

## Doğum Şekli ve Doğum Korkusuna Etki Eden Faktörler

Nurbanu Güven<sup>1</sup>

Reyhan Aydın Doğan<sup>2</sup>

### Özet

Doğum şekli; vajinal doğum, yardımcı vajinal doğum ve sezaryen doğum şeklinde sıralanmaktadır. Anne ve bebek için en güvenilir tercih normal doğum olarak kabul edilmesine rağmen gün geçtikçe artan sezaryen oranları dikkat çekmektedir. Sezaryen nedenleri arasında tıbbi nedenlerin dışında normal doğum konusunda güvenlik endişesi, obstetrik travma, sezaryen öyküsü ve en sık karşımıza çıkan doğum korkusu bulunmaktadır. Her doğum anne ve bebek için eşsiz bir deneyim olarak adlandırılrsa da çoğunlukla korku barındırmaktadır. Şiddetli korku tokofobi olarak adlandırılmakta olup gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçte anne için olumsuz sonuçlara sebep olmaktadır. Doğum şekli tercihi ve doğum korkusu yönetiminde eş ve refakatçi desteği, prekonsepsiyonel dönemden başlayarak sağlık profesyonellerinden kanıt temelli eğitim alınması, sağlık okuryazarlığının olumlu yönde etki sağladığı görülmektedir. Ebelik desteği ile anne adaylarının doğum korkusu ile baş etme ve sonucunda da normal doğumu tercih etme oranlarının daha yüksek olduğu güçlü kanıtlarda görülmektedir. Bu derlemenin amacı doğum şekli, doğum korkusu yönetimi ve ebelik bakımı konusunda güncel literatürün incelenmesidir.

### Giriş

World Health Organization (WHO), 37 ile 42 haftalar arasında bebeğin önde gelen kısmının baş olduğu (verteks) pozisyonunda olduğu en az müdahale ile gerçekleşen doğumu normal doğum olarak tanımlamış ancak günümüzde ülkemizde ve dünyada bu durumdan uzaklaşıldığı görülmektedir

1 Yüksek Lisans Öğrencisi, Karabük Üniversitesi Lisansüstü Enstitüsü, 2328301503@ogrenci.karabuk.edu.tr, Orcid: 0009-0002-4467-2872

2 Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, reyhanaydin@karabuk.edu.tr, Orcid: 0000-0003-4950-3699

(Papoutsis & Antonakou, 2023; WHO, 1997). WHO, 1990 yıllarda %7 olan sezaryen oranının %21lere ulaştığını ve bu güncel çalışma, oranların 2030 yıllarında %29'a ulaşacağını tahmin etmektedir (WHO, 2021). Sezaryen nedenlerine bakıldığında tıbbi ve isteğe bağlı nedenler olduğu görülmektedir (Angolile, Max, Mushemba, & Mashauri, 2023).

İsteğe bağlı sezaryen doğum şekli gün geçtikçe artış göstermektedir. Kadınların sezaryen doğum şekli tercihi nedenleri arasında doğum korkusu, maternal ve fetal komplikasyon riskine bağlı güvenlik endişesi, kadının kendisinin ve çevresinin obstetrik travmaları, sezaryen doğum şekli konusunda yeterli bilgi sahibi olmadığına oldukça etkili olduğu görülmektedir (Muhandule, Benetti, Fogulin, Bento, & Amaral, 2024).

Doğum korkusu, doğum ve hakkındaki düşünceler nedenli gebelik, doğum sırasında ve doğum sonrası dönemde endişe ve korku duyulmasıdır. Dünya çapında annelerin %5-40'ının etkilenmesine sebep olmaktadır. Tokofobi ise aşırı korku duyulması şeklinde tanımlanmaktadır (Alemu, Wudu, & Lakew, 2024). Gebelerde doğum korkusu şiddetli hale geldiğinde isteğe bağlı sezaryen doğum tercihleri genellikle artmaktadır (Dumont vd., 2022).

