

KÜTAHYA DUMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ EVLIYA ÇELEBİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ HEKİMLERİNİN DOĞUM ŞEKLİNE YÖNELİK TERCİHLERİ VE BUNLARI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

The Preference of Doctors in Kütahya Dumlupınar University Evliya Çelebi Education and Research Hospital for the Route of Birth and the Factors Influencing Their Choice

Beril Yuksel¹, Murat Polat¹, Ali Seven¹, Suna Kabil Kucur¹,
Halime Sencan¹, Nuh Mehmet Erbakirci¹, Nadi Keskin¹, Hilmi Koputan²

¹Dumlupınar Üniv. Tıp Fakültesi Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hast. ve Doğum Anabilim Dalı

²Dumlupınar Üniv. Tıp Fakültesi Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji Anabilim Dalı

ÖZ

Giriş: Hekimlerin hastalar üzerinde yönlendirici olabilmeleri nedeniyle, hekimlerin hangi doğum yöntemini tercih ettiğini etkileyen sebepleri ortaya koyabilmek son derece önemlidir. Bu nedenle çalışmamızda hastanemizdeki doktorların kendileri veya eşleri için hangi doğum yöntemini tercih ettiklerini ve altında yatan sebepleri sorgulamayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi doktorlarından 49 erkek ve 50 kadın doktora anket soruları yöneltildi. Çocuğu olanların daha önceki doğum şekilleri, çocuğu olmayanların ise ileride hangi doğum şeklini tercih etmek istedikleri ve nedenleri soruldu. Çocuğu olanlar için daha önce tercih ettikleri doğum şeklini değiştirmek isteyip istemedikleri, değiştirmek isteyenlere ise sebebi soruldu.

Bulgular: Tüm katılımcıların %61,6'sı sezaryeni, %38,4'ü vajinal doğumu tercih ettiğini belirtti. Erkek doktorların %65,3'ü eşleri için sezaryen, %34,7'si de vajinal doğumu; kadın doktorların ise %58'i sezaryen, %42'si ise vajinal doğumu tercih ettiklerini belirtti. Sezaryen tercih sebepleri irdelendiğinde; kadınlarında %31'i tıbbi endikasyon nedeni iken, %34,4'ü daha kolay bir doğum şekli olduğunu düşünmesini, %62'si de vajinal doğuma bağlı oluşabilecek komplikasyonlardan korkmasını öne sürdü. Erkek grubunda ise %65,6'sı "vajinal doğuma bağlı yenidoğanda oluşabilecek komplikasyonlardan korktuklarını", %40,6'sı "daha kolay bir doğum şekli olduğunu", %28,1'i "daha az ağrılı bir doğum şekli olduğunu" düşündüğünü belirtti.

Sonuç: Hekimler arasındaki sezaryen tercih oranı Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013 raporunda belirtilen ve Türkiye ortalaması olan %48,1'in oldukça üzerindedir. Bizim çalışmamızda sezaryen tercihinde en sık neden olarak "vajinal doğuma bağlı yenidoğanda oluşabilecek komplikasyon korkusu" her iki grupta ilk sırada yer almaktadır. Sonuç olarak çalışmamızda çıkan bu veriler hekimlerin bile vajinal doğum konusunda aslında çok da bilimsel temellere dayanmayan korkularının olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Doktor, sezaryen, tercih, vajinal doğum

ABSTRACT

Introduction: It is important to reveal the factors influencing the doctors' preference for route of birth as they may have an impact over their patients as well. In this study, our aim was to investigate these factors influencing the preference of doctors in our hospital for the route of birth for themselves or their wives.

Materials and Methods: A questionnaire was applied to a total of 49 male and 50 female doctors working in Dumlupınar University Evliya Çelebi Education and Research Hospital. Previous route of birth or the preference for their future birth and the reasons underlying these facts were investigated. It was also questioned if the participants would change their route of birth if they had a chance.

Results: Among all participants 61.6% stated that they prefer cesarean while 38.4% preferred vaginal birth. When analyze based on their gender was made, 65.3% of male doctors and 58% of female doctors revealed to prefer cesarean section. 31.1% of the female doctors had their cesarean for a medical indication. The other underlying reasons of the preference were stated as follows: 34.4% of women stated that cesarean section was an easier way to give birth and 62% stated that they wonder about the possible neonatal complications of vaginal birth. In the male doctors group the results were similar; 65.6% stated that they had fears about vaginal birth, while 40.6% said cesarean section was an easier way to give birth and 28.1% said cesarean section caused less pain.

