulunmaktadır. Gebe, içinde bulunduğu toplumun yaşam biçimi, örf, adet ve gelenekleriyle bir bütündür. Bir topluluğa ebelik bakımını ulaştırma aşamasında sağlık profesyonellerinin; o toplumun yaşam stiline, değer ve inanç biçimine, ihtiyaçlarına hakim olmaları, bakım verilen toplum ve kültürünü yakından tanımaları doğru ve etkili bakımı verebilmeleri için önem teşkil etmektedir. Her ne kadar sağlıkta kanıt dayalı bakım; kurum-uzman-hizmet aracılığıyla halka iletmeye çalışılsa da toplumla yapılan gözlem ve görüşmeler ışığında günümüzde halen gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde kültürel yaklaşımların yer aldığı ortaya konmuştur. Yapılan çalışmalarda hala 'kadınların %18.4'ü hamile birinin hayvanlara bakmaması, %26.5'i ölüye bakmaması, %14'ü balık, tavşan, kelle, paça yememesi, %14'ü ahududu, çilek, ciğer gibi yiyecekleri yememesi gerektiğini düşünmekteyken; kadınların %46.3'ü hamile kadının ayva, üzüm, yeşil erik, elma gibi meyveleri yemesi, %32.4'ü güzel kimseye bakması, %10.3'ü gül koklaması, %1.5'i gökyüzüne bakması gerektiğini düşünmektedir. Günümüzde toplum sağlığını olumsuz etkileyen kültürel uygulamaların engellenmesinin önündeki sebebe ait varsayımlar; toplumun ihtiyaçlarının tam olarak belirlenmemesi ve ebelik hizmetlerinin topluma yeterli verimlilikte ulaşmadığı yönündedir. Bu derlemede; kültürün doğum eylemindeki yerinden, toplum tarafından benimsenmiş yararlı ve zararlı kültürel uygulamalardan bahsedilecektir. Sağlığa zararlı uygulamaları giderme ve toplumdaki doğum algısını iyileştirme yolunda çözüm önerileri sunulacaktır.

**Anahtar Kelimeler:**

Doğum, kültür, kültürel uygulamalar, sağlık algısı

**EFFECTS OF CULTURAL FACTORS ON PERCEPTION OF BIRTH IN SOCIETY AND COMPENSATION METHODS**

**Ciğdem Damla Ates**

**Üsküdar University 4th Year Student at Faculty of Health Sciences**

**ABSTRACT**

Today, there are many professional and cultural midwifery care services for mother and child health, which are applied during pregnancy, birth and postpartum period. It is known that cultural practices adopted by the society may not have a negative impact on health, but some of these practices may endanger the life of the mother and child. Ayşe k. And as an example of cultural practices in a study of his friends (2008); " While 18.4% of women think that a pregnant person should not look at animals, 26.5% of them should not look at the dead; 32.4% of women think that pregnant women should look at beautiful people, 10.3% should smell roses and 1.5% should look at the sky. In order not to be easy, 3.3% of women opened locked doors or windows during their birth, 1.3% fed the birds, 1.3% jumped from the ground. " Today, the assumptions regarding the reason for preventing these cultural practices that affect public health are; Along with the cultural and sociodemographic features, midwifery services do not reach the society with sufficient efficiency. Health professionals play a major role in replacing the wrong practices adopted with their correct ones. At the stage of delivering midwifery care to a community of health professionals; to know the life style, value-belief forms and needs of the society, to get to know the society and culture that are cared for, and to provide proper and effective care; it is necessary to offer a more comfortable pregnancy to the woman, to improve public health and to strengthen trust and communication towards the health professionals of the society.

**Key words:**

Birth, culture, cultural practices, health perception

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-008]

<b>KADIN, EVLİLİK DIŞI GEBELİK VE ETİK ANALİZ</b>	
<b>Ciler Ercevik Yüksel<sup>1</sup>, Fatma Ay<sup>2</sup></b>	
<b><sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı Öğrencisi, İstanbul</b>	
<b><sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<p>Cinsellik; kadın ve erkek için hem bir ihtiyaç hem de neslin devamı için içgüdüsel bir eylem olmakla birlikte erkek için ihtiyaç, haz, güç vb. olumlu anlamlar içerirken, kadın için bir görev olarak algılanmaktadır. Bu algı, kadın için cinselliğin evlilik ile bağdaştırılmasına neden olmuştur. Kadın; cinselliği yaşamak, çocuk sahibi olmak, ailesinin yaşadığı evden ayrılabilme, toplumun kendisine biçtiği rolü yerine getirebilmek için evlenmek zorunda kalmıştır. Asırlardır süregelen aile olgusu içinde kadına yüklenen roller nedeniyle kadın belli kalıplar içerisinde yaşamaya çalışmış, yaşadığı toplumda aşağılanma, değersiz görülme ve dışlanma gibi durumlara maruz kalmıştır. Cinsellik ve cinsel davranışlar erkeğin lehine düzenlenmiş olup kadın kabul gören bu normlar ile kendi iradesiyle hareket edememiş ve suçlanmıştır. Evli olmadığı için cinselliği yasaklamak ya da evlilikle birlikte reddedilemez şekilde zorlamak ve doğurganlık beklemek, kadının kendi bedeni üzerindeki söz hakkını ortadan kaldırarak sorumluluklar yükleyen bir yaklaşımın ürünüdür. Cinselliğin evlilik ile bağdaştırıldığı toplumlarda evli olmayan bekâr kadınların cinsel ilişki yaşamaması, gebe kalması, gebeliğini sonlandırması ve çocuk sahibi olması dışlanma, yasaklama ya da şiddet görmesine neden olmaktadır. Kadının cinsellik ve üreme hakkını kullanması beraberinde kültürel yapı ile ilişkili olarak, embriyonun yaşayıp-yaşamaması, kadının anne olup-olmaması konularında zarar vermeme, eşitlik, özerk karar verme etik ilkeleri açısından tartışmalı bir konudur. Kadının doğurganlığı ve üreme sağlığı ile ilgili kararları kendisinin verebilmesi en temel insan haklarından biridir. Ancak bu hakkın kullanılması embriyonun yaşam hakkının elinden alınması anlamına gelmektedir. Kadın bu kararı yasalar, sağlık politikaları, dini kurallar, kültür, sosyo-ekonomik statü, toplumun sosyolojik yapısı gibi faktörlerden etkilenerek vermektedir. Bu derlemenin amacı kadın sağlığını tehlikeye atacak istenmeyen gebeliklerin önlenmesi, doğurganlık ve üreme sağlığı ile ilgili kararları kadının kendisinin verebilmesi, kadının haklarının farkına varması için gerçekleştirilen ebelik uygulamalarının etik ilkelere uygun olmasında bir kaynak oluşturmaktır. Evli olmayan bekar kadınların cinsel ilişki yaşamaması, gebe kalması, gebeliğini sonlandırması ve çocuk sahibi olması gibi toplumda dışlanma, yasaklama ya da şiddet görmesine neden olan doğurganlık ve üreme hakları ile ilgili konular da özgürlüklerinin korunması alanlarında ebeler aktif rollere sahiptir.</p>	
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Cinsellik, etik, evlilik, kadın

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**WOMAN, NONMARITAL PREGNANCY AND ETHICAL ANALYSIS**

**Ciler Erçevik Yüksel<sup>1</sup>, Fatma Ay<sup>2</sup>**

**<sup>1</sup>İstanbul University-Cerrahpaşa, Postgraduate Education Institute, Student of Midwifery Department, İstanbul**

**<sup>2</sup>İstanbul University -Cerrahpaşa, Faculty of Health Sciences, Midwifery Department, İstanbul**

**ABSTRACT**

While it is either a need for both woman and man or an instinctive action for the continuation of the further generations, the perception of sexuality contains positive meanings as need, pleasure, power and etc. for man but a duty for woman. This perception leads the sexuality associate with marriage for woman. Woman has been obligated to get married in order to having a sexual intercourse, having a child, leaving the home of her parents and living the role which society suits her. Woman has to live under certain patterns because of the roles which are given by family phenomenon that has been going on for centuries and was exposed to humiliation, depreciation and social exclusion. Sexuality and sexual behavior were regulated in advantage of man whereas woman behaves unwillingly under these norms and insulted. Prohibition of the nonmarital sexuality or obligation of the marital sexuality and expecting a fertility is an approach which eliminates the woman's right to speak on her own body. In the societies which sexuality is associated with marriage, having sexual intercourse, getting pregnant, having abortion and having child lead to social exclusion, prohibition or violence for an unmarried woman. When woman uses the right of sexuality and reproduction, the controversial ethical considerations appear in relation with culture such as harming, equality and deciding autonomously about the topics of future of the embryo and woman whether become a mother or not. To make her own decision on woman fertility and reproductive health is a one of the basic human rights for woman. Using this right means to eliminate the living right of the embryo. Woman's decision is influenced by law, health policies, religious rules, culture, socio-economic status and sociologic structure of the society. The purpose of this review is to make a reference on midwifery practices under ethical principles on prevention of the pregnancies which risks the woman's health, assistance of taking her own decision on woman's fertility and reproductive health and realizing her rights. Midwives have active roles on protection of freedom on fertility and reproduction rights, which cause the unmarried single women to expose the social exclusion, prohibition or violence for getting pregnant, having abortion and having child.

**Key words:**

Ethic, marriage, sexuality, woman

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[PB-009]

**GEBELİK DÖNEMİNDE KANITA DAYALI YAKLAŞIMLARIN GÜNCEL REHBERLER DOĞRULTUSUNDA İNCELENMESİ**

**Duygu Sezgin<sup>1</sup>, Yasemin Aydın Kartal<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Türkiye**

**ÖZET**

Maternal, fetal mortalite ve morbiditeyi azaltmaya yönelik küresel stratejiler, gebelik döneminde kanita dayalı yaklaşımlar ile sağlık hizmetlerinin standartlaşmasına, tanı, tedavi ve bakım sürecinde karar verirken en iyi kanıtların dikkatli, özenli ve akılcıca kullanılmasına ağırlık vermektedir. Dünya Sağlık Örgütü, perinatal mortalitenin azaltılmasında, güvenli gebelik ve doğum için prekonsepsiyonel dönemden başlayarak antenatal dönemde kullanılan kanıt temelli uygulamaların yaygınlaştırılması gerektiğini vurgulamış ve bu süreçte kadını bir bütün olarak ele alıp, onu devamlı takip etmeyi sağlayan ebe liderliğinde sürekli bakım modelini önermiştir. Bu çalışmada; gebelikte yapılan uygulamaların güncel literatür ve klinik uygulama rehberleri ile Dünya Sağlık Örgütü Rehberleri doğrultusunda kanita dayalı olarak incelenmesi ve gebelere antenatal bakım hizmeti veren ebe ve diğer sağlık profesyonellerine yol göstermesi amaçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Ebelik, gebelik, kanita dayalı uygulamalar, klinik uygulama rehberleri

**INVESTIGATION OF EVIDENCE-BASED APPROACHES IN THE PREGNANCY PERIOD ACCORDING TO CURRENT GUIDELINES**

**Duygu Sezgin<sup>1</sup>, Yasemin Aydın Kartal<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri University, Faculty of Health Sciences, Midwifery Department, Turkey**

**ABSTRACT**

Global strategies to reduce maternal and fetal mortality and morbidity focus on the standardization of healthcare services with evidence-based approaches during pregnancy, the best evidence to be used carefully, attentively and wisely when making decisions in the diagnosis, treatment and care process. The World Health Organization emphasized that the evidence-based practices used in the antenatal period should be expanded to reduce perinatal mortality, starting from the preconceptional period for safe pregnancy and childbirth, and proposed a continuous care model under the leadership of a midwife, which takes woman as a whole and follows her constantly. In this study; It is aimed to examine the practices performed during pregnancy in line with the current literature and clinical practice guidelines and to guide midwives and other healthcare professionals who provide antenatal care services to pregnant women.

**Key words:** Midwifery, pregnancy, evidence-based practices, clinical practice guidelines

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[PB-010]

<b>MOĞOLİSTAN DA ANNE SAĞLIĞI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER</b>	
<b>Zümrüt Bilgin <u>Emine Avcı</u>, Döndü Becit</b>	
<b>Marmara Üniversitesi</b>	
<b>ÖZET</b>	
<p>Anne sağlığı özelde çocuk sağlığını genelde toplum sağlığını etkilediğinden ülkenin sağlık düzeyinin belirlenmesinde kullanılan en önemli ölçüttür. Literatür incelemesi ile Moğolistan'da anne sağlığı düzeyindeki ciddi iyileştirmeler sonucunda, anne ölüm oranlarının azaldığı belirlenmiştir. Çalışmamızda Moğolistan'daki anne sağlığı ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır. Ülkenin üç adet doğum hastanesi olmasına karşın, anne ölüm oranı 1990-2016 yılları arasında 4,1 kat azalmıştır. Anne ölüm oranı 2015 yılında 100.000 canlı doğumda 44 olarak belirlenmiştir. Bu sonuç gelişmiş ülkelerin oranlarıyla neredeyse aynıdır. Yapılan çalışmalar Moğolistan'da anne ölüm oranları oldukça düşük düzeyde olduğunu ve anne, çocuk sağlığı alanında önemli iyileştirmelerin yapıldığını göstermektedir.</p>	
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Anne sağlığı, ebelik, Moğolistan

<b>MOTHER HEALTH AND EFFECTING FACTORS IN MONGOLIA</b>	
<b>Zümrüt Bilgin <u>Emine Avcı</u>, Döndü Becit</b>	
<b>Marmara University</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<p>Maternal health is the most important criterion used in determining the country's level of health as it affects child health in general. As a with of the literature review, it is determined that the maternal mortality rate has decreased as a result of serious improvements in the level of maternal health in Mongolia. In our study, it was aimed to investigate maternal health and affecting factors in Mongolia. Although the country has three maternity hospitals, maternal mortality decreased by 4.1 times between 1990 and 2016. Maternal mortality rate was 44 in 100,000 live births in 2015. This result is almost the same as that of developed countries. Studies show that maternal mortality rates are very low in Mongolia and significant improvements have been made in the field of mother and child health.</p>	
<b>Key words:</b>	Maternal health, midwifery, Mongolia

[PB-011] POSTER YAZAR TARAFINDAN GERİ ÇEKİLMİŞTİR



3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-012]

**YENİDOĞAN FİZYOLOJİSİNE EN ÖNEMLİ KATKI; KANGURU BAKIMI**

**Gamze Hilalcan Dulkara<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Girne Amerikan Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu Ebelik Bölümü / Girne**

**ÖZET**

Toplumda ten tene temas olarak bilinen kanguru bakımı yenidoğan sağlığında son yıllarda en çok merak edilen ve uygulanan konuların başında gelmektedir. Kanguru bakımı anne ve yenidoğan arasında ten tene temas, sık ve tam emzirme, hastaneden erken taburculuğu içeren üç temel bileşenden oluşmaktadır. Kanguru bakımı 1978 yılında Kolombiya Bogota ilinde %70 olarak görülen prematüre bebek ölümlerini azaltmak için ortaya atılmıştır. Araştırmacılar tarafından günün büyük bir kısmında yenidoğanın anne vücuduna yakın tutarak prematüre bebeklerde olan gelişmeleri fark etmişlerdir. Kanguru bakımında yenidoğan annesinin göğsüne elbiselerinin altından veya giysileri olmadan dikey olarak yerleştirilir. Bu bildiri kanguru bakımının fizyolojik etkilerine dikkat çekmek ve yön gösterici olması amacı ile ele alınmıştır. Pubmed, Google Akademik ve Ulakbim üzerinde yapılan güncel araştırmalar sonucunda Johnston ve ark (2003) tarafından 74 preterm yenidoğan üzerine yapılan araştırmada kanguru bakımının yenidoğanlarda endorfin salınımı artırarak analjezik etki yaptığı görülmüştür. Suman Rao P N ve ark tarafından (2008) yapılan araştırmalar sonucu KB alan ÇDDA bebeklerinde apne insidansının azaldığı görülmüştür. Kanguru bakımının özellikle DDA olan bebeklerde mortaliteyi azalttığı, solunumunu güçlendirdiği ve erken doğum travmasının üstesinden geldiği görülmüştür. Susan M. tarafından (2005) 23 prematüre bebek 2 gruba ayrılmıştır bir grup ten tene temas ile birlikte topuk iğnesi uygulaması yapılmıştır diğer grup ise kuvöz bakımı almıştır yapılan araştırma sonucunda topuk iğnesi uygulaması sonucu oluşan ağrı ve ağrıya verilen yanıt, kanguru bakımı alan grupta kuvöz bakımı alan gruba göre önemli ölçüde azalmıştır. Kanguru bakımının yenidoğan fizyolojisine etkisi araştırmalar ile kanıtlanmıştır. Kanıta dayalı çalışmaları olan kanguru bakımı ülkemizde desteklenmeli ve yaygınlaştırılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:**

Fizyoloji, ten tene temas, yenidoğan

**THE MOST IMPORTANT CONTRIBUTION TO NEONATAL PHYSIOLOGY; KANGAROO CARE**

**Gamze Hilalcan Dulkara<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Girne American University, School of Nursing, Department of Midwifery / Kyrenia**

**ABSTRACT**

Kangaroo care, known as skin-to-skin contact in the community, is one of the most curious and applied issues in neonatal health in recent years. Kangaroo care consists of three basic components, such as skin-to-skin contact, frequent and full suction between mother and newborn, and early discharge from hospital. Kangaroo care was laid out moderately in 1978 to reduce premature infant mortality, which was seen as 70% in the Colombian province of Bogotá. Researchers noticed improvements in premature infants that kept the newborn close to the mother's body for much of the day. In Kangaroo Care, the newborn can be placed vertically on its mother's chest under her clothes or without her clothes. This paper is intended to draw attention to and guide the physiological effects of kangaroo care. As a result of current research on Pubmed, Google Akademik and Ulakbim, a study of 74 premature newborns by Johnston et al (2003) found that this kangaroo care had an analgesic effect by increasing endorphin release in newborns. Studies conducted by Suman Rao P N et al (2008) showed that the incidence of apnea was reduced in infants with MDDA who received KB. The view that kangaroo care specifically reduces mortality in infants with DDA, strengthens breathing and comes from the trauma of premature birth. Susan M. by (2005) 23 premature babies were divided into 2 containers one group was administered heel needle with 10 skin clients the other group received incubator care while the response to pain and pain caused by heel needle application was significantly reduced in this kangaroo care group compared to the incubator care group. The effect of kangaroo care on neonatal physiology has been proven by research. Kangaroo care, which has evidence-based studies, should be supported and published in our country.

