



**Gonca Buran**

Bursa Uludağ University, goncaburan@gmail.com, Bursa-Turkey

**Zeliha Olgaç**

Muğla Sıtkı Koçman University, zelolgac@gmail.com, Muğla-Turkey

**Zekiye Karaçam**

Adnan Menderes University, zkaracam09@gmail.com, Aydın-Turkey

DOI	<a href="http://dx.doi.org/10.12739/NWSA.2020.15.3.4B0034">http://dx.doi.org/10.12739/NWSA.2020.15.3.4B0034</a>		
ORCID ID	0000-0001-9082-553X	0000-0002-9304-7953	0000-0002-0419-8961
CORRESPONDING AUTHOR	Gonca Buran		

**DOĞUMA HAZIRLIK SINIFLARININ KADINLARIN DOĞUM ŞEKLİ, KORKUSU VE DENEYİMİNE ETKİSİ: SİSTEMATİK DERLEME**

**ÖZ**

Bu çalışma, doğuma hazırlık sınıflarının kadınların doğum şekli, korkusu ve deneyimine etkisini incelenmek amacı ile yapılmıştır. Sistemik derleme niteliğindeki bu çalışma için, araştırmalar Mart-Mayıs 2018'de PubMed, Cochrane, EBSCOhost ve Google Akademik veri tabanlarında tarama yapılarak elde edilmiştir. Çalışmaya 2000-2018 yıllarında yayımlanmış 17 araştırma dâhil edilmiştir. Veriler meta-analiz ve öyküsel anlatım yöntemleri ile sentez edilmiştir. Araştırmaların toplam örneklem hacmi 17736'dır. Bu sistemik derlemede, altı araştırmanın sonucuna dayalı olarak yapılan meta-analizde doğuma hazırlık sınıflarının vajinal doğum oranını artırdığı saptanmıştır (OR:1.59, p<0.01). Beş araştırmanın birleştirilmiş sonuçları da doğuma hazırlık sınıflarının doğum korkusunu azaltmada etkili olduğunu göstermiştir (MD:-23.41, p<0.001). Bazı çalışmalarda doğuma hazırlık sınıflarının ağrı algısı, epidural analjezi kullanımı, algılanan destek, memnuniyet, öz-yeterlik, kendine güven hissi, uyum süreci, kontrol duygusu, beden farkındalığı ve alternatif doğum pozisyonu kullanımını olumlu yönde etkilediği rapor edilmiştir. Yine doğuma hazırlık sınıflarının endişe, stres, tıbbi müdahale ve ilaç kullanımını azalttığı saptanmıştır. Sonuç olarak, bu sistemik derleme doğuma hazırlık sınıflarının doğum korkusunu azalttığı, vajinal doğum oranı ve olumlu doğum deneyimi artırdığını göstermiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Prenatal Eğitim, Doğuma Hazırlık Sınıfları, Doğum Deneyimi, Doğum Şekli, Doğum Korkusu

**THE EFFECTS OF CHILDBIRTH EDUCATION CLASSES ON WOMEN'S BIRTH METHOD, FEAR AND EXPERIENCE: SYSTEMATIC REVIEW**

**ABSTRACT**

This study was carried out to examine the effect of childbirth education classes on women's birth method, fear and experience. For this study, which is a systematic review, the studies were obtained by browsing PubMed, Cochrane, EBSCOhost and Google Academic databases in March-May 2018. Seventeen studies published in 2000-2018 were included in the study. The data were synthesized using meta-analysis and narrative methods. The total sample size of the studies is 17736. In this systematic review, a meta-analysis based on the results of six studies found that childbirth education classes increased the rate of vaginal delivery (OR: 1.59, p<0.01). The pooled results of five studies also showed that childbirth education classes were effective in reducing the fear of birth (MD: -23.41, p<0.001). In some studies, it had been reported that childbirth education classes positively affected the perception of pain, using of epidural analgesia, perceived support, satisfaction, self-efficacy, sense of self-confidence, adaptation process, sense of control, body awareness and use of alternative birth position. It had also been found that the childbirth education classes reduce anxiety, stress, medical intervention and drug use. As a conclusion, this systematic review showed that childbirth education classes reduce the fear of birth, and increase the vaginal delivery rate and positive birth experiences.

**Keywords:** Prenatal Education, Childbirth Education Classes, Birth Experience, Method of Birth, Fear of Birth

**How to Cite:**

Buran, G., Olgaç, Z. ve Karaçam, Z., (2020). Doğuma Hazırlık Sınıflarının Kadınların Doğum Şekli, Korkusu ve Deneyimine Etkisi: Sistemik Derleme, Life Sciences (NWSALS), 15(4):41-54, DOI: 10.12739/NWSA.2020.15.4.4B0035.

## 1. GİRİŞ (INTRODUCTION)

Normal doğum eylemi, doğumun mümkün olan en az girişimle ve sağlıklı bir şekilde gerçekleşmesidir. Doğumun doğallığı, giderek gelişen teknoloji ve tıbbi bakımdan etkilenmektedir. Diğer yandan, gelişmiş ülkelerde sezaryen oranları artmakta olduğu, OECD ülkelerinde %28.1 ve Amerika'da %32 oranda kadınların sezaryen doğum tercih ettiği, ülkemizde bu oranın giderek artarak çok ciddi boyutlara (%52) ulaştığı bilinmektedir [1, 2, 3 ve 4]. Sezaryen doğumlar, anne ve çocuk sağlığına yaptığı olumsuz etkileri ve ulusal maliyeti nedenleri ile sorun oluşturmaktadır [5]. Kadınların vajinal doğum korkularının giderilmesi, ağrı ile baş etmelerinin geliştirilmesi ve artan sezaryen oranlarının azaltılmasında doğuma hazırlık sınıflarından yararlanılması gerekmektedir [6 ve 7]. Doğuma hazırlık sınıfları, gebelerin doğuma ilişkin bilgi eksikliğinin giderilmesinde, doğum korkusu ile başa çıkmalarında ve vajinal doğum tercihlerinin artmasında etkili olabilir [8]. Bu nedenlerle doğuma hazırlık sınıfları üzerinde durulması ve daha fazla çalışma yapılması gerekli ve önemli bir konudur. Dünyada doğuma hazırlık sınıflarının tarihsel süreci incelendiğinde, 1930'lu yıllarda başladığı, farklı yöntemler ve felsefeler geliştirildiği görülmektedir [9]. Bu yöntemler ve felsefeler doğrultusunda doğuma hazırlık sınıflarındaki eğitim programları bazı ülkelerde sistemli bir şekilde yürütülürken, bazılarında standart bir program olmaksızın çiftlerin ihtiyaçları doğrultusunda uygulanmaktadır [10]. Ülkemizde ise doğuma hazırlık sınıflarının 1980'li yıllarda bazı özel kuruluş ve üniversitelerde farklı isimler ile başlatıldığı görülmektedir [10 ve 11].

