

# Doğum Korkusu Yaşayan Annelerin Doğum Deneyimleri: Fenomenolojik Bir Çalışma

## Birth Experiences of the Mothers Who Have Fear of Birth: A Phenomenological Study

Seda ÇETİN AVCI   
Gülşen IŞIK   
Nuray EGELİOĞLU CETİŞLİ 

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi,  
Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Hemşirelik Bölümü, İzmir, Türkiye



\*\*\*Çalışma 29 Eylül-1 Ekim tarihlerinde  
Denizli'de 4. Uluslararası 5. Ulusal  
Doğum Sonu Bakım Kongresi'nde sözel  
bildiri olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi/Received: 03.10.2022

Kabul Tarihi/Accepted: 13.01.2023

Yayın Tarihi/Publication Date:

29.03.2023

Sorumlu Yazar/Corresponding author:

Seda ÇETİN AVCI

E-mail: sedactn13@gmail.com

Cite this article as: Avcı SÇ, Işık G,  
Cetişli NE. Birth experiences of the  
mothers who have fear of birth:  
A phenomenological study. *J Nursology*.  
2023;26(1):34-42.



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

### ÖZ

**Amaç:** Her gebeye pozitif bir doğum deneyimi sunabilmek için kadınların doğum sürecine yönelik endişelerini, korkularını açığa çıkarmak ve bu doğrultuda bakım vermek önemlidir. Bu çalışmanın amacı doğum endişesi yüksek olan kadınların doğum deneyimlerini açığa çıkarmaktır.

**Yöntemler:** Bu çalışma fenomenolojik yaklaşımla yürütülmüş nitel bir çalışmadır. Veriler Birey Tanıtım Formu, Oxford Doğum Endişesi Ölçeği ve Yarı Yapılandırılmış Derinlemesine Görüşme Formu kullanılarak, bireysel derinlemesine görüşme yöntemi ile İzmir'de bir eğitim araştırma hastanesinin kadın doğum kliniğinde toplanmıştır. Çalışmaya 18 yaş ve üzerinde olan, Türkçe konuşabilen ve anlayabilen, primipar, 37-42. gebelik haftası aralığında canlı vajinal doğum yapan, Oxford Doğum Endişesi Ölçeğinden 30 puanın altında puan almış olan anneler ( $24,00 \pm 3,10$ ) dâhil edilmiştir. Görüşmelere veri doygunluğuna ulaşılan kadar devam edilmiş olup, 13 anne ile çalışma tamamlanmıştır. Veri analizi için geleneksel içerik analizi yöntemi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması  $23,54 \pm 4,03$  yıldır. Kadınların hiçbirinin doğuma hazırlık sınıfına katılmadığı, ortalama doğum süresinin  $7,46 \pm 3,84$  saat olduğu, %61,5'ine induksiyon, tümüne ise epizyotomi uygulandığı belirlenmiştir. Çalışmada nitel verilerin içerik analizi sonucunda 'Etkileyen Faktörler', 'Ambivalan Duygular', 'Akılda Kalanlar' ve 'Tercihler/Talepler' olmak üzere dört ana ve sekiz alt tema belirlenmiştir. Katılımcılarda doğum deneyimini fiziksel ortam, bilgi düzeyi, doğuma ilişkin beklenti ve duygular gibi birçok faktörün etkilediği, doğum sürecinde ambivalan duyguların hâkim olduğu bulunmuştur. Kadınların çoğu bebeğine kavuşma anı ve doğum ağrısının aklında yer ettiğini, yanlarında eşlerinin olmasını istediğini ve tüm zorluklara rağmen ileride tekrar vajinal doğum yapmak istediklerini ifade etmiştir.

**Sonuç:** Çalışma sonucunda doğum deneyimini etkileyen faktörler göz önünde bulundurularak kadınların pozitif bir doğum deneyimi için antenatal dönemde doğuma hazırlık sınıflarına katılmaları yönünde teşvik edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Deneyim, doğum korkusu, fenomenolojik, hemşirelik

### ABSTRACT

**Objective:** In order to provide a positive birth experience to every pregnant woman, it is important to reveal women's concerns and fears about the birth process and to provide care in this direction. The purpose of this study is to reveal the birth experiences of women who have high birth anxiety.

**Methods:** This study is a qualitative study conducted with a phenomenological approach. Data were collected in the obstetrics clinic of a training and research hospital in İzmir by individual in-depth interview method using the Individual Description Form, Oxford Worries About Labour Scale, and Semi-Structured In-depth Interview Form. Mothers who were 18 years of age and older could speak and understand Turkish, were primiparous, had a live vaginal delivery between 37 and 42 weeks of gestation, and scored less than 30 ( $24.00 \pm 3.10$ ) on the Oxford Worries About Labour Scale were included in the study. Interviews continued until data saturation was reached, and the study was completed with 13 mothers. Traditional content analysis method was used for data analysis.

**Results:** The mean age of the women participating in the study was  $23.54 \pm 4.03$  years. It was determined that none of the women attended the childbirth preparation class, the mean delivery

time was 7.46 ± 3.84 hours, and induction was applied to 61.5% and episiotomy was applied to all of them. In this study, as a result of the content analysis of the qualitative data obtained from the study, 4 main themes were determined as “Influencing Factors,” “Ambivalent Emotions,” “Memorables,” and “Preferences/Demands” and 8 sub-themes were determined. It was found that many factors such as physical environment, level of knowledge, expectation, and sensations about birth affect the birth experience of the participants, and ambivalent emotions dominate during the birth process. Most of the women stated that moment of reunion with their baby and the pain of childbirth are on their minds, they wanted their husbands with them, and they wanted to have a vaginal birth again in the future despite all the difficulties.

**Conclusion:** Considering the factors affecting the birth experience as a result of the study, women should be encouraged to attend antenatal preparation classes for a positive birth experience.

**Keywords:** Experience, fear of birth, phenomenological, nursing

## GİRİŞ

Gebelik, bebek sahibi ve ebeveyn olma gibi pozitif duygular ile dolu olan bir dönemdir.<sup>1</sup> Fakat bunun yanı sıra gebeliğin öğrenilmesiyle birlikte kadında doğum sürecine ilişkin bazı endişeler başlamaktadır. Doğum, kadının yaşamında duygusal ve fiziksel anlamda kısa ve uzun vadeli etkileri olan önemli bir olaydır. Öngörülemez bir süreç olması nedeniyle doğum, kadınlarda endişe ve korku yaratmaktadır.<sup>2</sup> Doğum korkusu olarak bilinen tokofobinin küresel prevalansı değişmekle birlikte %9-36,7 olarak belirtilmektedir.<sup>3,4</sup> Kadınların, doğum sürecine yönelik endişelenmesine, korkmasına neden olan birçok faktör olabilmektedir. Bunlar arasında kendilerini neyin beklediğini, süreç içerisinde ne ile karşılaşacaklarını bilmemek, önceki doğum deneyimi, doğum ağrısı, indüksiyon uygulanabileceği, bebeğin ya da kendi sağlığının zarar görebileceği hatta ölebileceği, epizyotomi uygulanması, utanma, doğumda çaresiz ve yalnız hissetme bulunmaktadır.<sup>5,6</sup>