**Key words:**

Physiology, skin contact, newborn

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[PB-013]

<b>DOĞUM EYLEMİNDE YAPILAN MÜDAHALELERİN YENİDOĞAN SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİSİ: KANITLARIN SİSTEMİK İNCELENMESİ</b>	
<b>Gül Bıyıklı<sup>1</sup>, Mine Güneş Saran<sup>1</sup>, Derya Yıldız<sup>1</sup>, Saide Ertürk<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, İstanbul</b>	
<b>ÖZET</b>	
<p>Doğumdaki müdahalelerin yenidoğan sağlığı üzerinde kısa ve uzun vadeli etkileri vardır. Çocuk doğumuna en sık yapılan müdahalelerin yenidoğan üzerine etkileri;Forseps ve Vakumun kısa vadedeki komplikasyonları arasında cilt laserasyonları,asfiksi,travma,hematom, hemoraji, sinir zedelenmeleri, kafatası kırıkları ve ölüm olaylarının yer aldığı görülmektedir. Uzun vadede ise intrakranial hemorajilere ve nöromuskuler zedelenmelere bağlı ortaya çıkan sekeller ve komplikasyonlar bulunmaktadır. Amniyotomi yapılanlarda fetal kalp atım hızında yavaşlama ve intrauterin enfeksiyon görülebilir. Enfeksiyon sepsise; sepsis ise takipne, respiratuar distrese ve hipotansiyona neden olabilmektedir. Epizyotominin yenidoğanda serebral palsy ve hemoraji ,mental retardasyon gibi yenidoğana ait travmaları önlediği belirtilse; intraventriküler kanama ve omuz distosisi gibi faktörleri etkilemediği belirlenmiştir.Oksitosinin,yüksek ve düşük doz etkinliğinin karşılaştırıldığı çalışmalar sonucunda; neonatal morbidite,enfeksiyon, APGAR skoru bakımından arasında fark olmadığı saptanmıştır.Sezaryenin kısa vadede neden olduğu komplikasyonlar arasında anesteziye bağlı fetal depresyon, geçici takipne, fetal hipoksi, santral sinir sistemi yaralanmaları yer almaktadır. Preterm doğumlarda sindirim, karaciğer fonksiyonu bozuklukları, sarılık, dehidratasyon, enfeksiyon, beslenme, hipoglisemi, immatür beyin ve vücut sıcaklığının düzenlenmesi ile ilgili sorunlar meydana gelebilir. İnsizyon sırasında fetal kesiler de olabilmektedir. Sonuç olarak doğum eylemine ebe/hemşire olarak yaptığımız her türlü müdahale, vajinal yolla olsa bile doğumun doğal seyrinden uzaklaşmasına neden olmaktadır. Müdahaleli doğumlar, herhangi bir tıbbi endikasyon durumunda hayat kurtarıcı olmakla birlikte, birçok dezavantajı bulunmaktadır. Doğum eylemine ebe/hemşire olarak kadın merkezli yaklaşmak, doğuma yapılan müdahaleleri azaltacak ve yenidoğan için doğum sonuçlarını iyileştirecektir. Müdahaleli doğum eyleminin yenidoğan üzerindeki etkilerinin kesinliği belirlenmemektedir ve uzun süreçteki etkileriyle ilgili daha fazla çalışma yapılmasına gerek vardır.</p>	
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Anne sağlığı, çocuk sağlığı, doğum, doğum eyleminde yapılan müdahale

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**THE EFFECT OF INTERVENTIONS IN LABOR ON NEWBORN HEALTH A SYSTEMIC REVIEW OF EVIDENCE**

**Gül Bıyıklı<sup>1</sup>, Mine Güneş Saran<sup>1</sup>, Derya Yıldız<sup>1</sup>, Saide Ertürk<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Esenler Maternity and Child Diseases Hospital, İstanbul**

**ABSTRACT**

There are variety long and short term effects of intervention in labour on neonatal health. Effects on neonatal of frequency intervention; It has seen skin laceration, asphyxia, trauma, hematoma, haemorrhage, nerve damages, skull fractures and death among Forceps and Reduced Pressure/Vacuum on short term complications. As for long term, it has been sequelae and complications associated with intracranial haemorrhage and neuromuscular. It can be seen retardation of fetal heart/pulse rate and intrauterine at amniotomy. Although it manifests that episiotomy prevent traumas as cerebral haemorrhage and palsy, mental retardation related to neonatal, it is defined that it is not effect the factors like intraventricular bleeding and shoulder dystocia. As a result of studies comparing high and low dose oxytocin, neonatal morbidity and infection is not difference APGAR score. There are fetal depression, temporal tachypnea, fetal hypoxia, central nervous system damages related to anaesthesia among complications causing cesarian in short time. At preterm births lead problems related to digestion, liver function disorders, hepatitis, dehydration, infection, nutrition, hypoglycaemia, immature brain and body heat regulation. Fetal laceration occurs while incision. As a result, any intervention that we perform as a midwife / nurse causes birth to move away from its natural course even if it is vaginally. Intervention births are life-saving in the event of any medical indication, but have many disadvantages. A woman-centered approach to labor as a midwife / nurse will reduce interventions to labor and improve birth outcomes for the newborn. The exact effects of intervention on neonatal can not be determined and further studies are needed to determine the long-term effects of labor.

**Key words:**

Maternal health, child health, birth, intervention in labor

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-014]

**PULSE OKSİMETRE CİHAZI İLE KRİTİK KONJENİTAL KALP HASTALIKLARININ  
TARANMASI**

**Gül Bıyıklı<sup>1</sup>, Mine Güneş Saran<sup>1</sup>, Derya Yıldız<sup>1</sup>, Saide Ertürk<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, İstanbul**

**ÖZET**

Konjenital kalp hastalıkları, yenidoğanda en sık rastlanan doğumsal anomali grubunu oluştururlar. Sağlıklı yenidoğanlarda rutin muayene ile kritik konjenital kalp hastalıklarının %50'den azı saptanabilmektedir. Bu nedenle, sağlıklı olduğu ve eve gönderilmesi düşünülen tüm yenidoğanlarda; kritik konjenital kalp hastalıklarının ebe/hemşire tarafından pulse oksimetre ile taramasının yapılması önerilmektedir. Yapılan çalışmalarda tercih edilen pulse oksimetre ölçüm zamanlaması hakkında farklılıklar olduğu görülmüştür. Doğumdan 24-48 saat geçtikten sonra veya taburcu olmadan hemen önce yapılması önerilmektedir. Bir prop yardımı ile sağ el ve ayaklardan birinden oksijen saturasyonu ölçülür. Elde edilen değerler %95'in üzerinde ise, test negatif olarak kabul edilir ve ileri tetkike gerek görülmez. Eğer spo2 değerleri %90'ın altında ise, test pozitifdir ve ileri tetkik(ekokardiyografi)ile değerlendirilmesi önerilir.%90-95 arasındaki değerlerde test 1 saat sonra tekrar edilir ve çıkan sonuca göre benzer değerlendirme yapılır. American Heart Association, pulse oksimetre testinin her yenidoğan bebeğe uygulanmasını önermektedir.Sonuç olarak doğumdan sonra 24-48 saat içerisinde pulse oksimetre ile SpO<sub>2</sub> değerine bakılması kritik konjenital kalp rahatsızlıklarının erken teşhisinde kesin olarak kanıtlanmasa dahi önemli bir yere sahiptir.Uygulanması kolay ve ebe/hemşireler tarafından uygulanabilir.Bu yöntemin maliyeti düşüktür.Fakat tek başına tanı koymada hiçbir yöntem yeterli değildir.Bu sebeple, hastaların değerlendirilmesinde bütüncül yaklaşım önemlidir.Doğumsal kalp hastalıklarının da Yenidoğan Tarama Programı gibi aynı yasal zorunluluk çerçevesinde değerlendirmeye alınarak, pulse oksimetre testinin standart tarama programlarına ilave edilmesi gerekliliği yapılan araştırmalarda görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:**

Pulse oksimetre, pulse oksimetre değerleri, yenidoğanda konjenital kalp rahatsızlığı, yenidoğanda konjenital kalp rahatsızlığı taranması

**SCANNİNG CRITIC CONGENITAL HEART DISEASES BY PULSE OXIMETRY MACHINE**

**Gül Bıyıklı<sup>1</sup>, Mine Güneş Saran<sup>1</sup>, Derya Yıldız<sup>1</sup>, Saide Ertürk<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Esenler Maternity and Child Diseases Hospital, İstanbul**

**ABSTRACT**

Less than half of critical congenital heart disease could be determined on healthy neonatal via routine inspection. That's why, it is recommended midwife/nurse should scan the critical congenital heart disease all neonatal who considered healthy and discharge from hospital by pulse oximetry. It has seen to have difference among schedule of pulse oximetry measurement at research conducted. It is recommended that should be made after 24-48 hours on postnatal or on the eve of discharge from hospital. Measured oxygen saturation from right hand and one of pes with the aid of probe. If acquired results are over 95%, the test is negative and it is not necessary to further examination. If spo2 values are below 90%, test is positive and it is recommended to evaluate by further examination (echocardiography). At values of between 90 and 95%, the test is repeated after one hour and according to the result, it is evaluated. American Heart Association recommends that pulse oximetry test should be applied on each neonatal.As a result SpO<sub>2</sub> with pulse oximeter within 24-48 hours after birth has an important role in the early diagnosis of critical congenital heart disease, even if not proven.. Application is easy and could be applied by midwife/nurse. The cost of this method is low. However, to diagnose standalone is not enough any method. That's why, holistic approach is important to evaluate the patients. Congenital heart diseases are evaluated within the same legal obligation as the Newborn Screening Program and the necessity of adding pulse oximetry test to standard screening programs has been observed in the studies.

**Key words:**

Newborn congenital heart disease, pulse oximeter, congenital heart disease screening in newborns, pulse oximetry values

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-015]

**YENİDOĞAN SARILIĞININ ERKEN TEŞHİSİNDE EBE/HEMŞİRENİN YERİ**

**Gül Bıyıklı<sup>1</sup>, Mine Güneş Saran<sup>1</sup>, Derya Yıldız<sup>1</sup>, Saide Ertürk<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, İstanbul**

**ÖZET**

Sarılık vücutta bilirubinin yükselmesi (hiperbilirubinemi) sonucu deri ve skleraların sarı renkte görülmesidir. Serum total bilirubin (TSB) düzeyi ancak 5 mg/ dL'yi aştığında sarılık görülür. Genellikle geçici bir durum olmasına rağmen, yenidoğanların küçük bir bölümünde geri dönüşümsüz ciddi beyin hasarı için tehdit oluşturabilen düzeylere erişip bilirubin ensefalopatisine yol açarak ciddi nörolojik sekellere neden olabilir. Doğumdan 24-48 saat içerisinde ortaya çıkan sarılıklar patolojik sarılık olarak adlandırılır. Ebe/hemşire bu doğrultuda kan gruplarına ve olağan dışı izoimmün antikorlarına bakmalıdır. Anne kan grubu bilinmiyor ya da anne kan grubu 0 veya Rh(-) ise kordon kanında direkt Coombs testi, ABO ve Rh(D) kan grubuna bakılmalıdır. Kan uyumsuzluğu ve ABO uyumsuzluğu patolojik hiperbilirubinemi riskini arttırmaktadır. Sonuç olarak tüm yenidoğanlar sarılık gelişmesi açısından ebe/hemşire tarafından izlenmelidir. Ebe /hemşireler doğumdan sonra ilk muayene sırasında cilt rengini kontrol etmeli, 8-12 saat ara ile vital bulgularla birlikte sarılık varlığı değerlendirilmelidir. Sarılığın gözle değerlendirilmesi ebe/hemşire tarafından bebek çıplak iken, aydınlık ortamda tercihen doğal ışıkta yapılmalı, cilde parmakla basılıp soldurduktan sonra cildin rengine bakılmalıdır. Eğer cilt renginden sarılık fark edilirse cilt üzerinden bilirubin cihazı ile bakılır. Bilirubin cihazında çıkan sonuç bebeğin doğum saatine risk faktörlerine bakılarak sarılık değer tablosunda değerlendirilmelidir. Eğer sarılık değer tablosunda yüksek ya da sınıra yakınsa bebekten kan alınarak kandan total ve direkt bilirubin değerine bakılmalıdır. İlk 24 saatte gelişen sarılık aksi kanıtlanana kadar patolojik kabul edilmelidir. Bu bebekler hemolitik hastalık ve diğer patolojik nedenler ebe/hemşire ve pediatri hekimi işbirliği ile araştırılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:**

Bilirubin değer aralıkları, patolojik sarılık, yenidoğan sarılığı

**THE PLACE OF MIDWIFERY / NURSING IN EARLY DIAGNOSIS OF NEWBORN JAUNDICE**

**Gül Bıyıklı<sup>1</sup>, Mine Güneş Saran<sup>1</sup>, Derya Yıldız<sup>1</sup>, Saide Ertürk<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Esenler Maternity and Child Diseases Hospital, İstanbul**

**ABSTRACT**

Jaundice is the appearance of the skin and sclera in yellow color as a result of increased bilirubin (hyperbilirubinemia) in the body. Jaundice is observed only when the serum total bilirubin (TSB) level exceeds 5 mg / dL. Although it is usually a temporary condition, in a small portion of newborns, it can reach levels that can threaten irreversible serious brain damage and cause bilirubin encephalopathy, causing serious neurological sequelae.

The midwife / nurse should look at blood groups and unusual isoimmune antibodies accordingly. If the mother blood group is unknown or if the mother blood group is 0 or Rh (-), direct Coombs test, ABO and Rh (D) blood group should be examined in blood cord. Blood incompatibility and ABO incompatibility increase the risk of pathological hyperbilirubinemia.

As a result, all newborns should be monitored by the midwife / nurse for the development of jaundice. Midwives / nurses should check the skin color during the first examination after birth, and the presence of jaundice with vital signs should be evaluated with an interval of 8-12 hours. Visual evaluation of jaundice should be performed by the midwife / nurse while the baby is naked, preferably in natural light in bright environment, and the color of the skin should be looked after after fading with the finger. If jaundice is detected from the skin color, the skin is checked with the bilirubin device. The result in the bilirubin device should be evaluated in the jaundice value table by looking at the risk factors of the baby's birth time. developing jaundice should be considered pathological until otherwise proven. These babies should be investigated in cooperation with midwife / nurse and pediatric physician, hemolytic disease and other pathological causes.

**Key words:**

Bilirubin value ranges, pathological jaundice, newborn jaundice

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[PB-016]

<b>POSTPARTUM KANAMA NEDENLERİNDEN UTERUS ATONİSİNİN PATOFİZYOLOJİSİ VE EBELİK BAKIMLARI</b>	
<b><u>Hatice Çalık<sup>1</sup>, Nurcan Armağan<sup>2</sup></u></b>	
<b><sup>1</sup>İstanbul Sancaktepe Prof. Dr. Şehit İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi <sup>2</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Ana Bilim Dalı</b>	
<b>ÖZET</b>	
Postpartum kanama (PPK), tüm dünyada maternal morbidite ve mortalitenin önde gelen ve önlenebilir nedenidir. Postpartum kanama riski yüksek hastaların belirlenmesi, kanamayı önlemeye yönelik girişimler, tanının erken dönemde konulması, zamanında ve uygun yönetim anne ölümlerinin önlenmesinde önemli rol almaktadır. Sağlık personellerinin ve de özellikle ebelerin bu durumda semptomları kısa sürede tespit ederek uygun ve zamanında müdahale etmeleri gerekir. Postpartum kanama yönetiminde kullanılan farmakolojik, konservatif ve cerrahi tedavi uygulamalarında multidisipliner ekip çalışması gereklidir. Bu derlemede; Post partum kanamanın patofizyolojisi, atoni ve nedenleri, ekibin en önemli üyelerinden olan ebelerin postpartum kanama riskini değerlendirmesi, yönetimi, müdahaleleri literatür doğrultusunda ele alınmıştır.	
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Atoni, ebe, postpartum kanama riski.

