

Araştırma Makalesi/ Research Article

Yeni Doğum Yapmış Annelerin Doğum Endişelerinin Belirlenmesi

Determination of Birth Worries of Postpartum Mothers

Sezer Avcı¹ Feride Yiğit² Betül Kaplan¹ Melek Hava Köprülü³

¹Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gaziantep, TÜRKİYE

²İstanbul Atlas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE

³Kastamonu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Kastamonu, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 21/08/2022

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 14/06/2023

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, Published online: 31/10/2023

ÖZ

Amaç: Bu araştırma, yeni doğum yapmış annelerin doğum endişelerini belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki araştırma, 22 Ocak-22 Şubat 2018 tarihleri arasında Gaziantep'te bir eğitim ve araştırma hastanesi ile kadın doğum ve çocuk hastanesinde uygulandı. Araştırmanın örneklemini, belirtilen hastanelerin kadın doğum servisinde yeni doğum yapmış ve araştırmaya katılmayı kabul eden 482 anne oluşturdu. Veriler, annelerin sosyo-demografik ve obstetrik öykülerini içeren "Anket Formu" ve "Oxford Doğum Endişesi Ölçeği (ODEÖ)" kullanılarak toplandı. Verilerin analizinde sayı-yüzde dağılımı, t testi ve varyans analizi, Kruskal Wallis H ve Mann Whitney U testi kullanıldı.

Bulgular: Annelerin en yüksek puan ortalamasını Ağrı ve sıkıntı alt boyutundan, en düşük puan ortalamasını Müdahaleler alt boyutundan aldıkları ve ölçek puan ortalamasının 26.30 ± 8.39 olduğu saptandı. Yaşı genç, eğitim seviyesi düşük, ev halkı hane sayısı, yaşayan çocuk sayısı ve gebelik sayısı az, son gebeliği planlı ve normal doğum yapan annelerin doğum endişelerinin daha fazla olduğu ve ODEÖ'nden aldıkları puan ortalamalarının daha düşük ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p < 0.05$).

Sonuç: Araştırmaya katılan yeni doğum yapmış annelerin doğum endişelerinin orta düzeyde olduğu belirlendi. Yeni doğum yapmış annelere doğum sonrasındaki süreçte multidisipliner bir yaklaşım ile hem psikolojik hem de eğitimsel danışmanlık ve destek programları düzenlenerek konu ile ilgili deneysel çalışmaların yapılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Doğum, doğum endişesi, yeni doğum yapmış anneler

ABSTRACT

Objective: This research was conducted to determine worries about labour of newborn mothers.

Methods: The descriptive study was conducted in a training and research hospital in Gaziantep and a maternity and children's hospital between January 22 and February 22, 2018. The sample of the study consists of 482 newborn mothers in the obstetrics service of the mentioned hospitals who accepted to participate in the study. Data were collected using the "Survey Form" including the newborn mothers' socio-demographic and obstetric histories, and the "Oxford Worries About Labour Scale (OWLS)". Number-percentage distribution, t-test, and analysis of variance, Kruskal Wallis H and Mann Whitney U tests were used in the analysis of the data.

Results: It was determined that the newborn mothers got the highest mean score from the Pain and distress sub-dimensions and the lowest mean score from the Interventions sub-dimension and the scale score average was 26.30 ± 8.39 . It was determined that young mothers, who had a low level of education, number of households, number of living children, and number of pregnancies, who had a planned last pregnancy and had a normal delivery had higher worries about labour, and their mean scores on OWLS were lower and statistically significant ($p < 0.05$).

Conclusion: It has been determined that worries about labour of newborn mothers who participated in the research were at a moderate level. It is recommended to conduct experimental studies on the subject by organizing both psychological and educational counseling and support programs with a multidisciplinary approach in the postpartum period for newborn mothers.

Keywords: Newborn mothers, labour, worries about labour

ORCID IDs of the authors: SA: 0000-0003-3575-4585; FY: 0000-0001-8152-0400; BK: 0000-0002-7361-6872; MHK: 0000-0001-8282-9565

Sorumlu yazar/Corresponding author: Dr. Öğr Üyesi Sezer Avcı

Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gaziantep, TÜRKİYE

e-posta/e-mail: sezer.avci@hku.edu.tr

Atıf/Citation: Avcı S, Yiğit F, Kaplan B, Köprülü MH. (2024). Yeni doğum yapmış annelerin doğum endişelerinin belirlenmesi. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 7(1), 55-64. DOI:10.38108/ouhcd.1165066



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Giriş

Gebelik doğal bir süreç olmakla birlikte anne adaylarında ve yeni doğum yapmış annelerde doğum öncesi, sırası ve sonrasında bazı fizyolojik, psikolojik ve sosyo-kültürel değişim ve gelişmeler yaşanmaktadır (Akın ve Erbil, 2022; Can ve ark., 2019; Yılmaz ve Şahin, 2019). Sağlıklı bir doğum süreci için bu değişim ve gelişimlerin izlenmesi, değerlendirilmesi gerekmektedir (Sönmez ve ark., 2021). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ; World Health Organization, WHO), “her hamile kadının gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde kaliteli bakım alması” gerektiğini vurgulamaktadır. Bu çerçevede doğum öncesi bakımdan başlayarak doğum sonrası dönemde de anne ve yenidoğanın desteklenmesi, sağlıklı ve nitelikli bakım almaları sağlanmalıdır (World Health Organization, 2016).