Her kadın gebeliğinin sonunda olumlu bir doğum deneyimi yaşamayı hayal etmektedir. Kabul edilebilir düzeyde yaşanan doğum endişesi veya korkusu, gebenin doğuma hazırlanmasını sağlamak ve doğum sürecini pozitif etkileyebilmektedir. Fakat yaşanan doğum korkusunun şiddetinin fazla olması; doğum sürecini ve kadının doğum deneyimini negatif yönde etkilemektedir.<sup>6,7</sup> Çünkü doğum korkusu, doğum sürecini uzatır ve gebenin doğum ağrısı algısını artırabilir.<sup>8,9</sup> Her gebenin doğum deneyimi kendine özgü ve benzersizdir. Doğum korkusu başta olmak üzere doğum deneyimini birçok faktör etkilemektedir. Bu nedenle bazı gebeler doğum deneyimini zevkli, mutlu, güzel olarak; bazıları ise zor, korkunç, kötü, acı verici olarak değerlendirir.<sup>10,11</sup> Doğum ile ilgili endişe düzeyi yüksek olan gebelerin doğum süreci ile baş etme becerileri yetersiz kalacağından doğum deneyimleri olumsuz olacak ve doğum memnuniyeti de azalacaktır.<sup>12,13</sup> Doğum süreci ile ilgili endişe düzeyinin fazla olması anne sağlığı ve doğum deneyimini olumsuz etkilemesinin yanı sıra fetal sağlığı da olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir.<sup>8,10,14</sup> Maternal ve fetal sağlığı arttırmak, obstetrik komplikasyonları azaltmak ve pozitif doğum deneyimi sunmak için gebelerin doğum ile ilgili endişelerini, korkularını azaltmak veya baş edebilmelerini sağlamak önem arz etmektedir.

Doğum süreci boyunca gebenin yanında olan sağlık profesyonelleri, gebelerin endişe, korku ve ağrısı ile baş etmesinde yardımcı olmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) önerdiği şekilde her gebeye pozitif bir doğum deneyimi sunabilmek için gebelerin doğum eylemi ile ilgili hangi konuda daha fazla endişe duyduklarını belirlemek, doğum endişesi yüksek olan gebelerin doğum deneyimlerini açığa çıkarmak ve bu doğrultuda bakım vermek bakımın

kalitesini arttıracaktır. Bu nedenle bu çalışmanın amacı kadınların doğum süreci ile ilgili endişelerini belirlemek ve doğum endişesi yüksek olan kadınların doğum deneyimlerini açığa çıkarmaktır.

## YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi

Bu çalışma içerik analizi yöntemi kullanılarak fenomenolojik yaklaşımla yürütülmüş nitel bir çalışmadır.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Temmuz 2018-Aralık 2018 tarihleri arasında İzmir'de bir eğitim ve araştırma hastanesinin kadın doğum kliniğinde postpartum takibi yapılan anneler oluşturmaktadır. Nitel araştırmaların doğası gereği örneklem seçimine gidilmemiş, dâhil edilme kriterlerine uyan anneler ile veri doygunluğu sağlanıncaya kadar derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Çalışmaya 18 yaş ve üzerinde olan, Türkçe konuşabilen ve anlayabilen, primipar, 37-42. gebelik haftası aralığında canlı vajinal doğum yapan, Oxford Doğum Endişesi Ölçeğinden 30 puanın altında puan almış olan anneler dâhil edilmiştir. Verilerin 13. görüşmede doygunluğa ulaşması nedeniyle araştırmanın örneklemini 13 anne oluşturmuştur.

### Veri Toplama Araçları

Çalışmanın verileri Birey Tanıtım Formu, Oxford Doğum Endişesi Ölçeği ve Yarı Yapılandırılmış Derinlemesine Görüşme Formu ile bireysel derinlemesine görüşme yöntemi kullanılarak araştırmacılar tarafından toplanmıştır.

Derinlemesine görüşme yöntemi kullanılarak, kalabalıkta konuşulmaktan kaçınılabilecek duyarlı bir konu olan kadınların vajinal doğum deneyimleri hakkında anneler ile tek tek görüşülüp, konuyu derinlemesine inceleme fırsatı sağlanmıştır.

**Birey Tanıtım Formu:** Literatür doğrultusunda<sup>15-18</sup> oluşturulan form kadınların sosyodemografik özelliklerini içeren 12 sorudan oluşmaktadır. Bu formda kadınların yaşı, aile özellikleri, gebelik ve doğum süreci hakkında sorular yer almaktadır.

**Oxford Doğum Endişesi Ölçeği (ODEÖ):** Redshaw ve ark. tarafından<sup>19</sup> 2009 yılında kadınların doğum sürecine yönelik endişelerini değerlendirmek için psikometrik olarak geliştirilmiş 10 maddelik bir ölçüm aracıdır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Aksoy ve Özentürk tarafından<sup>20</sup> yapılmıştır. Ölçek doğum öncesi, sırası ve sonrası tüm dönemlerde kadınlara uygulanabilen dörtlü likert tipinde bir ölçektir. Değerlendirme toplam puan üzerinden yapılmakta olup, puan arttıkça “kadınların endişe düzeyi azalıyor” şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçekten alınacak minimum puan 10, maksimum puan ise 40'tır. Ölçeğin kesme noktası olmayıp, değişim aralığı (range değeri) 30'dur.<sup>19,20</sup> Türkçe geçerlik ve güvenilirlik

çalışmasında Cronbach alfa değeri 0,83 olarak saptanmış,<sup>20</sup> bu çalışmada ise 0,97 olarak bulunmuştur.

**Yarı Yapılandırılmış Derinlemesine Görüşme Formu:** Görüşme formunda, ilk kez vajinal doğum deneyimi yaşayan kadınların doğum sürecine ilişkin endişeleri, düşünceleri, neler hissettikleri ve yaşadıkları ile ilgili sorular yer almaktadır. Hazırlanan görüşme formu altı soru içermektedir. Sorular için doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği alanında ve nitel araştırma konusunda uzman olan üç kişiden görüş alınarak bu görüşlere göre form yeniden düzenlendi. Veri toplama sürecine başlamadan önce iki anne ile pilot görüşme yapılarak soruların anlaşılabilirliği ve yeni soru ihtiyacı belirlendi. Bu görüşmeden sonra bir soru daha eklenerek form toplam yedi sorudan oluşturuldu (Tablo 1).

#### Verilerin Toplanması

Çalışmada kadınlara postpartum ilk 24 saat içerisinde Oxford Doğum Endişesi Ölçeği uygulanmış, toplam ölçek puanı 30 ve altı olan annelerin doğum endişesi yüksek kabul edilmiş ve bu anneler ile derinlemesine görüşme yapılmıştır. Görüşmeler araştırmacılar tarafından ses kayıt özelliği bulunan Android işlemcili mobil cihaz kullanılarak yürütülmüştür. Araştırmacı görüşmeler sırasında yönlendirici sorulardan kaçınmış ve iletişim kurallarına uygun olarak özetleme ve somutlaştırma ilkelerine dikkat etmiştir. Görüşmeler, katılımcının kendini rahat hissettiği sessiz bir ortam olan kliniğin toplantı odasında mahremiyete önem verilerek yapılmıştır.

#### Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen nitel verilerin analizinde geleneksel (konvansiyonel) içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Verilerin analizinde, görüşmelerin hemen sonunda aynı gün içinde ses kayıtları, kelimesi kelimesine (verbatim) yazılmıştır. Çalışmada toplam 140 dakika görüşme yapılmış, görüşmeler ortalama 10,76 dakika sürmüş olup toplam 50 sayfa veri çözümlenmiştir. Kayıtların düz metne aktarımında kadınların isimleri kullanılmamış, her katılımcının ses kaydı 1, 2, 3 gibi sayısal numaralarla gösterilmiştir. Elde edilen veriler, anlamsal olarak benzerliklerine göre birleştirilip ve bu görüşleri temsil edebilecek kod isimleri oluşturulmuştur. Kodlar anlam bütünlüğüne göre gruplandırılıp bu kodları temsil edebilecek, ana temalar ve alt temalar oluşturulmuştur.<sup>21</sup> Temalar, alt temalar ve analiz sonuçları, konsensüs için nitel araştırma ve

kadın sağlığı alanında uzman olan araştırmacılar dışındaki üç farklı kişi tarafından değerlendirilmiştir.