<b>PATHOLOGY OF UTERINE ATONISAND MIDWIFELY CARE DUE TO POSTPARTUM BLEEDING CAUSES</b>	
<b><u>Hatice Çalık<sup>1</sup>, Nurcan Armağan<sup>2</sup></u></b>	
<b><sup>1</sup>Sancaktepe Şehit Prof.Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital <sup>2</sup>İstanbul Medipol University, Institute of Health Sciences, Midwifery Department</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
Postpartum bleeding (PPK) is the leading and preventable cause of maternal morbidity and mortality all over the world. Identifying patients at high risk of postpartum bleeding, interventions to prevent bleeding, early diagnosis, timely and appropriate management play an important role in preventing maternal deaths. Medical staff, especially midwives, should detect symptoms in this case in a short time and intervene appropriately and in a timely manner. Multidisciplinary teamwork is required in pharmacological, conservative and surgical treatment applications used in postpartum bleeding management. In this assembly, you can use the The pathology, atoni and causes of post partum bleeding, the evaluation, management and interventions of midwives who are the most important members of the team are discussed in accordance with the literature.	
<b>Key words:</b>	Atoni, midwife, risk of postpartum bleeding.

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[PB-017]

<b>GEBELERİN BİLGİ GEREKSİNİMLERİNİ KARŞILAMADA BAŞVURDUKLARI KAYNAKLAR</b>	
<b>Hatice Çalık<sup>1</sup>, Nuran Aydın Ateş<sup>2</sup></b>	
<b><sup>1</sup>İstanbul Sancaktepe Şehit İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi</b> <b><sup>2</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Ana Bilim Dalı</b>	
<b>ÖZET</b>	
<p>Gebelik süreci, kadınlara anne olmayı öğrenme, planlama ve hazırlık yapma fırsatı tanıyan, kadın yaşamında fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlere uyumu gerektiren önemli bir dönemdir. Gebeler bu süreçle fiziksel ve ruhsal durumlarında meydana gelen değişiklikleri ve nedenlerini araştırma, sağlık sorunlarına ve fiziksel şikâyetlerine çözüm bulma ve güvenli doğum tecrübe etme çabasıyla bilgi arayışı içinde olurlar. Bu amaçla sağlık profesyoneline başvurdukları gibi gazete, kütüphane ve internet gibi kaynaklardan ve tanıdık, akraba gibi kişilerden bilgi alabilmektedirler. Gebelik süresince kadınların bilgi gereksinimi ve kaynaklarını öğrenmek ve gerekli müdahale ile anne ve fetüsün sağlığını korumak oldukça önemlidir. Yapılan çalışmalarda gebelikte kadınların farklı problemler için çoklu kaynaktan yararlandığı ve gebelikle ilgili bilgi düzeylerinin yaş ve eğitimden etkilendiği görülmüştür.</p> <p>Bu makalede, ülkemizde anne adaylarının gebelikleri ile ilgili bilgi düzeyleri ve bu bilgileri hangi kanallarca edindikleri ve sağlık çalışanlarının antenatal bakım hizmetlerinin planlanmasında, sunumunda gebelerin bilgi gereksinimlerini dikkate almaları ve doğru bilgi kaynaklarını sunmaları ve özellikle ebelere düşen görevler tartışılmıştır.</p>	
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Ebe, bilgi, gebelik, kadınlar, prenatal dönem

<b>RESOURCES APPLIED TO MEET PREGNANT WOMEN'S KNOWLEDGE REQUIREMENTS</b>	
<b>Hatice Çalık<sup>1</sup>, Nuran Aydın Ateş<sup>2</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Sancaktepe Şehit Prof.Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital</b> <b><sup>2</sup>İstanbul Medipol University, Institute of Health Sciences, Midwifery Department</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<p>The pregnancy process is an important period that gives women the opportunity to learn, plan and prepare to become mothers, requiring harmony to physiological, psychological and social changes in women's life. Pregnant women seek information through this process in an effort to investigate changes and causes of their physical and mental state, find solutions to health problems and physical complaints, and experience safe births. For this purpose, they can get information from sources such as newspapers, libraries and the Internet as they apply to a health professional, as well as from people who are familiar and related. It is very important to learn the knowledge and resources of women during pregnancy and to protect the health of the mother and fetus with the necessary intervention. Studies have shown that women in pregnancy benefit from multiple sources for different problems and that their pregnancy-related information levels are affected by age and education.</p> <p>In this article, the levels of information about the pregnancies of mothers in our country and the tasks that are taken into account in the planning, presentation of antenatal care services of health care workers and the tasks that pregnant women should take into account and to provide the correct sources of information and especially to midwives.</p>	
<b>Key words:</b>	Information, midwife, pregnancy, prenatal period, women

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-018]

<b>FETAL KARDİYOTOKOGRAFİ VE EBELERİN SORUMLULUKLARI</b>	
<b>Hatice Çalık<sup>1</sup>, Asiye Ayar Kocatürk<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> İstanbul Sancaktepe Prof. Dr. Şehit İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi <sup>2</sup> İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Ana Bilim Dalı	
<b>ÖZET</b>	
<p>Obstetriğin başlıca uğraşlarından biri fetal sağlığın değerlendirilmesidir. Bu değerlendirmeler fetüsün olası hastalıklarını belirleme ve inrtauterin yaşamda tedaviyi mümkün kılmaktadır. Bu değerlendirmelerden biri de elektronik fetal monitirizasyon (EFM) ile yapılmaktadır. Elektronik Fetal Monitorisasyon (EFM); elektronik yoldan myometrium kasılmaları ile fetal kalp hızının yazdırılmasıdır. EFM fetusun iyilik halinin değerlendirilmesinde en sık kullanılan obstetrik uygulamalardan biridir. EFM nun temel amacı fetusta asidemi, asfiksi gibi ölüme neden olabilecek fetal hipoksiyi erken dönemde tespit edip, zamanında etkin önlemlerin alınmasını sağlamaktır. Yenidoğanda nörolojik sekellerin ve perinatal ölümlerin önemli nedenlerinden biri olan asfiksi; hipoksi ve iskemi ile karakterize bir durumdur. EFM, fetal distresin belirlenmesinde en sık kullanılan obstetrik tanı yöntemlerinden biridir ve fetusun sağlık durumu hakkında bilgi edinmek, bir diğer ifadeyle hipoksi gibi fetusta ölüme neden olabilecek riskli durumları erken tanımlayıp, önlem almak için yapılan bir uygulamadır. Ayrıca bizim için önemli bir konuda; sağlık profesyonellerinin; EFM'nin uygulanması, yorumlanması ve izlenmesinde önemli sorumlulukları bulunmaktadır. Bu derleme ile EFM uygulamasını kanıt temelli verilerle ortaya koyarak; sağlık profesyonellerinin ilgili konuda bilgi ve beceri düzeyinin artmasına, intrapartum dönemde nitelikli bakım ve tedavi hizmetlerinin gerçekleştirilmesine ve dolayısıyla anne-yenidoğan sağlığının korunup, gelişmesine katkı sağlaması amaçlanmıştır.</p>	
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Asfeksi, elektronik fetal monitorisasyon, fetal kalp hızı, hipoksi, intrapartum dönem, sağlık profesyonelleri

<b>FETAL CARDIOLOGY AND RESPONSIBILITIES OF MIDWIVES</b>	
<b>Hatice Çalık<sup>1</sup>, Asiye Ayar Kocatürk<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Sancaktepe Şehit Prof.Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital <sup>2</sup> İstanbul Medipol University, Institute of Health Sciences, Midwifery Department	
<b>ABSTRACT</b>	
<p>One of the main struggles of obstetrics is the evaluation of fetal health. These assessments make it possible to identify the possible diseases of the fetus and treat inthe life of inrtauteriin. One of these evaluations is done with elective fetal monitirization (EFM). Electronic Fetal Monitorisasyon (EFM); electronically myometrium contractions and the printing of fetal heart rate. EFM is one of the most commonly used obstetric practices in the evaluation of the fetus's well-being. The main purpose of EFM is todetect fetal hypoxia, which can cause death in the fetus such as acidism and asphyxion, in the early period and to ensure that effective measures are taken in a timely manner. Asphyxia, which is one of the major causes of neurological sequels and perinatal deaths in the newborn; is characterized by hypoxia and ischemia. EFM is one of the most commonly used obstetric diagnostic methods for determining fetal distress, and learning about the health status of the fetus is, in other words, an application to identify and take precautions to identify risky conditions that can cause death in the fetus, such as hypoxia. Also an important issue for us; health professionals; Efm has important responsibilities in its implementation, interpretation and monitoring. With this review, efm application is intended to demonstrate with evidence-based data.</p>	
<b>Key words:</b>	Asfeksi, electronic fetal monitorisasyon, fetal heart rate, hypoxia, intrapartum period, health professionals.



### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-019]

<b>DOĞUM EYLEMİNİN BİRİNCİ EVRESİNİN YÖNETİMİNDE KANITA DAYALI UYGULAMALAR</b>	
<b>Hilal Sümevye Karaot<sup>1</sup>, Tuğba Yılmaz Esencan<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Üsküdar Üniversite Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü 4.Sınıf Öğrencisi <sup>2</sup> Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü	
<b>ÖZET</b>	
<p>Doğumun birinci evresi düzenli kontraksiyonlar ile başlayan serviksin efasmanı ve dilatasyonunun tamamlanması olarak tanımlanır. Ebeler doğumun evrelerinde mental ve fiziksel yardımlarıyla maternal ve fetal sağlığın devamını getirendir. Sürecin devamının sağlanması için doğumun ilk evresinde kullanılmasına gereken yöntemler bilinmelidir. Bu yöntemlerden bazıları gerekli görülse de aslında alışılmışlığın ilerisine gitmeyen uygulamalardır. Bu yapılan derlemede iyi düzeyde kanıtlar barındıran ve kullanılması gereken uygulamaların; Doğumhaneye geç kabulün sağlanması, destek kişilerin doğum sırasında gebenin yanında bulunması, ebelerin doğum sürecini yönetmesidir. Lavman ,perine tıraşı, evde veya ev ortamı sunan merkezlerde doğum, rutin vajinal tuşe, doğumun ilk evresinde kadına uygulanan mobilizasyonun sınırlandırılması durumu, erken amniyotomi gibi uygulamaların ise yapılan çalışmalarda zararının yararından fazla olduğu ve aslında yapılmaması gerektiği kanıtlandı. Rutin amniyotomi, partograf, doğum sırasında besin ve sıvı alımının kısıtlanması, sürekli fetal monitorizasyonun aslında yararına göre riskli komplikasyonlara da sebebiyet verdiği bildirilmektedir. Derlemenin amacı eğer riskli bir durum söz konusu değilse, maternal ve fetal bir komplikasyon gelişmemişse doğumun birinci evresinde kadını serbest bırakarak doğum süresince aktif rol alan ebe ve hemşirelere; kanıt temelli uygulamalar öncü alınarak yol göstermektir. Bu sayede spontan ve sağlıklı ilerleyen bir doğum sağlanmış olur.</p>	
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Doğumun ilk evresi, kanıta dayalı uygulamalar, mobilizasyon

<b>EVIDENCE BASED PRACTICES IN THE MANAGEMENT OF FIRST STAGE OF LABOR</b>	
<b>Hilal Sümevye Karaot<sup>1</sup>, Tuğba Yılmaz Esencan<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Uskudar University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Student <sup>2</sup> Uskudar University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery	
<b>ABSTRACT</b>	
<p>The first stage of birth is defined as the completion of the dilatation and ephasma of the cervix, which begins with regular contractions. Midwives provide the continuation of maternal and fetal health through their mental and physical assistance in the stages of birth. In order to ensure the continuation of the process, the methods that should be used in the first stage of birth should be known. Although some of these methods may be considered necessary, they are actually applications that do not go beyond the usual. Enema, perineum shaving, home or home environment in the centers offering birth, routine vaginal key, the first stage of the birth of the woman applied to the limitation of mobilization status, early amniotomy, such as applications in the studies that the harm is more than the benefit and should not be done in fact proved. It is reported that routine amniotomy, partograph, restriction of food and fluid intake during childbirth also lead to risky complications according to the benefit of continuous fetal monitorizayon in fact. The purpose of the review is to guide midwives by releasing the woman at the first stage of the birth if there is no risk, if there is no maternal or fetal complication, with supportive and evidence-provided practices. In this way, a spontaneous and healthy progressive birth is provided.</p>	
<b>Keywords:</b>	First stage of labor, evidence based practices, mobilization

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[PB-020]

**POSTPARTUM DÖNEM KADIN RUH SAĞLIĞI SORUNLARI**

**Kübra Daştan<sup>1</sup>, Özen Esra Karaman<sup>2</sup>, Ayşegül Güder<sup>1</sup>, Çiğdem Damla Ateş<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik 3. Sınıf Öğrencisi

<sup>2</sup>Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

**ÖZET**

Kadının yaşamında fizyolojik değişimler yaşadığı dönemler arasında ruhsal bozulmaya yakalanmasının en riskli olduğu dönem postpartum sürecidir. Postpartum dönemde en sık karşılaşılan ruhsal sorunlar;annelik hüznü, postpartum depresyon ve postpartum psikoz olarak sıralanabilir.Hormonlarda ani değişimler,aileye yeni bir bireyin katılması,kadının aldığı destek,doğumun kadın üzerinde yarattığı memnuniyetsizlik,istenmeyen gebelikler,kötü giden evlilik,adölesan gebelikler,düşük sosyoekonomik düzeyi postpartum ruh sağlığı sorunlarına yakalanma riskini arttıran durumlardır.Geçmişte doğum sonrası depresyon geçirmiş olmak da bir sonraki doğum sonrası depresyon için riski %30-50 arasında arttırmaktadır.Yapılan çalışmalarda ebeler ve hemşirelerin gebelik döneminde risk faktörlerini tanılaması,doğum sonu dönemde yakın izlemlerde belirti ve bulguların takibini yaparak erken müdahalede bulunması postpartum dönemin ruh sağlığı açısından sağlıklı geçmesini sağlamaktadır.Kadına bakım veren ebe ya da hemşirenin yaşanabilecek ruhsal sorunları ayırt ederek müdahalede bulunması gerekmektedir.Yapılan çalışmalarda annelik hüznü görülme sıklığının %8-85 arasında değiştiği ve annelerin %30-35'inde annelik hüznü semptomlarının görüldüğü belirtilmektedir.Dünya'da PPD ile yapılan çalışmalar incelendiğinde görülme sıklığının %3-25 arasında değiştiği bildirilmektedir.Yine bir başka çalışmada yeni doğum yapan kadınların yaklaşık %10-15'inde PPD geliştiği bildirilmektedir.Erken tanılanmayan ve müdahale edilmeyen olgularda depresyon anne ve bebek sağlığını riske atan psikoz tablosuna dönüşebilmektedir.Doğum sonrası psikoz,%0.1-0.2 oranında görülebilmektedir.Kadın ile karşılaşan sağlık profesyonelinin fiziksel değerlendirme kadar psikolojik değerlendirmeye de önem vermesi gerekmektedir.Fakat alanda yapılan değerlendirmelerde kadının psikolojik olarak ele alınmama nedeni olarak yetersiz sayıda sağlık profesyoneli olması,iş yükünün fazlalığı,PPD konusunda bilgi eksikliği sıralanmaktadır.Bu bilgiler kapsamında sağlık profesyonellerinin risk faktörlerini tanımlayabilmesi,kadını holistik bir yaklaşımla değerlendirmesi ve postpartum dönemde annenin ihtiyacı olan eğitimleri vererek destek olması gerekmektedir.Böylelikle aile yapısını oluşturan bireylerin sağlık düzeyleri bütüncül olarak ele alınacak ve toplumun refah düzeyine katkı sağlanacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Annelik hüznü, depresyon, postpartum dönem, ruh sağlığı

**THE IMPORTANCE OF POSTPARTUM PERIOD FOR WOMEN'S PSYCHOLOGICAL**

**Kubra Dastan<sup>1</sup>, Ozen Esra Karaman<sup>2</sup>, Aysegul Guder<sup>1</sup>, Cigdem Damla Ates<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Uskudar University, Faculty of Health Sciences, 3rd Grade Midwifery Student,

<sup>2</sup>Uskudar University, Faculty of Health Sciences, Midwifery Department

**ABSTRACT**

The postpartum process is most important period in the womens' life about psychological risky from among others.The most common mental problems in postpartum period are maternal sadness,postpartum depression and postpartum psychosis.Sudden changes in hormones,the addition of a new person to the family,the support to women,dissatisfaction in the labour,unwanted pregnancies,bad marriage,adolescent pregnancies,low socioeconomic level are risky for in the postpartum period.Having had PPD past,brings the risk of recurrence by 30 -50%.In the studies conducted midwives and nurses can provide health of the period psychological;by doing diagnosis risk factors,following symptoms in postpartum and early intervention.The midwife or nurse should be able to distinguish the mental problems that may be experienced and intervene.In the studies,it is stated that the incidence of maternal sadness varies between 8-85% and that the symptoms of maternal sadness are seen in 30-35% of mothers.When studies with PPD are examined in the world,it is reported that the incidence varies between 3-25%.In the another studies reports PPD develops in 10-15% woman who has just given labour.If don't treatment in the early time the period goes to postpartum psychosis,risky for mom and baby's life.Postpartum psychosis can be seen at a rate of 0.1-0.2%.The health professional must be carefully for psychology health too as much as physical health.The reason for women being neglecteds are excessive workload and lack of information.Within the scope of this information midwives should provide information mom's need,to notice risky,behave holistic and be support in the postpartum period.Thus,family's persons will be considered as holistic and society be welfare.

