

Derleme Makalesi/Review Article

Psikoeğitim Müdahalesinin Doğum Korkusu Yaşayan Gebelerde Ortaya Çıkan Sorunları Önlemedeki Yeri

Burcu ÖSKAN FIRAT¹, Ümran OSKAY²

The Role of Psychoeducational Interventions in Preventing Problems Experienced by Pregnant Women With Fear of Childbirth

ÖZ

Gebelik ve doğum deneyimi, kadınların yaşamında önemli bir dönüm noktası olarak kabul edilmektedir. Bazı kadınlar doğum sürecini olumlu algılayarak, bazı kadınlar korku dolu ve tehdit edici bir deneyim olarak algılamaktadır. Doğumu olumsuz algılayan kadınlar bu süreci hem anne hem de bebek için komplikasyon ve ölüm riski ile ilişkilendirmektedir. Doğum korkusu, doğuma yönelik psikolojik hazırlığı engelleyen ve ebeveynliğe geçişi zorlaştıran bir olgudur. Anne-bebek sağlığını korumak, yükseltmek ve sağlık bakım maliyetini azaltmak amacıyla doğum korkusunun uygun müdahaleler ile yönetilmesi gerekmektedir. Psikoeğitim müdahalesi, doğum korkusunun yönetilmesinde kullanılan kanıt düzeyi yüksek önemli tekniklerden biridir. Gebelik döneminde uygulanan psikoeğitim müdahalesi, kadınların doğuma hazırlanmasına olanak tanımaktadır. Doğum korkusuna bağlı gebelik sırasında yaşanan stresin azaltılması, kadınların annelik rolüne adaptasyonu arttırmaktadır. Psikoeğitim müdahalesi ile gebelere aktarılan doğru bilgi ve doğumda ağrı sürecine yönelik uygulanan teknikler, özellikle primipar gebelerde ortaya çıkan ağrı korkusu ve bilinmezlik duygusu ile baş etmeye imkân tanımaktadır. Doğum korkusunun yönetilmesi amacıyla ebe ve hemşirelerin psikoeğitim müdahalesini, gebe eğitimine entegre etmeleri oldukça önemlidir.

Anahtar kelimeler; Depresyon, doğum korkusu, psikoeğitim

ABSTRACT

The experience of pregnancy and birth is considered an important turning point in women's lives. While some women perceive the birth process positively, others view it as a fearful and threatening experience. Women who perceive childbirth negatively associate it with complications and risks, including maternal and neonatal mortality. Fear of childbirth is a phenomenon that hinders psychological preparation for birth and complicates the transition to parenthood. In order to protect and enhance maternal and infant health while reducing healthcare costs, fear of childbirth should be reduced through appropriate interventions. Psychoeducational interventions are among the high-evidence techniques used to reduce the fear of childbirth. Psychoeducational interventions applied during pregnancy allow women to prepare for childbirth. These interventions help alleviate the stress experienced during pregnancy due to the fear of childbirth and facilitate the adaptation to the role of motherhood. Providing accurate information to pregnant women through psychoeducational interventions, along with techniques to manage pain during childbirth, particularly aids women in coping with pain-related fears and feelings of uncertainty, which are especially common among primiparous women. Midwives and nurses need to incorporate psychoeducational interventions into prenatal education to effectively reduce the fear of childbirth.

Keywords; Depression, fear of childbirth, psychoeducation

¹ **Sorumlu Yazar;** Öğr. Gör., Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye, **e-mail:** burcum_oskaan@hotmail.com , **ORCID ID:** 0000-0002-9541-0269

² Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye i. **e-mail:** umranoskay@yahoo.com **ORCID ID:** 0000-0002-6606-9073

Geliş Tarihi: 27.02.2025, **Revizyon Tarihi:** 18.03.2025 **Kabul Tarihi:** 26.03.2025 **Online Yayın Tarihi:** 31.03.2025

Atıf/Citation: Öskan, Fırat, B. ve Oskay, Ü. (2025). Psikoeğitim müdahalesinin doğum korkusu yaşayan gebelerde ortaya çıkan sorunları önlemedeki yeri. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 11 (1), 15-21.



This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International

EXTENDED ABSTRACT

The experience of pregnancy and birth is considered an important turning point in women's lives. However, women's personal beliefs and expectations regarding childbirth vary. Some women perceive childbirth positively, while others find it a fearful and distressing experience (Çubukçu & Şahin, 2025). Women with a negative perception of childbirth often associate it with complications and risks, including maternal and neonatal mortality. This negative perception affects women's emotions and thoughts, leading to a fear of childbirth (Kananikandeh et al., 2022). Fear of childbirth can manifest as anxiety, nightmares, and physical symptoms (Gargari et al., 2021). Fear of childbirth is a phenomenon that hinders psychological preparation for labor and complicates the transition to parenthood (Öztürk & Karaçam, 2022). Fear of childbirth is a common concern worldwide, particularly among primiparous women (Rachmah et al., 2024). Studies show that 6-10% of pregnant women experience severe fear of childbirth (Gargari et al., 2021). According to existing studies, this prevalence varies between 6.3% and 14.8% in European countries (Kananikandeh et al., 2022).

