

Araştırma Makalesi/ Research Article

Hemşirelik Öğrencilerinin Doğum İnançları ile Doğum Tercihlerine İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi

Investigation of Nursing Students' Opinions on Birth Beliefs and Birth Preferences

Filiz Ünal Toprak¹  Zekiye Turan² 

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara, TÜRKİYE
² Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Sakarya, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 25/04/2022 **Kabul tarihi/ Date of acceptance:** 05/08/2022
© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, **Published online:** 01/09/2023

ÖZ

Amaç: Doğum şeklinin belirlenmesinde, karar verme aşamasında ve doğum yaptırmada önemli yetkilere sahip olan ebe/hemşire ve hekimlerin doğum şekli ile ilgili görüşleri son derece önemlidir. Çalışmamız sağlık bilimleri fakültesinde okuyan hemşirelik öğrencilerinin doğum inançlarının doğum tercihine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte yapılan araştırmanın örneklemini 252 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Araştırma verileri, Kasım-Aralık 2020 tarihleri arasında online ortamda oluşturulan anketin öğrencilere ulaştırılması ile toplanmıştır. Araştırma verileri için, tanıtıcı bilgi formu, doğum şekli tercihlerine ilişkin sorular ve doğum inançları ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin %88.9'u anne ve fetüsün sağlık durumunun kadınların doğum tercihini etkilediğini belirtmiştir. Ayrıca, öğrencilerin doğal süreç inancı puanı açısından cinsiyet, sınıfı, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersini alma durumu ve kadın doğum alanında intörn olma düşüncelerine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<0.001$) saptanmıştır. Öğrencilerin tıbbi süreç inancı puanı açısından ise sınıfı ile kadın doğum dersini alma durumlarına göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<0.001$) saptanmıştır.

Sonuç: Öğrencilerin doğum şekli tercihleri hakkındaki görüşlerinin cinsiyete, sınıflara, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersini almış olmalarına veya dersin stajını yapma durumlarına göre değişiklik gösterebildiği saptanmıştır. Hemşirelik öğrencilerinin doğum konusunda yeterli bilgi ve deneyime sahip olması açısından Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi müfredatına önem verilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, öğrenci, sezaryen doğum, vajinal doğum, doğum inançları

ABSTRACT

Objective: Opinions of midwives/nurses and physicians, who have an important effect on the decision-making process and have the authority to give birth, are extremely important about the mode of delivery. Our study was conducted to determine the effect of birth beliefs of nursing students studying at the faculty of health sciences on birth preference.

Methods: The sample of the descriptive type of study was 252 nursing students. The research data were collected between November and December 2020 through a survey created and delivered to students online. For the research data were used identifying information form, questions about birth type choices and birth beliefs scale.

Results: 88.9% of the students stated that the mother and fetus health status of women affects birth preferences. In addition, it was found that there was a statistically significant difference ($p<0.001$) between the groups in terms of the natural process belief score of the students according to gender, class, status of taking the Women's Health Nursing Course, and the thoughts of being an internship in the field of obstetrics. A statistically significant difference ($p<0.001$) was found between the groups in terms of the medical process belief scores of the students according to their class and their status of taking obstetrics course.

Conclusion: It was determined that the students' opinions about birth type preferences may vary depending on gender, classes, and status of taking the course or doing the obstetrics internship. Women's Health Nursing Course curriculum should be given importance for nursing students to have sufficient knowledge and experience about childbirth.

Keywords: Nursing, student, cesarean delivery, vaginal birth, birth beliefs

ORCID IDs of the authors: FÜT: 0000-0001-8588-7867; ZT: 0000-0002-2763-2820

Sorumlu yazar/Corresponding author: Dr. Öğr. Üyesi Filiz Ünal Toprak
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

e-posta/e-mail: filizore1@gmail.com

Atf/Citation: Ünal Toprak F, Turan Z. (2023). Hemşirelik öğrencilerinin doğum inançları ile doğum tercihlerine ilişkin görüşlerinin incelenmesi. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 6(2), 427-436. DOI:10.38108/ouhcd.1108757



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Giriş

Gebelik ve doğum biyolojik ve fizyolojik süreçler olmakla birlikte, kadınlarda korku, heyecan ve mutluluk duygularına neden olan deneyimleri de içermektedir (Benyamini ve ark., 2017). Yenidoğan açısından doğum, sıcak ve karanlık bir ortam olan annenin rahmindeki ritmi bırakarak yeni bir ortama uyum sağlamasını gerektiren bir durum olduğu için travma olarak isimlendirilebilir (Császár-Nagy ve Bókkon, 2018). Günümüzde kadınların nasıl, nerede ve kiminle doğum yapacaklarını seçme hakları vardır. Anne ve fetüsün riskten uzak, sağlıklı bir şekilde doğum sürecini atlatabilmesi için gerçekleştirilecek doğumun şekli oldukça önemlidir (Öcal ve ark., 2022). Ülkemizde, Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) Doğum İstatistikleri 2019 raporuna göre 1 milyon 183 bin 652 bebek doğmuştur. Doğumların yarısından fazlası sezaryen doğum şeklinde gerçekleşmiştir (TÜİK, 2019). Bu durum Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2015) tarafından önerilen oranın beş katından fazla olan %52'lik bir sezaryen doğum oranı anlamına gelmektedir (TNSA, 2018). Ülkelerin sezaryen hızlarında %10'a kadar olan bir artışın anne ve yenidoğan ölümlerindeki azalmayla ilişkili olduğu DSÖ tarafından belirtilmiştir. Ancak %10'dan fazla olan sezaryen doğum oranı, işlemin tıbbi zorunluluk olmaksızın yapıldığını ve doğum yapan kadının sağlığı ve güvenliği açısından risk altında olduğunu göstermektedir (WHO, 2015).

