

# TÜRKİYE'DE DOĞUM KORKUSUNUN YÖNETİMİNDE KULLANILAN GİRİŞİMLERİN ETKİSİNİ DEĞERLENDİREN TEZ ÇALIŞMALARININ İNCELENMESİ

## EXAMINATION OF THESIS STUDIES EVALUATING THE EFFECT OF INTERVENTIONS USED IN THE MANAGEMENT OF FEAR OF BIRTH IN TÜRKİYE

Birnur YEŞİLDAĞ<sup>1</sup>, Zehra GÖLBAŞI<sup>2</sup>, Ayşe YILMAZ<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Sivas Cumhuriyet University Şuşehri Health School Nursing Department, Sivas, Türkiye.

<sup>2</sup> Lokman Hekim University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Ankara, Türkiye.

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışma, Türkiye'de doğum korkusu yönetiminde kullanılan girişimlerin etkisini değerlendirmek üzere yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntemler:** Çalışmada Ulusal Tez Merkezi veri tabanında yer alan tezler, 10-15 Mart 2023 tarihleri arasında herhangi bir yıl sınırlamasına gidilmeden Türkçe "doğum korkusu", "doğum korkusu yönetimi" ve "gebelik" anahtar kelimeleri farklı kombinasyonlarda kullanılarak taranmıştır. Çalışmada doküman analizi yöntemi kullanılmıştır. Dâhil edilme kriterleri olarak, tam metnine erişilebilen, doğum korkusu yönetimi için gebelik döneminde müdahalelere başlanan, deney ve kontrol gruplu olarak gerçekleştirilen randomize kontrollü, deneysel ve yarı deneysel çalışmalar olması belirlenmiştir.

**Bulgular:** Çalışma kapsamına dâhil edilen 17 tezin 2011-2022 tarihleri arasında yapılmış olduğu, 4'ü yüksek lisans ve 13'ü doktora tezidir. İncelenen tezlerin tamamı deney ve kontrol gruplarından oluşmuştur. Tezlerin araştırma desenini randomize kontrollü çalışma, deneysel çalışma ve yarı deneysel çalışma oluşturmuştur. Tezlerin yapıldığı bilim dallarına göre 8'i Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, 2'si Hemşirelik, 6'ı Ebelik, 1'i Klinik Psikoloji bölümünde yapıldığı görülmüştür. Doğum korkusu yönetimi için kullanılan girişimler bütün tezlerde gebelik döneminde uygulanmış ve sıklıkla doğuma hazırlık eğitimleri kullanılmıştır. Doğum korkusu düzeyini belirlemek için gebelikte üç, doğum sonu dönemde iki farklı ölçüm aracı kullanılmıştır.

**Sonuç:** Son yıllarda doğum korkusunun yönetiminde doğuma hazırlık eğitimleri ile birlikte psiko-eğitim, bilişsel davranış terapisi, haptoterapi, Hypnobirthing-Mongan yöntemi, sanat terapisi, motivasyonel görüşme, bireysel danışmanlık gibi pek çok farklı müdahale kullanılmaktadır. İncelenen tezlerin sonuçlarına göre tezlerin tamamında müdahale alan gruplarda doğum korkusu puan ortalamasında istatistiksel olarak anlamlı bir azalma olduğu belirlenmiştir. Ancak yöntemlerin etkinliğini değerlendiren ve farklı yöntemlerin bir arada kullanılarak doğum korkusunun değerlendirildiği daha fazla kanıt düzeyi yüksek randomize kontrollü çalışmalara gereksinim duyulmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Doğum Korkusu, Doğum Korkusu Yönetimi, Gebelik.

### ABSTRACT

**Aim:** This study was conducted to evaluate the effect of interventions used in the management of fear of childbirth in Türkiye.

**Materials and Methods:** In the study, theses in the National Thesis Center database were scanned between 10-15 March 2023, without any year limitation, using the Turkish keywords "fear of birth", "fear of birth management" and "pregnancy" in different combinations. Document analysis method was used in the study. The inclusion criteria were determined as randomized controlled, experimental and quasi-experimental studies, the full text of which could be accessed, interventions for fear of birth management started during pregnancy, and conducted with experimental and control groups.

**Findings:** 17 theses included in the scope of the study were written between 2011-2022, 4 of them are master's theses and 13 are doctoral theses. All of the theses examined consisted of experimental and control groups. The research design of the theses consisted of randomized controlled study, experimental study and quasi-experimental study. According to the branches of science in which the theses were made, 8 of them were made in the Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, 2 in the Department of Nursing, 6 in the Department of Midwifery, and 1 in the Department of Clinical Psychology. Interventions used to manage fear of childbirth were implemented during pregnancy in all theses and birth preparation trainings were frequently used. To determine the level of fear of birth, three different measurement tools were used during pregnancy and two different measurement tools in the postpartum period.

**Conclusion:** In recent years, many different interventions such as psycho-education, cognitive behavioral therapy, haptotherapy, Hypnobirthing-Mongan method, art therapy, motivational interviewing, and individual counseling have been used in the management of fear of birth, along with birth preparation training. According to the results of the theses examined, it was determined that there was a statistically significant decrease in the average score of birth fear in the groups receiving intervention in all theses. However, there is a need for more randomized controlled studies with a high level of evidence that evaluate the effectiveness of the methods and evaluate the fear of birth using different methods together.

**Keywords:** Fear of Childbirth, Management of Fear of Childbirth, Pregnancy.

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Ayşe YILMAZ, Öğr. Gör., Sivas Cumhuriyet University Şuşehri Health School Nursing Department, Sivas, Türkiye. **E-mail:** [akokden@cumhuriyet.edu.tr](mailto:akokden@cumhuriyet.edu.tr)

**Bu makaleye atf yapmak için / Cite this article:** Yeşildağ, B., Gölbaşı, Z., & Yılmaz, A. (2024). Türkiye'de Doğum Korkusunun Yönetiminde Kullanılan Girişimlerin Etkisini Değerlendiren Tez Çalışmalarının İncelenmesi. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 9 (1), 21-34. <http://doi.org/10.5281/zenodo.10612219>

## GİRİŞ

Doğum, fiziksel, psikolojik ve sosyal düzeylerde anneliğe geçiş aşaması olarak kabul edilen anlamlı ve yaşamı değiştiren olumlu bir deneyimdir. Diğer taraftan çoğu kadın tarafından farklı düzeylerde yaşanan doğum korkusu bu süreci olumsuz etkileyebilir (Rúger-Navarrete, ve ark., 2022; O’Connell ve ark., 2021). Doğum korkusu doğum sürecini olumsuz etkileyen önemli bir sorunu olmasına rağmen, henüz tek tip bir tanımı bulunmamaktadır. Genel olarak doğum korkusu anksiyete bozukluğu olarak değerlendirilen yaygın bir perinatal kaygı türüdür (Dai ve ark., 2021). Kadınların yaklaşık %80’ni gebelikte doğumla ilgili değişen şiddette korku yaşar ve bu korku gebeliğin son haftalarında daha yoğun hissedilir (Rúger-Navarrete, ve ark., 2022; O’Connell ve ark., 2021).

Oldukça yaygın görülen doğum korkusu gebenin yaşı, eğitim ve gelir düzeyi gibi sosyo-demografik; parite, doğum ağrısı ve geçmiş doğum deneyimleri gibi obstetrik; eş desteği, sosyal destek, özyeterlilik, benlik saygısı, cinsel istismar gibi psikososyal ve kültürel faktörlere bağlı çok boyutlu nedenlerle ilişkilidir (Çıtak Bilgin ve ark., 2020; Qiu ve ark.; 2020; Serçekuş ve ark.; 2020; Onchonga ve ark., 2020; Phunyammalee ve ark., 2019). Doğum korkusu antepartum, intrapartum ve postpartum süreçleri önemli ölçüde etkiler. Antepartum dönemde yaşanan doğum korkusu aşırı gerginlik, dalgınlık, kabus görme, depresyon, erken doğum gibi olumsuz sonuçlara neden olmaktadır (Qiu ve ark., 2020; Arslantaş ve ark., 2020; Fairbrother ve ark., 2022). İntrapartum dönemde yaşanan anksiyete ve korku, uterin kontraktilesinin azalmasına, fetal distrese, doğum eyleminin uzamasına ve isteğe bağlı sezaryen doğum oranlarında artışa neden olurken (Uçar ve Gölbaşı, 2015; Qiu ve ark., 2020; Fairbrother ve ark., 2022); postpartum dönemde ise doğum sonu depresyon riskinde artma, anne-bebek etkileşiminde gecikme, travma sonrası stres bozukluğu, emzirme problemleri gibi istenmeyen sonuçlara neden olabilmektedir (Nilsson ve ark., 2018; Nath ve ark., 2020; Qiu ve ark., 2020; Fairbrother ve ark., 2022). Bu sonuçlar hem anne hem de bebek sağlığı üzerine olumsuz etkileri bulunan doğum korkusunun uygun girişimlerle yönetilmesinin önemini ortaya koyması bakımından önemlidir.

