

GEBELERİN DOĞUM KORKUSU VE DOĞUM ŞEKLİNE KARAR VERME DURUMLARININ İNCELENMESİ

INVESTIGATION THE FEAR OF LABOR AND DECISION MAKING ABOUT DELIVERY TYPE IN PREGNANT

Tülay BÜLBÜL¹, Betül ÖZEN², Adeviye ÇOPUR³, Fatma KAYACIK⁴

¹ Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Kayseri

² Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği AD, Kayseri

³ Acıbadem Kayseri Hastanesi Kadın Doğum Servisi, Kayseri

⁴ Yozgat Çayıralan Toplum Sağlığı Merkezi, Kayseri

ÖZ

Bu araştırma, doğuma hazırlık kursuna katılmak için başvuran gebelerin doğum korkusu ve doğum şekline karar verme durumlarının belirlenmesi amacı ile yapılmıştır. Tanımlayıcı olan bu araştırma Nisan 2013-Şubat 2014 tarihleri arasında Acıbadem Hastanesi Doğuma Hazırlık Kursuna gelen 85 gebe ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde sayı, yüzde ve pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Kadınların yaş ortalamasının 28.1±3.3, %69.4'ünün lise mezunu olduğu belirlenmiştir. Sezaryen ile doğumu tercih eden gebelerin %28.6'sının doğum korkusu nedeniyle bu doğumu tercih ettikleri belirlenmiştir. Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği'ne göre çalışmaya kapsamındaki kadınların %38.8'inin doğuma ilişkin şiddetli korku, %8.2'sinin ise klinik düzeyde korku yaşadığı belirlenmiştir. Gebelerin W-DEQ-A korku düzeyi toplam puanı arttıkça karar verme ölçeğinin alt ölçeklerinden kaçınan, erteleyici ve panik karar verme arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Doğum korkusu kadının gerek gebelik sürecini gerekse doğum sürecini olumsuz yönde etkileyen ciddi bir sorundur. Kadınların tutum ve inançlarının dikkate alınarak antenatal bakım verilmesi ve normal doğum konusunda cesaretlendirilmeleri oldukça önemlidir.

Anahtar kelimeler: Gebelik, doğum korkusu, karar verme

GİRİŞ

Gebelik ve doğum kadın yaşamında dönüm noktası olarak kabul edilen bir dönemdir (1). Gebelik kadında neşe, doyum, olgunluk, kendini gerçekleştirme ve mutluluk kaynağı olabildiği gibi, endişe ve kaygılı bekleme gibi duygulara da neden olabilmektedir. Anne adayları kendisi için bilinmeyen doğum anını heyecanla beklerken tanımlayamayacağı birçok yeni duyguyu bir arada yaşamaktadır (2,3).

Makale Geliş Tarihi : 18.07.2016
Makale Kabul Tarihi: 24.11.2016

ABSTRACT

This study was conducted to determine the fear of labor and to decide the delivery type of the pregnant who participated to preparation for labor. This study that was as descriptive was conducted with 85 pregnant women who came to Preparation for Labor Course to Acıbadem Hospital between April 2013-February 2014. For statistical analysis; number, percent and Correlation Analysis were used. It is determined that average age of them was 28.1±3.3 years, 69.4% graduated from high school. Also, 26.6% of the pregnant women who chose caesarean section, preferred this delivery type because of their fear of labor. According to Wijma Delivery Expectancy/ Experience Questionnaire; it is found that of the women; 38.8% felt fear at severe level, 8.2% felt fear at clinical level. Again, with increased in total W-DEQ-A fear score of pregnant women, there was a meaningful relation between cop-out, procrastination and panic deciding those were subscales of decision making questionnaire ($p<0.05$). Fear of labor is a serious problem that affects both pregnancy and the delivery process as negatively. It is very important to give antenatal care by considering approaches and beliefs of women and they should be encouraged about normal delivery.