Doğum, insan toplumunun ayrılmaz ve gerekli bir parçasıdır. Bu nedenle doğum eyleminde bireye en iyi uygulamalarla bilinçli bir şekilde yaklaşılmalıdır. Doğum deneyimi, gebe kadının kültüründen ve kültüre bağlı inançlarından etkilenmektedir. Kültürel etkilere ek olarak, kadınların doğum deneyimi olmadan da doğumla ilgili fikirleri olabilir (Samios ve ark., 2021). Gebelik döneminde anne ve bebek birlikte değerlendirilirken, doğum süreci ile birlikte bebek özerkliğini alarak yaşamına devam etmektedir. Doğum tipinin nasıl ve ne şekilde olacağına çevremizde yer alan aile bireyleri, arkadaşlar, sağlık personelinin tutumu, görsel ve yazılı kaynaklar etkili olabilmektedir. Dış kaynaklar annenin doğum deneyimiyle ilgili olarak olumlu veya olumsuz etkileyebilmektedir (Öcal ve ark., 2022; Preis ve ark., 2018a). Annede oluşan bu temel inançlar, çalışmalarda doğal bir süreç olarak doğum ve tıbbi bir süreç olarak doğum hakkındaki inançlar olarak sınıflandırılmıştır (Preis ve Benyamini, 2017; Gibson, 2014). Bu inançlar, tıbbi (teknokratik) doğum modeli ve doğal (sosyal, ebe destekli) doğum

modeliyle yakından bağlantılıdır. Tıbbi ve doğal doğum inançları, iki farklı kutuplu, bir süreklilik oluşturmayan, birbirleriyle ilişkili ancak ayrı iki kavramdır (Preis ve Benyamini, 2017).

Doğal bir süreç olarak doğuma inanmak, doğumun normal, doğal ve güvenli bir süreç olduğu, kadın bedeninin doğum için iyi tasarlanmış olduğu, doğum ağrısının doğum yapmanın doğal bir parçası olduğu ve gerekmedikçe müdahaleden kaçınılması gerektiği anlamına gelir (Haines ve ark., 2012; Stoll ve ark., 2016). Tıbbi bir süreç olarak doğum ise, doğumun tehlikeli ve riskli olduğu, doğumun en son teknolojiye sahip doktorlar tarafından kontrol edilmesi gerektiği ve doğum ağrısının tıbbi müdahale gerektirdiği inancını ifade eder (Stoll ve ark., 2016).

Kadınlar her iki inançtan da etkilenebilir. Bu nedenle, bir kadın ideal olarak doğal bir doğum arzu etse de, güvenli bir doğum sağlamak için tıbbi bakım tercih edilebilir. İnançlardan biri veya her ikisi de bir kadının tercih ettiği doğum şeklini etkiler (Preis ve Benyamini, 2017). Kadınların inançlarını, tutumlarını ve korkularını anlamının sağlık mesleği mensupları ile doğum sırasında kadınlar arasındaki etkileşime olumlu katkı sağladığı bilinmektedir (Haines ve ark., 2012). Bu nedenle, bir kadının doğum inançlarını ve ilişkili faktörleri belirlemek, kadının bakımı için stratejilerin geliştirilmesine yardımcı olacaktır (Preis ve ark., 2018a). Kadınların inançlarının ve algılarının doğum sonuçlarını nasıl etkilediğine ve doğum deneyimlerini nasıl yorumladıklarına dair kapsamlı araştırmalara rağmen, öğrenci hemşireler tarafından sahip olunan inançlar üzerine araştırma bulunmamaktadır. Doğum şekline karar verme sürecinde önemli etkileri olan ve doğumu asiste eden hemşirelerin doğum şekli ile ilgili görüşleri son derece önemlidir. Bu sebeple geleceğin meslek üyesi olacak öğrenci hemşirelerin gebelerine bakım verme sürecinde olumlu doğum algısı ile hemşire-hasta etkileşimi oluşturabilmeleri ve bilinçli bir şekilde yaklaşabilmeleri açısından inançları etkileyen faktörlerin saptanması gerekli görülmektedir.

Çalışmamızın amacı sağlık bilimleri fakültesinde okuyan hemşirelik öğrencilerinin normal doğum ve sezaryen doğum tercihlerine ilişkin görüşlerini inceleyerek literatüre katkıda bulunmaktır.

Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

1. Hemşirelik öğrencilerinin normal doğuma ilişkin görüşleri nedir?
2. Hemşirelik öğrencilerinin sezaryen doğuma ilişkin görüşleri nedir?

3. Hemşirelik öğrencilerinin doğum inançları ile doğum tercihleri arasında ilişki var mıdır?

Yöntem

Araştırma Tipi

Bu araştırma tanımlayıcı tiptedir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde 2020-2021 eğitim-öğretim yılında öğrenim gören 1., 2., 3. ve 4. sınıf öğrencileri oluşturmuştur (n=600). Uzaktan eğitim süreci nedeniyle araştırma 01 Kasım 2020- 31 Aralık 2020 tarihleri arasında online olarak yürütülmüştür. Veriler Google forms survey kullanılarak toplanmış olup, anket formunun bir kısmı öğrencilerin e-posta adreslerinin bulunmasından sonra e-posta adreslerine gönderilerek, bir kısmı sosyal medya kanallarından anket olmak üzere iki kaynaktan elde edilmiştir. Anketlerin başlangıç bölümünde; çalışmanın amacı, gizliliği ve gönüllük esasına ilişkin bilgi verilmiş ve katılımcıların onamları alınmıştır. Araştırmada örneklem seçim yöntemi kullanılmamış olup, araştırmanın örneklemini; verilerin toplandığı sürede online ortamda gönderilen davetlere katılmaya onam vererek anketleri eksiksiz dolduran 252 öğrenci (evrenin %42'si) oluşturmuştur. Betimsel araştırmalar için örneklem büyüklüğünün kabul edilebilirliğinde; küçük evrenler için evrenin %20'si, korelasyona bakan araştırmalarda ise evrenin en az %30'unun örneklem olarak alınması önerilmektedir (Özen ve Gül, 2007).

