

## Z Kuşağında Mitlerden Gerçeğe: Hemşirelik Eğitiminin İlk Yıllarında Olan Öğrencilerde Doğum Ağrısına İlişkin Algıların Belirlenmesi

*From Myth to Reality in Generation Z: Determining Perceptions of Labor Pain Among Students in Their First Years of Nursing Education*

### ÖZET

Tanımlayıcı tipteki bu çalışma, hemşirelik eğitiminin ilk yıllarındaki 1., 2. ve 3. sınıf Z kuşağı öğrencilerin doğum ağrısına yönelik algılarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. 2025-2026 eğitim-öğretim yılı güz döneminde İzmir'deki bir kamu üniversitesinde öğrenim gören 1., 2. ve 3. sınıfta yer alan 453 hemşirelik öğrencisi ile yürütülmüştür. Veriler, Kişisel Bilgi Formu ve literatür doğrultusunda hazırlanan Doğum Ağrısı Mitleri Formu'nun öğrencilere yüz yüze uygulanmasıyla toplanmıştır. Verilerin analizinde ortalama, standart sapma, yüzde değerler kullanılmıştır. Öğrencilerin doğum ağrısıyla ilişkili en fazla sahip olduğu mit algıları sırasıyla; (%79) "Doğum ağrısı dayanılmazdır"; (%46.8) "İlk doğum daha ağırlı olur"; (%39.3) "Doğum ağrısından korkmak normaldir ve doğumu etkilemez" (%38.6) "Doğum ağrısı sırasında hareket etmek tehlikelidir" ve (%38.6) "Doğumu başarmak için yüksek düzeyde ağrıya dayanıklı olmak gerekir" ifadeleridir. Sınıf düzeyine göre incelendiğinde; 2. sınıfların %79,5'inin "Doğum ağrısı dayanılmazdır", 1. sınıfların %49,1'inin "İlk doğum daha ağırlı olur", %46,1'inin "Doğum ağrısından korkmak normaldir, doğumu etkilemez", %43,1'inin "Doğum ağrısı sırasında hareket etmek tehlikelidir" ve 2. sınıfların %44,4'ünün "Doğumu başarmak için yüksek düzeyde ağrıya dayanıklı olmak gerekir" mitlerine sahip olduğu görülmüştür. Öğrencilerin doğum ağrısına ilişkin mit olarak algılamadığı ifadelerin ise en yüksek %94,9 ile "Doğum ağrısı sırasında bağırarak tepki vermez" ve %94,5 ile "Doğum ağrısı herkes için aynıdır" olduğu belirlenmiştir. Araştırma bulgularına göre, hemşirelik öğrencileri güçlü şekilde bazı mitlere sahipken çoğunluğunun düşük-orta düzeyde mitlere sahip olduğu ve doğum ağrısına ilişkin farkındalık düzeylerinin ise genel olarak yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Hemşirelik eğitim programlarında özellikle doğum ağrısına yönelik mitlere odaklı kanıta dayalı içeriklere yer verilmesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Mit, doğum ağrısı, algı, hemşirelik öğrencileri, Z kuşağı

### ABSTRACT

This descriptive study aimed to determine perceptions of first-, second-, and third-year Generation Z nursing students regarding labor pain during the early years of their education. The study was conducted in the fall semester of the 2025–2026 academic year with 453 nursing students enrolled at a public university in İzmir. Data were collected through face-to-face administration of a Personal Information Form and a Labor Pain Myths Form developed from the literature. Data analysis included mean, standard deviation, and percentage values. The most common labor pain-related myths were: "Labor pain is unbearable" (79%), "The first birth is more painful" (46.8%), "It is normal to fear labor pain, and it does not affect birth" (39.3%), "Moving during labor is dangerous" (38.6%), and "One must be highly tolerant of pain to successfully give birth." By grade level, 79.5% of second-year students believed labor pain is unbearable; 49.1% of first-year students believed the first birth is more painful; 46.1% of first-year students believed fear does not affect birth; 43.1% believed movement is dangerous; and 44.4% of second-year students believed one must be highly tolerant of pain to give birth. The statements least perceived as myths were: "Screaming during labor is a sign of weakness" (94.9%), "Childbirth pain is the same for everyone" (94.5%). According to the findings, although nursing students strongly endorsed certain myths, the majority held myths at low-to-moderate levels, and their overall awareness regarding labor pain was high. It is recommended that nursing programs include evidence-based content on labor pain-related myths.

**Keywords:** Myth, labor pain, perception, nursing students, generation Z

Selin Elmastaşlı<sup>1</sup>  
Dilek Bilgiç<sup>2</sup>

### How to Cite This Article

Elmastaşlı, S. & Bilgiç, D. (2026). Z Kuşağında Mitlerden Gerçeğe: Hemşirelik Eğitiminin İlk Yıllarında Olan Öğrencilerde Doğum Ağrısına İlişkin Algıların Belirlenmesi. *International Social Sciences Studies Journal*, (e-ISSN:2587-1587) 12(6), 930-942. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.21068750>

Arrival: 07 May 2026  
Published: 30 June 2026

Social Sciences Studies Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

<sup>1</sup> Yüksek Lisans Öğrencisi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği ABD, İzmir, Türkiye. ORCID: 0009-0007-2573-5627

<sup>2</sup> Prof. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği ABD, İzmir, Türkiye. ORCID:0000-0001-9569-8875

## GİRİŞ

Mitler; farklı sosyal sınıflar içinde kadının toplumdaki statüsü, ekonomik durumu, eğitim düzeyi, yaşam biçimi, tabular ve dini inançlar gibi faktörlerle birlikte, gebelik ve doğum süreçlerinin algılanma biçimini etkileyen anlatılardır (Bilgiç vd., 2018; Ünal & Şentürk, 2009). Türk kültüründe mitler, her ne kadar kulaktan dolma ve bilimsel temelden yoksun varsayımlar olarak kabul edilse de halk arasında hâlâ geçerliliğini korumakta ve doğru bilinen yanlışlar olarak yaygın şekilde varlığını sürdürmektedir (Bilgiç vd., 2018; Bilgiç & Yıldız Karahmet, 2025; Kaya vd., 2022; Saral, 2024; Shojaa vd., 2009). Türk kültüründe bu yanlış inanışlar ve mitler, insan yaşamındaki doğum, emzirme, cinsellik gibi geçiş dönemlerinde önemli rol oynamaktadır (Bilgiç vd., 2018; Bilgiç & Yıldız Karahmet, 2025; Gölbaşı vd., 2018; Kaya vd., 2022; Saral, 2024). Özellikle de bu geçiş dönemlerinden birisi olan doğum süreci, yalnızca biyolojik bir olay olarak değil, aynı zamanda manevi anlamlar taşıyan bir olay olarak da kabul edilmektedir (Crowther & Hall, 2015; Crowther vd., 2021; Tulan, 2020).

Doğum sürecinin merkezinde bulunan doğum ağrısı, toplumda kadınların doğum ağrısını belirli bir değer veya anlamla ilişkilendirdiği algılarla ve kadın gücü ile dayanıklılığıyla bağlantılı olarak değerlendirilmektedir. Bu durumlar, doğum sürecine ilişkin birçok inanış ve mitin oluşmasına zemin hazırlamaktadır (Köksal & Duran, 2023; Mathur vd., 2020). Normal doğum süreci, herhangi bir müdahaleye ihtiyaç olmaksızın, gebeler etkin bir şekilde desteklendiğinde gerçekleşebilen fizyolojik, aynı zamanda kadını güçlendiren bir olgudur (Ergin, 2017; Olza vd., 2018). Doğum sırasında gebenin iyilik halini ağrı faktörü etkilemektedir. Gebeler doğum eyleminin başlamasıyla birlikte hayatlarında daha önce hiç deneyimlemedikleri uterusu meydana gelen kontraksiyonları hissetmeye başlamaktadır (Aluş Tokat, 2016; Öz, 2019; Pietrzak vd., 2022). Bireylerin doğum öncesi inançları ve dolayısıyla maruz kaldığı mitlerin etkisi, doğum ağrısının algılanma biçimi ve doğum şekli tercihlerini büyük ölçüde belirlemektedir (Bilgiç vd., 2018 ; Haines vd., 2012; Preis & Benyamini, 2017). Ayrıca doğum ağrısı ve buna yönelik algılar da gebelerin doğum şekli tercihlerini etkileyebilmektedir (Elgzar vd., 2023; Gözükara, & Eroğlu, 2008; Ünal vd., 2025).

