

# Bir Üniversite Hastanesinde Kadınların Sezaryen Doğum Tercihlerini Etkileyen Faktörler

## Factors Affecting Women's Preferences for Cesarean Birth in a University Hospital

(Araştırma)

*Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi (2014) 26-34*

**Şule ERGÖL\*, Meltem KÜRTÜNCÜ\***

\* Bülent Ecevit Üniversitesi Zonguldak Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik, Zonguldak, Türkiye

\* V.Ulusal Hemşirelik Araştırma Sempozyumunda poster bildirisi olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi: 18 Haziran 2013

Kabul Tarihi: 09 Nisan 2014

### ÖZ

**Amaç:** Çalışmanın amacı bir üniversite hastanesinde sezaryen doğum sıklığını ve kadınların sezaryen doğum tercihlerini etkileyen faktörleri belirlemektir.

**Gereç ve yöntem:** Kesitsel tipte ve tanımlayıcı olarak yapılan bu çalışma, Zonguldak ilinde bir üniversite hastanesinin doğum sonu servisinde yatan 72 kadın ile anket uygulanarak yapılmıştır. Verilerin analizi tanımlayıcı istatistik testler, ki-kare, Fisher's exact, Student's t testi kullanılarak yapılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan kadınların %79.2'sinin sezaryen ile doğum yaptığı bulunmuştur. Vajinal doğum planlayan kadınların %26.4'ü sezaryen ile doğum yapmıştır. Kadınların eğitim durumları, gebelikle ilişkili sorun yaşama durumları ve çalışma durumlarına göre doğum şekilleri arasında anlamlı fark bulunmamış, sadece yaşadıkları yere göre doğum şekilleri arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p=0.04$ ). Sezaryen ile doğum yapan kadınların %47.4'ü doğumdan korktuğu için, sezaryen doğumu tercih ettiğini ifade etmiştir.

**Sonuç:** Kadınların sezaryen doğum tercihlerini önemli ölçüde doğum ve doğum eyleminde yaşanan ağrıya karşı duydukları korku etkilemiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Doğum şekli, sezaryen doğum, vajinal doğum.

### ABSTRACT

**Objective:** To determine the frequency of cesarean birth and factors affecting women's preferences for cesarean in a university hospital.

**Material and Method:** Study was carried out with 72 women in a university hospital's

İletişim : slrgl@yahoo.com

postpartum service as cross-sectional and descriptive survey study in Zonguldak. Data were analyzed by descriptive statistical methods, Chi-Square, Fisher's Exact and Student's t tests.

*Results:* Almost eighty (79.2) percent of women participated in the study were gave birth by caesarean section. Of 26.4% planned to gave vaginal birth, gave birth by cesarean section. There were no statistically significant relationships between types of birth and educational level, pregnancy-related problems, current work status; whereas statistically significant difference was found between types of birth and living places( $p=0.04$ ). Half of (47.4%) the women who gave birth by caesarean section stated that they preferred cesarean birth because they are afraid of vaginal birth.

*Conclusion:* Women's preferences of the cesarean birth were considerably affected by the delivery itself and fear of pain in labor.

*Key Words:* Type of birth, cesarean birth, vaginal birth.

## Giriş

Gebelik ve doğum fizyolojik bir olay olmakla birlikte kadın için büyük bir stres oluşturur. Anne adayı kendisi için bilinmeyen doğum olayının meydana geleceği anı korku ve heyecanla bekler<sup>1</sup>. Doğum anında yaşanan olumsuz deneyimler doğum korkusuna neden olabilmekte<sup>2</sup>; uzun yıllar anlatılan doğum hikâyeleri arasında yerini alabilmekte ve bu deneyimlerin kadınlar arasında paylaşılarak yayılması, ayrıca görsel medyada gösterilen ağırlı doğum sahneleri, kadınların olumsuz doğum imajı oluşturmalarına neden olmaktadır<sup>1,3</sup>. Dolayısıyla doğumun ağırlı, kanlı korkutucu bir olay oluşuyla ilgili imaj; gebelik süresince kadının vajinal doğumla ilgili bu korkutucu deneyimi kendilerinin de yaşayacağını düşündürmekte ve bu da onların tercihlerini sezaryen doğum üzerinde odaklandırmaktadır<sup>1</sup>.

