



Önemli Bir Sorun Olan Doğum Korkusu ve Ebelik Bakımı

An Impotent Issue: Childbirth and Midwifery Care

Ayşe İrem GÖKÇEK¹

ÖZET

Gebelik, kadınların pek çoğunun bebeklerine kavuşma heyecanı ile doğumun nasıl olacağına ilişkin kaygıyı ve endişeyi yoğun bir şekilde yaşadığı bir dönemdir. Doğum korkusu kabul edilebilir düzeyde olduğu zaman, kadının doğuma hazırlanmasında yardımcı olabilmektedir. Ancak bu düzeyinin yüksek noktalara ulaşması kadında doğum sırasında ölme, bebeğin ölmesi, doğumda kontrolü kaybetme, müdahaleli vajinal doğumdan korkma gibi pek çok olumsuz düşünce ile boğuşmasına neden olabilmektedir. Gebelerin doğuma yönelik korkularının erken dönemde saptanması doğum komplikasyonlarını azaltmak için son derece önemlidir. Bu derlemede doğum korkusunu, nedenleri ve sonuçlarını güncel bilgiler ışığında incelenerek, doğum öncesi ve doğum sürecinde aktif olan ebelerin konuya dikkatini çekmek amaçlanmıştır.

Anahtar kelimeler: Doğum korkusu, ebelik, korku, tokofobi

ABSTRACT

Pregnancy is a stage in which many women intensely experience anxiety and worry about how the **childbirth** will be, and the excitement of having their baby. It can help the woman prepare for childbirth, when the fear of **childbirth** is at an acceptable level. However, reaching high levels of this level can cause women to struggle with many negative thoughts such as dying during the **childbirth**, the death of the baby, loss of control at **childbirth**, and fear of interventional vaginal delivery. The detection of fears is so important for pregnant women about childbirth in the early period to reduce birth complications. In this review paper, it is aimed to draw the attention of midwives who are active in the prenatal and **childbirth** process by investigating the causes and results of **childbirth** fear in the light of current information.

Keywords: Childbirth fear, fear, midwifery, tokophobia

¹ Ebelik, İstanbul Atlas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye, ORCID: 0000-0003-2917-1439

Sorumlu Yazar: Ayşe İrem GÖKÇEK, İstanbul Atlas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye, e-mail: gökçek.irem@gmail.com



GİRİŞ

Doğum fizyolojik bir süreç olmasına rağmen, doğuma ve doğum sonrasına yönelik kaygı ve endişeye sebep olabilmektedir. Ayrıca doğum korkusu kadınların günlük işlerini de etkileyen psikolojik bir bozukluktur. Birçok kültürde doğum korkusu yaşayan kadınlar hissettiklerini üzüntü, kaygı, endişe, içine kapanma ve depresyon gibi olumsuz duygularla tanımlamaktadır (Sezen ve Ünsalver, 2018). Günümüzde halen doğum korkusunun nedenlerine ilişkin faktörler tam olarak bilinmemektedir. Yüksek derecede korku yaşayan kadınların çoğu, doğumunu sezaryen ile gerçekleştirmek istemektedir. (Dencker, 2019). Yaşanan bu korku gebelik ve doğum boyunca annenin ve bebeğin iyilik halini olumsuz etkileyen emosyonel bir rahatsızlığa dönüşmektedir. Normal doğuma karşı olan korkunun azaltılması maternal ve neonatal iyilik hali sağlamaya yardımcı olmaktadır. Bununla birlikte annenin doğuma yönelik memnuniyet ve konforu artacak, normal doğuma teşvik sağlanacaktır. Yapılan çalışmalarda doğum korkusunun doğum ağrısı, önceki doğum şekli, depresyon veya anksiyete, düşük sosyal destek ve doğum ve sonrası dönem hakkında bilgi eksikliğinden kaynaklanabileceği görülmüştür (Nilsson vd., 2018; Toohill vd., 2015).

Doğum Korkusu

Doğum korkusu olarak da tanımlanan tokofobi, doğum öncesine, doğuma ve doğum sonrasına yönelik şiddetli korku olarak tanımlanmaktadır (Çolak, 2020). Bu korku ideal düzeylerde ise kadını doğuma hazırlamaktadır. Ancak hissedilen bu kaygı ve korkunun şiddeti artmış ise bu durum emosyonel bir bozukluğa yol açabilmektedir. Tokofobi kavramı ilk olarak 1897 yılında Knauer tarafından tanıtılan bir terimdir (Bhatia ve Jhanjee, 2012). Doğum korkusu yaşayan kadınlar farklı çeşitlerde korkuya sahiptirler. Doğuma yönelik korkusu olduğunu ifade eden 19 nullipar gebe üzerinde yapılmış bir çalışmanın sonuçlarında en yaygın doğum korkusu çeşidinin yaşanacak olan doğum ağrısı olduğunu bildirilmiştir. (Serçekuş ve Okumuş, 2009). Doğuma yönelik korku yaşayan kadınlardan bazıları kendilerinin veya bebeklerinin doğum sırasında zarar görmesi veya ölmesi, doğum sırasında kontrollerini kaybetme ve doğum sırasında doğuma engel olacak hareketlerde bulunma gibi korkular yaşarken bazı kadınlar ise vajinal muayene korkusu, epizyotomi korkusu, doğum sırasında vakum uygulanma korkusu yaşamaktadır. Ayrıca kadınlar, doğum sırasında bulunan sağlık profesyoneli tarafından destek görememe ve azarlanma gibi bir durum yaşama ve doğum sırasında oluşabilecek vajinal kesiler ve yırtıklar sebebiyle cinsel hayatlarının olumsuz etkileneceğine yönelikte korku yaşamaktadırlar (Serçekuş ve Okumuş, 2009). Geissbuehler ve Eberhard (2002) tarafından 8000 gebe ile yapılan bir çalışmada araştırmacılar, kadınların en çok %50 oranı ile yenidoğanın sağlığı ile ilgili korku ve %40 oranı ile de ağrı korkusu yaşadıkları sonucuna varmışlardır (Geissbuehler ve Eberhard, 2002).