Sağlık Bakanlığı "Gebe Okulları" ve "Gebe Sınıfları" adı altında çalışmalara başlamış ve bazı illerdeki kamu hastanelerinde uygulanmasını sağlamıştır. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından yayınlanan 2014/28 Sayılı Gebe Bilgilendirme Sınıfı Genelgesi ile gebelere sunulan bilgilendirme ve danışmanlık hizmetlerinin tüm ülkede etkin ve standart biçimde sunulması amaçlanmıştır. Bu genelge ile doğuma hazırlık eğitimleri ilçe düzeyinde yaygınlaştırılmış, 834 adet toplum sağlığı merkezinde ve 333 adet 2. ve 3. basamak sağlık kuruluşlarında ücretsiz olarak verilmeye devam etmektedir. Bu merkezlerde 2014 yılında 128.589, 2015 yılında 163.912 ve 2016 yılında 216.982 gebeye eğitim verilmiştir [11 ve 12]. Bu girişimlerle birlikte, ülkemizde doğuma hazırlık sınıfları kurumsallaşarak yaygınlaşmıştır. Ancak 2015 yılından bu yana eğitilen gebe sayılarına ilişkin veriler paylaşılmamıştır. Sağlık Bakanlığı 09 Ekim 2018 tarihinde yayınladığı genelge ile kamu sağlık kurumları, üniversite ve özel hastanelerinin bünyesinde hizmet verecek birimleri gebe okulu (Aile Sağlığı Merkezi), gebe bilgilendirme sınıfı (kamu ve üniversite hastanelerinde) ve doğuma hazırlık ve danışmanlık merkezi (özel kurumlarda) biçiminde gruplandırmış, eğitim ve eğiticilerin standartlarını belirlemiştir [13]. Kadın doğum hemşireleri ve ebelerin doğuma hazırlık sınıflarında eğitimlerin planlanması ve yürütülmesinde önemli sorumlulukları bulunmaktadır [14, 15, 16 ve 17]. Sağlık çalışanları gebelik süresince verdikleri eğitim yolu ile doğuma ilişkin korku ve stresi azaltabilirler. Ayrıca, hemşire ve ebeler, gebelere vajinal doğum sırasında yararlanabilecekleri doğum ağrısı ile baş etme ve gevşeme tekniklerini öğreterek daha olumlu doğum deneyimi yaşamalarını sağlayabilirler [10, 18 ve 19]. Hemşire ve ebelerin doğuma hazırlık sınıflarındaki eğitim ve destekleyici yaklaşımları ile müdahaleli ya da sezaryen doğum oranları ve oksitosin, analjezi ve anestezi gereksinimleri azaltabilir ve emzirme başarısı arttırılabilir [20 ve 21].

## 2. ÇALIŞMANIN ÖNEMİ (SIGNIFICANCE OF STUDY)

Kadın doğum hemşireleri ve ebeler, doğuma hazırlık sınıflarında aktif rol alan sağlık çalışanlarıdır. Bu sağlık profesyonelleri, doğuma hazırlık sınıflarında gebe ile iş birliği içinde gevşeme, masaj ve müzik

dinleme gibi farmakolojik olmayan uygulamaları bağımsız olarak yapılabilirler [12, 14, 22, 23 ve 24]. Ülkemizde son yıllarda yaygınlaşan doğuma hazırlık sınıflarında görev alan kadın doğum hemşireleri ve ebelerin kanıt temelli çalışmaları yapmaları eğitimin ve danışmanlık hizmetinin niteliğinin geliştirilmesinde son derece önemlidir. Literatür incelendiğinde doğuma hazırlık sınıflarının etkinliği ile ilgili bazı deneysel çalışmaların yapıldığı görülmektedir [22 ve 23]. Ayrıca doğuma hazırlık sınıflarının epizyotomi iyileşmesinde etkinliğini değerlendiren bir Cochrane sistematik derlemesinde de yeterli kanıtın bulunmadığı bildirilmiştir [24]. Bu bağlamda, doğum öncesi eğitimlerin, doğum deneyimi ve sürecine etkisini ortaya koyabilecek daha geniş kapsamlı ve kanıt düzeyi yüksek çalışmalara gereksinim bulunduğu kanaatine varılmış ve bu çalışmanın yapılmasına karar verilmiştir. Çalışmadan elde edilen bilgilerin doğuma hazırlık eğitimi ve intrapartum bakım ile ilgili hizmet sunumuna ve bilimsel çalışmalara katkı oluşturması beklenmektedir. Bu çalışma, daha önce yapılan araştırmalara dayalı olarak, doğuma hazırlık sınıflarının doğum şekli, korkusu ve doğum deneyimine etkisinin incelenmesi amacı ile yapılmıştır.

Araştırmanın soruları ise;

- Doğuma hazırlık sınıflarının doğum korkusu ve deneyimine etkisi nedir?
- Doğuma hazırlık sınıflarının doğum şekline etkisi nedir?

### **3. GEREÇ VE YÖNTEM (MATERIALS AND METHODS)**

Sistematik derleme türünde yapılan bu çalışma, PRISMA kontrol listesine (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Protocols (PRISMA) Checklist) göre hazırlanmıştır [25]. Bu sistematik derlemede olası yan tutma (bias) riskini azaltmak için, literatür tarama, makale seçimi ve veri çekme işlemleri birinci ve ikinci araştırmacılar tarafından bağımsız olarak yapılmıştır. Daha sonra bu aşamalar üçüncü araştırmacı tarafından kontrol edilmiştir. Sistematik derlemeye dâhil edilen araştırmaların kalite değerlendirme işlemi ise birinci ve üçüncü araştırmacı tarafından yapılmıştır. Ayrıca tüm bu işlemlerin uygun biçim ve iyi kalitede gerçekleştirilebilmesi için üç araştırmacının da katıldığı bir oturumda, tarama yapma, makale seçme, veri çekme ve araştırma kalitesi değerlendirme işlemlerini kapsayacak biçimde pilot çalışma yapılmış, görüş ve bilgi farklılıkları tartışma yolu ile giderilmiştir.

#### **3.1. Dâhil Etme ve Dışlama Kriterleri (Inclusion and Exclusion Criteria)**

Bu çalışmada araştırmalar aşağıdaki dâhil etme kriterlerine ya da PICOS'a göre taranmıştır;

- Çalışma grubu (P: Patient): Gebeler.
- Müdahale (I: Intervention): Doğuma hazırlık sınıfı.
- Karşılaştırma (C: Comparison): Doğuma hazırlık sınıfına katılmama.
- Sonuçlar (C: Outcomes): Doğum korkusu, doğum şekli ve doğum deneyimleri.
- Çalışma deseni (S: Study design): Türkçe ve İngilizce olarak yayınlanan deneysel, yarı deneysel, kesitsel ve kalitatif çalışmalar.

Editöre mektup, Sistematik ve geleneksel derleme niteliğinde olan çalışmalar bu araştırmanın kapsamı dışında bırakılmıştır.

#### **3.2. Tarama Stratejisi (Search Strategy)**

Tarama, Mart-Mayıs 2018 tarihleri arasında, MeSH'e uygun "prenatal education, antenatal education, childbirth education, childbirth education classes, mother education, preparation classes, preparatory

classes, birthing classes" anahtar kelimeleri ile PubMed (including MEDLINE), Cochrane ve EBSCOhost veri tabanlarından arama yapılmıştır. Türkçe makaleleri taramak için "gebe eğitimi, doğuma hazırlık sınıfları, doğum öncesi eğitim, doğuma hazırlık kursu, doğum kursu" anahtar kelimeleri ile Google Akademik üzerinden tarama yapılmıştır. Veri tabanlarından 2000-2018 yılları arasında yapılan araştırmalar taranmıştır. Örnek tarama; PubMed üzerinden "prenatal education" [MeSHTerms] OR ("prenatal" [AllFields] AND "education" [AllFields]) OR "prenatal education" [AllFields]) AND ((Review[ptyp] OR Clinical Trial[ptyp]) AND "loattr freefull" şeklinde idi. İlave çalışmalara ulaşmak için dâhil edilen araştırmaların kaynaklar listesi incelenmiş ve bilinen çalışmalar eklenmiştir.

### **3.3. Araştırmaların Seçimi (Selection of Studies)**

Tarama sonucunda başlangıçta 5533 kayıta ulaşılmış ve bir çalışmada diğer kayıtlardan bulunmuştur. Tekrar edilen çalışmalar çıkarıldıktan sonra 5410 kayıt başlık ve özetinde seçim yapmak üzere incelenmiştir. Bu inceleme sonucunda 52 çalışma tam metinde incelemek üzere seçilmiştir. Daha sonra tam metnine ulaşılan 52 makale dâhil etme ve dışlama kriterlerine göre incelenmiş, doğum öncesi eğitimin doğum şekline, korkusuna ve doğum deneyimine etkisi ile ilgili sonuç bildiren 17 çalışma analize alınmıştır. Makalelerin seçim süreci ile ilgili açıklamalar Şekil 1'de yer almaktadır.