Conclusion: The preference of cesarean section among doctors is much higher than the Turkish average of 48.1% which was stated in Turkish Population and Health Search report in 2013. The reason of complication fear in vaginal birth was the most common reason in both groups. The results in our study demonstrated that even the doctors do have fears about vaginal birth, which certainly do not base on scientific data.

Key Words: Cesarean section, doctor, preference, vaginal birth

GİRİŞ

Ülkemizde ve dünyada sezaryen doğum oranları giderek artmakta ve bu oran ülkenin sağlık politikası ile insanların doğuma bakışına göre değişim göstermektedir (1). Bu artış son yıllarda oldukça tartışmalı bir konu haline gelmiştir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2008 raporunda Türkiye’de son beş yıl içinde bebeklerin %36,7’sinin sezaryen ile dünyaya geldiği belirtilirken bu oran TNSA 2013 raporunda %48,1 olarak belirtilmiştir (2). Bu artışın birçok sebebi arasında makat gelişlerin artık daha fazla sezaryen ile doğurtulması, ileri maternal yaş gebeliklerinin artması, eski sezaryen olan hastaların tekrar sezaryen yapılmaları ve hekimlerin medikolegal endişeleri sayılabilir (3,4). Bunun yanı sıra anne adayının kentsel bölgede yaşaması, ileri eğitim düzeyi ve yüksek gelir düzeyine sahip olmasının da sezaryen oranının artmasına sebep olan faktörler arasında olduğu, yapılan çalışmalarda gösterilmiştir (5,6).

Ülkemizde ve dünyada durum böyle iken hekimlerin bu konuda ne düşündüğü ve hangi doğum yöntemini tercih ettiğini sorgulayan çalışma literatürde çok azdır. Oysaki hekimlerin zaman zaman hasta üzerinde yönlendirici etkilerinin de olabilmeleri nedeniyle hekimlerin bu konudaki görüşlerini etkileyen sebepleri ortaya koyabilmek son derece önemlidir. Bu amaçla, bu çalışmamızda hastanemizdeki doktorların kendileri veya eşleri için sezaryen veya vajinal doğum yöntemlerinden hangisini tercih ettiklerini ve bu tercihlerinin altında yatan sebepleri sorguladık.

GEREÇ ve YÖNTEM

Yerel etik kurul onayı alındıktan sonra, Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi tüm branş hekimlerinden çalışmaya katılmayı kabul eden 49 erkek ve 50 kadın doktor çalışmaya dahil edildi. Yüz yüze görüşme tekniği ile katılımcıların verdiği yanıtlar doğrultusunda anketler dolduruldu. Katılımcıların yaş, cinsiyet, çocuk sayısı ve medeni durumu gibi demografik özelliklerinin kaydedilmesinin ardından; çocuğu olanlara daha önceki doğumlarında hangi yol ile doğum yaptıkları, çocuğu olmayanlara ise ileride hangi doğum şeklini tercih etmek istedikleri soruldu. Formlarda vajinal doğum veya sezaryen tercihinin göre neden o doğum şeklini tercih ettikleri, çocuğu olanlar için daha önce tercih ettikleri doğum şeklini değiştirmek isteyip istemedikleri soruldu. Önceki doğum şeklini değiştirmek istediğini belirten katılımcılarda ise bunun altında yatan sebep sorgulandı. Katılımcıların sebeplere yönelik olarak birden fazla seçenek işaretlemelerine izin verildi. Veriler toplandı ve SPSS for Windows versiyon 22.0 (SPSS, Inc., Chicago, IL) programı ile analiz edildi.

BULGULAR

Çalışmamıza katılan gönüllü doktorların (n=99) yaş ortalaması 36.4 ± 7.4 idi. Cinsiyete göre bakıldığında erkeklerin (n=49) yaş ortalaması 37.0 ± 7.82 ve kadınların (n=50) yaş ortalaması $35,8 \pm 7$ idi. Kadın hekimlerin 24 tanesi (%48) doğum yapmamışken, 26’sı (%52) doğum yapmış idi. Erkeklerin ise 16 tanesinin (%32,6) çocuğu yok iken 33 tanesi (%67,3) çocuk sahibi idi. Çocuk varlığına ve cinsiyete bakılmaksızın tüm gönüllülerin %61,6’sı (n=61) önceki

doğumlarında veya gelecekte sezaryeni tercih ederken, %38,4'ü (n=38) vajinal doğumu tercih ettiğini veya edeceğini belirtti (p=0.02) (**Tablo 1**).