Keywords: Pregnancy, fear of labor, decision making

Gebelik ve doğum fizyolojik bir olay olarak kabul edilmekle birlikte kadın için stresli bir dönemdir. Gebelik boyunca kadınlar fizyolojik ve psikolojik değişiklikler yaşar. Bu dönemde gelişen psikolojik değişikliklere kolaylıkla uyum sağlanırken, bazı kadınlarda hafif, orta ve şiddetli düzeyde ruhsal sorunlar görülebilmektedir. Bu

Corresponding Author: Öğr. Gör. Dr. Betül ÖZEN,
Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,
e-mail: betulozen@erciyes.edu.tr,
Tel: 0352 207 66 66 /28561
Fax: 0352 437 92 81

ruhsal sorunlar gebeliğin farklı dönemlerinde çelişki, belirsizlik, içe dönüklük, pasif kişilik, bağımlılık, korku, kaygı gibi psikolojik değişikliklerle ortaya çıkmaktadır. Özellikle ilk gebeliği olan anneler için doğum olayı korku ve heyecan içermektedir (1,3,4).

Yapılan çalışmalarda gebe kadınların %6-10'nun doğum korkusu nedeniyle günlük yaşamda ruhsal dengesizlik yaşamakta olduğu ve ilk gebeliği olan kadınların korku düzeyinin multipar kadınlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir (3,5,6).

Doğum korkusunun nedenleri farklılık göstermektedir. Yapılan çalışmalara göre doğum korkusunun; doğumun nasıl olacağını bilmeme, doğum yapabilecek yetenekte olmadığını düşünme, doğumda ağrı ve panik yaşama, doğum personeline güvenmeme, doğum sırasında epizyotomi açılması, yırtılma, bebeğin ve kendinin zarar göreceğini düşünme, ölüm korkusu yaşama ve bebeğin ölü/malformasyonlu olması gibi nedenlerden kaynaklandığı belirlenmiştir (7-11). Kadınları doğum sürecinde etkileyen bir diğer önemli faktör de olumsuz doğum hikâyelerinin paylaşılmasıdır (12).

Doğum korkusu önemli sorunlara yol açmakla birlikte kadınların doğum şekline karar verme durumlarını etkilemektedir. Yapılan çalışmalarda doğum korkusunun annelerin sezaryen doğum tercih etmelerine neden olduğu belirlenmiştir (14,15). Gebe, doğum eylemine kadar geçen gebelik sürecinde özellikle son trimestirda nasıl doğum yapacağını düşünmekte ve huzursuzluk yaşamaktadır. Bu süreçte gebe, kendi isteği veya obstetrik problemler nedeni ile doğum şekli konusunda karar verme durumunda kalmakta ve bu nedenle de anksiyete ve korku yaşamaktadır. Doğru şekilde desteklenmeyen gebe çoğunlukla doğum şekli kararına katılmaktan kaçmakta ve kararı başkalarına veya hekime bırakmaktadır. Burada önemli olan gebe kadınların doğru kaynaklar tarafından, yeterli düzeyde bilgilendirilerek, uygun doğum şekline yönlendirilmeleri ve doğum eyleminin sağlıklı bir anne ve bebekle sonlanmasıdır (16-19).

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı olarak yapılan bu araştırma, doğuma hazırlık kursuna katılmak için başvuran gebelerin doğum korkusu ve doğum şekline karar verme durumlarının belirlenmesi amacı ile yapılmıştır. Araştırmanın evrenini bir şehirdeki Acıbadem Hastanesinin kadın doğum servisi tarafından yürütülen doğuma hazırlık kursuna başvuran gebeler oluşturmaktadır. Nisan 2013-Şubat 2014 tarihleri arasında Acıbadem Hastanesi Doğuma Hazırlık Kursuna 85 gebe başvurmuş ve tüm gebeler çalışmaya alınmıştır. Çalışma verileri kurs başlamadan önce toplanmıştır. Doğuma Hazırlık Kursuna 20-40. gebelik haftasındaki gebeler alınmaktadır.