Bu derlemede ülkemizde ve dünyada doğum şekli ve doğum korkusuna etki eden faktörler ve yönetim süreci, bu süreçte ebelik bakımının önemi hakkındaki güncel literatür incelenecektir.

## 1. Doğum Şekli

WHO, 1996 yılında yayınladığı rehberde 'normal doğum' tanımını 37-42 doğum haftaları aralığında, bebeğin vertex pozisyonunda olduğu kendiliğinden başlayan doğum olarak tanımlamış, bu normal doğum sürecine zamanla gerekli müdahalelere ve tıbbileşmelere yer verilmiştir (Papoutsis & Antonakou, 2023; WHO, 1997). Yardımlı vajinal doğum ise vakum ve forseps ekipmanlarına doğum eylemi içerisinde yer verilmesidir. ABD'de normal doğumların %3'ü yardımlı vajinal doğumdur (ACOG, 2021).

Sezaryen doğum, abdomen ve uterus bölgesine yapılan cerrahi kesiler yoluyla yapılan doğum şeklidir. Bu doğum şeklinin nedenleri; plasenta ile ilgili sorunlar, makat gibi prezantasyon anomalileri, çoğul gebelik, Herpes gibi enfeksiyon varlığı, iri bebek, doğumun ilerlememesi ve bebek için endişe şeklinde sıralanmaktadır (ACOG, 2022). Tıbbi bir neden içermeyen sezaryen doğum isteğe bağlı sezaryen doğum olarak tanımlanmaktadır (Angolile vd., 2023). WHO'ya göre ise kadınların sezaryen tercih etme sebepleri doğum korkusu, doğum zamanını belirleyebilme imkânı, bebek için daha güvenilir olduğunun düşünülmesidir (WHO, 2021a). Daha önce sezaryen doğum

öyküsü olan kadınların doğum tercihi olarak normal doğum şeklini tercih etmesi ise sezaryen sonrası vajinal doğum (SSVD) olarak tanımlanmaktadır (ACOG, 2017).

## 2. Doğum Korkusu

Hamilelik ve doğum süresince kaygı ve endişenin olması normal kabul edilmektedir fakat hamilelik ve doğum süresine aşırı endişe ve korku duyulması tokofobi olarak adlandırılan bir kaygı bozukluğudur (ACOG, 2023). Tokofobinin görülme oranı ülkeler arası farklılık göstermekle birlikte %14'tür (Alizadeh-Dibazari, Maghalain, & Mirghafourvand, 2024). Birincil ve ikincil tokofobi şeklinde iki farklı şekilde incelenmektedir. Primipar gebelerin korkusu birincil tokofobi, daha önceki doğum deneyimleri ve obstetrik travmalarından kaynaklı endişe ve korku duyan kadınlar ise ikincil tokofobi şeklinde sınıflandırılmaktadır (Alemu vd., 2024).

Doğum korkusu olan gebelerin çoğunluğunun doğum şekli olarak sezaryen tercih ettiği görülmektedir (Muhandule vd., 2024).

Rondung ve ark çalışmasında kadınlar gebelik öncesi dönemde de doğum korkusuna sahip olduklarını bunun nedenleri arasında da kendisini en kötüsüne hazırlamak ve başa çıkacağından şüphe etme düşüncesi bulunmaktaydı. Doğum öncesi korku duyan kadınların cinsel ilişkiden kaçındığı, eşcinselliğe yöneldiği, acil kontrasepsiyon yöntemlerini ve küretaja başvurduğu ifade edilmiştir (Rondung, Magnusson, & Ternström, 2022).

## 3. Doğum Şekli Tercihine ve Doğum Korkusuna (Tokofobi) Etki Eden Faktörler ve Yönetimi

### 3.1. Doğum Şekli Tercihine Etki Eden Faktörler ve Yönetimi

Doğum şekli tercihleri; eğitim düzeyi, güvenlik algısı, doğum ağrısı ve korku, doğum deneyimi, sağlık profesyonellerinin görüşleri, sosyokültürel faktörler, sağlık okuryazarlığı olarak sıralanmaktadır (Coates, Thirukumar, Spear, Brown, & Henry, 2020). Bireyselleştirilmiş bakım modeline dayanan kadınlarla doğum şekline ortak karar verme şekli doğal doğum tercihini ve farmakolojik yöntemleri kullanmama isteğini arttırmıştır (López-Gimeno vd., 2024).