Kadınları olumsuz etkileyebilen doğum korkusunun çeşitli yöntemlerle azaltılması ya da ortadan kaldırılması olanaklıdır (Capik ve Durmaz, 2018; Yeşildağ ve Gölbaşı, 2022). Bu nedenle kadınlarda doğum korkusunun şiddeti, nedenleri ve etkileyen faktörlerin erken dönemde belirlenerek doğum korkusunu azaltmaya yönelik müdahaleler uygulanmalıdır (Coşkuner ve ark., 2017). Doğum korkusunun uygun müdahalelerle yönetilmesi ile kadınların doğum ile ilgili belirsizlikleri kabul etmesi, farkındalıklarının artması, doğuma yönelik endişelerini kontrol edebilmesi, doğum eylemine yönelik olumlu duygulara sahip olması ve psikososyal sağlıklarının korunması, geliştirilmesi ve sürdürülmesi sağlanmaktadır (Dilcen ve Genç, 2019). Hafif ve orta düzey doğum korkusu olan gebelerin kendilerini ifade etmesini sağlamak, doğum konusunda mevcut bilgilerini belirlemek, yanlış bilgileri düzeltmek ve doğum desteği sağlamak korkularını azaltmaya yardımcı olabilen uygulamalardır (Yeşildağ ve Gölbaşı, 2022). Bu çalışmada Türkiye’de doğum korkusunu gidermek ya da azaltmaya yönelik müdahalelerin etkisini değerlendiren tez çalışmalarının incelenmesi amaçlanmıştır. Elde edilen sonuçların gelecek çalışmalara yol gösterici olması açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma Türkiye’de doğum korkusunu ortadan kaldırma ya da azaltma yönelik müdahalelerin etkisini değerlendirmek için yapılan lisansüstü tez çalışmalarının incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Bu amaçla Türkiye Ulusal Tez Veri tabanı kullanılarak 10-15 Mart 2023 tarihleri arasında yıl sınırlaması olmadan tarama yapılmıştır. Taramada anahtar kelimeleri doğum korkusu, gebelik, doğum korkusu yönetimi kelimelerinin kombinasyonları oluşturmuştur. Doğum korkusu yönetiminde çeşitli müdahalelerin kullanıldığı 23 teze ulaşılmıştır. Bu tezlerden tam metnine erişilebilen, doğum korkusu yönetimi için gebelik döneminde müdahalelere başlanan, deney ve kontrol gruplu gerçekleştirilen randomize kontrollü, deneysel ve yarı deneysel 17 tez araştırmaya dahil edilerek doküman analizi yöntemi ile daha kapsamlı incelenmiştir.

## BULGULAR

Tezlerin 2011-2022 yılları arasında ve en fazla Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim dalında ve doktora tezlerinde yapıldığı görülmektedir. Tezlerin araştırma deseni incelendiğinde 7 tez randomize kontrollü çalışma, 2 tez randomize kontrollü tek kör çalışma, 3 tez ön test-son test kontrol gruplu deneysel çalışma, 5 tez ön test, son test uygulamalı yarı deneysel çalışmadır. Randomize kontrollü çalışmaların ikisinde blok randomizasyon, ikisinde tam randomizasyon, birinde tabakalı

randomizasyon kullanılırken 4 tezde randomizasyon yöntemi belirtilmemiştir. Ayrıca bu tezlerin dördünde Consort Akış Diyagramı kullanılmıştır (Tablo 1).

**Tablo 1.** Tezlere Yönelik Tanımlayıcı Bilgiler

	Yıl	Sayı
<b>Tezin yapıldığı tarih</b>	2011	1
	2014	1
	2016	2
	2017	1
	2018	1
	2019	2
	2020	2
	2021	6
	2022	1
	<b>Tezin türü</b>	Yüksek lisans
Doktora		13
<b>Tezin Yapıldığı Bilim Dalı</b>	Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği	8
	Hemşirelik	2
	Ebelik	6
	Klinik Psikoloji	1
<b>Araştırma Modeli/Desen</b>	Randomize kontrollü çalışma	7
	Randomize kontrollü tek kör çalışma	2
	Ön test-son test kontrol gruplu deneysel çalışma	3
	Ön test, son test uygulamalı yarı deneysel çalışma	5
	Blok randomizasyon	2
<b>Randomize kontrollü çalışmalara yönelik tanıtıcı bilgiler (n=9)</b>	Tabakalı randomizasyon	1
	Tam randomizasyon	2
	Randomizasyon yöntemi belirlenmeyen	4
	Consort akış diyagramı bulunan	4

Tezlerde uygulanan müdahaleler incelendiğinde büyük çoğunluğunda doğuma hazırlık eğitimi kullanılmıştır. Bir tezde Bandura’nın Sosyal Bilişsel Öğrenme kuramı (Kızılırmak, 2011), bir tezde bilişsel davranışçı teknikler (Uçar, 2014), bir tezde doğumda farkındalık (Ertuğrul, 2016), bir tezde sanat terapi (Sezen, 2016), bir tezde PLISSIT Modeline Temelli NLP Teknikleri (Acar, 2019), bir tezde yoga (Uzun, 2020), iki tezde motivasyonel görüşme (Calpbinici, 2020; Yeşildağ, 2022), bir tezde HypnoBirthing (Buran, 2021), bir tezde haptonomi (Özbek, 2021), bir tezde ExPLISSIT Modeli (Şimşek, 2021), bir tezde çözüm odaklı terapi (Kaya, 2021), bir tezde Sağlık İnanç Modeli (Yeşildağ, 2022) kullanılmıştır. Kontrol grubuna yapılan müdahaleler incelendiğinde bir tezde doğum öncesi eğitim (Acar, 2019), bir tezde ise Sağlık İnanç Modeline göre yapılandırılmış web tabanlı doğuma hazırlık eğitimi verilirken (Yeşildağ, 2022) diğer 11 tezde kontrol grubu kurumun rutin bakımını almıştır (Tablo 2).

Tezlerde gebelik döneminde kullanılan doğum korkusu ölçüm araçları incelendiğinde 14 tezde Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği A (W-DEQ A), bir tezde Doğum Tutum Ölçeği (DTÖ), iki tezde Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği- Doğum Korkusu Alt Ölçeği kullanılmıştır. Postpartum dönem doğum korkusu ölçüm araçlarını ise dokuz tezde Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği B (W-DEQ B), bir tezde VAS Doğum Korkusu kullanılmış diğer yedi tezde postpartum doğum korkusu değerlendirilmemiştir. Tezlerin araştırma sonuçları incelendiğinde 16 tezde müdahale alan gruplarda doğum korkusu puan ortalamasında istatistiksel olarak anlamlı bir azalma görülürken bir tezde gruplar arası anlamlı bir fark bulunmamıştır (Uzun, 2020) (Tablo 2).