Veri toplama aracı olarak; sosyo-demografik özellikleri ve gebelik öyküsünü içeren "Kişisel Bilgi Formu", "Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği (W-DEQ) A versiyonu ölçeği" ve "Melbourne Karar Verme Stilleri Ölçeği-II" kullanılmıştır.

"Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği (W-DEQ) A versiyonu" Wijma ve ark. (13) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek kadınların doğum öncesi korku ve deneyimlerini ölçmektedir. Ölçek toplam 33 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki yanıtlar 0'dan 5'e kadar numaralandırılmış

olup, altılı likert tiptedir. Ölçekte minimum puan 0 iken, maksimum puan 165'dir. Puanların yüksek olması kadınların yaşadığı doğum korkusunun yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirliği Körükçü 2009 (25) tarafından yapılmış olup ölçeğin Cronbach alfa katsayısı .92 olarak bulunmuştur. "Melbourne Karar Verme Stilleri Ölçeği-II" (MKVÖ II), karar verme stillerini ölçmek için kullanılmaktadır. Ölçek 22 maddeden oluşmakta ve dört alt boyutu bulunmaktadır. Bunlar; dikkatli (6 madde), kaçınan (6 madde), erteleyici (5 madde) ve panik (5 madde) karar verme stilleridir. Puanların yüksekliği ilgili karar verme stilinin kullanıldığına işaret etmektedir. MKVÖ I-II'nin iç tutarlılık katsayıları; Karar vermede özsaygı 72, dikkatli 80, Kaçınan 78, Erteleyici 65, Panik 71 şeklinde hesaplanmıştır. MKVÖ I-II ölçeğinin güvenilirlik katsayılarının $r=.68$ ile $r=.87$ arasında değiştiği hesaplanmıştır (26). Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması Deniz 2004 (26) tarafından yapılmıştır.

Çalışma için Acıbadem Üniversitesi Etik kurul onayı ve katılımcılardan sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Sosyodemografik özellikleri ve gebelik öyküsünü içeren kişisel bilgi formu, Wijma doğum beklentisi/deneyimi ölçeği(W-DEQ) A versiyonu ve Melbourne karar verme stilleri ölçeği-II yüz yüze görüşme tekniği ile doldurulması sağlanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 15.0 (Statistical Program for Social Sciences) paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğine Kolmogorov-Smirnov testi ile bakılmış, normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde ve pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Tüm karşılaştırmalarda α yanılma düzeyi 0.05 olarak alınmıştır. Gebelere ilişkin veriler tablolarla sayı, yüzdeler dağılımları şeklinde verilmiştir. Ortalamalar standart sapma ile birlikte verilmiştir.

BULGULAR

Tablo I. Kadınların Tanıtıcı Özellikleri (n= 85)

Tanıtıcı Özellikler	n	%
Yaş ortalaması ($\bar{X} \pm SS$, yıl)	28.18 \pm 3.36	
Eğitim durumu		
İlkokul	10	11.8
Lise	59	69.4
Üniversite	16	18.8
Mesleği		
Ev hanımı	27	31.8
Memur	28	32.9
Diğer (işçi,serbest meslek,..)	30	35.3
Gelir durumu		
İyi	13	15.3
Orta	65	76.5
Kötü	7	8.2
Eşin kursa katılma durumu		
Evet	57	67.1
Hayır	28	32.9

Kadınların yaş ortalamasının 28.1 \pm 3.3 olduğu, % 69.4'ünün lise mezunu, %68.2'sinin gelir getiren bir işte çalıştığı, %76.5'inin kendi ifadesine göre gelir durumu-

nun iyi olduğu, %97.6'sının kentte yaşadığı belirlenmiştir. Kadınların eşlerinin %69.4'ünün üniversite mezunu olduğu ve eşlerin %67.1'inin kurs başlamadan önce eşi ile kursa katılma konusunda istekli olduğu tespit edilmiştir.

Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği'ne göre çalışma kapsamındaki kadınların %38.8'inin doğuma ilişkin şiddetli korku, %8.2'sinin ise klinik düzeyde korku yaşadığı belirlenmiştir. Ayrıca gebelerin doğum sancısı ve doğum sırasında kendilerini nasıl hissedecekleriyle ilgili

Tablo II. Kadınların Obstetrik Özellikleri (n= 85)

Tanıtcı Özellikler	n	%
Gebelik haftası ($\bar{X} \pm SS$, hafta)	27.64 ±5.13	
Gebelik sayısı ($\bar{X} \pm SS$)	1.24±0.59	
Gebeliğin istenme durumu		
Evet	75	88.2
Hayır	10	11.8
Gebelikle ilgili eğitim alma durumu		
Evet	17	20.0
Hayır	68	80.0
Eğitim alınan kişi (n=15)*		
Doktor	8	53.3
Ebe/hemşire	6	40.0
Diğer	1	6.7
Planlanan doğum şekli		
Normal doğum	63	74.1
Sezeryan	13	15.3
Kararsız	9	10.6
Doğum şekline karar verme durumu		
Doktor karar vermeli	13	15.3
Sağlık personeli ve gebenin kendisi birlikte karar vermeli	18	21.2
Sağlık personeli, gebenin eşi ve gebenin kendisi birlikte karar vermeli	49	57.6
Diğer	5	5.9

*Kadınların bazıları soruları cevaplamamıştır. Yüzdeler n üzerinden değerlendirilmiştir.

Kadınların gebelik haftası ortalaması 27.6±5.1, gebelik sayısı ortalaması ise 1.2±0.5'dir. Kadınların %88.2'si bu gebeliğin planlı ve istendik bir gebelik olduğunu belirtmiştir. Kadınların gebelikle ilgili sadece %20.0'ı eğitim almış olup, eğitim alanların %40.0'ı eğitimi ebe/hemşireden almıştır. Kadınların %74.1'inin normal doğum yapmak istediğini ve %57.6'sı bu kararı verirken sağlık personeli, eşi ve kendisinin birlikte karar verdiklerini belirtmişlerdir. Sezaryen ile doğumu tercih eden gebelerin %28.6'sının doğum korkusu nedeniyle bu yöntemi tercih ettikleri belirlenmiştir.

Tablo III. Gebelerin W-DEQ-A Versiyonu Skorları

W-DEQ Skor	n	%
≤ 37 Hafif düzeyde korku	20	23.6
38-65 Orta düzeyde korku	25	29.4
=66-84 Şiddetli korku	33	38.8
≥ 85 Klinik düzeyde korku	7	8.2
Toplam	85	100

doğum korkusu puan ortalaması (48.7±19.3) ve doğum sancılarının en yoğun olduğu zamanda neler hissedeceği ile ilgili doğum korkusu puan ortalamasının (5.4±2.7) orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Ayrıca gebelerin bebeği doğurduğu anda yaşayacağını düşündüğü doğum korkusu puanı 2.8±3.2 ve son bir ay içinde doğumu ile ilgili yaşayacağını düşündüğü doğum korkusu puanı 2.7±2.5 olarak belirlenmiştir.

Tablo IV. Gebelerin Karar Verme Stilleri

Karar Verme Stili	n	$\bar{X} \pm SS$ (Min-Max)
Dikkatli	85	9.96±2.13 (2-12)
Kaçıngan	85	3.15±2.29 (0-9)
Erteleyici	85	2.88±2.06 (0-10)
Panik	85	3.82±2.25 (0-9)

Melbourne karar verme ölçeği puan ortalamalarına göre gebelerin en fazla dikkatli karar verme stilini kullandıkları belirlenmiştir (9.96±2.13).