### **3.4. Çalışma Verilerinin Çekilmesi (Data Extraction)**

Araştırma verilerini elde etmek için araştırmacılar tarafından geliştirilen veri çekme aracı kullanılmıştır. Veri çekme aracı ile sistematik derlemeye dâhil edilen araştırmaların yazar ve yayın yılı, çalışma deseni, veri toplama aracı, araştırmanın yapıldığı yıl, ülke ve çalışma alanı, yapılan müdahale, örneklem hacmi, katılımcıların yaşı, grup özellikleri, başlıca bulgularına ilişkin verilerin toplanması sağlanmıştır (Tablo 1).

### **3.4. Araştırma Etiği (Research Ethics)**

Bu çalışma Sistematik derleme türündedir ve kaynak gösterilerek literatürde yayınlanan çalışmalara dayalı olarak yapılmıştır. Bu nedenlerle gebelerden ya da yasal temsilcilerinden izin ve etik kurul onayı alınması gerekmemektedir. Çalışmamız Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapılmıştır.

### **3.5. Çalışmaların Metodolojik Kalitesinin Değerlendirilmesi (Assessment of Methodological Quality of Studies)**

Bu sistematik derlemeye dâhil edilen araştırmaların kalite değerlendirmesi, The Joanna Briggs Institute tarafından, araştırmanın desenine göre hazırlanmış kalite değerlendirme araçları ile yapılmıştır [26]. Bu çalışmada kullanılan değerlendirme araçları, sistematik derlemeye dâhil edilen araştırmaların desenlerine göre seçilmiştir. Çalışmamızda randomize kontrollü araştırmalar için 13 [26], yarı deneysel araştırmalar için 9 [27], kesitsel araştırmalar için 8 [28] ve kalitatif araştırmalar için 10 [29] sorudan oluşan değerlendirme araçları kullanılmıştır. Bu araçlarda yer alan sorular "Evet, Hayır, Belirsiz, Uygulanmaz" seçenekleri ile cevaplanmaktadır. Bu çalışmada her araştırma için yapılan değerlendirme sonuçları Tablo 1'de "Kalite puanı" olarak verilmiştir.

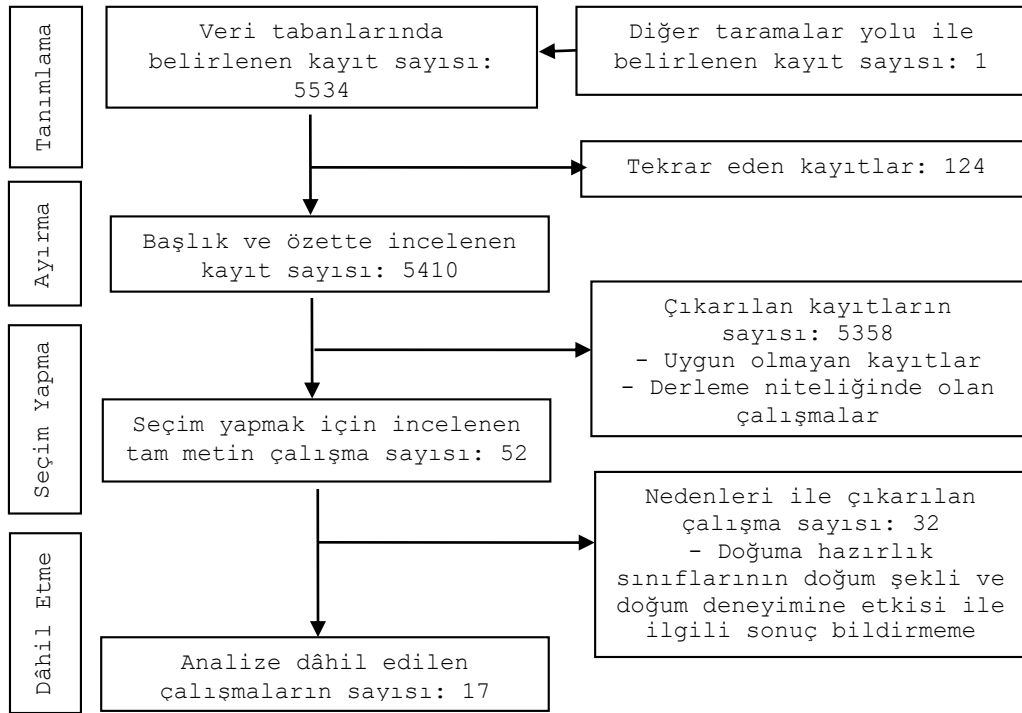
### **3.6. Verilerin Sentezi (Data Synthesis)**

Sistematik derlemeye dâhil edilen araştırmaların metodolojisi, ölçüm yöntemleri ve sonuç değişkenleri farklılık göstermektedir. Bu nedenle sadece ortak sayısal ölçüm sonuçları olan bazı çalışmaların

verilerine dayalı olarak doğum şekli ve doğum korkusuna ilişkin meta-analiz yapılmıştır. Doğum şekli için OR (Odds Ratio) ve doğum korkusu için de ortalama fark (Mean Difference) hesaplanmıştır. Meta-analizler Review Manager 5.3 (Nordic Cochrane Center, Kopenhag, Danimarka) programı kullanılarak yapılmıştır. Çalışmalar arasındaki heterojenlik, Cochran Q testi ve Higgins I<sup>2</sup> kullanılarak değerlendirilmiş, I<sup>2</sup>'nin %50'den fazla olması, önemli heterojenliği göstermiştir. Tüm testler iki yönlü olarak hesaplanmış ve p<0.05 değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Ortak ölçüm özelliği göstermeyen veriler tablollaştırılarak ve öyküsel anlatım (narrative synthesis) biçimde sunulmuştur.

#### 4. BULGULAR VE TARTIŞMALAR (FINDINGS AND DISCUSSIONS)

Bu sistematik derlemede ilk tarama sonucunda 5534 kayıta ulaşılmıştır. Sırası ile tekrar eden kayıtların çıkarılması, başlık ve özet göre yapılan inceleme sonucunda tam metinde incelenmek üzere 52 makale seçilmiştir. Bu çalışmaların tam metinlerinin dâhil etme ölçütlerine göre incelenmesi sonucunda 17 çalışma analize alınmıştır (Şekil 1).



Şekil 1. PRISMA akış diyagramına göre çalışmaların seçimi  
(Figure 1. Selection of studies according to PRISMA flow diagram)

Çalışmaya alınan araştırmaların altısı randomize kontrollü deneysel [6, 22, 30, 31, 32 ve 33], dördü yarı deneysel [34, 35, 36 ve 37], ikisi ön-son test kontrollü yarı deneysel [8 ve 38], biri ön-son-test ve kontrol gruplu yarı deneysel [39], ikisi kesitsel [40 ve 41], biri yarı-deneysel [20] ve biri de kalitatif niteliktedir [42]. Çalışmaların yapıldığı ülkelerin; Türkiye [8, 24, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39 ve 41], Amerika Birleşik Devletleri [30 ve 40], Avusturalya [6 ve 33], İran [31], Danimarka [22] ve Brezilya [42] olduğu saptanmıştır. Araştırmaların toplam örneklem hacmi 17736 (eğitim grubu: 6109; kontrol grubu: 11382; tek grup: 245)'dir (Tablo 1).

