

Determination of Birth Fear Levels According to Trimesters in Primiparal Pregnancy

Primipar Gebelerde Trimesterlere Göre Doğum Korkusu Düzeylerinin Belirlenmesi

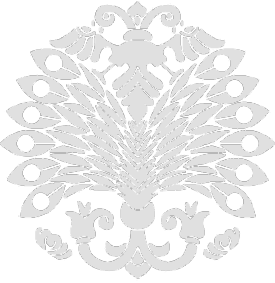
Semihe BULUT¹

Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Mücahitler Ek Binası, Gaziantep/Türkiye.



Türkan
PASINLIOĞLU²

SANKO Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın
Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı,
Gaziantep/Türkiye



ABSTRACT

Objective: This study was conducted to determine the levels of fear of childbirth in primiparous pregnant women according to trimesters.

Methods: This descriptive and cross-sectional study was conducted in primiparous pregnant women who came to the Eyyübiye Training and Research Hospital Gynecology and Obstetrics Polyclinic in Şanlıurfa between October 2021 and June 2022. The sample of this study consisted of 321 primiparous pregnant women who came to the obstetrics clinic. The data of this study were collected using "Personal Information Form" and "Wijma Birth Expectation/Experience Scale (W-DEQ) Version A". While evaluating the data, arithmetic mean, number and percentage values, standard deviation and one-way ANOVA test were used.

Results: In this study, it was found that 75.7% of primiparous pregnant women were younger than 25 years old, 48.0% had secondary and high school education levels. It was determined that the level of fear of birth of the pregnant women was at a moderate level (64.52±18.7). It was found that the difference between the scale score averages according to the income level of the pregnant women ($p=,000$) and overcoming the labor pain ($p=,040$) was statistically significant, and it has been found that the fear of childbirth is higher in pregnant women whose income is less than their expenses and who do not know whether they can cope with labor pain.

Conclusion: It was found that all of the pregnant women had fear of birth, the level of fear of birth was at a moderate level, and the fear of birth experienced by pregnant women did not differ significantly according to trimesters.

Keywords: Fear of birth; primiparous pregnant; trimester; nursing; midwifery.

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, primipar gebelerde trimesterlere göre doğum korkusu düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntemler: Tanımlayıcı ve kesitsel türde olan bu çalışma, Şanlıurfa ilinde bulunan Eyyübiye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine gelen primipar gebelerde Ekim 2021 - Haziran 2022 tarihlerinde yapılmıştır. Bu araştırmanın örneklemini kadın doğum polikliniğine gelen 321 primipar gebe oluşturmuştur. Bu çalışmanın verileri "Kişisel Bilgi Formu" ve "Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği (W-DEQ) A Versiyonu" kullanılarak toplanılmıştır. Veriler değerlendirilken aritmetik ortalama, sayı ve yüzde değerleri, standart sapma ve tek yönlü ANOVA testi kullanılmıştır.

Bulgular: Bu çalışmada primipar gebelerin %75,7'sinin 25 yaşından küçük olduğu, %48,0'inin eğitiminin ortaokul ve lise düzeyinde olduğu bulunmuştur. Gebelerin doğum korkusu düzeyinin orta düzeyde (64.52±18.7) olduğu tespit edilmiştir. Gebelerin gelir düzeyine ($p=0,000$) göre ve doğum ağrısının üstesinden gelme durumuna ($p=0,040$) göre ölçek puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu, geliri giderinden az olan ve doğum ağrısıyla baş edip edemeyeceğini bilmeyen gebelerin doğum korkusunun daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Gebelerin tamamının doğum korkusu yaşadığı, doğum korkusu düzeyinin orta düzeyde olduğu, gebelerin yaşadığı doğum korkusunun trimesterlere göre önemli bir farklılık göstermediği bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Doğum korkusu; primipar gebe; trimester; hemşirelik; ebelik.

Geliş Tarihi/Received 20.12.2022
Kabul Tarihi/Accepted 16.01.2024
Yayın Tarihi/Publication Date 29.03.2024

Sorumlu Yazar/Corresponding author:

Semihe BULUT

E-mail: semihebulut.27@gmail.com

Cite this article: Bulut, S., & Pasinlioğlu, T. (2024). Determination of Birth Fear Levels According to Trimesters in Primiparal Pregnancy. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 7(1): 25-32.