The risk factors contributing to the development of fear of childbirth are complex and multifaceted, encompassing biological, social, and psychological factors. Biological factors include parity, maternal age during pregnancy, unplanned pregnancies, high-risk pregnancies, and pain threshold. Social factors involve lack of family support, low socioeconomic status, and the absence of a partner. Psychological factors include fear of pain, lack of confidence in childbirth, failure to follow the birth plan recommended by the obstetrician, internalizing negative birth stories, previous negative experiences (such as dystocia, perineal lacerations, obstetric violence, etc.), anxiety and depression before or during pregnancy (Elgzar et al., 2023; Zhang et al., 2023; Kananikandeh et al., 2022).

Fear of childbirth contributes to various issues that adversely affect both maternal and neonatal health. It is associated with anxiety, depression, difficulty in bonding with the baby, psychological issues related to mother-baby attachment, and obstetric and neonatal complications such as elective termination of pregnancy, trauma during birth, dystocia, hypertension, preeclampsia, premature birth, and low birth weight. Additionally, prolonged labor, more intense pain experiences, and traumatic birth experiences contribute to an increase in elective cesarean rates (Alizadeh-Dibazari et al., 2023; Zhang et al., 2023). Studies have shown that fear of childbirth is the most common reason for cesarean delivery both globally and in Turkey. Furthermore, fear of childbirth increases healthcare costs due to complications,

interventions, and elective cesarean sections (Çubukçu & Şahin, 2025; Rachmah et al., 2024).

Promoting vaginal deliveries and reducing cesarean sections are key objectives of healthcare systems worldwide. Reducing fear of childbirth increases the likelihood that women will opt for vaginal birth. To protect and enhance maternal and infant health while reducing healthcare costs, fear of childbirth should be reduced through appropriate interventions. Psychoeducational intervention is one of the evidence-based, effective techniques used to reduce fear of childbirth (Firouzan et al., 2020).

Psychoeducation aims to educate patients and families about medical conditions and enhance their coping skills. It is defined as a therapeutic intervention that involves systematic and informative approaches applied to patients and families. The primary goals of psychoeducation include providing information about disease symptoms, prognosis, and treatment options, reducing the severity of symptoms and comorbidities, improving family and interpersonal relationships, reducing emotional overreaction, promoting early diagnosis and treatment, preventing or reducing relapses, enhancing social functionality, promoting autonomy and social competence in the community, increasing independent living, creating realistic expectations, enabling daily activities, accepting the patient's and family's capacities, and improving cooperation between the patient, family, and mental health professionals (Duman & Dörttepe, 2017).

The objectives of psychoeducational interventions for pregnant women with fear of childbirth include delivering evidence-based information on labor, teaching pain management techniques, fostering communication among expectant mothers, establishing social support systems, and alleviating stress and anxiety associated with childbirth. Psychoeducation is an effective intervention that strengthens women's abilities to give birth, enhances self-efficacy, offers psychological support, and provides realistic plans for safe childbirth and decision-making related to labor (Thomas & Solomon, 2023a).

This review aims to summarize the literature on the impact of psychoeducational interventions on fear of childbirth, birth preferences, depression, and healthcare costs, providing guidance for midwives and nurses while contributing to the field.

GİRİŞ

Gebelik ve doğum deneyimi, olağanüstü bir yaşam olayı olarak kabul edilmektedir. Ancak kadınların doğuma ilişkin kişisel inançları ve beklentileri birbirinden farklıdır (Çubukçu ve Şahin, 2025). Bazı kadınlar doğum sürecini olumlu algılarken, bazı

kadınlar korku dolu ve tehdit edici bir deneyim olarak algılamaktadır (Hosseini ve ark., 2018). Doğumu olumsuz algılayan kadınlar bu süreci hem anne hem de bebek için komplikasyon ve ölüm riski ile ilişkilendirmektedir. Bu olumsuz algı kadınların duygu ve düşüncelerini etkileyerek, doğuma yönelik korkuya neden olmaktadır (Kananikandeh ve ark., 2022). Doğum korkusu, günlük kaygılar, kabuslar ve fiziksel şikayetler şeklinde ortaya çıkmaktadır (Gargari ve ark., 2021). Doğum korkusu, doğuma yönelik psikolojik hazırlığı engelleyen ve ebeveynliğe geçişi zorlaştıran bir olgudur (Öztürk ve Karaçam, 2022). Dünya çapında, özellikle primipar kadınlar arasında doğum korkusu oldukça yaygındır (Rachmah ve ark., 2024). Gebe kadınların, %6-10'unun şiddetli düzeyde doğum korkusu yaşadığı tespit edilmiştir (Gargari ve ark., 2021). Kananikandeh ve ark.'nın makalesinde belirttiği üzere bu yaygınlık Avrupa ülkelerinde %6,3 ile %14,8 arasında değişmektedir (Kananikandeh ve ark., 2022).