Tablo 1. Sistematik derlemeye dâhil edilen çalışmaların özellikleri ve başlıca bulguları

(Table 1. Characteristics and results of the included studies)

Yazarlar (Yıl)	Abalı ve Ark. 2015 [39]	Afshar ve Ark. 2017 [40]	Akın ve Ark. 2018 [38]	Brixval ve Ark. 2016 [22]
Çalışma Deseni	Ön-son test ve Kontrol Grubu	Retrospektif Kesitsel	Ön-son Test Kontrollü	Randomize Kontrollü
Veri Toplama Aracı†	Anket VAS	Elektronik Tıbbi Kayıtlar	W-DEQ	Anket, Hastane Kayıtları, EPDS, Öz-yeterlilik Ölçeği
Ülke (Şehir)	Türkiye (Tekirdağ)	ABD (Los Angeles)	Türkiye (Aydın)	Denimarka (---)
Müdahale	Doğuma Hazırlık Sınıfı	Doğuma Hazırlık Sınıfı	Doğuma Hazırlık Sınıfı	Antenatal eğitim
Çalışma Alanı	Üniversite Hastanesi	Cedars-Sinai Medical Center	Devlet hastanesi	Hvidovre Hospital
Örneklem Hacmi	Eğitim: 16 Kontrol: 17	Eğitime Katılan 4642 Eğitime Katılma-Yan 9886	121	Eğitim: 858 Kontrol: 853
Yapıldığı Yıl	2014	2011-2014	2016-2017	2012-2014
Ortama Yaşı, Yıl (SS)	28.0±3.7	Eğitime Katılan 33.4±0.07, Katılmayan 32.6±0.55	23.73±3.33	Eğitim:30.7±4.1, Kontrol:30.8±4.1
Grup Özelliği	6 Haftalık Eğitim, Eşli Katılım	Tekil, Yaşayan ve Canlı Doğumla Sonuçlanan Kadınlar	8-10 Kişilik Grup, 28-36 Gebelik Haftası	18 Yaş ve Üstü, Primipar, 10-20 Gebelik Haftası, 6-8 Kişilik Grup
Başlıca Sonuçlar	Doğum şekli, travay süresi ve ağrı puanları benzer	Vajinal doğum oranı daha fazla	Doğum korkusu daha az	Epidural Aneztezi Kullanımı Benzer, Doğum Eyleminde Öz-yeterlilik Daha Yüksek, Başarı ve Kendine Güven Hissi Daha Fazla
Kalite Puanı*	Evet:5/9 Hayır:3/9 Belirsiz:1/9	Evet:3/8 Hayır:1/8 Belirsiz:4/8	Evet:5/9 Hayır:3/9 Belirsiz:1/9	Evet:13/13

Yazarlar (Yıl)	Buran 2015 [8]	Coşar ve Demirci 2012 [23]	Demirci ve Şimşek 2018 [34]	Duncan ve Ark. 2017 [30]
Çalışma Deseni	Ön-Son Test Kontrollü	Non-Randomize Kontrollü	Yarı Deneysel	Randomize Kontrollü
Veri Toplama Aracı†	Anket	DEDDF, Doğumu Algılama Ölçeği	W-DEQ	VAS, CES-D, FFMQ, W-DEQ
Ülke (Şehir)	Türkiye (Bursa)	Türkiye (İstanbul)	Türkiye (Manisa)	ABD (Wisconsin)
Müdahale	Doğuma Hazırlık Sınıfı	Lamaze Doğuma Hazırlık	Gebe Eğitim Sınıfı	Doğuma Hazırlık Kursu, Yoga, Hipnoz
Çalışma Alanı	Üniversite	Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Kamu Hastanesi	---
Örneklem Hacmi	86	Eğitim: 35 Kontrol: 35	Eğitim: 76 Kontrol: 76	Eğitim: 15 Kontrol: 15
Yapıldığı Yıl	2013-2015	2010-2011	2014-2015	2014
Ortama Yaşı, Yıl (SS)	33.6±3.4	Eğitim:28.63±3.73 Kontrol:22.86±3.21	Eğitim:27.93±4.07 Kontrol:27.07±4.07	---
Grup Özelliği	6-12 Kişilik Grup, 4 Sa./6 Hafta Eğitim, Eşli Katılım	4-7 Kişilik Grup, 14 Sa./4 Hafta Eğitim, Eşli Katılım	24 hafta ve Üzerindeki Gebeler	Primipar, 24 hafta ve Üzerindeki Gebeler

Başlıca Sonuçlar	Vajinal Doğum Tercihinde Artış, Doğum Korkusu Daha Az	Doğuma Uyum, Üreci Daha İyi, Olumlu Doğum Algısı Daha Yüksek, İlaç Kullanımı Daha Az, Doğum Şeklinden Memnuniyeti Daha Fazla	Doğum Korkusu Daha Az	Ağrı Algısı Daha Az, Öz-Yeterlik Daha Yüksek, Beden Farkındalığı Daha Fazla, Doğum Psikolojisi Daha Güçlü
Kalite Puanı*	Evet:4/9 Hayır:4/9 Belirsiz:1/9	Evet:5/9 Hayır:3/9 Belirsiz:1/9	Evet:5/9 Hayır:2/9 Belirsiz:1/9	Evet:10/13 Hayır:1/13 Uygulanmaz:2/13

Yazarlar (Yıl)	İşbir ve Ark. 2016 [35]	Pınar ve Ark. 2018 [32]	Karabulut ve Ark. 2016 [36]	Karimi ve Ark. 2016 [31]
Çalışma Deseni	Yarı Deneysel	Randomize Kontrollü	Yarı Deneysel	Randomize Kontrollü
Veri Toplama Aracı <sup>1</sup>	W-DEQ A ve B	PSEQ, BCS, LOF, FPSEQ	W-DEQ A	Anket Formu
Ülke (Şehir)	Türkiye (Niğde)	Türkiye (Ankara)	Türkiye (İstanbul)	İran (Hamadan)
Müdahale	Doğum Öncesi Eğitim	Doğum Öncesi Eğitim	Gebe Okulu	Gebe eğitimi
Çalışma Alanı	- Özel Hast. - Kamu Hast.	Kadın Sağlığı Eğit. ve Araşt. Has.	Kadın ve Çocuk Hast. Eğit. ve Araşt. Hast.	Hamadan Hastanesi
Örnekleme Hacmi	Eğitim:44 Kontrol:46	Eğitim:51 Kontrol:47	Eğitim:69 Kontrol:123	Eğitim:85 Kontrol:85
Yapıldığı Yıl	2013-2015	2013-2014	2012-2013	2015-2015
Ortama Yaşı, Yıl (SS)	Eğitim:26.8±2.6 Kontrol:25.3±4.6	Eğitim:23.68±4.19 Kontrol:24.41±3.92	Eğitim:28.87±4.54 Kontrol:25.73±5.35	---
Grup Özelliği	24-36 Gebelik Haftası, Doğum Sonrası 6-8. Haftada Ev Ziyareti	20-32. Gebelik Haftası	24-28. Gebelik Haftası, Eş Ya Da Akrabalı Katılım, 6-10 Kişilik Grup, 3 Saat/5 Hafta	10 Kişilik Grup, 20-36. Gebelik Haftası, 8 Haftalık Eğitim
Başlıca Sonuçlar	Doğumda Algılanan Destek Daha Fazla, Doğum Kontrolü Daha İyi, Doğum Korkuları Daha Az	Doğuma Korkusu Daha Az, Doğum Şekli Benzer, Doğum Memnuniyeti Daha Fazla	Doğuma Psikolojik Olarak Daha Hazır Hissetme, Doğum Korkusu Daha Az	Vajinal Doğum Oranı Daha Fazla
Kalite Puanı*	Evet:8/9 Belirsiz:1/9	Evet:7/13 Hayır:1/13 Belirsiz:3/13 Uygulanmaz:2/13	Evet: 8/9 Belirsiz:1/9	Evet: 7/13 Hayır:3/13 Belirsiz:1/13 Uygulanmaz:2/13