Giriş

Gebelik kadın hayatında fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlerin olduğu, kadının doğuma ve anneliğe hazırlandığı önemli bir yaşam dönemidir (Taşkın, 2016; Demir, 2020). Doğum eyleminin sonucunun önceden bilinmemesi, belirsizliklerin yaşanması, doğum esnasında bebeğine ve kendisine herhangi bir zarar gelme düşüncesi bazı gebelerde strese ve endişeye yol açarak doğum korkusuna neden olmaktadır (Çıtak Bilgin, 2021; Kanbur ve Koç, 2023). Doğum korkusunun ortaya çıkmasında gebenin doğum sayısına bağlı olarak doğum korkusu yaşama düzeyi değişmektedir. Primipar gebeler multipar gebelere göre gebeliğin erken ve geç haftasında daha çok doğum korkusu yaşamaktadır (Aslan ve Bıyık, 2020).

Gebelik haftası arttıkça ve doğum zamanı yaklaştıkça gebenin doğum korkusunun düzeyi artmaktadır (Aslan ve Bıyık, 2020; Kanbur ve Koç, 2023). Doğum korkusu düzeyinin gebelik haftası ilerledikçe artmasının nedeninin; gebenin birinci trimesterde gebeliğe, ikinci trimesterde bebeğine ve üçüncü trimesterde doğuma odaklanması olduğu söylenmektedir (Taşkın, 2016).

Doğum korkusu; gebelik öncesinde, gebelik döneminde, doğum süreci ve doğum sonunda birçok olumsuz durumların yaşanmasına neden olabilmektedir (Calpbiniçi, 2020). Ayrıca gebelikte yaşanan doğum korkusu, kadının doğumu hangi yöntemle (vajinal, sezaryen) yapacağına karar vermesini yani doğum yöntemini seçmesini de etkilemektedir (Arslantaş ve ark., 2020). Özellikle doğum korkusu yaşayan primipar gebelerin yaklaşık üçte ikisinin (%62.6) hiçbir tıbbi endikasyon olmadığı halde sezaryen doğumu istediği belirlenmiştir (Matinnia ve ark., 2015; Soltani ve ark., 2017).

Gebelerde doğum korkusuna bağlı yaşanan olumsuzlukların azaltılması ve giderilmesi için öncelikle doğum korkusunun varlığı ve düzeyinin belirlenmesi önem taşır. Doğum korkusunun varlığı ve düzeyi belirlenirken aynı zamanda bunun gebelik süresince trimesterlere göre değişim gösterip göstermediğinin de belirlenmesi onlara verilecek sağlık hizmetlerinin planlanması ve uygulanması açısından yol gösterici olacaktır.

Bu araştırmanın amacı, primipar gebelerde trimesterlere göre doğum korkusu düzeylerinin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Türü

Bu araştırma kesitsel türde bir araştırmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Şanlıurfa Eyyübiye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum

Polikliniğine gelen primipar gebeler oluşturmuştur. Türkiye’de gebelerle yapılan bir çalışmada (Keklikçi, 2018) trimesterlere göre doğum korkusu dikkate alınarak $\alpha=0.05$ ve $\text{güç}=0.80$ olmak üzere örneklem büyüklüğü hesaplandığında 321 olması gerektiği bulunmuştur. Buna dayanarak, araştırmanın örneklemine, Ekim 2021-Mart 2022 tarihleri arasında ilgili polikliniğe başvuran gebelerden araştırmaya dahil edilme kriterlerini taşıyan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 321 primipar gebe alınmıştır. Bu sayının 3 trimestere bölümü 107 etmekte olup her trimester için 107 gebeye ulaşılmıştır.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri;

- Primipar gebe olmak
- 18-35 yaş arasında olmak
- Gebenin kendisinde ve bebeğinde herhangi bir sağlık sorunu bulunmamak
- Türkçe okuma - yazma bilmek

Araştırmaya alınmama kriterleri;

- Multipar gebe olmak
- 18 yaşından küçük veya 35 yaşından büyük olmak
- Gebenin kendisinde ve bebeğinde herhangi bir sağlık sorunu bulunmak
- Türkçe okuma yazma - bilmemek

Verilerin Toplanması

Çalışmanın verileri “Kişisel Bilgi Formu” ve “Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği (W-DEQ) A Versiyonu” kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Bu form gebelerin sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerini belirleyebilecek şekilde araştırmacılar tarafından literatür bilgisi doğrultusunda hazırlanan toplamda 20 sorudan oluşan bir formdur (Arslantaş ve ark., 2020; Soltani ve ark., 2017; Sen ve ark., 2015).

Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği (W-DEQ) A Versiyonu: Bu ölçek gebelerin yaşadıkları doğum korkusunu saptamak amacıyla Wijma ve arkadaşları tarafından 1998 yılında geliştirilmiştir (Wijma ve ark., 1998). Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını ise 2012 yılında Körükçü ve arkadaşları yapmıştır (Körükçü ve ark., 2012). Gebenin doğum korkusunu ölçmeye yönelik 33 ifadeden oluşan bu ölçek altılı likert tiptedir. Ölçekten en düşük 0, en yüksek 165 puan alınmaktadır. Primipar ve multipar gebeler için her trimesterde kullanılabilen standart bir ölçektir. Ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0,89’dur (Körükçü ve ark., 2012). Bu çalışmada ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0.84 olarak bulunmuştur.

İlgili Form ve Ölçeğin Uygulanması: İlgili form ve ölçeğin uygulanması için poliklinik ortamında, sessiz ve görüşme için uygun olan bir oda kullanılmıştır. Belirtilen ortamda yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak ilgili form ve ölçeği gebelerin kendilerinin doldurması sağlanmıştır. Bir gebenin belirtilen form ve ölçeği doldurması yaklaşık olarak 10 dakika

sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizinde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 23.0 programında analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistik olarak; nitel veriler için sayı ve yüzde değerleri, sürekli veriler için ortalama \pm standart sapma kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Q-Q Plot çizimi ile test edilmiştir. Ölçek puanlarının çarpıklık ve basıklık değerleri ± 3 arasında olduğu için verilerin normal dağılım gösterdiği tespit edilmiş ve bağımsız üç veya daha fazla grubun ölçüm değerlerinin karşılaştırılmasında "ANOVA" testi (F-tablo değeri) kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Bu çalışma Helsinki Deklarasyonu'nda belirtilen kurallara bağlı olarak yürütülmüştür. Araştırmanın yapılabilmesi için Harran Üniversitesi Etik Kurulu'ndan (01.11.2021, HRU/21.19.07) onay ve ilgili hastaneden (izin/Sayı No:49781372-772) kurum izni alınmıştır. Araştırmaya dahil olma kriterlerine uyan gebeler araştırma ile ilgili bilgilendirilerek araştırmaya katılmayı kabul edenlerden yazılı ve sözlü onam alınarak araştırmaya başlanmıştır.

Bulgular

Gebelerden elde edilen sosyo-demografik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur. Gebelerin %75.7'sinin 18-24 yaş grubunda yer aldığı, %48.0'ünün ortaokul/lise mezunu olduğu, %88.5'inin çalışmadığı belirlenmiştir. Gebelerin %54.3'ünün eşinin ortaokul/lise mezunu olduğu, %32.42'ünün eşinin işçi olduğu tespit edilmiştir. Gebelerin %57.32'ünün sağlık güvencesinin bulunduğu, %52.3'ünün çekirdek aileye sahip olduğu, %49.5'i ise gelirinin giderinden az olduğu, %64.2'sinin yaşamının çocuğunu il merkezinde geçirdiği, %48.0'ünün ilk evliliğini 19-22 yaş arasında yaptığı, %89.1'inin 2 yıl ve daha az süredir evli olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Tablo 2'de gebelerin ölçekten alınabilecek ve alınan en düşük ve en yüksek puanlar ile ölçekten aldıkları puan ortalaması gösterilmiştir. Ölçekten en az 0 en fazla 165 puan alınabilmektedir. Gebelerin ölçekten aldığı en az puan 18, en fazla puan 118 almışlardır. Gebeler ölçekten toplam 64.52 ± 18.7 puan ortalaması aldığı belirlenmiştir (Tablo 2). Gebelerin trimesterlere göre aldıkları ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4'te verilmiştir. Gebelerin trimesterlere göre aldıkları ölçek puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$) (Tablo 4).