Önceleri ölmekte olan kadının canlı bebeğini kurtarmayı amaçlayarak yapılan sezaryen doğumlar, riskli durumlarda anne ve bebek mortalite/ morbiditesini azaltmayı hedefleyerek artmıştır. Sezaryen seçilmiş endikasyonlarla gerçekleştirildiğinde, anne ve bebeği için hayat kurtarıcı bir cerrahi yöntemdir. Ancak giderek hekim ya da kadının isteğine bağlı, elektif olarak uygulanır hale gelmiş ve normal vajinal doğumun bir alternatifi gibi sunulmaya başlamıştır. Fakat tıbbi endikasyon olmaksızın kullanıldığında hem anne-bebek sağlığına hem de artan sağlık harcamaları ile ülke ekonomisine zarar vermektedir. Son yıllarda dünyada ve ülkemizde sezaryen doğum en sık yapılan büyük cerrahi girişimlerden biridir. Sezaryen oranları yıllara göre giderek artmaktadır<sup>4-5</sup>.

Sezaryen doğumların tüm doğumlar içindeki oranı 2010 yılı verilerine göre dünyada %16 iken, Türkiye'de %47 (2011 yılı verilerine göre) olduğu görülmektedir. 2002 yılı ile 2011 yılları arasında sezaryen doğum oranının giderek arttığı ve yıllar arasındaki farkın %26 olduğu belirlenmiştir. Tüm bölgelerde sezaryen doğum oranları artmasına rağmen bölgelere göre bu oran artışları değişiklikler göstermektedir. İlimizin de içinde bulunduğu Batı Karadeniz bölgesinde sezaryen doğum oranı artışı ise %23'dür<sup>6</sup>.

Sezaryen oranlarındaki artış nedenleri olarak, geçirilmiş uterin cerrahi<sup>7-8</sup>, çoğul gebeliklerin artışı, ileri yaş gebeliklerin artışı, üremeye yardımcı tekniklerin ve fetal elektronik monitorizasyon kullanımında artışı, doğumhane koşullarının uygun olmaması, epidural anestezi alternatifinin yaygın olarak sunulmaması gibi faktörlerden söz edilmektedir<sup>5,9</sup>. Ayrıca sezaryen doğumların bebek ve anne için daha güvenli

olduğu inancı, gebelerin doğum sürecinden ve doğumhaneden korkmaları, doğumda psikolojik desteğin göz ardı edilmesi gibi emosyonel ve psikolojik faktörlerin etkisi de söz konusudur<sup>5,10</sup>. Sezaryen doğum tercihini etkileyebilen nedenlerden bir diğeri doktorların hastayı yönlendirmesidir<sup>10-11</sup>. Her toplumda doğum biyolojik bir olaydır ancak doğum deneyimi aynı zamanda sosyal olarak yapılandırılır. Bu nedenle kişilerin inanç, çevre, sosyal değerlerinin doğum şekli üzerine etkisi olduğu düşünülmektedir<sup>12</sup>.

Türkiye’de kadınların sezaryen tercihini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılan çalışmalarda da doğum ağrısından korku, doktorların yönlendirmesi<sup>10-11,13</sup>, bebeğin daha sağlıklı olacağını düşünme<sup>10</sup>, ileri yaşta olma, tüp ligasyonu isteği<sup>14</sup>, doğumun doktor tarafından yaptırılmasının istenmesi, doktorun erkek olması<sup>15</sup> gibi nedenlerin yer aldığı bulunmuştur. Bu alanda çalışan hemşire ve ebelere gebelerin sezaryen tercihlerini etkilemede önemli görevler düşmektedir. Çalıştığı bölgede sezaryen doğum tercihlerini etkileyen faktörleri bilen hemşireler kadınların doğuma hazırlanması ve uyumu için gereksinimleri daha kolay belirleyebilir. Böylece perinatal dönemde gebe kadını ve ailesini yeterli düzeyde bilgilendirerek ve danışmanlık yaparak doğum şekline karar verme sürecinde daha bilinçli olmalarını sağlayabilir.