**Tablo 2.** Tezlerin Araştırma Deseni, Yöntem ve Sonuçlarına Ait Bulgular

	Araştırmanın tipi ve örneklem büyüklüğü	Araştırmanın uygulanması	Doğum korkusu ölçüm aracı ve zamanı	Araştırmanın sonucu
Kızıllırmak A. (2011)	Ön test-son test kontrol gruplu deneysel araştırma  Deney grubu:50 Kontrol grubu: 49	<b>Deney grubu:</b> Primigravida kadınlara 28-34. gebelik haftaları arasında iki oturumda Bandura’nın Sosyal Bilişsel Öğrenme kuramı temel alınarak hazırlanmış doğuma hazırlık eğitimi verilmiştir. <b>Kontrol grubu:</b> Kurumun rutin bakımını almıştır.	<b>W-DEQ-A Versiyonu Uygulama zamanı</b> • Eğitim öncesi • Eğitim sonrası	Deney ve kontrol grubundaki kadınların ilk izlemlerinde W-DEQ-A puanları arasında fark olmayıp, müdahale sonrası W-DEQ-A puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. <b>Doğum korkusu puan ortalaması</b> Müdahale öncesi: DG: 61.10 ± 20.52; KG: 58.51 ± 19.73 Müdahale sonrası: DG: 42.02 ± 19.25; KG: 58.48 ± 20.36
Uçar (2014)	T. Ön test-son test kontrol gruplu deneysel araştırma  Deney grubu: 52 Kontrol grubu: 59	<b>Deney grubu:</b> Kadınlara toplam üç hafta ve altı oturumda bilişsel davranışçı tekniklere dayalı yüz yüze doğum korkusuyla başetme eğitim programı uygulanmıştır. Ayrıca gebelere doğum sürecinde destek verilmiştir. <b>Kontrol grubu:</b> Kurumun rutin bakımını almıştır.	<b>W-DEQ-A Versiyonu Uygulama zamanı</b> • Eğitim öncesi • Eğitim sonrası	Deney ve kontrol grubundaki kadınların ilk izlemlerinde W-DEQ-A puanları arasında fark olmayıp, müdahale sonrası W-DEQ-A puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. <b>Doğum korkusu puan ortalaması</b> Müdahale öncesi: DG: 63,98±26,89; KG: 58,44 ± 23,50 Müdahale sonrası: DG: 39,48±21,08; KG: 63,59 ± 25,57
Ertuğrul (2016)	M. Ön test, son test uygulamalı, kontrol gruplu yarı deneysel ve prospektif çalışma  Deney grubu: 30 Kontrol grubu: 30	<b>Deney grubu:</b> Gebe ve eşlerine 4 hafta boyunca “Doğumda Farkındalık” eğitim (DoFES) programı uygulanmıştır. Eğitimler en az beş çiftten oluşan gruplar şeklinde verilmiştir. <b>Kontrol grubu:</b> Kurumun rutin bakımını almıştır.	<b>Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği- Doğum Korkusu Alt Ölçeği Uygulama zamanı</b> • Eğitim öncesi • Eğitim sonrası  <b>VAS Doğum Korkusu Uygulama zamanı</b> • Postpartum 48-72 saat	Deney ve kontrol grubundaki kadınların ilk izlemlerinde Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği- Doğum Korkusu Alt Ölçeği puanları arasında fark olmayıp, müdahale sonrası Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği- Doğum Korkusu Alt Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. <b>Doğum korkusu puan ortalaması</b> Müdahale öncesi: DG: 19.13±3.37 KG: 19.70±3.86 Müdahale sonrası: DG: 12.83±2.11 KG: 21.73±3.48 Deney grubunun latent, aktif ve geçiş fazı VAS Doğum Korkusu puan ortalaması, kontrol grubuna göre daha düşük anlamlı bulunmuştur. <b>Doğum korkusu puan ortalaması</b>

					Latent faz: DG: 1.13±1.40; KG: 3.83±3.09 Aktif faz: DG: 1.70±2.07; KG: 5.26±3.77 Geçiş fazı: DG: 1.20±1.54; KG: 5.23±3.91
Sezen (2016)	C.	Ön test, son test uygulamalı, kontrol gruplu deneysel çalışma  Deney grubu: 15 Kontrol grubu: 15	<b>Deney grubu:</b> Kadınlara 130 dakikadan oluşan 6 seansta sanat terapi (Müzik, maske, resim, kukla, kolaj, fotoğraf, mandala) uygulanmıştır <b>Kontrol grubu:</b> Belirtilmemiş	<b>W-DEQ-A Versiyonu Uygulama zamanı</b> • Müdahale öncesi • 3.senas sonrası • Müdahale sonrası	Deney ve kontrol grubundaki kadınların ilk izlemlerinde W-DEQ-A puanları arasında fark olmayıp, üçüncü seans ve müdahale sonrası W-DEQ-A puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. <b>Doğum korkusu Medyan değeri</b> Müdahale öncesi: DG: 51.00; KG: 56.00 3.senas sonrası: DG: 41.00; KG: 46.00 Müdahale sonrası: DG: 28.00; KG: 55.00 Kadınların doğum sonu W-DEQ-B puan ortalamalarının deney grubunda kontrol grubuna göre düşük olduğu bulunmuştur. DG: 68.70±8.02; KG: 90.40±17.06
Bektaş Pardes (2017).	B.	Randomize kontrollü deneysel araştırma  Deney grubu: 67 Kontrol grubu: 65	<b>Deney grubu:</b> Kadınlara doğuma hazırlık eğitimi ve telefon ile danışmanlık hizmeti verilmiştir. <b>Kontrol Grubu:</b> Kurumun rutin bakımını almıştır.	<b>W-DEQ-A Versiyonu Uygulama zamanı</b> • Eğitim öncesi • Eğitim sonrası <b>W-DEQ-B Versiyonu Uygulama zamanı</b> • Postpartum 1-2 gün	Deney ve kontrol grubundaki kadınların ilk izlemlerinde W-DEQ-A puanları arasında fark olmayıp, müdahale sonrası W-DEQ-A puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. <b>Doğum korkusu puan ortalaması</b> Müdahale öncesi: DG: 58.31±20.26; KG: 52.00±17.92 Müdahale sonrası: DG: 23.78±17.68; KG: 42.90±24.87 Kadınların doğum sonu W-DEQ-B puan ortalamalarının deney grubunda kontrol grubuna göre düşük olduğu bulunmuştur. DG: 22.82±24.09; KG: 97.18±32.57
Unutkan (2018)	A.	Randomize deneysel ve tek kör araştırma  Deney grubu: 21 Kontrol grubu: 25	<b>Deney grubu:</b> Doğum korkusu puan ortalaması 66 ve üzeri olan kadınlara 24-34. Gebelik haftaları arasında 12 saat ve dört oturumda gruplar şeklinde doğuma hazırlık eğitimi verilmiştir. Ayrıca doğum eyleminde Kolcaba'nın Konfor Kuramı'na göre yapılandırılmış hemşirelik bakımı uygulanmıştır.	<b>W-DEQ-A Versiyonu Uygulama zamanı</b> • 20-24 Gh • 36-38 Gh. <b>W-DEQ-B Versiyonu Uygulama zamanı</b> • Postpartum 7-13 gün	Deney ve kontrol grubundaki kadınların ilk izlemlerinde W-DEQ-A puanları arasında fark olmayıp, müdahale sonrası W-DEQ-A puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. <b>Doğum korkusu puan ortalaması</b> Müdahale öncesi: DG: 83.11±15.73; KG: 83.80±16.39 Müdahale sonrası:

		<b>Kontrol grubu:</b> Kurumun rutin bakımını almıştır.		DG: 47.42±23.04; KG: 89.11±22.24 Kadınların doğum sonu W-DEQ-B puan ortalamalarının deney grubunda kontrol grubuna göre düşük olduğu bulunmuştur. DG: 68.70±8.02; KG: 90.40±17.06
Acar Bektaş H. (2019)	Randomize kontrollü ve yarı deneysel araştırma  Deney grubu: 77 Kontrol grubu: 63	<b>Deney grubu:</b> gebelere haftada bir kez olmak üzere toplam üç oturumda yüz yüze görüşme şeklinde yapılan PLISSIT Modeline Temelli NLP Tekniklerinin Kullanıldığı doğum öncesi eğitim verilmiştir. <b>Kontrol Grubu:</b> Doğum öncesi eğitim ve rutin bakım	<b>W-DEQ-A Versiyonu Uygulama zamanı</b> • Eğitim öncesi • Eğitim sonrası <b>W-DEQ-B Versiyonu Uygulama zamanı</b> • Postpartum 1-4 ay	Deney ve kontrol grubundaki kadınların müdahale öncesi ve sonrası W-DEQ-A puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. <b>Doğum korkusu puan ortalaması</b> Müdahale öncesi: DG: 54,49±18,70; KG: 61,63±15,43 Müdahale sonrası: DG: 39,75±22,71; KG: 60,01±16,41 Vajinal doğum yapan kadınların W-DEQ-B puan ortalamalarının deney grubunda kontrol grubuna göre düşük olduğu bulunmuştur. DG: 69,12±21,17; KG: 81,68±12,84
Çalışkan E. (2019)	Ön test son test tasarımlı yarı deneysel araştırma  Deney grubu: 117 Kontrol grubu: 82	<b>Deney grubu:</b> Kurumda (beş farklı kurum) rutin olarak verilen 5-6 hafta boyunca haftada bir gün, 3 saat süren ebe tarafından verilen doğuma hazırlık eğitimi almıştır. <b>Kontrol grubu:</b> Kurumun rutin bakımını almıştır.	<b>W-DEQ-A Versiyonu Uygulama zamanı</b> • Eğitim öncesi • Eğitim sonrası <b>W-DEQ-B Versiyonu Uygulama zamanı</b> • Postpartum ilk 24 saat • Postpartum 6-8 hafta	Deney ve kontrol grubundaki kadınların müdahale öncesi ve sonrası W-DEQ-A puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. <b>Doğum korkusu puan ortalaması</b> Müdahale öncesi: DG: 51,50±22,02; KG: 60,±19,89 Müdahale sonrası: DG: 38,11±18,89; KG: 55,44±19,04 Kadınların doğum sonu W-DEQ-B puan ortalamalarının deney grubunda kontrol grubuna göre düşük olduğu bulunmuştur. <b>Postpartum ilk 24 saat</b> DG: 79,98±23,80; KG: 98,12±18,87 <b>Postpartum 6-8 hafta</b> DG: 75,04±22,37; KG: 119,28±6,68