Tartışma

Bu çalışma primipar gebelerde trimesterlere göre doğum korkusu düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Tablo 1. Gebelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı		
Özellikler (N=321)	n	%
Yaş		
18-24	243	75.7
25-29	59	18.4
30-35	19	5.9
Eğitim Düzeyi		
İlkokul	116	36.1
Ortaokul ve lise	154	48.0
Üniversite	51	15.9
Çalışma Durumu		
Evet	37	11.5
Hayır	284	88.5
Eş Eğitim Düzeyi		
İlkokul	82	25.5
Ortaokul ve lise	174	54.3
Üniversite	65	20.2
Eş Mesleği		
Çalışmıyor	71	22.1
İşçi	104	32.4
Memur	43	13.4
Serbest meslek	103	32.1
Sağlık Güvencesi		
Var	184	57.3
Yok	137	42.7
Aile Tipi		
Çekirdek aile	168	52.3
Geniş aile	153	47.7
Gelir Düzeyi		
Gelir giderden az	159	49.5
Gelir gidere eşit	149	46.5
Gelir giderden fazla	13	4.0
Yaşamının Çoğunu Geçirdiği Yer		
İl	206	64.2
İlçe	36	11.2
Köy	79	24.6
Evlilik Süresi (yıl)		
2 yıl ve altı	286	89.1
3-5	26	8.1
6-8	7	2.2
9 yıl ve üzeri	2	0.6

Aşağıda çalışmada elde edilen bulguların literatür ışığında tartışılmasına yer verilmiştir. Araştırma kapsamındaki gebelerin yaklaşık %75.7'sinin 25 yaşından küçük yaşta olduğu görülmektedir. Gebelerin çok büyük bir kısmının genç yaşta olması bu araştırma için beklenen bir durumdur

Tablo 2. Ölçekten Alınabilecek ve Gebelerin Aldığı Min-Max Puanlar ile Gebelerin Ölçek Puan Ortalaması			
Ö l ç e k (N=321)	Ölçekten Alınabilecek Min-Max Puanlar	Gebelerin Ölçekten Aldığı Min-Max Puanlar	Gebelerin Ölçek Puan Ortalaması
Wijma Doğum Beklentisi/ Deneyimi Ölçeği	0 - 165	18 - 118	64.52 ± 18.7

Gebelerin doğum korkusu düzeyine göre dağılımı Tablo 3'te

verilmiştir. Gebelerin %41.7'sinin orta düzeyde, %37.1'inin ağır düzeyde doğum korkusu yaşadığı saptanmıştır (Tablo 3).

Doğum Korkusu Düzeyi	Puan Aralığı	n	%
Düşük (hafif) düzey	0-37	25	7.8
Orta düzey	38-65	134	41.7
Ağır (şiddetli) düzey	66-84	119	37.1
Klinik düzey	85 ve ↑	43	13.4

Çünkü örneklem grubunun primipar gebelerden oluşması böyle bir sonucu getirmektedir. Gebelerin eğitim düzeyinin %15.9'unun üniversite, %48.0'nın ise ortaokul ve lise düzeyinde bir eğitime sahip olduğu belirlenmiştir. 2018 yılına ait TNSA (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması) verilerine göre gebelerin %41.1'i lise ve daha üst düzeyde bir eğitime sahiptir (TNSA, 2018). Bu çalışmadaki gebelerin eğitim düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir (Tablo 1).

Gebelerin ölçekten aldıkları toplam puan ortalaması 64.52 ± 18.7 ' dir. Buna göre, çalışma kapsamındaki gebelerin doğum korkusunun orta düzeyde olduğu söylenebilir. Aynı ölçekle yapılan diğer çalışmalara bakıldığında; Mortazavi' nin (2017) çalışmasında primipar gebelerin ölçek toplam puan ortalaması 68.0 ± 27.3 olup bu çalışmada belirlenen puan ortalamasına benzer olduğu söylenebilir (Mortazavi, 2017). Körükçü ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında 79.95 ± 17.33 olarak bulunmuş olup bu çalışmadaki puan ortalamasından daha yüksek olduğu görülmektedir (Körükçü ve ark., 2017). Ryding ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında puan ortalaması 59.1 ± 21.2 olup bu çalışmadaki puan ortalamasından daha düşüktür (Ryding ve ark., 2015). Belirtilen çalışmalarda, bu çalışmadakine hem benzer hem de farklı sonuçlar ortaya çıkmasının nedeni bölgesel ve kültürel farklılıklar olabilir (Tablo 2).