Vajinal doğumda komplikasyon görülme riski ve görülen komplikasyon sayısının daha az olduğu bilinmektedir. Herhangi bir komplikasyonun yaşanmadığı vajinal doğumun sezaryen doğuma üstünlüğü tartışılmaz bir gerçektir. Son yıllarda yüksek sezaryen doğum oranlarını düşürmeye yönelik çalışmalara hız verilmiştir. Ancak sezaryen doğum oranlarını düşürmeye yönelik çalışmaların başarılı olabilmesi için sezaryen doğum tercihini etkileyen faktörlerin belirlenmesi gerekir<sup>16</sup>. Sezaryen doğum oranlarındaki artışın bölgelere göre farklılık göstermesi gibi, sezaryen doğumu etkileyen faktörlerinde bölgesel farklılık göstermesi de muhtemeldir. Bu düşünceden hareketle, çalışma, Zonguldak ilinde bulunan bir üniversite hastanesinde doğum yapan kadınların sezaryen doğum tercihlerini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Bu amaçla yapılan çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

- Kadınların sezaryen doğum yapma sıklığı nedir ve demografik özellikleri sezaryen doğum yapma oranını etkilemekte midir?
- Kadınların sezaryen doğum yapma tercihlerini etkileyen faktörler nelerdir?

## Gereç ve Yöntem

Kesitsel tipte ve tanımlayıcı olarak yapılan bu araştırmanın evrenini, Zonguldak ilinde bir üniversite hastanesinin doğum sonu servisinde bir aylık süre içinde yatan kadınlar (N=89) oluşturmuştur. Araştırmada tüm evrene ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul etmeyen 17 kadın örneklem dışı bırakılmıştır. Araştırma sırasında toplam 72 kadına ulaşılmıştır. Kadınların araştırmaya katılım oranı % 81 olmuştur.

Araştırmanın bağımsız değişkenlerini kadınların demografik özellikleri, bağımlı değişkenlerini ise sezaryen doğum sayısı ve sezaryen ile doğum yapma nedenleri oluşturmuştur. Veriler, 23 Şubat- 23 Mart 2011 tarihleri arasında, araştırmacılar tarafından ilgili literatür doğrultusunda oluşturulan<sup>5,7-8,10-11,13</sup> ve ortalama on dakika içinde yanıtlanabilecek sorulardan oluşan anket formu ile toplanmıştır. Bu araştırmada, anket formunun anlaşılabilirliğini kontrol etmek üzere, araştırmacılar tarafından doğum

sonu servisinde yatmakta olan 10 kadın ile ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama sonrasında anlaşılmayan soru olmadığından ön uygulama yapılan kadınlarda örneklem içinde yer almıştır.

Anket formunda, kadınların demografik özelliklerini sorgulayan dört açık uçlu ve altı kapalı uçlu toplam on soru yer almaktadır. Ayrıca, kadınların obstetrik öykülerini, doğum şeklini, doğum şekli tercihlerini/planlarını ve tercih nedenlerini inceleyen dokuz açık uçlu, on kapalı uçlu olmak üzere 19 soru bulunmaktadır. Verileri toplamadan önce; ilgili üniversite hastanesinden yazılı izin, kadınlardan sözel onay alınmıştır.

Çalışmanın yürütüldüğü hastanede gebelik ve doğuma yönelik düzenli bir danışmanlık hizmeti yürütülmemektedir. Gebe takiplerinin yapıldığı polikliniklerde doktor dışında sağlık personeli hizmet vermemektedir.

Verilerin analizi SPSS 19.0 programında sayı, yüzde, ki-kare, Fisher's exact, Student's t testi kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler,  $p < 0.05$  anlamlılık derecesi ile %95'lik güven aralığında değerlendirilmiştir.