					Kadınların doğum sonu W-DEQ-B puan ortalamalarının deney grubunda kontrol grubuna göre düşük olduğu bulunmuştur. DG: 33,28±19,67; KG: 66,53±21,24	
Buran (2021)	G.	Randomize deneysel araştırma	kontrollü	<b>Deney grubu:</b> Gebe ve eşlerine toplam 12 saat ve 4 haftada HypnoBirthing eğitim müdahalesi uygulanmıştır. <b>Kontrol grubu:</b> Kurumun rutin bakımını almıştır.	<b>W-DEQ-A Versiyonu Uygulama zamanı</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Eğitim öncesi</li> </ul> <b>W-DEQ-B Versiyonu Uygulama zamanı</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Postpartum ilk 8 saat</li> </ul>	Deney ve kontrol grubundaki kadınların müdahale öncesi W-DEQ-A puanları arasında fark bulunmamıştır. <b>Doğum korkusu puan ortalaması</b> Müdahale öncesi: DG: 61,40±16,66; KG: 68,40±16,52 Kadınların doğum sonu W-DEQ-B ortanca değerinin deney grubunda kontrol grubuna göre düşük olduğu bulunmuştur. DG: 19; KG: 73,5
Özbek (2021)	H.	Randomize deneysel araştırma	kontrollü	<b>Deney grubu:</b> Kadınlara haftada bir gün, 30 dakika olmak üzere toplam 7 oturumda haptonomi uygulanmıştır. <b>Kontrol grubu:</b> Herhangi bir müdahale yapılmamıştır.	<b>W-DEQ-A Versiyonu Uygulama zamanı</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Eğitim öncesi</li> <li>Eğitimin 3. Haftası</li> <li>Eğitimin 7. Haftası</li> </ul>	Deney ve kontrol grubundaki kadınların ilk izlemlerinde W-DEQ-A puanları arasında fark olmayıp, ikinci ve müdahale sonrası W-DEQ-A puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. <b>Doğum korkusu puan ortalaması</b> Müdahale öncesi: DG: 61,47±25,63; KG: 65,38±22,84 İkinci izlem: DG: 45,30±25,58; KG: 61,72±23,20 Müdahale sonrası: DG: 42,94±25,40; KG: 62,69±23,816
Şimşek (2021)	H.	Yarı deneysel araştırma		<b>Deney grubu:</b> Gebe ve eşlerine, toplam 12 saat ve 4 oturumda ExPLISSIT Modeli’ne temellendirilmiş grup şeklinde doğuma hazırlık eğitimi verilmiştir. <b>Kontrol grubu:</b> Kurumun rutin bakımını almıştır.	<b>W-DEQ-A Versiyonu Uygulama zamanı</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Eğitim öncesi</li> <li>Eğitim sonrası</li> </ul> <b>W-DEQ-B Versiyonu Uygulama zamanı</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Postpartum ilk 24-48 saat</li> </ul>	Deney ve kontrol grubundaki kadınların eğitim öncesi ve sonrası izlemlerinde W-DEQ-A puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. <b>Doğum korkusu puan ortalaması</b> Müdahale öncesi: DG: 45,6 ± 23,1; KG: 56,4 ± 25,1 Müdahale sonrası: DG: 28,1 ± 18,4; KG: 51,0 ± 28,2 Kadınların doğum sonu W-DEQ-B puan ortalamalarının deney grubunda kontrol grubuna göre düşük olduğu bulunmuştur. DG: 39,21 ± 24,53; KG: 52,47 ± 24,81

Kaya (2021)	N.	Randomize kontrollü ön test-son test modeline dayalı deneysel çalışma  Deney grubu 1: 39 Deney grubu 2: 40 Kontrol grubu: 40	<b>Deney grubu 1:</b> Gebelere haftada bir gün ve toplam altı haftada bireysel ve online çözüm odaklı yaklaşım uygulanmıştır. <b>Deney grubu 2:</b> Gebelere haftada bir gün ve toplam altı haftada bireysel ve online doğuma hazırlık eğitimi uygulanmıştır. <b>Kontrol grubu:</b> Rutin bakım almıştır.	<b>Doğum Tutum Ölçeği (DTÖ) Uygulama zamanı</b> • Eğitim öncesi • Eğitim sonrası	Deney ve kontrol grubundaki kadınların ilk izlemlerinde DTÖ puanları arasında fark olmayıp, müdahale sonrası DTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. <b>Doğum korkusu puan ortalaması</b> Müdahale öncesi: DG <sup>1</sup> : 47.74±4.82; DG <sup>2</sup> : 47.80±5.81; KG: 46.03±4.10 Müdahale sonrası: DG <sup>1</sup> : 33.28±7.51; DG <sup>2</sup> : 37.68±8.23; KG: 49.55±5.22
Boylu (2021)	İ.	Randomize kontrollü deneysel araştırma  Deney grubu 1: 40 Deney grubu 2: 40 Kontrol grubu: 40	<b>Deney grubu 1:</b> Gebelerin haftada en az 4 kez ve 30 dakika süre ile müzik dinlemesi sağlanmıştır. <b>Deney grubu 2:</b> Gebelere 30 dakikadan oluşan toplam iki oturumda bireysel doğuma hazırlık eğitimi uygulanmıştır. <b>Kontrol grubu:</b> Rutin bakım almıştır.	<b>W-DEQ-A Versiyonu Uygulama zamanı</b> • Eğitim öncesi • Eğitim sonrası	Deney ve kontrol grubundaki kadınların ilk izlemlerinde W-DEQ-A puanları arasında fark olmayıp, müdahale sonrası W-DEQ-A puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. <b>Doğum korkusu puan ortalaması</b> Müdahale öncesi: DG <sup>1</sup> : 68.00±23.76; DG <sup>2</sup> : 76.75±22.62; KG: 77.35±26.66 Müdahale sonrası: DG <sup>1</sup> : 54.93±23.18; DG <sup>2</sup> : 64.80±24.74; KG: 76.03±26.37
Yeşildğ (2022)	B.	Randomize kontrollü tek kör deneysel araştırma  Deney grubu: 37 Kontrol grubu: 36	<b>Deney grubu:</b> Kadınlara haftada bir gün olmak üzere toplam beş hafta bireysel ve çevrimiçi Sağlık inanç modeline dayalı geliştirilen ve motivasyonel görüşme ile desteklenen web tabanlı doğum eylemine hazırlık programı uygulanmıştır. <b>Kontrol grubu:</b> Kadınlara haftada bir gün olmak üzere toplam beş hafta bireysel ve çevrimiçi Sağlık inanç modeline dayalı geliştirilen web tabanlı doğum eylemine hazırlık ve plasebo eğitim programı uygulanmıştır.	<b>W-DEQ-A Versiyonu Uygulama zamanı</b> • Eğitim öncesi • Eğitim sonrası  <b>W-DEQ-B Versiyonu Uygulama zamanı</b> • Postpartum ilk 24 saat	Deney ve kontrol grubundaki kadınların ilk izlemlerinde W-DEQ-A puanları arasında fark olmayıp, müdahale sonrası W-DEQ-A puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. <b>Doğum korkusu puan ortalaması</b> Müdahale öncesi: DG: 52.35±22.25; KG: 55.05±11.91 Müdahale sonrası: DG: 21.54±11.43; KG: 35.44±22.24 Kadınların doğum sonu W-DEQ-B puan ortalamalarının deney grubunda kontrol grubuna göre düşük olduğu bulunmuştur. DG: 44.43 ±4.33; KG: 55.91 ±4.84

DG: Deney grubu, KG: Kontrol grubu

## TARTIŞMA

Türkiye’de doğum korkusunu gidermek ya da azaltmaya yönelik müdahalelerin etkisini değerlendiren tez çalışmalarının incelenmesinin amaçlandığı bu çalışmada 16 tez primigravida kadınlarla yürütülürken bir tezde gravida belirtilmemiştir (Sezen, 2016). Yapılan birçok çalışmada doğum korkusunun primigravida kadınlarda olumsuz doğum hikayeleri dinleme, perinide laserasyon olacağı düşüncesi, sağlık personeline güvensizlik, normal doğum ile ilgili bilgi eksikliği, ağrı yaşayacaklarını düşünme gibi nedenlere bağlı olarak daha fazla yaşandığı belirlenmiştir (O’Connell ve ark.; 2017; Demşar ve ark., 2018; Wigert ve ark.; 2020; Onchonga ve ark., 2020). Ancak bazı çalışmalarda ise multigravidalarda doğum korkusunun yüksek olduğu (Räisänen ve ark., 2014; O’Connell ve ark., 2017) ve en temel nedeninin önceki olumsuz doğum deneyimi olduğu belirtilmiştir (Sheen ve Slade, 2018; Serçekuş ve ark.; 2020). Mevcut bilgiler multigravida kadınlarda doğum korkusunun belirlenmesi ve uygun girişimlerle yönetilmesinin önemini ortaya çıkarmıştır.