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında, araştırmacılar tarafından literatür bilgilerine dayanarak geliştirilmiş olan tanıtıcı bilgi formu, doğum şekli tercihlerine ilişkin sorular formu ve Doğum İnançları Ölçeği Formu kullanılarak toplanmıştır. Veri toplama formları yaklaşık 20 dakikada doldurulmuştur.

Tanıtıcı Bilgi Formu

Öğrencilerin demografik bilgileri ve öğrenim bilgilerine yönelik 11 sorudan oluşan formdur.

Doğum Şekli Tercihlerine İlişkin Soru Formu

Form, öğrencilerin sezaryen doğum ve normal doğum hakkındaki görüşleri, doğum ile ilgili bilgi kaynakları, kendi veya eşinin doğum şekli tercihine yönelik sorular, normal ve sezaryen doğum, sezaryen sonrası vajinal doğum isteme ve istememe nedenlerine yönelik 16 sorudan oluşmaktadır.

Doğum İnançları Ölçeği

Doğum İnançları Ölçeği (DİÖ) kadınların doğum hakkındaki temel inançlarını değerlendirmek üzere,

Heidi Preis ve Yael Benyamini tarafından geliştirilmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği ilk olarak Paker ve Ertem tarafından 2018'de çalışılmış, 2022'de literatüre geçmiştir (Paker ve Ertem, 2022). Ölçek içeriğinde iki adet alt boyut bulunmaktadır. Bu boyutlardan biri doğumu doğal bir süreç olarak değerlendirirken, diğeri tıbbi bir süreç olarak değerlendirmektedir. Ölçek, doğal süreç inancına yönelik 5 madde ile tıbbi süreç inancına yönelik 6 maddeyi karışık sıra ile içine alan toplamda 11 maddeden oluşmaktadır. Tıbbi süreç inancı için alınabilecek en düşük ve en yüksek puan 6-30 iken; doğal süreç inancı için ölçekten en düşük 5 puan, en yüksek ise 25 puan alınabilmektedir. Her alt boyuta ait maddelerin toplam puanının, o alt boyuta ait madde sayısına bölünmesi suretiyle aritmetik ortalaması alınmaktadır. Aritmetik ortalama sonucu rakamsal değeri yüksek olan grup kadının doğum inancını oluşturmaktadır. Likert tipi olan ölçekte her bir madde için 1-5 arasında değişen puanlama yapılmaktadır. "Kesinlikle Katılmıyorum" seçeneği 1 puan alırken "Kesinlikle katılıyorum" seçeneği 5 puan almaktadır. Ölçeğin orijinal metni İngilizce olup, α güvenilirlik kat sayısı 0.70 – 0.82 arasında değişmektedir (Paker ve Ertem, 2022). Bu çalışmada elde edilen cronbach alfa değeri ölçeğin "Doğal Süreç İnancı" alt boyutu için 0.704; "Tıbbi Süreç İnancı" alt boyutu için 0.653 olarak hesaplanmıştır.

Verilerin toplanması

Çalışma verileri, 01 Kasım 2020 - 31 Aralık 2020 tarihleri arasında bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümü 1., 2., 3. ve 4. sınıf düzeyindeki öğrenciler ile yürütülmüştür. Uzaktan eğitim süreci nedeniyle araştırma verileri online ortamda toplanmıştır. Veriler Google forms survey kullanılarak toplanmış olup, anket formunun bir kısmı, öğrencilerin e-posta adreslerinin bulunmasından sonra e-posta adreslerine gönderilerek, bir kısmı sosyal medya kanallarından anket olmak üzere iki kaynaktan elde edilmiştir. Araştırmanın amacı ve yöntemi açıklandıktan sonra, araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 252 öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır. Anketlerin başlangıç bölümünde; çalışmanın amacı, gizliliği ve gönüllük esasına ilişkin bilgi verilmiş ve katılımcıların onamları alınmıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın etik yönden değerlendirilmesi için Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır (protokol no: 2020/193). Ayrıca araştırmanın yapıldığı kurumdan yazılı izin

alınmıştır (Evrak Tarih ve Sayısı: 07.02.2020-E.8674.). Bilgilendirilmiş onamları alınan, araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrenci hemşirelere araştırmada toplanan bilgilerin gizli kalacağı açıklanmıştır. Çalışmada kullanılan ölçeklerin kullanım izni ilgili yazarlardan alınmıştır. Araştırma Helsinki Deklarasyonu Prensiplerine ve yayın etiğine uygun olarak yapılmıştır. Katılımcılardan elde edilen tüm veriler gizli tutulmuş ve sadece araştırmacıların erişebileceği bir yerde saklanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verileri Statistical Package for Social Science (SPSS) 21 programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Öğrenci hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine ilişkin verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Gruplu değişkenlerin ölçek puanlarının karşılaştırılmasında (ölçek puanlarının normal dağılmasından dolayı) nonparametrik testlerden Mann Whitney U testi ile Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ile Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersine yönelik bilgileri Tablo 1’de gösterilmiştir. Yaş ortalaması 20.41 ± 1.72 olan öğrencilerin çoğu bekar (%98), gelirinin giderine yakın (%70) olduğunu, şehir merkezinde ikamet ettiğini (%79) ve çekirdek aile yapısına sahip (%78) olduğunu bildirmişlerdir. Öğrencilerin %47’si Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersini almadığını, %80’i dersin uygulamasını yapmadığını, %57’si ise intörlükte Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanında intörn olmayı düşündüğünü bildirmiştir (Tablo 1).