Tokofobi birincil ve ikincil olarak iki başlığa ayrılmaktadır. Birincil tokofobi, daha öncesinde gebelik ve doğum deneyimi olmayan kadınların yaşadıkları doğum korkusu olarak tanımlanmaktadır (Kaya ve Güler, 2021). Bu kadınlarda doğum korkusu ergenlik veya erken yetişkinlik döneminde başlayabilmektedir. Ayrıca bu kadınların yaşadıkları kültür de doğuma yönelik korkularını önemli derecede etkilemektedir. Kadınlar doğum korkusu nedeniyle genellikle gebelikten kaçınmakta ve birkaç farklı doğum kontrol yöntemi kullanmaktadır. Gebe kalanlar ise gebeliğini sonlandırma veya sezaryen ile doğum düşünmektedir (Yakut, 2015).

İkincil tokofobi ise daha öncesinde gebelik deneyimi olan kadınların önceki doğumunda travmatik bir obstetrik olaydan sonra gelişen doğum korkusu olarak tanımlanmaktadır (Kaya ve Güler, 2021). Yapılan bir çalışmada gebe kadınların yaklaşık %78'i gebelik ve doğumla ilgili korkular bildirmektedir. Bununla birlikte doğum korkusu yaşayan gebe olmayan kadınların %13'ü, gebeliği ertelemek veya önlemeyi düşünmektedir (Hofberg ve Ward, 2003). Doğum korkusu multipar kadınlara göre nulliparlarda daha yaygın ve daha yoğun yaşanmaktadır (Dencker vd., 2019). İlk kez gebe olan anne adayları doğum ve doğum sonrası sürece yönelik bilinmemezlik sebebiyle kaygı yaşarken, multipar anneler ise yeni bir doğum eyleminin nasıl gerçekleşeceğine yönelik endişe yaşamaktadır (Yakut, 2015). Toohill ve ark. (2014) 1.410 kadın üzerinde doğum korkusu deneyimlerini araştırmışlardır. Çalışmanın sonuçlarında ilk kez doğum yapan annelerin korku düzeyleri daha önce doğum yapmış kadınlara göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Toohill vd., 2014).

Doğum Korkusu Tanısı İçin Kullanılan Ölçekler

Gebelik süresince yaşanan doğum korkusu kadının sosyal yaşantısını olumsuz etkilemektedir. Yaşanılan korkunun tıbbi tedavi gerektirip gerektirmediğini ve şiddetini belirlemek için ölçüm araçları bulunmaktadır. Ölçeklere ve ölçek bilgilerine YÖK Ulusal Tez Veri Tabanı, Google Akademik, ULAKBİM-TR veri tabanlarında “doğum korkusu (fear of childbirth), tokofobi (tokophobia) anahtar kelimeleri kullanılarak ulaşılmıştır. Bu ölçekler; WIJMA Doğum Beklentisi / Deneyimi Ölçeği (WDEQ), Vizüel Analog Skaladır (VAS), Doğum Korkusu Ölçeği, (Aksoy, 2015; Haines vd., 2011; Wijma vd., 1998).

WIJMA Doğum Beklentisi / Deneyimi Ölçeği'nin A versiyonu prenatal dönemdeki doğum korkusunu değerlendirmede kullanılırken B Versiyonu postpartum dönemdeki korku düzeyini ölçmek için kullanılmaktadır (Körükçü vd., 2014). Diğer bir değerlendirme ölçeği olan Vizüel Analog Skala ise Price ve ark. (1983) tarafından gebelerde doğum korkusunu değerlendirebilmek amacıyla geliştirilen bir ölçektir. Bu ölçek 10 cm uzunluğunda iki ucu farklı isimlendirilmiş bir çizgiden oluşmakta ve ağrı ile duygu durumu gibi subjektif durumları değerlendirmek için kullanılmaktadır. Rouhe ve ark. (2009) yaptıkları bir çalışmanın sonuçlarında WDEQ'e cevap veren kadın oranının %91.1 olduğu görülürken VAS'a cevap veren kadın oranı %98.3 olarak rapor edilmiştir (Rouhe vd., 2009).