Cinsiyetlere göre değerlendirildiğinde doğum yapan ve yapmayan tüm kadın doktorların %58'i (n=29) sezaryen doğumu, %42'si (n=21) ise vajinal doğumu tercih ettiklerini veya edebileceklerini ifade etti (p=0.258) (**Tablo 1**).

Doğum yapma durumlarına göre ayrıldıklarında, doğum yapmış olan kadın doktorlardan %69,2'si (n=18) sezaryen ile doğum yaptığını belirtirken, %30,8'i (n=8) vajinal yol ile doğum yapmayı tercih ettiğini belirtti (p=0.03). Doğum yapmamış olan kadın doktorların ise %45,8'i (n=11) gelecekte sezaryen doğum istediklerini, %54,2'si (n=13) ise vajinal doğum istediklerini belirtti.

Tablo 1. Hekimlerin cinsiyete göre doğum tercihi

Cinsiyet	Vajinal Doğum	(Sezaryen)	P Değeri
Kadın	%58 (n=29)	%42 (n=21)	>0.5
Erkek	%34,7 (n=17)	%65,3 (n=32)	0.03
Toplam	%38,4 (n=38)	%61,6 (n=61)	0.02

Erkek doktorlar grubuna bakıldığında çocuk varlığına bakılmaksızın %65,3'ü (n=32) eşleri için sezaryen ile doğum yapmalarını tercih ettiğini, %34,7'si ise (n=17) eşleri için vajinal yolla doğum yapmalarını tercih ettiklerini veya edebileceklerini söyledi (p=0.03) (Tablo 1). Çocuk sahibi olmayan erkeklerin %56,2'si (n=9) eşlerinin gelecekte sezaryen ile doğum yapmasını istediklerini, %43,8'i ise (n=7) vajinal doğum tercih edeceklerini belirtti. Çocuk sahibi olan erkeklerin ise %69,6'sı (n=23) eşleri için sezaryen doğumu, %30,4'ü ise (n=10) vajinal doğumu tercih ettiklerini belirtmişti (p=0.03).

Kadın doktorlar grubunda sezaryen tercih sebepleri değerlendirildiğinde; aralarında sadece 9 kişide (%31) tıbbi endikasyon olduğu görüldü. Sezaryen tercih eden kadın hekim grubunun (n=29) %34,4'ü (n=10) sezaryeni "daha kolay bir doğum şekli" olarak gördüğünü

belirtirken, %62'si (n=18) vajinal doğuma bağlı oluşabilecek komplikasyonlardan korktuğunu bildirdi. Yine bu grubun %17,2'si (n=5) "fazla sayıda çocuk sahibi olmayı planlamadığım için" derken, %6,9'u (n=2) "daha az ağırlı bir doğum şekli olduğunu düşünüyorum" dedi. Bu grup içinde %6,9 oranında kadın hekim (n=2) "vajinal doğum sonrası cinsel yaşantımın olumsuz etkileneceğini düşünüyorum" diye fikrini belirtirken, %6,9 oranında (n=2) da "vajinal doğum sonrası vücudumun bozulabileceğinden korkuyorum" dedi.

Kadın doktor grubunda vajinal doğum tercih edenlerin tamamı (n=21) "vajinal doğumun daha doğal olan bir doğum şekli olduğunu" düşündüklerini belirttiler. Bunun yanı sıra tercihlerinde etkili olan diğer sebepler ise %28,5 oranında (n=6) "vajinal doğum sonrasında laktasyonun daha kolay ve bol

olacağı” düşüncesi, %19 oranında (n=4) “iyileşme sürecinin sezaryen doğuma göre daha kısa olacağı” düşüncesi, %9,5 oranında (n=2) “sezaryen nedeni ile vücudunun bozulacağı” fikri ve %9,5 oranında (n=2) “bebeğin sağlığı açısından vajinal doğumun daha olumlu” olduğu düşüncesi idi.