## Bulgular

Kadınların yaş ortalaması  $26.50 \pm 4.66$  (Min:17-Max:26), eşlerinin ise  $29.80 \pm 4.90$  (Min:21-Max:40)'dır. Kadınların %34.7'si, eşlerinin %41.7'sinin lise mezunu olduğu belirlenmiştir. Kadınların %75'i ev hanımıdır ve %47.2'si şehirde, %52.8'i kasaba/ilçede yaşamaktadır (Tablo 1).

Çalışmaya katılan kadınların çoğunluğunun (%52.8) ilk gebeliğidir. Sadece altısı gebe kalmak için tedavi görmüş ve 10 kadın bu gebeliğinde gebelik ile ilişkili sorunlar (preterm eylem, düşük tehdidi, hiperemesiz gravidarum, hipertansiyon) yaşamıştır.

Kadınların %26.4'ü vajinal doğum yapmayı planlarken sezaryen ile doğum yapmıştır. Vajinal doğum yapmayı planlayan kadınların üçü ağrısız doğum yapmak için; dördü doğumdan korktuğu için; 12'si doktorunun isteği ile sezaryen doğum yaptığını ifade etmiştir. Planlanan doğum şekline göre gerçekleştirilen doğum şekilleri arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $X^2 = 17.2$ ;  $p = 0.01$ ) (Tablo 2). İlk doğumunu yapan kadınların 11'nin doğumdan korktuğu ve doktor isteği nedeniyle sezaryen doğumu tercih ettiği belirlenmiştir.

Doğum şekline göre kadınların yaş ortalamalarının dağılımları arasında anlamlı bir fark yoktur. Kadınların eğitim durumları, gebelik ile ilişkili sorun yaşama durumları ve çalışmadurumlarına göre doğum şekilleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ). Ancak kadınların yaşadıkları yere göre doğum şekilleri arasında anlamlı fark saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Aynı zamanda kadınların çalışma durumlarına göre doğum şekilleri arasında da anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $p > 0.05$ ) (Tablo 3). Kadınların çoğunluğu (% 47.4) doğumdan korkmaları nedeniyle sezaryen doğum yapmayı tercih ettiklerini ifade etmişlerdir. Doktor istemiyle ve ağrısız doğum yapma nedeniyle sezaryen doğumu tercih etme oranı %26.3 olarak bulunmuştur (Tablo 4).

## Tartışma

Dünya Sağlık örgütü sezaryen doğum oranının 15'den az olmasını önermektedir. Sezaryen doğum hızındaki artış uluslararası bir sağlık sorunudur<sup>17</sup>. Ülkemizde

**Tablo 1. Kadınların Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine ve Doğum Şekillerine Göre Dağılımı**

<b>Kadının eğitimi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
İlköğretim mezunu	37	51.4
Lise mezunu	25	34.7
Üniversite mezunu	10	13.9
<b>Eşin eğitimi</b>		
İlköğretim mezunu	27	37,5
Lise mezunu	30	41.7
Üniversite mezunu	15	20.8
<b>Meslek</b>		
Ev hanımı	54	75.0
Diğer (öğretmen, bankacı, tezgâhtar, sekreter vb.)	18	25.0
<b>Yaşanılan yer</b>		
Kasaba/ilçe	38	52.8
Şehir	34	47.2
<b>Gebelik sayısı</b>		
İlk gebelik	38	52.8
İkinci gebelik	28	38.9
Üçüncü gebelik	6	8.3
<b>Doğum şekli</b>		
Sezaryen doğum	57	79.2
Vajinal doğum	15	20.8
<b>Toplam</b>	72	100.0
	$\bar{X} \pm SS$	Min-Max
Kadının yaşı	26.50 $\pm$ 4.66	17-26
Eşin yaşı	29.80 $\pm$ 4.90	21-40

**Tablo 2. Kadınların Planladıkları Doğum Şekline Göre Gerçekleştirilen Doğum Şeklinin Dağılımı**

<b>Planlanan doğum şekli</b>	<b>Gerçekleştirilen Doğum şekli</b>				<b>Toplam</b>		<b>İstatistik değer</b>
	<b>Vajinal Doğum</b>		<b>Sezaryen Doğum</b>		<b>n</b>	<b>%</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>			
Vajinal Doğum	14	19.4	19	26.4	33	45.8	$\chi^2=17.2$
Sezaryen Doğum	1	1.4	38	52.8	39	54.2	P=0.001
Toplam	15	20.8	57	79.2	72	100.0	