#### Araştırmanın Geçerlik ve Güvenirliği

Nitel araştırmalarda geçerlik ve güvenilirlik için kesin bir yöntem bulunmamaktadır.<sup>22,23</sup> Araştırmanın geçerlik ve güvenilirliği için öncelikle kurumlardan ve katılımcılardan gerekli etik izinler alınmıştır. Bu çalışmada güvenilirlik, araştırma sürecinin her bir aşaması, veriler detaylı ve açık bir şekilde tanımlanarak sağlanmıştır. Verilerin analizinde olumlu ve olumsuz ifadeler yer verilmiştir. Araştırmanın verilerini birden fazla araştırmacının okuması ve tema/alt temalar konusunda fikir birliğine varılmış olması araştırmanın güvenilirliğini arttıran bir durumdur. Araştırmanın geçerliği için ise, araştırmacılar süreç boyunca kişisel yargılardan kaçınmış ve annelerin ifadeleri değiştirilmeden doğrudan alıntılarına yer verilmiştir. Derinlemesine görüşmeler sırasında bir araştırmacı gözlemci olarak görüşmeye katılmış, diğer araştırmacı görüşmeyi sürdürmüştür. Gözlemci araştırmacı her görüşme ile ilgili olarak notlar tutmuştur.<sup>21</sup> İki araştırmacının görüşmeye katılması konusunda katılımcıların onayları alınmıştır. Aynı zamanda araştırmacıların anladıklarını doğrulamak ve geçerliği sağlamak amacıyla araştırmanın tema ve alt temalar belirlendikten sonra katılımcı teyidi alınmıştır. Araştırma verilerinin nitel araştırma konusunda uzman farklı iki kişi tarafından değerlendirme ve karşılaştırması yapılmıştır.

#### Araştırmacıların Rolü

Çalışmada görüşmeyi yürüten araştırmacılar verilerin toplandığı kurumdan farklı bir kurumda çalışmaktadır. Araştırmacılar doğum, kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği alanında uzmandır.

#### Araştırmanın Etiği

Araştırmanın yürütülebilmesi için çalışmanın yürütüldüğü izmir Katip Çelebi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (10.10.2018 tarihli 313 karar numaralı) ve araştırmanın yürütüldüğü kurumdan izin alınmıştır. Çalışmanın amacı katılımcılara ayrıntılı olarak açıklanmıştır. Görüşmelerin yapılması ve kaydedilmesi için katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Katılımcılar, katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu, gizlilik ve mahremiyet haklarının saklı tutulacağı ve istedikleri zaman çalışmadan çekilebilecekleri hakkında bilgilendirilmiştir. Ayrıca araştırmada kullanılan ölçeğin Türkçe geçerlik güvenilirliğini yapan yazarlardan ölçeğin kullanılabilmesi için de izin alınmıştır.

## BULGULAR

Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 23,54 ± 4,03 yıl olup, %84,6'sı lise ve üzeri mezun, %84,6'sı çalışmıyor, %61,5'inin geliri gidere eşit ve %76,9'unun gebeliği planlıdır. Eşlerinin %53,8'i lise ve üzeri mezun ve hepsi çalışmaktadır. Kadınların hepsi doğuma hazırlık sınıfına katılmadığını belirtmiştir. Çalışmaya katılan kadınların doğum süresi ortalama 7,46 ± 3,84 saat sürmüş olup %61,5'ine induksiyon, tümüne ise epizyotomi uygulanmıştır. Çalışmaya katılan kadınların ODEÖ toplam puan ortalamaları 24,00 ± 3,10 (min-max=18-29)'dur (Tablo 2).

Çalışmadan elde edilen nitel verilerin içerik analizi sonucunda 'Etkileyen Faktörler', 'Ambivalan Duygular', 'Akılda Kalanlar' ve 'Tercihler/Talepler' olmak üzere dört ana tema ve sekiz alt tema belirlenmiştir (Şekil 1).

#### Ana Tema: Etkileyen Faktörler

Literatürde doğum deneyimini birçok faktörün etkilediği belirtilmektedir. Bu çalışmada da kadınların doğum deneyimleri incelendiğinde doğum sürecini etkileyen faktörler teması açığa

**Tablo 1. Yarı Yapılandırılmış Derinlemesine Görüşme Formu**

1. Doğum yapmadan önce vajinal/normal doğum hakkındaki olumlu/olumsuz düşünceleriniz nelerdi?
• Sondaj Soru: Daha önceden vajinal/normal doğum eylemi ile ilgili neler duymuştunuz?
2. Doğumhane kapısından ilk girdiğiniz anda neler hissettiniz?
• Sondaj Soru: Doğumhane ortamını/atmosferini nasıl tanımlarsınız?
• Sondaj Soru: Doğumhane ortamı sizi nasıl etkiledi?
3. Doğumunuz nasıl geçti? Doğum sürecinde neler yaşadınız?
• Sondaj Soru: travayda Sondaj Soru: doğum masasında
• Sondaj Soru: bebeğin doğum anında
• Sondaj Soru: epizyotomi atılırken
• Sondaj Soru: plasenta çıkarılırken
4. Doğumunuz ile ilgili aklınızda kalan en güzel/en olumlu şey nedir?
5. Doğumunuz ile ilgili aklınızda kalan en olumsuz şey nedir?
6. Doğumda yanınızda size destek olacak birisinin olması konusunda ne düşünüyorsunuz?
7. İleride tekrar vajinal/normal doğum yapma konusunda neler düşünüyorsunuz?

**Tablo 2. Araştırmaya katılan kadınların tanıtıcı özellikleri**

Tanıtıcı Özellikler		Ort ± SS (Min, Max)	
Yaş Ortalaması (yıl)		23,54 ± 4,03 (Min:19, Max:31)	
Toplam doğum süresi (saat)		7,46 ± 3,84 (Min:2, Max:14)	
Oxford Doğum Endişesi Ölçeği Toplam Puan		24,00 ± 3,10 (Min-Max=18-29)	
		Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>Anne Eğitim Durumu</b>			
İlkokul/Ortaokul mezunu		2	15,4
Lise ve üzeri mezun		11	84,6
<b>Eşin Eğitim Durumu</b>			
İlkokul/Ortaokul mezunu		6	46,2
Lise ve üzeri mezun		7	53,8
<b>Çalışma Durumu</b>			
Çalışıyorum		2	15,4
Çalışmıyorum		11	84,6
<b>Eşin Çalışma Durumu</b>			
Çalışıyor		13	100,00
Çalışmıyor		-	-
<b>Sosyoekonomik durum</b>			
Gelir giderden az		5	38,5
Gelir gidere eşit		8	61,5
<b>Gebeliğin planlanması</b>			
Evet, planlı		10	76,9
Hayır, plansız fakat mutlu oldum		3	23,1
<b>Doğumhanede indüksiyon uygulanma durumu</b>			
Evet		8	61,5
Hayır		5	38,5
<b>Doğumda epizyotomi uygulanma durumu</b>			
Evet		13	100
Hayır		-	-
<b>Doğuma Hazırlık Sınıfına katılma durumu</b>			
Evet		-	-
Hayır		13	100
<b>Toplam</b>		<b>13</b>	<b>100</b>

Max: Maximum, Min: Minimum, Ort: Ortalama, SS: Standart sapma

çıkarılmıştır. Bu tema altında duyular, beklentiler, bilgi düzeyi ve fiziksel ortam olmak üzere dört alt tema belirlenmiştir.

