

Doğum Korkusu Yaşayan Kadınlarda Psiko-Eğitim Obstetrik ve Maternal Sonuçları İyileştirir mi? Sistematik İnceleme*

Nursen BOLSOY ** Nurcan ÇELİK*** Hanife Nurseven ŞİMŞEK****

Öz

Giriş: Doğum korkusu, obstetrik ve maternal sonuçları etkilemektedir. Doğum korkusunu önlemek ya da tedavi etmek için yapılan girişimlerden birisi de antenatal psiko-eğitimidir. **Amaç:** Bu sistematik incelemenin amacı; doğum korkusu yaşayan kadınlarda antenatal psiko-eğitimin obstetrik ve maternal sonuçlar üzerine etkisini araştıran randomize kontrollü çalışmaları incelemektir. **Yöntem:** Sistematik inceleme, konuyla ilgili çalışmaların geriye dönük olarak taranması biçiminde gerçekleştirilmiştir. İncelemede “antenatal”, “psycho-education classes” ve “fear of childbirth” anahtar kelimeleri kullanılarak “Google Akademik”, “Science Direct” ve “Wiley Interscience” veri tabanları elektronik olarak taranmıştır. Elektronik veri tabanlarındaki tüm özetler, başlıklar ve makaleler incelenmiş ve 1280 çalışmaya ulaşılmış; bu çalışmalardan son 5 yılı kapsayan 685 çalışma incelenmiş ve bu çalışmalardan dahil olma kriterlerini karşılayan 7 randomize kontrollü çalışma dahil edilmiştir. **Bulgular:** Çalışmalar, doğum korkusu yaşayan kadınlara verilen antenatal psiko-eğitimin doğum korkusunu azalttığını göstermektedir. Azalan doğum korkusu sonucunda; vajinal doğum oranlarının, pozitif doğum deneyiminin, maternal uyumun arttığı ve anneliği olumlu yönde etkilediği, buna karşın sezaryen doğum oranlarının ve postnatal depresif semptomların azaldığı belirtilmektedir. **Sonuç:** Doğum korkusu günümüzde çözülmesi gereken öncelikli sorunlardan biri haline gelmiştir. Doğum korkusu yaşayan kadınlarda psiko-eğitimin obstetrik ve maternal sonuçlar üzerine olumlu etkilerinin olduğu görülmektedir. Bu sistematik incelemenin konu ile ilgili yapılacak olan çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Antenatal, Psiko-eğitim Sınıfları, Doğum Korkusu.

Abstract

Does Psycho-Education Improve the Obstetric and Maternal Outcomes with Women Have a Fear of Childbirth? A Systematic Review

Background: Fear of childbirth affects obstetric and maternal outcomes. One of the interventions to prevent or treat fear of childbirth is antenatal psycho-education. **Objectives:** The aim of this systematic review is to review the randomized controlled trial which research the obstetric and maternal results of the effect of antenatal psycho-education of women who have childbirth fear. **Methods:** This systemic review is performed by retrospective scanning of the studies related the subject. “Google Academic”, “Science direct” and “Wiley Interscience” databases were scanned electronically by using “antenatal”, “psycho-education classes” and “fear of childbirth” keywords. All of the abstracts, titles and articles in electronic databases were detected and reached to 1280 studies; then 685 studies that covered last 5 years were examined, and 7 of randomized controlled study which were met the criteria for including were included to the review. **Results:** These studies has shown that antenatal psycho-education for women who have fear of childbirth is decreased the fear of childbirth. As a result of decreased fear of childbirth; it was reported that vaginal birth rates, positive childbirth experience, maternal adjustment increased and motherhood positively affected, whereas cesarean delivery rates and postnatal depressive symptoms decreased. **Conclusion:** Fear of childbirth has become one of the primacy problems that need to be solved. Psycho-education has a positive effect on obstetric and maternal outcomes in women who have a fear of childbirth. It’s supposed that this review could contribute the studies which would be performed on this area.

Key Words: Antenatal, Psycho-education Classes, Fear of Childbirth.

Geliş tarihi: 07.03.2018 Kabul tarihi: 02.01.2019

Gebelik ve doğum süreci, kadınlar için doğal bir yaşam olayı olmanın yanı sıra fiziksel, biyolojik ve psikososyal değişimlerin yaşandığı bir süreçtir (Çalık ve Aktaş, 2011; Toohill, Fenwick, Gamble ve Creedy, 2014). Bu süreç kadınlarda, doğumun bilinmeyen ve öngörülemez bir durum olarak algılanmasına ve doğum korkusunun ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Doğum korkusu; bu süreçte vajinal doğumun neden olduğu kaygı ve endişe olarak tanımlanmaktadır (Lukasse, Schei ve Ryding, 2014). Doğum korkusu nedeniyle gebe kadınların günlük rutinleri, mesleki yaşamları, sosyal faaliyetleri ve ilişkileri önemli ölçüde etkilenmektedir (Fenwick, Staff, Gamble, Creedy ve Bayes, 2010; Kjærgaard, Wijma, Dykes ve Alehagen, 2008; Nieminen, Stephansson ve Ryding, 2009). Yapılan çalışmalarda; gebelerin yaklaşık %20’sinin doğum korkusu yaşadığı ve %6-10’unun ise günlük işlerini ve diğer faaliyetlerini etkilediği belirtilmektedir (Fenwick ve ark., 2013; Kjærgaard ve ark., 2008).

Doğum korkusunu önlemek ya da tedavi etmek için yapılan girişimlerin başında antenatal eğitimler gelmektedir. Bu konudaki yaklaşımların temelini “doğal doğum” ve “psikoprofilaksi” felsefeleri oluşturmuştur. Bu iki felsefenin benzerliği; sağlıklı gebelik, fiziksel uygunluk, normal doğumun fizyolojisi, doğum eylemindeki korkunun ortadan kaldırılması, gevşeme ve nefes alma tekniklerinin kullanımı ve kadının istediği kişi tarafından sürekli desteklenmesi üzerine odaklanmasıdır (Gagnon ve Sandall, 2007). Çalışmalar, doğum korkusunu azaltmak için antenatal eğitimlerin etkili olduğunu göstermiştir (Fenwick ve ark., 2015; Haapio, Kaunonen, Arffman ve Astedt-Kurki, 2017; Karabulut, Çoşkuner-Potur, Doğan-Merih, Cebeci-Mutlu ve Demirci, 2016; Kızıllırmak ve Başer, 2016; Kordi, Bakhshi, Masoudi ve Esmaily, 2017; Toohill ve ark., 2014).

