



## Türkiye’de Doğum Korkusu ile Başetme Yöntemleri Konusunda Yapılan Lisansüstü Tezler Üzerine Sistemik İnceleme

### Systematic Review of Graduate Theses on Methods of Coping With Fear of Childbirth in Turkey

Arzu ÇİFTÇİ<sup>1</sup> Özge KARAKUŞ<sup>2</sup> Arzu KUMRAL<sup>3</sup> Ayşegül ZARARSIZ<sup>4</sup> Fatma BAY<sup>5</sup>

#### ÖZET

**Amaç:** Türkiye’de doğum korkusu ile baş etme yöntemleri konusunda yapılan lisansüstü tezler incelenerek, uygulanan yöntemlerin bir araya getirilmesi, görünürlüklerinin ve uygulanabilirliklerinin artırılması amaçlanmaktadır. **Gereç ve Yöntem:** Sistemik derleme türünde yapılan çalışmada, 01-10 Ocak 2021 tarihinde Ulusal Tez Merkezi arama motorlarından “doğum korkusu” anahtar kelimeleri kullanılarak yapılan tarama sonucunda dahil edilme kriterlerine uyan 13 lisansüstü tez incelenmiştir. **Bulgular:** Tezler; %53,85’i doktora tezi (n=7) ve %46,15’i ise yüksek lisans tezi (n=6) olmak üzere 1301 katılımcıdan oluşmakta idi. Doğum korkusuna yönelik uygulanan girişimler; Doğuma Hazırlık Sınıfları (Gebe Eğitim Sınıfları), Ebelik Desteği, Müzik Terapisi, Bireysel Danışmanlık Programı, NLP (Nöro Linguistik Programlama) teknikleri, Hipnobirthing Felsefesine Dayalı Destekleyici Bakım, EFT (Emotional Freedom Technique- Duygusal Özgürlük Tekniği), Nefes Farkındalık, DoFES (Doğumda Farkındalık Eğitim Sınıfı) Programı, Roy Uyum Modeli Aralıklı Doğum Desteği Girişimi ve Hemşirelik Desteği idi. **Sonuç:** İncelenen tezlerdeki doğum korkusuna yönelik tüm girişimlerin doğum korkusunu azaltmada etkili olduğu sonucuna ulaşıldı. Doğum korkusuna yönelik kanıt dayalı uygulamaların artırılması için daha fazla çalışma yapılması, yapılan bu çalışmaların sahada uygulanabilirliğinin artırılması gerekmektedir. **Anahtar kelimeler:** Doğum korkusu, başa çıkma becerileri, doğuma hazırlık eğitimleri, ebelik desteği, nonfarmakolojik yöntemler

#### ABSTRACT

**Objective:** The aim of this study is to examine the postgraduate theses on the methods of coping with the fear of childbirth in Turkey, to bring the applied methods together and to increase their visibility and applicability. **Materials and Methods:** In the study, which was made in the type of systematic review, 13 postgraduate theses that met the inclusion criteria as a result of the search using the keywords "fear of childbirth" from the National Thesis Center search engines on January 01-10, 2021 were examined. **Results:** It consisted of 1301 participants, 53.85% of which were doctoral dissertations (n=7) and 46.15% were master's thesis (n=6). Interventions applied to fear of childbirth; Birth Preparation Classes (Pregnant Education Classes), Midwifery Support, Music Therapy, Individual Counseling Program, NLP (Neuro Linguistic Programming) techniques, Supportive Care Based on Hypnobirthing Philosophy, EFT (Emotional Freedom Technique), Breath Awareness, DoFES (At Birth Awareness Education Class) Program, Roy Adaptation Model Intermittent Birth Support Initiative and Nursing Support. **Conclusion:** It was concluded that all the interventions for the fear of birth in the examined theses were effective in reducing the fear of birth. More studies are needed to increase evidence-based practices for fear of childbirth, and the applicability of these studies in the field should be increased. **Keywords:** Fear of childbirth, coping skills, birth preparation trainings, midwifery support, nonpharmacological methods.

<sup>1</sup>Ebelik Öğrencisi, KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Ebelik Bölümü, Konya, Türkiye, ORCID: 0000-0003-1693-509X

<sup>2</sup>Ebe, Ilgın İlçe Sağlık Müdürlüğü, Konya, Türkiye, ORCID: 0000-0002-9255-7505

<sup>3</sup>Ebe, Konya Başkent Üniversitesi Hastanesi, Konya, Türkiye, ORCID: 0000-0002-4831-5613

<sup>4</sup>Ebe, KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Ebelik Bölümü, Konya, Türkiye, ORCID: 0000-0003-3000-0442

<sup>5</sup>Öğretim Görevlisi, KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Ebelik Bölümü, Konya, Türkiye, ORCID: 0000-0001-8840-1279

**Sorumlu Yazar:** Fatma BAY, KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Ebelik Bölümü, Konya, e-mail: [fatma.bay@karatay.edu.tr](mailto:fatma.bay@karatay.edu.tr)



## GİRİŞ

Doğum korkusu; doğumun bilişsel düzeyde olumsuz olarak değerlendirilmesi ve doğum olgusuna korku ve kaygı ile yaklaşılmasını ifade etmektedir. Bu durum doğumun, eşsiz bir deneyim olmaktan ziyade kadınların zihninde tehlike olarak algılanmasına neden olmaktadır (Onat ve Bay, 2020). Yaşanan korkunun doğum deneyimi üzerinde etkileri vardır. Doğumun daha uzun sürmesi ve/veya daha fazla ağrı yaşanmasına sebep olabilir (Pınar Serçekuş vd., 2020). Aynı zamanda korku nedeniyle obstetrik girişimler artmakta, kadınlar doğumun kendilerine veya bebeklerine zarar vereceğine dair abartılı bir endişeye sahip olabilmektedir (Toohill vd., 2017). Nilsson vd. (2018)’in 466 tam metni inceledikleri sistematiik derlemede; çalışmaya dahil edilen ülkelerin doğum korkusu oranlarının %6.3 ile %14.8 arasında değiştiği bildirilmektedir. Serçekuş vd. (2020)’nin Türkiye’de gebeler ve eşlerini inceledikleri çalışmada; kadınların %82.6’sının ve partnerlerinin %54.3’ünün doğum korkusu yaşadığı tespit edilmiştir. Doğum korkusuna yol açan pekçok faktör bulunmaktadır.

Kadınların doğum sayısı, önceki doğum şekli (enstrümental veya sezaryen), depresyon, karar verememe, düşük sosyal destek ve yetersiz bilgi nedeniyle doğum korkusu yaşama ihtimalleri artmaktadır (Moghaddam Hosseini vd., 2018). Doğum eylemi süresince kontraksiyonlara bağlı olarak hissedilen ağrı, pek çok kadının doğumdan korkmasına neden olmaktadır (Yeşilıdağ ve Gölbaşı, 2018). Dencker vd. (2019) 21 kesitsel, kanıta dayalı ve vaka control çalışmayı inceledikleri sistematiik derlemede; stress, kaygı, uzun doğum eylemi, epidural anestezi ve obstetrik komplikasyonlar doğum korkusu ile ilişkilendirilmiştir. Aynı zamanda multipar kadınlarda korkunun en güçlü yordayıcısının önceki olumsuz doğum deneyimi veya sezaryen olduğu bildirilmiştir. Doğum korkusuna yol açan etkenlerin çeşitliliği doğum korkusu ile başa çıkma becerilerinin de farklılaşmasına yol açabilmektedir.