### Duyular Alt Teması

Çalışmadaki kadınların çoğu mutlaka bir başkasının doğum deneyimini duymuş veya doğum ile ilgili konuşmalara şahit olmuştur. Bu durum kadınların doğum algısını dolaylı olarak da doğum deneyimlerini etkilemiştir. Çalışmaya katılan kadınların çoğu vajinal doğum hakkında çevreden daha çok olumlu şeyler duyduğunu ifade etmiştir. Kadınlar, doğum süreci ile ilgili olumlu olarak vajinal doğumun daha sağlıklı, iyileşmenin daha hızlı olduğunu ve bebeği ile daha iyi ilgilenebildiğini duyduklarını ifade etmiştir. Olumsuz olarak ise sancuların çok kötü olduğunu, uzun sürdüğünü ve ağrılı

bir süreç olduğunu belirtmiştir. Kadınların bazıları, doğum ile ilgili duyuların doğum şekli tercihini etkileyebileceğini ifade etmiştir.

*'Normal doğum daha sağlıklı diye duymuştum. Hemen ayağa kalkabiliyorsun o yüzden istiyordum. Sezaryen bayağı uzun sürüyor iyileşmesi. O yüzden normal doğum istedim.'* (2. Katılımcı)

*'En azından mesela sezeryana göre daha erken kalkıyorsun çocuğunla daha çok ilgilenebiliyorsun. Ondan sonra... ağrısını daha az çekiyorsun. öyle...elimden biliyorum mesela, sezeryan oldu her seferinde o mesela 20 gün boyunca yatakta yatıyor ama normal doğumda bir hafta içerisinde kalkabiliyorsun. Çocuğun ile daha çok ilgilenebiliyorsun mesela kucağına alırken ameliyat yerin falan yok daha rahat.'* (3. Katılımcı)

*'Ya bazıları sancuların kötü olduğunu, bebeğin zor geldiğini falan söylüyorlardı. Biraz da insan korkuyordu. Çoğu da zaten çevrenin doğum hikayelerini dinleye dinleye sezaryene çok yöneliyorlar. Son anda bile vazgeçen, beni sezaryene alın diyenler oluyor, olumsuz etkiliyor çevre.'* (1. Katılımcı)

### Beklentiler Alt Teması

Çalışmaya katılan kadınların doğum süreci ile ilgili beklentileri genellikle doğumun zor olacağı ve uzun süreceği yönünde olmuştur. Bunun yanı sıra kadınların doğum ortamı ve sosyal destek ile ilgili de beklentilerinin olduğu ortaya çıkmıştır.

*'Normal doğumun sezaryene göre daha zor olacağını düşünmüştüm aslında. Ama işte daha çabuk geçti benim için. Ben normal doğumu daha zor bir süreç olarak, daha uzun bir süreç olarak beklerken daha kısa olması beni mutlu etti tabii...'* (13. Katılımcı)

*'Ya aslında ben daha böyle doğumhane hep soğuk olur falan diye söylediklerinde öyle olur diye düşündüm. Bir de insanların böyle daha tepkisiz kalacağını düşündüm ama herkes çok ilgiliydi, doğumhane de iyiydi. Üşüyüp üşümediğimi bile kontrol ettikleri için, o bile beni daha motive etti yani.'* (13. Katılımcı)

*'Doğumhanede yalnız kalmam dışında bir şey (bir sorun) yoktu yani... Tabii ki de yanımda eşim olsun isterdim.'* (8. Katılımcı)

### Bilgi Düzeyi Alt Teması

Çalışmada kadınlar doğumhane kapısının arkasında kendilerini neyin beklediğini ve hangi müdahaleler/uygulamaların yapılacağını bilmedikleri için panik ve korkunun hâkim olduğunu ifade etmişlerdir.

*'Ne olacağı hakkında hiçbir fikrim yoktu. Ne sancı hakkında ne açılma hakkında ne çıkarma hakkında hiçbir bilgim olmadığı için ondan panikledim.'* (5. Katılımcı)

*'Değişik bir duygu ya böyle, bilmiyorsun ya değişik bir şey. Ne yapacağını bilmiyorsun ne yapacaklar sana hiç bilmiyorsun. Korku var tabii, korkuyordum.'* (10. Katılımcı)

### Fiziksel Ortam Alt Teması

Çalışmadan elde edilen verilerin analizi sonucunda doğumhane ortamının, ekipte yer alan kişilerin, diğer gebelerin kadınları etkilediği açığa çıkarılmıştır.

*'Ben daha önceden tecrübesiz olduğum için, sancının bu şekilde herkesin içinde verildiğini ve son ana kadar orda bekletildiğini bilmiyordum. Bu biraz beni olumsuz etkiledi. Mesela bana \*NST bağlanmış karşıda bayan doğurdu doğuracak ağrı çekiyor (üzgün ifade). Bu beni olumsuz etkiledi açıkçası.'* (1. Katılımcı)

\* Non Stress Test



Şekil 1. Çalışmada elde edilen tema ve alt temalar.

'(Travayda) karşımda yatıyorlardı. Dedim bu yatakta yatan herkes doğurdu çıktı, bir ben kaldım, beni de oraya alın.' (6. Katılımcı)

'Doğumhanenin atmosferi hem biraz korkunç hem de biraz iyi, biraz daha rahatlatıcı. Yani ikisi de.' (4. Katılımcı)

'Orada biraz endişeliydim. Yani tek olmak da endişelendiriyor, hiç kimsenin yanında olmaması, hiç kimseyi tanımamakta endişelendiriyor ama Allah'tan oradakilerde ilgiliydi yani.' (13. Katılımcı)

#### Ana Tema: Ambivalan Duygular

Doğumhane kapısından girdikten sonra kadınlarda ambivalan duygular hâkim olmuştur. Kadınların çoğu doğum sürecinde yaşadığı duygunun tarif edilemez ve çok değişik olduğunu ifade etmiştir. Kadınlar korku ve mutluluk duygusunun bir arada olduğu, sevinç ve paniğin birbirine karıştığı anlar yaşadıklarını belirtmişlerdir. Doğum sürecinde kadınlarda korku hâkim olmasının yanı sıra bir o kadar da teslimiyet duygusu vardır. Kadınların neredeyse hepsi yaşadıkları korkunun ve ambivalan duyguların bebeğinin doğum anı ile son bulduğunu, bebeğinin doğum anında net olarak mutluluk ve rahatlık hissettiğini belirtmiştir. Bunun yanı sıra bazı kadınlar doğum sürecinde tükendiğini, bir an önce doğurmak ve kurtulmak istediğini ifade etmiştir.

'Doğumhane kapısından girdiğim an korktum (üzücü bir ifade ile) yani... sonuçta... Yani korku sevinç endişe... Karman çorman bir şeyler. Sonuçta tek başına çıkmayacaksın artık oradan.' (2. Katılımcı)

'Zaten insan bebeği gördükten sonra çok mutlu oluyor, dikiş falan hiç insanın aklına bile gelmiyor (gülme). O bebeği gördükten sonra her şey gidiyor, unutuluyor yani.' (3. Katılımcı)

'(Doğumhane kapısından ilk girdiği an) heyecanlıydım ama bir o kadar da paniktim. Heyecanımın nedeni yani bir beş dakika içinde kucağıma alacaktım. Paniğin nedeni de o anki ne olabileceği hakkında hiçbir bilgim yoktu.' (5. Katılımcı)

'Tabi ki de çıktığı an rahatladım ben baya. Çok karıştı. Korku yoktu, herhâlde mutluluktan. Hani mutluluktan ağlamak gibi ama ağlamadım yani. Mutluluk veriyor, korku falan yoktu yani.' (7. Katılımcı)

'Başa geldi çekilecek. Suni sancı hoşuma gitmeyen bir şeydi ama başka da çare yoktu. Öyle yani (iç çekerek) teslimiyet vardı ama sonuçta korkuyu da bırakamıyordum elimden.' (8. Katılımcı)

'Sabah geldim saat dörtte bana şey dediler belki gece'12'ye kadar sürebilir dediler Zaten ben saat birde ikide tükenmişim. O yüzden ben dedim ben gideceğim artık, sezaryene alsınlar beni dayanamayacağım artık.' (2. Katılımcı)

'Allah günah yazmasın ama yani bir kurtulayım falan dediğim oldu yani gerçekten. Bitsin artık, alsınlar benden gibi.' (12. Katılımcı)

#### Ana Tema: Akılda Kalanlar

Her doğum hem annede hem de bebek de unutulmaz anlar bırakmaktadır. Bu çalışmaya katılan annelerin doğumda unutamadıkları, akılda kalan anları bulunmaktadır. Bu tema altında pozitif ve negatif anı olmak üzere iki alt tema belirlenmiştir.