Prenatal ve postpartum dönemde anneler anksiyete ve depresyon gibi olumsuz beklentiler içerisine girebilir (Üstgörlü ve Yanıkkörem, 2017; Zappas ve ark., 2021). Ayrıca istenmeyen gebelik, genç yaşta olma, düşük gelir ve eğitim düzeyi, yeterli aile desteğinin olmaması, işsizlik, kültürel inanç ve uygulamalar gibi sosyokültürel faktörler de olumsuz beklentilerin şiddetini arttırabilir (Akın ve Erbil, 2022; Arslantaş ve ark., 2020; Can ve ark., 2019; McCarthy ve ark., 2021). Önceki doğuma ait olumsuz deneyimler, aile içi sorunlar, abortus, bebeğin zarar göreceği düşüncesi, doğumun gerçekleşmeyeceği algısı, doğum ağrısı, zor doğum yapma veya ölü doğum korkusu ve elektif sezaryene yönelme doğum öncesinde anne adaylarında anksiyete ve depresyon bozukluklarının yaşanmasına neden olabilmektedir (Abdi ve ark., 2018; Mortazavi ve Akaberi, 2016; Yuvacı ve ark., 2021). Doğum ve postpartum dönemde bu durumun devam etmesi yeni doğum yapmış annelerin endişe ve korkularının artmasını, yaşamını ve bebekle olan ilişkisini olumsuz etkileyebilir (Goldfinger ve ark., 2020; Küçükçaya ve ark., 2018).

DSÖ verilerine göre 2017 yılında kadın ve ergen kız çocuğu gebelik, doğuma bağlı ve doğum sonrası oluşan komplikasyonlar sonucu 295 bin kadın hayatını kaybetmiştir (World Health Organization, 2019). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2010-2018 verilerine göre anne ölüm oranının yüz binde 13,6 olduğu bildirilmiştir (Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK, 2020). Obstetrik komplikasyonlar nedeniyle doğum öncesi hastaneye yatan anne adaylarında anksiyete prevalansının %29 olduğu bildirilmiştir (Toscano ve ark., 2021). Yapılan bir çalışmada doğum sonrası anksiyete insidansının %17.1 olduğu ve doğum sonrası depresyon

insidansını geride bıraktığı bulunmuştur (Fairbrother ve ark., 2016). Başka bir çalışmada doğum sonrası anksiyete prevalansının %15-20 arasında olduğu belirtilmektedir (Radoš ve ark., 2018). Doğum öncesi bakım hizmetlerinin arttırılması, gerekli eğitimlerin verilmesi, gebelik ilişkili komplikasyonların saptanması ve tedavisi edilmesi annenin korku, endişe, depresyon ve kaygı düzeylerinin azalmasına katkı sağlayacaktır (Çankaya ve Şimşek, 2021). Bu kapsamda doğum öncesi, sırası ve sonrasında anne adaylarının ve yeni doğum yapmış annelerin endişeye sebep olan durumlarının belirlenip onlara yönelik uygun eğitimlerin verilmesi annenin bebekle olan bağlanma ve adaptasyon durumunun sağlanması açısından faydalı olacaktır (Almalık ve Mosleh, 2017; McCarthy ve ark., 2021; Sönmez ve ark., 2021; Yuvacı ve ark., 2021), ailenin sağlığı dolayısıyla toplum sağlığı için de önemli olacaktır düşünülmektedir.

Gebelik sürecinde gebelerde kaygı veya depresyon düzeyi ile ilişkili faktörler ve doğum sonu sürece ilişkin endişelerin belirlenmesi şeklinde birçok çalışmanın yapıldığı görülmektedir (Akinsulore ve ark., 2021; Küçükçaya ve ark., 2018; Mortazavi ve Akaberi, 2016; Üst ve Pasinlioğlu, 2015; Yılmaz ve Şahin, 2019). Ancak yenidoğum yapmış annelerin doğum sonrası endişelerinin belirlenmesine yönelik literatürde sınırlı sayıda çalışmaya rastlanılmıştır. Bu araştırma, yeni doğum yapmış annelerin doğum endişelerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem

Araştırmanın tipi, yeri ve zamanı

Tanımlayıcı tipteki araştırma, 22 Ocak-22 Şubat 2018 tarihleri arasında Gaziantep’te bir eğitim ve araştırma hastanesi ile kadın doğum ve çocuk hastanesinde yapıldı.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, yukarıda belirtilen tarihler arasında hastanelerin kadın doğum servislerinde iletişim problemi olmayan ve 48 saat içinde yeni doğum yapmış anneler oluşturmaktadır. Araştırmaya alınması gereken örneklem büyüklüğünü tespit etmek için evrendeki eleman sayısı belli olmayan örneklem büyüklüğü formülüne göre %95 güven aralığı ve 0.05 anlamlılık seviyesinde, olayın görülüş sıklığına (0.50) ve teorik t tablosu değerine (1.96) göre 384 kişi olarak belirlenmiştir. Araştırmanın örneklemine ise belirtilen tarih aralığında, araştırmaya katılmayı

kabul eden 482 yeni doğum yapmış anne oluşturmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Veriler, araştırmacılar tarafından geliştirilen yeni doğum yapmış annelerin sosyo-demografik ve obstetrik öykülerini sorgulayan 31 sorudan oluşan 'Anket Formu' ile 10 sorudan oluşan 'Oxford Doğum Endişesi Ölçeği (ODEÖ)' kullanılarak toplanmıştır.