Literatür incelendiğinde yapılan araştırmalarda gebelerin sezaryen doğumu tercih etme nedenleri arasında; doğumdan/doğum ağrısından korkma %71,1 (Gözükara,&Eroğlu, 2008), % 4,7 oranında ise sezaryen doğumun bebeği için daha sağlıklı olduğu inançları bulunmaktadır (Karabulutlu, 2013). Görüldüğü üzere doğum ağrısı sezaryen tercihlerinde etkili olmuştur ve sezaryen doğumun daha sağlıklı olduğu inancı, mitlerin bir sonucu olarak gelişerek gebeleri sezaryen doğumu tercih etmeye yöneltmiştir. Bu nedenle gebelik ve doğum sürecine ilişkin bireyin, ailenin ve toplumun sahip olduğu inanışların ve mitlerin bilinmesi ve fark edilmesi, bu mitlerin gebelik ve doğum süreci üzerine etkilerinin değerlendirilmesi, mitlerin ortadan kaldırılması, gerekli eğitimlerin verilmesi perinatal dönemin sağlıklı geçirilmesi için önemlidir (Choudhary vd., 2017; Felisian vd., 2023; Sucu vd., 2025). Bu noktada ebe ve hemşirelerin rolü kritiktir (Felisian vd., 2023; Oğlak vd., 2026).

Günümüz hemşireleri Bebek Patlaması, X, Y, Z olmak üzere ortalama 4 kuşaktan meydana gelmektedir (Ateş, 2025; Bell, 2013). Z kuşağı 21. yüzyılda şekillenen ve bu yüzyıla ait becerileri iyi olan, dijital cihazlarla birbirine bağlanarak sosyal medya aracılığıyla etkileşime geçen tamamen küresel ilk nesil olarak bilinmektedir (Atasoy vd., 2023; Ateş, 2025; Düzgün, 2022; Secer & Baser Secer, 2025; Yabanova & Öztürk, 2022). Z kuşağına ait bireyler, aileye ve fikirlerine önem verme özelliğine sahiptirler (Ateş, 2025). Bu özelliğin, ailelerde var olan mitlerin nesilden nesile aktarılmasına sebep olabileceği ve böylece Z kuşağı hemşirelik öğrencileri arasında gebelik ve doğum süreçlerine ilişkin mitlerin yaygınlaşmasını sağlayabileceği düşünülmektedir. Dağlı ve Aktaş Reyhan'ın (2022), Gebelik ve Doğum seçmeli dersini alan ve sağlık ile ilgili farklı bölümlerde öğrenim gören 126 öğrenciyle yaptıkları çalışmada, öğrencilerin çoğunluğunun gebelikte cinsellikle ilgili mitlere inanışının yaygın olduğunu saptamıştır. Z kuşağının sahip olduğu yeniliğe ve değişime açık olup geri bildirim almayı sevme ve düşüncelerini açıkça söyleyebilme özellikleri (Ateş, 2025), bu bağlamda var olan hatalı algılarının ve mitlerinin kolayca belirlenip düzeltilmesini ve bu noktada farkındalıklarının kazandırılmasını kolaylaştıracağı öngörülmektedir. Bu mitlerin belirlenip düzeltilmesi, Z kuşağı hemşirelik öğrencilerinin toplumda yaygın olan mitlerin ortadan kaldırılmasında profesyonel sorumluluk üstlenmeleri ve bu yönde toplumsal farkındalık oluşturabilmeleri için önemlidir.

Bu araştırmada, 1., 2. ve 3. sınıf hemşirelik öğrencileri olan Z kuşağı öğrencilerin, doğum ağrısına yönelik mitlerinin ve algılarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu çalışma, öğrencilerin bu alanda hem teorik ve bilimsel bilgi eksikliklerinin giderilmesine hem de mitlere dayalı yanlış inanışların saptanarak eğitim içeriklerinin ve müfredatın bu yönde şekillendirilmesine katkıda bulunacaktır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, hemşirelik eğitiminin ilk yıllarındaki 1., 2. ve 3. sınıf Z kuşağı öğrencilerin doğum ağrısına yönelik mitlerinin ve algılarının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

### Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri

Doğum yılı 2000 yılı ve sonrası olma

Araştırmaya katılmaya gönüllü olma

Türkçe okuyup anlayabilmedir.

### Araştırmadan Dışlanma Kriterleri

2025-2026 eğitim- öğretim yılı güz döneminde kayıt donduran öğrencilerdir.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Hemşirelik Fakültesi'nde 2025–2026 eğitim-öğretim yılı güz döneminde öğrenim gören, 1. sınıfta 250, 2. sınıfta 261 ve 3. sınıfta 247 öğrenci olmak üzere toplam 758 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş olup araştırmaya katılmayı kabul eden, doğum yılı 2000 yılı ve sonrası olma ile Türkçe okuyup anlayabilme kriterlerini karşılayan tüm öğrencilere ulaşılmaya çalışılmış ve 453 öğrenci örnekleme dahil edilmiştir.

### Veri Toplama Araçları

**Kişisel Bilgi Formu:** Araştırmacılar tarafından hazırlanan kişisel bilgi formunda; öğrencilerin yaş, cinsiyet, sınıf, anne ve baba eğitim düzeyi, anne ve babanın çalışma durumu gibi sosyodemografik özelliklerini içeren 12 adet soru bulunmaktadır.

**Doğum Ağrısına İlişkin Mitlere Yönelik Bilgi Formu:** Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulmuştur (Bilgiç vd., 2018; Doğum Akademisi, n.d.; Köksal & Duran, 2013). Doğum ağrısına ilişkin toplumda yaygın olarak kabul edilen mitlerden oluşan 31 ifadeyi içermektedir. Form, hemşirelik 1., 2. ve 3. sınıf öğrencilerinin doğum ağrısına yönelik mitlerinin ve algılarının belirlenmesi amacıyla hazırlanmıştır. Katılımcılardan, her bir ifadeye doğru ya da yanlış şeklinde işaretleme yapmaları istenmiştir.

### Araştırmanın Uygulanması

Araştırma 2025-2026 eğitim-öğretim yılı güz döneminde bir kamu üniversitesinin Hemşirelik Fakültesi 1., 2. ve 3. sınıf öğrencileri ile yüz yüze yapılmıştır. Anket formu uygulanmadan önce öğrencilere araştırmanın amacı açıklanarak bilgilendirme yapılmıştır. Araştırmacılar sınıflara girerek araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere veri toplama formlarını uygulamışlardır. Formların uygulanması ortalama 15 dakika sürmüştür.

### Verilerin Analizi

Araştırmanın analizi SPSS 24.0 paket programında yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ortalama, standart sapma, yüzde değerler kullanılmıştır.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmada, Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 03.09.2025 tarih ve 2025/29-27 karar numarası ile etik kurul onayı alınmıştır. Ayrıca araştırmanın yapıldığı kurum izni ve ölçek izinleri alınmıştır. Katılımcılara araştırmacı tarafından çalışma hakkında bilgi verilmiş ve onamları alınmıştır. Çalışmaya katılmanın gönüllülüğe bağlı olduğu, çalışmadan istedikleri zaman çekilebilecekleri, isimlerinin saklı tutulacağına yönelik güvence verilmiştir. Çalışma Helsinki Deklarasyonu'na göre uygulanmıştır.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin yaş ortalaması  $19.79 \pm 1.31$ 'dir (min: 18, max: 24). Öğrencilerin %75.3'ünün kadın, %37.3'ünün üçüncü sınıf öğrencisi ve %99.3'ünün bekar olduğu; %94'ünün herhangi bir işte çalışmadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %49.2'sinin en uzun süre ilde yaşadığı, %59.8'inin gelir durumunun giderine eşit olduğu saptanmıştır. Katılımcıların annelerinin %34.4'ünün ilkökul mezunu, babalarının ise %34.9'unun lise mezunu olduğu; %88.1'inin çekirdek aile yapısına sahip olduğu ve %69.1'inin annesinin ev

hanımı, %68.7'sinin ise babasının çalışıyor olduğu görülmüştür. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelik öğrencilerine ait tanıtıcı özellikler Tablo 1'de sunulmuştur.