Doğum Korkusu Ölçeği (Fear of Birth Scale) Haines ve ark. (2011) tarafından gebe ve eşlerinin doğum korkusunu ölçmek amacıyla geliştirilmiş (Haines vd., 2011). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Kaya ve ark. (2021) tarafından yapılmıştır. Ölçekte, katılımcıların “Yaklaşan doğum hakkında şu an nasıl hissediyorsunuz?” sorusuna yanıt olarak duygularını (a) ‘sakin ve endişeli’, (b) ‘korku yok ve şiddetli korku’ olarak tanımlanan 100 mm’lik iki çizgi üzerinde işaretleyerek derecelendirmeleri istenmektedir. Ölçeğin kesme noktası 50 puan olarak belirlenmiştir. 50 ve üzeri puan alan katılımcıların doğum korkusu yaşadığı tanımlanmıştır. Ölçeğin Cronbach’s alfa güvenilirlik katsayısı .92 bulunmuştur (Kaya vd., 2018).

Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği (Fear of Childbirth Prior to Pregnancy) Stoll ve ark. (2016) tarafından geliştirilmiştir ve Uçar ve Taşhan (2018) tarafından Türkçe’ye uyarlanarak geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Stoll vd., 2016; Uçar ve Taşhan, 2018). Ölçek doğum korkusuna neden olan; doğum ağrısı, kontrol kaybı, doğum ağrısı ve

doğumla baş edememe gibi faktörleri belirlemeyi amaçlamaktadır. Ölçek kadınların ve erkeklerin gebelik öncesi doğum korkusunu değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak kullanılmaktadır. Genç kadınların doğum korkusu “Kadın Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği (KGÖ-DKÖ)” ile genç erkeklerin doğum korkusu “Erkek Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği (EGÖ-DKÖ)” ile ölçülmektedir. Her iki ölçekte on maddeden oluşmakta ve altılı likert tiptedir. Ölçekteki yanıtlar; 1 “kesinlikle katılmıyorum”, 2 “katılmıyorum”, 3 “kısmen katılmıyorum”, 4 “kısmen katılıyorum”, 5 “katılıyorum”, 6 “kesinlikle katılıyorum” şeklinde ifade edilmektedir. Ölçekte minimum puan 10 iken, maksimum puan 60’dır. Madde toplam puanın yüksek olması yüksek düzeyde korkuyu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach’s alfa değeri 0.86 olarak bulunmuştur (Stoll vd., 2016; Uçar ve Taşhan, 2018).

Doğum Korkusunun Nedenleri

Gebelik ve doğum kadının hayatında genellikle neşeli ve heyecan verici bir dönem olurken, aynı zamanda korku, belirsizlik, risk altında olma hissi ve endişeleri de içinde barındırmaktadır. Kadınlarda gebeliğe ve doğuma yönelik yaşanan korku çok yaygın bir stres kaynağıdır. Doğum korkusuna neden olan birden çok faktör olabilmektedir. Genellikle doğum korkusuna neden olan faktörler; nörohormonal homeostazdaki bozukluk, travmatik doğumlar geçirmiş kadınlardan duyulan olumsuz doğum deneyimleri, tıbbi bakımla ilgili korkular (etkisiz ağrı kontrolü, kontrolü kaybetme veya ölüm korkusu ve bakım sağlayan ekibe güven eksikliği), psikososyal faktörler (adolesan gebelik, düşük eğitim düzeyi ve sosyal dezavantaj) ve psikolojik faktörlerdir (saygı, ağrı duyarlılığında azalma, travmatik çocukluk anıları veya psikiyatrik bozukluklar, yaygın olarak depresyon veya anksiyete) (Dencker vd., 2019). Ayrıca müdahaleli doğum, perine hasarı, bebeğin doğumdan kaynaklanan bir sakatlık geçirmesi ve doğum sırasında uygulanan epizyotomi veya gelişen laserasyonlar nedeniyle cinsel hayatının olumsuz etkileneceği düşüncesi kadınlarda doğuma yönelik endişeye neden olmaktadır (Çolak, 2020).

Doğum korkusu yaşayan kadınların doğuma yönelik olumsuz deneyimlerini çevresindeki kadınlara aktarmakta ve kadınlarda doğum korkusuna neden olmaktadır (Aksoy, 2015). Düşük sosyoekonomik düzeye ve eğitime sahip kadınların daha yoğun doğum korkusu yaşadığı bilinmektedir (Waldenström, 2006). Yapılan başka bir çalışmada 33 gebede doğum korkusunun nedenleri incelenmiştir. Çalışmaya katılan kadınların 28’i önceki doğumlarındaki olumsuz doğum deneyimlerinden dolayı korku yaşadıklarını belirtmiştir. Ayrıca şiddetli doğum ağrısı yaşadıklarını ve ağrıyı yönetemediklerini ve de yenidoğanın doğum sırasında zarar göreceğinden korktuklarını söylemişlerdir. Beş nullipar kadının korku nedeni ise epizyotomi veya laserasyon yaşanması olarak belirtilmiştir. Çalışmanın sonunda katılımcıların bir doğum uzmanından eğitim aldıkları ve bu eğitim sonucunda kadınların doğum korkularında azalma görüldüğü rapor edilmiştir (Saisto vd., 2003).