ODEÖ, Redshaw ve ark. (2009) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin, Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Aksoy ve Özentürk (2016) tarafından yapılmıştır. Kadınların doğum sürecine yönelik endişeleri (1) çok endişeliydim, (2) oldukça endişeliydim, (3) çok endişeli değildim, (4) hiç endişeli değildim şeklinde olmak üzere 4 puanlık likert ölçek ile değerlendirilmiştir. Ölçek toplam puan üzerinden değerlendirilmekte olup (min=10, max=40) puan arttıkça kadınların endişe düzeyinin azaldığını göstermektedir. Ölçeğin 4, 5, 6, 7. soruları 'Ağrı ve sıkıntı', 1, 2, 8. soruları 'Doğum öncesi belirsizlik' ve 3, 10. soruları 'Müdahaleler' alt boyutunu oluşturmaktadır olup ters soruları bulunmamaktadır. Madde 9 (utanmak konusunda endişeli) alt boyutlara katılmamıştır. Ölçeğin Cronbach Alfa Güvenirlilik Katsayısı $\alpha=0.83$ olarak bulunmuştur (Aksoy ve Özentürk, 2016). Bu çalışmada ise $\alpha=0.81$ olarak belirlenmiştir.

Veri Toplama Yöntemi

Veriler doğumdan sonraki hastanede yatılan bir, iki günlük süreçte toplanmış olup veri toplama araçlarının uygulanması 30-45 dakika arasında sürmüştür.

Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Veritabanı oluşturulmasında ve analizlerde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 23.0 Windows paket programı kullanıldı. Araştırmaya katılan annelerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin verilerin gösteriminde tanımlayıcı istatistiksel yöntemleri olarak sayı (n), yüzde (%); sürekli değişkenlerin için ortalama (Ort.) ve standart sapma (Ss) değerleri kullanıldı. Normal dağılımın gösteren değişkenler için bağımsız örneklem t testi ve tek yönlü varyans analizi; normal dağılım göstermeyenler için Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis H testi kullanıldı. Üç veya daha fazla grup için anlamlı fark çıkan değişkenlerin ikili karşılaştırmaları için Bonferroni düzeltmesi uygulandı. İstatistiksel anlamlılık değeri $p<0.05$ olarak kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma yapılmadan önce etik kurul onayı Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri

Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 12.12.2017/ Karar No: 2017-13) alınmış ve hastanelerden de kurum izni alınmıştır. Araştırma Helsinki Bildirgesi'nin kurallarına uyularak yapılmıştır. Ankete başlamadan önce yeni doğum yapmış annelerle yüz yüze görüşülüp, onlara çalışma hakkında bilgi verilmiştir. Daha sonra yazılı onamları alınıp gönüllü olanlar çalışmaya alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sonuçları araştırmanın yapıldığı örnekleme ilişkin olduğundan genellenemez. Verilerin yeni doğum yapmış annelerden geriye dönük düşüncelerine yönelik olarak toplanmış olması ve annelerin subjektif ifadelerinin olması çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

Bulgular

Araştırmaya katılan annelerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı Tablo 1'de sunuldu. Buna göre annelerin %39.0'nun 24-30 ve %30.1'inin 17-23 yaş arasında olduğu, yaş ortalamalarının ise 27.67 ± 6.48 (17 – 48) olduğu belirlendi. Annelerin %53.3'ünün ilkökul veya ortaokul mezunu olduğu ve büyük bir çoğunluğunun çalışmadığı (%91.9) tespit edildi. Annelerin eşlerinin %45.8'inin 30-39 yaş arasında ve %40.9'unun 19-29 yaş arasında olduğu, yaş ortalamalarının ise 31.93 ± 7.19 (19 – 60) olduğu saptandı. Annelerin eşlerinin %52.5'inin ilkökul veya ortaokul mezunu olduğu ve %90.5'inin çalıştığı (serbest meslek, işçi, memur, emekli veya çiftçi) bulundu. Evde yaşayan kişi sayısının yarısının fazlasının (%59.5) beş ve üzerinde olduğu ve en fazla oranda (%67.0) gelir durumlarının giderden az olduğunu ifade ettikleri belirlendi. Annelerin %70.5'inin sosyal güvencelerinin olduğu, %4.6'sında kronik hastalık olduğu ve büyük bir çoğunluğunun (%88.4) sigara içmediği tespit edildi (Tablo 1).

Araştırmaya katılan annelerin gebelikle, doğumla ve yenidoğanla ilgili özelliklerine göre dağılımı Tablo 2'de sunuldu. Buna göre annelerin en fazla oranda (%74.7) 1-3 arasında yaşayan çocuğa sahip oldukları, yaşayan çocuk sayısı ortalamalarının ise 2.59 ± 1.42 (1-9) olduğu belirlendi. Annelerin %23.2'sinin ilk gebelikleri olduğu, %18.3'ünün bir kez düşüğünün ve %8.5'nin de bir kez küretajının olduğu tespit edildi. Annelerin %9.8'inin gebe kalmak için tedavi gördükleri ve büyük bir çoğunluğunun (%88.0) bu son gebeliği istedikleri bulundu. Yarısından fazlasının (%53.5) gebeliklerinin ilk izlemine birinci ayında

yaptırdıkları, büyük bir çoğunluğunun da (%91.7) gebeliklerinde 5 ve üzerinde izlemlerini yaptırdıkları saptandı. Gebelikte toplam izlem sayısı puan ortalamaları ise 11.29 ± 5.34 (1-30) olarak bulundu. Annelerin %21.6'sının gebeliklerinde riskli bir duruma ve %15.4'ünde gebeliklerinde üzücü ya da stres yaşayan bir duruma sahip olduğu belirlendi.