**Key words:** Depression, mental health, maternity, midwifery care, postpartum period

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-021]

<b>OBSTETRİK ŞİDDET</b>	
<b>Meltem Sormageç<sup>1</sup>, Fadime Bingöl Bayrı<sup>2</sup>, Büşra Özlükan Çimen<sup>1</sup></b>	
<sup>1</sup> Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gebe Okulu, İstanbul <sup>2</sup> Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Türkiye	
<b>ÖZET</b>	
<p>Obstetrik şiddet kaliteli anne sağlığı hizmetlerinde sıklıkla göz ardı edilen bir engel olarak karşımıza çıkmaktadır. Obstetrik Şiddet, insanlık dışı bakım, ilaçların kötüye kullanılması ve doğal süreçlerin normalden sapması, özerklik kaybı ve yetenek kazandırması olarak ifade edilen 'kadının bedeninin ve üreme süreçlerinin sağlık personeli tarafından tahsis edilmesi' olarak tanımlanmaktadır. Sağlık personeline obstetrik şiddet sorulduğunda tanımlayabilmekte, sebeplerine yönelik ise mesleki ve duygusal tükenmişliği, iş yükünün fazla olması, sistem içerisinde değer görmeme, ekonomik nedenler, uzun mesai saatleri, aile birliğini korumakta güçlü yaşamaları olduğu görülmüştür. Yapılan çalışmalar incelendiğinde araştırmacılar doğum yapan kadınların yaşadığı saygısızlık, fiziksel ve sözel taciz, destekleyici bakım eksikliği, ayrımcılık, ihmal ve insan haklarının ihlali boyutuna uzanan çok sayıda örnek saptamışlardır. Dünya Sağlık Örgütü maternal ve neonatal sağlığın iyileştirilmesi için standartlar getirmiş, doğumda insan haklarının korunmasına öncelik vermiştir. Sağlık politikaları saygılı bakım alması konusunda gebelerin sahip olduğu hakları güçlendirmeli, anne merkezli doğum alanları yaratmalıdır. Sağlık sistemi iş odaklı değil bakım odaklı hizmet konusunda bakış açısını değiştirmeli, mesleki eğitiminde bakım etiği daha da güçlendirilmelidir. Bu derlemenin amacı obstetrik şiddet hakkındaki bu geleneksel sessizlik kültürünü kırmak ve doğumda kadın haklarına dikkat çekmektir.</p>	
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Ebelik, obstetrik şiddet, saygılı doğum bakımı

<b>OBSTETRIC VIOLENCE</b>	
<b>Meltem Sormageç<sup>1</sup>, Fadime Bingöl Bayrı<sup>2</sup>, Büşra Özlükan Çimen<sup>1</sup></b>	
<sup>1</sup> Sancaktepe Şehit Prof.Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, Pregnant School, İstanbul <sup>2</sup> Marmara University, Faculty of Health Sciences, Midwifery, Turkey	
<b>ABSTRACT</b>	
<p>Obstetric violence is an obstacle that is often overlooked in quality maternal health services. Obstetric Violence is defined as 'the allocation of the women's body and reproductive processes by healthcare professionals', which is expressed as inhuman care, abuse of drugs and conversion of natural processes to pathological ones, loss of autonomy and ability. Healthcare professionals can define obstetric violence, for their reasons, it was observed that they had professional and emotional burnout, high workload, lack of value in the system, economic reasons, long working hours, and strong lives in protecting family unity. When the studies were examined, the researchers identified many examples ranging from the disrespect, physical and verbal harassment, lack of supportive care, discrimination, neglect and violation of human rights. The World Health Organization has set standards for the improvement of maternal and neonatal health, giving priority to the protection of human rights at birth. Health policies should strengthen the right of pregnant women to receive respectful care and create maternal-centered delivery areas. The health system should change the perspective of the caregivers to provide care-oriented, not job-oriented, and care ethics should be further strengthened in their professional education. Our goal is to break this traditional culture of silence about obstetric violence and draw attention to women's rights at birth.</p>	
<b>Key words:</b>	Midwifery, obstetric violance, respectful maternity care

[PB-022] POSTER YAZAR TARAFINDAN GÖNDERİLMEMİŞTİR

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-023]

#### BABA DESTEĞİNİN ANNENİN EMZİRME ÜZERİNDEKİ ROLÜ VE ETKİSİ: BİR LİTERATÜR DERLEMESİ

**Merve Bilgin<sup>1</sup>, Ferda Özbaşaran<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul

<sup>2</sup>İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

#### ÖZET

Bu çalışmanın amacı baba desteğinin emzirmenin üzerindeki rolü ve etkisini belirlemektir. Bu derleme çalışması “Baba” , “Baba Desteği” , “Emzirme” anahtar kelimeleri ile arama yapılarak, Google Akademik, YÖKTEZ, PubMed, MEDLINE, Cochrane Library veri tabanlarında yer alan ve tam metnine ulaşılabilen, son beş yılda yayınlanmış çalışmalardan hazırlanmıştır. Min Su ve arkadaşlarının çalışma bulgularına göre (2016) babaya anneyle birlikte emzirme eğitiminin verilmesi, emzirme sıklık ve süreyi artırmanın yanında bebeğin hazır mama alma oranını da düşürdüğü saptanmıştır. Montigny ise araştırmalarında (2016) babaların üzerinde yapılan çalışma sonucu, babaların emzirme desteğinde daha çok rol almak istedikleri ama gerekli eğitimin verilmediğinden çok fazla destek olamadıkları anlaşılmış olup baba üzerinde yapılan çalışma ve eğitimlerin artırılması kanısına varılmıştır. Pisacane ve arkadaşlarının (2005) çalışmalarında ise babalara laktasyon zorluklarının nasıl önleneceğini ve yönetileceğini öğretilerek, 6. aydan daha yüksek emzirme oranlarıyla karşılaşıldığı görülmüştür. Bich ve arkadaşlarının (2015) çalışmalarında Prenatal dönemde babalara verilen emzirme eğitiminin doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirme oranını artırdığı saptanmıştır. Hansen ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmadaysa babaların emzirme konusunda gerekli bilgilerinin olmadığı emzirme sorunlarının aslında sadece anne ve bebeği değil tüm aileyi ilgilendirdiği bunun sonunda gerekli bilinçlendirme ve eğitimler sonucu babanın emzirmeye desteğinin artması aile arasında sorunlara çözüm olduğu ve babaların annelerin emzirmesine katkı sağladığı görülmüştür. Literatürdeki çalışmalara baktığımızda sonuç olarak, babalara gebelik döneminden başlayarak doğum sonu ilk altı ayın sonuna kadar emzirme eğitimi ve danışmanlığı verilmesi, babaların emzirme sürecine katılması ve eşlerini desteklemesi sonucunda annenin emzirme motivasyonunun arttığı, emzirme sorunları ile daha kolay baş edebildiği, emzirme ve meme sorunlarını daha az yaşadığı, emzirmeye başlama ve sürdürme kararında ve sadece anne sütü verme durumlarında etkili olduğu görülmektedir.

#### Anahtar Kelimeler:

Baba, baba desteği, emzirme

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**ROLE AND EFFECT OF FATHER SUPPORT ON MOTHER'S BREASTFEEDING: A LITERATURE REVIEW**

**Merve Bilgin<sup>1</sup>, Ferda Özbaşaran<sup>2</sup>**

**<sup>1</sup>İstanbul Women Health and Disease Nursing Graduate Student, Graduate School of Natural and Applied Sciences, İstanbul Sabahattin Zaim University**

**<sup>2</sup>İstanbul Sabahattin Zaim University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department**

**ABSTRACT**

The purpose of this study is to determine the role and effect of father support on breastfeeding. This review study has been prepared from the work, done in the last five years through searching in database such as Google Academic, YÖKTEZ, PubMed, MEDLINE and Cochrane library by words “father”, “breastfeeding”, “father support”. Min Su and his friend search result show that (2016) It has been determined that giving breastfeeding education to the father with the mother, increasing the frequency and duration of breastfeeding, as well as decreasing the rate of taking the baby's ready-made formula. As a result of the Montigny's (2016) study carried out on fathers, it was demonstrated that fathers wanted to take more roles in breastfeeding support but they could not support much since the necessary training was not given. As a result it was agreed to increase the studies and training on fathers. Pisacane and his friends (2005) researchment show that was observed that breastfeeding rates higher than 6 months were encountered by teaching fathers how to prevent and manage lactation difficulties. Bich and his friends (2015) researchment show that us, breastfeeding training given to fathers during the prenatal period observed the increase of the rate of breastfeeding within the first hour after birth. Hansen and his friends (2018) Hansen and his friends (2018) researchment find out that it has been observed that fathers do not have the necessary knowledge about breastfeeding and that breastfeeding problems actually concern not only the mother and the baby but the whole family. Moreover, as a result of the trainings, it was seen that there was a solution to the problems among the family with the increase of father's support for breastfeeding. According to academic works in the literature we can say that breastfeeding training, which is given to the fathers starting from the gestation period until the end of the first six months after the birth, the participation of the fathers in the breastfeeding process, and the support of their spouses, increased the motivation of the mother, and can easily endow them with breastfeeding problems. In addition breastfeeding training on fathers shows that mother has less breastfeeding and breast problems and is effective in the decision to start and continue breastfeeding.

**Keywords:**

Breastfeeding, father, father support

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-024]

#### ALTERNATİF DOĞUM TEKNİKLERİNDEN SUDA DOĞUM EYLEMİNİN ANNEYE FAYDALARI: BİR LİTERATÜR DERLEMESİ

Merve Akmaz<sup>1</sup>, Ferda Özbaşaran<sup>2</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans

<sup>2</sup>İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

#### ÖZET

Suda doğum; doğumun herhangi bir evresinde gebenin suda bulunması veya su içinde doğumunu gerçekleştirmesi anlamında kullanılmaktadır. Bu çalışmanın amacı doğum eyleminin suda doğum yöntemi ile gerçekleştiğinde anneye yararlarının belirlenmesidir. Suda doğum, doğum ağrısında kullanılan bir yöntem olmak ile beraber doğum sonu konforu arttırmak ve gevşemeyi de sağlayarak doğum sürecini iyileştirmek için kullanılır. Rahatlama etkisinin yanı sıra, ılık suda doğum olayının gerçekleşmesi, ilerleyen sürecin optimizasyonunda ve gerçekleşen nörohormonal etkileşimlerin iyileşmesinde de etkin rol oynar. Sonuç olarak araştırmalar suda doğum yönteminin anne üzerinde birçok olumlu ve kolaylaştırıcı etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Kolay, etkili ve ulaşılması zahmet içermeyen olan suyun doğum boyunca ve doğum sancısında birçok potansiyel faydaları vardır. Çalışmada 15 yayın taranmış olup, tam metnine ulaşılamayan 2 yayın çalışmaya dahil edilmemiştir. Sonuç olarak 13 yayın ele alınarak çalışma tamamlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Hidroterapi, normal doğum yöntemleri, suda doğum

#### BENEFITS OF ALTERNATIVE DELIVERY TECHNIQUES TO WOMEN OF BIRTH ACTION IN WATER: A LITERATURE REVIEW

Merve Akmaz<sup>1</sup>, Ferda Özbaşaran<sup>2</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Sabahattin Zaim University, Institute of Science, Women's Health and Diseases Nursing Master's Degree

<sup>2</sup>İstanbul Sabahattin Zaim University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Istanbul

#### ABSTRACT

Birth in water; used to mean that the pregnant woman is in the water or gives birth in water at any stage of birth. The purpose of this study is to determine the benefits to the mother when the labour takes place by the method of birth in the water. While birth in water is a method used in birth pain, it is used to increase the postpartum comfort and to improve birth process by providing relaxation as well. In addition to the relaxation effect, the occurrence of lukewarm water delivery plays an active role in optimizing the progress and healing neurohormonal interactions. As a result, research shows that the method of water birth has many positive and facilitating effects on the mother. Water that is easy, effective and effortless to reach has many potential benefits during and during labor. In the study, 15 publications were scanned and 2 publications whose full text was not available were not included in the study. As a result, the study was completed by considering 13 publications.

**Key words:** Birth in water, hydrotherapy, normal delivery methods

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-025]

#### DOĞUM TRAVMA YARATIR MI?

Merve Murat<sup>1</sup>, Nezihe Kızılkaya Beji<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Türkiye

#### ÖZET

Gebelik, kadında fizyolojik ve psikososyal değişikliklere neden olan önemli bir yaşam değişikliğidir. Gebelik döneminin sonunda gerçekleşen doğum olayı ise yeni sürecin dönüm noktasını oluşturmaktadır. Doğum anının sorunsuz geçmesi, kadının annelik yaşamına uyum sağlaması açısından önemlidir. Ancak doğum sürecinde karşılaşılan olumsuz ve stres yaratan durumlar ve bu durumlar ile baş edebilme kapasitesi arasında yaşanan dengesizlik kadında travmaya sebep olmaktadır.

Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), bireyin yaşamını tehdit eden yüksek stresli bir durumu yaşaması ya da tanık olması sonucu gelişen duygusal, bilişsel, sosyal ve davranışsal bozuklukları içeren ruhsal belirtileri tanımlamaktadır. Bu belirtiler, yeniden yaşama, kaçınma ve aşırı uyarılmanın en az 1 ay süreyle görülmesi ve bireyin günlük yaşamını olumsuz etkilemesi gerekmektedir. Doğum yapan kadınların yaklaşık %1,3-2,4'ünde TSSB belirtileri gözlemlendiği bilinmektedir. Bu belirtiler, anne-bebek bağlanma ve anneliğe adaptasyon süreçlerini olumsuz etkilemekte ve birlikte bebek için gerekli bakımı sağlayamama durumu olabilmektedir. Ayrıca kadın aile, iş ve sosyal çevresi ile olan etkileşimini de zamanla kaybedebilmektedir. TSSB, depresyon ve anksiyete ile komorbid şekilde görülebilmekte ve bozukluk seyrinde intihar görülme oranının yüksek olduğu bilinmektedir.

Doğum öncesi, anı ve sürecinde edinilen tecrübeler bireyin öznel algısı ile ilişkilidir. Doğumu travmatik bir olay haline dönüştürebilecek çeşitli birçok risk faktörleri bulunmaktadır. Bu risk faktörlerinden bazıları doğum yapan kadınlar tarafından daha sıklıkla ifade edilmektedir. Doğum anına dair olumsuz deneyimlerin paylaşılması, obstetrik ve yeni doğanda oluşabilecek komplikasyonlardan korkma, doğum süresince depresyon veya anksiyete yaşamış olma ve doğum süresince sosyal desteğin az olması gibi faktörler söz konusudur. Risk faktörlerinin tanımlanması, ebeğin ve hemşirenin annenin bu sürecini dikkatli şekilde gözlemesi gerekmektedir. Bu derlemenin amacı doğum olayının TSSB ile ilişkisini, risk faktörlerini ve ebelerin ve hemşirelerin sorumluluklarını incelemektir.

#### Anahtar Kelimeler:

Doğum, risk faktörleri, travma sonrası stres bozukluğu,

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**DOES BIRTH CAUSE TRAUMA?**

**Merve Murat<sup>1</sup>, Nezihe Kızılkaya Beji<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Biruni University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Turkey**

**ABSTRACT**

Pregnancy is an important life event that causes physiological and psychosocial changes in women. The birth event that takes place at the end of the pregnancy is the turning point of the new process. The moment of birth needs to pass smoothly for the woman to adapt to her maternity life. However, the negative and stressful situations encountered during the birth process and the imbalance between these conditions and the capacity to cope cause trauma in the woman.

Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) describes mental symptoms that include emotional, cognitive, social, and behavioral disorders that result from experiencing or witnessing an individual's life-threatening high-stress condition. These symptoms, re-experiencing, avoidance and overstimulation should be seen for at least 1 month and negatively affect the daily life of the individual. It is known that approximately 1.3-2.4% of women giving birth have PTSD symptoms. These symptoms affect the mother-infant attachment and motherhood adaptation processes negatively, and together they may be unable to provide the necessary care for the baby. Besides, the woman may lose her interaction with her family, work and social environment over time. PTSD can be seen comorbidly with depression and anxiety and it is known that the rate of suicide is high in the course of the disorder.