Doğum korkusunun gelişimine zemin hazırlayan risk faktörleri karmaşık ve çok yönlüdür. Biyolojik, sosyal ve psikolojik birçok faktör bulunmaktadır. Biyolojik faktörler arasında parite, gebelikte anne yaşı, plansız gebelikler, yüksek riskli gebelik ve ağrı eşiği bulunmaktadır. Sosyal faktörler arasında zayıf aile desteği, düşük sosyoekonomik durum ve eşin olmaması, psikolojik faktörler arasında ağrı korkusu, doğum yapma konusunda güven eksikliği, doğum uzmanının önerdiği doğum planına katılmama, olumsuz doğum hikayelerini içselleştirme, önceki olumsuz deneyimler (distosi öyküsü, perineal laserasyonlar, obstetrik şiddet vb.), gebelik öncesinde/gebelik sırasında anksiyete ve depresyon yer almaktadır (Elgzar ve ark., 2023; Zhang ve ark., 2023; Kananikandeh ve ark., 2022).

Doğum korkusu anne ve bebek sağlığını olumsuz etkileyecek birçok soruna yol açmaktadır. Doğum korkusu anksiyete, depresyon, bebek ile olumlu etkileşim kuramama ve anne bebek bağlanmasına yönelik psikolojik sorunlara ve gebeliğin isteğe bağlı sonlandırılması, doğumda travma riski, distosi riski, hipertansiyon, preeklampsi, erken doğum ve düşük doğum ağırlığı gibi obstetrik ve neonatal komplikasyonlara zemin hazırlamaktadır. Ayrıca doğum eyleminin uzaması, daha şiddetli ağrı deneyimi ve travmatik doğum deneyimine neden olarak elektif sezaryen oranlarını arttırmaktadır (Alizadeh-Dibazari ve ark., 2023; Zhang ve ark., 2023). Yapılan çalışmalar hem dünyada hem de ülkemizde sezaryen doğumun en yaygın nedeninin doğum korkusu olduğunu ortaya koymuştur. Tüm bunlara ek olarak doğum korkusu komplikasyonlar, müdahaleler ve elektif sezaryene bağlı olarak sağlık bakım maliyetini yükseltmektedir (Çubukçu ve Şahin, 2025; Rachmah ve ark., 2024).

Normal vajinal doğumu artırmak ve sezaryen doğumu azaltmak, her sağlık bakım sisteminin önemli hedeflerinden biridir. Doğum korkusunun yönetilmesi, annelerin normal vajinal doğumu tercih etme oranlarını arttırmaktadır. Anne-bebek sağlığını korumak, yükseltmek ve sağlık bakım maliyetini azaltmak amacıyla doğum korkusunun uygun müdahaleler ile yönetilmesi gerekmektedir. Psikoeğitim müdahalesi, doğum korkusunun yönetiminde kullanılan kanıt düzeyi yüksek önemli tekniklerden biridir (Firouzan ve ark., 2020).

Psikoeğitim, benzer sorunları olan hastaları ve ailelerini hastalık hakkında bilgilendirmek ve hastalıkla başa çıkma düzeylerini artırmak için tasarlanmıştır. Psikoeğitim sistematik ve bilgilendirici müdahaleler ile hasta ve ailelere uygulanan psikoterapötik bir müdahale olarak tanımlanmaktadır. Psikoeğitimin temel amaçları arasında; hastalığın belirtileri, hastalığın prognozu, tedavi seçenekleri hakkında bilgi sunma, belirtilerin şiddetini ve komorbiditeleri azaltma, aile ve kişilerarası ilişkileri geliştirme, aşırı duygusal tepkiyi azaltma, erken tanı ve tedavi, nüksleri önleme veya azaltma, sosyal işlevselliği artırma, toplumda özerklik ve sosyal yeterliliği sağlama, bağımsız yaşamı artırma, gerçekçi beklentiler yaratma, günlük yaşam aktivitelerini yerine getirme, hastanın ve ailesinin kapasitesini kabul etme ve hasta, aile ve ruh sağlığı profesyonelleri arasında daha iyi uyum sağlama yer almaktadır (Duman ve Dörttepe, 2017).

Psikoeğitim, bilgi, beceri, destekleyici ve kapsamlı modelleri içermektedir. Bilgi modeli bireylerin, hastalıklar ve bunun yönetimi hakkında bilgi sağlamaktadır. Beceri modeli, bireylerin hastalığı daha etkili bir şekilde yönetebilmeleri için belirli baş etme beceriler geliştirilmesine olanak tanımaktadır. Destekleyici model, bireylerin duygularını paylaşmaları için destek gruplarından yardım almaya odaklanmaktadır. Kapsamlı model, üç modelin bir kombinasyonundan oluşmaktadır. Psikoeğitim, hedef kitleye göre bireysel, aile ve grup temelli uygulanabilmektedir. Bireysel psikoeğitim daha spesifik ve bireyin statüsüne ilişkin konuları içermektedir. Grup psikoeğitim genellikle benzer hastalıklara sahip bireylerle yapılmaktadır. Farklı hastalık tanısı olan bireylere önerilmez. Gruplar genellikle 4-12 kişiden oluşur ve optimum sayının 8 olması önerilmektedir. Aile psikoeğitimi, tek aile ortamında veya hastalarında benzer türde hastalık bulunan birden fazla ailenin olduğu bir grupta gerçekleştirilmektedir. Psikoeğitimde oturum sayısı genellikle 5 ile 24 arasında değişmektedir. Seanslar 40-60 dakika sürmekte ve haftada 1 kez yapılmaktadır. Psikoeğitim kanıta dayalı uygulamalar arasında en etkili olan tekniklerden biridir. Uluslararası literatür

incelendiğinde fiziksel ve ruhsal hastalıkların yönetiminde ebe ve hemşireler tarafından rutinde uygulanması önerilmektedir (Sarkhel, Singh ve Arora, 2020; Onyedibe ve Ifeagwazi, 2021; Duman ve Dörttepe, 2017).

