

Gebelikte eğitimin doğum korkusu ve sezaryen oranlarına etkisi

The effects of antenatal education on fear of childbirth and cesarean rates

İsmail Bıyık¹, Mehmet Musa Aslan²

1Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Kütahya, Türkiye

2Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Sakarya, Türkiye

ÖZ

AMAÇ: Bu çalışmada gebelik bilgilendirme sınıfında verilen eğitimin, doğum korkusu düzeyi ve sezaryen oranına etkisi araştırıldı

GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışma Şubat 2018 –Kasım 2018 tarihleri arasında Muş devlet hastanesi gebelik bilgilendirme sınıfında eğitim alan 90, eğitim almayan 180 toplam 270 gebe ile gerçekleştirildi. Olgulara gebelik öncesi doğum korkusu ölçeği dolduruldu. Olguların doğum korkusu ölçek puanları ve doğum bilgileri kaydedildi.

BULGULAR: Olguların yaş ortalaması 21,78±5,12 yıl olarak bulundu. Gebelikte eğitim alanların yaş ortalaması, eğitim almayanlardan düşüktü ($p=0.002$). Doğum korkusu ölçek puanları ise eğitim alanlarda daha yüksek bulundu ($p<0.001$). Gebelikte eğitim almayanlarda sezaryen oranı %37,2 iken, eğitim alanlarda %10 olarak bulundu ($p<0.001$).

SONUÇLAR: Çalışmamızda gebelik bilgilendirme sınıfında eğitim alan gebelerin doğum korkuları eğitim almayanlara göre yüksek bulundu. Bununla birlikte bu grupta sezaryen oranlarının da daha düşük olduğu tespit edildi. Doğum korkusunun eğitim alanlarda yüksek çıkması, gebe kalmadan önceki korku durumuna bağlı olabileceğini düşündürmektedir. Gebe bilgilendirme sınıflarının nihai hedeflerinden biri olan sezaryen oranlarını azaltma konusunda eğitimin etkili olduğu gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Doğum korkusu, gebe bilgilendirme, sezaryen, sezaryen oranı

ABSTRACT

AIM: This study investigates the effect of antenatal education classes on fear of birth and the rate of cesarean delivery.

MATERIALS AND METHODS: The study was carried out between February 2018 - November 2018 in Muş State Hospital with a total of 270 pregnant women. The subjects were divided into two groups: 90 of them joined the antenatal education classes and 180 of them did not join. We evaluated the subjects with the Fear of Childbirth Prior to Pregnancy Scale developed by Stoll et al. We recorded the subjects' fear of childbirth scores and labor-related data.

RESULTS: The average age of the subjects was 21.78± 5.12 years. The average age of the study group was significantly lower than the ones who did not join the antenatal education ($p = 0.002$). Also, the fear of childbirth scores of the study group were significantly higher ($p < 0.001$). The rate of cesarean delivery was 10% in the study group and 37.2% in the group who did not join the education, respectively ($p < 0.001$).

CONCLUSION: Pregnant women that underwent prenatal education had higher fear of childbirth scores and a lower cesarean rate. The higher fear of birth in educated subjects may be related to pre-pregnancy labor anxiety. We conclude that prenatal education is effective in reducing cesarean rates, one of the primary purposes of the program.

Keywords: Fear of birth, prenatal training, cesarean delivery, cesarean rate

İletişim / Correspondence:

Dr. İsmail Bıyık

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Kütahya, Türkiye

E-mail: dribiyik@hotmail.com

Başvuru Tarihi: 18.05.2019

Kabul Tarihi: 15.06.2020

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü sezaryen oranının %15'i aşmamasını önermektedir. OECD (İktisadi İş Birliği ve Kalkınma Teşkilatı) ülkelerinin sezaryen oranı %27,9 olarak hesaplanmıştır (1). Ülkemizde sezaryen doğum oranı 2017 yılı için %53 olarak hesaplanmıştır. Bu oran Türkiye'nin dünyadaki sezaryen oranı yüksek olan ülkelere göre bir olduğunu göstermektedir (2). Sezaryen oranlarının bu kadar çok artmasının çeşitli sebepleri vardır. Elektif sezaryen oranlarının artması, artan sezaryen oranlarına ciddi katkı sağlamaktadır. Elektif sezaryen oranlarının artmasında gebelerin doğum korkusunun da önemli etkisi bulunmaktadır. Kadınlarda doğum korkusu prevalansı %20 olup, doğum eylemini etkileyebilecek düzeyde korku prevalansı %6-10 olarak bildirilmiştir (3,4). Doğum korkusu sezaryen oranlarını artıran önemli bir nedendir (5). Sezaryen oranlarının %60 olduğu İtalya'nın Campania bölgesinde yapılan çalışmada gebelik bilgilendirme sınıfının sezaryen doğum oranlarını azalttığı gösterilmiştir (6).