Experiences obtained before and during the birth are related to the subjective perception of the individual. Several risk factors can turn birth into a traumatic event. Some of these risk factors are expressed more frequently by women who give birth. There are factors such as sharing negative experiences about the moment of delivery, fear of complications that may occur in obstetric and newborn, experiencing depression or anxiety during delivery, and low social support during delivery. Risk factors need to be defined, and the midwife and nurse must carefully monitor this process of the mother. The purpose of this review is to examine the relationship of birth with PTSD, risk factors, and responsibilities of midwives and nurses.

**Key words:**

Birth, risk factors, post-traumatic stress disorder



3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-026]

<b>PERİNATAL DÖNEMDEKİ HASTA SAVUNUCULUĞU</b>	
<b><u>Nevin Utku</u><sup>1</sup>, Aylin Palloş<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Bursa</b>	
<b>ÖZET</b>	
<p>Perinatal dönemdeki hasta güvenliğini etkileyen anne, fetus ve doğum yönetiminden, doğum sonrasında kaynaklanan pek çok faktör rol oynamaktadır. Sağlık ekibi içinde ebe artan iş yükü, değişen sorumlulukları ve rolleri onları etik sorunlarıyla karşı karşıya getirmektedir. Ebe bakım verdiği birey için fiziksel ve psiko-sosyal olarak güvenli bir çevre sağlama, bakıma ilişkin karar verme süreçlerinde etik ilkeleri göz önünde bulundurmalıdır. Ayrıca ebenin hasta haklarını koruma, bireysel değer ve inançlara saygı gösterme, etik ilkelere uyma, bakım verme, hastanın gizliliğini koruma gibi sorumlulukları bulunmaktadır.</p> <p>Perinatal dönemde, anne ve yenidoğan sağlığına yönelik herhangi bir tehlike söz konusu olduğunda ebe ve savunuculuk rolünü üstlenmekle yükümlü olduğu öngörülürken hastayı bilgilendirme, karar vermesine yardımcı olma, gerektiğinde sözcülük yapma, koruma işlevleri vardır. Ebe bakım sorumluluğunu üstlendiği bireyi kültürü, değerleri, inanç ve tutumları, eylem ve davranışları ile bir bütün halinde değerli ve eşsiz olarak kabul eder, üst düzeyde hizmet alma hakkının olduğuna inanır. Bu kapsamda ebe sağlık teknolojisi ve uygulamalarındaki gelişmelerden paralel en iyi tedaviyi doğru yaparak, ebenin anne ve yeni doğanın sağlığının gelişmesinde katkısı ve öneminin büyük olduğu düşünülmektedir.</p>	
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Perinatal dönem, hasta savunuculuğu, ebe

<b>PATIENT DEFENSE IN THE PERINATAL PERIOD</b>	
<b><u>Nevin Utku</u><sup>1</sup>, Aylin Palloş<sup>1</sup></b>	
<b><sup>1</sup>Bursa Uludağ University Health Sciences Faculty Nursing Department, Bursa</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<p>In the perinatal period many factors play a role arising from from mother, fetus and birth management that affect patient safety ..Midwifery within the healthcare teamincreasing workload, changing responsibilities and roles encounter them with ethical issues.A physically and psycho-socially safe environment for the midwife.provision should consider ethical principles in decision-making processes related to care.Also, protecting the patient's rights, respecting individual values and beliefs, ethics.They have responsibilities such as following the principles, providing care, and protecting the patient's privacy.There is any danger to maternal and newborn health in the perinatal periodwhen it is predicted to take the role of midwife and advocacy informing necessary when helping decision making, spoken hasprotection functions.The culture, values, beliefs and attitudes of the individual, for whom the midwife is responsible,accepts valuable and unique as a whole with its actions and behaviors, at a high levelbelieves that has the right to receive services. In this context, midwife health technology and that the contribution and importance of nature to the development of mother and the newborn health.</p>	
<b>Key words:</b>	Perinatal period, patient defense, midwifery

[PB-027] POSTER YAZAR TARAFINDAN GÖNDERİLMEMİŞTİR

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-028]

<b>DOĞUMDA FUNDAL BASI UYGULAMA DURUMUNUN ANNE VE FETÜS ÜZERİNE ETKİLERİ</b>	
<b>Rojda Aktas<sup>1</sup>, Beste Ercan<sup>1</sup>, Hilal Sümeyye Karaot<sup>1</sup>, Tuğba Yılmaz Esencan<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, 4.Sınıf Ebelik Öğrencisi,İstanbul <sup>2</sup> Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü Dr. Öğretim Üyesi,İstanbul	
<b>ÖZET</b>	
<p>Doğum, anne bedeninde değişimlerin yaşandığı ve bu değişimlerin annenin psikososyal dengesini etkilediği bir yolculuktur. Fundal basınç, spontan vajinal doğumu kolaylaştırmak ve ikinci evrenin uzamasını önlemek için fundus yüzeyinin üzerinden doğum kanalına doğru elle ya da kemerle uygulanan basınçtır. Genellikle maternal tükenme durumunda, doğum eyleminin ikinci evresinin ilerlemesinde başarısızlık oluştuğunda, kalp hastalığı gibi annenin uzun süreli ıkınmasının kontrendike olduğu durumlarda, fetal distres gibi doğum eyleminin ikinci devresinin kısaltılması gerektiği durumlarda ve bu durumların yanı sıra, amniyotomi esnasında fetal başı sabitleyerek kord prolapsusunu önlemek amacıyla kullanılır. Fundal bası uygulamasının maternal ve fetal sağlık üzerine fiziksel ve psikolojik olarak olumsuz etkileri bulunmaktadır. Maternal sağlığı; ağrı, uterus rüptürü, disparoni gibi fiziksel; korku, posttravmatik stres bozukluğu, postpartum depresyon gibi psikolojik yönden olumsuz etkilemektedir. Ayrıca uygulamanın sert düzeyde yapılması, annelerin doğumunu olumsuz ve travmatik algılamasına neden olabilmektedir. Fundal basının fetal sağlık üzerine etkileri; fetal distres, fetal kırık, fetal beyin ve brakial plexus hasarı, hipoksi, asidoz ve düşük apgar skorudur. Kanıt temelli olmayan bu uygulama gelişmiş ülkelerde müdahaleli doğumlarda kullanılırken, gelişmekte olan ülkelerde nerdeyse rutin olarak uygulanır.Ebeler ve hekimlerin rutin uygulama olmadığı konusunda hasta ve ailesini bilgilendirmeli ve doğum sonu dönemde oluşabilecek problemler yönünden gözlem yapmalıdır.</p>	
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Fundal bası, maternal ve fetal sağlık,vajinal doğum

<b>EFFECTS OF FUNDAL PRESSURE ON MOTHER AND FETUS AT BIRTH</b>	
<b>Rojda Aktas<sup>1</sup>, Beste Ercan<sup>1</sup>, Hilal Sümeyye Karaot<sup>1</sup>, Tuğba Yılmaz Esencan<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> Uskudar University Faculty of Health Sciences, Midwifery 4.class student, Istanbul <sup>2</sup> Uskudar University Faculty of Health Sciences, Midwifery Department, Istanbul	
<b>ABSTRACT</b>	
<p>Birth is a journey in which changes occur in the mother's body and these changes affect the mother's psychosocial balance. Fundal pressure is the pressure applied by hand or belt over the fundus surface towards the birth canal to facilitate spontaneous vaginal delivery and prevent prolongation of the second universe. Usually in the case of maternal exhaustion, a failure occurs in the progression of the second stage of labor when the mother such as heart disease long-term push is contraindicated in cases where the second period of labor such as fetal distress situations and that these situations should be shorter, as well as the fetal head during amniyotomi pin is used to prevent cord prolapse. The application of Fundal pressure has negative physical and psychological effects on maternal and fetal health. Maternal health; pain, uterine rupture, physical, such as dyspareunia; fear, posttraumatic stress disorder, such as postpartum depression affects negatively in psychological aspects. In addition, the implementation of the harsh level, negative and traumatic perception of the birth of mothers may cause. Effects of Fundal Press on fetal health; fetal distress, fetal fracture, fetal brain and brachial plexus damage, hypoxia, acidosis, and low apgar score. This practice, which is not evidence-based,is used in interventional births in developed countries, while it is almost routinely applied in developing countries.Midwives and physicians should inform the patient and his / her family that there is no routine application and should make observations in terms of problems that may occur at the end of the birth period.</p>	
<b>Key words:</b>	Fundal pressure,maternal and fetal health,vaginal birth

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-029]

**MENOPOZ DÖNEMİ OBEZ KADINLARDA SWANSON BAKIM KURAMININ KULLANIMI VE HEMŞİRELERİN ROLÜ**

**Özlem Doğu Kökcü<sup>1</sup>, Sevcan Kutluğ<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı

**ÖZET**

Menopoz ve obezite arasında güçlü bir ilişki vardır. Obezitenin menopozda görülen semptomların şiddetini artırması ve bireyin yaşam kalitesini düşürmesiyle birlikte kronik hastalıklar için risk faktörü olması menopoz döneminde obez kadınlara verilecek hemşirelik desteğinin önemini arttırmaktadır. Bu doğrultuda çalışmamız; Swanson tarafından geliştirilen bakım kuramının hemşirelik tanıları kullanılarak menopoz dönemindeki obez kadınların bakımında kullanılabilirliği konusunda farkındalık yaratmak ve yol gösterici bir rehber oluşturmak amacıyla derleme niteliğinde yapılmıştır. Swanson bakım kuramı; bilmek, birlikte olmak, gereksinimleri karşılamak, güçlendirmek, inancı korumak aşamalarını içeren beş basamaktan oluşmaktadır. Hemşire bilmek aşamasında veri toplarken bireyin üzerinde kurduğu varsayımlardan kaçınarak kişiyi dikkatlice dinler, ipuçları arar ve öğrendiklerini değerlendirir. Birlikte olmak aşamasında Hemşire; bireyin yaşadığı durumun her aşamasında yanında olmalı, güven ortamını sağladıktan sonra yaşanan durumun bireydeki etkilerinin paylaşılmasına olanak tanımalıdır. Gereksinimleri karşılama aşamasında bakımın içeriğinde yer alan bilgi eksikliği, gereksinimden fazla beslenme, beden imgesinde rahatsızlık, cinsel örüntülerde etkisizlik, konstipasyon riski, uyku örüntüsünde rahatsızlık hemşirelik tanıları birey bakıma katılarak uygulanmalıdır. Güçlendirme aşamasında hemşire, bireyin hayatında değişikliklere neden olan olayların etkisini hafifletmek için uğraşmalı ve bireyin yaşadığı durumu atlatmasına yardım etmelidir. İnancı koruma aşamasında ise bireye güvenip inanmalı, bireyin çaresiz olmadığını fark etmesini sağlamalı ve durumu atlatması için gerekli inancı kazanıp sürdürmesine destek olmalıdır. Kadınlar menopozu kadınlığın bitişi olarak algılamayı bırakıp fizyolojik bir süreç olduğunu kavramalı ve bu süreci yönetmeyi öğrenmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Menopoz, obezite, Swanson Bakım Kuramı, hemşirelik bakımı

**THE USE OF SWANSON CARE THEORY IN OBESE WOMEN IN THE MENOPAUSE PERIOD AND THE ROLE OF NURSES**

**Özlem Doğu Kökcü<sup>1</sup> & Sevcan Kutluğ<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Sakarya University, Faculty of Health Sciences, Fundamentals of Nursing

<sup>2</sup>Sakarya University, Faculty of Nursing Master Degree With Thesis

**ABSTRACT**

Menopause is characterized by many symptoms and is a crucial process with significant effects on female life even though it is a physiological event. There is a strong relationship between menopause and obesity. Since obesity increases the severity of the symptoms in menopause period and decreases the quality of life for individuals, and is a risk factor for chronic diseases, it increases the importance of the nursing role performed in menopause period. In this aspect, this study has been a compilation on awareness about the usability of the care theory developed by Swanson and a guide report by using nursing diagnosis. Swanson care theory consists of five stages such as knowing, being together, meeting the needs, strengthening, preserving beliefs respectively. The nurse listens carefully to the person, seeks clues and evaluates what he/she has learned but avoids the assumptions made by the individual while collecting the data. At the stage of being together, the nurse should be present at every moment. The nurse should also build a confidence environment in which the patient shares the feelings and the effects of the situation. Nursing diagnoses such as the lack of information on care, malnutrition, discomfort, body image dissatisfaction, ineffectiveness of sexual patterns, risk of constipation and discomfort in sleep patterns should be applied with the patient at the stage of meeting the requirements. Nurse should ease the negative impacts of events that cause changes in the individual's life and help the individual maintain life more easily at the stage of strengthening. At the stage of preserving beliefs nurse should trust and believe the patient and help him/her notice that he/she is not alone. Women should comprehend that menopause is the end of femininity and that it is a physiological process and learnt to manage it. At the same time, nursing care should be included in the studies on menopause and the studies on the issue should be increased.

**Key words:** Menopause, obesity, Swanson care theory, nursing care

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-030] POSTER YAZAR TARAFINDAN GERİ ÇEKİLMİŞTİR.

[PB-031]

<b>DOĞUM ÖNCESİ VE DOĞUM SONRASI DÖNEMDE AİLE MERKEZLİ BAKIM</b>	
<b>Tuğba Öz<sup>1</sup>, Elif Zahide Çelebi<sup>2</sup></b>	
<sup>1</sup> İstanbul Esenyurt Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İstanbul <sup>2</sup> Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul	
<b>ÖZET</b>	
<p>Doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde aile merkezli bakım kavramı; kadının, yenidoğanın ve ailenin fiziksel, duygusal, sosyal ve ruhsal bakım ihtiyaçlarının, saygılı, kültürel açıdan duyarlı ve onlarla işbirliği içinde karşılanması temeline dayanmaktadır. Bu derlemeni amacı; doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde aile merkezli bakımın önemini vurgulamak ve aile merkezli bakıma dikkat çekerek ebe ve kadın doğum hemşirelerine rehberlik etmektir. Aile merkezli doğum, kadın ve yenidoğan bakımı, gebeliğin ve lohusalığın sağlıklı yaşam olayları olduğunu kabul edip, aile desteğinin, katılımın ve bilinçli seçimin önemini kabul etmektedir. Kanada Kamu Sağlığı Ajansı kadın ve yenidoğan sağlığı uzmanlarıyla birlikte aile merkezli doğum ve yenidoğan bakımı için kanıta dayalı rehber ilkeler geliştirmiştir. Bu ilkeler; Gebelik ve doğum normal ve sağlıklı süreçlerdir, anne ve yenidoğan bakımında aile merkezli yaklaşım en uygundur, doğum sonrası dönemde ebeveynler ve bebekler arasındaki ilişki çocuk gelişimi ve aile uyumu için önemlidir, aile merkezli anne ve yenidoğan bakımı tüm bakım ortamları için geçerlidir, aile merkezli anne ve yenidoğan bakımı araştırma kanıtlarıyla desteklenir, aile merkezli bakım anne ve yenidoğan bakımına bütünsel bir yaklaşım getirir, aile merkezli bakım sağlık profesyonelleri arasında işbirliğine dayanır, çok kültürlü toplumlarda kültürel açıdan uygun bakım önemlidir, eve mümkün olduğunca yakın bakım yapmak ideal bir yöntemdir, bireyselleştirilmiş anne ve yenidoğan bakımı önerilmektedir, bilgilendirilmiş seçimler yapmak için kadınlar ve aileleri bakımları hakkında bilgi sahibi olmayı gerektirir, kadınlar ve aileleri karar vermede ayrılmaz bir rol oynamaktadırlar, sağlık profesyonellerinin tutumları, yaklaşımları ve dilleri ailenin anne ve yenidoğan bakımını etkilemektedir, aile merkezli anne ve yenidoğan bakımı, üreme haklarına saygılıdır ve aile merkezli anne ve yenidoğan bakımı, sürekli değerlendirme gerektiren bir sistem içinde olmalıdır. Tüm bu ilkeler doğum öncesi ve doğum sonrası aile merkezli bakımın ana felsefesini de oluşturmaktadır. Doğum öncesi ve doğum sonrası deneyimlerin, bakım ve sonuçların ilerlemesine devam etmesini sağlamak için gerekli olan şart sağlık profesyonellerinin ve ailenin işbirliği içinde birlikte çalışmalarınıdır. Aile merkezli bakım, ebe ve hemşirelerin iş doyumunu artıran ve klinik karar alma süreçlerini geliştiren bir modeldir. Aile merkezli bakım modeliyle; aile üyelerinde öğrenme artmakta, tüm aile üyelerine olumlu sağlık davranışları kazandırılmakta, aile bireyleri daha az stres yaşamakta ve bakımdan daha fazla doyum sağlanmaktadır. Doğum öncesi ve doğum sonrası yaşanabilecek tüm olumsuz sonuçları önlemek, uygulamaları kolaylaştırmak ve desteklemek için; tüm sağlık kuruluşlarının ve çalışanlarının aile merkezli bakım modelini benimsemesini sağlayıp, bakımın bu doğrultuda ilerlemesini sağlamak gerekmektedir. Doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde aile merkezli bakım konusunda ebe ve hemşirelerin bilgi ve becerilerinin artırılması amacıyla daha çok çalışma yapılması gerektiği düşünülmektedir.</p>	
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Aile merkezli bakım, doğum, doğum öncesi, doğum sonrası