#### Pozitif Anı Alt Teması

Çalışmaya katılan kadınların akıllarında kalan en olumlu anının, bebeklerine kavuştuğu an olduğu saptanmıştır. Kadınlar bebeklerini gördüğü, sesini duyduğu anı unutamadıklarını ve o anın çok özel olduğunu ifade etmişlerdir.

'Bebeğime kavuştuğum an, işte bebeğin kordonundan kesildiği an. Güzel bir duyguydu, tarif edilemez.' (1. Katılımcı)

'Bebeğin doğduğu an mükemmel (mutlu bir ifade). Ya böyle bir annelik duygusu ya bilmiyorum başka...Diyorum ya her şeyi unutuluyor insan.' (3. Katılımcı)

'Evladımın sesini duymam ve görmem. Kokusunu içine çekmem en güzel hatıraydı.' (4. Katılımcı)

#### Negatif Anı Alt Teması

Çalışmaya katılan kadınlar, akıllarında kalan en olumsuz anların doğum ağrısının, suni sancının ve epizyotomünün olduğunu belirtmişlerdir.

'En olumsuz şey dikişin atılması, bir de sancının olması.' (11. Katılımcı)

'En olumsuz sancılar, taktım ben bu sancılara (tebessüm)' (9. Katılımcı)

'Herkesin içerisinde o şekilde olmak, ağrı çekmek. Bir yandan kanaman geliyor bir yandan suyun geliyor. Zaten sen o ağrıyla kendinden geçiyorsun kötü. Ortamda o kadar ağrı çekmek olumsuz etkiledi beni.' (1. Katılımcı)

'En olumsuz şey, o iğnenin tenimden geçiş anı...Dikiş atılan an.' (4. Katılımcı)

### Ana Tema: Tercihler/Talepler

Çalışmaya katılan kadınların doğum süreci ile ilgili bazı taleplerinin olduğu ve doğum deneyimlerinin doğum şekli tercihini etkilediği açığa çıkmıştır. Bu doğrultuda bu ana tema altında sosyal destek ve gelecekteki doğum şekli olmak üzere iki tane alt tema belirlenmiştir.

### Sosyal Destek Alt Teması

Çalışmaya katılan kadınların çoğu doğum sürecinde kendilerine destek olması için yanlarında tanıdığı birisinin, özellikle eşinin veya annesinin olmasını istemektedir.

'Yanımda biri olmasını çok isterdim. Yani hep kapıdan biri girerken acaba annem mi giriyor diye baktım. Hani acaba çağırırlar mı bir destek olsun diye. Eşimin olmasını da isterdim. İkisinden birinin olmasını mutlaka isterdim. Doğum masasında da yanımda eşimin olmasını isterdim. Yani o an beni motive edebilecek tek insan oydu yani, en azından bir elimi tutabileceğim biri olabilirdi.' (13. Katılımcı)

'Eşimin yanında olmasını çok isterdim. Zaten o sancıları çekerken onu unutmadım. Zaten mesela doğuma gelmeden akşam dedim ki keşke sen de olsan. Belki evet acımı dindirmeyebilirdi ama en azından gördüğüm an destek olurdu. İsterdim yani.' (7. Katılımcı)

'Evet, eşimin yanımda olmasını çok isterdim. O kapıdaydı zaten, o bile yetti.' (9. Katılımcı)

### Gelecekteki Doğum Şekli Alt Teması

Çalışmada kadınların neredeyse hepsi, doğum sürecinde yaşadıkları ağrılara ve zorluklara rağmen ileride tekrar vajinal doğum yapmak istediklerini belirtmişlerdir.

'Olursa her şey normal ilerler ise normal yapmak isterim evet.' (8. Katılımcı)

'Bir sıkıntı çıkmazsa normal yapmak isterim. Normal daha sağlıklı. Yani sezaryenin ağrısı on, on beş iken, iki üç gün çekerim normal doğumu. En azından içim temizleniyor normal doğumda daha sağlıklı.' (7. Katılımcı)

'İkinci olursa tabi gene normal olmasını isterim. Dediğim gibi hani daha çabuk toparlanıyorsun, bebeğinle daha çok vakit geçiriyorsun bir de o geliş anını görmek çok güzel bir duygu.' (1. Katılımcı)

## TARTIŞMA

Kadın yaşamının en özel ve unutulmaz anı olan doğum, her kadın tarafından farklı deneyimlenmektedir. Doğum sürecinde doğum deneyimini etkileyen önemli bir faktör olan doğum endişesi veya korkusunu göz önüne alarak bakım vermek önemlidir. Her gebeye pozitif bir doğum deneyimi sunabilmek için, hemşireler doğum sürecinde kadınların duyguları, düşünceleri ve isteklerinin farkında olmalıdır. Yapılan çalışma sonucunda gebelerin çoğu başkasının doğum hikayelerine tanık olduğunu ve bu hikayelerin kendi doğum şeklini belirlemede bile etkili olduğunu ifade etmiştir. Suwanrath ve arkadaşları<sup>24</sup> tarafından 2021 yılında yapılan çalışmada katılımcılardan birinin 'Akrabam omuz distosisi ile mücadele etti. Aynı sorunu yaşamaktan korkuyorum, bu yüzden sezaryen ile doğum yapmak istiyorum' ifadesi çalışma bulgularını

desteklemektedir. Benzer şekilde literatürde doğum korkusunun doğum şekli tercihi üzerine etkili olduğunu belirten birçok çalışma bulunmaktadır.<sup>10,24-27</sup> Aktaş ve Erkek<sup>28</sup> tarafından annelerin vajinal doğum şeklini tercih etme nedenlerinin incelenmesi amacıyla yapılan çalışmada doğum tercihini %50 oranında eş ve doğum yapan yakın arkadaşları, %42,8 oranında birinci derece akrabaları etkilemiştir. Bu bulgu çalışma sonucunu destekler niteliktedir. Çalışmada gebelerin çoğu vajinal doğum hakkında daha sağlıklı, iyileşmenin daha hızlı olduğunu ve bebeği ile daha iyi ilgilenebildiğini duyduklarını ifade etmiştir. Benzer olarak literatürdeki çalışmalarda da<sup>28-33</sup> vajinal doğumun doğal, vücudu temizlediği ve yenilediği, günahları arındırdığı, postpartum evrede daha hızlı iyileştiği, anne-bebek için daha sağlıklı olduğu belirtilmiştir. Toplumdaki doğum hikâyelerinin gebelerin doğum ile ilgili algılarını, beklentilerini ve korkularını etkilediği düşünülerek toplumun vajinal doğuma yönelik pozitif algısının artırılması gerekmektedir. Bu ve benzeri çalışma sonuçlarının da bu amaçla ve dolaylı olarak ulusal sezaryen oranlarını azaltmada katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan gebelerin çoğu doğumu zor ve uzun olarak tanımlarken literatürde doğumu kolay ve olumlu olarak tanımlayan kadınlar da bulunmaktadır.<sup>34,35</sup> Çalışmada gebelerin neredeyse tamamı sosyal desteğe ihtiyaç duyduğunu belirtmiş ve bu ihtiyaç tüm doğum sürecinde kendini göstermiştir. Benzer şekilde literatür<sup>15,36-38</sup> ve uluslararası kuruluşlar<sup>39</sup> da gebelerin doğum sürecinde kendilerine destek olacak birine ihtiyaç duyduğunu ve doğumda sosyal destek verilmesi gerektiğini belirtmektedir. Ülkemizde anne dostu hastane sayılarının artırılması gebelerin beklentilerini karşılamada etkili olacaktır.