*Çalışma, 01-03 Aralık 2017’de Ankara’da düzenlenen II. Uluslararası Gebelik Doğum ve Lohusalık Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur. ** Doktor Öğretim Üyesi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü Uncubozköy Sağlık Yerleşkesi, Yunusemre/Manisa. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7035-6342> *** Öğretim Görevlisi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü Uncubozköy Sağlık Yerleşkesi, Yunusemre/Manisa. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4323-6430> **** Araştırma Görevlisi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü Uncubozköy Sağlık Yerleşkesi, Yunusemre/Manisa. Telefon: 0 236 2318373/585. e-mail: hanife.ege.2006@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8307-6865>

Günümüzde doğuma hazırlık eğitimleri, gebelik, doğum, temel bebek bakım becerileri hakkında bilgi sağlarken, gebelik ve postpartum erken dönemde maternal psiko-sosyal sağlıkla ilgili daha az emosyonel bilgi sağlamaktadır (Gao, Chan, Li, Chen ve Hao, 2010; Ip, Tang ve Goggins, 2009; Ngai, Chan ve Ip, 2009). Fakat psiko-eğitime dayalı müdahaleler, gebeye sağlık durumu ve tedavisiyle ilgili bilgi sağlamanın yanı sıra başa çıkma mekanizmaları ve davranışsal uyumu güçlendirmeyi teşvik etmeye odaklanmaktadır (Lincoln, Wilhelm ve Nestoriuc, 2007). Yani, sadece “bilgi sağlama” değil, bireyin farkındalığını artırarak bireyin davranışlarını ve tutumlarını değiştirmeyi hedeflemektedir (Saisto, Toivanen, Salmela-Aro ve Halmesmaki, 2006; Xia, Merinder ve Belgamwar, 2011). Yapılan çalışmalarda gebelik ve doğum sürecinde psiko-egitimsel müdahalelerin, maternal psiko-sosyal sağlığı artırdığı, postpartum depresyonu ise azalttığı belirtilmiştir (Gao ve ark., 2010; Gao, Chan ve Sun, 2012; Ip ve ark., 2009; Ngai ve ark., 2009).

Literatürde, doğum korkusu yaşayan kadınlarda antenatal psiko-eğitimin obstetrik ve maternal sonuçlarına yönelik sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu sistematik derlemenin amacı; doğum korkusu yaşayan kadınlarda antenatal psiko-eğitimin obstetrik ve maternal sonuçlar üzerine etkisini araştıran randomize kontrollü çalışmalarını incelemek ve sağlık profesyonelleri için rehber olacak kanıt temelli uygulamaları sunmaktır.

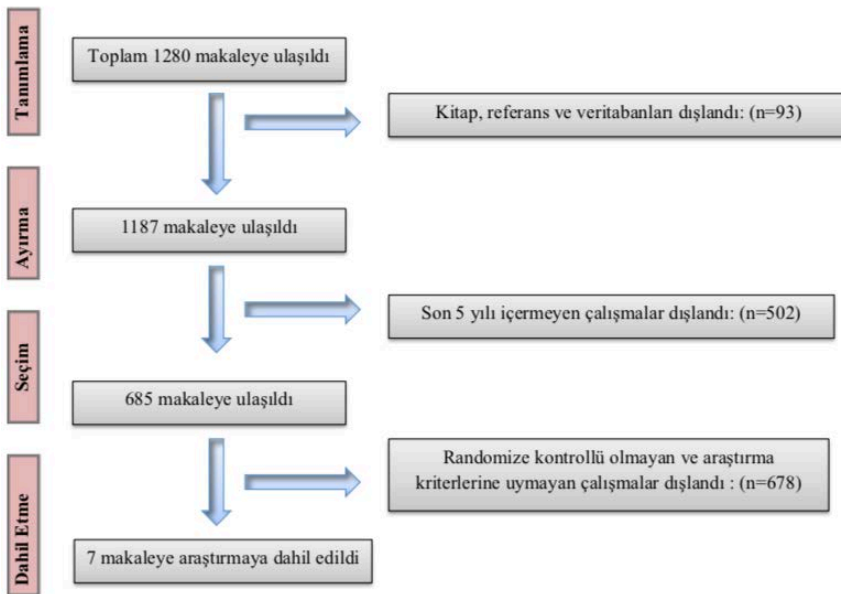
Yöntem

Araştırmanın Tipi

Bu sistematik derleme, sağlık alanında yapılan sistematik derlemelerin nasıl yazılacağı hakkında bilgi veren ve York Üniversitesi Ulusal Sağlık Araştırmaları Enstitüsü tarafından geliştirilen Centre for Reviews and Dissemination (CRD) rehberine göre yapılmıştır (CRD, 2009). Sistematik inceleme, konuyla ilgili çalışmaların geriye dönük olarak taranması biçiminde gerçekleştirilmiştir. Sistematik derleme ve meta-analizler, kanıta dayalı uygulamalarda önemi giderek artan ve klinisyenlere en iyi kanıt sağlayan çalışmalardandır (CRD, 2009; Moher ve ark., 2015; Nahcivan ve Seçginli, 2017). Makaleler, Şekil 1’de belirtildiği gibi PRISMA-P (Sistematik derleme ve meta-analiz raporlarının yazılması için oluşturulmuş rehber) akış şeması doğrultusunda sınıflandırılmıştır. Sistematik inceleme “antenatal”, psycho-education classes” ve “fear of childbirth” anahtar kelimeleri kullanılarak “Google Akademik”, “Science Direct” ve “Wiley Interscience” veri tabanları elektronik olarak taranarak, 01 Mayıs-30 Kasım 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmalar, 3 aşamalı bir süreçle seçilmiştir. İlk olarak elektronik veri tabanlarındaki tüm özetler, başlıklar ve makaleler incelenerek ve 1280 (Google Akademik 988 çalışma, Science Direct 269 çalışma, Wiley Interscience 23 çalışma) çalışmaya ulaşılmıştır. Bu çalışmalardan 93’ü ansiklopedi, kitap bölümü, veri tabanı ve özet olduğu için değerlendirme dışı bırakılarak ve 1187 çalışma incelenmiştir. İkinci olarak, son 5 yılı (2012-2017) kapsayan 685 çalışma (Google Akademik 607 çalışma, Science Direct 61 çalışma, Wiley Interscience 17 çalışma) incelenerek ve 502 çalışma son 5 yıla dâhil olmadığından dışlanmıştır. Üçüncü olarak ise, bu çalışmalardan dâhil olma kriterlerini karşılayan randomize kontrollü 7 çalışma seçilmiş ve 678 çalışma dışlanmıştır. Sistematik incelemeye, sadece gebelik döneminde verilen antenatal psiko-eğitimin doğum korkusu üzerindeki etkisiyle ilgili olan randomize kontrollü çalışmalar dâhil edilmiştir.



Şekil 1. Çalışmaların Seçim Sürecini Gösteren Akış Şeması (PRISMA-P Akış Şeması)

*Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., et al. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 Statement. Systematic Reviews, 4 (1), 1.

Dahil edilen tüm çalışmalar iki ayrı araştırmacı tarafından ayrı ayrı JBI-Meta Analysis of Statistics Assessment and Review Instrument (JBI-MASTARI)’ın Türkçe versiyonu kullanılarak değerlendirilmiştir. Değerlendirme aracının Türkçe’ye adaptasyonu ve geçerliliği Nahcivan ve Seçginli (2017) tarafından yapılmış olup; Cronbach’s alfa katsayısı 0.68 olarak

bulunmuştur. Kontrol listesi dördümlük likert tipinde olup, her bir madde için “Evet” 1 puan, “Hayır”, “Belirtilmemiş” ve “Uygun değil” cevabı 0 puan olarak değerlendirilmektedir. Değerlendirme puanı 0-10 arasında değişmekte olup; toplam puanın yüksekliği araştırmanın metodolojik kalitesinin yüksek olduğunu göstermektedir (Nahcivan ve Seçginli, 2017).