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

**FAMILY-CENTRAL CARE IN PRENATAL AND POSTPARTUM PERIOD**

**Tuğba Öz<sup>1</sup>, Elif Zahide Çelebi<sup>2</sup>**

**<sup>1</sup>Istanbul Esenyurt University, Vocational School of Health Services, Istanbul**

**<sup>2</sup>Biruni University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Istanbul**

**ABSTRACT**

The concept of family-centered care before and after birth; It is based on meeting the physical, emotional, social and mental care needs of women, newborns and family in a respectful, culturally sensitive and cooperative manner. The purpose of this review is; To emphasize the importance of family-centered care in the prenatal and postnatal period and to guide midwives and obstetrician nurses by drawing attention to family-centered care. Family-centered birth / woman and newborn care recognizes that pregnancy and postpartum are healthy life events, recognizing the importance of family support, participation and conscious choice. The Canadian Public Health Agency has developed evidence-based guidelines for family-centered birth and neonatal care with women and neonatal health professionals. These principles; Pregnancy and childbirth are normal and healthy processes, family-centered approach is best suited for mother and newborn care, the relationship between parents and babies is important for child development and family adaptation in the postpartum period, family-centered mother and newborn care is valid for all care settings, family-centered mother and neonatal care is supported by research evidence, family-centered care brings a holistic approach to mother and newborn care, family-centered care is based on collaboration between healthcare professionals, culturally appropriate care is important in multicultural societies, caring as close as possible to the home is an ideal method, individualized mother and newborn care is recommended, women and their families need to know about their care to make informed choices, women and their families play an integral role in decision-making, health professionals their attitudes, approaches, and languages affect the family's mother and newborn care, family-centered mother and newborn care is respectful of reproductive rights, and family-centered mother and newborn care should be in a system that requires continuous assessment. All these principles also form the main philosophy of prenatal and postnatal family-centered care. The necessary condition to ensure that the prenatal and postnatal experiences, care and results continue to progress is the cooperation of health professionals and the family in cooperation. Family-centered care is a model that increases job satisfaction of midwives and nurses and improves clinical decision making processes. With the family-centered care model; learning increases in family members, positive health behaviors are provided to all family members, family members experience less stress and more satisfaction is provided. To prevent all negative consequences before, during and after birth, to facilitate and support applications; It is necessary to ensure that all healthcare institutions and employees adopt the family-centered care model and that care is progressed in this direction. It is thought that more studies are needed to increase the knowledge and skills of midwives and nurses on family-centered care in the prenatal and postnatal period.

**Key words:**

Family-centered care, birth, prenatal, postpartum

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-032]

#### CİNSEL İSTİSMAR VE EBELİK / HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

Zevnep Ölçer<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara/Türkiye

#### ÖZET

Cinsel istismar, çocuğun kendisinden en az 6 yaş büyük bir yetişkin tarafından cinsel amaçlar veya cinsel doyum için zorla veya ikna edilerek kullanılmasıdır. Cinsel istismar çok farklı şekillerde olabilir. Cinsel istismarda bulunan kişiler çoğunlukla çocuğun tanıdığı, güvendiği, sevdiği kişilerdir. Çocuklar her yaşta cinsel istismara uğrayabilir ancak 6-10 yaş arası dönemde sıklığı artmaktadır. Cinsel istismara sadece kız çocukları değil erkek çocukları da uğramaktadır. İstismarcının çocuğa olan yakınlığına göre iki çeşit istismar vardır: Pedofili ve Ensest. Pedofili toplumda ensestten daha yaygın gibi gözükse de ensestin tespit edilmesi daha zordur. Ebe/hemşirelerin mağdur çocuklara etkili bir şekilde bakım verebilmesi için çocuk dostu inançlar ve tutumlar sergilemesi gerekmektedir. Bu nedenle çocukların ve ailelerin cinsel istismarı atlatmasına yardımcı olacak değerlere ve inançlara sahip olup olmadıkları değerlendirilmelidir. Gözlemleme, grup çalışması veya ölçekler, ebe/hemşirelerin cinsel istismara uğramış çocuklarla çalışmaya hazır olup olmadığını saptamada kullanılabilir. Sonrasında ebe/hemşirelere cinsel istismar ile ilgili eğitimler verilmeli, cinsel istismarda yasal boyut, sözlü ve sözsüz etkili iletişim, oyun terapisi gibi teknikler öğretilmeli, iletişim yetkinlikleri değerlendirilmeli, gerektiğinde yeniden eğitim verilmelidir. Cinsel istismarın ilk ve en önemlisi aşaması çocukların karşılaştıkları temel sorunları anlamaktır. Ne olduğunu, istismarı kimin yaptığını ve onun çocuğa ulaşma ihtimalini öğrenme, çocuğun daha önce bakım ve tedavi hizmeti alıp almadığını tespit etme ilk aşamayı oluşturmaktadır. Ebe/hemşireler, cinsel istismarın çocuk için anlamlandırması ve ifade etmesi zor bir deneyim olduğunu bilmelidir. İstismara uğrayan çocuk öfke, donukluk, çaresizlik, değersizlik ve suçluluk duyguları yaşayabilir. Çocuklar cinsel istismar konusunda çok nadir yalan söyler. Bazen ilk açıklamaları tereddütlü olabilir. Çocuk rahatladıkça konuşacaktır, bu nedenle kuşkulu durumlarda araştırmaktan vazgeçilmemelidir. Çocuğun yaşına ve gelişim durumuna göre görüşme süreleri ayarlanmalı, çocuk korkutulmadan, suçlanmadan, yargılanmadan ve utandırmadan dinlenmelidir. Kaç kere olduğu ve ne derece ileri gidildiğine bakılmaksızın, şüpheli her olay cinsel istismar olarak değerlendirilmelidir. Çocuğun temel bakım ve tedavi ihtiyaçları belirlenmeli ayrıca çocuğun güvenliği de değerlendirilmelidir. Cinsel istismarın önlenmesinde çocuğun bilgilendirilmesi önemlidir. Ebe/hemşireler erken yaştan itibaren cinsel istismar konusunda gelişim seviyesine uygun olarak çocukları bilgilendirmeli ve mahremiyet eğitimi vermeli, uygunsuz davranışlar karşısında hayır demeyi öğretmeli, çocuğun anladığından emin olmalıdır. Ayrıca çocuğun ailesine çocuğa cinsel sağlık bilgisi ve mahremiyet eğitimini nasıl verecekleri öğretilmelidir. Cinsel istismarın varlığı belirlendiğinde, bu çocuklara ve ailesine gerekli tedavi ve desteğin sağlanmasında, kişilerin uygun birimlere yönlendirilmesinde ve yasal işlem başlatılmasında ebe/hemşirelere önemli görevler düşmektedir.

**Anahtar Kelimeler:**

Cinsel, ebelik, hemşirelik, istismar

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

**SEXUAL ABUSE AND MIDWIFERY / NURSING APPROACH**

**Zeynep Olcer<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Ankara Medipol University, School of Health Sciences, Department of Nursing, Ankara/Turkey**

**ABSTRACT**

Sexual abuse is the use of children for sexual purposes or sexual satisfaction by an adult at least 6 years older than the child by force or persuasion. Sexual abuse can take many different forms. Sexual abuser is mostly recognized, trusted and loved by the child. Children may be exposed to sexual abuse at any age but their incidence increases in the period between 6-10 years. Not only girls but also boys are exposed to sexual abuse. There are two types of abuse: Pedophilia and Incest. Although pedophilia appears to be more common in society than incest, incest is more difficult to detect. For giving effectively care to victim children, midwives/nurses need to display child-friendly beliefs and attitudes. For this reason, it should be evaluated whether midwives/nurses have the values and beliefs that will help children and families for getting over sexual abuse. Observation, group work or scales can be used for to determine whether midwives / nurses are ready to work with sexually abused children. Then, education about sexual abuse should be giving to them, the legal dimension in sexual abuse, verbal and non-verbal communication, game therapy techniques should be taught, communication competencies should be evaluated and should be given education again when necessary. The first and most important stage of sexual abuse is to understand the main problems children face. Learning what happened, who did the abuse and the possibility of the abuser reaching the child, determining whether the child has received care and treatment is the first step. Midwives and nurses should know that sexual abuse is a difficult experience for the child to make sense of and express. Abused children may experience feelings of anger, dullness, helplessness, worthless, bad, guilty. Children rarely lie about sexual abuse. Sometimes the first descriptions can be hesitant. The child will speak as he / she relaxes, so suspicious situations should not be stopped investigating. Interview periods should be adjusted according to the child's age and developmental status, the child should be listened to without being intimidated, blamed, tried or embarrassed. Regardless of the number of times and how far it has been progressed, any suspicious incident should be considered sexual abuse. The child's basic care and treatment needs should be determined and the child's safety should also be evaluated. Informing the child is important in preventing sexual abuse. Midwives and nurses should inform children about sexual abuse from an early age in accordance with their level of development and provide privacy training, and teach them to say no in the face of inappropriate behavior. In addition, the child's family should be taught how to give the child sexual health knowledge and privacy education. When sexual abuse is determined, midwives and nurses have important duties in providing the necessary treatment and support to these children and their families, in referring individuals to appropriate units, and in initiating legal action.

**Key words:** Abuse, midwifery, nursing, sexual

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-033]

<b>PATERNAL BAĞLANMADA EBENİN ROLÜ</b>	
<b>Gizem UĞUZ, Sümeyye TOKAT, Derya ONATLI, Saide ERTÜRK</b>	
<b>Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi</b>	
<b>ÖZET</b>	
<p>Bu derlemenin amacı anne ve bebekle en çok temasta bulunan ebelerin bağlanma sürecini etkileyen faktörleri belirleyip bu sürece babalarında katılımını sağlamaktır. Bu çalışma maternal ve paternal bağlanmayı , bağlanma sürecinin olumlu, olumsuz yönlerini ve ebenin rollerini ele alan çalışmaları kapsamaktadır.</p> <p>Bağlanma sürecini etkin bir şekilde gerçekleştiren bireyler sağlıklı aile ortamının olması ve mutlu bireylerin yetişmesini sağlamaktadır. Bağlanma,bireyler arasında oluşan özel ve duygusal bağıdır. Bu süreçte bireyin sevgi,güven,merhamet gibi insani duyguları gelişir. Bağlanma anne karnında başlamakta ve etkileri yaşam boyunca devam etmektedir. Bebeğin ilk kalp atımları,hareketi, ilk ultrason görüntüleri anne bebek bağlanmasının temelini oluşturur. Kadın annelik duygusunu prenatal dönemde hissetmektedir. Bu dönemde oluşan duygu durum değişiklikleri doğum sonrası dönemde de devam eder ve annelerin babalardan daha çabuk ebeveyn rolüne adapte olmasını sağlar. Babaların bakıma doğrudan katılımı, ulaşılabilirliği ve yenidoğanla bağlanma ilişkileri çocukların okul öncesi ve ergenlik döneminde de motivasyonunu artırmaktadır.Babanın çocuğun sağlıklı gelişmesindeki rolü çocuğun ruh sağlığı gelişimi açısından da oldukça önemlidir. Baba çocuk arasındaki ilişki kalitesi çocuğun gelişiminde etkili olup, babaya ihtiyaç duyduğunda ulaşabilmek çocuğa duygusal destek sağlamaktadır.</p> <p>Baba ile bebek arasındaki bağı sağlıklı kurulabilmesi için ebeler doğum sonrası ilk dakikalarda baba bebek ten tene teması sağlamalı , babanın bebeğin bakımına doğrudan katılmasını desteklemeli. Ebeler doğum öncesi dönemde ebeveynlerin olumlu iletişimini artırmak ve baba-bebek bağlanmasını kolaylaştırmak için babaların da bu sürece katılmalarını sağlamalı ,endişeli,anksiyeteli ve depresif baba adaylarını tanımalı ve bireysel ihtiyaçlarını karşılamada destek olmalıdırlar.</p>	
<b>Anahtar Kelimeler:</b>	Bağlanma , maternal , paternal bağlanma
<b>Kaynaklar:</b>	Güleç, D., Kavlak, O., 2015. Baba-Bebek Bağlanması ve Hemşirenin Rolü. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci. 7(1), 63-8. Dinç, S., 2014. Baba-Bebek Arasındaki Bağlanma Durumu ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul Fagan, J., Lee, Y., 2012. Effects of fathers' and mothers' cognitive stimulation and household income on toddlers' cognition: Variations by family structure and child risk. <i>Fathering</i> 10, 140–158 Fuertes, M., Faria, A., Beeghly, M., Lopes-dosSantos, P., 2016. The Effects of Parental Sensitivity and Involvement in Caregiving on Mother–Infant And Father–Infant Attachment in a Portuguese Sample. <i>Journal of Family Psychology</i> 30(1), 147.



**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

<b>THE MOM'S ROLE IN PATERNAL MOUNTING</b>	
<b>Gizem UĞUZ, Sümeyye TOKAT , Derya ONATLI , Saide ERTÜRK</b>	
<b>Esenler Gynecology And Pediatrics Hospital</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<p>The aim of this review is to determine the factors affecting the attachment of the midwives who are in contact with the mother and the baby and to ensure the participation of these data in their fathers. This study covers the studies about maternal and paternal attachment, the positive and negative aspects of the choice of attachment, and the roles of the midwife.</p> <p>It provides a healthy family environment and raises happy individuals. Attachment is a special and emotional bond that occurs between individuals. In this process, human emotions such as love, trust and compassion develop. Attachment begins in the womb and continues throughout life. The baby's first heartbeat, movement, forms the basis of the mother-baby connection on the first ultrasound screen. The woman feels the feeling of motherhood prenatally. It adapts to the parental role of fathers more quickly. Participation of the fathers in the care also increases their motivation in pre-school and adolescence in order to ensure accessibility and the need to connect with the newborn. Indicate that you need the father.</p> <p>In order to establish a healthy bond between the father and the baby, midwives should provide the baby with ten skin contact in the first minutes after birth. Use to select the positive communication of the parents for the prenatal childbirth and activate the father-baby connection.</p>	
<b>Key words:</b>	Attachment, maternal, paternal attachment
<b>Resources:</b>	Güleç, D., Kavlak, O., 2015. Father-Baby Bonding and the Role of the Nurse. Turkey Clinical J Nurs Sci. 7 (1), 63-8. Dinç, S., 2014. Determination of Attachment Status between Father and Infant and Affecting Factors. Master Thesis, Istanbul University Institute of Health Sciences, Istanbul Fagan, J., Lee, Y., 2012. Effects of fathers' and mothers' cognitive stimulation and household income on toddlers' cognition: Variations by family structure and child risk. <i>Fathering</i> 10, 140–158 Fuertes, M., Faria, A., Beeghly, M., Lopes-dosSantos, P., 2016. The Effects of Parental Sensitivity and Involvement in Caregiving on Mother–Infant And Father–Infant Attachment in a Portuguese Sample. <i>Journal of Family Psychology</i> 30(1), 147.