**Tablo 1: Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri (n=453)**

	Değişkenler	n	%
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	341	75.3
	Erkek	112	24.7
	<b>Toplam</b>	453	100
<b>Sınıf Düzeyi</b>	1.sınıf	167	36.9
	2.sınıf	117	25.8
	3.sınıf	169	37.3
	<b>Toplam</b>	453	100
<b>Medeni Durum</b>	Evli	3	0.7
	Bekar	450	99.3
	<b>Toplam</b>	453	100
<b>Çalışma Durumu</b>	Hayır	426	94
	Yarı Zamanlı	27	6
	<b>Toplam</b>	453	100
<b>Gelir Durum Algısı</b>	Gelir Giderden Az	138	30.5
	Gelir Gidere Eşit	271	59.8
	Gelir Giderden Fazla	44	9.7
	<b>Toplam</b>	453	100
<b>Anne Eğitimi</b>	Okur yazar değil	39	8.6
	İlkokul	156	34.4
	Ortaokul	78	17.2
	Lise	124	27.4
	Üniversite	56	12.4
	<b>Toplam</b>	453	100
<b>Baba Eğitimi</b>	Okur yazar değil	7	1.5
	İlkokul	111	24.5
	Ortaokul	84	18.5
	Lise	158	34.9
	Üniversite	93	20.5
	<b>Toplam</b>	453	100
<b>Aile Tipi</b>	Çekirdek	399	88.1
	Geleneksel	54	11.9
	<b>Toplam</b>	453	100
<b>Annenin Çalışma Durumu</b>	Çalışıyor	123	27.2
	Ev Hanımı	313	69.1
	Emekli	17	3.8
	<b>Toplam</b>	453	100
<b>Babanın Çalışma Durumu</b>	Çalışıyor	311	68.7
	Emekli	142	31.3
	<b>Toplam</b>	453	100
<b>En Uzun Yaşanan Yer</b>	İl	223	49.2
	İlçe	179	39.5
	Köy/Belde	51	11.3
	<b>Toplam</b>	453	100
<b>Yaş (Ortalama ±SS*)</b>		19.79±1.31 (min. 18.00- max. 24.00)	

\*Standart sapma

**Tablo 2: Öğrencilerin Doğum Ağrısına İlişkin Algılarının Dağılımı (n=453)**

Doğum Ağrısına İlişkin İfadeler	Doğru n (%)	Yanlış n (%)
<b>Doğum ağrısının algılanışı</b>		
1-Doğum ağrısı dayanılmazdır.	358 (79.0)	95 (21.0)
10-Doğum ağrısı kadınların dayanıklılığını artırdığı için doğum daha kolay gerçekleşir.	117 (25.8)	336 (74.2)
11-Doğumu başarmak için yüksek düzeyde ağrıya dayanıklı olmak gerekir.	175 (38.6)	278 (61.4)
12-Doğum ağrısı yaş ilerledikçe daha fazla hissedilir.	152 (33.6)	301 (66.4)
21- Doğum her zaman çok acı vericidir.	135 (29.8)	318 (70.2)
<b>Doğum deneyimi</b>		
14- İlk doğum daha ağrılı olur.	212 (46.8)	241 (53.2)
18- İkinci ve sonraki doğumlar her zaman daha kolay olur.	119 (26.3)	334 (73.7)
28- Bir kadının doğumu ve doğumdaki ağrı deneyimi kendi annesinin doğum deneyimine benzer.	96 (21.2)	357 (78.8)

<b>Doğum ağrısıyla baş etme</b>		
3-Doğum ağrısıyla başa çıkmak için hiçbir şey yapılamaz, sadece sabretmek gerekir.	54 (11.9)	399 (88.1)
5-Doğum ağrısı sırasında yalnız kalmak ağrıyla baş etmeyi kolaylaştırır.	29 (6.4)	424 (93.6)
6-Doğum ağrısı başladığında hemen bağırarak ve paniklemek doğumu hızlandırır.	57 (12.6)	396 (87.4)
7-Doğum ağrısıyla baş etmeye çalışmak doğumun doğal sürecine zarar verir.	79 (17.4)	374 (82.6)
9-Sadece ilaçla doğum ağrısının kontrolü mümkündür.	42 (9.3)	411 (90.7)
20- Doğum ağrısını azaltmada doğal yöntemler işe yaramaz.	43 (9.5)	410 (90.5)
24- Müzik ve masaj teknikleri doğum ağrısını azaltmada etkisizdir.	42 (9.3)	411 (90.7)
25- Solunum ve gevşeme teknikleri doğum ağrısını etkili bir şekilde azaltmada yetersizdir.	61 (13.5)	392 (86.5)
26- Doğum ağrısı yaşarken pozisyon değişikliği yapmak doğum ağrısıyla baş etmede etkisizdir.	45 (9.9)	408 (90.1)
29- Doğum ağrısı başladığında yatakta yatmak gereklidir.	118 (26)	335 (74)
<b>Doğuma hazırlık</b>		
16- Doğum ağrısına hazırlanmak ağrının hissedilmesini azaltmaz, çünkü ağrı tamamen fizyolojiktir.	115 (25.4)	338 (74.6)
<b>Doğum ağrısının anlamlandırılması</b>		
2-Doğum ne kadar ağrılıysa o kadar hayırlı olur.	29 (6.4)	424 (93.6)
<b>Sosyal/kültürel algılar</b>		
17- Kültürel olarak güçlü kadınlar doğumda ağrı hissetmez.	29 (6.4)	423 (93.4)
30- Doğum ağrısı sırasında bağırarak zayıflıktır, güçlü kadınlar doğum sırasında bağırarak tepki vermez.	23 (5.1)	430 (94.9)
<b>Biyopsikososyal algılar</b>		
4-Doğum ağrısından korkmak normaldir ve doğumu etkilemez.	178 (39.3)	275 (60.7)
15- Annenin psikolojik durumu doğum ağrısı üzerinde etkili değildir.	37 (8.2)	416 (91.8)
19- Doğum ağrısı herkes için aynıdır.	25 (5.5)	428 (94.5)
27- Ağrı eşiği yüksek olmayan doğum yapamaz.	33 (7.3)	420 (92.7)
<b>Medikal algılar</b>		
8-Sezaryen doğumda daha az ağrı olduğu için normal doğuma göre daha sağlıklıdır.	44 (9.7)	409 (90.3)
13- Doğum ağrısı sırasında hareket etmek tehlikelidir.	175 (38.6)	278 (61.4)
22- Sezaryen ağrısız bir doğum şeklidir.	86 (19.0)	367 (81.0)
23- Doğal doğumda hiçbir ağrı kesici kullanılmamalıdır.	74 (16.3)	379 (83.7)
31- Doğum ağrısı bebekte olumsuz etkilere yol açar.	41 (9.1)	412 (90.9)

Tablo 2’de hemşirelik öğrencilerinin doğum ağrısına yönelik sorulara verdikleri yanıtlar yer almaktadır. Öğrencilerin büyük çoğunluğunun katıldığı 1. madde “Doğum ağrısı dayanılmazdır” (%79.0) ifadesi başta olmak üzere, 14. madde “İlk doğum daha ağrılı olur” (%46.8), 4. madde “Doğum ağrısından korkmak normaldir ve doğumu etkilemez” (%39.3), 11. madde “Doğumu başarmak için yüksek düzeyde ağrıya dayanıklı olmak gerekir” (%38.6) ve 13. madde “Doğum ağrısı sırasında hareket etmek tehlikelidir” (%38.6) gibi ifadeler en çok dikkat çeken mitler olarak öne çıkmaktadır. 1, 14, 4, 11 ve 13. maddeler diğer mit maddelerine kıyasla, öğrencilerde daha yüksek oranda mit olarak kabul edilmiştir. Dolayısıyla öğrencilerin sahip olduğu mitlerden en çok dikkat çeken bu maddelerin doğum ağrısının algılanışı (1. ve 11. madde), doğum deneyimi (14. madde), biyopsikososyal algılar (4. madde) ve medikal algılar (13. madde) alanları ile ilişkili olduğu görülmüştür. Bu bulgular, öğrencilerin doğum ağrısını kaçınılmaz, çok şiddetli ve kontrol edilemeyen bir durum olarak algıladığını göstermektedir. 1. maddeye dayanarak, öğrencilerde doğum ağrısının şiddetine yönelik yanlış algıların bulunduğu görülmektedir. 14. maddeye

istinaden öğrencilerde doğuma ilişkin beklenti/ ön yargı konusunda mitler olduğunu söylemek mümkündür. Öğrencilerin 4. maddeye yönelik algıları değerlendirildiğinde ise psikolojik faktörler ve doğumda ağrı algısı ilişkisine yönelik mitlerinin bulunduğu belirlenmiştir. 11. maddeye ilişkin sonuçlara bakıldığında, öğrencilerde bireysel doğum ağrısı dayanıklılık algısına yönelik bilgi eksikliklerinin olduğu söylenebilmektedir. 13. maddeye yönelik mitler değerlendirildiğinde ise öğrencilerde doğum ağrısı sırasında pozisyon/mobilizasyon konularına yönelik mitlerin mevcut olduğu görülmüştür.