Doğum korkusunun yönetimi, doğumun belirsizliklerini kabul etmek, doğuma yönelik olumlu duygulara sahip olmak, gebelikte kontrol altına alınmasını ve doğumla ilişkili anksiyetenin azalmasına yardım etmeyi amaçlamaktadır (Boz ve Akgün, 2020). Doğum korkusunda risk faktörlerinin düşük sosyal destek, genç anne yaşı, eşlik eden depresyon veya anksiyete olduğu düşünüldüğünde, doğum korkusu yaşayan kadınlar için psikososyal müdahalelerin önemi ortaya çıkmaktadır. Bu müdahaleler çeşitli yaklaşımlar ile kombine edilerek psikososyal faktörleri hedef almakta ve korkuyu azaltmanın yanında anneliğe olumlu bir geçiş sağlayan pozitif doğum deneyimlerini desteklemektedir. Diğer yaklaşımlar, anneyi doğuma duygusal olarak hazırlamak için doğum sürecini ve genel olarak vücudun farkındalığını anlamaya odaklanmıştır. Bununla birlikte, psikolojik sorunlara odaklanan veya kadınları doğuma ve anneliğe hazırlayan eğitici müdahaleler gibi nonfarmakolojik yaklaşımlardan yararlanılmaktadır (O’connell vd., 2019). Doğum korkusu yaşayan kadınların ihtiyaçlarının karşılanması için; kanıta dayalı bilgiler, nonfarmakolojik yöntemler ve ağrı kesicilere olan ihtiyaç kadar ebelik bakım sürekliliği modelinin uygulanması da önemlidir (Striebich ve Ayerle, 2019).

Doğum korkusu tüm Dünya’da olduğu gibi ülkemizde de ilgi çekmektedir. Korkunun giderilmesinde kullanılan yöntemler günden güne gelişmekte ve akademik çalışmalarla yöntemlerin etkinliği değerlendirilmektedir. Akademik çalışma türlerinden biri de lisansüstü tezlerdir. Lisans üstü tez çalışmaları ile, öğrenci, bilimsel araştırma sürecini bizzat kendisi

deneyimleyerek öğrenmekte aynı zamanda uzmanlık yaptığı alanın bilgi üretilmesine katkı sağlamaktadır (Yeşiladağ ve Gölbaşı, 2018).

### **Araştırmanın Amacı ve Araştırma Soruları**

Bu çalışmada; Türkiye’de doğum korkusu ile baş etme yöntemleri konusunda yapılan lisansüstü tezler incelenerek, uygulanan yöntemlerin bir araya getirilmesi, görünürlüklerinin ve uygulanabilirliklerinin artırılması amaçlanmaktadır. Araştırmada yanıtlanması hedeflenen soruların çerçevesi (PICOS); P (Populasyon): Doğum korkusu olan kadınlar, I (Müdehale): Doğum korkusuna yönelik girişimler, O (Sonuçlar): W-DEQ-A/B (Wijma Doğum Beklentisi /Deneyimi Ölçeği A ve/veya B versiyonu) ve VAS-Korku (Visual Analog Skala-Görsel Kıyaslama Ölçeği) değerleri, C(Karşılaştırma): Yok, S (Araştırma desenleri): Randomize Kontrollü veya Yarı Deneysel tasarımlı lisans üstü tezler olarak belirlenmiştir.

### **GEREÇ VE YÖNTEM**

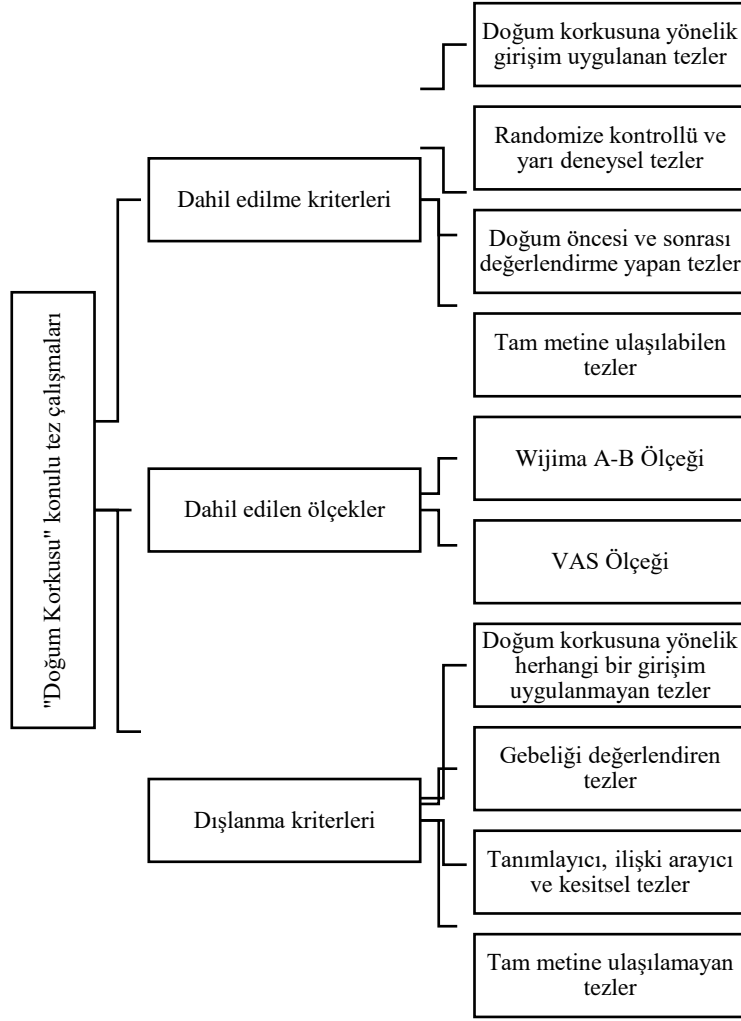
Türkiye’de yapılmış, doğum korkusu konusunu ele alan, lisansüstü tezlerin incelenmesinin amaçlandığı bu çalışmada sistemik derleme yöntemi kullanılmıştır. Makalenin yazımında PRISMA’dan (sistemik derleme yazımı için bulunması gereken maddelere ait kontrol listesi) faydalanılmıştır (Karaçam, 2013).