Annelerin normal ve sezaryen doğum şekillerinden aldıkları oranların (%50.0) eşit olduğu saptandı. Annelerin büyük bir çoğunluğunun (%80.3) 38-42 hafta arasında doğumunu gerçekleştirdiği, bebeklerinin doğum kilosunun %86.5'inin 2500-4000 gram arasında olduğu ve doğum boyunun %84.0'ının 48-52 cm arasında olduğu tespit edildi (Tablo 2).

Tablo 3'te "ODEÖ" nin ve alt boyutlarının toplam puan ortalamalarının dağılımı verildi. "ODEÖ" puan ortalamasının 26.30 ± 8.39 olduğu tespit edildi. En fazla puan ortalamasının "Ağrı ve Sıkıntı" alt boyutunda en az puan ortalamasının ise "Müdahaleler" alt boyutunda olduğu saptandı (Tablo 3).

Annelerin bazı özelliklerinin "ODEÖ"nden ve alt boyutlarından alınan puan ortalamalarıyla karşılaştırılması Tablo 4'te verilmektedir. Annelerin "ODEÖ"nden ve ölçeğin "Ağrı ve Sıkıntı", "Doğum Öncesi Belirsizlik" alt boyutlarından aldıkları toplam puan ortalamalarıyla yaş grubu, ev halkı hane sayısı, yaşayan çocuk sayısı, gebelik sayısı, gebeliği isteme ve doğum şekliyle ilgili durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlendi ($p < 0.05$). Annelerin "Doğum Öncesi Belirsizlik" ve "Müdahaleler" alt boyutlarından aldıkları toplam puan ortalamalarıyla öğrenim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlılık olduğu tespit edildi ($p < 0.05$). Annelerin yaş grubu, gebelik sayısı ve gebeliğin doğum şekliyle ilgili durumlarıyla "Müdahaleler" alt boyutundan aldıkları toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulundu ($p < 0.05$) (Tablo 4).

Yaşı genç, eğitim seviyesi düşük, ev halkı hane sayısı, yaşayan çocuk sayısı ve gebelik sayısı az, son gebeliği planlı ve normal doğum yapan annelerin doğum endişelerinin daha fazla olduğu ve ODEÖ'nden aldıkları puan ortalamalarının daha düşük olduğu saptandı ($p < 0.05$) (Tablo 4).

Tablo 1. Annelerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı (n=482)

Tanıttıcı özellikler	Ortalama±Ss	
Yaş Ortalaması (ED:17-EY:48)	27.67±6.48	
Eşin yaş ortalaması (ED:19-EY:60)	31.93±7.19	
Ev halkı hane sayısı ortalaması (ED:3-EY:13)	5.15±1.79	
	n	%
Yaş grubu		
17-23	145	30.1
24-30	188	39.0
31-35	80	16.6
≥ 36	69	14.3
Öğrenim durumu		
Okur-yazar değil	122	25.3
İlköğretim mezunu	257	53.3
Lise mezunu	72	14.9
Lisans mezunu	31	6.5
Çalışma durumu		
Evet*	39	8.1
Hayır	443	91.9
Eşin yaş grubu		
19-29	197	40.9
30-39	221	45.8
40-44	29	6.0
≥ 45	35	7.3
Eşin öğrenim durumu		
Okur-yazar değil	72	14.9
İlköğretim mezunu	253	52.5
Lise mezunu	112	23.2
Lisans mezunu	45	9.4
Eşin mesleği		
İşsiz	46	9.5
Serbest meslek	189	39.2
Memur	35	7.3
İşçi	200	41.5
Diğer (emekli veya çiftçi)	12	2.5
Ev halkı hane sayısı		
< 5	195	40.5
≥ 5	287	59.5
Gelir durumu		
Gelir giderden az	323	67.0
Gelir gidere eşit	134	27.8
Gelir giderden fazla	25	5.2
Sosyal güvence durumu		
Var	340	70.5
Yok	142	29.5
Kronik hastalık durumu		
Evet**	22	4.6
Hayır	460	95.4
Sigara içme durumu		
İçmeyen	426	88.4
Gebe olunca bırakan	18	3.7
Gebelikte içmeye devam eden	38	7.9

*Serbest meslek sahibi, memur, işçi. ** Diyabet veya Hipertansiyon.
ED: En düşük değer; EY: En yüksek değer

Tablo 2. Annelerin gebelikle, doğumla ve yenidoğanla ilgili özelliklerine göre dağılımı

Gebelikle, Doğumla, Yenidoğanla İlgili Özellikler	Ortalama±Ss	
Yaşayan çocuk sayısı ortalaması (ED:1-EY:9)	2.59±1.42	
Gebelik sayısı ortalaması (ED:1-EY:10)	3.02±1.76	
Düşük sayısı ortalaması (ED:1-EY:6)	1.31±0.72	
Küretaj sayısı ortalaması (ED:1-EY:4)	1.36±0.67	
	n	%
Yaşayan çocuk sayısı		
1-2	255	52.9
3-4	181	37.6
≥ 5	46	9.5
Gebelik sayısı		
İlk gebeliği olan	112	23.2
2 veya 3	193	40.1
≥ 4	177	36.7
Düşük sayısı (n=114)		
1	88	77.2
≥2	26	22.8
Küretaj sayısı (n=57)		
1	41	71.9
≥2	12	28.1
Gebe kalmak için tedavi görme durumu		
Evet	47	9.8
Hayır	435	90.2
Gebeliği planlama durumu		
Evet	424	88.0
Hayır	58	12.0
Gebelikte ilk izlem ayı		
1. ay	258	53.5
2. ay	123	25.5
3. ay	65	13.5
4-9 ay	36	7.5
Gebeliğindeki toplam izlem sayısı		
1-4	40	8.3
≥ 5	442	91.7
Gebelik sürecinde riskli durum varlığı		
Evet*	104	21.6
Hayır	378	78.4
Gebelikte üzücü ya da stres yaşama durumu		
Var**	74	15.4
Yok	408	84.6
Gebeliğin doğum şekli		
Normal doğum	241	50.0
Sezaryen doğum	241	50.0
Gebeliğin doğum haftası		
26-37 hafta	95	19.7
38-42 hafta	387	80.3
Yenidoğanın doğum kilosu		
750-2499 gram	47	9.8
2500-4000 gram	417	86.5
4001-6000 gram	18	3.7
Yenidoğanın boyu		
30-47 cm	55	11.4
48-52 cm	405	84.0
53-55 cm	22	4.6