Hemşirelik öğrencilerinin; 12. madde “Doğum ağrısı yaş ilerledikçe daha fazla hissedilir” (%33.6), 21. madde “Doğum her zaman çok acı vericidir” (%29.8), 18. madde “İkinci ve sonraki doğumlar her zaman daha kolay olur” (%26.3), 29. madde “Doğum ağrısı başladığında yatakta yatmak gereklidir” (%26), 10. madde “Doğum ağrısı kadınların dayanıklılığını artırdığı için doğum daha kolay gerçekleşir” (%25.8) ve 16. madde “Doğum ağrısına hazırlanmak ağrının hissedilmesini azaltmaz çünkü ağrı tamamen fizyolojiktir” (%25.4) gibi ifadeleri mit olarak algıladıkları belirlenmiştir. Bu bulgulara istinaden öğrencilerin doğum ağrısına ilişkin orta düzeyde mitleri ve orta düzeyde farkındalıkları olduğu görülmektedir. Dolayısıyla öğrencilerin orta düzeyde algılanan mitlerini ve farkındalıklarını oluşturan bu maddelerin doğum ağrısının algılanışı (10., 12. ve 21.madde), doğum deneyimi (18. madde), doğum ağrısıyla baş etme (29. madde) ve doğuma hazırlık (16. madde) alanları ile ilişkili olduğu görülmüştür. Bu bağlamda öğrencilerde ağrının doğası ve şiddetine yönelik algı, doğuma hazırlık, doğum deneyiminin genellenmesi, doğumda davranış, pozisyon ve mobilizasyon konularına yönelik orta düzeyde yanlış inanışların ve farkındalıkların bulunduğu saptanmıştır. 21. maddeye ilişkin sonuçlar, öğrencilerin ağrıyı tek boyutlu, kaçınılmaz ve şiddetli olarak algıladıklarını gösterirken; 10. maddeye ilişkin sonuçlar; doğumda ağrının anlamlandırılması ve normalleştirilmesine yönelik mitlerin varlığını göstermektedir. 16. maddeye istinaden, öğrencilerde doğuma hazırlık ve doğum ağrısının baş edilebilirliğine yönelik bilgi eksikliği ve yanlış algıların olduğunu söylemek mümkündür. 18. maddeye dayanarak, öğrencilerde doğum deneyimine ilişkin genelleyici bir yaklaşım ve bireysel farklılıkları göz önünde bulundurmayan bir algı mevcut olduğu söylenebilir. 29. maddeye ilişkin sonuçlar ise öğrencilerin doğumda uygun pozisyon ve hareketin önemi konusunda kısmen yanlış inanışlara sahip olduğunu yansıtmaktadır. Bu bulgular, öğrencilerde kısmen yerleşmiş ama sorgulanabilir inançların var olduğunu göstermektedir.

Öğrencilerin çoğunluğunun sırasıyla 30. madde “Doğum ağrısı sırasında bağırarak tepki vermez.” (%94.9), 19. madde “Doğum ağrısı herkes için aynıdır” (%94.5), 5. madde “Doğum ağrısı sırasında yalnız kalmak ağrıyla baş etmeyi kolaylaştırır” (%93.6), 2. madde “Doğum ne kadar ağrılıysa o kadar hayırlı olur.” (%93.6) ve 17. madde “Kültürel olarak güçlü kadınlar doğumda ağrı hissetmez” (%93.4) maddelerini düşük düzeyde mit olarak algıladıkları saptanmıştır. Dolayısıyla öğrencilerin farkındalığının en yüksek sosyal/kültürel algılar (17. ve 30. maddeler), biyopsikososyal algılar (19.madde), doğum ağrısıyla baş etme (5. madde) ve doğum ağrısının anlamlandırılması (2. madde) alanlarına ilişkin maddelerden oluştuğu görülmüştür.

17. ve 30. maddeye dayanarak, öğrencilerin doğum ağrısını kültürel ve toplumsal ön yargılardan bağımsız olarak değerlendirebildikleri görülmüştür. 19. maddeye bakıldığında ise öğrencilerin doğum ağrısına yönelik bireysel farklılıkları göz önünde bulundurabildikleri görülmüştür. 5. maddeye istinaden öğrencilerin doğum ağrısı sırasında sosyal ve duygusal desteğin ağrı yönetimindeki rolüne ilişkin farkındalıklarının yüksek olduğu belirlenmiştir. 2. madde değerlendirildiğinde ise öğrencilerin doğum ağrısı ile doğumun değeri arasında kültürel veya dini bir ilişki kurma durumunun düşük seviyede olduğu görülmüştür.

**Tablo 3: Sınıf Düzeyine Göre Öğrencilerin Doğum Ağrısına İlişkin Algıları (n=453)**

İfadeler	1. Sınıf n (%)	2. Sınıf n (%)	3. Sınıf n (%)
<b>Doğum ağrısının algılanışı</b>			
1- Doğum ağrısı dayanılmazdır.	Doğru: 132 (79) Yanlış: 35 (21)	Doğru: 93(79.5) Yanlış: 24(20.5)	Doğru: 133 (78.7) Yanlış: 36(21.3)
10-Doğum ağrısı kadınların dayanıklılığı artırdığı için doğum daha kolay gerçekleşir.	Doğru: 54 (32.3) Yanlış: 113 (67.7)	Doğru: 27 (23.1) Yanlış: 90 (76.9)	Doğru: 36 (21.3) Yanlış: 133 (78.7)
11-Doğumu başarmak için yüksek düzeyde ağrıya dayanıklı olmak gerekir.	Doğru: 56 (33.5) Yanlış: 111 (66.5)	Doğru: 52 (44.4) Yanlış: 65 (55.6)	Doğru: 67 (39.6) Yanlış: 102 (60.4)
12-Doğum ağrısı yaş ilerledikçe daha fazla hissedilir.	Doğru: 51 (30.5) Yanlış: 116 (69.5)	Doğru: 38 (32.5) Yanlış: 79 (67.5)	Doğru: 63 (37.3) Yanlış: 106 (62.7)
21-Doğum her zaman çok acı vericidir.	Doğru: 45 (26.9) Yanlış: 122 (73.1)	Doğru: 43 (36.8) Yanlış: 74 (63.2)	Doğru: 47 (27.8) Yanlış: 122 (72.2)
<b>Doğum deneyimi</b>			
14-İlk doğum daha ağrılı olur.	Doğru: 82 (49.1) Yanlış: 85 (50.9)	Doğru: 55 (47.0) Yanlış: 62 (53.0)	Doğru: 75 (44.4) Yanlış: 94 (55.6)
18-İkinci ve sonraki doğumlar her zaman daha	Doğru: 43 (25.7)	Doğru: 32 (27.4)	Doğru: 44 (26.0)