Yazarlar (Yıl)	Levett ve Ark. 2016 [6]	Mete ve Ark. 2017 [41]	Miquelutti ve Ark. 2013 [42]	SerçEkuş ve Başkale 2016 [39]	Svensson ve Ark. 2009 [33]
Çalışma Deseni	Randomize Kontrollü	Retrospektif kesitsel	Kalitatif çalışma	Yarı deneysel	Randomize kontrollü
Veri Toplama Aracı <sup>1</sup>	LAS	Lederman Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği	Yarı yapılandırılmış görüşme formu	W-DEQ, Doğum Öz-yeterlilik Ölçeği	The Cambridge WorryScale, W-DEQ
Ülke (Şehir)	Avustralya (Sydney)	Türkiye (İzmir)	Brazilya (Campinas)	Türkiye (Ege Bölgesi)	Avustralya (Sydney)
Müdahale	Antenatal Eğitim Sınıfı	Lamaze, Hipnobirthing Dick Read ve Bradley Felsefelerine Dayalı Eğitim	Doğuma Hazırlık Eğitimi	Antenatal Eğitim	Antenatal Eğitim Programı

Çalışma Alanı	Western Sydney University	Üniversite Hastanesi	---	--	Maternity Hospital
Örneklem Hacmi	Eğitim:88 Kontrol:83	Eğitim:38	Eğitim:11 Kontrol:10	Eğitim:28 Kontrol:27	Eğitim:91 Kontrol:79
Yapıldığı Yıl	2012-2013	2011-2015	2009-2011	2012-2014	2002
Ortama Yaşı, Yıl (SS)	Eğitim: 30.41±4.99 Kontrol: 28.87±5.24	26±3.27	---	Eğitim: 28.8±2.2 Kontrol: 27.7±0.9	Eğitim: 30.08±4.33 Kontrol: 30.47±4.19
Grup Özelliği	1-12 Kişilik Grup, Eşli Katılım	24. Gebelik Haftası, 6-12 Kişilik Grup	18 Hafta ve Üzeri, Primipar	26-28. Gebelik Haftası, Eşli Katılım, 8 Haftalık Eğitim	26-28. Gebe Haftası, 2 Sa. Eğitim /Hf, 7 Hafta Eğitim
Başlıca Sonuçlar	Epidural Analjezi Kullanımı Daha Az, Doğuma Tıbbi Müdahale Daha Az, Sezaryen Doğum Oranı Daha Az, Doğum Eyleminin Kendiliğinden Başlaması ve Perine Travma Oranları Benzer	Doğuma Hazır Oluşluk Artmış, Epidural Analjezi Daha Az, Vajinal Doğum Tercihi Artmış, Doğum Korkusu Benzer	Doğum Kontrolü Daha İyi, Doğumun Daha Kolay ve Az Ağrılı Algılanması, Alternatif Doğum Pozisyon Kullanımı Daha Fazla, Memnuniyeti Daha Fazla	Doğum Korkusu Daha Az, Öz-Yeterlilik Skoru Daha Fazla	Doğumda Tıbbi Müdahale Bezer, Doğum Kontrolü ve Memnuniyeti Benzer, Doğum Süresi ve Ağrı Algısı Benzer
Kalite Puanı*	Evet:11/13 Uygulanmaz: 2/13	Evet: 6/8 Hayır: 2/8	Evet:10/10	Evet: 8/9 Belirsiz: 1/9	Evet: 8/13 Hayır: 1/13 Belirsiz: 2/13 Uygulanmaz: 2/13

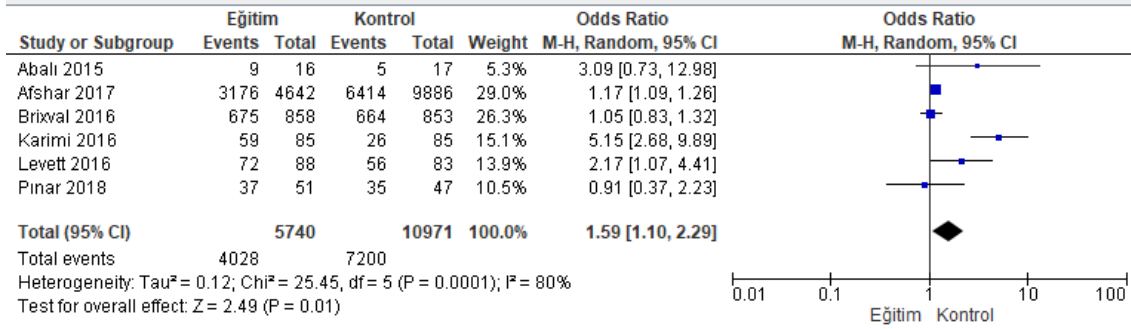
\*Toplam kalite değerlendirme puanı araştırmancının türüne göre değişiklik göstermektedir ve bu çalışmada "cevap sayısı/toplam puan" biçiminde gösterilmiştir.

†Çalışmalarda kullanılan ölçeklerin açılımı şöyledir; W-DEQ: Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği; PSEQ: Prenatal Self-Evaluation Questionnaire; VAS:Pain Catastrophizing Scale;PPSEQ: Postpartum Self-Evaluation Questionnaire; CES-D: Center for Epidemiologic Studies Depression Scale; FFMQ: The Five Facet Mindfulness Questionnaire; BCS: Birth Concerns Scale;LOF: Labor Observation Form;EPDS: Edinburgh Postnatal Depression Skalası DEDDF: Doğum Eyleminde Duygusal Davranış Formu.

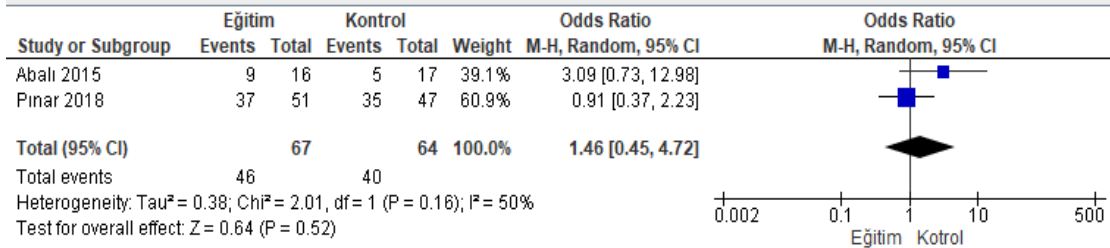
Sonuçlar ülkemizde son yıllarda bu konuda önemli çalışmalar yapıldığını ve kültürel özelliklerimizi yansıtan verilerin ortaya koyulduğunu göstermesi bakımından önemlidir. Bu sistematik değerlendirmeye dâhil edilen çalışmaların 15'inde kanıt kalitesinin değerlendirme aracının maddelerinin %50'sinden daha fazlasını karşıladığı belirlenmiştir (Tablo 1). Bu durum, sistematik derlemimizde ortaya koyulan bilgilerin kanıt kalitelerinin kabul edilebilir düzeyde olan çalışmalara dayalı olduğunu göstermesi bakımından önemlidir.



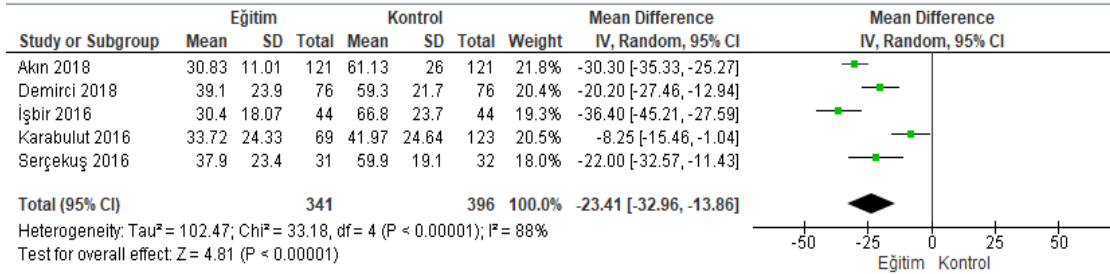
A: Vajinal doğum ilişkin meta-analiz sonuçları