Doğum korkusu olan gebelere uygulanan psikoeğitim müdahalesinin amaçları ise, doğum eylemi hakkında kanıta dayalı doğru bilgi sunma, doğumda ağrı ile baş etme tekniklerinin öğretme ve uygulama, gebeler arasındaki iletişimi sağlama, sosyal destek mekanizması kurma, doğum korkusunun yarattığı stres ve kaygı düzeyini azaltma yer almaktadır. Psikoeğitim gebelerin doğum yeteneklerini güçlendiren, öz yeterliğini geliştiren, psikolojik destek sunan, kadınlara güvenli doğum ve doğumla ilgili karar alma süreçleri için gerçekçi planlar sağlayan etkin bir müdahaledir (Thomas ve Solomon, 2023a).

Bu derlemenin amacı; psikoeğitim müdahalesinin doğum korkusu, doğum tercihleri, depresyon ve sağlık maliyetine etkileri hakkında, literatür bilgilerini özetleyerek, ebe/hemşirelere rehberlik etmek ve alana katkı sağlamaktır.

Psikoeğitimin Doğum Korkusuna Etkisi

Gebelik dönemi boyunca uygulanan psikoeğitim müdahalesi, kadınların doğuma daha iyi hazırlanabilmelerini sağlar. Doğum korkusuna bağlı gebelik sırasında yaşanan stresin azaltılması ve annelik rolüne adaptasyonu arttırmaktadır. Psikoeğitim müdahalesiyle gebelere doğru bilgiler sunularak, doğum sürecindeki ağrıya dair teknikler öğretmek, özellikle ilk doğumunu yapacak kadınlarda ağrı korkusu ve bilinmezlik duygusuyla başa çıkmalarına yardımcı olmaktadır (Rachmah ve ark., 2024; Kordi, 2017). Terapötik grup psikoeğitimi ve gevşeme programı ilk kez 1998 yılında Helsinki Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde uygulanmıştır. Psikoeğitimin doğum korkusunu azalttığı ve doğum eyleminin hızlandığı belirtilmiştir (Kordi, 2017). Literatür tarandığında dünya çapında yapılan diğer çalışmalarında benzer olduğu görülmüştür. Gargari ve ark.nın (2021) meta-analiz sonuçlarına göre, psikoeğitim müdahalesinin gebe kadınların, doğum korkusu ve kaygısını azaltmada önemli bir etkiye sahip olduğu bildirilmiştir (Gargari ve ark., 2021). Airo (Toivanen) ve ark.nın (2018) çalışmasında şiddetli doğum korkusu olan primipar kadınlara uygulanan grup müdahalesinin gebelerin doğum korkusu ve olumsuz duygularını azalttığı, annelik rolüne uyumu arttırdığı belirtilmiştir (Airo (Toivanen) ve ark., 2018). Firouzan ve diğ.nin (2020) İran'da yaptıkları çalışmada, Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeğinden ≥ 66 puan alan gebelere iki oturum yüz yüze, sekiz oturum telefonla psikoeğitim programı uygulanmıştır. Psikoeğitim uygulanan müdahale grubundaki gebelerin, doğum

korkusunun son testte, kontrol grubuna kıyasla önemli ölçüde azaldığı belirtilmiştir (Firouzan ve ark.,2020). Abadi Marzoni ve ark.nın (2024) çalışmasında, gebelere ebe liderliğinde üç oturum (30-45 dakika) telefonla psikoeğitim müdahalesi uygulanmıştır. Çalışmanın sonucunda psikoeğitim müdahalesinin, doğum korkusunu ve algılanan stresi azaltmada önemli bir etkiye sahip olduğu bildirilmiştir (Abadi Marzoni ve ark., 2024). Thomas ve Solomon'un (2023) Hindistan'da primigravida gebeler ile yaptıkları çalışmada ebe liderliğindeki psikoeğitim müdahalesinin doğum korkusunu azalttığı belirtilmiştir (Thomas ve Solomon, 2023b). Nooied ve ark.nın (2023) Güney Tayland'da adölesan gebeler ile yaptıkları çalışmada, hemşire liderliğindeki mobil uygulama programının doğum korkusuna etkisi incelenmiştir. Psikoeğitim temelli eğitim müdahalesi tamamlandıktan sonra deney grubundaki gebelerin doğum öz yeterliliklerinin daha yüksek ve doğum korkusunun daha düşük olduğu bulunmuştur (Nooied ve ark., 2023).