Öğrencilerin doğum şekli ile ilgili olarak görüşleri Tablo 2’de gösterilmiştir. Vajinal ve sezaryen doğum hakkında bilgi kaynağını öğrencilerin %61.1’i internet ve medya araçları, %55.2’si ise ders olduğunu bildirmişlerdir. Öğrencilerin %88.9’u anne ve fetüsün sağlık durumunun kadınların doğum tercihini etkilediğini bildirmiştir. Öğrencilerin %36.1’i doğum şekline doktor, ebe, gebe ve eşin birlikte karar vermesi gerektiğini düşündüğünü bildirirken, %20.6’sı kararı doktorun vereceğini düşündüğünü bildirmiştir. Öğrencilerin %61.1’i sezaryen doğumun ‘sadece tıbbi zorunluluk durumunda yapılması’ gereken bir doğum, %72.2’si vajinal doğumun ‘anne tarafından kontrol edilen ve sağlık

personelinin anneyi desteklediği fizyolojik bir olay’ olarak tanımlamıştır. Öğrencilerin %62.3’ü sezaryen doğumun vajinal doğuma kıyasla bebeğe daha fazla zarar verebileceğini bildirmiştir. Öğrencilerin çoğunluğu (%68.7) Türkiye’de en fazla olan doğum şeklinin sezaryen doğum olduğunu bildirmişlerdir.

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özellikleri ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Dersi ile İlgili Bulguları

ÖZELLİKLER		Ort ± SS	
Yaş		2.41 ± 1.72	
		Sayı	%
Cinsiyet	Kadın	223	0.89
	Erkek	29	0.11
Medeni Durum	Bekar	247	0.98
	Evli	5	0.02
Ekonomik Durum	Geliri giderine yakın	178	0.70
	Geliri giderinden fazla	47	0.19
	Geliri giderinden az	27	0.11
Aile Yapısı	Çekirdek aile	197	0.78
	Geniş aile	39	0.16
	Parçalanmış aile	16	0.06
Yaşam Yeri	Şehir	198	0.79
	Köy	31	0.12
	Kasaba	23	0.09
Sınıfı	1	71	0.28
	2	53	0.21
	3	61	0.24
	4	67	0.27
Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Alma Durumu	Evet	133	0.53
	Hayır	119	0.47
Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Uygulamasını Yapma Durumu	Evet	49	0.20
	Hayır	203	0.80
Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Alanında İntörn Olma Düşüncesi	Evet	143	0.57
	Hayır	109	0.43

Öğrencilerin %49.2’si herhangi bir komplikasyon olmadığı durumlarda ve tüm koşullar sağlandığında evde doğal doğumun sağlık personeli desteği ile yapılmasını doğru bulduğunu bildirmiştir. Öğrencilerin %79.4’ü ilk doğum için tercihlerinin vajinal doğum olduğunu, tabloda gösterilmemekle birlikte vajinal doğum isteme nedeninin daha sağlıklı doğum şekli olduğunu düşünmeleri şeklinde belirtmişlerdir. İlk doğumları sezaryen ise, ikinci doğum tercihleri sorulmuş, %32.1’i sezaryen sonrası vajinal doğum tercih ederken kalan %67.9’u fikirlerinin olmadığını bildirmişlerdir (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin doğum şekli tercihlerine ilişkin görüşleri

Öğrencilerin Doğum Şekli Tercihlerine İlişkin Görüşleri	Sayı	%
Vajinal doğum ve sezaryen doğum hakkındaki bilginin kaynağı*		
Ders	139	55.2
Bilimsel kaynaklar	103	40.9
İnternet ve medya araçları	154	61.1
Aile	126	50.0
Çevremde doğum yapan kişiler	177	7.2
Kadınların Doğum Tercihini Etkileyen Faktörler*		
Sosyo-ekonomik durum	137	54.4
Eğitim düzeyi	152	60.3
Annenin Yaşı	156	61.9
Yaşadığı yer (şehir-kırsal alan)	135	53.6
Anne ve fetüsün sağlık durumu	224	88.9
Medyanın etkisi	124	49.2
Doğum şekline kim karar vermelidir?		
Doktor	52	20.6
Doktor, ebe, gebe ve eşi	91	36.1
Doktor, gebe ve eşi	74	29.4
Diğer (Sadece ebe; sadece gebe; gebe ve eşi)	35	13.9
Vajinal doğum hakkındaki düşünceleri*		
Doğum, annenin kontrol ettiği sağlık personelinin anneyi desteklediği fizyolojik bir olaydır	182	72.2
Doğum, yönetilmesi gereken her an risk oluşabilecek bir kriz durumudur	52	20.6
Kadınlar öncelikli olarak normal (vajinal) doğuma yönlendirilmelidir	157	62.3
Doğumda kontrol her zaman sağlık ekibinde olmalıdır	32	12.7
Net bir fikrim yok	20	7.9
Sezaryen doğum hakkındaki düşünceleri*		
Anne isteğine bağlı olarak yapılabilir	98	38.9
Sadece tıbbi zorunluluk durumunda yapılmalıdır	154	61.1
Net bir fikrim yok	27	10.7
Hangi doğum bebeğe daha fazla zarar verebilir?		
Vajinal	28	11.1
Sezaryen	157	62.3
Fikrim yok	67	26.6
Türkiye’de fazla olan doğum şekli hangisidir?		
Vajinal	47	18.6
Sezaryen	173	68.7
Fikrim yok	32	12.7
Herhangi bir komplikasyon olmadığı durumlarda ve tüm koşullar sağlandığında sağlık personeli desteği ile evde doğal doğum yapılmasını doğru buluyor musunuz?		
Evet	95	37.7
Hayır	124	49.2
Fikrim yok	33	13.1
Sizin ya da eşinizin ilk gebeliğinde herhangi bir endikasyon bulunmaması halinde doğum şekli olarak hangisini tercih edersiniz?		
Vajinal	200	79.4
Sezaryen	11	4.3
Kararsız	41	16.3
Sizin ya da eşinizin ilk doğumu sezaryen ile olduysa ikinci gebelikte herhangi bir endikasyon yok ise hangi doğum şeklini tercih edersiniz?		
Sezaryen sonrası vajinal doğum	81	32.1
Fikrim yok	171	67.9

* Soruya birden fazla yanıt verilmiştir.