Sezaryen ile çocuk sahibi olan kadın doktorların (n=18), %50’si (n=9) şu anda tekrar doğum yapsa vajinal doğum yapmış olmayı istediklerini belirtti. Bu 9 kişiden 6 tanesi (%66,6) tıbbi endikasyon nedeni ile sezaryen olmalarına rağmen vajinal doğumun daha doğal bir doğum şekli olduğuna inandıklarını belirttiler. Yine bu doktorların 3 tanesi vajinal doğuma bağlı oluşabilecek komplikasyonlardan korktukları için daha önce sezaryeni tercih ettiğini belirtirken; bunlardan 2’si postoperatif ağrıları fazla olduğu için bir tanesi ise cerrahi komplikasyon yaşadığı için fikrini değiştirdiğini söyledi ve vajinal doğum yapmış olmayı istediklerini belirtti.

Vajinal doğum yapan (n=8) kadın doktorların %25’i (n=2) önceki doğumlarını sezaryen ile yapmış olmayı istediğini söyledi. Bir tanesi çocuğunda vajinal doğuma bağlı komplikasyon geliştiği için diğeri ise doğum esnasında çok fazla ağrı çektiği için bu yönde düşündüğünü belirtti.

Erkek doktor grubunda, eşi için sezaryen isteyen veya tercih eden katılımcılara neden eşlerinin sezaryen ile doğum yapmalarını istedikleri sorulduğunda %65,6’sı (n=21) “vajinal doğuma bağlı oluşabilecek komplikasyonlardan korktuklarını”, %40,6’sı (n=13) “daha kolay bir doğum şekli olduğunu” düşündüğünü, %28,1’i (n=9) “daha az ağrılı bir doğum şekli olduğunu” düşündüğünü, %25’i (n=8) “vajinal doğum sonrası cinsel yaşantılarının olumsuz etkileneceğini”

düşündüğünü ve %12,5’i (n=4) ise “vajinal doğum sonrası eşlerinin vücudunun bozulabileceğinden” korktuklarını belirtti.

Erkek doktor grubunda eşlerinin vajinal yol ile doğurmasını isteyen 17 katılımcının tamamı “vajinal doğumun daha doğal olan bir doğum şekli olduğunu” düşündüğünü söyledi. Diğer sebepler incelendiğinde “vajinal doğum sonrasında laktasyonun daha kolay ve bol olacağını” düşünen 8 kişi (%47), “vajinal yolla yapılan doğumun anne ile bebeğin bağı kuvvetlendirdiğini” söyleyen 2 kişi (%11,7), “çok sayıda çocuk yapmayı planlıyoruz” diyen 2 kişi (%11,7) bulunmaktaydı. Sadece 1 hekim (%5,8) “sezaryenin komplikasyon riski daha fazla olan bir doğum şekli olduğunu” düşündüğünü belirterek eşinin vajinal doğum yapmasını istediğini söyledi.

Eşi sezaryen ile doğum yapmış olan 32 erkek gönüllünün %18,7’si (n=6) eşinin aslında vajinal yolla doğum yapmış olmasını istediklerini belirtti. Bu 6 kişinin tamamının eşleri tıbbi endikasyon nedeni ile sezaryen olmuştu. İsteklerinin bu yönde olmasının sebepleri sorgulandığında; 4 kişi “sezaryen sonrası laktasyonun daha geç olmasını”, 4 kişi “eşlerinin sezaryen sonrası postoperatif ağrılarını çok olmasını”, 2 kişi ise “vajinal doğumun daha doğal bir süreç olduğunu düşündüğünü” öne sürdü.

Eşi vajinal doğum yapmış olan erkek hekim grubundaki 17 gönüllüden ise sadece 1 kişi (%5,8), eşinin sezaryen ile doğurmuş olmasını istediğini söyledi. Eşiyle birlikte vajinal doğum istemelerinin sebebi olarak “vajinal doğumun daha doğal olan bir doğum şekli olması” ve “vajinal doğum sonrasında laktasyonun daha kolay ve bol olacağını” düşünmeleri iken, fikirlerini değiştirme sebebi olarak bebekte

vajinal doğuma bağlı komplikasyon gelişmesi olduğunu belirtti.

Her iki cinsiyette de çocuk sahibi olan hekimlerin tercihlerini değiştirmeyi isteyip istemediği incelendiğinde kadınların 39'u (%78), erkeklerin 42'si (%85,7) tercihlerini değiştirmek istemedikleri görüldü (p=0.001).