Tablo V. Gebelerin W-DEQ-A Versiyonu Skorları İle Karar Verme Stilleri Arasındaki İlişki

W-DEQ-A	Karar Verme Stilleri			
	Dikkatli	Kaçıngan	Erteleyici	Panik
Korku Toplam Puanı	$r=0.060$	$r=0.230$	$r=0.282$	$r=0.423$
	$p=0.583$	$p=0.034$	$p=0.009$	$p<0.001$

Gebelerin W-DEQ-A korku düzeyi toplam puanı arttıkça karar verme ölçeğinin alt boyutlarından kaçınan, erteleyici ve panik karar verme stilleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

TARTIŞMA

Çalışma sonucunda kadınların çoğunluğunun normal vajinal doğum yapmak istediği belirlenmiştir. Buna rağmen sezeryanla doğumu seçenlerin sayısı da oldukça yüksek bulunmuştur. Sezaryen ile doğumu tercih eden gebelerin %28.6'sının doğum korkusu nedeniyle bu doğumu tercih ettikleri belirlenmiştir. Benzer şekilde yapılan çalışmalarda doğum korkusu yaşayan kadınların çoğunun doğumu sezaryen yöntemi ile gerçekleştirmek istediği saptanmıştır (27,28). Bu sonuca göre isteğe bağlı sezaryen oranının azaltılması ve vajinal doğumun desteklenmesi için doğum korkusunu azaltmaya yönelik girişimler yapılması gerekmektedir.

Gebelik ve doğum fizyolojik bir süreç olmasına rağmen, doğum korkusu kadınlar için ciddi bir problem olmaya devam etmektedir. Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği'ne göre çalışma kapsamındaki kadınların %38.8'inin doğuma ilişkin şiddetli korku, %8.2'sinin ise klinik düzeyde korku yaşadığı belirlenmiştir (Tablo III). Poikkeus ve arkadaşlarının (29) yaptıkları bir çalışmada her beş kadından birinde orta derecede doğum korkusu saptanmış olup, kadınların %6-13'ünün ise daha ciddi doğum korkusu yaşadığı ve bu korkusu ile baş edemediği belirlenmiştir. Yanikkerem ve arkadaşlarının (30) yaptıkları çalışmada, çalışmamızla benzer olarak gebelerin çoğunun antepartum dönemde doğum korkusu yaşadığı belirlenmiştir. Doğum korkusunun azaltılmasına yönelik ülkemizde çalışmalar mevcuttur. Subaşı ve ark. (31) gebelerde doğum öncesi eğitimin son trimesterdeki gebelerde doğum korkuları ve doğuma yönelik olumsuz düşünceler üzerinde azaltıcı bir etkisi olduğunu rapor etmişlerdir. Kızılırmak ve Başer'in (3) çalışmasında ise doğum öncesi eğitim alan gebelerin doğum korkularında azalma olduğu belirlenmiştir.

Bu çalışmada gebelerin korku düzeyleri arttıkça karar verme stillerinin değiştiği belirlenmiştir. Korku düzeyi artan gebeler daha çok panik, kaçınan ve erteleyici karar verme stillerini göstermektedirler (Tablo V) ($p<0.05$). Bu sonuçlara göre, doğum korkusu gebelerin doğuma karar verme stillerini de etkilemektedir. Bu nedenle gebelerin doğum korkusunu azaltarak normal vajinal doğum şeklini tercih etmelerini sağlamak için doğuma hazırlık kurslarının desteklenmesi önemlidir.

Kadınların gebelik süreci ve doğumda baş etme ve sağlıklı bir doğum süreci yaşamaları için destek almaya ve önemsendiğini hissetmeye gereksinimleri vardır. Gebelik, doğum ve doğum sonu dönemlerin sağlıklı ilerleye-