Psikoeğitim müdahalesi anlatısal yaklaşımları içermektedir. Anlatısal yaklaşım, bireyleri yaşanan soruna ilişkin öykülerini anlatmaya teşvik eden ve bireylerin güçlü yönlerini ve yeteneklerini belirleyerek sorunu çözmelerine yardımcı olan bir yaklaşımdır (Lukens ve McFarlane, 2004; Duman ve Dörttepe, 2017). Shaliha ve ark.nın (2024) İran'da primipar gebelerde doğum senaryosu tabanlı eğitim müdahalesinin doğum korkusuna etkisini inceledikleri çalışmada, müdahale grubuna sekiz adet pozitif vajinal doğum senaryosu ve üç adet negatif sezaryen doğum senaryosu sunulmuştur. Çalışmanın sonuçlarına göre, doğum senaryosu tabanlı müdahalenin, primipar kadınlar arasında doğum korkusunu etkili bir şekilde azalttığı bulunmuştur (Shaliha ve ark., 2024).

Psikoeğitimin Doğum Şekline Etkisi

Doğum korkusu, gebe kadınların sezaryen doğum tercihlerini arttırmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), ideal sezaryen doğum oranının %10 ile %15 arasına olmasını önermektedir. Son yıllarda, sezaryen doğum oranı sürekli olarak artmaktadır. Tıbbi endikasyon olmaksızın anne isteği nedeniyle sezaryen doğum oranı Birleşik Krallık'ta tüm doğumların %1-2'si, Amerika Birleşik Devletleri'nde %3 ve Çin'de %20'sini kapsamaktadır (Kanellopoulos ve Gourounti, 2022). Kanıtlar, doğum korkusu ile doğum şeklinin ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. 700 000'den fazla gebe kadını kapsayan büyük bir kohort çalışmasında, şiddetli doğum korkusu olan kadınların sezaryen oranının, doğum korkusu olmayan kadınlara göre 4,4 kat daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Hou ve ark., 2022). Özellikle primipar kadınların, doğum sırasında yaşadığı ağrının azalacağı inancı nedeniyle sezaryen

doğumu tercih ettiği görülmektedir (Rachmah ve ark., 2024).

Psikoeğitim müdahalesinin, doğum sürecine dair bilinmezlik duygusunu ortadan kaldırdığı, baş etme stratejilerini geliştirdiği ve kadınların doğum şekline yönelik karar verme süreçlerine aktif katılım sağlamalarına yardımcı olduğu gözlemlenmiştir. Yapılan çalışmalar doğum korkusuna sahip olan gebelere uygulanan psikoeğitim müdahalesinin, doğum şeklini etkilediğini ortaya koymuştur. Fenwick ve ark.nın (2015) çalışmasında şiddetli doğum korkusu olan gebelere psikoeğitim uygulanmıştır. Müdahale grubundaki gebelerin sezaryen oranlarının daha düşük olduğu saptanmıştır. Ayrıca kadınlara sonraki doğum tercihleri sorulduğunda müdahale grubundaki gebelerin %18'i, kontrol grubundaki gebelerin ise %30'u sezaryen doğumu tercih ettiğini bildirmiştir. Firouzan ve ark.nın (2020) şiddetli doğum korkusu olan primipar kadınlar ile yaptıkları çalışmada, ön testte vajinal doğum tercih etme oranları müdahale grubunda, %62, kontrol grubunda %63,6 olduğu bulunmuştur. Psikoeğitim uygulandıktan sonra yapılan son testte müdahale grubunda bu oran %82,9'a yükselirken, kontrol grubunda %57,6'ya gerilediği görülmüştür. Abadi Marzoni ve ark.nın (2024) çalışmasında, ebe liderliğindeki psikoeğitim müdahalesinin, doğum korkusunu azaltarak, vajinal doğum tercihinin artırmada önemli bir etkiye sahip olduğu belirtilmiştir.

Psikoeğitimin Anksiyete ve Depresyon Üzerine Etkisi

Doğum korkusu, depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres bozukluğu gibi uzun vadeli ruh sağlığı sorunlarına yol açabilmektedir (Hildingsson, 2024). Gebelik sırasında artan kaygı düzeyi, annenin ebeveynlik rolüne uyum sağlamasını olumsuz etkilerken, bebeğin ise fizyolojik, ruhsal ve davranışsal sorunlar yaşamasına yol açmaktadır. Bu durum, anneyi doğum sonrası süreçte psikolojik olarak savunmasız hale getirmektedir (Badaoui ve ark., 2019). İngiltere'de yapılan bir çalışmada, doğumdan ciddi şekilde korkan kadınların %27'sinin depresyon, %24'ünün kaygı gibi ruhsal sorunlar yaşadığını tespit edilmiştir (Hildingsson, 2024). Doğum yapan kadınların %9 ila %44'ü doğum eylemini travma olarak deneyimlediklerini ve %3'ü de doğumdan sonra travma sonrası stres bozukluğu yaşadığını bildirmiştir (de Graaff ve ark., 2018).