### **Tarama Stratejisi**

Çalışmada, 01-10 Ocak 2021 tarihinde Ulusal Tez Merkezi ([https://tez.yok.gov.tr/Ulusal\\_TezMerkezi/tarama.jsp](https://tez.yok.gov.tr/Ulusal_TezMerkezi/tarama.jsp)) arama motorlarından “doğum korkusu” anahtar kelimeleri kullanılarak tarama yapıldı. Sistemik derlemeye Türkiye’de 2005-2020 yılları arasında yapılmış, doğum korkusuna yönelik 88 lisans üstü tez dahil edilmiştir.

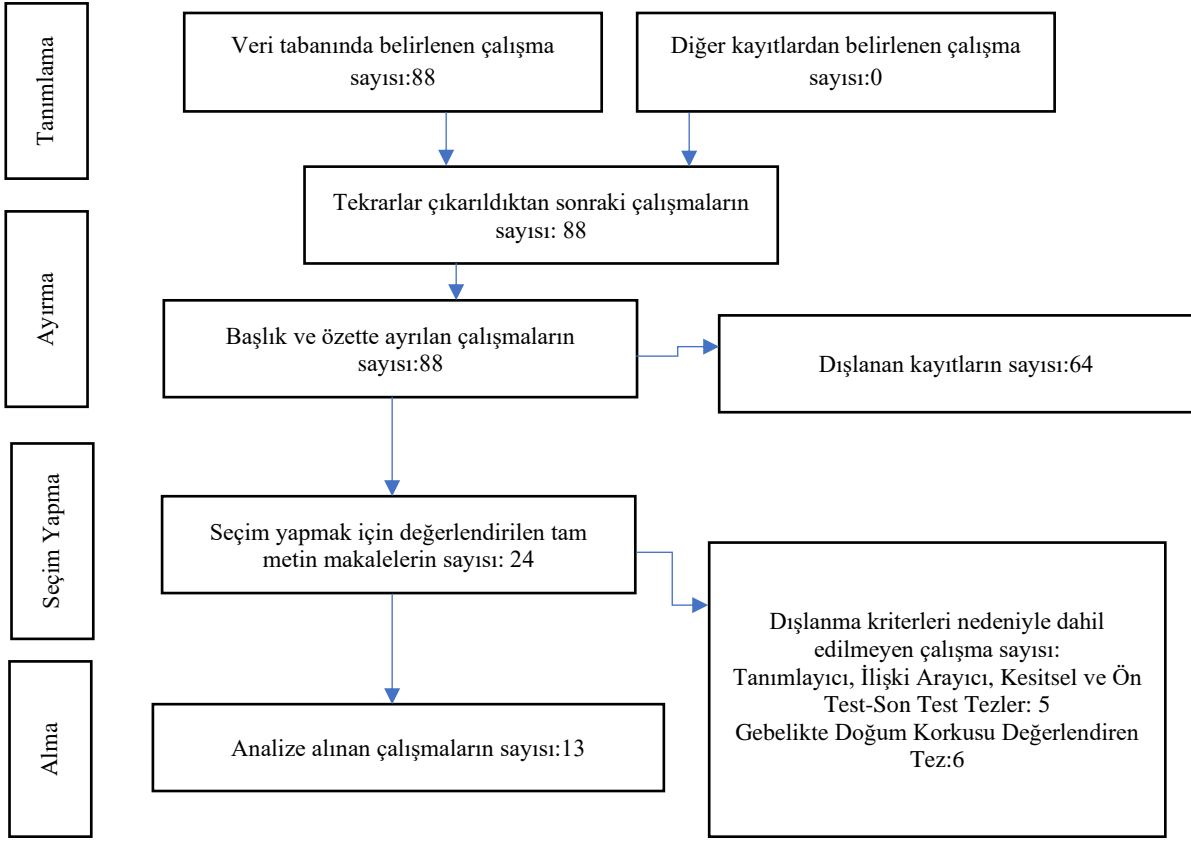
### **Çalışmaların Belirlenmesi ve Seçimi**

Bu çalışmaya Türkiye’de yapılmış, doğum korkusuna yönelik girişim uygulanmış, randomize kontrollü veya yarı deneysel lisans üstü tezler dahil edilmiştir. Dahil edilme ve dışlanma kriterleri Şekil 1’de belirtilmiştir. Tez seçim süreci ayrıntıları ile birlikte Şekil-2 de verilmiştir.



**Şekil 1. Dahil edilme ve dışlanma kriterleri**

Bu sistematik derlemede çalışmaların belirlenmesi iki araştırmacı, seçimi beş araştırmacı tarafından ortak fikir birliğine ulaşılarak yapıldı. Başlık, özet ve tam metin incelendikten sonra 13 tez değerlendirmeye alınmıştır.



**Şekil 2. Dışlanma kriterine göre kullanılan çalışma sayıları**

### Verilerin Toplanması

Araştırma kapsamında incelemeye alınan tezlerinin içeriklerine ilişkin çeşitli veriler, MS Office Excel programından faydalanılarak oluşturulan tez inceleme formuna kodlanmıştır. Tez inceleme formunda; tez yazar/yıl, tez adı, araştırma tipi, örneklem grubu, yöntem, yöntemin uygulanma zamanı, değerlendirme araçları, aritmetik ortalama, standart sapma, istatistiksel önem ( $\bar{X} \pm SD/p$ ), araştırma sonucu başlıkları yer aldı.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmada doğum korkusunu değerlendirme de en sık kullanılan W-DEQ-A/B ve VAS-Korku ölçekleri kriter olarak belirlenmiştir. Ölçek puanları uygulanan girişimin etkinliğinin objektif olarak değerlendirilmesi amacıyla kullanılmıştır. İstatistiksel analiz yapılmamıştır.

### Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmaya dahil edilen tezler Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi'nde açık erişim ulaşılabilir olduğundan etik kurul izni bulunmamaktadır. Aynı zamanda sistemik derlemenin araştırmacılara maddi veya manevi zarar riski bulunmamaktadır. İncelenen tezler kaynakçada gösterilmiştir.

## **BULGULAR**

### **Çalışmaların Özellikleri**

Bu çalışmada; “doğum korkusu” anahtar kelimeyle 88 lisansüstü tez tarandı ve dahil edilme kriterleri dahilinde 13 tez incelendi. Tezlerin %53.85’inin doktora tezi (n=7) ve %46.15’inin ise yüksek lisans tezi (n=6) olduğu belirlendi. Aynı şekilde tezlerin yedisi randomize kontrollü deneysel tasarımda iken diğerlerinin yarı deneysel tasarımda olduğu görüldü. Sistemik derlemeye dahil edilen tez örneklem grupları 683 deney, 618 kontrol grubu olmak üzere 1301 katılımcıdan oluşmakta idi.