B: Türkiye yapılan çalışmalar için vajinal doğum meta-analiz sonuçları



C: Doğum korkusu meta-analiz sonuçları



Şekil 2. Vajinal doğum ve doğum korkusu ile ilgili meta-analiz sonuçları

(Figure 2. Meta-analysis results regarding the vaginal birth and fear of birth)

Çalışmada, altı araştırmancının [6, 22, 30, 34, 37 ve 41] sonuçlarına dayalı olarak yapılan meta-analizde sonuçları, doğuma hazırlık sınıflarının vajinal doğum oranını artırdığını göstermiştir (OR:1.59, 95% IC: Min:1.10-Max: 2.29, p<0.01; Şekil 2). Ancak ülkemizde yapılan iki araştırmancının [31 ve 37] sonuçlarına dayalı yapılan meta-analizde benzer sonuç elde edilmemiştir (OR:1.46, 95% IC: Min:0.45-Max:4.72, p>0.05; Şekil 2). Diğer iki araştırmada da doğuma hazırlık sınıfının vajinal doğum tercihini [8 ve 33] ve bir araştırmada da doğum şeklinden memnuniyeti [23] artırdığı rapor edilmiştir (Tablo 1). Bu konuda Gagnon ve ark. (2007) ve Brixval ve ark. (2015)'nin daha önce yaptığı sistematik derlemelerde de benzer sonuçlar bildirilmiştir [43 ve 44]. Bu sonuçlar vajinal doğum oranlarının arttırılmasında doğum öncesi eğitim sınıflarının önemini ortaya koyması bakımından önemlidir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) (2014), anne, yenidoğan ve bebek ölüm oranlarının azaltılmasında makul sezaryen oranının %10-15 olduğunu belirtirken bu oran, Belçika'da %20.8, Fransa'da %20.8, Kanada'da %26, Almanya'da %30.2 ve Amerika %32, ülkemizde ise %52'dir [1, 3 ve 45]. Ülkemizde doğuma hazırlık/gebe eğitim sınıflarının yaygınlaştırılmasına rağmen, halen sezaryen oranında beklenen düşüş gözlenememesi, bu eğitimlerin nitelik olarak sorgulanması ve geliştirilmesi gerektiğini düşündürmektedir. Bu sistematik derlemede incelenen beş araştırmada doğuma hazırlık

sınıflarının doğum korkusuna etkisi W-DEQ A kullanılarak değerlendirilmiştir [8, 31, 32, 36 ve 42]. Bu çalışmaların birleştirilmiş sonuçları doğuma hazırlık sınıflarının doğum korkusunu azaltmada etkili olduğunu göstermiştir (MD: -23.41, %95 CI: Min:-32.96-Max:-13.86,  $p < 0.001$ , Şekil 2). Yine bu sistematik derlemeye dahil edilen diğer üç araştırmada doğuma hazırlık sınıflarının doğum korkusunu azalttığı rapor edilmiştir [8, 33, 34, 36, 37 ve 38] (Tablo 1). Bu sonuçlar doğum korkusunun yönetiminde doğuma hazırlık sınıflarının etkili bir yöntem olarak kullanılabileceğini göstermesi bakımından önemlidir.

Sistematik derlemede incelen bir araştırmada doğuma hazırlık sınıflarına katılan kadınlarda ağrı algısının daha az [30 ve 42], iki araştırmada da epidural analjezi kullanımının daha az [6 ve 33], iki araştırmada epidural analjezi kullanımının [22 ve 41] ve ağrı düzeyinin [33 ve 39] benzer olduğu belirtilmiştir (Tablo 1). Literatürde bildirilen çalışmalarda da benzer değişkenlik gözlenmektedir. Citak Bilgin ve ark. (2020) doğum öncesi hazırlık eğitimi alan kadınlarda doğum sırasındaki ağrı düzeyinin kontrol grubuna göre daha düşük olduğunu [46], Ricchi ve La Corte (2019) da epidural analjezi kullanımının daha az olduğunu rapor etmişlerdir [47]. Diğer yandan Gluck ve ark. (2020) ise doğum öncesi hazırlık eğitimi alan kadınlarda epidural analjezi kullanımının kontrol grubuna benzer olduğunu bildirmişlerdir [48]. Bu sonuçlara göre doğuma hazırlık sınıflarının doğum ağrısının yönetimindeki etkinliğinin çalışmalara göre değişkenlik gösterdiği ve konuya ilişkin daha fazla çalışmanın yapılmasına gereksinim bulunduğu söylenebilir.

Bu sistematik derlemede incelen diğer çalışmalarda doğuma hazırlık sınıflarının annenin öz-yeterlik [25, 30 ve 37], başarı ve kendine güven güven hissi [22], doğuma uyum süreci [23], doğum memnuniyeti [33 ve 41], kontrol duygusu [31 ve 41], doğuma hazır oluşluk [42], olumlu doğum deneyimi algısı [20], doğumu daha kolay olarak tanımlama [41] ve beden farkındalığı [35] durumlarını olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Yine bazı çalışmalarda da doğuma hazırlık sınıflarına katılan kadınlarda doğumda tıbbi müdahale [6] ve ilaç kullanımının [23] daha az olduğu belirtilmiştir. İncelen bazı araştırmalarda ise doğuma hazırlık sınıflarına katılan kadınların doğum psikolojilerinin daha güçlü [30], endişe ve streslerinin daha az [30 ve 36], doğumda algılanan desteğin [35] ve alternatif doğum pozisyonu kullanımı [42] daha fazla olduğu saptanmıştır (Tablo 1). Gagnon ve ark. (2007) ve Brixval ve ark. (2015)'nin yaptıkları sistematik derlemelerde de benzer sonuçlar bildirilmiştir [43 ve 44]. Yine benzer şekilde Ferguson ve ark. (2013) da doğum öncesi eğitim sınıflarının pozitif fizyolojik ve psikolojik etkilerinin olduğunu rapor etmişlerdir [49]. Bu sonuçlara göre doğum öncesi eğitim sınıflarının olumlu doğum deneyimi oluşturmada etkili ve önemli olduğu söylenebilir.

Bu sistematik derlemeye dahil edilen bazı çalışmalarda doğuma hazırlık sınıflarına katılan ve katılmayan kadınların travay süresi [39], doğum memnuniyeti ve kontrol duygusu [42], doğuma yapılan tıbbi müdahale [33], doğumun eyleminin kendiliğinden başlaması [6] ve perineal travma oranı [6] bakımlarından benzer oldukları rapor edilmiştir (Tablo 1). Benzer şekilde Gluck ve ark. (2020) da doğuma hazırlık sınıflarının doğuma yapılan tıbbi müdahaleler ve perianal travmalar üzerinde etkili olmadığını bildirmişlerdir [48]. Diğer yandan Uçar ve Gölbaşı (2019) ise doğuma hazırlık sınıflarına katılan kadınlarda travay süresinin kontrol grubuna göre daha kısa ve doğum memnuniyetinin daha yüksek olduğunu rapor etmişlerdir [50]. Bu sonuçlar doğuma hazırlık sınıflarının doğum eylemindeki etkinliğinin çalışmaya katılan kadınlar ve çalışmanın yapıldığı yere göre değiştiğini göstermektedir.