Değerlendirme sonucunda; tüm makalelere 10 üzerinden 7 puan almıştır (Tablo 1). “Çalışmalarda, katılımcılar girişim/tedavi gruplarına kör teknikle mi atanmıştır? (Katılımcıların yapılan girişimi tedaviyi bilmemesi)”, “Katılımcıları çalışma gruplarına dağıtan kişi, katılımcıların hangi tedaviyi aldığından habersiz miydi?” ve “Sonuçları değerlendirenler katılımcıların hangi grupta olduklarından habersiz miydi?” maddelerinden 0 puan almıştır.

Makale Seçim Kriterleri

Bu sistematik derlemede çalışmaların seçimi, katılımcılar (P: population), müdahaleler (I: interventions), karşılaştırma grupları (C: comparison), sonuçlar (O: outcomes) ve araştırma deseni (S: study designs); yani PICOS yöntemiyle ayrıntılı olarak oluşturulmuş ve aşağıdaki dahil edilme kriterlerine uyması beklenmiştir.

P: Doğum korkusu yaşayan gebelerde, obstetrik ve maternal sonuçlar olumsuz yönde etkilenebilir. Bu yüzden antenatal dönemde doğum korkusu yaşayan gebelerle yapılan çalışmalar, bu araştırmanın hedef grubunu oluşturmuştur.

I: Doğum korkusu ve psiko-eğitim ile ilgili eğitimleri temel alan randomize kontrollü deneysel çalışmalar dahil edilmiştir.

C: Doğum korkusu ve psikoeğitim ile ilgili antenatal dönemde yapılan çalışmaların iki ana değişkeninin karşılaştırılması hedeflenmiştir. Gebelerin obstetrik ve maternal sonuçlarına yönelik yapılan girişimlerin etkilerinin karşılaştırılması.

O: Yapılan girişimlerin sonuçları, obstetrik ve maternal sonuçlar gibi bulgular incelenmiştir.

S: 2012-2017 tarihlerinde uluslararası hakemli bir dergide yayınlanmış olan, İngilizce olan ve konuyla ilgili kanıt düzeyi yüksek olan randomize kontrollü çalışmalar seçilmiştir.

Dışlama Kriterleri

Kongrelerde sunulan özet metinler, sadece özetine ulaşılabilen makaleler, meta analizler, sistematik derlemeler, derleme makaleler ve randomize kontrollü olmayan çalışmalar bu sistematik incelemeye dahil edilmemiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada sınırlı sayıda veri tabanına ulaşılmış olup; MEDLINE, EMBASE, CINAHL, ve PROQUEST gibi arama motorlarına bakılmaması araştırmanın sınırlılığı kabul edilebilir.

Bulgular

Bu incelemeye dahil edilen 7 makale randomize kontrollü çalışmadır. Bu çalışmaların altısını iki farklı proje oluşturmakta olup; üç farklı sunumu bulunmaktadır. Araştırma kriterlerine uygun 7 randomize kontrollü çalışma Tablo 1’de verilmiş olup; 2236 gebeye, Finlandiya, Avustralya ve İran’da yapılmıştır. Araştırma popülasyonu homojendir. Kontrol grubundaki müdahaleler standart bakımı içermektedir.

Salmela-Aro ve arkadaşları (2012) ciddi doğum korkusu yaşayan nullipar kadınlarda, anneliği olumlu yönde geliştirmeyi amaçladıkları çalışmada; deney grubundaki 131 nullipar gebe psiko-eğitim almış, kontrol grubundaki 224 nullipar gebe standart bakım almıştır. Müdahale grubundaki gebeler, 28. haftadan doğuma kadar 6 seans ve 1 seansını ise postpartum 6-8. haftalarda olmak üzere toplam 7 seans psiko-eğitim almıştır. Her seans 120 dk. olup, 30 dakikası gevşemeyi içermektedir. Psiko-eğitim konuları; korku, anksiyete, grup terapisi ve gevşemenin etkileri, doğum korkusu, doğumun evreleri, doğum süreci, hastane rutinleri ve ağrı giderici yöntemler, babanın doğum eylemine katılması, bağlanma, anneliğe uyum, olumlu yönde anneliği teşvik etme, doğum hazırlıklarının tamamlanması ve organizasyonu, postpartum dönemde ise doğum deneyimi, depresyon, anne-yenidoğan ilişkisi ile olumlu yönde ebeveynliği teşvik etme gibi konulardan oluşmaktadır. Seanslara en fazla 6 nullipar kadın alınmış ve her seansta aynı psikolog eğitim vermiştir. Hastane rutinleri, doğum süreci ve ağrı giderici yöntemleri ebe ve psikolog birlikte anlatmışlar ve babaların doğum eylemine katılması seansına partner de katılmıştır. Kadınlara, Wijima Doğum Beklentisi Ölçeği-A versiyonu, Doğuma Hazır Oluşluk Ölçeği, Anneliğe Hazır oluşluk Ölçeği, Edinburg Doğum Sonu Depresyon Ölçeği ve Çift Uyum Ölçeği (Dyadic Adjustment Scale: DAS) uygulanmıştır. Psiko-eğitimin, doğum için annelerin hazır oluşluğunu arttırdığı ve bunun anneliği olumlu yönde geliştireceği sonucuna varılmış ve gruplar arası farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Salmela-Aro ve ark., 2012).

Rouhe ve arkadaşları (2013) doğum korkusu olan kadınlarda, grup psiko-eğitiminin ya da standart bakımın doğum şekline ve doğum memnuniyetine etkisini değerlendirmeyi amaçladıkları çalışmada; deney grubundaki 131 nullipar gebe psiko-eğitim almış, kontrol grubundaki 240 nullipar gebe standart bakım almış ve bu gebeler gerektiğinde halk sağlığı hemşiresine yönlendirilmiştir. Müdahale grubundaki gebelere verilen psiko-eğitim grup terapisi gebelikte 26. haftadan doğuma kadar 6 seans ve 1 seansını ise postpartum dönem 6-8. haftalarda olmak üzere toplam 7 seanstır. Seanslar en fazla 6 nullipar kadından oluşmuş ve her seansta aynı psikolog eğitim vermiştir. Her seans 120 dk. olup, 30 dakikası gevşemeyi içermektedir. Psiko-eğitim konuları; korku ve anksiyete, grup terapisi ve gevşemenin etkileri, doğum korkusu, bireysel reaksiyonların normalleşmesi, doğumun evreleri, hastane rutinleri, doğum süreci, ağrı giderici yöntemler, aile olmak, ilişki değişiklikleri, ebeveynlik, anne olmak, postnatal depresyon, bağlanma, doğum hazırlıkları, doğum deneyimleri, travma ve depresyon ile anne-yenidoğan ilişkisini içermektedir. Hastane rutinleri, doğum süreci ve ağrı giderici yöntemleri ebe ve psikolog birlikte anlatmış, aile olmaya başlama, ilişkilerde değişiklik ve ebeveynlik seansına partner de katılmıştır. Kadınlara, antenatal dönemde Wijima Doğum Beklentisi Ölçeği-A versiyonu, postnatal dönemde ise Doğum Memnuniyeti Ölçeği (Delivery Satisfaction Scale: DDS) ve Wijima Doğum Beklentisi Ölçeği-B versiyonu uygulanmıştır. Psiko-eğitimin, spontan vajinal doğumları arttırdığı, sezaryen oranlarını azalttığı, kadınların daha fazla pozitif doğum deneyimi yaşadığı ve bu farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Rouhe ve ark., 2013).