Ülkemizde artan sezaryen oranlarını düşürme konusunda T.C Sağlık Bakanlığı çeşitli çalışmalar yürütmektedir. Bu bağlamda 2014 yılında, kamu hastanelerinde gebe bilgilendirme sınıflarının açılması konusunda çalışmalara başlanmış ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından 'Gebe bilgilendirme sınıfı eğitim kitabı' basılmıştır. Ocak 2018 tarihinde Muş Devlet Hastanesinde gebe bilgilendirme sınıfı açılmıştır. Gebelerin doğumla ilgili kaygılarını azaltmak amacıyla eğitimlere devam edilmektedir.

Bu çalışmada gebe bilgilendirme sınıfında verilen eğitimlerin doğum korkusu şiddetini ve sezaryen oranlarını azaltıp azaltmadığı araştırıldı.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Olgu seçimi

Prospektif kesitsel çalışmaya, Muş Alparslan Üniversitesi Etik Kurulu'ndan onay alınmasını takiben başlandı. Çalışmaya 16-42 yaş arası tekil gebeliği olan kadınlar dahil edildi. Türkçe bilmeyen, mental retarde olan, konuşma ya da işitme engeli bulunan, psikiyatrik hastalığı (psikoz

vs) nedeniyle sorulan soruları anlayamayan gebeler ile önceki doğumu sezaryen ile gerçekleştirmiş olanlar çalışma dışı bırakıldı.

Veri toplama

Çalışma, Şubat 2018 ile Kasım 2018 tarihleri arasında Muş Devlet Hastanesi gebe bilgilendirme sınıfına başvuran gebelere verilen eğitim sonrası (eğitim alanlar grubu, n:90) ve gebe bilgilendirme sınıfına hiç başvurmamış (eğitim almayanlar grubu, n:180) olanlar olmak üzere 2 grup ve toplamda 270 gebe ile gerçekleştirildi. Çalışmaya dahil edilen tüm gebelere 36. gebelik haftasında Türkçe geçerlik güvenilirliği sağlanmış Kadın Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği dolduruldu ve doğum bilgileri kaydedildi(7). Gebelik Öncesi Doğum Korkusu ölçeği; genç kadın ve erkeklerin gebelik öncesi doğum korkusunu ölçebilen, kişinin kendisi tarafından doldurulabilen bir ölçektir. Ölçek, doğum korkusuna en çok neden olan; doğum ağrısı, kontrol kaybı, doğum ağrısıyla ve doğumla baş edememe, komplikasyonlar ve geri dönüşümü olmayan fiziksel hasarlar ile ilgili durumların değerlendirilmesini içermektedir. On maddeden oluşan ölçekteki yanıtlar 1'den 6'ya kadar numaralandırılmış olup, altılı likert tiptedir. Bir "kesinlikle katılmıyorum", 2 "katılmıyorum", 3 "kısmen katılmıyorum", 4 "kısmen katılıyorum", 5 "katılıyorum", 6 "kesinlikle katılıyorum" şeklinde ifade edilmektedir. Ölçekte minimum puan 10 iken, maksimum puan 60'dir. Madde toplam puanın yüksek olması yüksek düzeyde korkuyu göstermektedir.

İstatiksel analiz

Tanımlayıcı değerler ortalama \pm SD ve sayı ve % frekanslar halinde verilmiştir. Sayısal özelliklerin normal dağılım testinde Kolmogorov-Smirnov testi kullanıldı. Normal dağılım gösteren sayısal özellikler bakımından iki grubun karşılaştırılmasında bağımsız T testi kullanıldı. Kategorik yapıdaki özellikler ile gruplar arasındaki ilişkiler ki-kare testi ile incelendi. İstatistik anlamlılık düzeyi olarak $p \leq 0.05$ alındı ve bütün istatistik hesaplamalar Statistical Package for the Social Sciences (SPSS ver. 21) programında yapıldı.

BULGULAR

Olguların yaş ortalaması 21,78±5,12 yıl olarak bulundu. Gebelikte eğitim alanlar, eğitim almayanlardan daha gençti (p=0.002).