Çalışmada kadınların doğum süreci ile ilgili olarak yaşadığı bilinmezlik duygusunun korku yaşamalarına neden olduğu belirlenmiştir. Literatürde gebelerin doğum süreci hakkında bilgi düzeylerinin düşük olduğu ve bu nedenle doğum ile ilgili kaygılarının fazla olduğunu bildiren çalışmalar bulunmaktadır.<sup>10,40-42</sup> Tok ve Sakallıoğlu<sup>43</sup> tarafından yapılan çalışmada da gebelerin endişe nedenleri arasında doğumu beklerken neler yaşayacağını bilmeme durumunun bulunması çalışma bulgularını destekler niteliktedir. Gebelerdeki doğum süreci ile ilgili bilinmezlik durumunu ve buna bağlı doğum endişesini azaltmak için gebelerin doğuma hazırlık sınıflarına katılımı teşvik edilmelidir.

Her gebe, doğum sürecinin ve doğum anının hayalini kurarak birtakım beklentilere sahip olmaktadır. Yapılan çalışmada fiziksel ortamın gebelerin doğum deneyimine etki ettiği sonucuna varılmış olup, gebelerin doğumhane ortamı ile ilgili endişelerinin ve beklentilerinin olduğu belirlenmiştir. Çalışma bulguları ile benzer olarak, Tok ve Sakallıoğlu<sup>43</sup> tarafından yapılan çalışmada doğumhane ortamını gebelerin %49,9'u korkutucu, %21,8'i, kalabalık ve %7'si gürültülü olarak tanımlanmıştır. Kanıtlar, doğum ortamının pozitif doğum deneyimi için önemli olduğunu belirtmektedir. Geleneksel doğumhane ortamları, gebeyi daha pasif ve sabırlı olmaya teşvik eden bir düzendedir.<sup>35,44,45</sup> Pozitif bir doğum deneyimi için doğumhane ortamını göz ardı etmemek önem arz etmektedir.

Doğum sürecinde kadınlar birçok duyguyu beraber yaşamakta ve içinde buldukları durumu tarifsiz olarak tanımlamaktadır. Benzer şekilde, Vural ve Körpe tarafından<sup>46</sup> 2021 yılında yapılan çalışmada da gebelerin korku, heyecan, mutluluk, tedirginlik duygularını yaşadığı belirtilmiştir. Aynı çalışmada bir kadının 'Anne olmak bütün korkuları yok ediyor, bebeğim için her şeye

değer' ifadesi, kadınların doğumda teslimiyet duygusu yaşadığını yansıtmaktadır ve çalışmanın bulgularını destekler niteliktedir.<sup>46</sup> Yapılan bir sistematik derlemede de gebelerin çoğunun doğumun zorluğu, ağrısı ve bilinmezliği nedeniyle korku yaşadıkları, tüm bunlara rağmen bu zorlukları kendileri ve bebekleri için olumlu ve doğum sürecinin bir parçası olarak kabul ettikleri belirtilmiştir.<sup>47</sup>

Doğum eyleminin mucizevi anı bebeğin doğum anıdır. Literatür ile uyumlu olarak bu çalışmada da gebelerin en unutamayacağı olumlu an, bebeğin doğum anı olmuştur. Kadınlar bu anı tarif edilemez olarak tanımlamaktadır. Benzer şekilde Hosseini-Tabaghdehi ve ark.<sup>35</sup> tarafından yapılan çalışmada bir kadın doğum anını 'Farklı, tarif etmesi zor. Bana her şey verilse bile o mutlu heyecanlı anı değişmezdim' diyerek tanımlamaktadır. Bu doğrultuda kadınlar için önemli ve unutulmaz olan doğum anında anne ile bebeğin buluşmasının geciktirilmemesi, rutin yenidoğan bakımların anne kucağında yapılması gibi müdahaleler bu mucizevi anı daha da özel ve unutulmaz kılacaktır.

Çalışmaya katılan gebelerin doğum sürecinde unutamadıkları en olumsuz anlar doğum ağrısı, suni sancı ve epizyotomi olmuştur. Aktaş ve Aydın<sup>28</sup> tarafından kadınların doğum deneyimlerinin analizini yaptıkları nitel bir çalışmada karşılaşılan zorluklar teması altında suni sancı ve uygulanan müdahaleler ele alınmıştır. Aynı çalışmada kadınlar suni sancı verildikten sonra dayanılmaz hale gelen ve giderek sıklaşan doğum ağrıları ile baş etmede zorlandıklarını ifade etmişlerdir. Suni sancıyı 'Cehennem ateşi gibi çok acı verici' olarak tanımlamışlardır. Ayrıca çalışma ile benzer şekilde epizyotomi uygulaması kadınlarda stres, korku ve ağrıya neden olmuş ve kadınlar bu durumu 'Seni kesiyorlar. Beni öldürüyorlar sandım...' ifadesi ile tanımlamışlardır.<sup>28</sup> Literatürde indüksiyonlu doğum deneyimlerinin sistematik incelemesinde doğumda indüksiyon uygulanmasının kadınlar için zorlu bir deneyim olduğu belirtilmiştir.<sup>30</sup> Bu doğrultuda kadınlara indüksiyon uygulaması ile ilgili doğru zamanda net bilgiler verilmeli ve kadınların ortak karar alma süreçlerinde yer almaları sağlanarak pozitif doğum deneyimine katkı sağlanmalıdır.

Gebelerin doğum deneyimleri analiz edildiğinde, yanlarında destek olacak birilerinin olmasının daha iyi baş edebilmelerine ve olumlu doğum deneyimi yaşamalarına katkı sağlayacağı sonucu çıkarılmıştır. Literatürdeki birçok çalışmada kadınlar doğum sırasında eşlerinin ve diğer refakatçilerinin varlığının doğumla daha iyi başa çıkmalarına yardımcı olduğu belirtilmiş ve birçok çalışma pozitif doğum deneyiminde eş desteğinin önemini vurgulamıştır.<sup>35,37,38,48,49</sup> Dahlberg ve Aune<sup>50</sup> tarafından yapılan çalışmada bir kadının 'Doğum sırasında yanımda olan kişiyi tanıdığım için kendime güvenim geldi. Bana yakın ve destekleyiciydi ve bu benim doğum deneyimimi çok olumlu kıldı.' ifadesi çalışma bulgularını destekler niteliktedir.

Kadınların önceki doğum deneyimi, doğum şekli tercihinin etkileyen önemli bir faktördür. Bu çalışmada da bu doğum deneyiminden yola çıkarak ve istedikleri takdirde ilerideki doğum şekli tercihi sorulduğunda tüm ağrı ve acılara rağmen gebelerin çoğu tekrar vajinal doğumu tercih etmiştir. Literatürde de doğum deneyiminin doğum şekli tercihinin etkilediğini belirten benzer çalışmaların<sup>27,28,51</sup> olması bulguyu destekler niteliktedir. Hosseini-Tabaghdehi ve arkadaşları<sup>35</sup> 2020 yılında tarafından yapılan doğum deneyimlerinin incelendiği nitel bir çalışmada kadının 'Doğum ağrısı kadar tatlı başka bir ağrı yok, doğum yapmak istersem tekrar vajinal doğum seçerim' ifadesi bu çalışmanın bulguları ile örtüşmektedir. Bu doğrultuda her gebeye pozitif doğum deneyimi sağlamak,

toplumdaki pozitif doğum hikâyelerini arttırırken doğum korkusunu ve ulusal sezaryen oranlarını azaltacaktır.