Gebelerin yaşadığı doğum korkusunun düzeyine bakıldığında; %7.8'inde düşük düzeyde, %41.7'sinde orta, %37.1'inde şiddetli ve %13.4'ünde klinik düzeylerde olduğu bulunmuştur. Toohill ve arkadaşlarının (2014) Avusturalya'da yaptığı çalışmada, gebelerin %30'unun yüksek düzeyde korku yaşadıkları belirlenmiştir (Toohill ve ark., 2014). Bülbül ve arkadaşlarının (2016) Kayseri'de yaptığı çalışmada, gebelerin %38.8'inin şiddetli, %8.2'sinin klinik düzeyde doğum korkusu yaşadığı saptanmıştır (Bülbül ve ark., 2016). Öznas'ın (2019) Gaziantep'te yaptığı çalışmada gebelerin %34'ünde orta düzeyde, %35'inde şiddetli düzeyde, %23.3'ünde klinik düzeyde doğum korkusunun olduğu belirlenmiştir (Öznas, 2019). Salımlı'nın (2021) Kocaeli'de yaptığı çalışmada, gebelerin %26'sının düşük, %44'ünün orta, %22'sinin şiddetli ve %8'inin klinik

düzeyde doğum korkusu yaşadığı belirlenmiştir (Salımlı, 2021). Literatürde görüldüğü üzere, gebelerin tamamı farklı düzeylerde de olsa doğum korkusu yaşamaktadırlar. Bu çalışmanın bulgusunun literatür bulgularını destekler nitelikte olduğu söylenebilir. Bu çalışmada belirlenen doğum korkusu düzeylerinin literatürdeki doğum korkusu düzeylerinden farklı olmasının nedeninin bölgesel ve kültürel farklılıklar olduğu düşünülmektedir (Tablo 3).

Gebelerin trimesterlere göre ölçek puan ortalamalarına bakıldığında, birinci trimesterde 65.22 ± 18.03 , ikinci trimesterde 65.21 ± 18.67 , üçüncü trimesterde 63.20 ± 19.72 olduğu saptanmıştır (Tablo 4). Görüldüğü üzere gebelerin

Trimester	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p Değeri
1	65.22 ± 18.03	F=0.406
2	65.21 ± 18.67	p=0.666
3	63.20 ± 19.72	

her üç trimesterde de puan ortalamalarının birbirine çok yakındır, gebelerin trimesterlerdeki doğum korkusu düzeylerinin birbirine benzer olduğu ve orta düzeyde olduğu söylenebilir. Literatürde benzer sonuçları olan çalışmalar bulunmaktadır. Örneğin; Çıtak Bilgin ve arkadaşları (2021) ile Erbil (2022) çalışmalarında doğum korkusu ile gebelik haftası arasında bir ilişki olmadığını bulmuşlardır (Çıtak Bilgin ve ark., 2021; Erbil, 2022). Aynı şekilde, Topaloğlu'nun çalışmasında (2019) gebelik haftasının doğum korkusuna herhangi bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir (Topaloğlu, 2019). Belirtilen çalışmaların aksine, doğum eylemine kalan sürenin azaldığı dönem olan son trimesterde, gebenin doğuma ilişkin endişelerinin artmasına bağlı olarak doğum korkusunun daha çok yaşandığını gösteren çalışmalar da mevcuttur (Şen ve ark., 2015; Uçar, 2014).

Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği

Çalışmanın yalnızca ilgili polikliniğe başvuran primipar gebelerde yapılmış olması bu çalışmanın sınırlılığıdır. Ayrıca katılımcılarının %75'inin 25 yaşından küçük olması da araştırmanın bir diğer sınırlılığıdır. Bu araştırmanın sonuçları yalnızca araştırmaya katılan gebelere genellenebilir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada gebelerin tamamının doğum korkusu yaşadığı ve gebelerin yaşadığı doğum korkusunun genel ortalamasının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Gebelerin çok büyük bir kısmının orta ve ağır düzeyde doğum korkusu yaşadığı tespit edilmiştir. Gebelerin yaşadığı doğum korkusunun trimesterlere göre önemli bir farklılık göstermediği bulunmuştur.