Öğrencilerin %67.1’i hasta istiyor diye sezaryen yapılması fikrine katılmadığını, %86.5’i sezaryen doğumun maliyetinin vajinal doğumdan yüksek olduğunu bildirmiştir. Öğrencilerin %81.7’si doğal

doğumu müdahalesiz doğum olarak tanımlamış ve gebelere eğitim ve destek verildiğinde başarı oranının yüksek olduğunu bildirmişlerdir.

Tablo 3. Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Dersi ile ilgili bulgularına göre doğum inancı puan dağılımı

ÖZELLİKLER		Doğal Süreç İnançı Puanı	Tıbbi Süreç İnançı Puanı
		Ortanca (Min-Max)	Ortanca (Min-Max)
Cinsiyet	Kadın	22(12-25)	21(12-30)
	Erkek	20(14-25)	19(16-30)
		Test ve p değeri Z = -3.614; p < 0.001	Z = - 0.839; p = 0.401
Medeni Durum	Bekar	22(12-25)	20(12-30)
	Evli	22(20-25)	22(18-25)
		Test ve p değeri Z = - 0.581; p = 0.561	Z = - 0.839; p = -1.325
Ekonomik Durum	Geliri giderine yakın	22(13-25)	20(12-30)
	Geliri giderinden fazla	22(14-25)	21(14-30)
	Geliri giderinden az	22(12-25)	19(12-27)
		Test ve p değeri KW = 0.539; p = 0.764	KW = 2.522; p = 0.283
Aile Yapısı	Çekirdek aile	22(13-25)	20(12-30)
	Geniş aile	21(15-25)	20(13-30)
	Parçalanmış aile	21.5(12-25)	21(15-27)
		Test ve p değeri KW = 1.563; p = 0.458	KW = 0.210; p = 0.900
Yaşam Yeri	Şehir	22(13-25)	21(12-30)
	Köy	22(12-25)	20(12-27)
	Kasaba	21(17-25)	20(16-26)
		Test ve p değeri KW = 0.718; p = 0.698	KW = 1.125; p = 0.570
Sınıfı	1	21(13-25)	21(12-30)
	2	21(15-25)	21(15-30)
	3	23(14-25)	20(12-27)
	4	22(12-25)	19(13-27)
		Test ve p değeri KW = 19.071; p < 0.001	KW = 25.270; p < 0.001
Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Alma Durumu	Evet	23(12-25)	19(12-27)
	Hayır	21(13-25)	21(12-30)
		Test ve p değeri Z = -4.029; p < 0.001	Z = -4.887; p < 0.001
Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Stajını Yapma Durumu	Evet	22(12-25)	20(15-27)
	Hayır	22(13-25)	21(12-30)
		Test ve p değeri Z = - 0.439; p = 0.661	Z = -1.452; p = 0.147
Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Alanında İntörn Olma Düşüncesi	Evet	23(12-25)	20(12-30)
	Hayır	21(13-25)	21(15-27)
		Test ve p değeri Z = -4.142; p < 0.001	Z = -1.569; p = 0.117

Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ve Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi ile ilgili bulgularına göre doğum inancı puan dağılımı Tablo 3'te verilmiştir. Öğrencilerin doğal süreç inancı puanı açısından cinsiyet, sınıfı, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersini alma durumu ve Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanında intörn olma düşüncelerine göre gruplar arasında istatistiksel

olarak anlamlı bir fark olduğu ($p < 0.001$) saptanmıştır. Kadınların erkeklere göre, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersini alanların almayanlara göre ve Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanında intörn olmayı düşünenlerin düşünmeyenlere göre doğal süreç inancı puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Yapılan ek analizde birinci ve ikinci sınıfların doğal süreç inancı puanlarının

üçüncü ve dördüncü sınıflara göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin tıbbi süreç inancı puanı açısından ise sınıfı ile Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersini alma durumlarına göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<0.001$) saptanmıştır. Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersini alan öğrencilerin tıbbi süreç inanç puanlarının almayanlara göre daha düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Yapılan ek analizde birinci ve ikinci sınıfların tıbbi süreç inanç puanlarının üçüncü ve dördüncü sınıflara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Tartışma

Bireylerin doğum inançları ve doğumu tıbbi bir süreç veya doğal bir süreç olarak algılamasına neden olan birçok faktör olduğu düşünülmektedir (Preis ve Benyamini, 2017). Eğitim düzeyinin doğum inançlarını etkileyen önemli bir faktör olduğu bildirilmiştir (Preis ve ark., 2018b). Bireylere doğum ve doğum süreci hakkında eğitim verme ve aileleri bilinçlendirme hemşirelerin önemli rolleri arasındadır. Bu çalışmada hemşire adayı olan öğrencilerin bu konudaki düşünce ve algıları literatür eşliğinde tartışılmaktadır.