bilmesi için annenin bu dönemlere hazırlığı ve uyumu önemlidir. Yapılan bir çalışmada korkuların azalması, kadınların aile üyeleri veya sağlık personeliyle korkularını paylaşmalarının, doğum hakkında bilgi almanın ve doğuma ilişkin kendisinin veya diğerlerinin pozitif deneyimlerini düşünmenin etkili olduğu saptanmıştır (32-36). Farklı çalışmalarda ise antenatal dönemde doğum öncesi eğitim almanın doğumla ilgili var olan yanlış bilgilerin değişmesi nedeniyle korkuların azalmasını sağladığı gösterilmiştir (37-39).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmanın sonucunda gebelerin çoğunluğunun orta düzey ve üzerinde korku yaşadığı, yaşamış olduğu doğum korkusunun karar vermesini olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir. Doğum korkusu kadının gerek gebelik sürecini gerekse doğum sürecini olumsuz yönde etkileyen ciddi bir sorundur. Gebelerin doğum korkularının azaltılmasında doğuma hazırlık sınıflarının etkili olduğu bilinmektedir (39). Doğuma hazırlık sınıflarında yapılan eğitimler sayesinde gebelik ve doğum sürecine anne ve baba kendini bilinçli olarak hazırlayabilmektedir. Gebelerin doğuma hazırlık kursuna katılımlarının desteklenmesi ve ebe/hemşirelerin gebelere gereksinimlerine yönelik bakım ve eğitim vermeleri önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Dinç H, Yazıcı S, Günaydın S, Yılmaz T. Gebe eğitimi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi HSP 2014;1(1):68-76.
2. Okumuş H, Mete S, Yenal K, Tokat MA, Figen PS. Anne Babalar İçin Doğuma Hazırlık. İstanbul: Deomed Reklam ve Yayıncılık Ltd. ve Şti. 2009; pp 35-42.
3. Kızılırmak A, Başer M. The effect of education given to primigravida women on fear of childbirth. Applied Nursing Research 2016;29:19-24.
4. Kaplan S, Bahar A, Sertbaş G. Gebelerde doğum öncesi ve doğum sonrası dönemlerde durumluluk kaygı düzeylerinin incelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2007;10(1):113-121.
5. Fisher C, Hauck Y, Fenwick J. How social context impacts on women's fears of childbirth: A Western Australian example. Social Science & Medicine 2006; 63(1):64-75.
6. Geissbuehler V, Eberhard J. Fear of childbirth during pregnancy: A study of more than 8000 pregnant women. Journal of Psychosomatic and Obstetric Gynecology 2002;23:229-235.
7. Şahin N, Dinç H, Dişsiz M. Gebelerin doğuma ilişkin