kolay olur.	Yanlış: 124 (74.3)	Yanlış: 85 (72.6)	Yanlış: 125 (74.0)
28-Bir kadının doğumu ve doğumdaki ağrı deneyimi kendi annesinin doğum deneyimine benzer.	Doğru: 19 (11.4) Yanlış: 148 (88.6)	Doğru: 28 (23.9) Yanlış: 89 (76.1)	Doğru: 49 (29.0) Yanlış: 120 (71.0)
<b>Doğum ağrısıyla baş etme</b>			
3-Doğum ağrısıyla başa çıkmak için hiçbir şey yapılamaz, sadece sabretmek gerekir.	Doğru: 22 (13.2) Yanlış: 145 (86.8)	Doğru: 12 (10.3) Yanlış: 105 (89.7)	Doğru: 20 (11.8) Yanlış: 149 (88.2)
5-Doğum sırasında yalnız kalmak ağrıyla baş etmeyi kolaylaştırır.	Doğru: 10 (6.0) Yanlış: 157 (94.0)	Doğru: 9 (7.7) Yanlış: 108 (92.3)	Doğru: 10 (5.9) Yanlış: 159 (94.1)
6-Doğum ağrısı başladığında hemen bağırarak ve panikleme doğumu hızlandırır.	Doğru: 20 (12.0) Yanlış: 147 (88.0)	Doğru: 16 (13.7) Yanlış: 101 (86.3)	Doğru: 21 (12.4) Yanlış: 148 (87.6)
7-Doğum ağrısıyla baş etmeye çalışmak doğumun doğal sürecine zarar verir.	Doğru: 36 (21.6) Yanlış: 131 (78.4)	Doğru: 17 (14.5) Yanlış: 100 (85.5)	Doğru: 26 (15.4) Yanlış: 143 (84.6)
9-Sadece ilaçla doğum ağrısının kontrolü mümkündür.	Doğru: 15 (9.0) Yanlış: 152 (91.0)	Doğru: 12 (10.3) Yanlış: 105 (89.7)	Doğru: 15 (8.9) Yanlış: 154 (91.1)
20-Doğum ağrısını azaltmada doğal yöntemler işe yaramaz.	Doğru: 24 (14.4) Yanlış: 143 (85.6)	Doğru: 10 (8.5) Yanlış: 107 (91.5)	Doğru: 9 (5.3) Yanlış: 160 (94.7)
24-Müzik ve masaj teknikleri doğum ağrısını azaltmada etkisizdir.	Doğru: 12 (7.2) Yanlış: 155 (92.8)	Doğru: 16 (13.7) Yanlış: 101 (86.3)	Doğru: 14 (8.3) Yanlış: 155 (91.7)
25-Solunum ve gevşeme teknikleri doğum ağrısını etkili bir şekilde azaltmada yetersizdir.	Doğru: 27 (16.2) Yanlış: 140 (83.8)	Doğru: 18 (15.4) Yanlış: 99 (84.6)	Doğru: 16 (9.5) Yanlış: 153 (90.5)
26-Doğum ağrısı yaşarken pozisyon değişikliği yapmak doğum ağrısıyla başetmede etkisizdir.	Doğru: 22 (13.2) Yanlış: 145 (86.8)	Doğru: 10 (8.5) Yanlış: 107 (91.5)	Doğru: 13 (7.7) Yanlış: 156 (92.3)
29-Doğum ağrısı başladığında yataкта yatmak gereklidir.	Doğru: 56 (33.5) Yanlış: 111 (66.5)	Doğru: 29 (24.8) Yanlış: 88 (75.2)	Doğru: 33 (19.5) Yanlış: 136 (80.5)
<b>Doğuma hazırlık</b>			
16-Doğum ağrısına hazırlanmak ağrının hissedilmesini azaltmaz, çünkü ağrı tamamen fizyolojiktir.	Doğru: 58 (34.7) Yanlış: 109 (65.3)	Doğru: 24 (20.5) Yanlış: 93 (79.5)	Doğru: 33 (19.5) Yanlış: 136 (80.5)
<b>Doğum ağrısının anlamlandırılması</b>			
2-Doğum ne kadar ağrılıysa o kadar hayırlı olur.	Doğru: 13 (7.8) Yanlış: 154 (92.2)	Doğru: 8 (6.8) Yanlış: 109 (93.2)	Doğru: 8 (4.7) Yanlış: 161 (95.3)
<b>Sosyal/kültürel algılar</b>			
17-Kültürel olarak güçlü kadınlar doğumda ağrı hissetmez.	Doğru: 12 (7.2) Yanlış: 155 (92.8)	Doğru: 10 (8.5) Yanlış: 107 (91.5)	Doğru: 7 (4.1) Yanlış: 161 (95.3)
30-Doğum ağrısı sırasında bağırarak zayıftır, güçlü kadınlar doğum sırasında bağırarak tepki vermez.	Doğru: 7 (4.2) Yanlış: 160 (95.8)	Doğru: 9 (7.7) Yanlış: 108 (92.3)	Doğru: 7 (4.1) Yanlış: 162 (95.9)
<b>Biyopsikososyal algılar</b>			
4-Doğum ağrısından korkmak normaldir ve doğumu etkilemez.	Doğru: 77 (46.1) Yanlış: 90 (53.9)	Doğru: 48 (41.0) Yanlış: 69 (59.0)	Doğru: 53 (31.4) Yanlış: 116 (68.6)
15-Annenin psikolojik durumu doğum ağrısı üzerinde etkili değildir.	Doğru: 14 (8.4) Yanlış: 153 (91.6)	Doğru: 10 (8.5) Yanlış: 107 (91.5)	Doğru: 13 (7.7) Yanlış: 156 (92.3)
19-Doğum ağrısı herkes için aynıdır.	Doğru: 5 (3.0) Yanlış: 162 (97.0)	Doğru: 8 (6.8) Yanlış: 109 (93.2)	Doğru: 12 (7.1) Yanlış: 157 (92.9)
27-Ağrı eşiği yüksek olmayan doğum yapamaz.	Doğru: 12 (7.2) Yanlış: 155 (92.8)	Doğru: 9 (7.7) Yanlış: 108 (92.3)	Doğru: 12 (7.1) Yanlış: 157 (92.9)
<b>Medikal algılar</b>			
8-Sezaryen doğumda daha az ağrı olduğu için normal doğuma göre daha sağlıklıdır.	Doğru: 17 (10.2) Yanlış: 150 (89.8)	Doğru: 16 (13.7) Yanlış: 101 (86.3)	Doğru: 11 (6.5) Yanlış: 158 (93.5)
13-Doğum ağrısı sırasında hareket etmek tehlikelidir.	Doğru: 72 (43.1) Yanlış: 95 (56.9)	Doğru: 47 (40.2) Yanlış: 70 (59.8)	Doğru: 56 (33.1) Yanlış: 113 (66.9)
22-Sezaryen ağrısız bir doğum şeklidir.	Doğru: 29 (17.4) Yanlış: 138 (82.6)	Doğru: 25 (21.4) Yanlış: 92 (78.6)	Doğru: 32 (18.9) Yanlış: 137 (81.1)
23-Doğal doğumda hiçbir ağrı kesici kullanılmamalıdır.	Doğru: 37 (22.2) Yanlış: 130 (77.8)	Doğru: 19 (16.2) Yanlış: 98 (83.8)	Doğru: 18 (10.7) Yanlış: 151 (89.3)
31-Doğum ağrısı bebekte olumsuz etkilere yol açar.	Doğru: 13 (7.8) Yanlış: 154 (92.2)	Doğru: 10 (8.5) Yanlış: 107 (91.5)	Doğru: 18 (10.7) Yanlış: 151 (89.3)

Tablo 3'te Sınıf Düzeyine Göre Öğrencilerin Doğum Ağrısına İlişkin Algıları yer almaktadır. 1. sınıf hemşirelik öğrencilerinin büyük çoğunluğunun katıldığı mitler sırasıyla; 1. madde "Doğum ağrısı dayanılmazdır" (%79.0) , 14. madde "İlk doğum daha ağrılı olur" (%49.1), 4. madde "Doğum ağrısından korkmak normaldir ve doğumu etkilemez" (%46.1) ve 13. Madde "Doğum ağrısı sırasında hareket etmek tehlikelidir" (%43.1) ifadeleri olarak belirlenmiştir. Dolayısıyla 1.sınıf öğrencilerin büyük çoğunluğunun katıldığı mitler olan ve en çok dikkat çeken bu maddelerin doğum ağrısının algılanışı (1. madde), doğum deneyimi (14. madde), biyopsikososyal algılar (4. madde) ve medikal algılar (13. madde) alanları ile ilişkili olduğu görülmüştür. 1. sınıf hemşirelik öğrencilerinin

çoğunluğunun sırasıyla 30. madde “Doğum ağrısı sırasında bağırarak tepki vermez” (%95.8), 5. madde “Doğum ağrısı sırasında yalnız kalmak ağrıyla baş etmeyi kolaylaştırır” (%94.0), 17. madde “Kültürel olarak güçlü kadınlar doğumda ağrı hissetmez” (%92.8), 24. madde “Müzik ve masaj teknikleri doğum ağrısını azaltmada etkisizdir” (%92.8) ve 27. madde “Ağrı eşiği yüksek olmayan doğum yapamaz” (%92.8) maddelerini düşük düzeyde mit olarak algıladıkları belirlenmiştir. Dolayısıyla 1.sınıf öğrencilerin farkındalığının en yüksek sosyal/kültürel algılar (17. ve 30. madde), doğum ağrısıyla baş etme (5. ve 24. madde), biyopsikososyal algılar (27. madde) alanlarına yönelik maddelerden oluştuğu belirlenmiştir. Bu bulgular, 1.sınıf öğrencilerin doğum ağrısına dair temel kavramlarda yanlış inanışlara sahip olduğunu göstermektedir.

2. sınıf hemşirelik öğrencilerinin büyük çoğunluğunun katıldığı mitler sırasıyla; 1. madde “Doğum ağrısı dayanılmazdır” (%79.5), 14. madde “İlk doğum daha ağrılı olur” (%47.0) ve 11. madde “Doğumu başarmak için yüksek düzeyde ağrıya dayanıklı olmak gerekir” (%44.4) ifadeleridir. Dolayısıyla 2. sınıf öğrencilerin büyük çoğunluğunun katıldığı mitler olan ve en çok dikkat çeken bu maddelerin doğum ağrısının algılanışı (1. ve 11. madde) ve doğum deneyimi (14. madde) alanları ile ilişkili olduğu görülmüştür. 2.sınıf hemşirelik öğrencilerinin çoğunluğunun sırasıyla 19. madde “Doğum ağrısı herkes için aynıdır” (%93.2), 2. madde “Doğum ne kadar ağrılıysa o kadar hayırlı olur” (%93.2), 5. madde “Doğum ağrısı sırasında yalnız kalmak ağrıyla baş etmeyi kolaylaştırır” (%92.3), 30. madde “Doğum ağrısı sırasında bağırarak tepki vermez” (%92.3) ve 27. madde “Ağrı eşiği yüksek olmayan doğum yapamaz” (%92.3) maddelerini düşük düzeyde mit olarak algıladıkları belirlenmiştir. Dolayısıyla 2. sınıf öğrencilerin farkındalığının en yüksek biyopsikososyal (19. ve 27. madde), doğum ağrısının anlamlandırılması (2. madde), doğum ağrısıyla baş etme (5. madde) ve sosyal/kültürel algılar (30. madde) alanlarına yönelik maddelerden oluştuğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar, 2. sınıf hemşirelik öğrencilerinin özellikle sosyal, kültürel ve psikolojik boyutlara ilişkin mitleri büyük ölçüde reddedebildiğini ve bu bağlamda güçlü farkındalık geliştirdiğini göstermektedir. Buna karşın 2. sınıf öğrencilerinde doğum ağrısına yönelik temel kavramlarda temel yanlış inanışların sürdürüldüğü belirlenmiştir.