**Tablo 3. Kadınların Bazı Demografik Özelliklerine Göre Doğum Şekillerinin Dağılımı (N=72)**

	Doğum Şekli				İstatistiksel Değerler
	Vajinal Doğum		Sezaryen Doğum		
	n	%	n	%	
<b>Eğitim</b>					
İlköğretim	9	24.3	28	75.7	X <sup>2</sup> =0.996 p=0.60
Lise	5	20.0	20	80.0	
Üniversite	1	10.0	9	90.0	
<b>Yaşanan yer</b>					
Kasaba/ilçe	13	34.2	25	65.8	p=0.04**
Şehir	2	5.9	32	94.1	
<b>Gebelikle ilişkili sorun yaşama</b>					
Evet	0	00.0	10	100.0	p=0.81**
Hayır	15	24.2	47	75.8	
<b>Çalışma durumu</b>					
Ev hanımı	13	24.1	41	75.9	X <sup>2</sup> =1.375 p=0.25
Çalışan	2	11.1	16	88.9	
	$\bar{X} \pm SS$		$\bar{X} \pm SS$		
Kadının yaşı	25.8±5.0		26.6±4.6		t=0.58 p=0.55

**Tablo 4. Kadınların Sezaryen Doğum Yapmayı Tercih Etme Nedenlerinin Dağılımı**

Sezaryen doğum yapma nedenleri	n	%
Ağrısız doğum yapma	15	26.3
Doğumdan korkma	27	47.4
Doktor isteği	15	26.3
Toplam	57	100.0

2011 yılı sezaryen doğum oranı %47'dir. Büyükbayrak ve ark.(2010)<sup>14</sup> İstanbul'da bir eğitim ve araştırma hastanesinde yaptıkları çalışmada kadınların %15.9'unun; Karabulutlu<sup>11</sup> Erzurum'da bir üniversite hastanesinde yaptığı çalışmada kadınların %10.8'inin; Gözükara ve Eroğlu(2008)<sup>13</sup> Ankara'da bir kadın sağlığı eğitim ve araştırma hastanesinde yaptıkları çalışmada kadınların %36.8'inin; Yaşar ve ark.<sup>15</sup> kadınların %22.6'sının; Sayiner ve ark.(2009)<sup>10</sup> Eskişehir'de iki hastanede gerçekleştirdiği çalışmada kadınların %24.4'ünün sezaryen doğum yaptıklarını bulmuşlardır. Çalışmamızda sezaryen doğum oranı %79.2 bulunmuştur. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2008 ileri analiz sonuçlarına göre üniversite hastanelerinde sezaryen doğum oranlarının %63.2 olduğu belirtilmektedir<sup>18</sup>. Çalışmamızın sonuçlarının Türkiye verilerinden yüksek olduğu görülmektedir. Üniversite hastanelerinde sezaryen doğum oranlarının yüksek olması bu kurumlara başvuranların sezaryen doğum endikasyonu yüksek kadınlar olmaları ile açıklanabilir. Ancak çalışmamızda sezaryen doğum

nedenlerine bakıldığında kadınların %73.7'si nedenleri farklı olsa da kendi isteği, % 26.3'ü doktor isteği doğrultusunda sezaryenle doğum yaptığını ifade etmiştir. Bu nedenle çalışmamızda sezaryen doğum oranının yüksekliğinin endikasyonu yüksek kadınların başvuru yapmış olmaları ile açıklanamayacağı düşünülmektedir.