Kadınların doğuma yönelik yaşadıkları endişe ve kaygının en büyük nedenlerinden birisi süreç boyunca yaşanan destek eksikliğidir. Saisto ve ark. (2003) bu konuda yaptıkları bir çalışmada, gebelerin eşleri tarafından yeterli düzeyde desteklenmemesinin doğum korkusunda artma görülmesine neden olduğu belirtilmiştir (Saisto vd., 2003). Anne adaylarının hissettikleri destek düzeyi ne kadar iyi olursa, doğuma yönelik stres yükü o kadar azalmaktadır. Doğum

korkusu yaşayan kadınların çoğu eşlerinden, annelerinden, kız kardeşlerinden veya diğer aile üyelerinden destek ararken, bazıları destek için doğuma katılan sağlık personelinin yardım istemektedir.

Doğum korkusunun en yaygın sebeplerinden biri de yaşanmış riskli ve olumsuz deneyimlerdir. Eğer gebeler önceki doğumlarında olumsuz bir deneyim yaşamışlarsa sonraki gebeliklerinde şiddetli doğum korkusu yaşayabilmektedir. Olumsuz ve travmatik doğum deneyimi anne sütü ve emzirme problemlerine, postravmatik stres bozukluğuna ve yeni bir gebelikten kaçınmaya neden olabilmektedir (Størksen vd., 2013). Bu konuda yapılan bir çalışmada olumsuz doğum deneyimi olan kadınların sonraki gebeliklerinde yüksek oranda doğum korkusu yaşadıkları görülmüştür (Størksen vd., 2013).

Doğum korkusunu arttıran sebeplerden biriside önceki abortus deneyimleridir. Gao ve ark. (2015) bu konuda yaptığı çalışmada daha önce abortus deneyimi yaşayan kadınların doğum korkularının, abortus yaşamayan kadınlarınkinden daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (Gao vd., 2015). Önceki gebeliklerinde bebeğini kaybetmiş olmanın verdiği hüznün kadınlarda şimdiki gebeliklerinde korku yaşamalarına yol açabilmektedir. Doğum sırasında bebeğine zarar geleceği, yeniden bebeğini kaybedeceği düşüncesi anne adayının endişe ve kaygı duymasına neden olmaktadır.

Doğum öncesindeki psikososyal ve psikiyatrik sorunlar gebelikte doğum korkusunun yaşanmasına zemin hazırlamaktadır. Kadınların doğum öncesinde depresyon ve anksiyete öyküsünün bulunması önemli bir doğum korkusu sebebidir (Lukasse vd., 2011). Bu konuda yapılan bir çalışmanın sonuçlarında doğum korkusu yaşayan kadınların gebelik öncesinde %80'inin anksiyete ve depresyon, %32'sinin yeme bozukluğu yaşadığı ve %72'sinin ise cinsel istismara uğradığı saptanmıştır (Halvorsen vd., 2008). Günümüzde yapılan araştırmalarda doğum korkusunun nedenleri ve ilişkili faktörlerini tam olarak anlayabilmek mümkün değildir.

Doğum Korkusunun Gebelik ve Doğum Eylemi Üzerine Etkisi

Doğum korkusu kadının gerek gebelik sürecini gerekse doğum sürecini olumsuz yönde etkileyen ciddi bir psikolojik sorundur. Doğuma yönelik kaygı ve endişesi yüksek olan kadınların doğum sırasındaki uyumsuz davranışları sebebiyle doğum komplikasyonları yaşanabilmektedir. Ayrıca doğum korkusu, travma sonrası stres bozukluğu, acil sezaryen doğum, postpartum depresyon, cinsel sağlık ve anne ile bebek bağlanması sorunlarına yol açabilmektedir. Aynı zamanda yaşanan korku kadınların olumsuz doğum deneyimi yaşanmasına neden olabilmektedir. Yaşanılan olumsuz doğum deneyimi kadınların sonraki doğumlarında da doğum korkusu yaşamalarına neden olmakta, bir sonraki gebeliklerin ertelenmesine hatta gebeliğin istenmemesine de yol açabilmektedir (Fisher vd., 2006; O'Connell vd., 2017).

Sezaryen oranlarının artması doğum korkusu ile doğru orantılıdır. Doğuma yönelik korku yaşayan kadınların sezaryen doğum tercih ettikleri bilinmektedir. Sydsjö ve ark. (2013) bu konuda yaptıkları bir çalışmada doğum korkusu yaşayan gebelerin doğum korkusu yaşamayan gebelere kıyasla sezaryen doğuma yönelme oranları 5,2 kat daha fazla olurken doğumlarının aktif evresinin de yaklaşık 40 dakika daha uzun olduğu görülmüştür (Sydsjö vd., 2013). Doğum korkusu özellikle nulliparlarda ve şiddetli doğum korkusu yaşayan gebelerde sezaryen doğuma yönelme oranlarını arttırmaktadır. Norveç'te yapılan bir çalışmada doğum

korkusunun ve önceki gebeliklerde edinilen olumsuz doğum deneyiminin sezaryen oranının artmasına yol açtığı rapor edilmiştir (Kringeland vd., 2009). Ülkemizde yapılan bir çalışmaya göre ise kadınların %47.4'ü herhangi bir tıbbi endikasyon olmaksızın, sadece doğum korkusu yaşamalarından dolayı sezaryen ameliyatı olmak istemektedir (Ergöl ve Kürtüncü, 2014).