## 5. SONUÇ VE ÖNERİLER (CONCLUSION AND RECOMMENDATIONS)

Bu sistematik derlemede, doğuma hazırlık sınıflarının vajinal doğum oranı ve tercihi ile doğum şekline memnuniyeti artırdığı, doğum korkusu, ağrı algısı ve epidural analjezi kullanımını azalttığı sonuçları saptanmıştır. Yine bu çalışmada doğuma hazırlık sınıflarının annenin öz-yeterlik, başarı ve kendine güven hissi, doğuma uyum süreci, doğum memnuniyeti, kontrol duygusu, doğuma hazır oluşluk, olumlu doğum deneyimi algısı, doğumu daha kolay olarak tanımlama ve beden farkındalığı durumlarını olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Çalışmada, ayrıca doğuma hazırlık sınıflarına katılan kadınlarda doğumda tıbbi müdahale, ilaç kullanımı, endişe ve stresin daha az, doğum psikolojilerinin daha güçlü, doğumda algılanan destek ve alternatif doğum pozisyonu kullanımının daha fazla olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara dayalı olarak, hemşire, ebe, hekim ve kurum yöneticilerinin daha iyi doğum sonuçlarına ulaşmak için doğuma hazırlık sınıflarından etkili bir biçimde yararlanmaları önerilebilir. Sağlık profesyonelleri bu tür çalışma sonuçlarına dayalı olarak kadınların bireysel ve kültürel özelliklerini de dikkate alarak eğitim programlarının kapsamını yeniden düzenleyebilirler. Böylece doğuma hazırlık sınıflarının hizmet kalitesi ve kurumsal başarı geliştirebilir. Ayrıca sağlık eğitimcileri örgün ve yaygın eğitimlerinde bu araştırmanın sonuçlarından yararlanarak doğum sonuçlarının geliştirilmesine katkı sağlayabilirler. Ayrıca mevcut doğuma hazırlık sınıflarının etkinliğini değerlendirebilecek gözlemsel, kültürel özelliklerimize göre geliştirilmiş ve standardize edilmiş doğuma hazırlık sınıflarının test edildiği daha fazla deneysel çalışmalar ve kadınlarımızın konuya ilişkin bireysel görüş ve deneyimlerini açığa çıkarabilecek niteliksel çalışmaların yapılması da önerilebilir.

## 6. ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI (LIMITATION OF STUDIES)

Çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Birincisi, çalışmada doğum öncesi eğitim sınıfları kapsamında yürütülen programların isimleri ve kapsamları farklı olarak tanımlanmış ve yine sonuçları da farklı kriterlere göre değerlendirilmiştir. Bu nedenle çalışmaların tamamı ve bütün sonuçları için meta-analiz yapılamamış ve bazı sonuçlar öyküsel olarak sunulmuştur. Ayrıca Sistematik derlemeye dâhil edilen bazı araştırmalar küçük örneklem hacimli, körleme yapılmamış, tez çalışması ve ön-son test desen ile yapılmıştır. Bu durumlar da çalışmaların ortaya koyduğu sonuçların kanıt gücünü azaltabilir.

## NOT (NOTICE)

"Doğuma Hazırlık Sınıflarının Doğum Deneyimi ve Şekline Etkisi: Sistematik Derleme" başlıklı sistematik derlememizde, yapmış oldukları çalışmalarıyla katkı sağlayan, makalemizde yer alan tüm yazarlara teşekkürlerimizi sunarız.

## KAYNAKLAR (REFERENCES)

- [1] OECD, (2019). Caesarean sections, OECD Library. [https://www.oecd-ilibrary.org/sites/falf7281-en/index.html?itemId=/content/component/falf7281-en\(16.05.2020\)](https://www.oecd-ilibrary.org/sites/falf7281-en/index.html?itemId=/content/component/falf7281-en(16.05.2020)).
- [2] CDC, (2019). National Center for Health Statistics. NVSS (68) 13:1-64. [https://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr68/nvsr68\\_13-508.pdf\(16.05.2020\)](https://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr68/nvsr68_13-508.pdf(16.05.2020)).
- [3] Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, (2018). Sezaryen ile Doğum 2018, 111-116. [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018\\_\(16.05.2020\)](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_(16.05.2020)).
- [4] Ganer Herman, H., Kogan, Z., Bar-Nof, T., Bar, J., and Kovo, M. (2019). Cesarean Delivery due to Nonreassuring Fetal Heart Rate:

- the Effect of Phase of Labor on Subsequent Vaginal Delivery Success. *The Journal of Maternal-Fetal&Neonatal Medicine* 1-6.
- [5] Başar, F. ve Sağlam, H.Y., (2018). Kadınların Doğum Şekli Tercihleri ve Etkileyen Faktörler. *Journal of Current Researches on Health Sector*, 8(1):59-74.
- [6] Levett, K.M., Smith, C.A., Bensoussan, A., and Dahlen, H.G., (2016). Complementary Therapies for Labour and Birth Study: A Randomised Controlled Trial of Antenatal Integrative Medicine for Pain Management in labour. *BMJ open*, 6(7):e010691.
- [7] World Health Organization, (2014). Every Newborn An Action Plan To End Preventable Deaths,1-38.  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/127938/9789241507448\\_eng.pdf?sequence=1\(25.04.2018\)](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/127938/9789241507448_eng.pdf?sequence=1(25.04.2018)).
- [8] Buran, G., (2015). Doğum Öncesi Hazırlık Kursu Örneği: Deneyimler ve Sonuçları: 2013-2015. *Türkiye Klinikleri Journal of Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics*, 1(1):25-32.
- [9] Flores, V., (2018). Fear Versus Trust: The Impact of Fear on Birth Experience and Maternal Outcomes. *Journal of Prenatal &Perinatal Psychology &Health*, 32(3):220-241.
- [10] Dinç, H., Yazıcı, S. ve Yılmaz, T., (2014). Günaydın S, Gebe Eğitimi. *Pregnancy Education. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi, HSP*, 1(1):68-76
- [11] Serçekuş, P. ve Yenal, K., (2015). Doğuma Hazırlık Sınıflarının Türkiye'deki Gelişimi. *Turkiye Klinikleri Journal of Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics*, 1(1):33-35.
- [12] Esencan, T.Y., Karabulut, Ö., Yıldırım, A.D., Abbasoğlu, D.E., Külek, H., Şimşek, Ç. ve Kılıççı, Ç., (2018). Doğuma Hazırlık Eğitimi Alan Gebelerin Doğum Şekli, İlk Emzirme Zamanı Ve Ten Tene Temas Tercihleri. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 26(1):31-43.
- [13] Sağlık Bakanlığı, (2018). Sağlık Bakanlığı Gebe Okulu Genelgesi 09 Ekim 2018 [https://khgm.saglik.gov.tr/TR,49423/gebe-okulu-genelgesi-yayinlandi.html\(15.12.2018\)](https://khgm.saglik.gov.tr/TR,49423/gebe-okulu-genelgesi-yayinlandi.html(15.12.2018)).
- [14] Khresheh, R., Almalik, M., Owies, A., and Barclay, L., (2018). Implementation of a Childbirth Preparation Program in the Maternal and Child Health Centres in Jordan. *Midwifery*, 61:1-7.
- [15] Mete, S., Ertuğrul, M. ve Uludağ, E., (2015). Bir Doğuma Hazırlık Eğitim Programı "Doğumda Farkındalık. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 8(2):131-134.
- [16] Mete, S., (2015). Gebe eğitim sınıfı. Şirin, A. ve Kavlak, O. (Ed.) *Kadın sağlığı içinde (ss:143-145)*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi. Geliştirilmiş 2. Baskı.
- [17] Chen, C.Y. and Wang, K.G., (2006). Review Are Routine Interventions Necessary in Normal Birth. *The Journal of Taiwan Association of Obstetrics and Gynecology*, 45(4):302.
- [18] Rathfisch, G., (2012). Doğal Doğum Felsefesi Milyonlarca Yıldır Gerçekleşen Serüven. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- [19] AWHONN (Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses), (2011). Convention. June 2011. Denver, Colorado, USA. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2011 Jun;40 Suppl 1:1-134.
- [20] Kashanian, M., Javadi, F., and Haghighi, M., (2010). Effect of Continuous Support During Labor on Duration of Labor and Rate of Cesarean Delivery. *International Journal of Gynecology& Obstetrics*, 109(3):198-200.
- [21] Esencan, T.Y., Karabulut, Ö., Yıldırım, A.D., Abbasoğlu, D.E., Külek, H., Şimşek, Ç. ve Kılıççı, Ç., (2018). Doğuma Hazırlık Eğitimi Alan Gebelerin Doğum Şekli, İlk Emzirme Zamanı ve Ten Tene Temas Tercihleri. *FlorenceNightingale Hemşirelik Dergisi*, 26(1):31-43.