*Düşük tehdidi, kan uyuşmazlığı, gestasyonel diyabet, hipertansiyon, erken doğum riski. ** Eşinin işten ayrılması, bir yakının hasta olması veya vefat etmesi, ailevi problemler .ED: En düşük değer; EY: En yüksek değer

Tablo 3. Oxford Doğum Endişesi Ölçeği'nin ve alt boyutlarının toplam puan ortalamalarının dağılımı

ODEÖ ve Alt Boyutları	Madde Sayısı	Ort. ± Ss	Ölçekten Alınan
			ED-EY
Ağrı ve sıkıntı	4	9.68±4.11	4-16
Doğum öncesi belirsizlik	3	8.54±2.98	3-12
Müdahaleler	2	5.75±2.26	2-8
ODEÖ Toplam Puanı	9*	26.30±8.39	10-40

***Madde 9;** (utanmak konusunda endişeli) ölçek hesaplaması yöntemi gereği alt boyutlara katılmamıştır. **ED:** En düşük değer; **EY:** En yüksek değer

Tartışma

Bu çalışma, yeni doğum yapmış annelerin doğum endişelerinin belirlenmesi amacıyla yapıldı. Araştırmaya katılan annelerin "ODEÖ"nden aldıkları toplam puan ortalamasının 26.30±8.39 olduğu bulundu. Buna göre yeni doğum yapmış olan annelerin doğum endişelerinin orta düzeyde olduğunu söyleyebiliriz.

Deney ve kontrol gruplarının bulunduğu bir çalışmada deney grubunda bulunan gebelerin ODEÖ puan ortalamasının 25.15±5.51 ve kontrol grubunun ise 30.31±5.28 olduğu bulunmuştur (Güneş ve Vural, 2022). Yapılan diğer çalışmalarda ODEÖ puan ortalamasının 22-25 arasında değerler aldığı bildirilmiştir (Aksoy ve Özentürk, 2016; Sönmez ve ark., 2021). Başka bir çalışmada da doğum ve doğum sonrası annelerin kaygı düzeylerinin orta düzeyde olduğu bildirilmiştir (Aktaş ve İskender, 2022; Zengin ve ark., 2021). Literatürde yer alan bu sonuçların bulgularımız ile benzer oldukları görülmektedir.

Yaş grubuna göre genç yaşta yeni doğum yapmış annelerin doğum endişelerinin ileri yaştaki yeni doğum yapmış annelerin doğum endişelerinden daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p<0.05$). Gebelik dönemlerine göre gebelerin doğum ve postpartum döneme ilişkin endişelerini incelemek amacıyla yapılan çalışmada, gebelerin yaşı arttıkça endişelerinin de arttığı belirlenmiştir (Küçükaya ve ark., 2018). Başka çalışmalarda ise yaş durumunun gebelerin doğum ve doğum sonu döneme ilişkin endişelerini etkilemediği bulunmuştur (Aktaş ve İskender, 2022; Üst ve Pasinlioğlu, 2015). Henderson ve Redshaw'ın (2016) çalışmasında 20 yaş ve altındaki primipar kadınların, 21 yaş ve üzeri ilk kez anne olan kadınlara göre olan daha yüksek ve endişelerinin doğumda ağrı ve sıkıntı ile ilgili olduğu belirlenmiştir. Ağrı kavramı kişiden kişiye farklılık gösterse de kadında ciddi düzeydeki ağrı, korku ve anksiyeteye neden olabilmektedir (Aksoy, 2015). Araştırma sonucunun literatürdeki bulgularla

benzerlik ve farklılık gösterdiği görülmektedir. Bu durum, ilk kez bebek sahibi olan annelerin eğitim düzeylerinin düşük ve bilgi eksikliklerinden dolayı doğuma yönelik belirsizlik yaşamalarının etkisinden kaynaklanıyor olabilir.