Güney Etiyopya'da vajinal doğumu en sık tercih etme nedenleri güvenilirlik, ekonomik, anne ve çocuk açısından daha sağlıklı olduğuna inanma, vajinal doğum öyküsü varlığı, çocuk sayısı planı, doğum öncesi bakım hizmetidir. Sezaryen doğum tercihi nedenleri ise daha önce sezaryen doğum öyküsü, doğum ağrısı korkusu ve sağlık problemleri, hekim önerisi,

güvenilir doğum tercihi olarak görme olarak belirtilmiştir (Zewude, Siraw, & Adem, 2022).

An ve ark. Çin'deki kesitsel çalışmasında doğum şekli ve anne memnuniyeti arasında doğrusal bir ilişki olduğu, vajinal doğum yapanlarda anne memnuniyetinin daha yüksek olduğu kaydedilmiştir (An & Sun, 2023).

Domingues ve ark. Brezilya'da Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenen Sezaryen oranlarını azaltması planlanan Yeterli Doğum Projesi'nin etkisini değerlendirmek üzere yaptığı çalışmada bilgilendirme ve desteklemenin olduğu bu projenin yaklaşık 3 kat normal doğum tercihini etkilediği kaydedilmiştir (Domingues, Dias, & do Carmo Leal, 2024).

Cleeve ve ark. QUALI-DEC projesi bazı Asya ülkelerinde kanıt temelli uygulamalar ile doğum şekline bilinçli karar vermeye teşvik etmek ve kadınlar için destekleyici bir ortam oluşturmayı hedeflemektedir. Anne çocuk sağlığı refah düzeyini arttırmayı planlayan bu proje hala uygulama aşamasındadır (Cleeve vd., 2023). Dumont ve ark. aynı proje ile ilgili çalışmasında kadınların sağlık profesyonelleri ile iletişim eksikliği, doğuma hazırlık eğitiminin olmayışı, ağrı kontrolü konusunda bilgi eksiklerinin olması vajinal doğum tercihi konusundaki güçlü engeller olarak belirtilmiş olup kanıt dayalı bilgilendirilmelerin artması gerektiği vurgulanmıştır (Dumont vd., 2022).

### **3.2. Doğum Korkusuna (Tokofobi) Etki Eden Faktörler ve Yönetimi**

Tokofobinin temel nedenleri gebelik sürecinden, doğum sürecinden ve doğal doğum ağrısından korkmaktır. Annenin yaşı, eğitim durumu, primipar olmak, olumsuz cinsel veya doğum deneyimine sahip olmak, annenin psikolojik sorunlarının olması bu durumu tetikleyen etmenlerdir (Alemu vd., 2024). Sosyal desteğin olmayışı, işsizlik gibi durumlarda doğum korkusuna sebep olan nedenler arasında gösterilmektedir (Rúger-Navarrete vd., 2023). Tokofobinin komplikasyonları; preterm eylem, doğum süresinin uzaması, diztozi, fetal distres, acil sezaryen doğum, postpartum depresyon, travma sonrası stres bozukluğu şeklinde sıralanmaktadır. Ayrıca üçüncü trimesterde yaşanan doğum korkusu sezaryen tercihinin artmasına neden olmaktadır (Alemu vd., 2024; Alizadeh-Dibazari vd., 2024). Covid-19 öncesi ve sonrasındaki tokofobi ile ilgili çalışmaların derlemesinde pandemi süresindeki yaklaşık 3 katı oranda artış olduğu kaydedilmiştir (Kanellopoulos & Gourounti, 2023). Çinli kadınlarda doğum korkusunun uyku örüntüsünü etkilediği yapılan çalışmalar sonucunda kaydedilmiştir (Mei vd., 2023).

Doğum korkusunun nedeni ülkeler ve bölgeler arasında çoğu zaman farklılık göstermektedir (Gökçe İsbir vd., 2024).