#### Araştırmanın Sınırlılıkları

Nitel araştırma yönteminin doğası gereği elde edilen veriler, katılımcılara özeldir. Veriler sadece İzmir'de araştırmanın yapıldığı hastanede tedavi olan 13 katılımcının duygu ve düşüncelerini içermektedir. Bu nedenle araştırma sonuçlarının tüm kadınlara genellenemez oluşu araştırmanın sınırlılığı içerisinde yer almaktadır.

Çalışmada doğum korkusu yüksek olan gebelerin doğum deneyimleri açığa çıkarılmış ve bu sayede doğum sürecinin hangi alanlarında nasıl deneyimler yaşadıkları belirlenmiştir. Doğum süreci nasıl ilerlese ilerlesin, sağlık profesyonelleri gebelerin güvenini, beklentilerini, mahremiyetini, ortak karar verme sürecini ve baş etme sürecini destekleyen bakım sağlamalıdır. Gebelerin hepsi doğum sürecinin zor ve ağırlı olduğunu söylemesine rağmen yaşamın ilerleyen döneminde ağrıdan ziyade doğum sırasında aldığı bakımın kalitesini hatırlar. Bu nedenle gebelere pozitif bir doğum deneyimi sunabilmek için hemşireler bakıma sadece fizyolojik boyutu değil psikolojik, sosyal ve fiziksel boyutu da dâhil etmelidirler.

**Etik Komite Onayı:** Bu çalışma için etik komite onayı İzmir Katip Çelebi Üniversitesi'nden (Tarih: 10 Ekim 2018, Sayı: 313) alınmıştır.

**Hasta Onamı:** Çalışmada sözlü ve yazılı onay doğum yapan kadınların kendisinden alınmıştır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Yazar Katkıları:** Fikir – S.Ç.A.; Tasarım – S.Ç.A., G.I., N.E.C.; Denetim – N.E.C.; Kaynaklar – S.Ç.A., G.I.; Veri Toplama ve/veya İşleme – S.Ç.A.; Analiz ve/veya Yorum – S.Ç.A., G.I., N.E.C.; Literatür Taraması – S.Ç.A., G.I.; Yazılı Yazan – S.Ç.A., G.I., N.E.C.; Eleştirel İnceleme – N.E.C.

**Çıkar Çatışması:** Çalışmada herhangi bir çıkar çatışması söz konusu değildir.

**Finansal Destek:** Herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

**Ethics Committee Approval:** Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of İzmir Katip Çelebi University (Date: October 10, 2018, Number: 313).

**Informed Consent:** In the study, verbal and written consent was obtained from the women who gave birth.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Author Contributions:** Concept – S.Ç.A.; Design – S.Ç.A., G.I., N.E.C.; Supervision – N.E.C.; Resources – S.Ç.A., G.I.; Data Collection and/or Processing – S.Ç.A.; Analysis and/or Interpretation – S.Ç.A., G.I., N.E.C.; Literature Search – S.Ç.A., G.I.; Writing Manuscript – S.Ç.A., G.I., N.E.C.; Critical Review – N.E.C.

**Declaration of Interests:** The authors declare that they have no competing interest.

**Funding:** The authors declared that this study has received no financial support.

#### KAYNAKLAR

1. Mortazavi F, Akaberi A. Worries of pregnant women: testing the Farsi Cambridge worry Scale. *Scientifica (Cairo)*. 2016;2016:5791560. [CrossRef]
2. Aguilera-Martín Á, Gálvez-Lara M, Blanco-Ruiz M, García-Torres F. Psychological, educational, and alternative interventions for reducing fear of childbirth in pregnant women: a systematic review. *J Clin Psychol*. 2021;77(3):525-555. [CrossRef]