Öğrenim durumuna göre okur-yazar olmayan yeni doğum yapmış annelerin doğum endişelerinin doğum öncesi belirsizlik alt boyutunda lise mezunlarından ve müdahaleler alt boyutunda lisans mezunu yeni doğum yapmış annelerin doğum endişelerinden daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edildi ($p<0.05$). Yapılan bazı çalışmalarda bizim bulgumuzla benzer olarak gebelerin eğitim seviyeleri düştükçe doğum ve doğum sonrası endişelerinin arttığı bulunmuştur (Üst ve Pasinlioğlu, 2015; Küçükaya ve ark., 2018). Diğer bir çalışmada eğitim düzeyi ilköğretim ve altı olan kadınların durumluk kaygı düzeyleri, eğitim düzeyi lise ve üzeri olan kadınlara göre 0.3 kat daha yüksek olduğu saptanmıştır (Aktaş ve İskender, 2022). Başka bir çalışmada ise anne adaylarının tamamına yakınında doğuma yönelik endişelerinin olduğu belirlenmiştir (Güneş ve Vural, 2022). Çalışmada bu sonucun, eğitim düzeyi düşük olan annelerin riskli gebelik süreci geçirme, önceki doğum deneyimlerinin bulunmaması veya olumsuz bir deneyimin olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Ev halkı hane sayısına ve yaşayan çocuk sayısına göre hane sayısı ve yaşayan çocuk sayısı düşük olan yeni doğum yapmış annelerin doğum endişelerinin hane sayısının beşin üstünde ve çocuk sayısı fazla olanlara göre daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p<0.05$). Atalay ve Özyürek (2022) çalışmalarında gebelerin prenatal bağlanmaları ile depresyon, anksiyete ve stresleri yaşayan çocuk sayısına göre farklılık göstermediğini saptamışlardır. Başka bir çalışmada yaşayan çocuk sayısı durumunun gebelikte psikososyal sağlık durumu üzerine etkisinin olduğu saptanmıştır (Körükçü ve ark., 2017).

Tablo 4. Annelerin bazı özelliklerinin Oxford Doğum Endişesi Ölçeği'nden ve alt boyutlarından alınan puan ortalamalarıyla karşılaştırılması

Özellikler	n	Ağrı ve Sıkıntı	Doğum Öncesi Belirsizlik	Müdahaleler	Toplam Ölçek
		Ort.±Ss	Ort.±Ss	Ort.±Ss	Ort.±Ss
Yaş grubu					
17-23 ¹	145	8.68±4.05	7.57±3.36	5.19±2.50	23.44±9.07
24-30 ²	188	10.06±4.15	8.87±2.76	5.86±2.16	27.20±8.07
31-35 ³	80	10.10±3.67	8.88±2.73	6.32±1.97	28.11±7.13
≥ 36 ⁴	69	10.24±4.31	9.30±2.52	6.00±2.12	27.79±7.77
Test (F; KWH)		F=4.195	χ ² =16.774	χ ² =12.657	χ ² =21.525
p		0.006	0.001	0.005	<0.001
fark		2-1	4,3,2-1	3-1	3,4,2-1
Öğrenim durumu					
Okur-yazar değil ¹	122	9.30±4.35	8.03±3.29	5.17±2.47	24.65±9.48
İlköğretim mezunu ²	257	9.80±4.01	8.57±2.86	5.85±2.17	26.50±7.79
Lise mezunu ³	72	10.00±4.18	9.36±2.67	6.06±2.14	28.04±8.33
Lisans mezunu ⁴	31	9.45±3.92	8.48±3.04	6.51±2.03	27.19±8.08
Test (F; KWH)		F=0.591	χ ² =7.921	F=4.588	χ ² =7.302
p		0.621	0.048	0.004	0.063
fark		-	3-1	4-1	-
Ev halkı hane sayısı					
< 5	195	9.08±3.99	8.15±3.16	5.58±2.32	25.06±8.81
≥ 5	287	10.08±4.15	8.81±2.82	5.87±2.22	27.15±8.01
Test (t; MWU)		t=-2.635	Z=-2.096	t=-1.380	t=-2.695
p		0.009	0.036	0.168	0.007
Yaşayan çocuk sayısı					
1-2 ¹	255	9.00±4.14	8.15±3.15	5.52±2.35	24.87±8.93
3-4 ²	181	10.28±3.88	8.81±2.76	6.00±2.08	27.51±7.26
≥ 5 ³	46	11.04±4.22	9.69±2.39	6.06±2.36	29.52±7.99
Test (F; KWH)		F=8.133	χ ² =10.902	F=2.866	χ ² =15.41
p		<0.001	0.004	0.058	<0.001
fark		3,2-1	3-1	-	3,2-1
Gebelik sayısı					
İlk gebeliği olan ¹	112	7.87±3.87	7.08±3.30	4.78±2.42	21.71±9.05
2 veya 3 ²	193	9.97±4.01	8.89±2.81	5.95±2.17	27.24±7.66
≥ 4 ³	177	10.50±4.04	9.09±2.65	6.15±2.09	28.19±7.68
Test (F; KWH)		F=15.768	χ ² =29.027	F=14.517	χ ² =39.066
p		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
fark		3,2-1	3,2-1	3,2-1	3,2-1
Gebeliği planlama durumu					
Evet	424	9.48±4.12	8.42±3.04	5.72±3.28	25.93±8.49
Hayır	58	11.15±3.73	9.44±2.31	5.98±2.12	29.06±7.09
Test (t)		t=-2.929	Z=-2.141	t=-0.808	Z=-2.646
p		0.004	0.032	0.420	0.008
Gebelik sürecinde riskli durum					
Evet	104	9.41±4.14	8.21±2.78	5.88±2.14	25.76±7.80
Hayır	378	9.75±4.10	8.64±3.03	5.72±2.30	26.46±8.55
Test (t)		t=-0.753	t=-1.299	t=0.647	t=-0.753
p		0.452	0.195	0.518	0.452
Gebelikte üzücü ya da stres yaşama durumu					
Var	74	9.41±3.93	8.47±3.01	5.94±2.06	26.02±7.62
Yok	408	9.73±4.15	8.56±2.98	5.72±2.30	26.36±8.53
Test (t; MWU)		t=0.629	t=0.234	Z=-0.601	t=0.314
p		0.529	0.815	0.548	0.754
Doğum şekli					
Normal doğum	241	9.23±4.28	8.11±3.18	4.94±2.35	25.54±9.24
Sezaryen doğum	241	10.13±3.89	8.98±2.70	6.56±1.85	28.07±7.05
Test (MWU)		Z=-2.610	Z=-2.917	Z=-7.660	Z=-4.425
p		0.009	0.004	<0.001	<0.001

t: Bağımsız örneklem t testi; F: Tek yönlü varyans analizi MWU: Mann Whitney U testi; KWH: Kruskal Wallis H testi