Alemu ve ark. Kuzeybatı Etiyopya'da 560 gebe ile gerçekleştirdiği çalışmada %25,5'inde ileri düzeyde doğum korkusu olduğu, 18-24 yaş grubu arasında ileri derecede doğum korkusunun 1,6 kat daha fazla olduğunu, ev hanımlarının çalışan annelere göre doğum korkusunun %70 fazla olduğu, en fazla doğum korkusunun üçüncü trimesterde görüldüğü kaydedilmiştir (Alemu vd., 2024).

Bakhteh ve ark. 2023 yılında yayınladığı çalışmada; anne ve aileye farkındalık ve güçlendirme sağlama ihtiyacı, hamile kadınların ruh sağlığına dikkat edilmesi gerekliliği, destekleme ihtiyaçları (eş, aile ve sağlık profesyoneli) doğum korkularıyla başa çıkmalarına yardımcı olabileceği kaydedilmiştir (Bakhteh vd., 2023).

Alizadeh-Dibazari ve ark 2024 yılında yayınladığı doğum korkusuna yönelik nonfarmakolojik müdahaleler meta-analizde doğum eğitimlerinin, doğuma hazırlık sınıflarının, ebe liderliğinde danışmanlık, bilişsel- davranışçı terapi, haptonomi, biofeedback, dikkat dağıtma teknikleri gelişmiş doğum öncesi müdahalelerin anlamlı bir azalmaya yol açtığı kaydedilmiştir (Alizadeh-Dibazari vd., 2024).

Massae ve ark. Tanzania'da doğum korkusu ile ilgili çalışması sonucunda doğum süresi uzan ve obstetrik komplikasyon durumunda kadınlarda doğum korkusunun daha sık olduğu, genellikle depresif semptomlarla birlikte görüldüğü, gebelik ve doğum sırasında oluşmasa da doğum sonrası da doğum korkusu görüldüğü sonucuna varılmış psikolojik desteğin doğum öncesi ve sonrası bakım uygulamalarına eklenmesi önerilmiştir (Massae, Larsson, Pembe, Mbekenga, & Svanberg, 2022). Malavi'de yapılan bir çalışmada refakatçi desteğinin doğum korkusunu önemli ölçüde azalttığı sonucuna varılmıştır (Munkhondya, Munkhondya, Chirwa, & Wang, 2020).

Çin'de doğum korkusu yüksek kadınlarda normal doğum oranlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Bunun nedenleri; vajinal doğumu en güvenilir tercih olarak görme, sağlık profesyonelleri tarafından bilgilendirilme sonrası motive olma, korkuyla yüzleşme isteği, aile ve çevreden etkilenme, kültürel inanç olarak gözlenmiştir (Zeng, Yuan, Wu, Chen, & Zhang, 2023). Zeng ve ark diğer çalışmasında ise planlı gebeliğin doğum korkusunu azalttığı sonucuna varılmıştır (Zeng, Li, vd., 2023).

#### 4. Ülkemizde Kadınların Doğum Şekli Tercihi ve Doğum Korkusu

Ülkemizde sağlık istatistiği yılına göre 2021'de %60,9 olan 2022'de %62,8'e primipar sezaryen oranı ise 2021'de %30,3'den %32,5'e yükselmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2024).

Gökçe İşbir ve ark yayınladığı çalışmada örneklemin %42,4'ünde doğum korkusu olduğunu, doğum korkusu ortalamasına bakıldığında grubun şiddetli doğum korkusuna sahip olup, multiparlarda bu oranın daha yüksek olduğu kaydedilmiştir. Ayrıca yapılan çalışmada planlı gebelik, vajinal doğum yapmak istemek, doğuma hazırlık eğitimi almak, olumlu doğum deneyimine sahip olmak ve sağlık profesyonellerine güven duymanın doğum korkusunu azalttığı görülmektedir (Gökçe İşbir vd., 2024).