3. sınıf hemşirelik öğrencilerinin büyük çoğunluğunun katıldığı mitlerin ise sırasıyla; 1. madde “Doğum ağrısı dayanılmazdır” (%78.7), 14. madde “İlk doğum daha ağrılı olur” (%44.4) ve 11. madde “Doğumu başarmak için yüksek düzeyde ağrıya dayanıklı olmak gerekir” (%39.6) ifadeleri olduğu görülmektedir. Dolayısıyla 3. sınıf öğrencilerin büyük çoğunluğunun katıldığı mitler olan ve en çok dikkat çeken bu maddelerin doğum ağrısının algılanışı (1. ve 11. madde) ve doğum deneyimi (14. madde) alanları ile ilişkili olduğu saptanmıştır. 3. sınıf hemşirelik öğrencilerinin çoğunluğunun sırasıyla 30. madde “Doğum ağrısı sırasında bağırarak tepki vermez” (%95.9), 2. madde “Doğum ne kadar ağrılıysa o kadar hayırlı olur” (%95.3), 17. madde “Kültürel olarak güçlü kadınlar doğumda ağrı hissetmez” (%95.3) ve 20. madde “Doğum ağrısını azaltmada doğal yöntemler işe yaramaz” (%94.7) maddelerini düşük düzeyde mit olarak algıladıkları belirlenmiştir. Dolayısıyla 3. sınıf öğrencilerin farkındalığının en yüksek sosyal/kültürel algılar (30. ve 17. madde), doğum ağrısının anlamlandırılması (2. madde) ve doğum ağrısıyla baş etme (20.madde) alanlarına yönelik maddelerden oluştuğu belirlenmiştir. 3. sınıf öğrencilerin en fazla katıldığı mitlerin, 2. sınıf öğrencilerin en fazla katıldığı mitler ile aynı olması dikkat çekmiştir. 3. sınıf hemşirelik öğrencilerinin özellikle doğum ağrısının şiddeti ve doğum ağrısına bireysel dayanıklılık ile ilgili hâlen bazı mitlere sahip olduğu saptanmıştır. Öte yandan doğum ağrısına ilişkin psikososyal faktörler, kültürel inanışlar ve doğal/alternatif ağrı yönetimi yöntemleri ile ilgili güçlü farkındalıklarının olduğu belirlenmiştir. Bulgular değerlendirildiğinde, 3. sınıf hemşirelik öğrencilerinin doğum ağrısına ilişkin bazı mitleri halen benimsediklerini fakat çoğu konuda farkındalık geliştirdiklerini göstermektedir. Bazı temel mitlerin ise 3. sınıfa gelinmesine rağmen tamamen kırılmadığı görülmektedir.

Sınıf düzeylerine göre öğrencilerin büyük çoğunluğunun katıldığı mitler incelendiğinde, doğum ağrısının algılanışı ve doğum deneyimi alanlarının ortak olduğu saptanmıştır. Öte yandan sınıf düzeylerine göre öğrencilerin farkındalığının en yüksek olduğu alanlardan ise sosyal/kültürel algılar ve doğum ağrısıyla baş etme alanlarının ortak olduğu görülmüştür. Öğrencilerin sahip olduğu mitlerde sınıf düzeyine yönelik belirgin bir artış veya azalış gözlenmemiştir. Bu durum, sınıf düzeyi arttıkça teorik bilgi birikiminin artmasının öğrencilerdeki mitlerin azalması açısından tek başına yeterli olamayabileceğini düşündürmektedir.

Araştırmada en dikkat çekici bulgu, öğrencilerin birçoğunun doğum ağrısını dayanılmaz olarak algılamasıdır. Bu durum, doğum ağrısının genellikle korkutucu, travmatize ve olumsuz bir deneyim olarak algılanmasının nesilden nesle aktarılması ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Literatürde de doğum ağrısının toplumda sıklıkla korku, endişe ve olumsuz beklentilerle ilişkilendirildiği belirtilmektedir (Atan vd., 2024; Bilgiç vd., 2018; Huang vd., 2024; Junge vd., 2018; Khamehchian vd., 2020). Doğum ağrısına yönelik bu tür olumsuz algılar, kadınların doğum deneyimine ilişkin tutumlarını ve doğum şekli tercihlerini etkileyebilmekte (Chen vd., 2026; Elgzar vd., 2023; Gözükara, & Eroğlu, 2008; Ünal vd., 2025) ve doğum ağrısına ilişkin yanlış inanış ve mitlerin, toplumda bireylerin

doğuma yönelik algılarına yön verebileceğini göstermektedir. Bilgiç ve arkadaşları (2018) çalışmasında, gebelik dönemine ve doğuma ilişkin mitlerin kültürümüzde yaygın olduğunu ve doğuma ilişkin mitlerin de en fazla doğum ağrısıyla bağlantılı olduğunu belirtmiştir.

Araştırma sonuçlarımıza göre en dikkat çekici diğer bir bulgu olarak öğrencilerin büyük bir kısmının, “Doğum ağrısından korkmak normaldir ve doğumu etkilemez” ifadesini mit olarak algıladığı görülmüştür. Literatürde ise doğuma yönelik olumsuz algıların ve doğum korkusunun, doğum süreçlerini etkileyen bir faktör olduğu belirtilmektedir (Elgzar vd., 2023; Huang vd., 2025; Ünal vd., 2025). Elgzar ve arkadaşlarının (2023) ilk doğumunu gerçekleştirecek olan kadınlarla yapmış olduğu çalışmada; ağrı korkusuna sahip olan kadınların, korku düzeyi daha düşük olan kadınlara kıyasla sezaryen doğumu tercih edilen doğum şekli olarak seçme olasılıklarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Huang ve arkadaşlarının (2025) gebe kadınlarla yapmış olduğu çalışmada doğum korkusunun görülme sıklığı %73,8 olarak belirlenmiş olup kadınların %4,2'sinin şiddetli doğum korkusu yaşadığı saptanmıştır. Aynı çalışmaya göre, doğum korkusunun doğumun ikinci evresinin süresini uzattığı ve farklı doğum korkusu düzeyleri ile emzirmenin gecikmeli başlaması arasında anlamlı bir fark olduğu gözlenmemiştir. Bu bağlamda, mevcut çalışmamızda öğrencilerin bir kısmının doğum korkusunu normalleştirip doğum süreçlerini etkilemeyen bir durum olarak değerlendirmesi, literatürde yer alan sonuçlarla farklılık göstermektedir.

Araştırmamızda diğer dikkat çekici bulgu olarak, öğrencilerin yaklaşık yarısının ilk doğumun daha ağırlı olacağına inandığı belirlenmiştir. Literatürde öz yeterlilik, doğum korkusu ve doğum ağrısının, primipar ve multipar kadınlar arasında farklılık gösterdiği belirtilmektedir (Huang vd., 2024). Araştırmamıza katılan öğrenciler henüz doğum deneyimi yaşamamış olduklarından, sahip olduğu algılarının çoğu toplumsal mitlerden kaynaklanıyor olabilir. Primipar ve multipar kadınlar arasında doğum ağrısının şiddetinin karşılaştırmalı olarak değerlendirildiği bir çalışmada, epidural analjezi alan 82 primipar kadın ve 99 multipar kadın karşılaştırılmıştır. Çalışma sonucunda multipar kadınlar, primipar kadınlara göre daha şiddetli doğum ağrısı bildirmişlerdir (Deng vd., 2021). Bu bulgu, “İlk doğum daha ağırlıdır” algısının her zaman geçerli olmadığını desteklemekte; söz konusu algının çoğunlukla beklenti, korku ve kültürel faktörlerle ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Araştırmamızda doğum ağrısı ile baş etmeye ilişkin hemşirelik öğrencilerinin güçlü farkındalığa sahip olduğu belirlenmiştir. Sarı ve arkadaşlarının (2020) ebe adaylarının doğum ağrısı ve yönetimi konusundaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi amacıyla yapmış olduğu çalışmada, öğrenciler tarafından doğum ağrısının müdahale edilebilir bir durum olarak değerlendirildiği saptanmıştır. Aynı çalışmada doğum ağrısının azaltılmasına yönelik kullanılan nonfarmakolojik yöntemlerin ise özel bir teknik ve ayrıntılı bilgi gerektirmeyenlerin bu öğrenciler tarafından daha çok bilindiği tespit edilmiştir. Son sınıf ebelik öğrencileriyle yapılan bir başka çalışmada öğrencilerin yaklaşık yarısından fazlasının hastanede ağrısız doğumun mümkün olduğundan habersiz olduğu bulunmuştur. Aynı çalışmada öğrencilerin %70'inin, doğum ağrısını giderme yöntemleri hakkında bilgi sahibi olmadığı belirlenmiştir (Endalew vd., 2020). Bu bulgular mevcut araştırma bulgularımızla farklılık göstermektedir. Araştırma bulgularımıza göre bu alanda öğrencilerin farkındalıklarının güçlü olmasına karşın, az bir yüzde olsa dahi mitlere sahip olan öğrencilerin olduğu saptanmıştır. Bu durum toplumda doğum ağrısıyla baş etmek için nonfarmakolojik yöntemlerin toplumda bilinmemesi, yaygın kullanılmaması ve nesilden nesle aktarılamamasıyla açıklanabilir. Ülkemizde gebelik ve doğum ağrısında tamamlayıcı destek tedavilerin kullanımına yönelik yapılmış bir çalışmada, kadınların %71,5'inin tamamlayıcı destek tedavi yöntemlerini kullandığı belirlenmiştir (Öztürk vd., 2022). Ebe ve hemşirelerin doğum ağrısının yönetiminde kullanılan nonfarmakolojik yöntemleri bilme ve kullanma durumlarını belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada; ebe/hemşirelerin %75,0' ı, doğum ağrısının yönetiminde kendilerini yetersiz bulduklarını ifade etmişlerdir (Sezer & Koç, 2020). Farklı ülkelerde yapılan çalışmaların sonuçları ele alındığında, doğum ağrısının yönetimine yönelik bilgi düzeyinin toplumlar arasında değişkenlik göstermekle birlikte, genel olarak yetersiz olduğu görülmektedir. Nijeryada yapılan bir çalışmada (Anarado vd., 2015) gebe kadınların %31'inin, Hindistan'da yapılan bir çalışmada ise (James vd., 2012) kadınların %22'sinin doğum ağrısına yönelik ağrı kesici olarak nonfarmakolojik yöntemler hakkında bilgi sahibi olmadığı belirlenmiştir. Brezilya'da yapılan bir çalışmada ise kadınların büyük çoğunluğunun doğum ağrısıyla baş etmede kullanılabilecek en az bir nonfarmakolojik tekniği bildiği ve bilgi edinmenin ana kaynağı olarak interneti kullandıkları saptanmıştır (Heim & Makuch, 2022). Bu durum, doğum ağrısı yönetimine ilişkin bilgilerin sosyal medya ve dijital platformlar yoluyla da edinilebildiğini göstermektedir. Bulgularımız doğum ağrısına yönelik mitlerin hemşirelik öğrencilerinde var olduğunu, ancak büyük oranda olmadığını göstermiştir. Bu çıkarım Z kuşağı öğrencilerin özellikleriyle ilişkili olabilmektedir.