Bu sonuca göre; annelerin doğumdan sonra ağrıyla baş etmede kullanacakları yöntemleri bilmemelerinden ve bir çocuğa karşı bakmakla sorumluluk içerisinde olduklarını hissetmelerinden dolayı doğum öncesine göre endişe seviyelerinin daha da artış göstermesi şeklinde yorumlanabilir.

Gebelik sayısına göre ilk gebeliği olan yeni doğum yapmış annelerin doğum endişelerinin gebelik sayısı daha fazla olanlara göre daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p<0.05$). Primipar gebeler hem kendileri hem de bebekleri için genelde yaşayacakları hakkında bilinmezlik korkusu içerisinde olduklarından endişelenmektedirler (Aktaş ve İskender, 2022; Stoll vd., 2016). Yapılan çalışmalarda primipar gebelerin doğum ve doğum sonu döneme ilişkin endişelerinin multiparlara göre daha fazla olduğu saptanmıştır (Koyucu ve ark., 2020; Küçükkaya ve ark., 2018; Ternström ve ark., 2015; Üst ve Pasinlioğlu, 2015). Başka bir çalışmada ise birden fazla doğum yapan annelerin kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Atalay ve Özyürek, 2022; Üst ve ark., 2013). Her doğum o anne için özeldir ve birden fazla doğum deneyimi yaşayan anneler önceki doğumlarında yaşadıkları deneyimleri ile ilk defa doğum yapan annelere yönelik endişe düzeylerinin daha az olması beklenen bir sonuçtur. Bu kapsamda ilk defa doğum yapan annelerin ağrı, bilgisizlik, belirsizlik, rollerdeki değişikliklerin etkisi ve benzeri durumlardan dolayı daha fazla endişe içerisinde oldukları düşünülmektedir.

Gebeliği planlama durumuna göre ilk veya son gebeliği planlı olan annelerin doğum endişelerinin gebeliğini planlamayanlardan daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p<0.05$). Bu duruma, çalışmaya katılanların yaklaşık dörtte üçünün genç yaşta olması, üçte ikisinin ilk veya ikinci gebeliğini planlaması, doğuma yönelik belirsizlikler ve bilgi eksikliği (Arslantaş ve ark., 2020), ekonomik kaygıların neden olabileceği düşünülmektedir.

Doğum şekline göre normal doğum yapanların doğum endişelerinin sezaryen doğum yapanlardan daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p<0.05$). Bir çalışmada doğum sonrası kaygı durumunun doğum şekli ile ilişkili olmadığı bildirilmiştir (Floris ve ark., 2017). Yapılan bir çalışmada araştırmaya katılan kadınların çoğunluğunun doğumdan korktukları için sezaryen doğumu tercih ettiklerini ifade etmişlerdir (Üst ve Pasinlioğlu, 2015). Başka bir çalışmada; vajinal doğum yapan anneler ile sezaryen doğum yapan

annelerin kaygı düzeylerinin benzer olduğu bulunmuştur (Dönmez ve ark., 2014). Çalışmadaki bu sonucun, annelerin normal doğum ile çok fazla ağrı hissi yaşayacaklarını düşünmelerinden ve bebeklerinin sağlıklı doğup doğmayacağını bilemediklerinden dolayı aşırı endişelenmelerine neden olması ile açıklanabilir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada yeni doğum yapmış annelerin doğum endişelerinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Yaşı genç, eğitim seviyesi düşük, ev halkı hane sayısı, yaşayan çocuk sayısı ve gebelik sayısı az olan, son gebeliği planlı olan ve normal doğum yapan annelerin doğum endişelerinin daha fazla olduğu saptandı.

Yeni doğum yapmış annelere doğum sonrasındaki süreçte multidisipliner yaklaşım ile hem psikolojik hem de eğitimsel danışmanlık ve destek programlarının düzenlenmesi yaşadıkları endişelerin ve depresyon düzeylerinin azaltılmasına (Üstgörül ve Yanikkerem, 2017), hem annenin hem de bebeğin sağlığında fayda ve sürece yönelik uyumlarının artmasına katkı sağlayabilir. Bu konuda deneysel çalışmaların yapılması önerilerek etki eden faktörlerin belirlenmesi nitelikli hemşirelik bakımına da rehberlik etmesi açısından önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Gebeliği planlamadan oluşan gebelikleri istenmeyen gebelik olarak düşünecek olursak aile planlaması danışmanlık hizmetlerinin de etkili bir şekilde yürütülmesinin de önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Committee Approval:

Araştırma yapılmadan önce etik kurul onayı Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 12.12.2017/ Karar No: 2017-13) alınmıştır.