### **Doğum Korkusuna Yönelik Girişimler**

Çalışmaya dahil edilen tezlerde doğum korkusuna yönelik en çok incelenen (3 çalışma) girişim Doğuma Hazırlık Sınıfları (Gebe Eğitim Sınıfları) olarak belirlendi. Diğer müdahaleler; Ebelik Desteği, Müzik Terapisi, Bireysel Danışmanlık Programı, NLP (Nöro Linguistik Programlama) teknikleri, Hipnobirthing Felsefesine Dayalı Destekleyici Bakım, EFT (Emotional Freedom Technique- Duygusal Özgürlük Tekniği), Nefes Farkındalık, DoFES (Doğumda Farkındalık Eğitim Sınıfı) Programı, Roy Uyum Modeli Aralıklı Doğum Desteği Girişimi ve Hemşirelik Desteği idi. Girişimlerin uygulanma zamanları yöntemin süresine uygun olarak ikinci trimesterden itibaren olabildiği gibi, eylemin başlaması ile uygulanan yöntemlerin olduğu saptandı.

### **Doğum Korkusuna Yönelik Girişimlerin Sonuçları**

Çalışmaya dahil edilen tezlerde doğum korkusuna yönelik girişimlerin değerlendirilmesinde yüksek oranda (%76.92) W-DEQ-A/B versiyonunun kullanıldığı bulundu. Diğer ölçüm aracı VAS-Korku (%23.08) ölçeği idi. İncelenen tezlerdeki doğum korkusuna yönelik tüm girişimlerin ölçek puanları üzerinde etkili olduğu ve sonuçların istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu (p<0.05). Lisansüstü tezlere ait bilgiler Tablo 1-2-3’de özetlenmiştir.

## **TARTIŞMA**

Çalışmada; doğum korkusuna yönelik Doğuma Hazırlık Sınıfları, Ebelik Desteği başta olmak üzere bilişsel başa çıkma yöntemleri ile bakım modellerinin uygulandığı ve uygulanan nonfarmakolojik başa çıkma yöntemlerinin doğum korkusunu azaltmada etkili olduğu görülmektedir.

Çalışmaya dahil edilen doğum korkusunun azaltılmasına yönelik diğer girişimlerden biri de ebelik desteğidir. Bal (2019)’ın çalışmasında ebelik desteği; doğum eylemi sırasında nefes egzersizleri, bilgilendirme, hayal kurma/ dikkati başka yöne çekme, dokunma ve masaj gibi yöntemleri içerirken, Gazan (2020)’ın çalışmasında ebelik desteği; fiziksel, duygusal destek, eğitim, bilgilendirme ve savunuculuk desteğini içermektedir. Çalışmalarda ebelik desteğinin doğum korkusunu azalttığı görülmektedir. Literatürde de ebelik desteğinin doğum korkusunu azalttığı çalışmalar ile desteklenmektedir (Isbir ve Serçekuş, 2017; Sosa vd., 2018). Ebelik desteği doğum yapan kadının bütün ihtiyaçlarını karşılaması nedeniyle her gebenin yaşaması gereken bir durumdur. Çalışmaya dahil edilen tezlerden bir diğeri de Öztürk (2014)’ün çalışmasıdır. Bu çalışmada; doğum eylemi başlamış gebeye eylem sürecinde ihtiyacı olan destek sağlanmış ve çalışma sonucunda hemşirelik desteğinin doğum korkusunu

azaltmada etkili olduğu bulunmuştur (T. Öztürk, 2014). Verilen hemşirelik desteği ebelik desteğine benzer uygulamaları içermektedir. Doğum eylemi süresince gebeye bakım veren tüm sağlık profesyonellerinin kadının tüm ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde destek olması doğum korkusunu azaltmadaki en önemli girişim olabilmektedir.

Doğum korkusuna yönelik çalışmaya dahil edilen diğer bir tezde Bireysel Danışmanlık Programına yönelik girişim uygulanmıştır. Bu tezde gebeler ile 28-30., 31-33. ve 34-36. gebelik haftalarında olmak üzere toplam üç kez görüşme gerçekleşmiş, eğitim kitapçığı, telefon görüşmeleri ve videolar ile gebeler doğum korkusu konusunda desteklenmiştir. Çalışma sonucunda Bireysel Danışmanlık Programının doğum korkusunu azaltmada etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (G. Öztürk, 2020). Literatürde de aynı şekilde ebeler tarafından primipar kadınlara gebelik döneminde verilen bireysel danışmanlık programının doğum korkusunu azalttığı sonucuna ulaşılmıştır (Andaroon vd., 2018). Larsson vd. (2015) çalışmasında ise; bireysel danışmanlığın doğum korkusu ve doğum deneyimi üzerinde küçük bir etkisi olduğunu bildirmektedir. Bireysel Danışmanlık Programı doğum korkusu başta olmak üzere gebelerin ihtiyacı olan pek çok konuda başvurulabilecek kanıta dayalı ebelik girişimlerinden biri olmalıdır.

Sistemik derlemeye dahil edilen tezlerde kullanılan diğer bilişsel yöntemlerden bazıları; müzik terapisi, NLP, EFT, Nefes Farkındalık ve DoFES Programıdır. Tüm bu girişimlerin doğum korkusu üzerinde etkili olduğu, EFT yönteminin Nefes Farkındalığa göre daha etkili bir yöntem olduğu çalışma sonuçlarında görülmektedir (Bektaş, 2019; Ertuğrul, 2016; Şası, 2020; Vural, 2017). Gönenç ve Dikmen (2020) 93 nullipar gebeye dans ve müzik, yalnızca müzik ve standart bakım uyguladıkları randomize kontrollü çalışmalarında; dans ve müziğin ve yalnızca müziğin doğum ağrısını ve korkusunu azaltmada etkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Doğum korkusuna yönelik NLP ve EFT yöntemlerini içeren çalışmaya literatürde rastlanılmamıştır. Bu yöntemlerin belirli eğitimler sonra uygulanabilir olması gebelerin bu yöntemlere ulaşılabilirliğini engelleyebilir. Bunun önüne geçebilmek adına doğum yönetiminde yer alan ebe ve diğer sağlık bakım uygulayıcılarının bu eğitimlere ulaşılabilirliklerinin artırılması gerekmektedir. Farkındalıkla doğum bu yöntemlere göre günümüzde daha fazla araştırılmış bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır. Literatürde bu konuda yapılmış pek çok çalışma bulunmaktadır (Pan vd., 2019; Veringa-Skiba vd., 2021, 2022). Duncan vd. (2017)’nin çalışmasında; farkındalık temelli doğuma hazırlık eğitiminin önemli maternal mental sağlık faydaları olduğu bildirilmektedir. Literatürün de desteklediği şekilde farkındalık temelli uygulamalar doğum korkusunu azaltmada kullanılabilecek bir yöntem olduğundan doğuma hazırlık eğitimlerine entegre edilerek daha yaygın kullanılması sağlanmalıdır.