İki grup arasında arasında eğitim, çalışma durumu, kronik hastalık öyküsü ve gebelik sayısı açısından anlamlı fark bulunmadı (p>0.05). Olguların demografik verileri Tablo 1’de yer almaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Olguların demografik özelliklerinin karşılaştırılması

	Alt grup	Eğitim alanlar (n=90)	Eğitim almayanlar (n=180)	P
Yaş (yıl)		20,43 ± 2,89	22,45 ± 5,82	=0.002*
Eğitim	Okuryazar değil	10 (%11,1)	26 (%14,4)	= 0.145 [#]
	Okuryazar	29 (%32,2)	36 (%20)	
	İlköğretim	51 (%56,7)	117 (%65)	
	Lise	0	1 (%0,6)	
İş	Çalışıyor	0	1 (%0,6)	= 0.479 [#]
	Çalışmıyor	90(%100)	179 (%99,4)	
Kronik hastalık	Yok	80 (%88,9)	146 (%81,1)	=0.118 [#]
	Kalp hastalığı	0	3 (%1,7)	
	Diyabet	0	6 (%3,3)	
	Hipertansiyon	2 (%5)	13 (%7,2)	
	Tiroid bozukluğu	8 (%6,3)	1 (%0,6)	
	Astım	0	0	
Gebelik sayısı	Primigravid	70 (%77,8)	129 (%71,7)	=0.282 [#]
	Multipar	20 (%22,2)	51 (%28,3)	

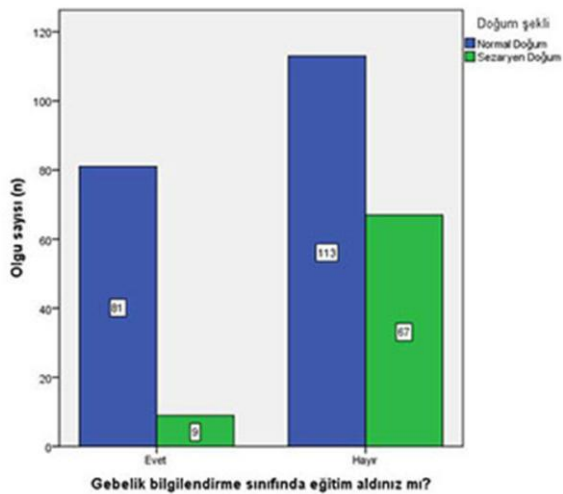
Gebelik eğitim alanların, ‘doğumla baş edememe’, ‘doğum ağrıları ve doğum sırasında paniklemeden ve ne yapacaklarını bilememekten’ ‘doğumda bebeklerine zarar gelmesi’ ‘doğum ağrıları ve doğum sırasında bir sorun gelişmesi’ ‘Doğum ağrıları ve doğumun bedeninde bırakacağı etkilerden’ ‘Doğumdan sonra vücudumun bir daha eskisi gibi olmayacağı’ gibi korkuları eğitim almayanlara göre daha fazla bulundu (sırasıyla p<0.001, p<0.001, p<0.001, p<0.001, p<0.001, p<0.001). Toplam ölçek puanı eğitim alanlarda daha yüksek bulundu (p<0.001). Grupların gebelik

öncesi doğum korkusu ölçek puanları Tablo 2’de karşılaştırıldı (Tablo 2).

Gebelikte eğitim almayanlarda sezaryen oranı %37,2 iken, eğitim alanlarda bu oran %10 ile anlamlı şekilde düşük bulundu (p<0.001). Grupların normal doğum ve sezaryen oranları Şekil 1’de gösterilmiştir (Şekil 1).

Tablo 2. Grupların gebelik öncesi doğum korkusu ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Eğitim alanlar (n=90)	Eğitim almayanlar (n=180)	P*
Doğum ağrısının çok şiddetli olacağından endişe duyuyorum	4,72 ± 0,80	4,84 ± 0,55	= 0.147
Doğum ağrısıyla baş edemeyeceğimi düşünüyorum	4,61 ± 0,61	4,17 ± 0,47	p<0.001
Doğum ağrıları ve doğum sırasında paniklemeden ve ne yapacağımı bilmemekten korkuyorum	5,55 ± 0,67	5,11 ± 0,43	p<0.001
Doğumdan çok korkuyorum	5,01 ± 0,55	4,93 ± 0,41	= 0.227
Doğumda bebeğe zarar gelmesinden endişeleniyorum	4,95 ± 0,53	4,92 ± 0,53	p<0.001
Doğum ağrıları ve doğum sırasında kontrolümü kaybetmekten korkuyorum	5,00 ± 0,23	4,94 ± 0,42	= 0.603
Doğum ağrıları ve doğum sırasında bir sorun gelişeceğinden korkuyorum	5,47 ± 0,58	5,03 ± 0,48	p<0.001
Doğum öngörülemez ve riskli bir durumdur	4,58 ± 0,70	4,64 ± 0,58	= 0.492
Doğum ağrıları ve doğumun bedenimde bırakacağı etkilerden korkuyorum	2,01 ± 0,48	1,74 ± 0,51	p<0.001
Doğumdan sonra vücudumun bir daha eskisi gibi olmayacağından korkuyorum	2,03 ± 0,50	1,75 ± 0,53	p<0.001
Toplam puan	46,63 ± 4,02	43,96 ± 3,10	p<0.001