Literatürde gebelerin yaşadığı doğum korkusunun en temel nedeninin doğum eylemine yönelik yeterli danışmanlık ve destek alamamaları olduğu belirtilmektedir. (Gökçek, 2022). Bu nedenle doğum eylemi ile ilgili korku, kaygı ve endişelerin giderilmesinde ilgili sağlık çalışanlarının (ebe, hemşire, hekim) desteği büyük önem taşımaktadır.

Gebelerin doğum korkusunun en aza indirilmesi için; öncelikle ilgili sağlık çalışanlarına gebelerin doğum korkusu ile nasıl baş edecekleri konusunda hizmet içi eğitimler verilmesi, böylece onların güçlendirilmesi, gebelerdeki doğum korkusunun temeline inilerek kök nedenin ortaya çıkarılması, buna yönelik olarak gebelere bireyselleştirilmiş eğitim ve danışmanlık verilmesi, doğum ağrısı ve doğum korkusu ile baş etme stratejilerinin öğretilmesi, böylece gebelerin öz-güvenlerinin artırılması, doğum korkusu ile ilgili olarak farklı özellikte ve daha fazla sayıda gebelerle çalışmalar yapılması önerilir.

Etik Komite Onayı: Araştırmanın yapılabilmesi için Harran Üniversitesi Etik Kurulu'ndan (01.11.2021, HRU/21.19.07) onay ve ilgili hastaneden (İzin/Sayı No:49781372-772) kurum izni alınmıştır.

Hasta Onamı: Araştırmaya dahil olma kriterlerine uyan gebeler araştırma ile ilgili bilgilendirilerek buaraştırmaya katılmayı kabul edenlerden yazılı ve sözlü onam alınarak araştırmaya dahil edilmiştir

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir- S.B.,T.P.; Tasarım- S.B.,T.P.; Denetleme- S.B.,T.P.; Kaynaklar- S.B.,T.P.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi- S.B.,T.P.; Analiz ve/ veya Yorum- S.B.,T.P.; Literatür Taraması- S.B.,T.P.; Yazıyı Yazan- S.B.,T.P.; Eleştirel İnceleme- S.B.,T.P.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Ethics Committee Approval: In order to conduct the research, approval was received from the Harran University Ethics Committee (01.11.2021, HRU / 21.19.07) and institutional permission was obtained from the relevant hospital (Permit/Issue No: 49781372-772).

Informed Consent: Pregnant women who met the inclusion criteria were informed about the research and included in the study by obtaining written and verbal consent from those who agreed to participate in the research.

Peer Review: Externally independent.

Author Contributions: Idea- S.B., T.P.; Design- S.B.,T.P.; Supervision - S.B., T.P.; Sources- S.B., T.P.; Data Collection and/or Processing- S.B.,T.P.; Analysis and/or Interpretation - S.B., T.P.; Literature Review- S.B., T.P.; Writing the article-S.B.,T.P.; Critical Review- S.B.,T.P.

Conflict of Interest: The authors declared that they have no conflict of interest.

Financial Support: The authors declared that they received no financial support for this study.

Kaynaklar

Arslantaş, H., Çoban, A., Dereboy, F., Sarı, E., Şahbaz, M., & Kurnaz, D. (2020). Son trimester gebelerde doğum korkusunu etkileyen faktörler ve doğum korkusunun postpartum depresyon ve maternal bağlanma ile ilişkisi. *Çukurova Medical Journal*, 45, 239-50.

Aslan, M. M., Bıyık, İ. (2020). Doğum korkusunun gebelik haftası ve sayısı ile ilişkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 494-499.

Bülbül, T., Özen, B., Çopur, A., & Kayacık, F. (2016). Gebelerin doğumu ve doğum şekline karar vermesinin incelenmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 25(3), 126-130.