Dünya genelinde, özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerdeki gebe kadınların çoğu, gebelik ve doğuma yönelik bilgilere sınırlı erişim ve psikolojik bakım eksiklikleri yaşamaktadır. Özellikle doğum korkusu olan primigravida kadınlar ve gebeliğin erken döneminde psikolojik sorunlar yaşayan çiftler için bu durum ciddi sorunlara zemin hazırlamaktadır (Tola ve

ark., 2022). Psikoeğitim, bireylerin davranışları değiştirme yeteneklerini, motivasyonlarını ve yardım arama eğilimlerini artırarak bireylerin ruh sağlığını etkileyen sorunlar ile baş etmelerine olanak tanımaktadır (Mhango ve ark., 2024). Psikoeğitim müdahalesi, gebelik ve doğum sonu dönemde kadınların ruhsal sağlığını korumakta ve ebeveynliğe güvenli bir şekilde geçiş imkânı sunmaktadır. Psikoeğitim, uygun tekniklerle doğuma hazırlık sağlamakta, gebelerin endişe ve korkularıyla başa çıkma stratejilerini güçlendirmektedir (Tola ve ark., 2022). Rouhe ve ark.nın (2015) çalışmasında şiddetli doğum korkusuna sahip gebelere uygulanan psikoeğitim müdahalesinin, doğum sonrası depresif semptomları anlamlı derecede azalttığı saptanmıştır (Rouhe ve ark., 2015a). Bir sistematik derlemede, psikoeğitim müdahalesinin annelerin doğum sonrası depresyon riskini ve babaların olumsuz duygularını azalttığı saptanmıştır. Ayrıca, bu müdahalenin çiftlerin ilişki memnuniyetinde genel bir iyileşme sağladığı görülmüştür (Park ve ark., 2020). Gençlerde perinatal depresyon ve anksiyeteye yönelik müdahaleleri inceleyen bir sistematik derlemede, psikoeğitim müdahalesinin (12 nitel çalışmadan elde edilen kanıt), semptomlar hakkında bilgiyi artırdığı, ruh sağlığı hizmetlerine ilişkin farkındalık yarattığı ve başa çıkma stratejilerini geliştirdiği bulunmuştur (Mhango ve ark., 2024). Wang ve ark.nın (2023) 700 gebe ve 399 eşin yer aldığı on randomize kontrollü çalışmayı dahil ettikleri sistematik derleme-meta analiz çalışmasında, psikoeğitim müdahalesinin, doğum öncesi bağlanmayı etkili bir şekilde artırabileceği, kaygıyı ve depresyonu azaltabileceği saptanmıştır (Wang ve ark., 2023).

Psikoeğitimin Sağlık Maliyetine Etkisi

Şiddetli doğum korkusu, gebelik sürecinin olumsuz deneyimlenmesi yol açmaktadır. Doğum korkusu olan kadınların doğum kliniklerini, sırt ağrısı, kontraksiyon ve fetal hareketler konusunda endişe gibi şikayetlerden dolayı daha fazla ziyaret ettikleri saptanmıştır. Şiddetli doğum korkusu, kadınların sezaryen doğum taleplerini arttırmaktadır. Sezaryen doğum ve komplikasyonlarının maliyetinin vajinal doğumdan daha yüksek olduğu görülmektedir. Sonuç olarak doğum korkusunun sağlık sistemi üzerinde ek maliyeti bulunmaktadır (Rouhe ve ark., 2015b; Badaoui ve ark., 2019). Nieminen ve ark.nın (2017) çalışmasında, şiddetli korkusu olan kadınların, düşük doğum korkusu olanlara kıyasla, daha fazla sağlık hizmeti kaynağı kullandığı ve toplumsal maliyetlerin arttığı tespit edilmiştir (Nieminen ve ark., 2017).

Doğum korkusunun, sağlık sistemi üzerinde yarattığı ekonomik zararı en aza indirmek için erken tarama ve müdahaleler oldukça önemlidir. Bu nedenle gebelik döneminde kadınların psikoeğitim gibi uygun müdahaleler ile doğum korkularının azaltılması ve

vajinal doğum oranlarının artırılması büyük önem taşımaktadır. Toohill ve ark.nın (2017) çalışmasında, doğum korkusu yaşayan kadınlara ebe liderliğinde psikoeğitim müdahalesi uygulanmıştır. Bu müdahalenin vajinal doğum oranlarını iyileştirdiği ve sezaryen doğum sayılarını azaltarak, sağlık maliyetini düşürdüğü görülmüştür. Turkstra ve ark.nın (2017) Avustralya'da yaptıkları çalışmada, ebeler tarafından yapılan kısa psikoeğitim müdahalesinin, kadınların sağlıkla ilgili yaşam kalitesini iyileştirmede ve genel maliyet üzerinde hiçbir etkisi olmadığı saptanmıştır (Turkstra ve ark., 2017). Rouhe ve ark.nın (2015b) çalışmasında, psikoeğitim müdahalesinin toplam maliyet (psikoeğitim grubunda kadın başına 3786 € ve kontrol grubunda kadın başına 3830 €), yaşam memnuniyeti veya genel iyilik açısından farklılık göstermediği bulunmuştur. Bu çalışmada, psikoeğitim grubundaki maliyetin, kontrol grubundaki maliyeti aşmamasının başlıca nedeninin komplikasyonsuz vajinal doğum oranı (%63'e karşı %47) olduğu belirtilmiştir.

SONUÇ

Psikoeğitim müdahalesi, gebe kadınların doğum korkularının azaltılması, vajinal doğum tercihlerinin artırılması, annelerin ruh sağlığını iyileştirilmesi ve sağlık maliyetinin düşürülmesine katkı sağlayan en önemli kanıt temelli uygulamalardan biridir. Psikoeğitim müdahalesinin, doğum korkusu olan gebelere uygulanması anne bebek sağlığının korunmasına ve yükseltilmesine olanak tanımaktadır. Bu nedenle sağlık profesyonellerinin psikoeğitim müdahalesini, gebe eğitimlerine entegre etmeleri oldukça önem taşımaktadır.

Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Committee Approval: Literatür incelemesi yapılmış olup, kullanılan literatür, kaynaklar bölümünde gösterilmiştir

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/kavram: BF, ÜÖ; Tasarım: BF, ÜÖ; Danışmanlık: ÜÖ; Veri toplama Veri İşlem: BF; Analiz ve/veya Yorum: BF, ÜÖ; Kaynak tarama: BF; Makalenin Yazımı: BF; Eleştirel inceleme: ÜÖ

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

KAYNAKLAR

- Abadi Marzoni, Z., Bakouei, F., Aghajani Delavar, M., Hamidia, A., & Sepidarkish, M. (2024). Midwife-led psycho-education intervention to reduce childbirth fear: a quasi-experimental study. *Health Education Research*, 39(3), 245-253. <https://doi.org/10.1093/her/cyae017>
- Alizadeh-Dibazari, Z., Abdolalipour, S., & Mirghafourvand, M. (2023). The effect of prenatal education on fear of childbirth, pain intensity during labour and childbirth experience: a scoping review using systematic approach and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 541. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05867-0>
- Airo, R., Korja, R., Saisto, T., Rouhe, H., Muotka, J., & Salmela-Aro, K. (2018). Changes in emotions and personal goals in primiparous pregnant women during group intervention for fear of childbirth. *Journal of reproductive and infant psychology*, 36(4), 363-380. <https://doi.org/10.1080/02646838.2018.1462477>
- Badaoui, A., Kassm, S. A., & Naja, W. (2019). Fear and anxiety disorders related to childbirth: epidemiological and therapeutic issues. *Current Psychiatry Reports*, 21, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1010-7>
- Çubukçu, B., & Şahin, S. A. (2025). The effect of pregnant women's childbirth beliefs on fear of childbirth. In *Women's Studies International Forum*, 108, p. 103017. Pergamon. <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2024.103017>
- de Graaff, L. F., Honig, A., van Pampus, M. G., & Stramrood, C. A. (2018). Preventing post-traumatic stress disorder following childbirth and traumatic birth experiences: a systematic review. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 97(6), 648-656. <https://doi.org/10.1111/aogs.13291>
- Duman, Z.C., Dörttepe, Z.U. (2017). Psychoeducation in Mental Illnesses. *Researches on Science and Art in 21st Century Turkey Edition: 1stChapter: 137*
- Elgzar, W.T., Alshahrani, M.S., Ibrahim, HA-F (2023) Mode of delivery preferences: the role of childbirth fear among nulliparous women. *Front. Psychol.* 14:1221133. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1221133>
- Fenwick, J., Toohill, J., Gamble, J., Creedy, D. K., Buist, A., Turkstra, E., ... & Ryding, E. L. (2015). Effects of a midwife psycho-education intervention to reduce childbirth fear on women's birth outcomes and postpartum psychological wellbeing. *BMC pregnancy and childbirth*, 15, 1-8. DOI 10.1186/s12884-015-0721-y.
- 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, 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03230-1>
- Gargari, M. A., Esmailpour, K., Mirghafourvand, M., Nourizadeh, R., & Mehrabi, E. (2021). Effects of Psycho-education Interventions on Perceived Childbirth Fear and Anxiety by Pregnant Women: A Systematic Review and Meta-analysis. *International Journal of Women's Health & Reproduction Sciences*, 9(4). DOI: 10.15296/ijwhr.2021.44
- Hildingsson, I., Nordin-Remberger, C., Wells, M. B., & Johansson, M. (2024). Cluster Analysis of Fear of Childbirth, Anxiety, Depression, and Childbirth Self-Efficacy. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 53(5), 522-533. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2024.04.004>