İncelenen tezlerde antenatal dönemde üç, postpartum dönemde iki farklı doğum korkusu ölçüm aracı kullanılmıştır. Tez çalışmalarında farklı doğum korkusu ölçüm araçlarının kullanılmış olması doğum korkusunun değerlendirilmesinde farklı sonuçların elde edilmesine neden olmuştur. Literatürde de doğum korkusu prevelansında farklılıkların temel nedeni olarak farklı ölçeklerin kullanılması ve uluslararası tanı kriterlerinde bir standart olmaması şeklinde belirtilmektedir (Richens ve ark., 2018; Nilsson ve ark., 2018; Dencker ve ark., 2019). Doğum korkusunun yaygınlığının tam olarak belirlenebilmesi ve uygun girişimlerle yönetilmesi için standart ölçeklerin kullanılmasının gerekli olduğu görülmektedir.

İncelenen tezlerde antenatal dönemde W-DEQ A ölçeği kullanılarak yapılan sonuçlar doğrultusunda müdahale öncesi deney ve kontrol gruplarında doğum korkusu puan ortalamasının  $45,6\pm 23,1$  ile  $83,80\pm 16,39$  arasında değiştiği belirlenmiştir (Kızılırmak, 2011; Uçar, 2014; Sezen, 2016; Bektaş Pardes, 2017; Unutkan, 2018; Acar, 2019; Çalışkan, 2019; Öztürk, 2020; Calpbiniçi, 2020; Buran, 2021; Özbek, 2021; Şimşek, 2021; Boylu, 2021; Yeşiltaş, 2022). Bu sonuçlar doğrultusunda kadınların orta düzey ile ağır düzeyde korku yaşadığı belirlenmiştir. Türkiye’de aynı ölçek kullanılarak yapılan tanımlayıcı çalışma sonuçlarında kadınların antenatal dönemde doğum korkularının orta ve ağır düzeyde olduğu belirtilmektedir (Barut ve Uçar, 2018; Şahin ve ark., 2019; Özen Gün ve Ege, 2022; Bakır ve Demir, 2021). Deliktaş ve Kuku (2019) tarafından yapılan meta analiz çalışması kadınların doğum korkusunun ağır düzeyde ( $67,26\pm 4,08$ ) olduğunu göstermektedir. PKDÖ-DK kullanılarak yapılan iki tezde antenatal dönemde doğum korkusu yaygınlığının  $19,13\pm 3,37$  ile  $21,32\pm 5,79$  arasında değiştiği belirlenmiştir (Ertuğrul, 2016; Uzun, 2020). Özçalkap ve Yiğit (2020) tarafından yapılan çalışmada doğum korkusu puan ortalaması  $23,17\pm 4,826$  olarak belirlenmiştir. DTÖ kullanılarak yapılan bir tezde antenatal dönem doğum korkusu puan ortalaması  $46,03\pm 4,10$ - $47,74\pm 4,82$  olup kadınların yüksek düzeyde doğum korkusu yaşadığını belirlenmiştir (Kaya, 2021).

Tezlerde uygulanan müdahaleler incelendiğinde tamamında doğuma hazırlık eğitiminin kullanıldığı görülmektedir. Literatürde doğum korkusunun yönetiminde en sık kullanılan müdahalenin doğuma hazırlık eğitimi olduğu belirtilmektedir (Kızılırmak ve Baser, 2016; Coşkuner ve ark., 2017; Akın ve ark., 2018). Doğuma hazırlık eğitimleri, aile merkezli bakım çerçevesinde kadın ve ailesini gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemlere fiziksel, psikolojik ve ruhsal açıdan hazırlayarak bu dönemlerde ortaya çıkabilecek değişimlere uyum sağlamasını geliştiren uygulamalardır (Şeker ve Sevil, 2015). Doğuma hazırlık eğitimleri dünyada 1900’lü yılların başında Dick Read metoduyla başlarken Türkiye’de 1980’li yıllarda Lamaze yöntemi benimsenerek başlamış ve 2000’li yıllardan itibaren ise yaygınlaşmıştır (Buran ve ark., 2020). Doğuma hazırlık eğitimi modelleri incelendiğinde Dick Read, Lamaze, Leboyer, Kitzinger, Hipnobirthing, England gibi pek çok farklı felsefe kullanılmaktadır. Bu durum eğitimlerin amaç, hedef, teorik felsefeleri, eğitmen özellikleri, ders saati uzunluğu ve öğrenci sayısında değişikliklere neden olmuştur (Buran, 2015). İncelenen tez çalışmalarında doğuma hazırlık eğitimlerinin model, kuram ve psikoeğitim müdahalelerinden oluştuğu görülmektedir. Tezlerde kullanılan yöntemlerde farklılıklar olmasına rağmen tamamının antenatal dönemde doğum korkusunu azaltmada etkili olduğu belirlenmiştir.

İncelenen tez çalışmalarında kullanılan yöntemlerden biri bilişsel davranışçı terapidir (Uçar, 2014). Psikoterapi uygulamalarından olan bilişsel davranışçı terapi bireylerin günlük yaşamlarında üstesinden gelemedikleri güçlükler ve yaşam problemleri ile karşılaştıklarında onlara yardım etmek için öğrenme kuramlarını uygulayan bir modeldir (Demiralp ve Oflaz, 2007). Uçar (2014) üç hafta ve altı oturumda bilişsel davranışçı teknikler kullanarak uyguladığı doğuma hazırlık eğitiminin doğum

korkusunu anlamlı bir şekilde azalttığını belirlemiştir. Benzer şekilde Nieminen ve ark. (2016), şiddetli doğum korkusu olan primigravidalara 8 hafta uygulanan web tabanlı bilişsel davranışçı terapinin doğum korkusunu azalttığını belirlemiştir. Tezlerde kullanılan müdahalelerden bir diğeri haptonomidir (Özbek, 2021). Haptonomi; “iletişim kurmak ve birlikte hissetmek” şeklinde tanımlanmaktadır. Bu yöntemde doğumun olumlu ve normal bir yaşam deneyimi olarak algılanmasını sağlayan özel egzersiz ve beceriler kullanılır (Klabbers ve ark., 2018; Demir, 2022). Özbek (2021), kadınlara haftada bir gün, 30 dakika olmak üzere toplam 7 oturumda haptonomi uygulamasının doğum korkusunu anlamlı şekilde azalttığını belirlemiştir. Yine Klabbers ve ark. (2017), 20. ve 36. gebelik haftaları arasında toplam sekiz seans Haptoterapi uygulamasının doğum korkusunu azaltmada standart bakım ve web tabanlı psiko-eğitime kıyasla daha etkin olduğunu belirtmiştir.