Toohill ve arkadaşları (2014) kadınlarda doğum korkusunu azaltmak için ebeler tarafından verilen antenatal psiko-eğitim danışmanlığının etkisini değerlendirmeyi amaçladıkları çalışmada; müdahale grubundaki 170 gebe psiko-eğitim almış, kontrol grubundaki 169 gebe standart bakım almıştır. Müdahale grubundaki gebelere 24 ve 34. gebelik haftalarında, birer seans, toplamda 2 seans psiko-eğitim telefonla verilmiş ve yaklaşık 1 saat sürmüştür. Kadınlara Wijima Doğum Beklentisi Ölçeği-A versiyonu, Doğum Öz-Yeterlilik Ölçeği, Edinburg Doğum Sonu Depresyon Ölçeği ve Karar Çatışması Ölçeği eğitime başlamadan ve gebeliğin 36. haftasında uygulanmıştır. Müdahale grubunda, psiko-eğitimden sonra doğum korkusu puanları daha düşük ve doğum öz-yeterlilik puanlarının daha yüksek olduğu ve bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Gruplar arasında karar çatışması ve depresif semptomlar azalmış fakat, istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirtilmiştir (Toohill ve ark., 2014).

Rouhe ve arkadaşları (2015) doğum korkusu olan kadınlarda, grup psiko-eğitiminin ya da standart bakımın doğum deneyimi, postnatal maternal uyum, depresif semptomlar ve post-travmatik stres semptomları üzerindeki etkisini değerlendirmeyi amaçladıkları çalışmada; müdahale grubundaki 131 nullipar gebe psiko-eğitim almış, kontrol grubundaki 240 nullipar gebe standart bakım almış, gerektiğinde halk sağlığı hemşiresine yönlendirilmiş ve bakım almıştır. Müdahale grubundaki gebelere verilen psiko-eğitim grup terapisi gebelikte 6 seans ve doğumdan sonra 1 seans olmak üzere toplam 7 seanstır. Seanslar en fazla 6 nullipar kadından oluşmuş ve her seansta aynı psikolog eğitim vermiştir. Her seans 120 dk. olup, 30 dk.'sı gevşemeyi içermektedir. Psiko-eğitim konuları; korku ve anksiyete, grup terapisi ve gevşemenin etkileri, doğum korkusu, bireysel reaksiyonların normalleşmesi, doğumun evreleri, hastane rutinleri, doğum süreci ve ağrı giderici yöntemler, aile olmaya başlama, ilişki değişiklikleri, ebeveynlik, anne olmaya başlama, postnatal depresyon, bağlanma, doğum hazırlıkları, doğum deneyimleri, travma ve depresyon ile anne-yenidoğan ilişkisini içermektedir. Hastane rutinleri, doğum süresi ve ağrı giderici yöntemleri ebe ve psikolog birlikte anlatmış, aile olmaya başlama, ilişkilerde değişiklik ve ebeveynlik seansına partner de katılmıştır. Müdahale grubundaki gebeler, 28. haftadan doğuma kadar 6 seans psiko-eğitim almışlar ve 1 seansını ise postpartum 6-8. haftalarda almışlardır. Kadınlara, Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği, Maternal Uyum ve Tutum Ölçeği, Travmatik Olaylar Ölçeği ve Wijima Doğum Beklentisi Ölçeği A versiyonu gebelikte iki kez ve Wijima Doğum Beklentisi Ölçeği B versiyonu postpartum 3. ayda uygulanmıştır. Psiko-eğitim alanlarda, doğum deneyimlerinin daha iyi olduğu ve postnatal maternal uyumun arttığı vurgulanmıştır. Gruplar arası farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Sosyal destek, psiko-eğitim alma ve daha az korkulu doğum deneyimi ile maternal uyumun daha iyi olacağı düşünülmektedir. Psiko-eğitim alanlarda postnatal depresif semptomların anlamlı olarak daha düşük olduğu belirtilmiştir (Rouhe ve ark., 2015).

Fenwick ve arkadaşları (2015) doğum korkusunu azaltmak için ebeler tarafından verilen psiko-eğitimin kadınların doğum sonuçları ve postpartum psikososyal sağlık üzerindeki etkilerini değerlendirmeyi amaçladıkları çalışmada; müdahale grubundaki 170 gebe psiko-eğitim almış, kontrol grubundaki 169 gebe standart bakım almıştır. Müdahale grubundaki gebelere verilen psiko-eğitim 2 seans olup; 24 ve 34. gebelik haftalarında telefonla verilmiş ve yaklaşık 1 saat sürmüştür. Kadınlara Wijima Doğum Beklentisi Ölçeği-A versiyonu, Edinburg Doğum Sonu Depresyon Ölçeği ve Güven ve Doyum Algısı Ölçeği'nin (Sense of Confidence and Satisfaction Scale) öz-yeterlilik alt boyutu uygulanmıştır. Kontrol grubuyla kıyaslandığında müdahale grubunda, tüm sezaryen ve acil sezaryen oranları azalmış fakat bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirtilmiştir. Müdahale grubundaki az sayıdaki kadın tekrar gebe kaldığında sezaryen doğumu tercih edeceğini belirtmiş ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Gruplar arasında postnatal depresyon semptom puanları ve doğum memnuniyeti açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamasına rağmen; negatif doğum anılarını hatırlama müdahale grubunda daha düşüktür ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirtilmiştir. Postnatal dönemdeki kadınlar, psiko-eğitimin; karar verme mekanizmalarını güçlendirerek doğum korkularını azaltmada yardımcı olduğunu belirtmişler ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Fenwick ve ark., 2015).

Kordi ve arkadaşları (2017) doğum korkusu olan kadınlarda psiko-eğitime dayalı doğuma hazırlık eğitiminin etkisini değerlendirmeyi amaçladıkları çalışmada; müdahale grubundaki 60 gebe psiko-eğitim almış, kontrol grubundaki 62 gebe ise standart bakım almıştır. Müdahale grubundaki gebelere verilen psiko-eğitim 3 seans olup; 28. gebelik haftasından sonra psikolog ve ebe tarafından verilmiş ve her seans 90 dk. sürmüştür. Kadınlar eğitim almadan önce Wijima Doğum Beklentisi Ölçeği-A versiyonunu, eğitim aldıktan ve doğumdan 6 hafta sonra ise Wijima Doğum Beklentisi Ölçeği-B versiyonunu doldurmuşlardır. Müdahale grubunda doğum korkusu azalmış ve bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirtilmiştir (Kordi ve ark., 2017).

Toohill ve arkadaşları (2017) yaptıkları çalışmada; doğum korkusu olan kadınlara ebeler tarafından verilen antenatal psiko-eğitimin maliyet etkinliğini değerlendirmeyi amaçlamışlardır. Kadınların doğum korkusu Wijima Doğum Beklentisi Ölçeği-A versiyonu kullanılarak değerlendirilmiştir. Bu çalışma bir önceki çalışmaya benzer şekilde olup; deney grubundaki 170 gebe psiko-eğitim almış, kontrol grubundaki 169 gebe standart bakım almıştır. Müdahale grubundaki gebelere verilen psiko-eğitim 2 seans olup; 24 ve 34. gebelik haftalarında telefonla verilmiş ve yaklaşık 1 saat sürmüştür. Her iki gruptaki kadınlara postpartum 6. haftada gebelikte kullandığı sağlık hizmetlerinin toplam maliyeti için anket uygulanmıştır. Psiko-eğitim alan grupta vajinal doğum oranlarının 2 kat daha fazla olduğu saptanmıştır. Ebelerden psiko-eğitim alan her 5 kadından birisine sezaryen yapılmamıştır. Bu müdahale ile genel olarak sağlık maliyetinin oldukça azaldığı belirtilmiştir (Toohill, Callander, Gamble, Creedy ve Fenwick, 2017).