Çalışmamızda öğrencilerin yarısından çoğu, vajinal ve sezaryen doğum hakkında bilgi kaynaklarının dersler, internet ve medya olduğunu bildirmiştir. Mazurek ve Emad'ın (2019) çalışmasında üniversite öğrencilerinin çoğunluğunun doğum hakkında bilgiyi sağlık sınıflarından öğrendiklerini belirtmelerine rağmen, anketin test kısmındaki kötü sonuçların, bu sınıflarda aldıkları eğitimin büyük ölçüde etkisiz olduğunu gösterdiği bildirilmiştir. Öğrencilerin dersten sonra bildirdikleri üç temel bilgi kaynağının tümü gayri resmi kaynaklar olduğundan (aile üyeleri, arkadaşlar ve sosyal medya), çoğu lisans öğrencisinin doğum konusunda kapsamlı bir eğitime sahip olmadıkları kanısı oluşmuştur (Mazurek ve Emad, 2019). Stoll ve arkadaşlarının (2016) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, öğrencilerin doğum tercihlerini okulda öğrenilen bilgilerden ziyade arkadaşların ve ailelerin hikayeleri ve deneyimlerinin etkilediği bildirilmiştir. Antić ve arkadaşlarının (2019) yaptıkları çalışmada ise genel olarak üniversite öğrencilerinin doğumla ilgili bilgiyi en çok aileden, en az ise meslek kitaplarından edindikleri belirtilmiştir.

Kadınların sağlıklı bir doğum deneyimi yaşamalarına yardımcı olacak doğum inançlarını

anlamanın, doğum sürecinin olumlu bir deneyim olarak algılamasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Kadınların doğum inançları ve doğumu tıbbi bir süreç veya doğal bir süreç olarak algılamalarını birçok faktör etkilemektedir (Preis ve Benyamini, 2017). Yılmaz ve Ozan'ın (2020) yaptığı çalışmada primipar gebelerin tercih edilen doğum şekli ve doğum inançlarını yaş, gelir düzeyi, gebelikte yaşanabilecek sorunlar gibi faktörlerin etkilediği saptanmıştır. Benzer şekilde çalışmamızda öğrencilerin çoğunluğu (%88.9) anne ve fetüsün sağlık durumunun kadınların doğum tercihini etkilediğini bildirmiştir. Öğrencilerin 1/3'ünden fazlası doğum şekline doktor, ebe, gebe ve eşin birlikte karar vermesi gerektiğini belirtmiştir.

Çalışmamızda, öğrencilerin yarısına yakın bir kısmı tüm tıbbi ve fiziki koşullar yerine getirilip, anne ve bebek açısından herhangi bir komplikasyon olmadığı durumlarda sağlık personelinin desteği ile evde doğal doğum yapılmasını doğru bulduğunu bildirmiştir (Tablo 2). Çalışmamıza benzer olarak Stoll ve arkadaşlarının (2016) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, ebeyi tercih eden öğrencilerin vajinal doğumu daha fazla tercih ettikleri, kadın doğum uzmanlarını tercih eden öğrencilerin doğum güvenliği ile ilgili endişeli oldukları ve doğumdan korktukları bildirilmiştir. Aynı çalışmada, her sekiz öğrenciden birinin hastane dışı doğum ortamlarını tercih ettiği, evde ve doğum merkezlerinde ebe katılımlı doğumları desteklediği bildirilmiştir.

Doğum inançları, kadınların doğumla ilgili beklentilerini etkileyen önemli bir faktördür. Bir kadın ideal olarak doğal bir doğum arzu etse de, güvenli bir doğum sağlamak için tıbbi bakım tercih edilebilir. Bir çalışmada, tıbbi bir süreç olarak doğumla ilgili inançtan daha yüksek puan alan gebelerin doğum konusunda daha karamsar olduğu, doğal bir süreç olarak doğumla ilgili inançtan daha yüksek puan alan gebelerin daha az korku ve kaygı yaşadıkları tespit edilmiştir (Preis ve ark., 2019). Duran ve Atan (2011)'in yaptıkları çalışmada, bazı kadınların normal doğuma karşı olumlu tutum sergilediklerini, bazılarının ise normal doğuma ilişkin endişelerinin olduğunu ve bu nedenle sezaryen ile doğum yapmayı tercih ettiklerini tespit etmişlerdir. Çalışmamızda öğrencilerin yarısından fazlası sezaryen doğumun 'sadece tıbbi zorunluluk durumunda yapılması' gereken bir doğum, vajinal doğumun ise 'anne tarafından kontrol edilen ve sağlık personelinin anneyi desteklediği fizyolojik bir olay' olarak tanımlamıştır (Tablo 2). Yine

öğrencilerin yarısından fazlası sezaryen doğumun vajinal doğuma kıyasla bebeğe daha fazla zarar verebileceğini bildirmişlerdir. Öğrencilerin yarısından fazlası (%67.1) hasta istiyor diye sezaryen yapılması fikrine katılmadığını bildirirken, öğrencilerin %86.5'i sezaryen doğumun maliyetinin vajinal doğumdan daha yüksek olduğunu, %81.7'si doğal doğumu müdahalesiz doğum olarak tanımlamış, gebelere eğitim ve destek verildiğinde başarı oranının yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Türkiye'de çoğu kadın doğal bir süreç olarak doğumla ilgili inançları nedeniyle vajinal doğum yapmayı tercih etse de, gebeliğin erken dönemlerinden itibaren doğum korkusu, bebeğe zarar vermek istememe ya da belirli bir doğum tarihi isteme gibi nedenlerle sezaryen doğum yapmayı tercih etmek istemektedirler (Karakus ve Sahin, 2011). Yurt dışı çalışmalarında da doğum sürecinin öngörülemez olduğu ve kadınların gebelik döneminin başından sürecin sonuna doğru fikirlerinin değiştiği belirtilmektedir (Lally ve ark., 2008; Westfall ve Benoit, 2004).