TARTIŞMA

Çalışmamızın neticesinde tüm gönüllülerin %61,6'sının ve çocuk sahibi olanlar arasında ise kadın doktor grubunun %69,2'sinin, erkek doktor grubunun ise %69,6'sının sezaryen ile doğum tercih etmesinin oldukça dikkate değer bir sonuç olduğunu düşünmekteyiz. Bu sonuç TNSA 2013 raporunda belirtilen ve Türkiye ortalaması olan %48,1'in (2) oldukça üzerindedir. Ancak yine TNSA 2013 raporunda belirtilen lise ve üzerinde eğitim alan kadınlardaki sezaryen ile doğum oranı olan %66,1 ile ve hane halkı refah düzeyi en yüksek olan kesimin sezaryen ile doğum oranı olan %66,9 ile uyumludur. Aynı zamanda ülkemizde yapılan sağlık personeli olan ve olmayan kişilerin doğum tercihlerini karşılaştıran bir çalışmada tespit edilen sağlık personelindeki sezaryen oranı olan %61 ile bizim oranımızın uyduğu görülmektedir (7). Çalışmamız sadece kadın hastalıkları ve doğum bölümünde değil tüm branşlardaki hekimler üzerinde gerçekleştirilmiştir, dolayısı ile tüm branşlarda sezaryen ile doğum eğiliminin daha fazla olduğu izlenmektedir.

Çocuk sahibi olmayan hekimler ayrıca değerlendirildiğinde; hem erkeklerde hem de kadınlarda sezaryen tercih oranının, çocuk sahibi olanlara göre daha az oranda olması, gebelik esnasında çocuk ile ilgili endişelerin sezaryene yönelimi daha da arttırdığı şeklinde

yorumlanabilir. Bu sonuç, çocuk sahibi olan kadınlarda tıbbi endikasyon dışında sezaryen tercihi yapan 20 kişiden 18 tanesinin (%90) ve erkek grubunda çocuk sahibi olan 23 kişiden 21'inin (%91,3) vajinal doğuma bağlı oluşabilecek komplikasyonlardan korktuğunu belirtmesi ile uyumludur. Erkeklerde eşinin vajinal doğum yerine sezaryen yapmış olmasını isteyen 1 kişide ve kadınlarda ise karar değiştiren 2 kişiden 1 tanesinde bebekte vajinal doğuma bağlı komplikasyon gelişmesi, sezaryen doğum tercih eden hekimlerdeki komplikasyon korkusunu destekler niteliktedir.

Doğum yapmış kadın hekimlere ve çocuğu olan erkek hekimlere bakıldığında, bir sonraki doğuma yönelik tercih değiştirme oranının sezaryen olanlarda daha fazla olduğu izlenmektedir (%50'ye karşılık %25 ve %18,7'ye karşılık %5,8). Bu da kendisi veya eşi doğum yapan hekimlerde aslında memnuniyetin vajinal doğumda daha fazla olduğu yönünde değerlendirilebilir.

Ülkemizde yapılan ve primipar kadınların doğum tercihlerini sorgulayan bir çalışmada sezaryen doğum yapanların tercih nedenleri arasında %71,1 oranla en fazla doğumdan ve doğum ağrısından korkma bulunmuştur (8). Bizim çalışmamızda ise en sık neden olarak %63,9 oranla vajinal doğuma bağlı bebekte oluşabilecek komplikasyon korkusu ilk sırada yer almaktadır. Bu sonuç hekimlerin mesleki olarak gördüğü komplikasyonlardan etkilenmesi şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmamızda ortaya çıkan diğer bir ilginç sonuç ise; erkeklerin %25 oranında vajinal doğum sonrası cinsel yaşantılarının olumsuz etkileneceğini düşünmesine karşılık kadınlarda bu oranın %6,9 olmasıdır. Aynı şekilde vajinal doğum nedeniyle eşlerinin vücudunun bozulabileceğini düşünen erkek oranı %12,5

iken bayanlarda bu oranın yine %6,9 olduğu ve tersine bayanlarda sezaryenin vücutlarını bozacağı yönündeki endişesi %9,5 oranı ile daha fazla olduğu görülmüştür. Erkeklerde cinsellik açısından duyulan endişenin kadınlara göre daha fazla olmasının nedenleri daha ayrıntılı bir çalışmayla irdelenebilecektir.