- korkuları ve etkileyen faktörler. Zeynep Kamil Tıp Bülteni 2009;40:2.
8. Ryting EL. İnvastigation of 33 woman who demanded a cesarean section for personal reasons. Acta Obstetrica Et Gynecologica Scandinavica 1993;72: 280-285.
 9. Ryting EL, Wijma B, Wijma K, Rydhstrom H. Fear of childbirth during pregnancy may increase the risk of emergency cesarean section. Acta Obstetrica Et Gynecologica Scandnavica 1998; 77: 542-547.
 10. Serçekuş P. Nullipar Kadınlarda Normal Spontan Doğuma İlişkin Korkular Ve Nedenlerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir 2005.
 11. Melender HL. Experiences of fears associatea with pregnancy and childbirth: A study of 329 pregnant women. Birth 2002;29(2):101-109.
 12. Sayınır FD, Özerdoğan N. Doğal doğum. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi 2009;2(3):144-148.
 13. Wijma K, Wijma B, Zar M. Psychometric aspects of the W-DEQ; A new questionnaire for the measurement of fear of childbirth. Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology, 1998,19:84-97
 14. Vatanserver Z. Okumuş H. Gebelerin doğum şekline karar verme durumlarının incelenmesi. DEUHYO ED 2013;6(2):82-87.
 15. Çivilı D. Kadınların Doğum Şekli Tercihlerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir 2005.
 16. Okumuş H, Mete S, Yenal K, Tokat MA, Figen PS. Anne Babalar İçin Doğuma Hazırlık. Edt. Okumuş H, Mete S. Deomed Reklam ve Yayıncılık Ltd. ve Şti İstanbul 2009; pp 83,89-99.
 17. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. (Üçüncü Baskı), Sistem Ofset, Ankara 2003; pp 126.
 18. Karabulutlu Ö. Kadınların doğum şekli tercihlerini etkileyen faktörler. İstanbul Üniversitesi F. N. Hemşirelik Dergisi 2012;20(3):201-218.
 19. Sertbaş G. Gebelerde doğum öncesi ve doğum sonrası dönemlerde durumluk- sürekli kaygı düzeylerinin incelenmesi. Türk Hemşireler Dergisi 1998;48 (6):16-19.
 20. Coşar F, Demirci N. Lamaze felsefesine dayalı doğuma hazırlık eğitiminin doğum algısı ve doğuma uyum sürecine etkisi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2012;3(1):18-30.
 21. Duran TE, Atan ÜŞ. Kadınların sezaryen/vajinal doğuma ilişkin bakış açılarının kalitatif analizi. Genel Tıp Dergisi 2011;21(3):83-88.
 22. Kasai KE. Women's opinions about mode of birth in Brazil: A qualitative study in a public teaching hospital. Midwifery 2010;26:319-26.
 23. Yalçın H. Anne Adaylarına Verilen Eğitim Gebelik, Doğum, Lohusalık Ve Bebek Bakımına İlişkin Fonksiyonel Olmayan Uygulamalara Etkisi, Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya 2011.
 24. Coşkun A. Gebelik ve üreme sağlığı danışmanlığı. 5. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Kitabı (19-22 Nisan) Ankara 2007; pp 140-143.
 25. Körükçü ÖH. Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği A Versiyonun Gerçeklik ve Güvenirlik Çalışması, Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Antalya 2009.
 26. Deniz ME. Üniversite öğrencilerinin karar vermede öz saygı karar verme stilleri ve problem çözme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi üzerine bir araştırma. Eğitim Araştırmaları Dergisi 2004;4 (15): 23-35.
 27. Büyükbayrak EE, Kaymaz O, Kars B, Karşıdağ AYK, Bektas E, Unal O et al. Caesarean delivery or vaginal birth: preference of Turkish pregnant women and influencing factors. J Obstet Gynaecol 2010;30:155-158.
 28. Hofberg K, Ward MR. Fear of pregnancy and childbirth. Postgrad Med J 2003;79(935):505-510.
 29. Poikkeus P, Saisto T, et al. Fear of childbirth and pregnancy related anxiety in women conceiving with assisted reproduction. Obstetrics & Gynecology 2006;108(1):70-76.
 30. Yanikkerem UE, Kitapcıoğlu G, Karadeniz G. Kadınların doğum yöntemlerine bakış açısı, deneyim ve memnuniyetleri. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2010;5(13):108-118.
 31. Subaşı B, Özcan H, Pekçetin S, Göker B, Tunç S, Budak B. Doğum Eğitiminin Doğum Kaygısı ve Korkusu Üzerine Etkisi. Selçuk Tıp Dergisi 2013; 29(4): 165-167.
 32. Karaçam Z, Akyüz EÖ. Doğum eyleminde verilen destekleyici bakım ve ebe/hemşirenin rolü. İ.Ü.F.N. Hem. Dergisi 2011;19(1):45-53.
 33. Şeker S. Doğuma Hazırlık Sınıflarının Annenin Doğum sonu Fonksiyonel Durumuna ve Bebeğini Algılamasına Etkisi, Doktora tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir 2006.
 34. Melender HL. Fears and coping strategies associated with pregnancy and childbirth in Finland. Journal of Midwifery & Women's Health 2002;47(4):256-263.
 35. Aksoy AN, Ozkan H, Gundogdu G. Fear of childbirth in women with normal pregnancy evolution. Clinical and Experimental Obstetrics Gynecology 2015;42(2):179-183.
 36. Gren MJ, Kafetsios K, Statham H, Snowdon C, Factor structor, validity and reliability of the Cambridge Worry Scale in a pregnant population. Journal of Health Psychology 2003;8 (6):753-764.
 37. Serçekuş P. Doğum korkusuna müdahale: hypnobirthing. TAF Preventive Medicine Bulletin 2011;10(2):239-242.
 38. Serçekuş P, Mete S. Turkish women's perceptions of antenatal education. International Nursing Review 2010;57(3):395-401.
 39. Arslan H, Karahan N, Çam Ç. Ebeliğin doğası ve doğum şekli üzerine etkisi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi 2008;1(2):55-59.