- [22] Brixval, C.S., Axelsen, S.F., Thygesen, L.C., Due, P., and Koushede, V., (2016). Antenatal Education in Small Classes May Increase Childbirth Self-Efficacy: Results from a Danish Randomised Trial. *Sexual&Reproductive Healthcare*, 10:32-34.
- [23] Coşar, F. ve Demirci, N., (2012). Lamaze Felsefesine Dayalı Doğuma Hazırlık Eğitiminin Doğum Algısı ve Doğuma Uyum Sürecine Etkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Enstitüsü Dergisi*, 3(1):18-30.
- [24] O'Kelly, S.M. and Moore, Z.E.H., (2017). Antenatal Maternal Education for Improving Postnatal Perineal Healing for Women Who Have Birthed in A Hospital Setting. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 12. Art. No.: CD012258. DOI: 10.1002/14651858.CD012258.pub2.
- [25] Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., and Altman, D.G., (2009). PRISMA Group, 2009. Reprint-preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA statement. *PhysicalTherapy*, 89, 873-880.
- [26] The Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Tools Foruse in IBI Systematic Reviews. <http://joannabriggs.org/research/critical-appraisal-tools.html> (25.04.2018).
- [27] Tufanaru, C., Munn, Z., Aromataris, E., Campbell, J., and Hopp, L. (2017). Chapter 3: Systematic Reviews of Effectiveness. In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*. The Joanna Briggs Institute.
- [28] Moola, S., Munn, Z., Tufanaru, C., et al., (2017). Systematic Reviews of Etiology and Risk. Chapter 7. In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*. The Joanna Briggs Institute, Availablefrom: <https://reviewersmanual.joannabriggs.org> (25.04.2018).
- [29] Lockwood, C., Munn, Z., and Porritt, K., (2015). Qualitative Research Synthesis: Methodological Guidance for Systematic Reviewers Utilizing Meta-Aggregation. *Int J Evid Based Healthc*, 13(3):179-187.
- [30] Duncan, L.G., Cohn, M.A., Chao, M.T., Cook, J.G., Riccobono, J., and Bardacke, N., (2017). Benefits of Preparing for Childbirth with Mindfulness Straining: a Randomized Controlled Trial With Active Comparison. *BMC pregnancy and childbirth*, 17(1):140.
- [31] Karimi, S., Kazemi, F., Masoumi, S., Z., Shobeiri, F., and Roshanaei, G., (2016). Effect of Consultation and Educating in Preparation Classes for Delivery on Pregnancy Consequences: A Randomized Controlled Clinical Trial. *Electronic Physician* 8(11):3177.
- [32] Pinar, G., Avsar, F., and Aslantekin, F., (2018). Evaluation of the Impact of Childbirth Education Classes in Turkey on Adaptation to Pregnancy Process, Concerns About Birth, Rate of Vaginal Birth, and Adaptation to Maternity: A Case-Control Study. *Clinical Nursing Research*, 27(3):315-342.
- [33] Svensson, J., Barclay, L., and Cooke, M., (2009). Randomised-Controlled Trial of Two Antenatal Education Programmes. *Midwifery* 25(2):114-25.
- [34] Demirci, H. and Şimşek, H.N., (2018). Effects of Prenatal Education on Fear of Childbirth. *Turkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*, 3(1):48-56.
- [35] İsbir, G.G., Inci, F., Önal, H., and Yıldız, P.D., (2016). The Effects of Antenatal Education on Fear of Childbirth, Maternal Self-Efficacy and Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Symptoms Following Childbirth: an Experimental Study. *Applied Nursing Research* 32:227-232.

- [36] Karabulut, Ö., Coşkuner Potur, D., Cebeci Mutlu, S. ve Demirci, N. (2016). Doğuma Hazırlık Sınıfları Gebelerin Doğum Korkularını Azaltmada Etkili Midir? Sağlık Bakım ve Hasta Hizmetleri Daire Başkanlığı Bakım Hizmetlerinde Bilim 3:40-45.
- [37] Serçekuş, P. and Başkale, H., (2016). Effects of Antenatal Education on Fear of Childbirth, Maternal Self-Efficacy And Parental Attachment. Midwifery 34:166-172.
- [38] Akın, B., Yeşil, Y., Yücel, U. ve Boyacı, B., (2018). Doğum Öncesi Eğitim Sınıflarında Verilen Eğitimin Gebelerin Doğum Korku Düzeyi Üzerine Etkisi. Life Sciences, 13(2):11-20.
- [39] Abalı, R., Metinoğlu, M., Akkuş, D. ve Irmak, A.Y., (2016). Doğuma Hazırlık ve Destek Sınıflarının Doğuma Etkisinin İncelenmesi. Namık Kemal Üniversitesi Açık Erişim Arşivi 1-60.
- [40] Afshar, Y., Wang, E., T., Mei, J., Esakoff, T., F., Pisarska, M., D., and Gregory, K.D., (2017). Childbirth Education Class and Birth Plans Are Associated with a Vaginal Delivery. Birth 44(1):29-33.
- [41] Mete, S., Çiçek, Ö., Aluş Tokat, M., Çamlıbel, M. ve Uludağ, E., (2017). Doğuma Hazırlık Sınıflarının Doğum Korkusu, Doğum Tercihi ve Doğuma Hazır Oluşluğa Etkisi. Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri, 9(3):201-206.
- [42] Miquelutti, M.A., Cecatti, J.G., and Makuch, M.Y., (2013). Evaluation of a Birth Preparation Program on Lumbo Pelvic Pain, Urinary Incontinence, Anxiety And Exercise: A Randomized Controlled Trial. BMC Pregnancy and Childbirth, 13(1):154.
- [43] Gagnon, A.J. and Sandall, J., (2007). Individual or Group Antenatal Education for Childbirth or Parenthood, or Both. Cochrane Database of Systematic Reviews (3). 18;(3):CD002869.
- [44] Brixval, C.S., Axelsen, S F., Lauemøller, S.G., Andersen, S.K., Due, P., and Koushede, V., (2015). The Effect of Antenatal Education in Small Classes on Obstetric and Psycho-Social Outcomes-A Systematic Review. Systematic Reviews, 4(1):20.
- [45] World Health Organization, (2015). WHO Statement on Caesarean Section Rates, WHO/RHR/15.02 1-8.  
[https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal\\_perinatal\\_health/cs-statement/en/](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/cs-statement/en/) (19.04.2020).
- [46] Citak Bilgin, N., Ak, B., Ayhan, F., Kocyigit, F., Yorgun, S., and Topcuoglu, M.A., (2020). Effect of Childbirth Education on the Perceptions of Childbirth and Breastfeeding Self-efficacy and the Obstetric Outcomes of Nulliparous Women. Health Care for Women International, 41(2):188-204.
- [47] Ricchi, A., La Corte, S., Molinazzi, M.T., Messina, M.P., Banchelli, F., and Neri, I., (2019). Study of Childbirth Education Classes And Evaluation of Their Effectiveness. La Clinica Terapeutica, 1(171):e78-e86.
- [48] Gluck, O., Pinchas-Cohen, T., Hiaev, Z., Rubinstein, H., Bar, J., and Kovo, M., (2020). The Impact of Childbirth Education Classes on Delivery Outcome. International Journal of Gynecology & Obstetrics, 148(3), 300-304.
- [49] Ferguson, S., Davis, D., and Browne, J., (2013). Does Antenatal Education Affect Labour and Birth? A Structured Review of the Literature. Women and Birth, 26(1):e5-e8.  
[doi.org/10.1016/j.wombi.2012.09.003](https://doi.org/10.1016/j.wombi.2012.09.003).
- [50] Uçar, T. and Golbasi, Z., (2019). Effect of an Educational Program Based on Cognitive Behavioral Techniques on Fear of Childbirth and the Birth Process. Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology, 40(2):146-15