Tablo 1. Araştırmaların Yöntem ve Sonuçları

Yazar/ Yıl	Yöntem	Araştırma populasyonu	Deney grubuna uygulanan müdahale	Kontrol grubuna uygulanan müdahale	Sonuçlar	Kalite Puanı
Salmel a-Aro ve ark., 2012	Randomize kontrollü çalışma	131 gebe müdahale grubu 224 gebe kontrol grubu	7 seans psiko- eğitim grup terapisi	Standart bakım	Gruplar arasında psiko-eğitimden sonra annelerin doğuma hazır oluşluğunun arttığı ve bunun anneliğe olumlu yönde katkı sağlayacağı öngörülmektedir. Ayrıca bu farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır.	7
Rouhe ve ark., 2013	Randomize kontrollü çalışma	131 gebe müdahale grubu 240 gebe kontrol grubu	7 seans psiko- eğitim grup terapisi	Standart bakım	Müdahale grubu ve kontrol grubu arasında, spontan vajinal doğum ve müdahaleli vajinal doğum oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Müdahale grubundaki kadınlar daha fazla pozitif doğum deneyimi yaşamışlardır.	7
Toohill ve ark., 2014	Randomize kontrollü çalışma	170 gebe müdahale grubu 169 gebe kontrol grubu	24 ve 34. haftalarda iki seans telefonla psiko-eğitim danışmanlığı	Standart bakım	Gruplar arasında psiko-eğitimden sonra doğum korkusu ve doğum öz-yeterliliği arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirtilmiştir. Karar çatışması ve depresif belirtiler azalmış fakat bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.	7
Fenwi ck ve ark., 2015	Randomize kontrollü çalışma	170 gebe müdahale grubu 169 gebe kontrol grubu	24 ve 34. haftalarda iki seans telefonla psiko-eğitim danışmanlığı	Standart bakım	Kontrol grubuyla kıyaslandığında müdahale grubunda, tüm sezaryen ve acil sezaryen oranları kliniksel olarak anlamlı bir şekilde azalmasına rağmen, bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır. Müdahale grubunda daha az sayıdaki kadın bir sonraki gebeliğinde sezaryeni tercih edeceğini belirtmiş ve bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirtilmiştir. Negatif doğum anılarını hatırlamanın müdahale grubunda daha düşük olduğu ve bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır.	7
					Postnatal dönemdeki kadınlar, psiko-eğitimin; karar verme mekanizmalarını güçlendirerek doğum korkularını azaltmada yardımcı olduğunu belirtmişler ve bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır.	

Rouhe ve ark., 2015	Randomize kontrollü çalışma	131 gebe müdahale grubu 240 gebe kontrol grubu	7 seans psiko-eğitim grup terapisi	Standart bakım	Kontrol grubuna kıyasla müdahale grubunda postnatal maternal uyum ve doğum deneyiminin daha iyi olduğu ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirtilmiştir. Postnatal depresif semptomların müdahale grubunda anlamlı derecede düşük olduğu belirtilmiştir. Gruplar arasında post-travmatik stress semptomları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır.	7
Toohill ve ark., 2017	Randomize kontrollü çalışma	170 gebe müdahale grubu 169 gebe kontrol grubu	24 ve 34. haftalarda iki seans telefonla psiko-eğitim danışmanlığı	Standart bakım	Müdahale grubunda vajinal doğum oranlarının 2 kat daha fazla olduğu belirtilmiştir. Psiko-eğitim hariç, diğer sağlık hizmetlerinin ortalama maliyeti müdahale grubunda daha düşük olmasına rağmen; bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. Ebelerden danışmanlık hizmeti alan her 5 kadından birisine sezaryen yapılmamıştır. Bu müdahale ile genel olarak sağlık maliyetinin oldukça azaldığı belirtilmiştir.	7
Kordi ve ark., 2017	Randomize kontrollü çalışma	60 gebe müdahale grubu 62 gebe kontrol grubu	7 seans psiko-eğitim grup terapisi	Standart bakım	Gruplar arasında psiko-eğitimden sonra doğum korkusunun azaldığı ve bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır.	7

Tartışma

Doğum eylemi, evrensel ve fizyolojik bir süreç olmasına rağmen kadınların doğumda deneyimlediği psikolojik ve duygusal durumlar kadından kadına değişiklik gösterebilir. Doğum deneyimi algıya dayalı bir kavramdır ve uzun yıllar sağlık profesyonelleri tarafından genellikle göz ardı edilmiştir. Fakat son yıllarda, birçok kadın, doğum deneyimini maternal psiko-sosyal sağlığın merkezinde yer alan “öz-olumlama” olarak görmeye başlamıştır (Larkin ve Begley, 2009). Yapılan çalışmalar, doğum korkusu yaşayan kadınlara verilen psiko-eğitimin pozitif doğum deneyimini arttırdığını göstermektedir (Rouhe ve ark., 2013, 2015). Akca ve arkadaşlarının sistematik doğuma hazırlık programının doğum memnuniyeti üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yaptıkları çalışmada; sağlık personelinin gebelerle daha iyi iletişim kurmasının ve gebelerin doğum eyleminde karar verme sürecine katılmasının, olumlu doğum deneyimiyle birlikte memnuniyeti arttırdığı belirlenmiştir (Akca ve ark., 2017).

Doğum korkusunu önlemek ya da tedavi etmek için yapılan uygulamaların başında antenatal eğitimler gelmektedir. Yapılan çalışmalar, doğum korkusu yaşayan kadınlara antenatal dönemde verilen psiko-eğitimin doğum korkusunu azaltmada etkili olduğunu göstermiştir (Kordi ve ark., 2017; Toohill ve ark., 2014). Psiko-eğitim ebelerin antenatal bakımlarına kolaylıkla ilave edebilecekleri bir yöntemdir ve doğum korkusu yaşayan kadınlara ebeler tarafından verilen psiko-eğitimin yararlı olduğunu gösteren çalışmalar vardır (Fenwick, Toohill, Slavin, Creedy ve Gamble, 2017). Haapio ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, doğum korkusu yaşayan ve ilk kez anne olacak kadınlara verilen doğuma hazırlık eğitiminin doğum korkusunu azalttığı belirtilmiştir (Haapio ve ark., 2017). Nieminen ve arkadaşlarının 2016 yılında ciddi doğum korkusu yaşayan nullipar kadınların tedavisinde internete dayalı fizibilite çalışmasında kadınların doğum korkusunun terapi sonrası azaldığı ve bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirtilmiştir (Nieminen, Andersson, Wijma, Ryding ve Wijma, 2016). Fakat yapılan bir çalışmada küçük sınıflardaki antenatal eğitimin obstetrik ve psikososyal sonuçlar açısından etkili olduğuna dair kanıtların yetersiz olduğu belirtilmiştir (Brixval ve ark., 2015). Bu eğitimlerle ilgili kanıtların yetersizliği; çalışmaların

örneklem büyüklüklerinin küçük olması, eğitimlerin standardizasyonunun sağlanamaması ve teorik temelli olan girişimsel çalışmaların yetersiz olmasıyla açıklanabilir.