Demirel ve ark. doğum sırasındaki korku ve anne memnuniyeti konulu tanımlayıcı çalışmasında, doğum sonrası toplanan verilerde kadınların %92,8'inde klinik düzeyde doğum korkusu, %2,1'inde orta düzey doğum korkusu, %5,1'inde ise şiddetli doğum korkusu varlığı mevcuttur. Ayrıca çalışmada ortaöğrenim ve daha düşük eğitim seviyesi bulunanların, evli olmayanların, plansız gebelik yaşayanların, gebelik ve doğumda sağlık problemi yaşayanların doğum korkusunun daha şiddetli olduğu, doğum sırasında destek ve kontrol algısının ise doğum korkusunu azaltıp memnuniyet düzeyini arttırdığı kaydedilmiştir (Demirel, Kaya, & Evcili, 2022).

Kızılmak ve ark. Türkiye'de yaptığı ve internet kullanımının doğum korkusuna etkisini de inceleyen çalışmada doğumla ilgili video izleyen kadınlarda doğum korkusunun daha düşük çıktığı görülmektedir (Kızılmak & Calpbini, 2022).

Özbek ark primipar gebelerde haptonominin doğum korkusu üzerinde etkisini de inceleyen randomize kontrollü çalışmada deney grubundaki gebelerin stres düzeyinin ve doğum korkusunun azaldığı sonucuna varılmıştır (Özbek & Pinar, 2022).

#### 5. Kadınların Doğum Şekli Tercihi ve Doğum Korkusunun Yönetiminde Ebelerin Rolü

Ebelerin duygusal desteğinin dışında hamilelik ve doğum sürecindeki eşsiz rollerini ulusal çalışmalar göstermektedir (Bakhteh vd., 2023; O'Connell, Khashan, Leahy-Warren, Stewart, & O'Neill, 2021).

İsveç'te doğum korkusu nedenli eğitim almış ebeler tarafından gebenin ihtiyacına göre ve sıklıkta eğitim verilmektedir. Bununla ilgili yapılan bir çalışmada bilinen bir ebeye sahip olmanın kadının doğum ağrısı ve doğum deneyimini olumlu yönde etkilediği kaydedilmiştir (Hildingsson,

Rubertsson, Karlström, & Haines, 2019). İsveç'te ebe danışmanlığının doğum korkusuna etkisini inceleyen bir çalışmada çoğu kadın doğum korkusu ile başa çıkmada ebe'nin öneminden bahsetmiş, ebe'nin sakinlik ve güvenlik hissi verdiği, dinlediği ve birey olarak kabul ettiği, klinik doğum deneyiminin güven sağladığını ifade etmişlerdir (Larsson, Hildingsson, Ternström, Rubertsson, & Karlström, 2019).

An ve ark. Çin'deki kesitsel çalışmasında doğum sırasında ebelerinde dahil oluğu sağlık profesyonellerinden destek almanın, yeterli bilgi sahibi olmanın olumlu doğum deneyimini arttırdığını kaydedilmiştir (An & Sun, 2023).

İran'da ebelik danışmanlığının doğum korkusu ve şekline etkisini inceleyen vaka kontrol çalışması yapılmıştır. Vaka grubuna yüz yüze ve telefonla görüşülerek danışmanlık sağlanmış kontrol grubunda ise rutin uygulamalara devam edilmiştir. Yapılan çalışma sonucunda vaka grubundaki eğitimin doğum korkusunu azalttığı ve normal vajinal doğum yapma isteğini arttırdığını kaydedilmiştir (Firouzan, Kharaghani, Zenoozian, Moloodi, & Jafari, 2020). İran'da yapılan başka bir çalışmada ise primipar gebelerde Tele-ebelik adlı interaktif mobil sağlık uygulamasının etkinliğini değerlendiren bir randomize kontrollü çalışmada vaka grubu 8 haftalık sürede mobil uygulamayı kullanırken kontrol grubu rutin bakım ve tedavisini almıştır. Sonuç olarak uygulamayı kullanan grupta doğum korkusunun ve sezaryen oranının daha düşük olduğu görülmüştür (Khademioore, Ebrahimi, Khosravi, & Movahedi, 2023).