Çalışmaya dahil edilen tezlerde kullanılan diğer bir yöntemde; Hipnobirthing Felsefesine Dayalı Destekleyici bakımdır. Hipnobirthing Felsefesine Dayalı Destekleyici Hemşirelik Bakımında olumlu dil, olumlu ortam, solunum ve gevşeme egzersizleri ile doğum eylemi başlamış gebeler desteklenmiştir. Çalışma sonucunda; uygulanan yöntemin doğum korkusunun yanısıra ağrı ve doğum süreleri üzerinde de etkili olduğu bulunurken doğum memnuniyetini artırdığı bildirilmektedir (Uludağ, 2017). Bülez vd. (2020)’nin doğumda Hipnobirthing eğitiminin doğum korkusu ve ağrısı üzerindeki etkisini inceledikleri deneysel çalışmalarında; Hipnobirthing eğitiminin doğum korkusunu azalttığını ancak doğum ağrısı ve

memnuniyeti üzerinde etkisinin olmadığı sonucunu ulaşılmıştır. Hipnobirthing Felsefesine Dayalı Destekleyici Bakım doğrudan doğum korkusunu hedef alan bir yöntem olduğundan doğuma hazırlık eğitimleri başta olmak üzere doğumhanelerde benimsenmesi gereken bir yaklaşım olmalıdır.

Sistemik derlemeye dahil edilen tezlerde doğum korkusuna yönelik uygulanan en son yöntem Roy Uyum Modeli’ne dayanılarak hazırlanan aralıklı doğum desteği girişimidir. Aralıklı doğum desteği tüm eylem sürecinin %40’ını (saatte 20-25 dk) oluşturmuştur. Doğum korkusuna yönelik uygulanan yöntemin aktif ve geçiş fazı evrelerinde VAS (Korku) ölçek puanları üzerinde etkili olduğu görülmektedir (Çiçek, 2016). Litaratürde yarı deneysel bir çalışmada Roy’un uyum modelinin, doğum öncesi uyum programlarında bir rehber olarak faydalı olabileceği sonucu bulunmuştur (Pinar Serçekuş ve Mete, 2010). Doğum korkusu doğum sürecine uyumu etkileyen en önemli sorunlardan biridir. Bu nedenle doğum sürecinde kurama dayalı bakım sunmak bu süreçte karşımıza gelebilecek sorunlar ile başa çıkmada sağlık profesyonellerine yardımcı olabilir.

## **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Çalışma sonucunda incelemeye alınan lisansüstü tez çalışmalarında doğum korkusuna yönelik girişimlerin etkili olduğu görülmektedir. Ancak doğum korkusuna yol açan faktörlerin geniş bir yelpazede yer alması başa çıkma becerilerinin geliştirilmesini gerektirmektedir. Lisansüstü çalışmalar çeşitli yöntemlerin doğum sürecine entegre edilebileceği, doğum korkusu ile baş etme yeteneğinin artırılabilmesi araştırılmaya ortaya koyabilmektedir. Doğum korkusuna yönelik kanıta dayalı uygulamaların artırılması için daha fazla çalışma yapılması, yapılan bu çalışmaların sahada uygulanabilirliğinin artırılması gerekmektedir.

### **Çıkar çatışması beyanı**

Bulunmamaktadır.

### **Yazar katkıları**

Yazının ortaya çıkması ve sürdürülmesine katkıda bulunma: FB

Plan, tasarım: FB, AÇ, ÖK, AK, AZ

Finansman: Yok

Materyal: FB, AÇ, ÖK, AK, AZ

Veri toplanması / toplanan verilerin analize hazırlanması için işlemesi: FB, AÇ, ÖK, AK, AZ

Veri analizi: FB, AÇ, ÖK, AK, AZ

Literatürün gözden geçirilmesi: FB, AÇ, ÖK, AK, AZ

Kaleme alma ve düzeltmeler: FB, AÇ, ÖK, AK, AZ

Kontrol etme ve gözden geçirme: FB

## **KAYNAKLAR**

Andaroon, N., Kordi, M., Kimiaei, S. A., & Esmaeily, H. (2018). The effect of individual counseling program by a midwife on fear of childbirth in primiparous women. *Journal of Education and Health Promotion*, January, 1–6. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>



Bal, Z. (2019). Travayda primiparlara verilen ebelik desteğinin doğum sonu posttravmatik stress bozukluğu ve doğum korkusuna etkisi. İnönü Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Malatya.

Bektaş, H. A. (2019). Gebelikte plissit modeline temelli nlp tekniklerinin kullanımının doğum korkusuna etkisi. İstanbul Üniversitesi, Doktora Tezi, İstanbul.

Boz, İ., & Akgün, M. (2020). Psychoeducation programme and pre-application results based on human caring theory at fear of birth management. *Journal of Education and Research in Nursing*, 17(2), 180–186. <https://doi.org/10.5222/head.2020.92300>

Büleç, A., Soğukpınar, N., & Sayiner, F. D. (2020). A quasi-experimental study to assess hypnobirthing educational intervention on labor pain and fear of childbirth—The case of Eskisehir/Turkey. *International Journal of Childbirth*. <https://doi.org/10.1891/IJCBIRTH-D-19-00008>

Çalışkan, E. (2019). Doğuma hazırlık eğitiminin perinatal anksiyete düzeyi, doğum korkusu ve bağlanmaya etkisi. İstanbul Medipol Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Çankaya, S., & Şimşek, B. (2021). 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. *Clinical Nursing Research*, 30(6), 818–829. <https://doi.org/10.1177/1054773820916984>

Çiçek, Ö. (2016). Doğum eyleminde uygulanan hemşirelik bakımının doğum korkusu, ağrısı, doğum süresi ve memnuniyete etkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Doktora Tezi, İzmir.

Dencker, A., Nilsson, C., Begley, C., Jangsten, E., Mollberg, M., Patel, H., Wigert, H., Hessman, E., Sjöblom, H., & Sparud-Lundin, C. (2019). Causes and outcomes in studies of fear of childbirth: A systematic review. In *Women and Birth* (Vol. 32, Issue 2). <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.07.004>

Duncan, L. G., Cohn, M. A., Chao, M. T., Cook, J. G., Riccobono, J., & Bardacke, N. (2017). Benefits of preparing for childbirth with mindfulness training: A randomized controlled trial with active comparison. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1319-3>

Ertuğrul, M. (2016). Doğumda farkındalık eğitim sınıfının doğuma hazır oluşluk, ağrı, korku, süre ve memnuniyete etkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Doktora Tezi, İzmir.

Gazan, A. (2020). Doğum eyleminde destekleyici ebelik bakımının doğum korkusu ve anne memnuniyeti üzerine etkisi. Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Manisa.

