



Özel EKOL HASTANESİ
GEBE OKULU EĞİTİM ÖNCESİ ANKET FORMU



<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>EY.FR.51</i>	<i>27.06.2025</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>1 / 3</i>

Sayın katılımcı;

Bu anket için vereceğiniz her bilgi, Gebe Bilgilendirme Sınıflarımızın daha verimli, etkin ve kaliteli hizmet sunumuna katkı sağlayacağından bizim için önemlidir. Bu nedenle soruları cevaplariken içten olmanızı dileriz. Katılımınız ve gösterdiğiniz duyarlılık için şimdiden çok teşekkür ederiz.

Hastane Yönetimi

ANKET NO :.....

**A. EĞİTİM ÖNCESİ UYGULANACAK BÖLÜM
SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER**

Yaşınız nedir?

İnternet kullanıyor musunuz?.....

Eğitim durumunuz nedir?.....

Eşinizin eğitim durumu nedir?.....

Çalıyor musunuz?.....

Eşiniz çalışıyor mu?.....

Sosyal sağlık güvenceniz var mı?.....

OBSTETRİK ÖZELLİKLER

1. Geçirilmiş gebeliklerinizi ve bu gebeliklerin sonlanma şekillerini söyler misiniz?

a) Gebelik sayısı :.....

b) Düşük sayısı :.....

c) Canlı doğum sayısı :.....

d) Yaşayan çocuk sayısı :.....

2. Daha önceki doğumunuzu nerde yaptınız?

(İlk doğumunuz ise 18. soruya geçiniz).....

3. Daha önceki gebeliğiniz/gebelikleriniz süresince gebelik ve doğum konusunda eğitim aldınız mı?

(Cevabınız almadım ise 14. Soruya geçiniz)

a) Aldım b) Almadım

4. Bu eğitimi nerden aldınız?

a) Aile Sağlığı Merkezinden b) Toplum Sağlığı Merkezinden

c) Hastaneden

d) Özel Merkezlerden

e) Diğer (belirtiniz)

5. Son doğumunuz ile şimdiki gebeliğiniz arasında geçen süre ne kadar?.....

6. Son gebeliğiniz nasıl sonlandırıldı?

a) Normal Doğum b) Sezeryan c) Küretaj d) Düşük e) Ölü doğum

7. Son doğumunuz normal olarak gerçekleşti ise cevaplayınız.

a) Müdahalesiz vajinal doğum b) Müdahaleli vajinal doğum (epizyolu, forsepsli, vb)

8. Kaç haftalık gebesiniz? Tahmini Doğum Tarihi:.....



Özel EKOL HASTANESİ
GEBE OKULU EĞİTİM ÖNCESİ ANKET FORMU



<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>EY.FR.51</i>	<i>27.06.2025</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>2 / 3</i>

9. Gebe kalma şekliniz? a) Kendiliğinden b) Tedavi gebeliği

10. Gebeliğiniz isteğe bağlı mı? a) Evet b) Hayır

11. Doğumunuzun şeklini planladınız mı? a) Evet b) Hayır (23. soruya geçiniz)

12. Planlanan doğum şekliniz nedir?

- a) Vajinal doğum Nedenini belirtiniz.....
b) Sezaryen doğum Nedenini belirtiniz.....

13. Gebeliğinizde ilk kontrole ne zaman gittiniz?

- a) 4. Haftada b) 5-8. Haftada c) 8-12. Haftada d) Diğer Haftalar
e) Hiç Gitmedim.

14. Kontrolleriniz için nereye gidiyorsunuz?

- a) Hastane b) Sağlık evi c) Aile hekimi d) Özel Klinik

15. Gebelik süresince herhangi bir sorunuz oldu mu?

- a) Evet b) Hayır

16. Yaşadığınız sorunun ne olduğunu yazabilir misiniz?

.....
.....
.....

17. Gebelik ve doğumla ilgili endişeniz var mı?.....

18. Endişelerinizin sebebi nedir?

- a) Doğumu beklerken neler yaşayacağımı bilememe
b) Doğum korkusu
c) Doğumda ağrı yaşama korkusu
d) Bebeğin sağlığı ile ilgili endişeler
e) Diğer

19. Doğumhane ortamı hakkında ne düşünüyorsunuz?

- a) Gürültülü b) Kalabalık c) Korkutucu d) Diğer

20. Doğum anında yanınızda birinin size destek olmasını ister misiniz?

- a) Evet b) Hayır (32. soruya geçiniz)

21. Doğum anında kimin size destek olmasını istersiniz? (birden fazla cevap verebilirsiniz)

- a) Eş b) Anne c) Abla/ kardeş d) Ebe
e) Diğer.....

22. Doğumunuzu kimin yaptırmasını istersiniz?

- a) Ebe b) Doktor Neden belirtiniz.....

23. Doğumda ağrı çekmek size korkutuyor mu? a) Evet b) Hayır

24. Doğum ağrısı ile baş etmek için planladığınız bir yöntem var mı?

- a) Evet b) Hayır Cevabınız evet ise bu yöntemi açıklayınız.....



Özel EKOL HASTANESİ
GEBE OKULU EĞİTİM ÖNCESİ ANKET FORMU



<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>EY.FR.51</i>	<i>27.06.2025</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>3 / 3</i>

Size göre aşağıdaki yöntemlerden hangisi ağrı ile baş etmede etkilidir?

- a) İlaç kullanma b) Müzik dinleme c) Banyo yapma d) Masaj Yapma
e) Yürüme/Hareket etme f) Diğer(belirtiniz).....

25. Şuan ki gebeliğinizle ilgili doğum tercihiniz nedir?

.....

GEBE BİLGİLENDİRME SINIFINA YÖNELİK SORULAR

27. Gebe bilgilendirme sınıfına katılmaya nasıl karar verdiniz?

- a) Doktorum önerdi
b) Ebe/ Hemşire önerdi
c) Afiş, Broşür, İnternette gördüm
d) Arkadaşım önerdi
e) Diğer (belirtiniz).....

28. Gebe bilgilendirme sınıfına başvuru nedeniniz nedir?

- a) Gebelik, doğum ve doğum sonu süreç hakkında bilgi sahibi
b) olabilmek,
c) Gebelik ve doğum sonrası egzersizler hakkında bilgi edinmek,

26. Ailenizin doğum tercihi nedir?

.....
.....
.....

- d) Rahat doğum yapmanın yollarını öğrenmek,
e) Endişelerimi azaltmak,
f) Hepsi.

29. Gebe bilgilendirme sınıfından beklentileriniz nedir?

.....

30. Gebe bilgilendirme sınıfında eğitimleri kimden almak istersiniz?

- a) Ebe b) Hemşire c) Doktor d) Fizyoterapist
e) Psikolog f) Diğer.....