Çalışmamızda kadınların yaş ortalaması  $26.5 \pm 4.66$  ve çoğunluğu lise mezunu olarak bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda kadının yaşı ve eğitim düzeyi arttıkça sezaryen doğum oranlarının arttığı belirtilmiştir<sup>11,13,15</sup>. İstanbul ilinde yapılan çalışmalardan birinde eğitim durumu ile doğum şekli arasında ilişki bulunamamıştır<sup>14</sup>. Çalışmamızda da kadınların yaş ortalamaları ve eğitim düzeyleri ile doğum şekli arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ). Sadece kadının yaşadığı yer ile doğum şekli arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Şehirde yaşayan kadınlar daha fazla sezaryen ile doğum yapmıştır. Bu durumun şehirde yaşayan kadınlar ile kasaba ya da ilçede yaşayan kadınların sağlık hizmetine ulaşım farklılıkları nedeniyle olabileceği gibi doğumu algılamaları ile ilişkili olabileceği de düşünülmüştür. Çünkü araştırmamızda kadınların sezaryen doğum yapma nedenlerini çoğunlukla “doğumdan korkma” ve “ağrısız doğum yapma” isteği olarak açıkladıkları görülmektedir.

Kadınların %47.4'ü doğumdan korktuğu için, %26.3'ü ağrısız doğum yapmak istediği için sezaryen ile doğumu tercih ettiğini ifade etmektedir. Gözükara ve Eroğlu (2008)<sup>13</sup> yaptıkları çalışmada kadınların %71.1'inin doğumdan ve doğum ağrısından korktukları için; Büyükbayrak ve ark. (2010)<sup>14</sup> kadınların %45.2'sinin doğum korkusu nedeniyle; Sayiner ve ark. (2009)<sup>10</sup> ise kadınların %18.0'ünün vajinal doğumdan korkmaları nedeniyle sezaryen doğum tercih ettiklerini bulmuşlardır. Aynı şekilde farklı ülkelerde yapılan kadınların doğum korkusunun sezaryen doğumu tercih etmelerinde etkili olduğunu gösterir çalışmalar bulunmaktadır<sup>19-21</sup>. Doğuma karşı olumlu tutum ve davranışların gelişmesi doğum ve doğum ağrısından korkuyu azaltacaktır. Olumlu tutum ve davranış geliştirebilmek için kadınların sağlık bakımı verenlerin danışmanlığına ve bilgilendirilerek korkularının giderilmesine ihtiyacı vardır.

## Araştırmanın sınırlılıkları

Verilerin doğum sonu dönemde geriye dönük olarak toplanması, subjektif katılımcı ifadelerine dayanması ve bir aylık bir dönemi yansıtması çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

## Sonuç ve Öneriler

Çalışmamızda elde edilen bulgulara göre kadınların çoğunluğu sezaryen doğum yapmaktadır ve sezaryen doğum tercihlerini önemli ölçüde doğum ve doğum eyleminde yaşanan ağrıya karşı duydukları korku etkilemektedir. Bu sonuç kadınların doğum ve doğum şekilleri konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıklarını düşündürmektedir. Bu nedenle sezaryen doğum oranını düşürmek amacıyla kadınlara ve ailelere doğum öncesi bakım hizmetleri kapsamında doğuma ve ebeveynliğe hazırlık kurslarının yaygınlaştırılarak doğuma yönelik olumlu tutum geliştirilmesi desteklenmelidir. Ayrıca kadınların vajinal doğum korkularının özellikle psikolojik, kültürel ve sosyal boyutunu inceleyen çalışmaların yapılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