**[PB-034] POSTER YAZAR TARAFINDAN GÖNDERİLMEMİŞTİR.**

**[PB-035] POSTER YAZAR TARAFINDAN GÖNDERİLMEMİŞTİR.**

**[PB-036] POSTER YAZAR TARAFINDAN GÖNDERİLMEMİŞTİR.**

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-037]

**PRETERM YENİDOĞANLARDA BİREYSELLEŞTİRİLMİŞ GELİŞİMSEL DESTEK: KANGURU BAKIMI**

**Sevim Kırdök<sup>1</sup>, Özlem Metreş<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>T.C. Demiroğlu Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Yüksek Lisans Öğrencisi

<sup>2</sup>T.C. Demiroğlu Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi

**ÖZET**

Dünya Sağlık Örgütü ve Amerikan Pediatri Akademisi'ne göre preterm bebek, 37. gestasyon haftası tamamlanmadan önce doğan bebek olarak tanımlanmaktadır. Prematürite tüm dünyada perinatal mortalite ve morbidite nedenlerinin %85'ini oluşturuyorken; bu oran gelişmiş ülkelerde %5-12 dir. Etkin bakım vermek için geliştirilen modellerin başında Yenidoğanın Bireyselleştirilmiş Destekleyici Gelişimsel Bakım Modeli gelmektedir. Yenidoğanın bireyselleştirilmiş gelişimsel bakımı; bebeğin fizyolojik dengesinin sağlanması, çevresel uyaranların minimize edilmesi ve enerjinin devamlılığını sağlamayı hedefler. Bireyselleştirilmiş Gelişimsel Bakım'ın temel bileşenlerinden biri Kanguru Bakımı'dır. Kanguru Bakımı; özellikle preterm yenidoğanlara uygulanan, yenidoğanın sadece bezi ve şapkası kalarak, yüzü ebeveynine dönük olacak şekilde ebeveynin çıplak göğsü üzerine yatırılarak gerçekleştirilen, bebek-ebeveyn etkileşiminin sağlandığı bir yöntemdir. Kanguru bakımının ebeveynler ve bebek açısından fizyolojik ve ruhsal açıdan birçok yararı bulunmaktadır. Yenidoğan açısından yararları; bebeğin yaşamsal bulgularını normal sınırlarda olmasını sağlama, hipotermiden koruma, oksijen desteğinden erken dönemde ayrılmasını sağlama, kilo alımını hızlandırma, uykuya geçişini kolaylaştırma, emme becerisini geliştirme, ağrıyı azaltma olmakla birlikte bebeğin hastaneden erken dönemde taburcu olmasını sağlayarak, büyüme ve gelişmesini destekleyen, neonatal mortalite ve morbiditenin azaltılmasında etkili bir yöntemdir. Ebeveynler açısından ise; ebeveynin bakım sürecinde kendine olan güvenini, annenin emzirme süresini ve süt miktarını arttıran, anne-bebek ve baba-bebek bağlanmasını kolaylaştıran ve bakım ekibine güveni arttıran bir yöntemdir

**Anahtar Kelimeler:**

Gelişimsel yararları, kanguru bakımı, preterm bebek, ten tene temas

**INDIVIDUALIZED DEVELOPMENTAL SUPPORTIVE CARE IN PRETERM INFANTS: KANGAROO MOTHER CARE**

**Sevim Kırdök<sup>1</sup>, Özlem Metreş<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> The Turkish Republic of Demiroğlu Science University, Institute of Health Sciences, Midwifery Master Student

<sup>2</sup> The Turkish Republic of Demiroğlu Science University, Faculty of Health Sciences, Assist. Prof.

**ABSTRACT**

The preterm infant is defined as baby born before the 37th gestation week is complete according to the World Health Organization and the American Academy of Pediatrics. While prematurity accounts for 85% of perinatal mortality and morbidity worldwide; this rate is 5-12% in developed countries. Newborn Individualized Developmental Supportive Care Model is one of the models that developed to provide effective care. It aims to ensure the physiological balance of the baby, to minimize environmental stimuli and to maintain the energy. Kangaroo mother care is one of the main components of Individualized Developmental Care. It is a method that applied to especially preterm infants. It provides baby-parent interaction by laying on the bare breast of the parent with only diaper and cap of the baby. Kangaroo mother care has many physiological and spiritual benefits for parents and infants. Improving the vital signs of **ÖNEMLİ BİR OBSTETRİK ACİL: POSTPARTUM KANAMA** the baby within normal limits, protecting from hypothermia, separating from oxygen support in the early period, accelerating weight gain, facilitating the transition to sleep, improving sucking, reducing pain, and supporting the growth and development by providing the baby to be discharged from the hospital, supporting growth and development of the infant and reducing mortality and morbidity are its' benefits to preterm infants. On the other hand; increasing self-confidence in the care process of the parents, prolonging breastfeeding duration and increasing the amount of breastmilk, facilitating attachment between mother to infant or father to infant and increasing the confidence in the care team are its' other benefits.

**Key words:**

Developmental outcomes, kangaroo mother care, preterm infant, skin to skin contact

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-038]

**ÖNEMLİ BİR OBSTETRİK ACİL: POSTPARTUM KANAMA**

**Elif Eser<sup>1</sup>, Berrin Telatar<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>T.C. Demiroğlu Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Yüksek Lisans Öğrencisi

<sup>2</sup>T.C. Demiroğlu Bilim Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**ÖZET**

Dünyanın yedi harikasından biri olan Tac Mahal'in inşa edilmesine konu olan postpartum kanama, üzerinden yaklaşık 400 yıl geçmesine rağmen günümüzde anne ölümlerinin dörtte birine neden olmaktadır. Dünyada ve ülkemizde postpartum kanama acil obstetrik bir durum olarak kabul edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2000 yılında Türkiye'nin de içinde bulunduğu 191 ülke ile birlikte "Binyılın Kalkınma Hedefleri"ni açıklamıştır. Toplam sekiz hedeften beşincisi anne sağlığının iyileştirilmesidir. T.C. Sağlık Bakanlığı 2018 Yılı Sağlık İstatistikleri Yıllığı verilerine göre anne ölüm hızı yüz bin canlı doğumda 14.5 iken 2018 yılında 13.6 olmuştur. Bin Yıl Kalkınma Hedeflerinin devamı niteliğinde olan "Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri" içerisinde anne ölümlerini sona erdirmeye yönelik hedefte dünya üzerinde anne ölümlerinin 2030 yılına kadar yüz binde 70'e düşürülmesi yer almaktadır. Postpartum kanama doğumdan sonraki ilk 24 saat içerisinde 500 ml ve üzerindeki kanama olarak tanımlanmaktadır. Vakaların postpartum erken dönemde teşhis ve tedavisi mortaliteyi önemli ölçüde azaltmaktadır. Bu aşamada ebe ve hemşirelere büyük sorumluluklar düşmektedir. Ebe/hemşireler çoğunlukla postpartum kanamayı ilk fark eden ve acil durum sürecini başlatan kişilerdir. T.C. Sağlık Bakanlığı Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberine göre; postpartum izlem altı basamakta gerçekleştirilmektedir. İzlemler sırasında ebe ve hemşireler annenin genel durumunun izlenmesi, vital bulgularının ve kanama miktarının tespiti, uterus involüsyonunun değerlendirilmesi, fundus masajının uygulanması, annenin epizyotomi veya cerrahi insizyon kontrolünün yapılması, laboratuvar bulgularının değerlendirilmesi, erken mobilizasyonun sağlanması, postpartum kanama durumunda acil durum basamaklarının uygulanması açısından önemli rol oynamaktadırlar. Doğum ve doğum sonu kaliteli bakım hayati önem taşımakta ve postpartum kanamanın yönetiminde multidisipliner ekip çalışmasına gerek duyulmaktadır. Bu ekibin en önemli üyeleri ebe ve hemşirelerdir.

**Anahtar Kelimeler:**

Anne ölümü, obstetrik aciller, postpartum kanama

**AN IMPORTANT OBSTETRIC EMERGENCY: POSTPARTUM BLEEDING**

**Elif Eser<sup>1</sup>, Berrin Telatar<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> The Turkish Republic of Demiroglu Science University, Institute of Health Sciences, Midwifery Master Student

<sup>2</sup> The Turkish Republic of Demiroglu Science University, Faculty of Medicine, Department of Family Medicine, Prof. Dr.

**ABSTRACT**

Postpartum bleeding, which is the subject of the construction of Taj Mahal , one of the seven wonders of the World , causes a quarter of maternal deaths, although it has been around 400 years ago. Postpartum bleeding is accepted as an emergency obstetric condition in the world and in our country. The World Health Organization in 2000, with 191 countries including Turkey, stated the Millennium Development Goals. The fifth of the eight goals is to reduce maternal mortality. According to the Health Statistics Yearbook data for 2018, maternal mortality rate was 14.5 per hundred thousand live births and it was 13.6 in 2018. According to data from Turkey National Maternal Mortality Study bleeding forms 24.9% of maternal deaths. Postpartum bleeding is responsible for 15.7% of maternal deaths. Postpartum bleeding is defined as bleeding of 500 ml and exceeding this amount within the first 24 hours after birth. Diagnosis and treatment of cases in the early postpartum period significantly reduces mortality. At this stage, midwives and nurses have big responsibilities.

Midwives / nurses are often the first to notice postpartum bleeding and start the emergency process. According to Turkish Ministry of Health Postnatal Care Management Guide; Postpartum monitoring is carried out in six steps. During the follow-ups, midwives and nurses play an important role in terms of monitoring the general condition of the mother, determining the vital signs and bleeding amount, evaluating the uterine involution, performing fundus massage, performing the mother's episiotomy or surgical incision control, evaluating the laboratory findings, ensuring early mobilization, applying the emergency steps during postpartum bleeding. In the management of postpartum bleeding a multidisciplinary team work is required in order to provide qualified care . The most important members of this team are midwives and nurses.

**Key words:**

Maternal mortality, obstetric emergencies, postpartum bleeding

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

**[PB-039] POSTER YAZAR TARAFINDAN GÖNDERİLMEMİŞTİR.**

**[PB-040] POSTER YAZAR TARAFINDAN GÖNDERİLMEMİŞTİR.**

**[PB-041] POSTER YAZAR TARAFINDAN GÖNDERİLMEMİŞTİR.**

**[PB-042] POSTER YAZAR TARAFINDAN GERİ ÇEKİLMİŞTİR.**

**3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ**  
**8-9-10 EKİM 2020**  
**Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu**

[PB-043]

**PRENATAL DÖNEMDE BEDEN İMAJI VE CİNSEL DOYUM**

**Dilek Avazguk<sup>1</sup>, Nuran Aydın Ateş<sup>2</sup>**

**<sup>1</sup>Başkale İlçe Sağlık Müdürlüğü, Van**

**<sup>2</sup>Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul**

**ÖZET**

Cinsellik çok merak edilmesine, çok konuşulduğu iddia edilmesine rağmen, gerçek anlamda çok konuşulmayan, çok bilindiği iddia edilen fakat çok az bilinen ve hakkında yanlış bilgiye sahip olunan, bir yanda kıvanç duyulurken diğer yanda utanılan bir konudur. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre cinsellik; fiziksel, duygusal, entelektüel ve sosyal yönlerin; kişiliği, iletişimi ve aşkı zenginleştirici etkilerin bileşimi, kişinin cinsel kimliğe sahip olması, erotik zevk ve üreme sürecinin bütünüdür. Cinsellik, insanların değerlerine, inançlarına, duygularına, kişiliklerine, sevdikleri ve sevmedikleri şeylere, tutumlarına, davranışlarına, fiziksel görünümüne ve içinde yaşadıkları toplumlara göre şekillenen bir kavramdır. Cinsellik sadece cinsel organları değil, tüm bedeni ve aklı içerir. Gebelik fizyolojik, psikolojik, sosyal ve cinsel değişimlerin yaşandığı bir dönemdir. Cinsellik yaşam kalitesinin önemli parçalarındandır ve bireyin yaşamını sürdürülebilmesi için zorunlu olmayan fakat türün sürekliliği için gerekli bir aktivitedir. Benlik saygısı, kişinin kendini değerlendirmesiyle benlik kavramını onaylamasından doğan beğeni durumudur. Gebelikte; memelerdeki hassasiyet, büyüyen abdomen, genital organdaki değişimler, alınan kilo, üriner inkontinans, mide şikayetleri, bulantı, kusma, ciltteki renk değişimi gibi değişimler gerçekleşir. Bu değişimler kadının kendini çekici hissetmemesine neden olmaktadır. Bu nedenlerden dolayı gebe kadın yorgun, halsiz, kırılan hisseder. Bu değişimler kadının benlik saygısının zedelenmesine neden olabilir; gebelikte beraber kadının cinselliğe karşı tutumunu etkiler. Yapılan literatür taramalarında birçok kadın, gebelik döneminde cinsel aktivitesinin azaldığını belirtmektedir. Gebelik sırasında kadının cinsel davranışı duygusal, hormonal, psikososyal ve anatomik faktörlerden etkilenir. Bu dönemde cinsel ilgi ve memnuniyette azalma hissedebilir. Sonuç olarak gebe dispareni, cinsel disfonksiyon yaşamakta ve benlik saygısı azalmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Beden imajı, cinsel doyum, gebelik ve cinsellik

**BODY IMAGE AND SEXUAL SATISFACTION IN PRENATAL PERIOD**

**Dilek Avazguk<sup>1</sup>, Nuran Aydın Ateş<sup>2</sup>**

**<sup>1</sup>Başkale District Health Directorate, Van**

**<sup>2</sup>Medipol University, Institute of Health Sciences**

**ABSTRACT**

Although sexuality is a very curious subject which claimed to be talked about a lot, it is a subject that is not talked about as much as it is thought, allegedly known but little known and misinformed about it; on the one hand, it is proud and on the other hand, embarrassed. According to the World Health Organization, sexuality; physical, emotional, intellectual, and social aspects; The combination of the effects that enrich the personality, communication, and love is the totality of the person's sexual identity, erotic pleasure, and the reproductive process. Sexuality is a concept shaped by people's values, beliefs, emotions, personalities, likes and dislikes, attitudes, behaviors, physical appearance, and the societies in which they live. Sexuality includes not only the genitals but the whole body and mind. Pregnancy is a period when physiological, psychological, social, and sexual changes occur. Sexuality is an essential part of the quality of life, and it is an activity that is not necessary for the survival of the individual but is necessary for the continuity of the species. Self-esteem is the state of appreciation arising from a person's self-evaluation and approval of the self-concept. During pregnancy; Changes such as sensitivity in the breasts, growing abdomen, changes in the genital organ, weight gain, urinary incontinence, stomach complaints, nausea, vomiting, and discoloration of the skin occur. These changes cause the woman not to feel attractive. For these reasons, the pregnant woman feels tired, weak, and fragile. These changes can lead to impaired self-esteem of women; It affects the woman's attitude towards sexuality along with pregnancy. In the literature reviews, many women state that their sexual activity decreases during pregnancy. During pregnancy, women's sexual behavior is affected by emotional, hormonal, psychosocial, and anatomical factors. During this period, they may feel decreased sexual interest and satisfaction. As a result, pregnant women experience dyspareunia, sexual dysfunction, and self-esteem decreases.

**Keywords:** Body image, sexual satisfaction, pregnancy and sexuality

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-044]

#### HUZURSUZ GENİTAL SENDROM

**Gülsüm Gündoğdu<sup>1</sup>, Serap Ejder Apay<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Dr. Öğr. Üyesi

<sup>2</sup> Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Doç.Dr.

#### ÖZET

##### Amaç:

Bu derleme Huzursuz Genital Sendrom'unun etyoloji, tanı ve tedavi süreçleri hakkında bilgi vermek ve ebelerin bu konudaki farkındalığını arttırmaktır. Huzursuz Genital Sendrom (Restless Genital Sendrom, ReGS) ilk olarak 2001'de Leiblum ve Nathan tarafından PSAS "persistent sexual arousal syndrome" (Kalıcı Cinsel Uyarılma Sendromu) olarak cinsel uyarı bozukluğu başlığı altında tanımlanan bir sendrom olmuştur. Huzursuz bacak sendromu ve aşırı aktif mesane sendromu ile benzer bulgulara sahiptir. Cinsel istek veya uyarılma olmadan, orgazmlı ya da orgazmsız genital bölgede konjesyon, vajinal lubrikasyon, zonklama, kasılma, titreşim, karıncalanma, genital kontraksiyon, genital organlarda büyüme gibi belirtiler verir. Etiyolojisi konusunda kesin fikir birliği olmamasına rağmen genellikle santral nörolojik değişiklikler, periferik nörolojik değişiklikler, vasküler değişiklikler, genital dokulardaki karşı mekanik dirençler, ilaç kullanımındaki değişiklikler, psikolojik değişiklikler veya bunların kombinasyonu veya idiyopatik olabilir. Yapılan çalışmalarda ReGS' inin %1 prevalansa sahip olduğu ve her iki cinsiyette de görülebildiği fakat, daha çok 35-54 yaş arasındaki kadınları etkilediği ayrıca %30-67'e varan oranlarda menopozal dönemde görülse de perimenopozal dönem başta olmak üzere premenstrual, postmenopozal dönem ve gebelikte de görülebilmektedir. Hastalar şikâyetleri nedeniyle jinekologlar, ürologlar ve aile hekimliklerinden yardım istemektedirler. Genellikle hekimler tanı koymak için konsültasyon yapma gereği duyarlar. İstenmeyen kendiliğinden sıkça ortaya çıkan orgazmlar hastayı rahatsız etmekte, iş yaşamında ve günlük yaşamında olumsuz etkilemektedir. Bu sendromun patolojisi, etiolojisi, prevalansı, teşhis ve tedavisi net olarak bilinmemesi nedeniyle hastanın verdiği subjektif bulgular sendromun tanısında yardımcı olmaktadır. Multidisipliner ekibin içinde olan ebeler sendromun belirtileri, tanı ve tedavi sürecinde hastanın fiziksel ve psikososyal sağlığının korunması ve devam ettirilmesinde hastanın yanında olmalıdır.

##### Anahtar Kelimeler:

Cinsel uyarılma bozukluğu, ebe, huzursuz genital sendrom, huzursuz bacak sendromu, kalıcı cinsel uyarılma sendromu.

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

**PERSISTENT SEXUAL AROUSAL SYNDROME, RESTLESS GENITAL SYNDROME(ReGS)**

**Gülsüm Gündoğdu<sup>1</sup>,Serap Ejder Apay<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Erzincan Binali Yıldırım University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Asst.Prof.