Doğum korkusu kadınların doğuma yönelik hissettikleri memnuniyet ve konforlarını azaltmaktadır (Rouhe vd., 2009). Danimarka'da yapılan bir çalışmanın sonuçlarında gebelik sırasında yaşanan doğum korkusunun, distosi ve uzamış doğum eylemine yol açtığı saptanmıştır (Laursen vd., 2009). Şiddetli doğum korkusu yaşayan gebelerin olumsuz doğum deneyimi yaşama olasılıkları yüksektir (Elvander vd., 2013). Bu nedenle kadınların yaşadıkları doğum korkusunun erken dönemde fark edilip tedavi edilmesi yaşanabilecek olumsuz doğum senaryolarını önlemede etkin olacaktır.

Adams ve ark. (2012) yaptıkları çalışmada doğum korkusu yaşayan ve doğum korkusu yaşamayan gebeleri karşılaştırmıştır. Çalışmanın sonucunda doğum korkusu yaşayan kadınların acil sezaryen, epidural anestezi ve vakum gibi müdahalelere daha fazla maruz kaldığı aynı zamanda da doğum sürecinin daha uzun olduğu belirlenmiştir (Adams vd., 2012). Danimarka ve İsviçre'de yapılan çalışmalarda, genç yaşta anne olan, düşük eğitim seviyesine sahip, kişisel sağlığına dikkat etmeyen, sosyal iletişim kaybı olan, sigara içimi yaygın ve yüksek oranda anksiyete ve psikolojik bir rahatsızlığa sahip olan kadınların daha fazla doğum korkusu yaşadığı saptanmıştır (Laursen vd., 2008; Waldenström vd., 2006). Yapılan başka bir çalışmada doğum korkusunun doğum sürecine etkisi incelenmiştir. Çalışmanın sonuçlarında doğum korkusu yaşayan kadınların doğum sürecinin daha uzun olduğu, epidural anestezi, indüksiyon gibi obstetrik müdahalelere maruz kaldığı ve doğumlarının acil sezaryen ile sonuçlandığı saptanmıştır (Adams vd., 2012). Sydsjö ve ark. (2012) yaptıkları çalışmada doğum korkusu yaşayan kadınlarda isteğe bağlı sezaryen ve acil sezaryen oranının daha fazla olduğu ve doğumlarda daha fazla indüksiyon kullanıldığı saptanmıştır (Sydsjö vd., 2012).

Doğum Korkusu İle Baş Etme ve Ebenin Rolü

Gebelik süreci, doğum ve doğum sonrası dönem kadınları ruhsal açıdan olumlu etkileri olmasının yanı sıra ruhsal açıdan olumsuz da etkileyebilmektedir. Doğum korkusu gebelerin sık karşılaştığı bir sorun olup erken dönemde önlem alınması gerekmektedir (Uçar ve Gölbaşı, 2015). Kadınlara gebelik öncesi dönemden itibaren eğitim verilmesinin, psikolojik destek sağlanmasının, gebelik ve doğum süreci hakkında bilgilendirme yapılmasının, doğum sırasında kadının istediği pozisyonu tercih etmesinin ve kendini kontrol etme konusunda desteklenmesinin kadınların korku düzeyini azalttığı, memnuniyet ve konforu arttırdığı ve sürece uyumu kolaylaştırdığı bilinmektedir (Aksoy, 2015; Salomonsson vd., 2010). Doğum korkusu olan kadınların olmayanlara kıyasla ağrısız doğum yöntemleri ve isteğe bağlı sezaryene yönelme olasılıkları daha yüksektir (Hildingsson vd., 2002). Halvorsen ve ark. (2008) yaptıkları çalışmanın sonucuna göre araştırmacılar doğum korkusu sebebiyle elektif sezaryen tercih eden kadınların psikososyal problemlerine yönelik eğitim verildikten sonra %86'sının doğum tercihini vajinal doğuma yönelik değiştirdiğini belirlemiştir (Halvorsen vd., 2008).