Calpbinici, P. (2020). Primar gebelerde motivasyonel görüşme yöntemi ile verilen eğitim programının doğum , doğumda öz-yeterlilik ve doğum şekline etkisi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Çıtak, B. N., Coşkun, H., Coşkun, P. D., İbar, A. E., Uca, E. (2021). Psychosocial predictors of the fear of childbirth in Turkish pregnant women. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 42(2), 123-131.

Demir, G. (2020). Göç eden ve göç etmeyen kadınların doğum korkusu düzeylerinin incelenmesi. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Enstitüsü, H. Ü. N. E. (2018). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA). Erişim adresi: http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf. Erişim tarihi 12.12.2021.

Erbil, N. (2022). Relationship of self-compassion and fear of childbirth among pregnant women. *International Journal of Caring Sciences*, 15(1), 255-262.

Gökçek, A. İ. (2022). Önemli bir sorun olan doğum korkusu ve ebelik bakımı. *Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 93-104.

Kanbur, A., Koç, Ö. (2023). Gebelerde doğum korkusu düzeyi ve ilişkili değişkenlerin incelenmesi. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 13 (1), 188-195.

Keklikçi, S. (2018). Primiparlarda doğum korkusu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Sanko Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Körükçü, Ö., Deliktaş, A., Aydın, R., & Kabukçuoğlu, K. (2017). Gebelikte psikososyal sağlık durumu ile doğum korkusu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 7(4), 152-165.

Körükçü, Ö., Kukulcu, K., Fırat, M. Z. (2012). The reliability and validity of the Turkish version of the wijma delivery expectancy/experience questionnaire (W-DEQ) with pregnant women. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 19(3), 193-202.

Matinnia, N., Faisal, I., Hanafiah J. M., Herjar, A. R., Moeini, B., & Osman, Z. J. (2015). Fears related to

- pregnancy and childbirth among, primigravidae who requested caesarean versus vaginal delivery in Iran. *Maternal and Child Health Journal*, 19(5), 1121-1130.
- Mortazavi, F. (2017). Validity and reliability of the farsi version of wijma delivery expectancy questionnaire: an exploratory and confirmatory factor analysis. *Electronic Physician*, 9(6), 4616-4615.
- Öznan, S. (2019). Gebelerde doğum korkusunu etkileyen bilişsel faktörlerin incelenmesi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Ryding, E. L., Lukasse, M., Parys, A. S. V., Wangel, A. M., Karro, H., Kristjansdottir, H., & Bidens, G. (2015). Fear of childbirth and risk of cesarean delivery. *A Cohort Study in Six European Countries*, 42(1), 48-55.
- Salımlı, N. (2021). Tıp fakültesine başvuran 28 hafta üzeri nullipar gebelerin doğum korkusu ve doğum şekli tercihleri arasında ilişki. *Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 34-43.
- Sen, E., Dağ, H., Şenveli, S. (2015). The reasons for delivery-related fear and associated factors in western Turkey. *Nursing Practice Today*, 2(1), 25-33.
- Soltani, F., Eskandari, Z., Khodakarami, B., Parsa, P., & Roshanaei, G. (2017). Factors contributing to fear of childbirth among pregnant women in Hamadan (Iran) in 2016. *Electronic Physician*, 9(7), 4725.
- Taşkın, L. (2016). Doğum ve kadın hemşireliği. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
- Toohill, J., Fenwick, J., Gamble, J., & Creedy, D. K. (2014). Prevalence of childbirth fear in an Australian sample of pregnant women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(1), 275-285.
- Topaloğlu, S. (2019). Akut batın ameliyatı geçirmiş primipar ve multipar gebelerde doğum korkusu. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Uçar, H. (2014). Gebelerin psiko-sosyal sağlık durumları ile annelik rolü arasındaki ilişki. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Wijma, K., Wijma, B., & Zar, M. (1998). Psychometric aspects of the W-DEQ: A new questionnaire for the measurement of fear of childbirth. *Journal of Psychosomatic Obstetric Gynecology*, 19(2), 84-97.