Son yıllarda, yüksek sezaryen oranlarının anne ve çocuk sağlığına olumsuz etkileri dünyada ve Türkiye’de öncelikli sorunlardan biri haline gelmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 1985’ten bu yana ideal sezaryen oranlarını %10-15 arasında olduğunu öngörmesine rağmen dünyada, sezaryen oranları giderek artmaktadır (Betran ve ark., 2015). Türkiye’de 2016 yılındaki doğumların %53.1’i sezaryen ile gerçekleştirilmiştir ve bu oran DSÖ’nün öngörüsünden çok yüksektir (Köse ve ark., 2017). Doğum eylemi sırasında gebeye sunulan destekleyici bakım ve tıbbi olmayan müdahaleler gereksiz sezaryen oranlarını azaltmada rol oynayabilir (Khunpradit ve ark., 2011). Yapılan çalışmalar, doğum korkusu yaşayan kadınlarda antenatal psiko-eğitimin vajinal doğum oranlarını arttırdığını, tüm sezaryen ve acil sezaryen doğum oranlarını azalttığını, ayrıca bir sonraki doğumda daha az kadının tekrar sezaryen doğumu tercih edeceğini göstermektedir (Rouhe ve ark., 2013, 2015; Toohill ve ark., 2017). Saisto ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, ciddi doğum korkusu yaşayan kadınlara verilen terapötik grup psiko-eğitim ve relaksasyon teknikleri uygulandığında anlamlı olarak daha fazla vajinal doğum yaptıkları belirtilmiştir (Saisto ve ark., 2006). Yapılan başka bir çalışmada da, doğum korkusu yaşayan kadınlarda internete dayalı bilişsel davranışçı terapinin sezaryen oranlarını azalttığı saptanmıştır (Larsson ve ark., 2017). Cantone ve arkadaşlarının 2017 yılında yaptıkları çalışmada antenatal sınıfların sezaryen oranlarını %10 oranında azalttığı belirtilmiştir (Cantone, Pelullo, Cancellieri ve Attena, 2017). Bunun yanında; Yohai tarafından yapılan çalışmada ise, prenatal doğuma hazırlık sınıflarının doğum şekli üzerinde etkisinin olmadığı gösterilmiştir (Yohai ve ark., 2018). Fakat antenatal sınıfların çelişkili sonuçlarının yanında, bireyselleştirilmiş antenatal eğitimin sezaryen sonrası vajinal doğum oranlarını arttırdığı bildirilmektedir (Gagnon ve Sandall, 2007). Literatürdeki çalışmaların çoğunluğu eğitime dayalı müdahalelerin vajinal doğum oranlarını arttırdığını vurgulamakta ve bulgular benzerlik göstermektedir. Özellikle psiko-eğitime dayalı sınıfların, kadınların hem bilişsel hem de davranışsal uyumları üzerinde olumlu etkisi olduğundan; kadınların vajinal doğumu tercih etme oranları ve olumlu doğum deneyim yaşama oranlarında bir artış sağlayacağı düşünülmektedir.

Doğum hem olumlu hem olumsuz psikolojik tepkilerle ilişkili olabilen karmaşık bir yaşam olayıdır. Bir bebeğe sahip olmak doğum sonrası depresyon ve postnatal psikozda dahil olmak üzere çeşitli zihinsel sağlık sorunları ile ilişkilendirilmiştir (Bastos, Furuta, Small, McKenzie-McHarg ve Bick, 2015). Kişiler arası psikoterapinin postpartum depresyon tedavisinde yaygın olarak kullanıldığı ve genellikle hastalarda iyileşme sağladığı gösterilmiştir (Miniati ve ark., 2014). Yapılan çalışmalar, doğum korkusu yaşayan kadınlara verilen antenatal psiko-eğitimin postnatal depresif semptomları azalttığını göstermiştir (Rouhe ve ark., 2013, 2015). Fakat, Fenwick ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, doğum korkusu yaşayan kadınlara verilen antenatal psiko-eğitimin postnatal depresif semptomlar üzerinde etkili olmadığı saptanmıştır (Fenwick ve ark., 2015). Kanıtlar gebelikte verilen eğitimlerin postnatal depresyonu önlemede etkili olabileceğini göstermiştir (Clatworthy, 2012). Bulgular, literatürle benzerlik göstermektedir. Çünkü psiko-eğitim, başa çıkma mekanizmalarını güçlendirerek postpartum depresyonu azaltmada etkili olabileceği düşünülmektedir.

Doğum korkusunun anne-bebek ilişkisinde zorluklara ve depresyona neden olduğu düşünülmektedir (Salmela-Aro ve ark., 2012). Yapılan çalışmalar doğum korkusu yaşayan kadınlara verilen antenatal psiko-eğitimin maternal uyumu arttırdığını ve anneliği olumlu yönde etkilediğini göstermiştir (Rouhe ve ark., 2015; Salmela-Aro ve ark., 2012). İki çalışmada, psiko-eğitim alan kadınlarda postpartum dönem 6. haftada ve 3. ayda maternal rol yeterliliğinin daha yüksek olduğu, postpartum depresif semptomların daha az olduğu, psikososyal sağlığın daha iyi olduğu ve bu farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirtilmiştir (Gao ve ark., 2010, 2012). Razurel ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, postpartum dönemde anneliğe adaptasyonu sağlamak için verilen psiko-eğitimin; kadınların stresini ve endişesini azalttığı gösterilmiştir (Razurel, Avignon, Gerdy ve Bouton, 2017a). Diğer bir çalışmada ise, gebelikte ve postpartum dönemde verilen psiko-eğitimin; anne-bebek ilişkisini ve ebeveyn öz-yeterliliğini arttırdığı belirtilmiştir (Razurel ve ark., 2017b). Bulgular, literatürle benzerlik göstermektedir. Çünkü psiko-eğitimin anne ve bebek arasında davranışsal uyumu güçlendirerek maternal uyumu arttırdığı düşünülmektedir.

Sonuçların Uygulamada Kullanımı

Doğum korkusu ve sonucunda artan sezaryen oranları günümüzde çözülmesi gereken öncelikli sorunlardan biri haline gelmiştir. Doğum korkusu yaşayan kadınlarda psiko-eğitimin obstetrik ve maternal sonuçlara etkisini araştıran randomize kontrollü çalışma sayısı oldukça azdır ve çalışmaların bazıları aynı araştırmacıların farklı tarihlerde yaptıkları çalışmalarıdır. Ancak, incelenen randomize kontrollü çalışmalar; doğum korkusu yaşayan kadınlarda antenatal psiko-eğitimin vajinal doğum ve pozitif doğum deneyimi, doğum korkusu ve postnatal depresif semptomlar üzerine olumlu etkilerinin olduğunu göstermektedir. Psiko-eğitim, sağlık profesyonelleri için basit bir araçtır ve antenatal eğitim içeriğine kolaylıkla entegre edilebilir. Doğum korkusunu azaltmak, olumlu doğum deneyimini artırmak ve artan sezaryen oranları ile baş etmek için uygun bir müdahale olabilir. Kanıtların yetersiz olduğu göz önüne alındığında gelecekte iyi yapılandırılmış ve iyi rapor edilmiş araştırmalardan ortaya çıkacak kanıtlara ihtiyaç vardır. Antenatal psiko-eğitim sonuçlarını değerlendirmek amacıyla daha geniş örneklem sayısı ve körlük sağlanarak farklı merkezlerde yeni çalışmaların yapılması önerilebilir.