Doğum korkusunun yönetiminde kullanılan motivasyonel görüşme psikoterapisi iki tezde uygulanmıştır (Calpbiniçi, 2020; Yeşildğ, 2022). Motivasyonel görüşme bireyin ambivalans duygularını ortaya çıkartarak davranış değişikliği oluşturmada kullanılan bir tekniktir (Ögel 2009, Özdemir ve Taşçı, 2013). Bu yöntem bireylerin gerçekleşmesini istediği değişimin kendileri için neden yararlı ve önemli olabileceğini düşünmelerine yardımcı olmalarını sağlar. Calpbiniçi (2020), dört seans, bireysel ve yüz yüze motivasyonel görüşme yöntemine dayalı eğitim programının, Yeşildğ (2022), haftada bir gün olmak üzere toplam beş hafta bireysel ve çevrimiçi Sağlık inanç modeline dayalı geliştirilen ve motivasyonel görüşme ile desteklenen web tabanlı doğum eylemine hazırlık programının doğum korkusunu anlamlı şekilde azalttığını belirlemiştir. Abdollahi ve ark. (2020) tarafından yapılan çalışmada motivasyonel görüşme psikoterapisinin doğum korkusunu azaltmada etkin bir yöntem olduğu belirtilmiştir (Abdollahi ve ark., 2020). Bir tezde çözüm odaklı yaklaşım kullanılmıştır. Bu yaklaşımda problemin kendisiyle ilgilenme yerine çözüme odaklanarak olumlu deneyimleri ortaya çıkarmayı ve artırma amaçlanmaktadır (Akgul Gundogdu ve ark., 2018; G. Kaya (2021) gebelere haftada bir gün ve toplam altı haftada bireysel ve online uyguladığı çözüm odaklı yaklaşımın doğum korkusunu anlamlı şekilde azalttığını belirlemiştir. Literatürde çözüm odaklı yaklaşımın doğum korkusuna etkisini değerlendiren bir çalışma bulunmamakla birlikte Aslani ve ark., (2017) çözüm odaklı yaklaşımın gebelerin stresini azaltmada etkili olduğunu belirtmiştir.

İncelenen tezlerden birinde yoga ile desteklenmiş doğuma hazırlık eğitimi uygulanmıştır (Uzun, 2020). Yoga, sağlığın fiziksel, duygusal, zihinsel ve ruhsal yönlerini dengeleyen derin nefes alma, postür ve konsantrasyon üçlüsünden oluşan bir zihin beden uygulamasıdır (Yurtsal ve Eroğlu, 2019). Uzun (2020) yoga destekli doğuma hazırlık eğitiminin doğum korkusunu anlamlı şekilde azalttığını belirlemiştir. Newham ve ark. (2014) yoga yapan gebelerin doğum korkusu düzeylerinde azalma olduğunu belirlemiştir (Newham ve ark., 2014). Tez çalışmalarının birinde PLISSIT Modeline Temelli Nöro linguistik programlama (NLP) Tekniklerinin Kullanıldığı doğum öncesi eğitim verilmiştir (Acar, 2019). NLP, bireyin davranış ve başarılarını etkileyen düşünme süreçlerini tanımasını sağlayan tekniklerdir. Bu uygulama bireylerin hedeflerine ulaşabilmesi için düşünme, dil ve davranış süreçlerini inceleyerek bunların etkin bir şekilde kullanılmasını öğretir (Şen ve Uğur, 2019). Acar (2019) çalışmasında PLISSIT Modeline Temelli NLP tekniklerinin gebelik ve doğum sonu dönemde doğum korkusunu azalttığını belirlemiştir. Bir tezde kullanılan sanat terapinin (Müzik, maske, resim, kukla, kolaj, fotoğraf, mandala) doğum korkusunu azalttığı belirlenmiştir (Sezen, 2016). Sanat terapi, bireylerin fiziksel ve ruhsal problemlerini azaltan, motivasyon artıran ve stresle baş edebilmelerine yardımcı olan çeşitli sanat malzemelerinin kullanılmasıdır (Demir ve Yıldırım, 2017).

İncelenen tez çalışmalarında kullanılan bütün yöntemlerin doğum korkusunu azaltmada etkili olduğu görülmektedir. Ancak W-DEQ A versiyonu kullanılarak değerlendirilen tezlerde girişim öncesi doğum korkusu puan ortalaması orta düzey iken girişim sonrası puan ortalamasında azalma olmasına rağmen yine orta düzeyde doğum korkusu yaşandığı belirlenmiştir (Kızıllırmak, 2011; Uçar, 2014; Acar, 2019; Çalışkan, 2019; Boylu, 2021; Özbek, 2021). Bununla birlikte sanat terapi (Sezen, 2016), doğuma hazırlık eğitimi ve telefon ile danışmanlık (Bektaş Pardes, 2017), bireysel danışmanlık programı (Öztürk, 2020), motivasyonel görüşme psikoterapisi (Calpbiniçi, 2020), ExPLISSIT Modeli’ne temellendirilmiş eğitim (Şimşek, 2021) ve Sağlık inanç modeline dayalı geliştirilen ve motivasyonel görüşme ile desteklenen web tabanlı doğum eylemine hazırlık programının (Yeşildğ, 2022) girişim öncesi doğum korkusu puan ortalamasının orta düzeyden girişim sonrası hafif düzeye gerilediğini saptamıştır. Yine Unutkan (2018) ağır düzeyde korku yaşayan kadınların doğuma hazırlık eğitimi sonunda orta düzeyde doğum korkusu yaşadığını belirlemiştir. Ancak postpartum dönemde W-DEQ B ölçeği kullanılarak doğum korkusunun değerlendirildiği dokuz tezde doğum korkusu puan ortalaması

deney gruplarında  $22.82 \pm 24.09$  ile  $79.98 \pm 23.80$  arasında değişiklik göstermiştir. Postpartum ilk 24 saatte yapılan değerlendirmede doğum korkusu şiddetinin üç tezde hafif düzeyde (Bektaş Pardes, 2016; Calpbiniçi, 2020; Buran, 2021), iki tezde orta düzeyde (Şimşek, 2021; Yeşildğ, 2022), iki tezde ağır düzeyde (Çalışkan, 2019; Öztürk, 2020) olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğum korkusunun yönetiminde innatal dönemi de kapsayan girişimlerin planlanması ve uygulanmasını gerekli kılmıştır.

Tez çalışmalarında kontrol grubuna sadece iki tezde girişimde bulunulurken (Acar, 2019; Yeşildğ, 2022) diğer tezlerde kurumun rutin bakımına bırakılmıştır. Kontrol grubunun antenatal dönemde W-DEQ A ölçeği kullanılarak yapılan ilk ve son değerlendirmede doğum korkusu on tezde orta düzeyde iken (Kızılırmak, 2011; Uçar, 2014; Sezen, 2016; Bektaş Pardes, 2017; Acar, 2019; Çalışkan, 2019; Öztürk, 2020; Calpbiniçi, 2020; Özbek, 2021; Şimşek, 2021), iki tezde ağır düzeydedir (Unutkan, 2018; Buran, 2021; Boylu, 2021). Unutkan (2018) tez çalışmasında ilk değerlendirmede doğum korkusu ağır düzeyden, son değerlendirmede klinik düzeyde korku şeklinde artan bir değişim göstermiştir. Bununla birlikte Yeşildğ (2022) kontrol grubuna haftada bir gün olmak üzere toplam beş hafta bireysel ve çevrimiçi Sağlık inanç modeline dayalı geliştirilen web tabanlı doğum eylemine hazırlık ve plasebo eğitim programı uygulamış ve doğum korkusu şiddetinin orta düzeyden hafif düzeye gerilediğini belirlemiştir. Doğum korkusunun gebelik, doğum ve doğum sonu dönemlere etkisi göz önüne alındığında kurumlarda uygulanan rutin bakımlara doğum korkusu yönetimini sağlayacak uygun girişimlerin eklenmesi önem arz etmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Doğum korkusunun yaygınlığı ve sonuçları son yıllarda giderek daha fazla dikkat çektiğinden, doğum korkusu için etkili bir tedavi geliştirmeye olan ilgi ve ihtiyaç artmıştır. Doğum korkusunun yönetiminde doğuma hazırlık eğitimleri yaygın bir şekilde kullanılan uygulamadır. Son yıllarda doğum korkusunun yönetiminde doğuma hazırlık eğitimleri ile birlikte psiko-eğitim, bilişsel davranış terapisi, haptoterapi, Hypnobirthing-Mongan yöntemi, sanat terapisi, motivasyonel görüşme, bireysel danışmanlık gibi pek çok farklı müdahale kullanılmaktadır. Bu çalışmada incelenen tezlerde kullanılan müdahalelerin doğum korkusunu azaltmaya etkili olduğu görülmektedir. Ancak yöntemlerin etkinliğinin değerlendiren ve farklı yöntemlerin bir arada kullanılarak doğum korkusunun değerlendirildiği daha fazla kanıt düzeyi yüksek randomize kontrollü çalışmalara gereksinim duyulmaktadır. Ayrıca çalışmalara multigravida kadınların da dahil edildiği geniş popülasyon temelli yeni çalışmaların yapılması önerilmektedir.

### Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

### Finansal Destek

Bu çalışma finansal olarak desteklenmemiştir.

### Yazar Katkıları

Plan, tasarım: BY, ZG, AY Gereç, yöntem ve veri toplama: BY, ZG, AY Veri analizi ve yorumlar: BY, ZG, AY Yazım ve düzeltmeler: BY, ZG, AY

## KAYNAKLAR

- Abdollahi, S., Famarzi, M., Delavar, M. A., Bakouei, F., Chehrizi, M., Gholinia, H. (2020). Effect of psychotherapy on reduction of fear of childbirth and pregnancy stress: A randomized controlled trial. *Frontiers in Psychology*, 11, 787. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00787>.
- Acar Bektaş, H. (2019). Gebelikte plıssıt modeline temelli nlp tekniklerinin kullanımının doğum korkusuna etkisi. Doktora tezi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Akgul Gundogdu, N., Sevig, E. U., Guler, N. (2018). The effect of the solution-focused approach on nutrition–exercise attitudes and behaviours of overweight and obese adolescents: Randomised controlled trial. *Journal of Clinical Nursing*, 27: e1660-e1672. <https://doi.org/10.1111/jocn.14246>.
- Akın, B., Yeşil, Y., Yücel, U., Boyacı, B. (2018). Doğum öncesi eğitim sınıflarında verilen eğitimin gebelerin doğum korku düzeyi üzerine etkisi. *E-Journal of New World Sciences Academy*, 3(2), 11-20.
- Arslantaş, H., Çoban, A., Dereboy, F., Sarı, E., Şahbaz, M., Kurnaz, D. (2020). Son trimester gebelerde doğum korkusunu etkileyen faktörler ve doğum korkusunun postpartum depresyon ve maternal bağlanma ile ilişkisi. *Cukurova Medical Journal*, 45(1), 239-250.
- Aslani, A., Khosravi, A., Maryam, F., Mahboubeh, P. (2017). The effect of group training of solution-focused stress management on pregnant women’s stress. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 19(6), 454-

- 458.Bakır, N., Demir, C. (2021). Gebelerin Doğuma Yönelik Korkuları ve Baş Etme Yöntemleri Üzerine Nicel Bir Çalışma. Acıbadem Univ. Sağlık Bilim. Derg., 12(2): 204-212 <https://doi.org/10.31067/acusaglik.849234>.
- Barut S. , Uçar, T. (2018). Gebelerde doğum öz yeterlilik algısının doğum korkusu ile ilişkisi. Mersin Univ Sağlık Bilim Derg., 11(2): 107-115. <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.331077>.
- Bektaş Pardes, B. (2017). Nullipar gebelere verilen eğitim ve danışmanlığın doğum korkusuna ve doğuma yönelik tutuma etkisinin belirlenmesi. Yüksek Lisans tezi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Boylu, İ. (2021). Gebelere dinletilen müziğin ve doğuma hazırlık eğitiminin doğum korkusu ve öz-yeterlilik düzeyine etkisi. tezi. Yüksek lisans tezi. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Sivas.
- Buran, G. (2015). Doğum Öncesi Hazırlık Kursu Örneği: Deneyimler ve Sonuçları: 2013-2015. Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics, 1(1):25-32.
- Buran, G., Olgaç, Z. ve Karaçam, Z. (2020). Doğuma Hazırlık Sınıflarının Kadınların Doğum Şekli, Korkusu ve Deneyimine Etkisi: Sistematik Derleme, Life Sciences (NWSALS), 15(4):41-54.
- Buran, G. (2021). Hypnobirthing eğitiminin, doğuma ilişkin, korku, ağrı ve memnuniyete etkisi. Doktora tezi. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Aydın.
- Coşkun Potur, D., Mamuk, R., Hotun Şahin, N., Demirci, N., Hamlacı, Y., Şahin, N H H., Hamlacı, Y. (2017). Association between fear of childbirth and maternal acceptance of pregnancy. International Nursing Review, 64(4), 576– 583.
- Calpbincici, P. (2020). Primipar gebelere motivasyonel görüşme yöntemi ile verilen eğitim programının doğum korkusuna, doğumda öz-yeterliliğe ve doğum şekline etkisi: randomize kontrollü çalışma. Doktora tezi. hacettepe üniversitesi sağlık bilimleri enstitüsü. Ankara.
- Çalışkan, E. (2019). Doğuma hazırlık eğitiminin perinatal anksiyete düzeyi, doğum korkusu ve bağlanmaya etkisi. Yüksek Lisans tezi. İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Çankaya, S., Şimşek, B. (2020). Effects of antenatal education on fear of birth, depression, anxiety, childbirth self-efficacy, and mode of delivery in primiparous pregnant women: A prospective randomized controlled study. Clin Nurs Res. <https://doi.org/10.1177/1054773820916984>.
- Capik, A., & Durmaz, H. (2018). Fear of childbirth, postpartum depression, and birth-related variables as predictors of posttraumatic stress disorder after childbirth. Worldviews on Evidence-Based Nursing, 15, 455–463.
- Coşkun, Potur D., Mamuk, R., Hotun Şahin, N., Demirci, N., Hamlacı, Y., Şahin, N. H. H., ... Hamlacı, Y. (2017). Association between fear of childbirth and maternal acceptance of pregnancy. International Nursing Review, 64(4), 576– 583.
- Çıtak-Bilgin, N., Coşkun, H., Coşkun-Potur, D., İbar-Aydın, E., Uca, E.(2020). Psychosocial predictors of the fear of childbirth in Turkish pregnant women. J Psychosom Obstet Gynaecol.
- Dai, L., Zhang, N., Rong, L., Ouyang, Y-Q. (2020). Worldwide research on fear of childbirth: A bibliometric analysis. PLoS ONE 15(7): e0236567. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236567>.
- Deliktas, A., Kukulcu, K. (2019). Pregnant women in Turkey experience severe fear of childbirth: A systematic review and meta-analysis. Journal of Transcultural Nursing, 30(5), 501–511.
- Demir, V., Yıldırım, B., (2017). Sanatla Terapi Programının Üniversite Sınavına Hazırlanan Öğrencilerin Depresyon, Anksiyete ve Stres Belirti Düzeylerine Etkililiği. Ege Eğitim Dergisi, 1(18): 311-344.
- Demir, R. (2022). Doğum Korkusu Tedavisinde İnovatif Bir Müdahale Yöntemi: Haptoterapi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry, 14(3):316-321. DOI: 10.18863/pgy.1004943.
- Demšar, K., Svetina, M., Verdenik, I., Tul, N., Blickstein, I., Velikonja, VG. (2018). Tokophobia (fear of childbirth): prevalence and risk factors. J Perinat Med, 46(2);151-4.
- Dencker, A., Nilsson, C., Begley, C., Jangsten, E., Mollberg, M., Patel, H., Sparud-Lundin, C. (2019). Causes and outcomes in studies of fear of childbirth: a systematic review. Women and Birth, 32(2), 99-111.
- Dilcen, H.Y., Genç, R.E. (2019). Travmatik doğumun önlenmesinde ebeğin rolü. Life Sciences (NWSALS), 14(3), 64–73.
- Ertuğrul, M. (2016). “Doğumda Farkındalık” eğitim sınıfının doğuma hazır oluşluk, ağrı, korku, süre ve memnuniyete etkisi. Doktora tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir.
- Fairbrother, N., Albert, A., Collardeau, F., Keeney, C. (2022). The childbirth fear questionnaire and the wijma delivery expectancy questionnaire as screening tools for specific phobia, fear of childbirth. Int. J. Environ. Res. Public Health. 19:4647. <https://doi.org/10.3390/ijerph1908464>.
- Fenwick, J., Toohill, J., Creedy, D., Smith, J., Gamble, J. (2015). Sources, responses and moderators of childbirth fear in Australian women: A qualitative investigation. Midwifery, 31, 239-46.
- Kaya, N. (2021). Çözüm odaklı yaklaşımın kadınların doğum korkularına ve öz yeterliliklerine etkisi. Doktora tezi. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Sivas.
- Klabbers, G.A., Javbh, H., Mavdh, M., Vingerhoets, A. J. (2016). Severe fear of childbirth: Its features, assesment, prevalence, determinants, consequences and possible treatments. Psychological Topics, 25(1), 107–127.