Gönenç, İ., & Dikmen, H. A. (2020). Effects of dance and music on pain and fear during childbirth. *ElsevierJournal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 49(2), 144–153. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jogn.2019.12.005>

Isbir, 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), 112–119. <https://doi.org/10.1097/JNR.000000000000129>

Karaçam, Z. (2013). Sistemik derleme metodolojisi: Sistemik derleme hazırlamak için bir rehber. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergi*, 6(1), 26–33. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/pub/deuhfed/issue/46815/587078>

- Larsson, B., Karlström, A., Rubertsson, C., & Hildingsson, I. (2015). The effects of counseling on fear of childbirth. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 94(6). <https://doi.org/10.1111/aogs.12634>
- Moghaddam Hosseini, V., Nazarzadeh, M., & Jahanfar, S. (2018). Interventions for reducing fear of childbirth: A systematic review and meta-analysis of clinical trials. *Women and Birth*, 31(4), 254–262. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.10.007>
- Nilsson, C., Hessman, E., Sjöblom, H., Dencker, A., Jangsten, E., Mollberg, M., Patel, H., Sparud-Lundin, C., Wigert, H., & Begley, C. (2018). Definitions, measurements and prevalence of fear of childbirth: A systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1659-7>
- O’connell, M. A., O’neill, S. M., Dempsey, E., Khashan, A. S., Leahy-Warren, P., Smyth, R. M. D., & Kenny, L. C. (2019). Interventions for fear of childbirth (Tocophobia). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019(5). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013321>
- Onat, G., & Bay, F. (2020). Sağlık profesyoneli kadınların doğum korkularını nasıl dönüştürebilir? Holistik bakım örneği. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2), 39–51. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/pub/ktokusbd/issue/56866/718953>
- Öztürk, G. (2020). Doğum korkusuyla baş etme rehberi geliştirme ve etkinliğini değerlendirme. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi.Doktora Tezi, Aydın.
- Öztürk, T. (2014). Travayda Primipar Gebelerin Doğum Korkusunun Giderilmesinde Hemşirelik Desteginin Etkisi. Marmara Üniversitesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Pan, W.-L., Gau, M.-L., Lee, T.-Y., Jou, H.-J., Liu, C.-Y., & Wen, T.-K. (2019). Mindfulness-based programme on the psychological health of pregnant women. *Women and Birth*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.04.018>
- Pardes, B. B. (2017). Nullipar gebelere verilen eğitim ve danışmanlığın doğum korkusuna ve doğuma yönelik tutuma etkisinin belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Pinar, G., Avsar, F., & Aslantekin, F. (2018). Evaluation of the impact of childbirth education classes in turkey on adaptation to pregnancy process, concerns about birth, rate of vaginal birth, and adaptation to maternity: A Case-control study. *Clinical Nursing Research*, 27(3), 315–342. <https://doi.org/10.1177/1054773816682331>
- Şası, G. (2020). Doğum korkusu ve ağrısının azaltılmasında müziğin etkisi. Marmara Üniversitesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Serçekuş, Pinar, & Mete, S. (2010). Effects of antenatal education on maternal prenatal and postpartum adaptation. *Journal of Advanced Nursing*, 66(5), 999–1010. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05253.x>
- Serçekuş, Pinar, Vardar, O., & Özkan, S. (2020). Fear of childbirth among pregnant women and their partners in Turkey. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 24(January). <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2020.100501>
- Sosa, G. A., Crozier, K. E., & Stockl, A. (2018). Midwifery one-to-one support in labour: More than a ratio. *Midwifery*, 62(March), 230–239. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.04.016>

Striebich, S., & Ayerle, G. M. (2019). Fear of childbirth (FOC): pregnant women’s perceptions towards the impending hospital birth and coping resources – a reconstructive study. *J Psychosom Obstet Gynaecol.*, 41(3), 231–239. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2019.1657822>

Toohill, J., Callander, E., Gamble, J., Creedy, D. K., & Fenwick, J. (2017). A cost effectiveness analysis of midwife psycho-education for fearful pregnant women - a health system perspective for the antenatal period. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1404-7>

Uludağ, E. (2017). Hypnobirthing felsefesine dayalı verilen hemşirelik bakımının doğum korkusuna, ağrısına, süresine, memnuniyetine ve maliyetine etkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi. Doktora Tezi, İzmir.

Unutkan, A. (2018). Doğum korkusu yaşayan gebelere verilen doğuma hazırlık eğitimi ve Kolcaba’nın konfor kuramına göre yapılandırılmış hemşirelik bakımının doğum korkusu, deneyimi, sonuçları ve konforuna etkisi. Akdeniz Üniversitesi. Doktora Tezi, Antalya.

Veringa-Skiba, I. K., De Bruin, E. I., Van Steensel, F. J. A., & Bögels, S. M. (2021). Fear of childbirth, nonurgent obstetric interventions, and newborn outcomes: A randomized controlled trial comparing mindfulness-based childbirth and parenting with enhanced care as usual. *Birth*, 00, 1–12. <https://doi.org/10.1111/BIRT.12571>

Veringa-Skiba, I. K., Ziemer, K., de Bruin, E. I., de Bruin, E. J., & Bögels, S. M. (2022). Mindful awareness as a mechanism of change for natural childbirth in pregnant women with high fear of childbirth: a randomised controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04380-0>

Vural, P. I. (2017). Doğum korkusunu azaltmada iki farklı teknik duygusal özgürleşme ve nefes farkındalığı. İstanbul Üniversitesi. Doktora Tezi, İstanbul.

Yeşildağ, B., & Gölbaşı, Z. (2018). Doğum ağrısının yönetiminde nonfarmakolojik yöntemlerin etkinliğini değerlendiren lisansüstü tez çalışmalarının incelenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(3), 104–111. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/duzcesbed/issue/39708/434243>