Sonuç

Kişisel sağlık verilerinin kayıt ve korunması, sağlık profesyonellerinin bilgi düzeyi, konu ile ilgili duygu, davranış ve tutumlarında hassasiyet gerektirir. Kişisel sağlık verilerinin hukuka aykırı ve uygunsuz bir şekilde paylaşılması, hukuksal temelde mesleki duyarlılık gereksinimi gösteren davranışlardır. Bireylerin en savunmasız olduğu hastalık durumlarında, garantör konumdaki sağlık personelinin bilgi, farkındalık ve duyarlılığının artırılması, sorumlu, özenli ve dikkatli davranması yasal ön koşuldur. Konu ile ilgili yasal düzenlemeler önemli olmakla birlikte, tek başına yeterli değildir. Bilgi güvenliğine ilişkin önlemlerin alınmasında, verinin meşru amaç için ilgili personel tarafından, gerektiği kadar toplanma, belirli bir süre için

tutulma ve bağımsız bir organ tarafından denetimi gibi hususlarda dikkatli olmayı, özen göstermeyi gerektirir. Bu kapsamda, literatüre yeni kazandırılan geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan “Hemşirelik Öğrencileri İçin Kişisel Sağlık Verilerinin Kayıt Ve Korunması Tutum Ölçeği”nin hemşirelik eğitim sürecinde kullanılması, profesyonel meslek yaşamına geçmeden önce sorumluluk bilincinin artırılması, farkındalık yaratması ve duyarlılık oluşturmaya yönünde anlamlı olacaktır. Ayrıca farklı örneklerde ve sağlık disiplinlerinde de ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarının yapılması önerilebilir.

Kaynaklar

- Acqa, A., Esmar, A. C., Ozyurek, E. S., Aydin, A., Korkmaz, N., Gorgen, H., et al. (2017). The influence of the systematic birth preparation program on childbirth satisfaction. *Archives of Gynecology Obstetrics*, 295 (5), 1127-1133. <https://doi.org/10.1007/s00404-017-4345-5>
- Akers, J., Aguiar-Ibáñez, R., Sari, A. B. A., Beynon, S., Booth, A., Burch, J., et al. (2009). Centre for reviews and dissemination systematic reviews (CRD). Guidance for undertaking reviews in healthcare. Published by CRD, University of York. Erişim: 15.06.2018. https://www.york.ac.uk/media/crd/Systematic_Reviews.pdf
- Bastos, M. H., Furuta, M., Small, R., McKenzie-McHarg, K., & Bick, D. (2015). Debriefing interventions for the prevention of psychological trauma in women following childbirth. *Cochrane Database Systematic Reviews*, 4:CD007194. DOI: 10.1002/14651858.CD007194.pub2
- Betran, A. P., Torloni, M. R., Zhang, J. J., Gülmezoglu, A. M., & for the WHO Working Group on Caesarean Section. (2015). WHO statement on caesarean section rates. *An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 123 (5), 667-670. <https://dx.doi.org/10.1111%2F1471-0528.13526>
- Brixval, C. S., Axelsen, S. F., Lauemøller, S. G., Andersen, S. K., Due, P., & Koushede, V. (2015). The effect of antenatal education in small classes on obstetric and psycho-social outcomes - a systematic review. *Bio Med Central Systematic Reviews*, 4:20. <https://dx.doi.org/10.1186%2Fs13643-015-0010-x>
- Çalık, K., & Aktaş, S. (2011). Gebelikte depresyon: sıklık, risk faktörleri ve tedavisi.
- Cantone, D., Pelullo, C. P., Cancellieri, M., & Attena, F. (2017). Can antenatal classes reduce the rate of cesarean section in Southern Italy? *Women and Birth*, 30 (2), e83-e88. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2016.09.004>
- Clatworthy, J. (2012). The effectiveness of antenatal interventions to prevent postnatal depression in high-risk women. *Journal of Affective Disorders*, 137 (1-3), 25-34. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.02.029>
- Fenwick, J., Gamble, J., Creedy, D. K., Buist, A., Turkstra, E., Sneddon, A., et al. (2013). Study protocol for reducing childbirth fear: a midwife-led psycho-education intervention. *Pregnancy and Childbirth*, 13 (190), 1-9. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-13-190>
- Fenwick, J., Staff, L., Gamble, J., Creedy, D. K., & Bayes, S. (2010). Why do women request caesarean section in a normal, healthy first pregnancy? *Midwifery*, 26 (4), 394-400. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2008.10.011>
- Fenwick, J., Toohill, J., Gamble, J., Creedy, D. K., Buist, A., Turkstra, E., et al. (2015). Effects of a midwife psycho-education intervention to reduce childbirth fear on women's birth outcomes and postpartum psychological wellbeing. *Bio Med Central Pregnancy & Childbirth*, 15 (284), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0721-y>
- Fenwick, J., Toohill, J., Slavin, V., Creedy, D. K., & Gamble, J. (2017). Improving psychoeducation for women fearful of childbirth: Evaluation of an evidence search translation project. *Women and Birth*, <http://dx.doi.org/10.1016/j.wombi.2017.06.004>
- Gagnon, A. J., & Sandall, J. (2007). Individual or group antenatal education for childbirth or parenthood or both. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3:64.CD002869. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002869.pub2>
- Gao, L., Chan, S. W., & Sun, K. (2012). Effects of an interpersonal-psychotherapy-oriented childbirth education programme for Chinese first-time childbearing women at 3-month follow up: Randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 49 (3), 274-281. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.09.010>
- Gao, L., Chan, S.W., Li, X., Chen, S., & Hao, Y. (2010). Evaluation of an interpersonal-psychotherapy-oriented childbirth education programme for Chinese first-time childbearing women: a randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 47 (10), 1208-1216. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.03.002>
- Haapio, S., Kaunonen, M., Arffman, M., & Astedt-Kurki, P. (2017). Effects of extended childbirth education by midwives on the childbirth fear of first-time mothers: an RCT. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31 (2), 293-301. <https://doi.org/10.1111/scs.12346>
- Ip, W. Y., Tang, C. S., & Goggins, W. B. (2009). An educational intervention to improve women's ability to cope with childbirth. *Journal of Clinical Nursing*, 18 (15), 2125-2135. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02720.x>
- Karabulut, Ö., Çoşkuner-Potur, D., Doğan-Merih, Y., Cebeci-Mutlu, S., & Demirci, N. (2016). Does antenatal education reduce fear of childbirth? *International Nursing Review*, 63 (1), 60-67. <https://doi.org/10.1111/inr.12223>
- Khunpradit, S., Tavender, E., Lumbiganon, P., Laopaiboon, M., Wasiak, J., & Gruen, R. L. (2011). Non-clinical interventions for reducing unnecessary caesarean section. *Cochrane Database Systematic Reviews*, 6:CD005528. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005528.pub2>
- Kızıllırmak, A., & Başer, M. (2016). The effect of education given to primigravida women on fear of childbirth. *Applied Nursing Research*, 29, 19-24. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.04.002>
- Kjærgaard, H., Wijma, K., Dykes, A. K., & Alehagen, S. (2008). Fear of childbirth in obstetrically low-risk nulliparous women in Sweden and Denmark. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 26, 340-50. <https://doi.org/10.1080/02646830802408498>
- Kordi, M., Bakhshi, M., Masoudi, S., & Esmaily, H. (2017). Effect of childbirth psychoeducation program on the level of fear of childbirth in primigravid women. *Evidence Based Care Journal*, 7 (3), 26-34. <http://dx.doi.org/10.22038/ebcj.2017.25676.1575>
- Köse, M. R., Bora-Başara, B., Güler, C., Soyututan-Çağlar, I., Özdemir, T. A., Aygün, A., et al. (2017). T. C. Sağlık Bakanlığı sağlık istatistikleri yılı 2016. Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı, Ankara, 1083, SB-SAGEM-2017/4. <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/13183,sy2016turkcepdf.pdf?0> (Erişim: 29.12.2017).
- Larkin, P., & Begley, C. M. (2009). Women's experiences of labour and birth: an evolutionary concept analysis. *Midwifery*, 25 (2), e49-e59. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2007.07.010>
- Larsson, B., Karlström, A., Rubertsson, C., Ternström, E., Ekdahl, J., Segeblad, B., et al. (2017). Birth preference in women undergoing treatment for childbirth fear: A randomised controlled trial. *Women and Birth*, 30 (6), 460-467. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.04.004>
- Lincoln, T. M., Wilhelm, K., & Nestoriuc, Y. (2007). Effectiveness of psychoeducation for relapse, symptoms, knowledge, adherence and functioning in psychotic disorders: A meta-analysis. *Schizophrenia Research*, 96 (1-3), 232-245. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2007.07.022>