Şekil 1. Gruplarının doğum şekillerinin karşılaştırılması

TARTIŞMA

Bu çalışmada gebe bilgilendirme sınıfına başvuranların, hiç başvurmamış olanlara göre daha genç oldukları bulundu. Gebelik bilgilendirme sınıfında eğitim alan gebelerde sezaryen oranları daha düşük olmasına rağmen doğum korkusu ölçek puanları daha yüksek bulundu.

Doğum korkusunun anne isteğine bağlı (elektif) sezaryen oranlarını artırdığı bilinmektedir (8). Doğum öncesinde verilen eğitim ile gebelerin doğuma karşı olumlu duygular hissetmesi, güven duygusunun gelişmesi sağlanabilir (9,10). Doğum korkusunun gebelere verilen destek ile azaltılabildiği yapılan çalışmalarda gösterilmiştir (11-13). Norveç'te yapılan çalışmada ilk başta doğum korkusu nedeniyle elektif sezaryen doğumu tercih eden gebelerin %86'sı verilen eğitim ve danışmanlık sonrası elektif sezaryen isteklerinden

vazgeçmişlerdir (14). Farklı çalışmalarda gebelikte verilen eğitimin hem doğum korkusunu hem de sezaryen oranlarını azalttığı da gösterilmiştir (15-17).

Gebelikte doğum korkusu için psikolojik destek verilmesine rağmen sezaryen oranlarının yüksek kalmaya devam ettiğini iddia eden çalışmalar da mevcuttur (18). Möller ve arkadaşları doğum korkusunun kolayca aşılamayacağına dikkat çekmişlerdir (5). İspanya'da yapılan bir çalışmada ise gebelikte verilen eğitimin doğum şekline etkisi olmadığını ancak anne ile bebeğin ten tene temasının sağlanmasına katkı sağladığı bulunmuştur (19). Doğum şeklinin doğum korkusu ile ilişkisiz olduğunu savunan başka çalışmalar da mevcuttur (20).

Bu çalışmada doğum korkusu ölçek puanı eğitim alan kadınlarda daha yüksek bulunmuştur. Buna rağmen sezaryen oranları eğitim alan grupta daha düşük bulunmuştur. Bu durum şu şekilde açıklanabilir: Doğum tecrübesi olmayan, daha genç kadınların çevrelerinden duydukları olumsuz doğum hikayelerinden etkilenmeleri doğum korkularını artırıyor olabilir. Doğum korkusu fazla olan bu kadınlar, bu korkuyu aşmak ve anlatılanların aksine daha iyi bir doğum deneyimi arzuladıkları için gebe bilgilendirme sınıfına daha çok başvurabilmektedir. Bu iddiamızı destekler şekilde, bu çalışmada eğitim alan kadınların eğitim almayanlardan daha genç olduğu görülmektedir. Literatürde yaş ile ilgili genç kadınlarda doğum korkusunun daha fazla olduğu bildirilmiştir (21-23). Bu veri literatürle uyumludur.

Ancak eğitim öncesi gebelik korkusu ölçeği doldurulmadığından gebelerin eğitim öncesi ve sonrası korku düzeylerine bakarak aradaki farkı kıyaslama imkanı olmamıştır. Bu durum, çalışmanın limitasyonu sayılabilir.

Bu çalışmanın ilginç sonucu ise: doğum korkusu ölçek puanları daha yüksek bulunmasına rağmen gebelik bilgilendirme sınıfında eğitim alan gebelerde sezaryen oranlarının daha düşük olmasıdır. Bu durum şu şekilde izah edilebilir: eğitimle birlikte gebelerin, sağlık çalışanlarına güvenleri artmış ve doğuma karşı hissettikleri olumlu duyguları artmıştır. Bundan dolayı korkuları

daha yüksek olduğu halde verilen sağlık hizmetine ve doğum sürecine uyumları devam etmiş ve daha yüksek oranda normal yolla doğurmuş olabilirler.