Mousavi ve ark. İran'daki yarı deneysel çalışmasında doğum korkusunun sezaryen oranlarını yükseldiği ile ilişkilendirilerek sosyal medya platformunda ve yüz yüze verilen eğitimler ile doğum şekli ve korkusu üzerindeki etkileri incelenmiştir. Eğitim alan gruplarda kontrol grubuna göre vajinal doğum tercihinin daha fazla olduğu kaydedilmiştir (Mousavi, Amiri-Farahani, Haghani, & Pezaro, 2022).

Onchonga ve ark Kenya'da entegre doğum öncesi ebelik eğitiminin tokofobi üzerindeki etkisini incelemektedir. Yapılan çalışma sonucunda doğum yapma sürecine olan güveni olumlu düzeyde etkilediği, ebelerin objektif şekilde davrandığı, eğitimin bilgilendirici olduğu ve doğum korkusu ile başa çıkmayı sağladığı kaydedilmiştir. Ayrıca bu eğitimlerin doğum korkusu üzerinde tamamlayıcı etkisinin olduğu sezaryen oranlarında azalma ve normal doğum tercihinde artışa sebep olduğu eklenmiştir (Onchonga, Várnagy, Keraka, & Wainaina, 2020).

## SONUÇ

Normal doğum anne ve bebek için sağlıklı ve güvenilir kabul edilmekle birlikte sezaryen oranları gün geçtikçe artmaktadır. Artış nedenleri arasında tıbbi nedenler dışında isteğe bağlı nedenlerin de olduğu görülmektedir. İsteğe bağlı nedenlere bakıldığında en sık karşımıza çıkan neden ise doğum korkusudur. Her doğum sürecinde korku normal kabul edilmekle birlikte şiddetli korku tokofobi olarak adlandırılmakta gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçte olumsuz durumlara neden olmaktadır. Ülkemizde ve dünyada doğum korkusu yönetimi literatürüne bakıldığında kanıt temelli bilgilerin ve sağlık okuryazarlığının bu sürece olumlu katkısı görülmektedir. Bu konuda anne ve çocuk sağlığının kilit noktası olan ebelerin eğitiminin ve psikolojik desteğinin doğum korkusu ile baş etmeye yardımcı olduğu sonucunda da normal doğum tercihinde artışa sebep olduğu görülmektedir.



## Kaynaklar

- ACOG. (2017, Aralık). Vaginal Birth After Cesarean Delivery (VBAC). Geliş tarihi 14 Haziran 2024, gönderen <https://www.acog.org/womens-health/faqs/vaginal-birth-after-cesarean-delivery>
- ACOG. (2021, Mayıs). Assisted Vaginal Delivery. Geliş tarihi 14 Haziran 2024, gönderen <https://www.acog.org/womens-health/faqs/assisted-vaginal-delivery>
- ACOG. (2022, Mayıs). Cesarean Birth. Geliş tarihi 14 Haziran 2024, gönderen <https://www.acog.org/womens-health/faqs/cesarean-birth>
- ACOG. (2023, Kasım). Tokophobia: What to Know About This Severe Fear of Pregnancy and Childbirth. Geliş tarihi 11 Haziran 2024, gönderen <https://www.acog.org/womens-health/experts-and-stories/the-latest/tokophobia-what-to-know-about-this-severe-fear-of-pregnancy-and-childbirth>
- Alemu, C., Wudu, H., & Lakew, S. (2024). Fear of childbirth and its associated factors among pregnant women in Dejen Woreda, East Gojjam Zone, Northwest Ethiopia: A community-based cross-sectional study. *Scientific Reports*, 14(1), 9319. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-58855-5>
- Alizadeh-Dibazari, Z., Maghalain, M., & Mirghafourvand, M. (2024). The effect of non-pharmacological prenatal interventions on fear of childbirth: An overview of systematic reviews and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 24(1), 415. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05870-5>
- An, S., & Sun, S. (2023). Effect of delivery mode on Chinese women's maternal satisfaction: A moderated mediation model of support from medical staff and women's self-assessment of health. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 44(1), 2238892. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2023.2238892>
- Angolile, C. M., Max, B. L., Mushemba, J., & Mashauri, H. L. (2023). Global increased cesarean section rates and public health implications: A call to action. *Health Science Reports*, 6(5), e1274. <https://doi.org/10.1002/hsr2.1274>
- Bakhteh, A., Jaberghaderi, N., Kamravamanesh, M., Kolivand, M., Rezaei, M., & Motaghi, Z. (2023). Qualitative Exploration of the Needs of Pregnant Women to Manage the Fear of Childbirth. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 28(6), 690-698. [https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr\\_297\\_22](https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_297_22)
- Coates, D., Thirukumar, P., Spear, V., Brown, G., & Henry, A. (2020). What are women's mode of birth preferences and why? A systematic scoping review. *Women and Birth*, 33(4), 323-333. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2019.09.005>
- Demirel, G., Kaya, N., & Evcili, F. (2022). The relationship between women's perception of support and control during childbirth on fear of birth and