Literatürde Z kuşağının, sağlıkla ilgili konular hakkında bilgi edinmek için interneti kullanma eğiliminin diğer kuşaklara göre daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Jiao vd., 2023). Z kuşağının, dijital teknolojilerle gelişen ve bilgiye hızlı, kolay erişebilen bir nesil olma özelliği taşıdığı bilinmektedir (Jiao vd., 2023; Kırılmaz vd., 2022). Dolayısıyla bu kuşağın internet, sosyal medya ve çeşitli dijital platformlar yardımıyla sağlıkla ilgili bilgilere

kolayca erişebilmesi, gelenekselleşmiş ve kalıplaşmış yanlış inanışlar ile toplumsal mitlerin sorgulanmasına katkı sağlayabilmektedir. Tek bir kaynağa bağlı kalmamak, mitlerin etkisine bağlı kalmalarını engelleyebilmektedir. Bu durumlar öğrencilerin doğum ve doğum ağrısına ilişkin bazı mitleri ve yanlış algıları daha düşük düzeyde benimsemelerinde etkili olabilir.

Literatürde Z kuşağının değişime açık olma özelliğine sahip olduğu belirtilmektedir (Akduman & Hatipoğlu, 2021; Harari vd., 2022). Bu özellikleri, nesilden nesle aktarılacak toplumdaki yanlış algıların güncel ve bilimsel bilgilerle yer değiştirilmesini kolaylaştırabilir. Z kuşağının sahip olduğu bir diğer özelliğin ise bir yerde takılıp kalmama olduğu belirtilmektedir (Akduman & Hatipoğlu, 2021). Bu özellik, Z kuşağının toplumda süregelen yanlış algılara ve gelenekselleşmiş inanışlara takılı kalmayıp, yenilikçi ve bilimsel bilgilere yönelmesini kolaylaştırabilmektedir. Z kuşağının bir diğer özelliğinin yüksek eleştirel düşünme becerisine sahip olduğu belirtilmektedir (Lissitsa, 2025; Secer & Baser Secer, 2025). Bu durum Z kuşağının mitleri sorgulama eğilimlerini artırarak doğru algılara sahip olma potansiyelini artırabileceği düşünülmektedir.

Kadın öğrencilerin örnekleme ağırlıkta olduğu araştırmamızda, doğum ağrısına yönelik mitlerin genelinin büyük oranlarda olmadığı görülmüştür. Bu durum Z kuşağı kadın öğrencilerin, Z kuşağı erkek öğrencilere göre sağlık bilgisi edinmek amacıyla interneti daha aktif kullanma özellikleri ile açıklanabilir (Basch vd., 2018). Dolayısıyla kadın öğrencilerin sağlık ve doğum süreçleriyle ilgili konulara dair bilgileri daha aktif sorgulayabilecekleri düşünülmektedir. Ayrıca araştırmamıza katılan öğrencilerin büyük çoğunluğunun kadın ve anne adayları olması, doğum ağrısına yönelik mitlerin az oranda olmasını ve farkındalıklarının erkeklere göre fazla olmasını düşündürmektedir. Bu bulgulardan hareketle cinsiyetin öğrencilerin sahip olduğu mit düzeyleri üzerinde etkili olabileceği söylenebilir.

### Sınırlılıklar

Araştırmanın, yalnızca bir üniversitenin hemşirelik öğrencileri ile sınırlı olmasının evrene genellenememesi sınırlılığdır. Araştırmada yalnızca tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır ve sınıf düzeyleri arasında karşılaştırmalara ilişkin ileri düzeyde istatistiksel analizler kullanılmamıştır. Bu durum, değişkenler arasındaki ilişkilerin ve farkların istatistiksel olarak değerlendirilmesini sınırlamıştır.

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma bulgularımıza göre, 1., 2. ve 3. sınıf Z kuşağı hemşirelik öğrencilerinin güçlü şekilde bazı mitlere sahipken, çoğunluğunun düşük-orta düzeyde mitlere sahip olduğu saptanmıştır. Doğum ağrısına ilişkin farkındalık düzeylerinin ise genel olarak yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Sınıf düzeyi ilerlemesine rağmen doğum ağrısına ilişkin değişimin sınırlı olduğu ve belirgin bir artış ile azalış görülmediği belirlenmiştir. Bu durum, sınıf düzeyi arttıkça teorik bilgi birikiminin artmasının öğrencilerdeki mitlerin azalması açısından tek başına yeterli olamayabileceğini ve bu bağlamda eğitim içeriklerinin geliştirilmesine ihtiyaç olduğunu göstermiştir.

- ✓ Bu doğrultuda, hemşirelik eğitim içerikleri ve müfredatının söz konusu mitleri ve olumsuz algıları azaltmaya, bilgi eksikliklerini gidermeye yönelik olarak düzenlenmesi,
- ✓ Öğrencilerin doğum ağrısı ve doğum süreçlerine yönelik yanlış algılarını ve sahip olduğu mitleri azaltmak amacıyla simülasyon uygulamaları, vaka temelli öğrenme yöntemleri gibi akran destekli interaktif yöntemlerin kullanılması,
- ✓ Hemşirelik eğitim programlarında özellikle doğum ağrısına yönelik mitlere odaklı kanıta dayalı içeriklere yer verilmesi,
- ✓ Sağlık dışı üniversitelerde öğrenim gören öğrencilerde doğum ağrısına ilişkin mitlerin incelendiği çalışmalar yapılması önerilmektedir.

### Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarların çıkara dayalı herhangi bir ilişkisi yoktur.

### Araştırma Desteği

Çalışmayı maddi olarak destekleyen kişi/kuruluş yoktur.