Tıbbi bir süreç olarak doğumla ilgili güçlü inançlar veya doğal bir süreç olarak doğumla ilgili zayıf inançlar, doğum yapma korkusuyla ilgilidir. Preis ve ark. (2018b) tarafından yapılan bir çalışmada, tıbbi bir süreç olarak doğumla ilgili güçlü inançlar ile doğal bir süreç olarak doğumla ilgili zayıf inançlar ile doğum yapma korkusu arasında bir ilişki olduğu bildirilmiştir. Ayrıca Preis ve arkadaşları tarafından yapılan farklı bir çalışmada da güçlü tıbbi inançlar ile sağlıkla ilgili anksiyete arasında bir ilişki olduğunu bildirmişlerdir (Preis ve ark., 2018a). Thomson ve arkadaşları (2017) çalışmasında üniversite öğrencilerinin üçte biri doğrudan veya dolaylı kaynaklar aracılığıyla olumsuz doğum izlenimleri olduğunu bildirmiştir. Negatif doğum izlenimleri olan öğrencilerin doğum korkusu puanları daha yüksek olarak saptanmıştır. Arkadaşların/aile üyelerinin olumsuz algılanan doğum öyküleri ve görsel medyadaki doğumla ilgili algılar daha yüksek doğum korkusu puanlarıyla ilişkilendirilmiştir. Doğuma direk tanıklık ederek deneyimleme daha düşük korku puanıyla ilişkilendirilmiştir (Thomson ve ark., 2017). Çalışmamızda, öğrencilerden kadınların erkeklere göre, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersini alanların almayanlara göre ve Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanında intörn olmayı düşünenlerin düşünmeyenlere göre doğal süreç inanç puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Birinci ve ikinci sınıfların doğal süreç inanç puanlarının üçüncü ve

dördüncü sınıflara göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersini alan öğrencilerin tıbbi süreç inanç puanlarının almayanlara göre daha düşük, birinci ve ikinci sınıfların tıbbi süreç inanç puanlarının üçüncü ve dördüncü sınıflara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Preis ve Benyamini'nin (2017) yaptığı çalışmada eğitim düzeyi düşük kadınların doğumla ilgili tıbbi süreç alt ölçeğinden yüksek puan aldıkları bildirilmiştir. Antić, Radoš ve Jokić-Begić'in (2019) çalışmasında çeşitli bölümlerde eğitim gören üniversite öğrencilerinin dörtte birinin klinik olarak önemli derecede doğum korkusu olduğu saptanmıştır. Öte yandan, kişisel ve profesyonel kaynaklardan doğum hakkında daha yüksek düzeyde bilgi sahibi olan sağlık bilimlerinde eğitim alan öğrencilerin doğum korkusunun daha düşük seviyelerde olduğu saptanmıştır. Subaşı ve ark.'nın (2013) yaptığı çalışmada, gebelere doğum öncesi verilen eğitimin son trimesterdeki gebelerde doğum korkularının ve doğumla ilgili olumsuz düşüncelerinin azalmasına yardımcı olduğu bulunmuştur. Türkiye'de yapılan çalışmalarda eğitim düzeyi arttıkça sezaryen doğum tercihlerinin de arttığı saptanmıştır (Sıkar ve ark., 2013; Taşpınar ve ark., 2014). Lisans öğrencileri arasında teknokratik mesajın yaygınlığı, tıbbileştirilmiş doğumlardan kültürel olarak uzaklaşmayı zorlaştırmaktadır (Mazurek ve Emad, 2019).

Araştırmanın Sınırlılığı

Çalışmamız Batı Karadeniz Bölgesi'nde bulunan bir devlet üniversitesinin hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrencilerle yapılmıştır. Araştırma sonuçları, araştırmanın örneklemini temsil eden fakülte ile sınırlı olup araştırmanın sonuçları genellenemez.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmamızda öğrencilerin doğum şekli tercihleri hakkındaki görüşlerinin cinsiyete, sınıflara, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi alma veya bu alanda uygulama yapma durumlarına bağlı olarak değişiklik gösterebildiği belirlenmiştir. Hemşireler, kadınların tüm yaşam dönemlerinde olduğu gibi özelde de doğum tercihi aşamasında önemli rol ve etkilere sahiptir. Böylelikle hemşireler kadınların kendilerine olan inançlarını pekiştirerek doğumla ilgili kaygı ve olası riskleri azaltabileceklerdir. Bu nedenle öğrenci hemşirelerin kadınların inançlarını tanımasını, tercihlerini öğrenmeleri ve isteklerini

gerçekleştirmelerine yardımcı olmaya çalışmaları olumlu doğum deneyimleri açısından gereklidir. Hemşirelik öğrencilerinin doğum konusunda yeterli bilgi ve deneyime sahip olması açısından Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi müfredatına önem verilmesi, sürekli eğitim ve mesleki gelişimin desteklenmesi önerilmektedir.

Teşekkür

Araştırmaya katılan tüm öğrencilere katkılarından dolayı teşekkür ederiz.

Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee

Approval: Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır (protokol no: 2020/193). Ayrıca araştırmanın yapıldığı kurumdan yazılı izin alınmıştır (Evrak Tarih ve Sayısı: 07.02.2020-E.8674.).

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/Kavram: FÜT; Tasarım: FÜT; Veri Toplama ve/veya İşleme: FÜT, ZT; Analiz ve/veya Yorum: FÜT, ZT; Literatür Taraması: FÜT, ZT; Makale Yazımı: FÜT, ZT; Eleştirel İnceleme: FÜT.

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Araştırmada herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Bu çalışma için herhangi bir kurum veya kuruluştan finansal destek alınmamıştır.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Hemşirelik öğrencilerinin doğum şekli tercihi kadınları doğum tercihi aşamasında etkileyebilir.
- Öğrencilerin doğum şekli tercihleri cinsiyete, sınıflara, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi alma veya bu alanda uygulama yapma durumlarına bağlı olarak değişiklik göstermektedir.
- Hemşirelik eğitiminde doğum ve doğuma yönelik uygulamalar konusunda yeterli bilgi ve deneyime sahip olmak, doğum inancını ve doğum tercihinin olumlu etkileyerek öğrenme sürecine destek sağlayabilir.