- mother's satisfaction. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 42(1), 83-90. <https://doi.org/10.1080/01443615.2021.1882970>
- Domingues, R. M. S. M., Dias, M. A. B., & do Carmo Leal, M. (2024). Women's preference for a vaginal birth in Brazilian private hospitals: Effects of a quality improvement project. *Reproductive Health*, 20(2), 188. <https://doi.org/10.1186/s12978-024-01771-8>
- Dumont, A., Loenzien, M. de, Nhu, H. M. Q., Dugas, M., Kabore, C., Lumbiganon, P., ... Consortium, O. behalf of the Q.-D. (2022). Caesarean section or vaginal delivery for low-risk pregnancy? Helping women make an informed choice in low- and middle-income countries. *PLOS Global Public Health*, 2(11), e0001264. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001264>
- Firouzan, L., Kharaghani, R., Zenoozian, S., Moloodi, R., & Jafari, E. (2020). The effect of midwifery led counseling based on Gamble's approach on childbirth fear and self-efficacy in nulligravida women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 522. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03230-1>
- Gökçe İsbir, G., Serçekuş, P., Yenal, K., Okumuş, H., Durgun Ozan, Y., Karabulut, Ö., ... Erdoğan, S. (2024). The prevalence and associated factors of fear of childbirth among Turkish pregnant women. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 42(1), 62-77. <https://doi.org/10.1080/02646838.2022.2057938>
- Hildingsson, I., Rubertsson, C., Karlström, A., & Haines, H. (2019). A known midwife can make a difference for women with fear of childbirth- birth outcome and women's experiences of intrapartum care. *Sexual & Reproductive Healthcare: Official Journal of the Swedish Association of Midwives*, 21, 33-38. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2019.06.004>
- Kanellopoulos, D., & Gourounti, K. (2023). A Systematic Review of Tocophobia Rate Before and During the COVID-19 Pandemic. *Medica*, 18(3), 455-462. <https://doi.org/10.26574/maedica.2023.18.3.455>
- Khademioore, S., Ebrahimi, E., Khosravi, A., & Movahedi, S. (2023). The effect of an mHealth application based on continuous support and education on fear of childbirth, self-efficacy, and birth mode in primiparous women: A randomized controlled trial. *PLOS ONE*, 18(11), e0293815. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293815>
- Kizilirmak, A., & Calpbiniçi, P. (2022). Investigation of the effect of pregnant women's childbirth-related Internet use on fear of childbirth. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 42(7), 3007-3013. <https://doi.org/10.1080/01443615.2022.2125297>
- Larsson, B., Hildingsson, I., Ternström, E., Rubertsson, C., & Karlström, A. (2019). Women's experience of midwife-led counselling and its influence on childbirth fear: A qualitative study. *Women and Birth*, 32(1), e88-e94. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.04.008>