Extended Abstract

Pregnancy is an important period of life in which physiological, psychological and social changes occur in a woman's life, and a woman is prepared for birth and motherhood. Not knowing the outcome of the labor beforehand, experiencing uncertainties, and the thought of any harm to the baby or herself during delivery cause stress and anxiety in some pregnant women and cause fear of childbirth. In the emergence of fear of birth, the level of fear of birth varies depending on the number of births of the pregnant. Primiparous pregnant women experience a higher level of fear of childbirth in the early and late weeks of pregnancy compared to multiparous pregnant women. As the week of pregnancy progresses and the birth approaches, the level of fear of birth increases. The reason why the level of fear of childbirth increases as the gestational week progresses; It is stated that pregnant women focus on pregnancy in the first trimester, their baby in the second trimester, and delivery in the third trimester. Fear of childbirth; It can cause many negative situations in the pre-pregnancy, pregnancy, birth process and postpartum period. In addition, the fear of childbirth during pregnancy affects the woman's method of choosing birth. It has been determined that approximately two-thirds (62.6%) of primiparous pregnant women who have a fear of childbirth, want cesarean delivery even though there is no indication. In order to reduce and eliminate the negativities experienced in pregnant women due to fear of childbirth, it is important to first determine the presence and level of fear of childbirth. While determining the existence and level of the fear of childbirth, determining whether it changes according to the trimesters during pregnancy will be a guide for the planning and implementation of the health services to be given to them. The aim of this study is to determine the levels of fear of childbirth in primiparous pregnant women according to trimesters.

The research is to obtain and is a cross-sectional type of research. The population of the study consisted of primiparous pregnant women who applied to Şanlıurfa Eyyübiye Training and Research Hospital Gynecology and Obstetrics Polyclinic. Among the pregnant women who applied to the relevant polyclinic between October 2021 and March 2022, 321 primiparous pregnant women who met the criteria for inclusion in the study and agreed to participate in the study were included in the sample of the study. The data of the study were collected using the "Personal Information Form" and "Wijma Birth Expectation/Experience Scale (W-DEQ) Version A". Personal information form prepared by the researchers, consists of a total of 20 questions that can determine the socio-demographic and obstetric characteristics of pregnant women. Wijma Birth Expectation/Experience Scale (W-DEQ) Version A ; It was developed by Wijma et al. in 1998 to determine the fear of birth experienced by pregnant women. This scale, which consists of 33 statements to measure the pregnant woman's fear of childbirth, is a six-point Likert type. The lowest score that can be obtained from the scale is 0, and the highest score is 165. It is a standard scale that can be used for primiparous and multiparous pregnant women. For the application of the relevant form and scale, a quiet room suitable for interviews was used in the polyclinic environment. Using the face-to-face interview technique in the specified environment, the pregnant women were provided to fill in the relevant form and scale themselves. It took approximately 10 minutes for a pregnant woman to fill the specified form and scale. Data were analyzed in SPSS for Windows 23.0 package program. Number and percentage values, standard deviation, ANOVA test were used.

It was determined that 75.7% of the pregnant women were in the 18-24 age group, 48.0% were secondary school/high school graduates and 88.5% were not working. It was determined that the spouses of 54.3% of the pregnant women were secondary school/high school graduates, and the spouses of 32.42% of them were workers. 57.32% of the pregnant women had health insurance, 52.3% had nuclear family type, 49.5% had less income than their expenses, 64.2% spent their life in the city center, 48.0% had their first marriage between the ages of 19-22. It was determined that 89.1% of them were married for 2 years or less. The lowest score that can be obtained from the scale is 0, and the highest score is 165. The lowest score obtained by the pregnant women from the scale was 18, and the highest score was 118. It was determined that the mean total score of the pregnant women from the scale was 64.52 ± 18.7 . It was determined that 41.7% of the pregnant women had a moderate fear of childbirth and 37.1% had a severe fear of childbirth. It was determined that the difference between the mean scores of the pregnant women according to the trimesters was not statistically significant ($p > 0.05$). It was determined that all of the pregnant women experienced fear of birth and the general average of the fear of birth experienced by pregnant women was moderate. It has been determined that most of the pregnant women have moderate and severe fear of childbirth. It was found that the fear of childbirth experienced by pregnant women did not differ significantly according to trimesters. Strengthening the health personnel (midwife, nurse, physician) who provide health services to pregnant women by giving in-service trainings on how to cope with the fear of labor and birth, revealing the root cause of the fear of birth in pregnant women, and eliminating the fear of birth by providing training for this reason. It is recommended to conduct studies with larger and different groups on fear of fear.