Kaynaklar

- Antić LŽ, Radoš SN, Jokić-Begić N. (2019). Are non-pregnant women afraid of childbirth? Prevalence and predictors of fear of childbirth in students. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 40 (3), 226-231. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2018.1470162>
- Benyamini Y, Molcho ML, Dan U, Gozlan M, Preis H. (2017). Women's attitudes towards the medicalization of childbirth and their associations with planned and actual modes of birth. *Women and Birth*, 30 (5), 424-430. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.03.007>

- Császár-Nagy N, Bókkon I. (2018). Mother-newborn separation at birth in hospitals: A possible risk for neurodevelopmental disorders?. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 84, 337-351. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.08.013>
- Duran ET, Atan ŞÜ. (2011). Kadınların sezaryen/vajinal doğuma ilişkin bakış açılarının kalitatif analizi. *Genel Tıp Dergisi*, 21 (3), 83-8.
- Gibson E. (2014). Women, birth practitioners, and models of pregnancy and birth-does consensus exist?. *Health Care for Women International*, 35 (2), 149-74. <https://doi.org/10.1080/07399332.2013.810219>
- Haines H, Rubertsson C, Pallant JF, Hildingsson I. (2012). Womens' attitudes and beliefs of childbirth and association with birth preference: a comparison of a Swedish and an Australian sample in midpregnancy. *Midwifery*, 28 (6), e850-6. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2011.09.011>
- Karakus A, Sahin NH. (2011). The attitudes of women toward mode delivery after childbirth. *International Journal of Nursing and Midwifery*, 3 (5), 60-5.
- Lally JE, Murtagh MJ, Macphail S, Thomson R. (2008). More in hope than expectation: a systematic review of women's expectations and experience of pain relief in labour. *BMC Medicine*, 6, 7. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-6-7>
- Mazurek S, Emad M. (2019). Perceptions of Childbirth Among Undergraduates. Erişim tarihi:15.01.2021, <https://hdl.handle.net/11299/203641>. University of Minnesota Digital Conservancy.
- Öcal Z, Kaya MS, Bayıroğlu F. (2022). Tıp fakültesi öğrencilerinin normal doğum ve sezaryen doğum hakkındaki görüşlerinin incelenmesi. *Türkiye Sağlık Araştırmaları Dergisi*, 3 (1), 1-19.
- Özen Y, Gül A. (2007). Sosyal ve eğitim bilimleri araştırmalarında evren-örneklem sorunu. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15, 394-422.
- Paker S, Ertem G. (2022). Validity and reliability study of the Turkish form of the birth beliefs scale. *The Journal of Tepecik Education and Research Hospital*, 32 (1), 1-8.
- Preis H, Benyamini Y. (2017). The birth beliefs scale- a new measure to assess basic beliefs about birth. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*, 38 (1), 73-80. <https://doi.org/10.1080/0167482x.2016.1244180>
- Preis H, Chen R, Eisner M, Pardo J, Peled Y, Wiznitzer A, et al. (2018a). Testing a biopsychosocial model of the basic birth beliefs. *Birth*, 45 (1), 79-87. <https://doi.org/10.1111/birt.12313>
- Preis H, Eisner M, Chen R, Benyamini Y. (2019). First-time mothers' birth beliefs, preferences, and actual birth: a longitudinal observational study. *Women Birth*, 32 (1), e110-7. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.04.019>
- Preis H, Gozlan M, Dan U, Benyamini Y. (2018b). A quantitative investigation into women's basic beliefs

- about birth and planned birth choices. *Midwifery*, 63, 46-51. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.05.002>
- Samios C, Townsend M, Newton T. (2021). Self-compassion predicts less fear of childbirth in childless women: the mediating role of birth beliefs. *Psychology & Health*, 36 (11), 1336-1351. <https://doi.org/10.1080/08870446.2020.1846737>
- Sıkar D, Yaşar L, Battaloğlu İnanç B, Yaşar N. (2013). Demographic features and indications of pregnant women with previous cesarean section. *Turkish Journal of Family Practice*, 17 (1), 3-7.
- Stoll KH, Hauck YL, Hall WA. (2016). Home or hospital? Midwife or physician? Preferences for maternity care provider and place of birth among Western Australian students. *Women Birth*, 29 (1), e33-8. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2015.07.187>
- Subaşı B, Özcan H, Pekçetin S, Göker B, Tunç S, Budak B. (2013). Effects of delivery education on childbirth anxiety and fear. *Selçuk Medical Journal*, 29 (4), 165-7.
- Taşpınar A, Özpınar S, Çoban A, Küçük M. (2014). The effects of prenatal care on cesarean section rates in a maternity and children's hospital. *Cumhuriyet Medical Journal*, 36, 442-50.
- Thomson G, Stoll K, Downe S, Hall WA. (2017). Negative impressions of childbirth in a North-West England student population. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 38 (1), 37-44.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2019 Doğum İstatistikleri. Erişim tarihi:15.01.2021, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dogum-Istatistikleri-2019-33706>
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 Ana Raporu. Erişim tarihi:15.01.2021, http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf
- Westfall RE, Benoit C. (2004). The rhetoric of "natural" in natural childbirth: childbearing women's perspectives on prolonged pregnancy and induction of labour. *Social Science & Medicine*, 59 (7), 1397-1408. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.01.017>
- World Health Organization (WHO) 2015 Statement on Caesarean Section Rates. Erişim tarihi:15.01.2021, http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_eng.pdf;jsessionid=DF733594FA1763430AE72ED7DA0DDBA4?sequence=1
- Yılmaz FA, Ozan YD. (2020). Women's birth beliefs and associated factors in an obstetrics clinic in the Southeastern Anatolian Region of Turkey. *Journal of Health Research*, 34 (4), 345-351. <https://doi.org/10.1108/JHR-07-2019-0166>