Sonuç olarak, gebelik bilgilendirme sınıfında gebelere verilen eğitim sezaryen oranlarını azaltmaktadır ancak doğum korkuları yüksek olabilmektedir. Gebe bilgilendirme sınıfları nihai hedeflerden biri olan sezaryen oranlarını azaltma konusunda etkilidir.

Beyan:

Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir.

KAYNAKLAR

1. <https://www.statista.com/>
2. (<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=27588>)
3. Zar, M, Wijma, K, Wijma B. Pre- and Postpartum fear of childbirth in nulliparous and parous women. *Scand J Behav Ther* 200; 30: 75-84.
4. Hofberg K, Ward MR. Fear of pregnancy and childbirth. *Post grad Med J* 2003; 79: 505-510.
5. Möller L, Josefsson A, Lilliecreutz C, et al. 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* 2019; 98: 374-381.
6. Cantone D, Pelullo CP, Cancellieri M, Attena F. Can antenatal classes reduce the rate of cesarean section in southern Italy? *Women Birth* 2017; 30:e83-e88.
7. Uçar T, Timur Taşhan S. Gebelik öncesi doğum korkusu ölçeğinin Türkçe uyarlaması: kadın ve erkeklerde geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2018; 9:289-296
8. Ryding EL, Lukasse M, Parys AS, et al. Fear of childbirth and risk of cesarean delivery: a cohort study in six European countries. *Birth* 2015; 42:48-55.
9. Karaçam, Z. ve Akyüz, E. Ö. Doğum eyleminde verilen destekleyici bakım ve ebe / hemşirenin rolü. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2011;19, 45-53.
10. Türkiye Cumhuriyeti (T.C.) Sağlık Bakanlığı. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Kadın ve Üreme

- Sağlığı Daire Başkanlığı. (2013). Gebe Bilgilendirme Sınıfı Eğitici Kitabı. Ankara.
11. Bastani F, Hidarnia A, Montgomery KS, Aguilar-Vafaei ME, Kazemnejad A. Does relaxation education in anxious primigravid Iranian women influence adverse pregnancy outcomes?: a randomized controlled trial. *J Perinat Neonatal Nurs* 2006; 20:138-46.
 12. Navaee M, Abedian Z. Effect of role play education on primiparous women's fear of natural delivery and their decision on the mode of delivery. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2015; 20:40-6.
 13. Karabulut Ö, Coşkuner Potur D, Doğan Merih Y, Cebeci Mutlu S, Demirci N. Does antenatal education reduce fear of childbirth? *Int Nurs Rev* 2016; 63:60-7.
 14. Nerum H, Halvorsen L, Sørli T, Øian P. Maternal request for cesarean section due to fear of birth: can it be changed through crisis-oriented counseling? *Birth* 2006; 33:221-8. 5.
 15. Saisto T, Salmela-Aro K, Nurmi J-E, Könönen T, Halmesmäki E. A randomized controlled trial of intervention in fear of childbirth. *Obstet Gynecol* 2001 98:820-6.
 16. Rouhe H, Salmela-Aro K, Toivanen R, Tokola M, Halmesmäki E, Saisto T. Obstetric outcome after intervention for severe fear of childbirth in nulliparous women—randomised trial. *BJOG* 2013; 120:75-84.
 17. Fenwick J, Toohill J, Gamble J, et al. Effects of a midwife psycho-education intervention to reduce childbirth fear on women's birth outcomes and postpartum psychological wellbeing. *BMC Pregnancy Childbirth* 2015; 15:1-8.
 18. Sydsjö G, Sydsjö A, Gunnervik C, Bladh M, Josefsson A. Obstetric outcome for women who received individualized treatment for fear of childbirth during pregnancy. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2012; 9:44-9.
 19. Martínez-Galiano JM, Delgado-Rodríguez M. Influence of an education program of pregnant women on delivery. *J Matern Fetal Neonatal Med* 2014; 27:719-23.
 20. Waldenström U, Hildingsson I, Ryding EL. Antenatal fear of childbirth and its association with subsequent caesarean section and experience of childbirth. *BJOG* 2006; 113:638-46.
 21. Elevander, C., Cnattingius, S., Kjerulff, K. H. Birth experience in women with low, intermediate or high levels of fear: Findings from the first baby study. *Birth* 2013; 40: 289-296.
 22. Gao, L., Liu, X. J., Fu, B. L., Xie, W. Predictors of childbirth fear among pregnant Chinese women: A cross-sectional questionnaire survey. *Midwifery* 2015; 31: 865-870.
 23. Laursen, M., Hedegaard, M., Johansen, C. Fear of childbirth: Predictors and temporal changes among nulliparous women in the Danish National Birth Cohort. *BJOG* 2008; 115: 354-360.