## Kaynaklar

1. Sayiner FD, Özerdoğan N. Doğal doğum. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2009;2(3):143-148.
2. Nilsson C, Lundgren I, Karlström A, Hildingsson I. Self reported fear of childbirth and its association with women's birth experience and mode of delivery: A longitudinal population-based study. *Women Birth*. 2012 Sep;25(3):114-121.
3. Stoll K, Hall W, Janssen P, Carty E. Why are young Canadians afraid of birth? A survey study of childbirth fear and birth preferences among Canadian University students. *Midwifery*. 2013 Aug 19. pii: S0266-6138(13)00222-2. doi: 10.1016/j.midw.2013.07.017. [Epub ahead of print].
4. Arslan H, Karahan N, Çam Ç. Ebeliğin doğası ve doğum şekli üzerine etkisi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2008; 1(2): 54-59.
5. Şahin NH. Seksio - Sezaryen: Yaygınlığı ve sonuçları. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2009; 2(3): 93-98.
6. Başara BB, Güler C, Eryılmaz Z, Yentür GK, Pulgat E. TC Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011. Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı. Ankara: Semih Ofset Matbaacılık; 2012. s.54.
7. Yılmaz E, Kara M, Okumuş B, Aran E. Kliniğimizde dört yıllık sezaryen ve normal spontan vajinal doğum istatistiği. *Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi* 2008; 5 (4): 253-257.
8. Yılmaz M, İsaoglu Ü, Kadanalı S. Kliniğimizde 2002-2007 yılları arasında sezaryen olan hastaların incelenmesi. *Marmara Medical Journal* 2009;22(2):104-110.
9. Çağlayan EK, Kara M, Gürel YC. Kliniğimizde üç yıllık sezaryen oranı ve endikasyonları. *Journal of Experimental and Clinical Medicine* 2010;27(2): 50-53.
10. Sayiner FD, Özerdoğan N, Giray S, Özdemir E, Savcı A. Kadınların doğum şekli tercihlerini etkileyen faktörler. *Perinatoloji Dergisi* 2009; 17(3):104-112.
11. Karabulutlu Ö. Kadınların doğum şekli tercihlerini etkileyen faktörler. *İstanbul Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*.2012; 20(3): 210-218.
12. Liamputtong P, Yimyam S, Parisunyakul S, Baosoung C, Sansiriphun N. Traditional beliefs about pregnancy and child birth among women from Chiang Mai, Northern Thailand. *Midwifery*. 2005 Jun;21(2):139-153. Epub 2005 Feb 24.
13. Gözükara F, Eroğlu K. İlk doğumunu yapmış kadınların (primipar) doğum şekline yönelik tercihlerini etkileyen faktörler. *H.Ü Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 2008; 15(2):32-46.
14. Büyükbayrak EE, Kaymaz O, Kars B, Karsıdag AY, Bektas E, Unal O, Turan C. Caesarean delivery or vaginal birth: preference of Turkish pregnant women and influencing factors. *Journal of Obstetrics & Gynaecology*. 2010 Feb;30(2):155-158.
15. Yaşar Ö, Kır FŞ, Coşar E, Köken GN, Cevrioğlu AS. Primipar kadınların doğum tercihleri ve bunu etkileyen faktörler. *Türkiye Klinikleri Jinekoloji Obstetrik Dergisi* 2007; 17(6): 414-420.
16. Dölen İ, Özdeğirmenci Ö. Optimal sezaryen hızı ne olmalıdır? Türkiye'de ve dünyada güncel nedir?. *Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi* 2004; 1(2): 113-117.
17. World Health Organization. Monitoring emergency obstetric care: a handbook. Geneva:WHO; 2009 URL: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241547734\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241547734_eng.pdf). February 24, 2014.
18. Kaptanoğlu İY, Eryurt MA. 2010 TNSA-2008İleri Analiz Sonuçları Türkiye'de Doğurganlık, Üreme Sağlığı ve Yaşlılık; URL:
19. [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2008/data/tnsa2008\\_ileri\\_analiz\\_sunumu.pdf](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2008/data/tnsa2008_ileri_analiz_sunumu.pdf). June 17, 2013.

20. ChoobMasjedi SG, Hasani J, Khorsandi M, Ghobadzadeh M. Cognitive factors related to childbirth and their effect on women's delivery preference: a comparison between a private and public hospital in Tehran. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 2012 Nov;18(11):1127-1133.
21. Lukasse M, Vangen S, Qian P, Schei B. Fear of childbirth, women's preference for cesarean section and childhood abuse: a longitudinal study. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*. 2011 Jan;90(1):33-40.
22. Pang MW, Leung TN, Lau TK, Hang Chung TK. Impact of first childbirth on changes in women's preference for mode of delivery: follow-up of a longitudinal observational study. *Birth*. 2008 Jun;35(2):121-128.