- Kanellopoulos, D., & Gourounti, K. (2022). Tocophobia and women's desire for a caesarean section: a systematic review. *Maedica*, 17(1):186–193. doi: 10.26574/maedica.2022.17.1.186
- Kananikandeh, S., Amin Shokravi, F., Mirghafourvand, M., & Jahanfar, S. (2022). Factors of the childbirth fear among nulliparous women in Iran. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 547. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04870-1>
- Lukens, E. P., McFarlane, W. R. (2004). Psychoeducation as evidence-based practice: Considerations for practice, research, and policy. *Brief Treatment & Crisis Intervention*, 4(3), 205–225. <https://doi.org/10.1093/brief-treatment/mhh019>
- Mhango, W., Crowter, L., Michelson, D., & Gaysina, D. (2024). Psychoeducation as an active ingredient for interventions for perinatal depression and anxiety in youth: a mixed-method systematic literature review and lived experience synthesis. *BJPsych Open*, 10(1), e10. <https://doi.org/10.1192/bjo.2023.614>
- Nieminen, K., Wijma, K., Johansson, S., Kinberger, E. K., Ryding, E. L., Andersson, G., ... & Wijma, B. (2017). Severe fear of childbirth indicates high perinatal costs for Swedish women giving birth to their first child. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 96(4), 438-446. <https://doi.org/10.1111/aogs.13091>
- Nooied, B., Chunuan, S., & Phumdoung, S. (2023). Effectiveness of a nurse-led program to enhance self-efficacy of pregnant adolescents and reduce their fear of childbirth: A randomized controlled trial. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 27(1), 4-18. <https://doi.org/10.60099/prijnr.2023.260325>
- Onyedibe, M. C. C., & Ifeagwazi, M. C. (2021). Group psychoeducation to improve cognitive emotion regulation in Nigerian women with breast cancer. *International Journal of Group Psychotherapy*, 71(4), 509-538. <https://doi.org/10.1080/00207284.2021.1932513>
- Ozturk, G. G., & Karacam, Z. (2022). Guide to Coping with the Fear of Birth. *Journal of Education and Research in Nursing*, 19(4), 445-456. DOI:10.5152/jern.2022.87369
- Park, S., Kim, J., Oh, J., & Ahn, S. (2020). Effects of psychoeducation on the mental health and relationships of pregnant couples: a systemic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 104, 103439. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103439>
- Rachmah, E. N., Tjahjono, E., & Sukamto, M. E. (2024). The Effect of Psychoeducation on Fear of Childbirth: A Literature Review. In *Proceeding of International Conference on Healthy Living (INCOHELIV)*, 1(1), 1-10. <https://doi.org/10.24123/incoheliv.V1i1.6549>
- Rouhe, H., Salmela-Aro, K., Toivanen, R., Tokola, M., Halmesmäki, E., Ryding, E. L., & Saisto, T. (2015). Group psychoeducation with relaxation for severe fear of childbirth improves maternal adjustment and childbirth experience—a randomised controlled trial. *Journal of psychosomatic obstetrics & gynecology*, 36(1), 1-9. <https://doi.org/10.3109/0167482X.2014.980722>
- Rouhe, H., Salmela-Aro, K., Toivanen, R., Tokola, M., Halmesmäki, E., & Saisto, T. (2015). Life satisfaction, general well-being and costs of treatment for severe fear of childbirth in nulliparous women by psychoeducative group or conventional care attendance. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 94(5), 527-533. <https://doi.org/10.1111/aogs.12594>
- Shaliha F, Jafarzadeh-Kenarsari F, Bostani-Khalesi Z, Maroufizadeh S, Alimoradi Z. (2024). Effects of educational intervention based on childbirth scenarios on fear of childbirth in primiparous women. *J Edu Health Promot*, 13(1), 291. Doi: 10.4103/jehp.jehp_870_2
- Sarkhel, S., Singh, O.P., Arora, M. (2020) Clinical practice guidelines for psychoeducation in psychiatric disorders general principles of psychoeducation. *Indian J Psychiatry* 62(S3)19-23.
- Sharma, M., Srivastava, S., & Pathak, A. (2021). Family psychoeducation as an intervention tool in the management of schizophrenia and the psychological wellbeing of caregivers. *Indian Journal of Community Medicine*, 46(2), 304-308. DOI: 10.4103/ijcm.IJCM_683_20
- Thomas, C. A. M., Solomon, S. G. (2023). Impact of Midwife-Led Psychoeducation on Primigravida Mothers' Knowledge of Childbirth Fear and Childbirth Efficiency: A Review. *Innov J Nurs Healthc*, 9(2), 23-26. <https://doi.org/10.31690/ijnh.2023.v09i02.007>
- Thomas, A. M., Solomon, S. G. (2023). A Study to Assess the Effectiveness of Midwife-Led Psychoeducation on Childbirth Fear and Childbirth Efficiency in Primigravida Mothers of Selected Hospital of Navi Mumbai. *Indian J Nurs Sci*, 8(3), 64-70. <https://doi.org/10.31690/ijns.2023.v08i03.013>
- Turkstra, E., Mihala, G., Scuffham, P. A., Creedy, D. K., Gamble, J., Toohill, J., & Fenwick, J. (2017). An economic evaluation alongside a randomised controlled trial on psycho-education counselling intervention offered by midwives to address women's fear of childbirth in Australia. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 11, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2016.08.003>
- Tola, Y. O., Akingbade, O., Akinwaare, M. O., Adesuyi, E. O., Arowosegbe, T. M., Ndikom, C. M., ... & Alexis, O. (2022). Psychoeducation for psychological issues and birth preparedness in low-and middle-income countries: a systematic review. *AJOG Global Reports*, 2(3), 100072. <https://doi.org/10.1016/j.xagr.2022.100072>
- Toohill, J., Callander, E., Gamble, J., Creedy, D. K., & Fenwick, J. (2017). A cost-effectiveness analysis of midwife psycho-education for fearful pregnant women – a health system perspective for the antenatal period. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17, 1-7. DOI 10.1186/s12884-017-1404-7
- Wang, X., Xu, H., Liu, X., Yan, J., Chen, C., & Li, Y. (2023). Evaluating the effect of psychoeducational interventions on prenatal attachment and anxiety/depression in pregnant women and partners: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 342(1), 33-44. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.08.131>
- Zhang, T., Liu, M., Min, F., Wei, W., Liu, Y., Tong, J., ... & Chen, X. (2023). Fear of childbirth and its determinants in pregnant women in the third trimester: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 23(1), 574. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05070-7>