Ülkemizde ve dünyada artan sezaryen oranlarının hem mortalite ve morbidite hem de maliyet açısından her geçen gün daha büyük bir problem oluşturmaya başladığı açıktır. Bunda hekimlerin malpraktis davalarına yönelik korkuları, özellikle kamu dışında çalışan hekimlerde hasta isteğini reddedememeleri ve eski sezaryen olan hastaların tekrar sezaryen yapılmasının da etkileri vardır (9,10). Hekimlerde bu düzeyde yüksek sezaryen oranlarının olması ve genel olarak tercih edilen doğum şeklinin sezaryen olması, ülkemiz çapında artan sezaryen oranlarında hekimlerin de katkısı olduğunu düşündürmektedir. Bizim çalışmamızda da sadece bir hekimin sezaryenin komplikasyon riski daha fazla olan bir doğum şekli olduğunu düşünmesi bunu destekler niteliktedir.

Ülkemizde daha önceki yapılan çalışmaların tümü sağlık personelinin doğum tercihleri üzerine yapılmıştır. Bildiğimiz kadarıyla literatürde sadece hekimlerin doğum tercihini sorgulayan çalışma bulunmamaktadır.

Çalışmamızın limitasyonu katılımcıların sadece, doğum yapacak hastalarla daha fazla yüz yüze kalan esas hekim grubu olan, kadın doğum hekimlerinden oluşmamasıdır. Ancak bundan sonra düzenlenebilecek ve sadece kadın hastalıkları ve doğum uzmanı olan hekimler üzerinde “kendileri veya eşlerinin hangi yöntemle doğum yapmasını tercih ettiklerini” sorgulayan bir çalışma yapılması durumunda, sonuçlarının bizlerin sezaryene özel hayatımızdaki bakış açısını yansıtması açısından oldukça değerli olacağını düşünmekteyiz.

Sonuç olarak çalışmamızda elde edilen bu veriler ışığında, tüm branşlardaki hekimlerde yüksek bir oranda vajinal doğum konusunda aslında çok da bilimsel verilere dayanmayan korkuların olduğu görülmektedir. Bunun altında mesleki olarak tanık oldukları komplikasyonlardan etkilenmeleri söz konusu olabileceği gibi vajinal doğum sonrası oluşan komplikasyonların hem medyada hem de sosyal ortamlarda abartılmasının da payı olabilir. Çalışmamızda hem kadın hem de erkek hekimlerin sezaryen için yüksek oranda daha az ağrılı ve daha kolay bir doğum şekli olduğunu söylemesi de yine hekimlerde bile bu yönde bir kanaatin yaygın olduğunu düşündürmektedir. Bu durum hekimlerin zaman zaman hastalar üzerinde de yönlendirici olabilmeleri nedeniyle ayrıca önem taşımaktadır.

REFERANSLAR

1. Richard P, James A. The cesarean birth epidemic: trends, causes and solution. *American Journal Obstetric Gynecology* 1996;175:369-74.
2. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2014), "2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması". Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.
3. Yumru E, Davas İ, Baksu B, Altındaş A, Mert M. 1995-1999 yılları arasında sezaryen operasyonu endikasyonları ve oranları. *Perinatoloji Dergisi* 2000;8:3-4.
4. Çiçek N, Gezinç K. Operatif doğumlar: sezaryen , "Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilgisi", (Ed. Çiçek N, Akyürek C, Çelik Ç, Haberal A.). Ankara: Güneş Kitabevi; 2004. s.394-6.
5. Spurrett P, Cook CM. Why we choose cesarean section: a prospective study. *Australian and New Zealand Journal Obstetric and Gynecology* 1997;76: 448-52.
6. Hopkins K. Are Brazilian woman really choosing to deliver by cesarean?. *Social Science & Medicine* 2000;51:725-40.
7. Akyol A, Gonen Yağcı Ş, Tekirdağ A. Sağlık Personelinin Doğum Şekli ve Özelliklerinin Sağlık Personeli Olmayanlarla Karşılaştırması. *JOPP Derg* 2011; 3:55-63.
8. Gözükara F, Eroğlu K. İlk Doğumunu Yapmış Kadınların (Primipar) Doğum Şekline Yönelik Tercihlerini Etkileyen Faktörler Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2008;32-46.
9. Rosen M, Dickinson J. Vaginal birth after cesarean section: meta-analysis for indicators of success. *Obstetrics and Gynecology* 1990;76:865-69.
10. Localio AR, Lawthers AG, Bengtson JM. Relationship between malpractice claims and cesarean delivery. *JAMA*. 1993;269:366-73.