**Tablo 1. Sistemik derlemeye dahil edilen lisansüstü tezlere ait bilgiler**

YAZAR/TARİH TÜRÜ	TEZ ADI	ARAŞTIRMA TÜRÜ ÖRNEKLEM GRUBU	YÖNTEMLER	YÖNTEMLERİN UYGULANMA ZAMANI	DEĞERLENDİRME ARAÇLARI $\bar{X}\pm SD/p$	ARAŞTIRMA SONUCU
<b>GAZAN A, 2020</b> <b>Yüksek Lisans</b> <b>Tezi</b>	Doğum eyleminde destekleyici ebellek bakımının doğum korkusu ve anne memnuniyeti üzerine etkisi	Randomize kontrollü deneysel tasarımda	Ebelik Desteği	Eylemin latent fazında (0-4cm)	<b>W-DEQ-B</b> Birkez değerlendirme (Taburcu olmadan önce); W-DEQ-B (Deney/Kontrol): 54.48±18.88/ 96.60±30.17 / <b>p=0.000</b>	Doğum eyleminde verilen destekleyici ebellek bakımının doğum korkusunu ve doğumhanede kalış süresinin azalttığı, hasta memnuniyetini pozitif yönde etkilediği sonucuna varılmıştır.
		40 deney 40 kontrol Primigravida				
<b>ŞASI G, 2020</b> <b>Yüksek Lisans</b> <b>Tezi</b>	Doğum korkusu ve ağrısının azaltılmasında müziğin etkisi	Randomize kontrollü deneysel tipte	Müzik Terapisi	Servikal açıklık 4-5cm ve 6-7 cm iken, 30 dakika süresince	<b>W-DEQ-A</b> 1.Girişim öncesi; W-DEQ-A (Deney): 98.62±18.83 2.Girişim sonrası; W-DEQ-A (Deney/Kontrol): 78.55±9.04/ 98.85±9.56/ <b>p=0.000</b>	Doğum korkusu ve ağrısının azaltılmasında müzik terapisinin etkili olduğu bulunmuştur.
		40 kontrol 40 deney Primigravida				
<b>ÖZTÜRK G, 2020</b> <b>Doktora Tezi</b>	Doğum korkusuyla baş etme rehberi geliştirme ve etkinliğini değerlendirme	Randomize kontrollü deneysel tipte	Bireysel Danışmanlık Programı	İlk görüşme 28-30. hafta arasında İkinci görüşme 31-33. hafta arasında Üçüncü görüşme 32- 34 hafta arasında	<b>W-DEQ-A, W-DEQ-B</b> Müdehale öncesi; W-DEQ-A (Deney/Kontrol): 57.81±22.91/ 55.27±31.14/ p=0.702 Müdehale sonrası (36-38. Haftalar); W-DEQ-A (Deney/Kontrol): 30.81±20.64/ 67.94±27.37 / <b>p=0.000</b> Doğum sonu (12-24. saatte); W-DEQ -B (Deney/Kontrol): 68.0±15.99/ 91.55±25.32/ <b>p=0.000</b>	Primipar kadınlarda doğum öncesi uygulanan bireysel danışmanlık programının doğum korkusunu azalttığı, ancak doğum sonuçlarını etkilemediği sonuçları elde edilmiştir.
		37 deney 33 kontrol Primigravida				
<b>BAL Z, 2019</b> <b>Yüksek Lisans</b> <b>Tezi</b>	Travayda primiparlara verilen ebellek desteğinin doğum sonu posttravmatik stres bozukluğu ve doğum korkusuna etkisi	Ön test-son test kontrol gruplu yarı deneysel türde	Ebelik Desteği	Servikal açıklık 3-4 cm olduğunda (pasif travayda) ve daha sonra servikal açıklık 4-10cm olana (aktif travay) kadar tüm travay boyunca	<b>W-DEQ-A, W-DEQ-B</b> Doğum öncesi; W-DEQ-A (Deney/Kontrol): 47.15±19.68/ 63.23 ± 23.10/ <b>p &lt; 0.001</b> Doğum sonrası; W-DEQ-B (Deney/Kontrol): 37.20±23.50/ 62.38±27.04/ <b>p &lt; 0.001</b>	Travayda verilen ebellek desteğinin, doğum korkusunu ve posttravmatik stres bozukluğunu azalttığı belirlendi.
		82 deney 82 kontrol				

<b>BEKTAŞ HA, 2019</b> <b>Doktora Tezi</b>	Gebelikte plısıt modeline temelli nlp tekniklerinin kullanımının doğum korkusuna etkisi	Ön teste son test kontrol gruplu, randomize kontrollü ve yarı deneysel	NLP Teknikleri	Doğum öncesi eğitimin başladığı gün Birinci görüşmeden bir hafta sonra İkinci görüşmeden bir hafta sonra	<b>W-DEQ-A, W-DEQ-B</b> Uygulama öncesi; W-DEQ-A (Deney/Kontrol): 54.49±18.70/ 61.63±15.43/ <b>p=0.029</b> Uygulama sonrası; W-DEQ-A (Deney/Kontrol): 39.75±22.71/ 60.01±16.41/ <b>p=0.000</b> Doğum sonu; W-DEQ-B (Deney/Kontrol): 69.12±21.17/ 81.68±12.84/ <b>p=0.007</b>	NLP teknikleri, doğum korkusunu azaltmak, doğum öz yeterliliğini artırmak için kullanılabilir bir yöntemdir.
<b>ÇALIŞKAN E, 2019</b> <b>Yüksek Lisans Tezi</b>	Doğuma hazırlık eğitiminin perinatal anksiyete düzeyi, doğum korkusu ve bağlanmaya etkisi	Kontrol gruplu yarı deneysel ve prospektif	Gebe Eğitim Sınıfları	Gebe bilgilendirme sınıfında 5-6 hafta boyunca haftada bir gün üçer saat	<b>W-DEQ-A, W-DEQ-B</b> 1. Görüşme (20-35. Hafta); W-DEQ-A (Deney/Kontrol): 51.50±22.02/ 60.00±19.89/ <b>p=0.033</b> 2. Görüşme (1. Görüşmeden 1 Ay Sonra); W-DEQ-A (Deney/Kontrol): 38.11±18.89/ 55.44±19.04/ <b>p=0.000</b> 4. Görüşme (Postpartum 24 saatte); W-DEQ-B (Deney/Kontrol): 79.98±23.80/ 98.12±15.87/ <b>p=0.000</b> 5. Görüşme (Postpartum 6-8 haftada); W-DEQ-B (Deney/Kontrol): 75.04±22.37/ 119.28±6.68/ <b>p=0.000</b>	Gebe eğitim sınıfında alınan eğitim anne adayının doğum önce ve sonrasında anksiyete ve doğum korkusunu azaltmakta, ayrıca doğum sonrasında anne bebek bağlanmasını arttırmaktadır.
<b>UNUTKAN A, 2018</b> <b>Doktora Tezi</b>	Doğum korkusu yaşayan gebelere verilen doğuma hazırlık eğitimi ve Kolcaba'nın konfor kuramına göre yapılandırılmış hemşirelik bakımının doğum korkusu, deneyimi, sonuçları ve konforuna etkisi	Randomize kontrollü, deneysel ve tek kör	Doğuma Hazırlık Eğitimi ve Eğitim Kitapçığı Kolcaba'nın Konfor Kuramına Göre Yapılandırılmış Hemşirelik Bakımı	24-34. haftalar arasında 12 saatlik doğuma hazırlık eğitimi, Doğum eylemi boyunca Kolcaba'nın Konfor Kuramı'na göre yapılandırılmış hemşirelik bakımı	<b>W-DEQ-A, W-DEQ-B</b> Birinci Aşama (20-24. Gebelik haftası); W-DEQ-A (Deney/Kontrol): 83.11±15.73/ 83.80± 16.39/ <b>p=0.805</b> İkinci Aşama (36-38. Gebelik haftası); W-DEQ-A (Deney/Kontrol): 47.42±23.04/ 89.11±22.24/ <b>p=0.000</b> Beşinci Aşama (Doğum sonu 7-13. Günler arası); W-DEQ-B (Deney/Kontrol): 68.70±8.02/ 90.40±17.00/ <b>p=0.001</b>	Doğum korkusunu azaltmada, doğum sonuçlarını iyileştirmede, doğumda ve doğum sonu dönemde konforu arttırmada, olumlu doğum deneyimi geliştirmede, anne bebek bağlanma ve emzirme öz yeterlilik düzeyini arttırmada etkili olduğu belirlenmiştir.