- López-Gimeno, E., Falguera-Puig, G., García-Sierra, R., Vicente-Hernández, M. M., Cubero, L. B., & Seguranyes, G. (2024). Impact of shared decision-making on women's childbirth preferences: A cluster randomised controlled trial. *Midwifery*, *133*, 103999. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2024.103999>
- Massae, A. F., Larsson, M., Pembe, A. B., Mbekenga, C., & Svanberg, A. S. (2022). Patterns and predictors of fear of childbirth and depressive symptoms over time in a cohort of women in the Pwani region, Tanzania. *PLOS ONE*, *17*(11), e0277004. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0277004>
- Mousavi, S. R., Amiri-Farahani, L., Haghani, S., & Pezaro, S. (2022). Comparing the effect of childbirth preparation courses delivered both in-person and via social media on pregnancy experience, fear of childbirth, birth preference and mode of birth in pregnant Iranian women: A quasi-experimental study. *PloS One*, *17*(8), e0272613. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272613>
- Muhandule, C. J. L. S., Benetti, C. M. S., Fogulin, L. B., Bento, S. F., & Amaral, E. (2024). Caesarean delivery on maternal request: The perspective of the postpartum women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *24*(1), 257. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06464-5>
- Munkhondya, B. M. J., Munkhondya, T. E., Chirwa, E., & Wang, H. (2020). Efficacy of companion-integrated childbirth preparation for childbirth fear, self-efficacy, and maternal support in primigravid women in Malawi. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *20*(1), 48. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2717-5>
- O'Connell, M. A., Khashan, A. S., Leahy-Warren, P., Stewart, F., & O'Neill, S. M. (2021). Interventions for fear of childbirth including tocophobia. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, *7*(7), CD013321. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013321.pub2>
- Onchonga, D., Várnagy, Á., Keraka, M., & Wainaina, P. (2020). Midwife-led integrated pre-birth training and its impact on the fear of childbirth. A qualitative interview study. *Sexual & Reproductive Healthcare*, *25*, 100512. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2020.100512>
- Ozbek, H., & Pinar, S. E. (2022). The effect of haptonomy applied to pregnant women on perceived stress, fear of childbirth, and prenatal attachment: Randomized controlled experimental study. *Current Psychology (New Brunswick, N.j.)*, 1-10. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03388-1>
- Papoutsis, D., & Antonakou, A. (2023). Normal childbirth: The natural, non-medical, alternative approaches to the most common medical interventions in labor. *European Journal of Midwifery*, *7*, 36. <https://doi.org/10.18332/ejm/174525>

- Rondung, E., Magnusson, S., & Ternström, E. (2022). Preconception fear of childbirth: Experiences and needs of women fearing childbirth before first pregnancy. *Reproductive Health*, *19*, 202. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01512-9>
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2024). *Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022*. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. Geliş tarihi gönderen <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/48054/0/siy-202205042024pdf.pdf>
- WHO. (1997). *Care in normal birth*. Geliş tarihi gönderen Care in normal birth: a practical guide Technical Working Group, World Health Organization. *Birth*. 1997;24(2):121–123.
- WHO. (2021, Haziran 16). Caesarean section rates continue to rise, amid growing inequalities in access. Geliş tarihi 14 Haziran 2024, gönderen <https://www.who.int/news/item/16-06-2021-caesarean-section-rates-continue-to-rise-amid-growing-inequalities-in-access>
- Zeng, T., Li, B., Zhang, K., Chen, Y., Yuan, M., Wu, M., ... Ju, D. (2023). The association between childbirth-related fear, childbirth readiness, and fertility intentions, and childbirth readiness as the mediator. *Reproductive Health*, *20*, 62. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01607-x>
- Zeng, T., Yuan, M., Wu, M., Chen, Y., & Zhang, K. (2023). Why do pregnant women with fear of birth prefer vaginal birth? A qualitative study in China. *Frontiers in Psychology*, *14*, 1110116. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1110116>
- Zewude, B., Siraw, G., & Adem, Y. (2022). The Preferences of Modes of Child Delivery and Associated Factors Among Pregnant Women in Southern Ethiopia. *Pragmatic and Observational Research*, *13*, 59-73. <https://doi.org/10.2147/POR.S370513>