- Lukasse, M., Schei, B., & Ryding, E. L. (2014). Prevalence and associated factors of fear of childbirth in six European countries. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 5 (3), 99-106. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2014.06.007>
- Miniati, M., Callari, A., Calugi, S., Rucci, P., Savino, M., & Mauri, M., et al. (2014). Interpersonal psychotherapy for postpartum depression: a systematic review. *Archives of Women's Mental Health*, 17 (4), 257-268. <https://doi.org/10.1007/s00737-014-0442-7>
- Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., et al. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 Statement. *Systematic Reviews*, 4 (1), 1. doi: 10.1186/2046-4053-4-1
- Nahcivan, N., & Seçginli, S. (2017). How are the methodological quality of quantitative studies included in systematic review? *Turkiye Klinikleri Halk Sağlığı Hemşireliği Özel Dergisi*, 3 (1), 10-9. <http://www.atifdzini.com/article/tr-sistemantik-derlemeye-dahil-edilen-nicel-arastirmalarin-metodolojik-kalitesi-nasil-degerlendirilir-124606.html>
- Ngai, F. W., Chan, S. W., & Ip, W. Y. (2009). The effects of a childbirth psychoeducation program on learned resourcefulness, maternal role competence and perinatal depression: a quasi-experiment. *International Journal of Nursing Studies*, 46 (10), 1298-1306. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.03.007>
- Nieminen, K., Andersson, G., Wijma, B., Ryding, E. L., & Wijma, K. (2016). Treatment of nulliparous women with severe fear of childbirth via the internet: a feasibility study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 37 (2), 37-43. <https://doi.org/10.3109/0167482X.2016.1140143>
- Nieminen, K., Stephansson, O., & Ryding, E. (2009). Women's fear of childbirth and preferences for caesarean section - a cross sectional study at various stages of pregnancy in Sweden. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 88 (7), 807-813. <https://doi.org/10.1080/00016340902998436>
- Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3 (1), 142-162. <http://dergipark.ulakbim.gov.tr/pskguncel/article/view/5000076380>
- Razurel, C., Antonietti, J. P., Rulfi, F., Pasquier, N., Domingues-Montanari, S., & Darwiche, J. (2017b). The impact of pre- and post-natal psycho-educational intervention on the construction of parenthood. *Archives of Women's Mental Health*, 20 (3), 469-472. <https://doi.org/10.1007/s00737-017-0720-2>
- Razurel, C., Avignon, V., Gerdy, P., & Bouton, J. (2017a). Postpartum psycho-educational interviews to promote adaptation in new mothers: A preliminary study. *Journal of Nursing Education and Practice*, 7 (2), 1-9. <https://doi.org/10.5430/jnep.v7n2p1>
- Rouhe, H., Salmela-Aro, K., Toivanen, R., Tokola, M., Halmesmaki, E., & Saisto, T. (2013). Obstetric outcome after intervention for severe fear of childbirth in nulliparous women-randomised trial. *An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 120 (1), 75-84. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.12011>
- Rouhe, H., Salmela-Aro, K., Toivanen, R., Tokola, M., Halmesmaki, E., Ryding, E. L., et al. (2015). Group psychoeducation with relaxation for severe fear of childbirth improves maternal adjustment and childbirth experience – a randomised controlled trial. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 36 (1), 1-9. <https://doi.org/10.3109/0167482X.2014.980722>
- Saisto, T., Toivanen, R., Salmela-Aro, K., & Halmesmaki, E. (2006). Therapeutic group psychoeducation and relaxation in treating fear of childbirth. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 85 (11), 1315-1319. <https://doi.org/10.1080/00016340600756920>
- Salmela-Aro, K., Read, S., Rouhe, H., Halmesmaki, E., Toivanen, R. M., Tokola, M. I., et al. (2012). Promoting positive motherhood among nulliparous pregnant women with an intense fear of childbirth: RCT intervention. *Journal of Health Psychology*, 17 (4), 520-534. <https://doi.org/10.1177/1359105311421050>
- Toohill, J., Callander, E., Gamble, J., Creedy, D. K., & Fenwick, J. (2017). A cost effectiveness analysis of midwife psycho-education for fearful pregnant women-a health system perspective for the antenatal period. *Bio Med Central Pregnancy & Childbirth*, 17, 217. <https://dx.doi.org/10.1186%2Fs12884-017-1404-7>
- Toohill, J., Fenwick, J., Gamble, J., & Creedy, D. K. (2014). Prevalence of childbirth fear in an Australian sample of pregnant women. *Bio Med Central Pregnancy & Childbirth*, 14, 275. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-275>
- Toohill, J., Fenwick, J., Gamble, J., Creedy, D. K., Buist, A., Turkstra, E., et al. (2014). A randomized controlled trial of a psycho-education intervention by midwives in reducing childbirth fear in pregnant women. *Birth*, 41 (4), 384-394. <https://dx.doi.org/10.1111%2Fbirt.1213>
- Xia, J., Merinder, L. B., & Belgamwar, M. R. (2011). Psychoeducation for schizophrenia. *Cochrane Database Systematic Reviews*, 6, CD002831. DOI: 10.1002/14651858.CD002831.pub2.
- Yohai, D., Alharar, D., Cohen, R., Kaltian, Z., Aricha-Tamir, B., Aion, S. B., et al. (2018). The effect of attending a prenatal childbirth preparedness course on labor duration and outcomes. *Journal of Perinatal Medicine*, 46 (1), 1-6. <https://doi.org/10.1515/jpm-2016-0345>