<b>PARDES B.B., 2017 Yüksek Lisans Tezi</b>	Nullipar gebelere verilen eğitim ve danışmanlığın doğum korkusuna ve doğuma yönelik tutuma etkisinin belirlenmesi	Prospektif randomize kontrollü müdahale çalışması  65 deney, 67 kontrol Nullipar	Doğuma Hazırlık Eğitimi Telefon ile Danışmanlık Verilmesi	28. 34. Gebelik haftalarında Doğuma Hazırlık Eğitimi ve Telefon ile Danışmanlık Verilmesi	<b>W-DEQ-A, W-DEQ-B</b> Birinci görüşme (Eğitim öncesi); W-DEQ-A (Deney/Kontrol): 58.31±20.26/ 52.00±17.92/ <b>p=0.051</b> Dördüncü görüşme (38-40. Gebelik haftaları arası); W-DEQ-A (Deney/Kontrol): 23.78±17.68/ 42.90±24.87/ <b>p=0.001</b> Beşinci görüşme (Doğum sonu 1-2. Gün); W-DEQ-B (Deney/Kontrol): 22.82±24.09/ 97.18±32.57/ <b>p=0.001</b>	Nullipar gebelere doğuma hazırlık ve doğum ağrısı ile başa çıkabilmelerine yönelik verilen eğitim ve danışmanlığın doğum korkusunu ve doğum tutumları azaltmada etkili olduğu belirlenmiştir.
<b>ULUDAĞ E, 2017 Doktora Tezi</b>	Hipnobirthing felsefesine dayalı verilen hemşirelik bakımının doğum korkusuna, ağrısına, süresine, memnuniyetine ve maliyetine etkisi	Pre-post ve kontrol gruplu, tek kör, randomize kontrollü deneysel  30 deney, 30 kontrol Nullipar	Hipnobirthing Felsefesine Dayalı Destekleyici Bakım	0-3 cm açıklıkla gelmiş gebeye pasif faz, aktif faz ve geçiş fazında	<b>VAS</b> Pretest (Girişim Öncesi); VAS (Kontrol/Deney): 6.73±2.85/ 7.63±2.18/ p=0.176 Posttest-1 (Girişim Sonrası); VAS (Kontrol/Deney): 7.13±3.04 / 3.23±2.38 / <b>p=0.000</b> Posttest-2 (Aktif faz); VAS (Kontrol/Deney): 9.23±1.52/ 4.46±2.48 / <b>p=0.000</b> Posttest-3 (Geçiş Fazı); VAS (Kontrol/Deney): 9.80±0.76/ 5.50±2.58/ <b>p=0.000</b>	Hipnobirthing felsefesine dayalı destekleyici hemşirelik bakımı kadınların doğum korkusu, ağrısı, süresini kısaltmada ve doğum deneyiminden memnuniyet ile doğum desteği algısını arttırmada etkili bir bakım modelidir.
<b>VURAL İ.P., 2017 Doktora Tezi</b>	Doğum korkusunu azaltmada iki farklı teknik duygusal özgürleşme ve nefes farkındalığı	Randomize kontrollü deneysel çalışma  70 deney (35 gebe EFT grubu, 35 gebe NF grubu), 50 kontrol ,Nullipar	EFT, Nefes Farkındalık	Latent faz (0-3 cm), aktif faz (4-7 cm) ve geçiş fazında (8-10 cm)	<b>W-DEQ-A, W-DEQ-B</b> İlk Değerlendirme (müdehale öncesi); W-DEQ-A (EFT, NF, Kontrol): 56.40±16.20/ 54.34±12.84/ 55.16±17.43/ p= 0.861 Son Değerlendirme (Doğum sonu 24 saat içinde); W-DEQ-B (EFT, NF, Kontrol): 59.17±18.52/ 59.57±18.76/ 71.74±13.74/ <b>p= 0.001</b>	Doğum korkusunu azaltmada EFT'nin, nefes farkındalığına göre daha etkili olduğu görüldü.
<b>ERTUĞRUL M, 2016 Doktora Tezi</b>	Doğumda farkındalık eğitim sınıfının doğuma hazır oluşluk, ağrı, korku, süre ve memnuniyete etkisi	Ön test, son test uygulamalı, kontrol gruplu yarı deneysel ve prospektif çalışma  30 deney, 30 kontrol Nullipar	DoFES Programı	24-32. gebelik haftalarında	<b>VAS</b> Birinci Değerlendirme (Latent Faz); VAS (Deney/Kontrol): 1.13±1.40/ 3.83±3.09/ <b>p= 0.000</b> İkinci Değerlendirme (Aktif Faz); VAS (Deney/Kontrol): 1.70±2.07/ 5.26±3.77/ <b>p= 0.000</b> Üçüncü Değerlendirme (Geçiş Faz); VAS (Deney/Kontrol): 1.20±1.54/ 5.23±3.91/ <b>p= 0.000</b>	DoFES'na katılan kadınların doğuma hazıroşluklarının arttığı, doğum ağrısı, doğum korkusu ve doğum süresinin azalıp doğum deneyimlerinden memnuniyetlerinin arttığı saptanmıştır.

Çiftçi ve ark.

Türkiye’de Doğum Korkusu: Sistemik İnceleme

KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2022, Cilt 3, Sayı 1, 43-57

<b>ÇİÇEK Ö, 2016</b> <b>Doktora Tezi</b>	Doğum eyleminde uygulanan hemşirelik bakımının doğum korkusu, ağrısı, doğum süresi ve memnuniyete etkisi	Niteliksel ve yarı deneysel çalışma	Roy Uyum Modeli uygun Aralıklı Doğum Desteği	Doğumhaneye kabul sonrası	<b>VAS</b> Girişim öncesi; VAS (Deney/Kontrol): 6.30±3.15/ 4.83±3.04/ p= 0.68 Latent faz; VAS (Deney/Kontrol): 3.40±1.71/ 4.83±3.04/ p= 0.35 Aktif faz; VAS (Deney/Kontrol): 3.90±1.68/ 7.3±3.11/ <b>p= 0.000</b> Geçiş fazı; VAS (Deney/Kontrol): 4.50 ± 1.79/ 9.23±2.16/ <b>p= 0.000</b>	Roy Uyum Modeli’ne dayalı aralıklı doğum desteği girişimi kadınların doğum korkusu, ağrısı ve doğum süresini kısaltarak, doğum deneyiminden memnuniyet ve algılanan doğum desteği düzeylerinin arttırmaktadır.
		30 deney, 30 kontrol Nullipar				
<b>ÖZTÜRK T, 2014</b> <b>Yüksek Lisans</b> <b>Tazi</b>	Travayda primipar gebelerin doğum korkusunun giderilmesinde hemşirelik desteğinin etkisi	Deneysel ve prospektif	Hemşirelik Desteği	3-7 cm dilatasyonu olan primipar gebelere travay anında yüzyüze	<b>W-DEQ-A</b> Birinci Değerlendirme (Doğumhaneye Kabul); W-DEQ (Deney/Kontrol): 78.16±31.61/ 87.50±30.53/ <b>p=0.004</b> Son Değerlendirme (Doğum sonu 2 saat); W-DEQ (Deney/Kontrol): 32.36±17.61/ 79.06±33.62/ <b>p=0.001</b>	Çalışma sonucunda travayda primipar gebelere verilen hemşire desteğinin doğum korkusunu azalttığı saptanmıştır
		44 deney, 46 kontrol Primigravida				