Doğum korkusuna sebep olan nedenini belirlemek korkuyu azaltmak için geliştirilecek olan stratejiler için yardımcı olabilmektedir (Sheen ve Slade, 2018). Korku ile baş edebilmek

için kullanılan yöntemlerin ve doğru tedavilerin uygulanması kadınların doğuma yönelik korkusunun azalmasını ve fiziksel ve zihinsel olarak optimum doğum deneyimi yaşamasını kolaylaştırmaktadır (Eouhe vd., 2009). Doğuma yönelik korkunun erken dönemde tanınması kadınların korku ile başa çıkabilmesi için yardım alabilmesi için kolaylık sağlamaktadır (Handelzalts vd., 2017). Yapılan çalışmalarda doğum öncesi eğitim, bireysel danışmanlık, destekleyici bakım, psiko-eğitici grup terapisi doğum korkusunu azaltmada etkili yöntemler olarak belirtilmiştir (Atış ve Rathfisch, 2018; Narita vd., 2018). Uluslararası yapılan bir çalışmada doğum korkusunu azaltmak için ebelerin bireysel danışmanlık ve eğitsel uygulamaları daha yaygın kullandığı gösterilmektedir (Delaram ve Soltanpour, 2012).

Doğum korkusunu azaltmak için kullanılabilir en iyi ebelik yaklaşımı danışmanlıktır. Uluslararası Ebeler Federasyonu (ICM) tarafından yapılan tanıma göre, ebenin, gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde kadınlara danışmanlık, destek ve bakım verme sorumluluğunun bulunduğu ve bu sorumluluğun ebelik bakımının dört temel ilkesinden biri olduğu belirtilmiştir (International Confederation of Midwives Council [ICM], 2017). Literatürde destekleyici bakımın kadınlarda doğum korkusunu azaltmada çok büyük etkisi olduğu görülmüştür (Öztürk, 2014; İşbir ve Serçekuş, 2017). Andaroon ve ark. (2017) yaptıkları çalışmada ebeler tarafından sunulan bireysel danışmanlık programının doğum korkusu üzerinde etkisini incelemişlerdir. Çalışmanın sonuçlarında sağlanan bireysel danışmanlık programının doğuma yönelik yaşanan korkuyu azaltmada önemli bir etkisi olduğu saptanmıştır (Andaroon vd., 2017).

Doğum korkusu gebelerin sıklıkla yaşadığı ve yaşam kalitelerini olumsuz etkileyen bir sorundur. Kadınların yaşadıkları bu problemler ebelik bakımı ile azaltılabilmektedir (Lopuchoca ve Kashshapova, 2015). Bu nedenle ebelerin doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemde karşılaştıkları kadınlarda doğum korkusunu sorgulaması ve danışmanlık sağlaması doğum korkusunun neden olduğu olumsuz sonuçların iyileştirilmesine katkı sağlayacaktır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası süreç kadınlar için hem mutluluk verici bir olay olmakla birlikte, stres ve endişeye de neden olabilmektedir. Doğum korkusu gebe kadınların sıklıkla karşılaştıkları bir durumdur. Aynı zamanda kadınların doğum sürecini olumsuz olarak da etkilemektedir. Gebelikte kadının yaşadığı korku düzeyi belirlenerek bu korku ile baş etmesini sağlamak olumsuz etkilerin azaltılmasına yardımcı olacaktır. Ancak tüm bunlara rağmen doğum korkusu genellikle göz ardı edilmekte ve gereken önem verilmemektedir. Özellikle süreç boyunca kadının yanında olan ebelere anne adaylarının yaşadıkları korkuyu belirlemede ve baş etmesine yardımcı olmada büyük sorumluluklar düşmektedir. Ebelerin prenatal dönemde sağladıkları danışmanlık ile gebelerin yaşadıkları doğum korkusu azalabilmektedir. Sağlık kurumlarında çalışan ebelerin doğum korkusunu tanınması, buna yönelik danışmanlık sağlaması konusunda desteklenmesi ve rutin gebelik bakımı içine entegre edilmesi gerekmektedir.

Çıkar çatışması beyanı

Yoktur.

Yazar katkıları

Yazının ortaya çıkması ve sürdürülmesine katkıda bulunma: AİG

Plan, tasarım: AİG

Veri toplanması / toplanan verilerin analize hazırlanması için işlemesi: AİG

Veri analizi: AİG

Literatürün gözden geçirilmesi: AİG

Kaleme alma ve düzeltmeler: AİG

Kontrol etme ve gözden geçirme: AİG

KAYNAKLAR

Adams, S. S., EberhardGran, M., & Eskild, A. (2012). Fear of childbirth and duration of labour: a study of 2206 women with intended vaginal delivery. *Beilstein Journal of Organic Chemistry*, 119(10), 1238-46. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2012.03433.x>

Aksoy, N.A. (2015). Fear of childbirth: review of the literature. *ODU Journal of Medicine*, 2(1), 161-165. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/150861>

Atış, Y. Y., & Rathfisch, G. (2018). The effect of hypnobirthing training given in the antenatal period on birth pain and fear. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 33, 77-84. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.08.004>

Bhatia, M.S., & Jhanjee, A. (2012). Tokophobia: A dread of pregnancy. *Ind Psychiatry Journal*, 21(2),158-9. <https://doi.org/10.4103/0972-6748.119649>.

Bülbül, T., Özen, B., Çopur, A., & Kayacık, F. (2016). Gebelerin doğum korkusu ve doğum şekline karar verme durumlarının incelenmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 25(3),126-130. <https://doi.org/10.34108/eujhs.552894>

Çolak, G. V. (2020). Az bilinen bir konu ‘tokofobi’: bir olgu sunumu. *Anadolu Güncel Tıp Dergisi*, 2(2), 56-60. <https://doi.org/10.38053/agtd.620922>.