- Klabbers, GA., Wijma, K., Paarlberg, KM., Wilco, HME., Vingerhoets, AJJM. (2017). Vingerhoets. Haptotherapy as a new intervention for treating fear of childbirth: A randomized controlled trial. *J Psychosom Obstet Gynaecol*, 40:38-47.
- Klabbers, GA., Wijma, K., Paarlberg, KM., Emons, WH., Vingerhoets, AJ. (2019). Haptotherapy as a new intervention for treating fear of childbirth: a randomized controlled trial. *J Psychosom Obstet Gynaecol*, 40(1):38-47.
- Kızılırmak, A., Başer, M. (2016). The effect of education given to primigravida women on fear of childbirth. *Applied Nursing Research*, 29, 19–24.
- Kızılırmak, A. (2011). Primipar gebelere verilen eğitimin doğum korkusuna etkisi. Doktora tezi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Kayseri.
- Möller, L., Josefsson, A., Lilliecreutz, C., Gunnervik, C., Bladh, M., Sydsjö, G. (2019). Reproduction, fear of childbirth and obstetric outcomes in women treated for fear of childbirth in their first pregnancy: A historical cohort. *Acta Obstet. Gynecol. Scand.* 98:374–381. doi: 10.1111/aogs.13503.
- Nath, S., Busuulwa, P., Ryan, E.G., Challacombe, F.L., Howard, L.M. (2020). The characteristics and prevalence of phobias in pregnancy. *Midwifery*. 82:102590. doi: 10.1016/j.midw.2019.102590.
- Newham, J. J., Wittkowski, A., Hurley, J., Aplin, J. D., & Westwood, M. (2014). Effects of antenatal yoga on maternal anxiety and depression: A randomized controlled trial. *Depression and Anxiety*, 31(8), 631-640.
- Nieminen, K., Andersson, G., Wijma, B., Ryding, EL., Wijma, K. (2016). Treatment of nulliparous women with severe fear of childbirth via the Internet: a feasibility study. *J Psychosom Obstet Gynecol*, 37:37-43.
- Nilsson, C., Hessman, E., Sjöblom, H., Dencker, A., Jangsten, E., Mollberg, M., . . . Begley, C. (2018). Definitions, measurements and prevalence of fear of childbirth: A systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18, 28. doi:10.1186/s12884-018-1659-7.
- O’Connell, MA., Leahy-Warren, P., Khashan, AS., Kenny, LC., O’Neill, SM. (2017). Worldwide prevalence of tocophobia in pregnant women: systematic review and metaanalysis. *Acta Obstet Gynecol Scand*, Aug 1;96(8):907–20.
- O’Connell, M., Martin, C., Jomeen, J. (2021). Reconsidering fear of birth: Language matters. *Midwifery*, 102:103079.
- Qiu, L., Sun, N., Shi, X., Zhao, Y., Feng, L., Gong, Y., Yin, X. (2020). Fear of childbirth in nulliparous women: A cross-sectional multicentre study in China. *Women Birth*. 33:e136–e141. doi: 10.1016/j.wombi.2019.04.005
- Onchonga, D., MoghaddamHosseini, V., Keraka, M., Várnagy, Á. (2020). Prevalence of fear of childbirth in a sample of gravida women in Kenya. *Sex Reprod Healthc*, 24:100510.
- Ögel, K. (2009). Motivasyonel görüşme tekniği. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry-Special Topics*, 2(2):41-4.
- Özbek, H. (2021). Gebelere uygulanan haptonominin algılanan stres, doğum korkusu ve prenatal bağlanma üzerine etkisi. Doktora tezi. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Sivas
- Özçalkap, N, Yiğit, F. (2020). Adıyaman il merkezindeki gebelerin gebelik ve anneliğe uyumlarının karşılaştırılması. *Zeugma Health Res*. 2(1):19-27.
- Özdemir, H., Taşcı, S. (2013). Motivasyonel görüşme tekniği ve hemşirelikte kullanımı-The application of motivational interviewing technique in nursing. *Erü Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1): 41-7.
- Özen, Gün E. ,& Ege, E. (2022). Primipar ve multipar gebelerde doğum korkusu ve ilişkili faktörler: Karşılaştırmalı bir çalışma. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 1-11.
- Öztürk, G. (2020). Doğum korkusuyla baş etme rehberi geliştirme ve etkinliğini değerlendirme. Doktora tezi. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Aydın.
- Phunyammalee, M., Buayaem, T., Boriboonhirunsarn, D. (2019). Fear of childbirth and associated factors among low-risk pregnant women. *J Obstet Gynaecol*, 39(6):763-7.
- Räisänen, S., Lehto, S., Nielsen, H., Gissler, M., Kramer, M., Heinonen, S. (2014). Fear of childbirth in nulliparous and multiparous women: a population-based analysis of all singleton births in Finland in 1997–2010. *BJOG*, Jul 1;121(8):965–70.
- Richens, Y., Lavender, D. T., & Smith, D. M. (2018). Fear of birth in clinical practice: A structured review of current measurement tools. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 16, 98-112. doi:10.1016/j.srhc.2018.02.010.
- Rúger-Navarrete, A., Vázquez-Lara, J.M., Antúnez-Calvente, I., Rodríguez-Díaz, L., Riesco-González, F.J., Palomo-Gómez, R., Gómez-Salgado, J., Fernández-Carrasco, F.J. (2023). Antenatal Fear of Childbirth as a Risk Factor for a Bad Childbirth Experience. *Healthcare*, 11:297. <https://doi.org/10.3390/healthcare11030297>
- Serçekuş, P., Vardar, O., & Özkan, S. (2020). Fear of childbirth among pregnant women and their partners in Turkey. *Sexual Reproductive Healthcare*, 24, 100501.

- Sezen, C. (2016). Sanat terapisinin doğum yapma korkusu üzerindeki etkisi. Yüksek Lisans tezi. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Sheen, K., Slade, P. (2017). Examining the content and moderators of women’s fears for giving birth: a meta-synthesis. *Journal of clinical nursing*, Jul;27(13-14):2523-2535. doi: 10.1111/jocn.14219.
- Şahin, S., Güler, SD., Özdemir, K., Ünsal, A. (2019). Gebelerde doğum ile ilgili bilgi düzeyi ve doğum korkusunun değerlendirilmesi. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 15: 5-14.
- Şeker, S., Sevil, Ü. (2015). Doğuma Hazırlık Sınıflarının Annenin Doğum Sonu Fonksiyonel Durumuna ve Bebeğini Algılamasına Etkisi. *Turkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics*, 1(1):1-9.
- Şen S., Uğur, E. (2019). Personel Güçlendirmede Nöro Linguistik Programlama. *Journal of health and nursing management*, 1(6). doi:10.5222/SHYD.2019.65487.
- Şimşek, H. (2021). Gebelerde ex-plissit modeline göre verilen doğuma hazırlık eğitiminin doğum korkusu ve doğum öz yeterliliğine etkisi. Doktora tezi. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Manisa.
- Uçar, T. (2014). Gebelere uygulanan bilişsel davranışçı tekniklere dayalı doğum korkusuyla başetme eğitim programının doğum korkusu ve doğum sürecine etkisi. Doktora tezi. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Sivas
- Uçar, T., Gölbaşı, Z. (2015). Nedenleri ve sonuçlarıyla doğum korkusu. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 54-8.
- 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. Doktora tezi. Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Antalya.
- Uzun, M. (2020). Yoga destekli olan ve olmayan doğuma hazırlık eğitiminin kortizol, anksiyete, doğum korkusu ve hazır oluşluk düzeyine etkisi. Doktora tezi. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Eskişehir.
- Yeşildğ, B. (2022). Sağlık inanç modeline dayalı geliştirilen ve motivasyonel görüşme ile desteklenen web tabanlı doğum eylemine hazırlık programının primigravida kadınlarda doğum korkusu, doğum öz yeterliliği ve doğum süreci üzerine etkisi. Doktora tezi. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Sivas.
- Yeşildğ B., Gölbaşı Z. (2022). Kadınların vajinal doğuma yönelik tutum ve davranışlarını geliştirmede sağlık inanç modelinin kullanımı. *Anatolian J Health Res*, 3(3): 163-167. <http://dx.doi.org/10.29228/anatoljhr.64751>.
- Yurtsal Z.B., Eroğlu, V. (2019). Gebe Kadınların Gebelikte Yoganın Faydaları Hakkındaki Bilgi ve Görüşleri. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 45 (3) 299-304, DOI: <https://doi.org/10.32708/uutfd.622187>.
- Wigert, H., Nilsson, C., Dencker, A., Begley, C., Jangsten, E., & Sparud-Lundin, C. (2020). Women’s experiences of fear of childbirth: a metasynthesis of qualitative studies. *International Journal of Qualitative Studies on Health & Well-Being*, 15(1), 1704484.