<sup>2</sup>Atatürk University Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Assoc.Prof

**ABSTRACT**

This review is to give information about the etiology, diagnosis and treatment processes of Restless Genital Syndrome and to increase the awareness of midwives on this issue. Restless Genital Syndrome (ReGS) was first described by Leiblum and Nathan in 2001 under the title of sexual arousal disorder as PSAS "persistent sexual arousal syndrome". It has similar symptoms with restless leg syndrome and overactive bladder syndrome. It causes symptoms such as congestion, vaginal lubrication, throbbing, spasm, vibration, tingling, genital contraction, enlargement of the genital organs in the genital area with or without orgasm without sexual desire or stimulation. Although there is no definite consensus on its etiology, it can usually be central neurological changes, peripheral neurological changes, vascular changes, mechanical resistance to genital tissues, changes in drug intake, psychological changes or their combination or idiopathic. Studies have shown that ReGS has a prevalence of 1% and can be seen in both genders, but it mostly affects women between the ages of 35-54, and although it is seen in the menopausal period up to 30-67%, the premenstrual, postmenopausal period and especially the perimenopausal period. It can also be seen during pregnancy. Patients seek help from gynecologists, urologists and family practitioners because of their complaints. Generally, physicians need a consultation to make a diagnosis. Unwanted spontaneous orgasms disturb the patient and negatively affect their work and daily life. Since the pathology, etiology, prevalence, diagnosis and treatment of this syndrome are not known clearly, the subjective findings given by the patient are helpful in the diagnosis of the syndrome. Midwives, who are in the multidisciplinary team, should be with the patient in protecting and maintaining the physical and psychosocial health of the patient during the symptoms, diagnosis and treatment process of the syndrome.

**Keywords:**

Sexual arousal disorder, midwife, restless genital syndrome, restless legs syndrome, persistent sexual arousal syndrome.

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-045]

**OBEZİTENİN FERTİLİTE ÜZERİNE ETKİSİ**

**Emre Manisalı<sup>1</sup>, Furkan Çelebi<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü

**ÖZET**

**Obezite, yaygınlığı giderek artan küresel bir sağlık sorunudur.** Dünya Sağlık Örgütü, kadınlarda erkeklerden daha fazla oranda görülen obeziteyi, bir salgın olarak değerlendirmektedir. Fertilite ise doğurma yeteneği, doğurganlık anlamına gelmektedir. **Düzensiz menstrüal döngü ve düşük riskli sıklıkla görmezden gelinen obezite ile bağlantılı risklerdendir.** Obezite sadece kadınlarda değil, erkeklerde de fertiliteyi etkilemektedir. Obezitenin erkek doğurganlığı üzerindeki olumsuz etkileri İbni Sina tarafından 10. yüzyılın başlarında tanımlanmıştır. Bazı çalışmalar, yüksek plazma kolesterolü ve trigliseritleri gibi obezite ile ilişkili metabolik parametrelerin, testis fonksiyonları üzerinde doğrudan etkileri olduğu ve zayıf semen kalitesine ve kısırlığa yol açtığını göstermektedir. Özellikle eşlerin obez olduğu durumlarda daha düşük doğurganlık görülmektedir. Normal beden kütle indeksine sahip bireyler ile kıyaslandığında, obez bireylerde doğurganlık oranlarının daha düşük olduğu gözlemlenmiştir. Bu nedenle kilo vermek doğurganlığı iyileştirmeye katkıda bulunacaktır. Ağırlık kaybı ile birlikte menstrüal döngü düzensizliğinde, yumurtlama ve doğurganlık oranlarında belirgin bir iyileşme görülmektedir. Aynı zamanda obezite sadece gebe kalma şansını değil aynı zamanda doğurganlık tedavisine olan yanıtı da azaltmakta ve hem anne hem de bebeğin uzun süreli sağlığı üzerindeki potansiyel olumsuz etkilerin yanı sıra düşük, doğuştan anomaliler ve hamilelik komplikasyonları gibi riskleri arttırmaktadır. Kadınlar için herhangi bir fertilite tedavisine başlanmadan önce normal kilolarında olmaları hedeflenmelidir. Uygun beslenme planı uygulanarak ağırlık kaybı hedefleri sağlanabilir. **Sonuç olarak hem kadın hem de erkeklerde ağırlık yönetimi ile fertilite yakından ilişkilidir.** Hekim, hemşire ve ebe olarak kadın doğum alanında çalışan sağlık personelinin bu konudaki farkındalığı ve beslenme disiplini ile ortak yürütülecek süreçler, infertilite tedavisinin iyileşmesini sağlayacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Beslenme, Fertilite, Obezite

**EFFECT OF OBESITY ON FERTILITY**

**Emre Manisalı<sup>1</sup>, Furkan Çelebi<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Biruni University, Faculty of Health Sciences, Nutrition and Dietetics

**ABSTRACT**

Obesity is an increasingly common global health problem. The World Health Organization considers obesity, which is more common in women than men, as an epidemic. Fertility means the ability to give birth, fertility. Irregular menstrual cycles and risk of miscarriage are among the risks associated with obesity, which are often ignored. Obesity affects fertility not only in women but also in men. The negative effects of obesity on male fertility were described by İbni Sina in the early 10th century. Some studies show that metabolic parameters associated with obesity, such as high plasma cholesterol and triglycerides, have direct effects on testicular function and lead to poor semen quality and infertility. Especially in cases where spouses are obese, lower fertility is seen. It has been observed that fertility rates are lower in obese individuals compared to individuals with normal body mass index. Therefore, losing weight will contribute to improving fertility. There is a significant improvement in menstrual cycle irregularity, ovulation and fertility rates with weight loss. At the same time, obesity reduces not only the chance of conception but also the response to fertility treatment and increases the risks of miscarriage, congenital anomalies and pregnancy complications, as well as potential negative effects on the long-term health of both mother and baby. Before starting any fertility treatment for women, it should be aimed to have a normal weight. Weight loss goals can be achieved by applying the appropriate nutrition plan. As a result, weight management and fertility are closely related in both men and women. The awareness of the healthcare personnel working in the field of obstetrics as physicians, nurses and midwives on this issue and the processes to be carried out jointly with the nutrition discipline will improve infertility treatment.

**Key words:** Fertility, Nutrition, Obesity



3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-046]

**SEREBRAL PALSİLİ ÇOCUKLARDA BESLENME PROBLEMLERİ**

Furkan Çelebi<sup>1</sup>, Emre Manisalı<sup>1</sup>, Aybüke Bayrak

<sup>1</sup>Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü

**ÖZET**

Serebral palsi, çocukluk döneminde sık karşılaşılan fiziksel engellilik nedenidir ve gelişmiş ülkelerde 500 çocuktan birinde ortaya çıkmaktadır. Serebral palsi sonucu oluşan nöral değişiklikler kas iskelet sistemi komplikasyonları ile sonuçlanır. Kas gücünde azalma gerçekleşir, fonksiyonel kapasite ve hareketlilik kısıtlanır, kronik hastalık riski artar. Serebral palsi genel olarak motor bozukluğun tipine, etkilenmiş olan vücut kısımlarına ve etkilenme şiddetine göre sınıflandırılır. Bunlar; spastik tip, diskinetik tip, ataksik tip ve karışık tiptir. Serebral palsili hastalar; vücut hareketleri, kas refleksi, koordinasyonu, duruş ve denge konusunda sorun yaşarlar. Bunların yanında oral motor fonksiyonlar da etkilenmektedir. Kendi kendine beslenemeyen ve beslenme bozukluğu olan çocuklar, fiziksel aktivite, öğrenme, konsantrasyon bozukluklarına neden olan yetersiz besin alımına sahiptirler. Disfaji, emme gücü, konstipasyon, çiğneme ve diş problemleri, salya akması, öğürme, öksürük ve tıkanma, aspirasyon ve gastroözofageal reflü hastalığı gastrointestinal sistemi kaynaklı beslenme problemleridir. Bu çocuklar motor bozukluklar nedeniyle yürüyerek yiyeceğe ulaşamamakta veya yemeği ağızlarına götürememekteyler. Gıda alımlarını gerçekleştirebilmek için ailelerine veya bakım veren kişilere bağımlıdırlar. Sağlıklı beslenmenin sağlanması, büyümeyi kolaylaştırmakta ve hastalık riskini azaltabilmektedir. Dengeli besin alımı, serebral palsili çocukların zihinsel, duygusal ve sosyal gelişimini etkileyebilmektedir. Bu nedenle, uygun olmayan beslenme alışkanlıkları, beslenme yetersizliği nedeniyle çocuklarda normal büyüme ve gelişmeyi engelleyebilmektedir. Çocukların aileleriyle konuşup gastrointestinal sistem semptomları sorgulanmalı, gerekli biyokimyasal testler yapılmalı ve büyüme gelişme durumunu gösteren antropometrik ölçümleri alınmalıdır. Diğer tedavilerin yanında, uygun tıbbi beslenme tedavisi ve uygun beslenme pozisyonları, ek olarak da enteral ürünleri içeren bir tedavi programı, oral olarak beslenemeyen çocuklara, tüp ile beslenme yöntemleri uygulanmalıdır. Sonuç olarak, serebral palsili hastalarda beslenme yönetimine, komplikasyonları önlemek ve tedavi etkinliği açısından önem verilmelidir. Hastalık yönetiminde hekim, hemşire, diyetisyen ile disiplinler arası bir yaklaşım gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:**

Beslenme Bozukluğu, Serebral Palsi, Tıbbi Beslenme Tedavisi

3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ  
8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

**NUTRITION PROBLEMS IN CHILDREN WITH SEREBRAL PALSY**

Furkan Çelebi<sup>1</sup>, Emre Manisalı<sup>1</sup>, Aybüke Bayrak

<sup>1</sup>Biruni University, Faculty of Health Sciences, Nutrition and Dietetics

**ABSTRACT**

Cerebral palsy is a common cause of physical disability in childhood and occurs in one in 500 children in developed countries. Neural changes caused by cerebral palsy result in musculoskeletal complications. Muscle strength decreases, functional capacity and mobility are restricted, and the risk of chronic disease increases. Cerebral palsy is generally classified according to the type of motor impairment, the body parts affected, and the severity of the impairment. These; spastic type, dyskinetic type, ataxic type and mixed type. Patients with cerebral palsy; have problems with body movements, muscle reflex, coordination, posture and balance. In addition to these, oral motor functions are also affected. Children who cannot feed themselves and have malnutrition have inadequate food intake that causes physical activity, learning and concentration disorders. Dysphagia, sucking difficulty, constipation, chewing and dental problems, drooling, gagging, cough and obstruction, aspiration and gastroesophageal reflux disease are nutritional problems originating from the gastrointestinal system. These children are unable to reach food or bring food to their mouths by walking due to motor disorders. They are dependent on their families or caregivers to manage their food intake. Providing a healthy diet facilitates growth and can reduce the risk of disease. Balanced food intake can affect the mental, emotional and social development of children with cerebral palsy. Therefore, improper eating habits can prevent normal growth and development in children due to nutritional deficiencies. The gastrointestinal system symptoms should be questioned by talking to the families of the children, necessary biochemical tests should be done and anthropometric measurements showing the growth and development status should be taken. In addition to other treatments, appropriate medical nutrition therapy and appropriate nutritional positions, in addition a treatment program that includes enteral products, and tube feeding methods should be applied to children who cannot be fed orally. In conclusion, importance should be given to nutritional management in patients with cerebral palsy in terms of preventing complications and treatment efficiency. An interdisciplinary approach with physician, nurse, dietician is required in disease management.

**Key words:**

Cerebral Palsy, malnutrition, medical nutrition therapy

[PB-047] POSTER YAZAR TARAFINDAN GERİ ÇEKİLMİŞTİR.

### 3. ULUSLARARASI 4. ULUSAL İSTANBUL EBELİK GÜNLERİ KONGRESİ

8-9-10 EKİM 2020

Biruni Üniversitesi Reyhan Konferans Salonu

[PB-048]

#### İNFERTİLİTE VE BESLENME

**Emre Manisalı<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü

#### ÖZET

İnfertilite, on iki ay veya daha uzun süre korunmasız cinsel ilişkiden sonra klinik bir hamileliğin sağlanamaması durumudur. Batı ülkelerindeki çiftlerin %15-25'inin infertiliteden etkilendiği bilinmektedir. Yapılan araştırmalar hem erkeklerde hem de kadınlarda doğurganlıkla ilgili sonuçları değiştirmesinde beslenmenin önemli bir rol oynayabileceğini göstermektedir. Obez olan kadın ve erkeklerde ( $BKİ \geq 30 \text{kg/m}^2$ ) infertilite riski daha yüksektir. Bu risk düşük kilolu kadınlarda da mevcuttur ( $BKİ < 20 \text{kg/m}^2$ ). Ayrıca araştırmalar sınırlı olmasına rağmen, glisemik indeksi düşük ve daha fazla miktarda tam tahıl içeren bir diyetin doğurganlığa pozitif etkisinin olabileceği tespit edilmiştir. Bununla birlikte lif açısından zengin bir diyetin östrojen seviyelerini azalttığı gösterilmiştir. Diyetle omega-3 yağ asidi alımını arttırmak ve daha düşük trans yağ asidi alımının sağlanması kadınlarda doğurganlığı artırabilmektedir. Diğer yandan, geçici infertilite, düşük yağ alımı ile pozitif bir şekilde ilişkilendirilmiştir. Tam yağlı süt tüketimi ile infertilite ters orantılıyken az yağlı veya yağsız süt tüketiminin pozitif bir ilişkisi olduğu saptanmıştır. Diyetle, hayvansal protein kaynaklarının özellikle de tavuk ve kırmızı etin, bitkisel protein kaynaklarıyla değiştirilmesinin anovülasyon nedeniyle kısırlık riskini azaltabileceğini gösterilmiştir. B grubu vitaminlerden biri olan folatın fertilité üzerinde etkili olduğu ileri sürülmüş, oosit kalitesi ve olgunlaşması için olduğu kadar hamileliğin implantasyonu ve sağlıklı şekilde devamı için önemli olduğu düşünülmektedir. Ayrıca, antioksidan takviyesinin, infertilite tedavisi gören kadınlarda olumlu bir etkisi görülmemiştir ancak takviye edilen kişi erkek partner olduğunda yararlı etkiler gözlenmiştir. Bununla birlikte mevcut kanıtlar antioksidan çeşidi ve dozunun netleştirilmesi konusunda yetersizdir. Sonuç olarak, infertilite tedavisinde tam tahıllı, düşük glisemik indeksi olan ve bol lif içeren karbonhidratlar; hayvansal kaynaklı proteinler yerine bitkisel proteinlerin artırılması; omega-3 ve antioksidan tüketiminin artırılması oldukça önemlidir. Hekim, hemşire ve ebe olarak kadın doğum alanında çalışan sağlık personelinin bu konudaki farkındalığı ve beslenme disiplini ile ortak yürütülecek süreçler, infertilite tedavisinin iyileşmesini sağlayacaktır.

**Anahtar Kelimeler:**

Besin, Beslenme, Diyet, İnfertilite

**INFERTILITY AND NUTRITION**

**Emre Manisalı<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Biruni University, Faculty of Health Sciences, Nutrition and Dietetics**

**ABSTRACT**

Infertility is the condition in which a clinical pregnancy cannot be achieved after twelve months or more of unprotected intercourse. It is known that 15-25% of couples in Western countries are affected by infertility. Studies show that nutrition can play an important role in changing fertility outcomes in both men and women. Infertility risk is higher in obese men and women (BMI<30kg/m<sup>2</sup>). This risk is also present in low weight women (BMI<20 kg/m<sup>2</sup>). In addition, although research is limited, it has been found that a diet with a low glycemic index and a higher amount of whole grains may have a positive effect on fertility. However, a diet rich in fiber has been shown to reduce estrogen levels. Increasing the omega-3 fatty acid intake in the diet and ensuring a lower trans fatty acid intake can increase fertility in women. On the other hand, transient infertility has been positively associated with low fat intake. While consumption of whole milk is inversely proportional to infertility, it has been found that low-fat or skimmed milk consumption has a positive relationship. It has been shown that replacing animal protein sources, especially chicken and red meat, with vegetable protein sources in the diet can reduce the risk of infertility due to anovulation. Folate, one of the B group vitamins, has been suggested to be effective on fertility, and is thought to be important for the implantation and healthy maintenance of pregnancy as well as for oocyte quality and maturation. In addition, antioxidant supplementation has not been shown to have a positive effect in women undergoing infertility treatment, but beneficial effects were observed when the supplemented person was a male partner. However, current evidence is insufficient to clarify the type and dose of antioxidants. As a result, carbohydrates with whole grain, low glycemic index and containing plenty of fiber in infertility treatment; increasing vegetable proteins instead of animal origin proteins; It is very important to increase the consumption of omega-3 and antioxidants. The awareness of the healthcare personnel working in the field of obstetrics as physicians, nurses and midwives on this issue and the processes to be carried out jointly with the nutrition discipline will improve infertility treatment.

**Key words:**

Diet, Infertility, Nutrient, Nutrition