Delaram, M., & Soltanpour, F. (2012). The effect of counseling in third trimester on anxiety of nulliparous women at the time of admission for labor zahedan. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 14(2),61-5. Available at: <https://www.sid.ir/en/Journal/ViewPaper.aspx?ID=261449>

Dencker, A., Nilsson, C., Begley, C., Jangsten, E., Mollberg, M., & Patel, H. (2019). Causes and outcomes in studies of fear of childbirth: A systematic review. *Women Birth*, 32(2), 99-111. doi:10.1016/j.wombi.2018.07.004.

Elvander, C., Cnattingius, S., & Kjerulff, K. H. (2013). Birth experience in women with low, intermediate or high levels of fear: findings from the first baby study. *Birth Berkeley California*, 40(4), 289–296. <https://doi.org/10.1111/birt.12065>

Ergöl, Ş., & Kürtüncü, M. (2015). Bir üniversite hastanesinde kadınların sezaryen doğum tercihlerini etkileyen faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 1(3),26-34. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hunhemsire/issue/7857/103393>

Fenwick, J., Staff, L., Gamble, J., Creedy, D. K., & Bayes, S. (2010). Why do women request caesarean section in a normal, healthy first pregnancy? *Midwifery*, 26(4), 394-400. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2008.10.011>

Fisher, C., Hauck, Y. & Fenick, J. (2006). How social context impacts on women's fears of childbirth: a western australian example. *Journal of Social Science Medicine*, 63(1), 64-75. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.11.065>

Gao, L. L., Liu, X. J., Fu, B. L., & Xie, W. (2015). Predictors of childbirth fear among pregnant Chinese women: A cross-sectional questionnaire survey. *Midwifery*. (9),865-70. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.05.003>.

Geissbuehler, V., & Eberhard, J. (2002). Fear of childbirth during pregnancy: a study of more than 8000 pregnant women. *Journal Psychosom Obstet Gynaecol*, 23(4),229-35. <https://doi.org/10.3109/01674820209074677>.

Haines, H., Pallant, J. F., Karlström, A., & Hildingsson, I. (2011). Cross-cultural comparison of levels of childbirth-related fear in an Australian and Swedish sample. *Midwifery*, 27(4),560-567. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2010.05.004>.

Halvorsen, L., Nerum, H., Øian, P., & Sørli, T. (2008). Er det sammenheng mellom psykiske belastninger og ønske om keisersnitt? [Is there an association between psychological stress and request for caesarian section?]. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 128(12),1388-91. Available at: <https://tidsskriftet.no/sites/default/files/pdf2008--1388-91.pdf>

Handelzalts, J. E., Fisher, S., Sadan, O., & Goldzweig, G. (2017). Object relations, unconscious defences and fear of childbirth, as reflected in maternal-request caesarean section. *Journal Of Reproductive and Infant Psychology*, 35(1), 91-102. <https://doi.org/10.1080/02646838.2016.1253832>

Hildingsson, I., Nilsson, C., Karlström, A., & Lundgren, I. A. (2011). Longitudinal survey of childbirth-related fear and associated factors. *Journal Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 40(5),532-43. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2011.01274.x>.

Hofberg, K., & Ward, M. R. (2003). Fear of pregnancy and childbirth. *Postgrad Medicine Journal*, 79(935),505-10. <https://doi.org/10.1136/pmj.79.935.505>

International Confederation of Midwives Council. (2017). International definition of the midwife. Erişim adresi: http://internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/CoreDocuments/ENG%20Definition_of_the_Midwife%202017.pdf%22.

İsbir, G. G., & Serçekuş, P. (2017). The Effects of intrapartum supportive care on fear of delivery and labor outcomes: A single-blind randomized controlled trial. *Journal of Nursing Research*, 25(2),112-9. <https://doi.org/10.1097/JNR.0000000000000129>

Kaya, N., & Güler, H. (2021). Türk toplumunda doğum korkusunu belirlemeye yönelik kullanılan ölçekler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 30(1), 69-75. <https://doi.org/10.17942/sted.888276>.

Körükçü, Ö., Bulut, O., & Kukulcu, K. (2016). Psychometric evaluation of the wijma delivery expectancy/experience questionnaire version B. *Health Care for Women International*, 37(5),550-67. <https://doi.org/10.1080/07399332.2014.943838>

Kringeland, T., Daltveit, A. K., & Møller, A. (2009). What characterizes women in Norway who wish to have a caesarean section? *Scand Journal Public Health*. 37(4),364-71. <https://doi.org/10.1177/1403494809105027>.