3. O'Connell MA, Khashan AS, Leahy-Warren P, Stewart F, O'Neill SM. Interventions for fear of childbirth including tocophobia. *Cochrane Database Syst Rev*. 2021;7(7):CD013321. [CrossRef]
4. Nilsson C, Hessman E, Sjöblom H, et al. Definitions, measurements and prevalence of fear of childbirth: a systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018;18(1):1-15. [CrossRef]
5. Ternström E, Hildingsson I, Haines H, Rubertsson C. Pregnant women's thoughts when assessing fear of birth on the Fear of Birth Scale. *Women Birth*. 2016;29(3):e44-e49. [CrossRef]
6. Wigert H, Nilsson C, Dencker A, et al. Women's experiences of fear of childbirth: a metasynthesis of qualitative studies. *Int J Qual Stud Health Well Being*. 2020;15(1):1704484. [CrossRef]
7. Hildingsson I, Rubertsson C. Childbirth experiences among women with fear of birth randomized to internet-based cognitive therapy or midwife counseling. *J Psychosom Obstet Gynaecol*. 2020;41(3):205-214. [CrossRef]
8. Çankaya S, Şimşek B. Effects of antenatal education on fear of birth, depression, anxiety, childbirth self-efficacy, and mode of delivery in primiparous pregnant women: a prospective randomized controlled study. *Clin Nurs Res*. 2021;30(6):818-829. [CrossRef]
9. Junge C, von Soest T, Weidner K, Seidler A, Eberhard-Gran M, Garthus-Niegel S. Labor pain in women with and without severe fear of childbirth: a population-based, longitudinal study. *Birth*. 2018;45(4):469-477. [CrossRef]
10. Dencker A, Nilsson C, Begley C, et al. Causes and outcomes in studies of fear of childbirth: a systematic review. *Women Birth*. 2019;32(2):99-111. [CrossRef]
11. Johansson C, Finnbogadóttir H. First-time mothers' satisfaction with their birth experience - a cross-sectional study. *Midwifery*. 2019;79:102540. [CrossRef]
12. McKelvin G, Thomson G, Downe S. The childbirth experience: a systematic review of predictors and outcomes. *Women Birth*. 2021;34(5):407-416. [CrossRef]
13. Miller YD, Danoy-Monet M. Reproducing fear: the effect of birth stories on nulligravid women's birth preferences. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021;21(1):1-13. [CrossRef]
14. Golmakani N, Gholami M, Shaghghi F, Safinejad H, Kamali Z, Mohebbi-Dehnavi Z. Relationship between fear of childbirth and the sense of cohesion with the attachment of pregnant mothers to the fetus. *J Educ Health Promot*. 2020;9(1):261. [CrossRef]
15. Aslan Ş. *Doğum yapmak için hastaneye başvuran primipar kadınların beklentileri ve doğum sürecinde yaşadıkları*; 2016. <https://acikerisim.medipol.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12511/6908>. Accessed October 3, 2022.
16. Barut S, Uçar T. Gebelerde doğum öz yeterlilik algısının doğum korkusu ile ilişkisi. *Mersin Univ Sağlık Bilimleri Derg*. 2018:107-115. [CrossRef]
17. Yılmaz S. *Doğum beklentisi ile yaşanan doğum deneyimi arasındaki ilişkinin incelenmesi*. İnönü Üniversitesi; 2017. Available at: <http://abakus.inonu.edu.tr/xmlui/handle/11616/8641>. Accessed October 3, 2022.
18. Kızılkaya S. *Sezaryen ya da normal spontan doğum yapan primiparlarda doğum deneyiminin doğum sonu yaşam kalitesine etkisi*. Marmara Üniversitesi; 2013.
19. Redshaw M, Martin C, Rowe R, Hockley C. The Oxford Worries about Labour Scale: women's experience and measurement characteristics of a measure of maternal concern about labour and birth. *Psychol Health Med*. 2009;14(3):354-366. [CrossRef]
20. Aksoy YE, Özentürk MG. Oxford Doğum Endişesi Ölçeği'nin Türkçe Geçerlilik Güvenirliliği. *Turk Klin J Health Sci*. 2016;1(3):170-183. [CrossRef]
21. Yıldırım A, Şimşek H. *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. 12th ed. Yıldırım A, Şimşek H, eds. Seçkin Yayıncılık; 2021.
22. Baltacı A. Nitel araştırma süreci: Nitel bir araştırma nasıl yapılır? *AHI Evran Univ Sosyal Bilimler Enstitüsü Derg*. 2019;5(2):426-438. [CrossRef]
23. Tekindal M, Nitel UArşu Ş. Araştırma yöntemi olarak fenomenolojik yaklaşımın kapsamı ve sürecine yönelik bir derleme. *Ufkun Ötesi Bilim Derg*. 2020;20(1):153-172.
24. Suwanrath C, Chunuan S, Matemanosak P, Pinjaroen S. Why do pregnant women prefer cesarean birth? A qualitative study in a tertiary care center in Southern Thailand. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021;21(1):1-6. [CrossRef]
25. Larsson B, Karlström A, Rubertsson C, et al. Birth preference in women undergoing treatment for childbirth fear: A randomised controlled trial. *Women Birth*. 2017;30(6):460-467. [CrossRef]
26. Ryding EL, Lukasse M, Parys AS van, et al. Fear of childbirth and risk of cesarean delivery: a cohort study in six European countries. *Birth*. 2015;42(1):48-55. [CrossRef]
27. Temizkan E, Mete S. Determination of the factors affecting the birth style preferences of primiparas. *J Educ Res Nurs*. 2020;17(2):112-119. [CrossRef]
28. Aktaş S, Erkek Yılar Z. Annelerin vajinal doğumu tercih etme nedenlerinin incelenmesi: Bir nitel araştırma örneği. *Gümüşhane Univ Sağlık Bilimleri Derg*. 2018;7(1):111-124.
29. Akalin A, Şahin S. Nulliparous women's birth perceptions and experiences for mode of birth preference: a qualitative descriptive study. *Int J Caring Sci*. 2021;14(2):1000-1008.
30. Coates D, Thirukumar P, Spear V, Brown G, Henry A. What are women's mode of birth preferences and why? A systematic scoping review. *Women Birth*. 2020;33(4):323-333. [CrossRef]
31. Dogra P, Sharma R. Preferences of pregnant women regarding mode of delivery: a questionnaire based study. *Int J Sci Rep*. 2017;3(11):292-295. [CrossRef]
32. Rahnama P, Mohammadi K, Montazeri A. Salient beliefs towards vaginal delivery in pregnant women: a qualitative study from Iran. *Reprod Health*. 2016;13(1):1-8. [CrossRef]
33. Serçekeş P, Egelioglu Cetisli N, İnci FH. Birth preferences by nulliparous women and their partners in Turkey. *Sex Reprod Healthc*. 2015;6(3):182-185. [CrossRef]
34. Mukamurigo JU, Berg M, Ntaganira J, Nyirazinyoye L, Dencker A. Associations between perceptions of care and women's childbirth experience: a population-based cross-sectional study in Rwanda. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2017;17(1):181. [CrossRef]
35. Hosseini Tabaghdehi M, Keramat A, Kolahdozan S, Shahhosseini Z, Moosazadeh M, Motaghi Z. Positive childbirth experience: a qualitative study. *Nurs Open*. 2020;7(4):1233-1238. [CrossRef]
36. Emelonye AU, Pitkäaho T, Aregbesola A, Vehviläinen-Julkunen K. Women's perceptions of spousal relevance in childbirth pain relief in four Nigerian hospitals. *Sex Reprod Healthc*. 2017;12:128-132. [CrossRef]
37. Henriksen L, Grimsrud E, Schei B, Lukasse M, Bidens Study Group. Factors related to a negative birth experience - A mixed methods study. *Midwifery*. 2017;51:33-39. [CrossRef]
38. Timur Taşhan S, Duru Y. Views on spousal support during delivery: a Turkey experience. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018;18(1):1-6. [CrossRef]
39. World Health Organization. *WHO recommendations on intrapartum care for a positive childbirth experience*; 2018. Accessed October 3, 2022. Available at: [https://books.google.com/books?hl=tr&lr=&id=hHOyDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=WHO+recommendations+intrapartum+care+for+a+positive+childbirth+experience&ots=edCo\\_iGATf&sig=VK7-nPH36e8GnbK7lvT1GI78vdy](https://books.google.com/books?hl=tr&lr=&id=hHOyDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=WHO+recommendations+intrapartum+care+for+a+positive+childbirth+experience&ots=edCo_iGATf&sig=VK7-nPH36e8GnbK7lvT1GI78vdy).
40. Gao LL, Liu XJ, Fu BL, Xie W. Predictors of childbirth fear among pregnant Chinese women: a cross-sectional questionnaire survey. *Midwifery*. 2015;31(9):865-870. [CrossRef]
41. Serçekeş P, Vardar O, Özkan S. Fear of childbirth among pregnant women and their partners in Turkey. *Sex Reprod Healthc*. 2020;24:100501. [CrossRef]
42. Şahin S, Güler DS, Özdemir K, Ünsal A. Gebelerde Doğum ile ilgili Bilgi Düzeyi ve Doğum Korkusunun Değerlendirilmesi. *Bakırköy Tıp Derg*. 2019;15(1):5-14.
43. Tok A, Sakallıoğlu H. Is pregnant schools an effective application in reducing fear of birth? *Kafkas J Med Sci*. 2021;11(1):52-56. [CrossRef]
44. Hansen ML, Lorentzen IP, Andersen CS, et al. The effect on the birth experience of women and partners of giving birth in a "birth environment room": A secondary analysis of a randomised controlled trial. *Midwifery*. 2022;112:103424. [CrossRef]



45. Mondy T, Fenwick J, Leap N, Foureur M. How domesticity dictates behaviour in the birth space: lessons for designing birth environments in institutions wanting to promote a positive experience of birth. *Midwifery*. 2016;43:37-47. [\[CrossRef\]](#)
46. Irmak Vural P, Körpe G. Postpartum dönemdeki kadınların doğuma yönelik duyguları ve baş etme biçimleri: Nitel bir çalışma. *IGUSAB-DER*. 2021;(15):513-522. [\[CrossRef\]](#)
47. Downe S, Finlayson K, Oladapo OT, Bonet M, Gülmezoglu AM. What matters to women during childbirth: a systematic qualitative review. *PLoS One*. 2018;13(4):e0194906. [\[CrossRef\]](#)
48. Karlström A, Nystedt A, Hildingsson I. The meaning of a very positive birth experience: focus groups discussions with women. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2015;15(1):1-8. [\[CrossRef\]](#)
49. Kul Uçtu A, Akan A. Doğum Eylemindeki Kadınların Sosyal Destek Algıları, Durumluluk-Süreklilik Kaygı Düzeyleri ile Bazı Değişkenler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Jinekoloj-Obstet Neonatoloji Tıp Derg*. 2021;18(2):805-811. [\[CrossRef\]](#)
50. Dahlberg U, Aune I. The woman's birth experience—the effect of interpersonal relationships and continuity of care. *Midwifery*. 2013;29(4):407-415. [\[CrossRef\]](#)
51. Larkin P, Begley CM, Devane D. Women's preferences for childbirth experiences in the Republic of Ireland; a mixed methods study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2017;17(1):1-10. [\[CrossRef\]](#)