### KAYNAKLAR

Akduman, G., & Hatipoğlu, Z. (2021). Kim Bu Z Kuşağı? International Journal of Entrepreneurship and Management Inquiries, 5(9), 203-226. <https://izlik.org/JA37CN29HJ>



- Ergin, A., (2017). Doğum Ağrısıyla Başetme (Farmakolojik Olmayan Yöntemler , Doğum Ağrısıyla Başetme (Farmakolojik Yöntemler). Ebelere Yönelik Kapsamlı Doğum (pp.69-112), Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- Felisian, S., Mushy, S. E., Tarimo, E. A. M., & Kibusi, S. M. (2023). Sociocultural practices and beliefs during pregnancy, childbirth, and postpartum among indigenous pastoralist women of reproductive age in Manyara, Tanzania: a descriptive qualitative study. *BMC women's health*, 23(1), 123. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02277-4>
- Gölbaşı, Z., Eroğlu, K., & Kaya, D. (2018). Doğum Yapan Kadınların Anne Sütü Ve Emzirme Mitlerine İnanma Durumlarının Belirlenmesi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 32-43. <https://doi.org/10.30934/kusbed.402892>
- Gözükara, A., & Eroğlu, P. (2008). İlk Doğumunu Yapmış Kadınların (Primipar) Doğum Şekline Yönelik Tercihlerini Etkileyen Faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 15(1), 32-46.
- Haines, H. M., Rubertsson, C., Pallant, J. F., & Hildingsson, I. (2012). The influence of women's fear, attitudes and beliefs of childbirth on mode and experience of birth. *BMC pregnancy and childbirth*, 12, 55. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-12-55>
- Harari, T. T., Sela, Y., & Bareket-Bojmel, L. (2022). Gen Z during the COVID-19 crisis: a comparative analysis of the differences between Gen Z and Gen X in resilience, values and attitudes. *Current psychology (New Brunswick, N.J.)*, 1–10. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03501-4>
- Heim, M. A., & Makuch, M. Y. (2022). Pregnant women's knowledge of non-pharmacological techniques for pain relief during childbirth. *European journal of midwifery*, 6, 5. <https://doi.org/10.18332/ejm/145235>
- Huang, H., Zhou, H., Zheng, H., San, S., Deng, Y., Qiu, D., Xu, L., Li, Y., Lu, W., & Zhang, H. (2025). Fear of childbirth among pregnant women in hospital for delivery and its impact on birth outcomes and lactation initiation: a prospective longitudinal study in Wuhan. *BMC pregnancy and childbirth*, 25(1), 724. <https://doi.org/10.1186/s12884-025-07569-1>
- Huang, Y., Zhong, Y., Chen, Q., Zhou, J., Fu, B., Deng, Y., Tu, X., & Wu, Y. (2024). A comparison of childbirth self-efficacy, fear of childbirth, and labor pain intensity between primiparas and multiparas during the latent phase of labor: a cross-sectional study. *BMC pregnancy and childbirth*, 24(1), 400. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06571-3>
- James, J. N., Prakash, K. S., & Ponniah, M. (2012). Awareness and attitudes towards labour pain and labour pain relief of urban women attending a private antenatal clinic in Chennai, India. *Indian journal of anaesthesia*, 56(2), 195–198. <https://doi.org/10.4103/0019-5049.96331>
- Jiao, W., Chang, A., Ho, M., Lu, Q., Liu, M. T., & Schulz, P. J. (2023). Predicting and Empowering Health for Generation Z by Comparing Health Information Seeking and Digital Health Literacy: Cross-Sectional Questionnaire Study. *Journal of medical Internet research*, 25, e47595. <https://doi.org/10.2196/47595>
- Junge, C., von Soest, T., Weidner, K., Seidler, A., Eberhard-Gran, M., & Garthus-Niegel, S. (2018). Labor pain in women with and without severe fear of childbirth: A population-based, longitudinal study. *Birth (Berkeley, Calif.)*, 45(4), 469–477. <https://doi.org/10.1111/birt.12349>
- Karabulutlu, Ö. (2013). Kadınların Doğum Şekli Tercihlerini Etkileyen Faktörler. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 20(3), 210-218.
- Kaya, H. D., Yılmaz, T., Günaydın, S., Çalmlı, E. N., & Sadeghi, E. (2022). Sexual myths during pregnancy: a comparative study. *Journal of obstetrics and gynaecology : the journal of the Institute of Obstetrics and Gynaecology*, 42(4), 587–593. <https://doi.org/10.1080/01443615.2021.1931826>
- Khamehchian, M., Adib-Hajbaghery, M., HeydariKhayat, N., Rezaei, M., & Sabery, M. (2020). Primiparous women's experiences of normal vaginal delivery in Iran: a qualitative study. *BMC pregnancy and childbirth*, 20(1), 259. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-02954-4>
- Köksal, Ö., & Duran, E. T. (2013). Doğum ağrısına kültürel yaklaşım. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 6(3), 144-148.
- Köksal, Ö., & Duran, E. T. (2023). Doğum Ağrısının Algılanmasında ve Yansıtılmasında Kültürün Etkisinin İncelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1), 155-166.
- Kırılmaz, S. K., Saygılı, M., Boztaş, A., & Ateş, Ç. (2022). Z Kuşağının dijital teknolojiye yönelik tutumunun bireysel inovasyon yetkinliklerine etkisinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 14(1), 702-716.
- Lissitsa, S. (2025). Generations X, Y, Z: the effects of personal and positional inequalities on critical thinking digital skills. *Online Information Review*, 49(1), 35-54. <https://doi.org/10.1108/OIR-09-2023-0453>

- Mathur, V. A., Morris, T., & McNamara, K. (2020). Cultural conceptions of Women's labor pain and labor pain management: A mixed-method analysis. *Social science & medicine* (1982), 261, 113240. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113240>
- Oğlak, S. C., Koç, Ö., & Sönmez, T. (2026). Midwifery-led continuity-of-care education affects health literacy, empowerment and childbirth fear: a quasi-experimental study. *Journal of obstetrics and gynaecology : the journal of the Institute of Obstetrics and Gynaecology*, 46(1), 2609335. <https://doi.org/10.1080/01443615.2025.2609335>
- Olza, I., Leahy-Warren, P., Benyamini, Y., Kazmierczak, M., Karlsdottir, S. I., Spyridou, A., Crespo-Mirasol, E., Takács, L., Hall, P. J., Murphy, M., Jonsdottir, S. S., Downe, S., & Nieuwenhuijze, M. J. (2018). Women's psychological experiences of physiological childbirth: a meta-synthesis. *BMJ open*, 8(10), e020347. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-020347>
- Öz, İ. Ş. (2019). Epidural doğum ve normal doğumda müdahale oranları ve müdahaleye bağlı gelişen komplikasyonların karşılaştırılması. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 23-28.
- Öztürk, R., Emi Nov, A., & Ertem, G. (2022). Use of complementary and alternative medicine in pregnancy and labour pain: a cross-sectional study from turkey. *BMC complementary medicine and therapies*, 22(1), 332. <https://doi.org/10.1186/s12906-022-03804-w>
- Pietrzak, J., Mędrzycka-Dąbrowska, W., Tomaszek, L., & Grzybowska, M. E. (2022). A Cross-Sectional Survey of Labor Pain Control and Women's Satisfaction. *International journal of environmental research and public health*, 19(3), 1741. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031741>
- Preis, H., & Benyamini, Y. (2017). The birth beliefs scale—a new measure to assess basic beliefs about birth. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 38(1), 73-80.
- Saral, B. (2024). Postpartum Dönemdeki Kadınlarda Emzirmenin Değerlendirilmesi: Mitler ve Gerçekler, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gedik Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Sarı, E., Fışkın, G., & Karakaş, S. (2020). Determination of Knowledge Levels of Midwifery Students Concerning Labor Pain and Its Management. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 23(1):1-8. DOI: 10.17049/ataunihem.443342
- Secer, E., & Baser Secer, M. (2025). 21st-century skills among generation Z physical therapy students: a cross-sectional study on associated factors. *BMC medical education*, 25(1), 1639. <https://doi.org/10.1186/s12909-025-08238-9>
- SEZER, N. Y., & KOÇ, G. (2020). Doğum salonunda çalışan ebe ve Hemşirelerin doğum ağrısının yönetiminde kullanılan nonfarmakolojik Yöntemleri bilme ve kullanma Durumları. *Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*, 5(3), 432-438.
- Shojaa, M., Jouybari, L., & Sanagoo, A. (2009). The sexual activity during pregnancy among a group of Iranian women. *Archives of gynecology and obstetrics*, 279(3), 353–356. <https://doi.org/10.1007/s00404-008-0735-z>
- Sucu, S., Sucu, S. T., & Soysal, Ç. (2025). Investigating the influence of antenatal education on birth beliefs and delivery methods: a prospective cohort study from Turkey. *BMC pregnancy and childbirth*, 25(1), 491. <https://doi.org/10.1186/s12884-025-07578-0>
- Tulan, A. (2020). İzmir Menemen Bölgesi Doğum Âdetleri. *Asya Studies*, 4(14), 51-62. <https://doi.org/10.31455/asya.785626>
- Ünal, E., Karaman, Ş. C., Yildirim, S., & Hacimuhtinoğulları, H. A. (2025). The relationship between pregnant women's perception of traumatic birth and their mode of delivery preference. *Revista da Associacao Medica Brasileira* (1992), 71(6), e20241835. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20241835>
- Ünal, F., & Şentürk, E. A. (2009). “Kültür ve kadın sağlığı”, Hemşirelik ve ebelerde kültürlerarası yaklaşım Sempozyumu, 9–11 Nisan 2009, Sayfa: 136, Çanakkale.
- Yabanova, E. K., & Öztürk, M. (2022). Türkiye'de çalışma hayatında kuşakların analizi. *Uluslararası Sosyal Bilimlerde Yenilikçi Yaklaşımlar Dergisi*, 6(2), 181–193.