Laursen, M., Johansen, C., & Hedegaard, M. (2009). Fear of childbirth and risk for birth complications in nulliparous women in the danish national birth cohort. *Beilstein Journal of Organic Chemistry, An Int J Obstet Gynaecol*. 116(10),1350–5. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2009.02250.x>

Lopuchova, O. G., & Kashshapova, E. V. (2015). Fear of childbirth in pregnant women: External and internal factors. *Psychology in Russia*, 8(4),114-25. <https://doi.org/10.11621/pir.2015.0410>

Lukasse, M., Vangen, S., Øian, P., & Schei, B. (2011). Fear of childbirth, women's preference for cesarean section and childhood abuse: a longitudinal study. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 90(1),33-40. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0412.2010.01024.x>.

Narita, Y., Shinohara, H., & Kodama, H. (2018). Resting heart rate variability and the effects of biofeedback intervention in women with low-risk pregnancy and prenatal childbirth fear. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 43(2),113-21. <https://doi.org/10.1007/s10484-018-9389-1>

Nilsson, C., Hessman, E., Sjöblom, H., Dencker, A., Jangsten, E., & Mollberg, M. (2018). Definitions, measurements and prevalence of fear of childbirth: a systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth*, 18(1), 1-15. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1659-7>.

O'Connell, M. A., Leahy, P., Khashan, A. S., Kenny, L. C., & O'Neill, S. M. (2017). Worldwide prevalence of tocophobia in pregnant women: systematic review and meta-analysis. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 96(8),907-920. <https://doi.org/10.1111/aogs.13138>.

Öztürk, T. (2014). Travayda primipar gebelerin doğum korkusunun giderilmesinde hemşirelik desteğinin etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Rouhe, H., Salmela-Aro, K., Halmesmäki, E., & Saisto, T. (2009). Fear of childbirth according to parity, gestational age, and obstetric history. *International Journal of Obstetric and Gynaecology*, 116(1), 67–73. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2008.02002.x>

Saisto, T., & Halmesmäki, E. (2003). Fear of childbirth: a neglected dilemma. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 82(3),201-208. doi: 10.1034/j.1600-0412.2003.00114.x

Salomonsson, B., Wijma, K., & Alehagen, S. (2010). Swedish midwives' perceptions of fear of childbirth. *Midwifery*, 26(3),327-37. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2008.07.003>

Serçekuş, P., & Okumuş, H. (2009). Fears associated with childbirth among nulliparous women in Turkey. *Midwifery*, 25(2), 155-62. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2007.02.005>.

Sezen, C., & Ünsalver B. Ö. (2018). Doğum korkusu ve sosyal destek düzeyi arasındaki ilişki: bir gözden geçirme ve pilot çalışma. *The Journal Of Neurobehavioral Sciences*, 5(1), 29-36. <https://doi.org/10.5455/JNBS.1512387859>

Sheen, K., & Slade, P. (2018). Examining the content and moderators of women's fears for giving birth: A meta-synthesis. *Journal of Clinical Nursing*, 27(13-14),2523-35. <https://doi.org/10.1111/jocn.14219>

Stoll, K., Hauck, Y., Downe, S., Edmonds, J., Gross, M. M. & Malott, A. (2016). Cross-cultural development and psychometric evaluation of a measure to assess fear of childbirth prior to pregnancy. *Sex Reprod Healthc*. 8, 49-54. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2016.02.004>.

Størksen, H. T., Garthus-Niegel, S., Vangen, S., & Eberhard-Gran, M. (2013). The impact of previous birth experiences on maternal fear of childbirth. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 92(3),318-24. <https://doi.org/10.1111/aogs.12072>.

Sydsjö, G., Angerbjörn, L., Palmquist, S., Bladh, M., Sydsjö, A., & Josefsson, A. (2013). Secondary fear of childbirth prolongs the time to subsequent delivery. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 92(2),210-4. <https://doi.org/10.1111/aogs.12034>.

Sydsjö, G., Sydsjö, A., Gunnervik, C., Bladh, M., & Josefsson, A. (2012). Obstetric outcome for women who received individualized treatment for fear of childbirth during pregnancy. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 91(1),44-9. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0412.2011.01242.x>

Toohill, J., Creedy, D. K., Gamble, J., & Fenwick, J. A. (2015). Cross-sectional study to determine utility of childbirth fear screening in maternity practice-an Australian perspective. *Women Birth*, 28(4), 310-6. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2015.05.002>.

Uçar, T., & Gölbaşı, Z. (2015). Nedenleri ve sonuçlarıyla doğum korkusu. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 54-58. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/2017117>

Uçar, T., & Taşhan, S. T. (2018). Gebelik öncesi doğum korkusu ölçeğinin Türkçe uyarlaması: kadın ve erkeklerde geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(3), 289-96. <https://doi.org/10.31067/0.2018.43>.

Waldenström, U., Hildingsson, I., & Ryding, E. L. (2006). Antenatal fear of childbirth and its association with subsequent caesarean section and experience of childbirth. *BJOG*, 113(6),638-46. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2006.00950.x>

Wijma, K., Wijma, B. & Zar, M. (1998). Psychometric aspects of the W-DEQ: A new questionnaire for the measurement of the fear childbirth. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 19(2), 84-97. <https://doi.org/10.3109/01674829809048501>

Yakut, Y. E. (2015). Gebelerin doğum şekline ilişkin görüş ve tercihleri. Yüksek Lisans Tezi. Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.