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: : Fikir / kavram: FY; Tasarım: SA, FY; Danışmanlık: SA, FY; Veri toplama ve/veya Veri İşleme: SA; Analiz ve/veya Yorum: SA, FY, BK, MHK; Kaynak tarama: SA, BK, MHK; Makalenin Yazımı: SA, BK; MHK; Eleştirel inceleme: SA, FY, BK, MHK.

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Yazarların herhangi bir çıkarı dayalı ilişkisi yoktur.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Araştırma için herhangi bir kurumdan maddi destek alınmamıştır.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Gebelikte olduğu kadar yeni doğum yapmış annelerin birtakım endişeleri devam etmektedir. Postpartum dönemdeki annelere bakım veren hemşire/ebenin annelerin yaşadıkları bu endişelerini bilmesi oldukça önemlidir.
- Sağlık personelinin bu endişeleri bilmesi, annelerde belirlediği sorunlara yönelik doğru tanımlarını koyup bakımını planlamasında ve doğru uygulamalarda bulunmasında faydalı olacaktır. Doğum sonu bakım verirken annelerin önceliklerinin belirlenmesi annelerin endişelerini daha da azaltacak ve yaşam kalitelerine olumlu düzeyde katkıda bulunacak ve özelde anne sağlığını genelde bebek sağlığını da etkileyecektir.
- Bu konuyla ilgili yapılması planlanan çalışmalara da katkı sağlaması ve literatüre de faydalı olması açısından önemlidir.

Kaynaklar

- Abdi F, Navidpour F, Dolatian M. (2018). A literature review of pregnancy worries and stress scales. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 12(3), e14581. <https://doi.org/10.5812/ijpbs.14581>
- Akın Ö, Erbil N. (2022). Turkish validity and reliability study of the Pregnancy Stress Rating Scale. *Middle Black Sea Journal of Health Science*, 8(2), 208-222. <https://doi.org/10.19127/mbsjohs.1015480>
- Akinsulore A, Temidayo AM, Oloniniyi IO, Olalekan BO, Yetunde OB. (2021). Pregnancy-related anxiety symptoms and associated factors amongst pregnant women attending a tertiary hospital in south-west Nigeria. *South African Journal of Psychiatry*, 27. <https://doi.org/10.4102/sajpsychoiatry.v27i0.1616>
- Aksoy E, Özentürk M. (2016). Turkish validity and reliability of the Oxford Worries About Labour Scale. *Journal of Health Science*, 1(3), 170-183.
- Akta, D, İskender Ö. (2022). Covid-19 pandemi sürecinde kadınların doğum sonrası kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 339-350. <https://doi.org/10.47115/jshs.1022310>
- Almalik MMA, Mosleh SM. (2017). Pregnant women: What do they need to know during pregnancy? A descriptive study. *Women and Birth*, 30(2), 100-106. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2016.09.001>
- Arslantaş H, Çoban A, Dereboy F, Sari E, Şahbaz M, Kurnaz D. (2020). Son trimester gebelerde doğum korkusu ve etkileyen faktörler. *Cukurova Medical Journal*, 45(1), 239-250. <https://doi.org/10.17826/cumj.647253>
- Atalay D, Özyürek A. (2022). Gebelerde prenatal bağlanma ile depresyon, anksiyete ve stres ilişkisi. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(1), 46-59. <https://doi.org/10.47525/ulasbid.1029374>
- Can R, Yılmaz SD, Çankaya S, Kodaz N. (2019). Gebelikte yaşanan sorunlar ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *Sağlık ve Toplum*, 29(2), 58-64.
- Çankaya S, Şimşek B. (2021). Effects of antenatal education on fear of birth, depression, anxiety, childbirth self-efficacy, and mode of delivery in primiparous pregnant women: A prospective randomized controlled study. *Clinical Nursing Research*, 30(6), 818-829. <https://doi.org/10.1177/1054773820916984>
- Dönmez S, Yeniçel ÖA, Kavlak O. (2014). Vajinal doğum ve sezaryen doğum yapan gebelerin durumluluk kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 908-920.
- Fairbrother N, Janssen P, Antony MM, Tucker E, Young, AH. (2016). Perinatal anxiety disorder prevalence and incidence. *Journal of Affective Disorders*, 200, 148-155. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.12.082>
- Floris L, Irion O, Courvoisier D. (2017). Influence of obstetrical events on satisfaction and anxiety during childbirth: A prospective longitudinal study. *Psychology, Health & Medicine*, 22(8), 969-977. <https://doi.org/10.1080/13548506.2016.1258480>
- Goldfinger C, Green SM, Furtado M, McCabe RE. (2020). Characterizing the nature of worry in a sample of perinatal women with generalized anxiety disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 27(2), 136-145. <https://doi.org/10.1002/cpp.2413>
- Güneş M, Vural PI. (2022). Travayda gebelere uygulanan hidroterapinin doğum endişesi ve konfor düzeyine etkisi: Randomize kontrollü bir çalışma. *YOBU Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(1), 36-45.
- Koyucu RG, Ülkar D, Erdem B. (2020). Primar ve multipar gebelerin gebelik streslerinin karşılaştırılması. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 8(3), 652-663. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.745511>
- Körükçü Ö, Deliktaş A, Aydın R, Kabukcuoğlu K. (2017). Gebelikte psikososyal sağlık durumu ile doğum korkusu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 7(4), 159-165.
- Küçükaya B, Dindar İ, Erçel Ö, Yılmaz E. (2018). Gebelik dönemlerine göre gebelerin doğum ve postpartum döneme ilişkin endişeleri. *Journal of Academic Research in Nursing*, 4(1), 28-36. <https://doi.org/10.5222/jaren.2018.028>
- McCarthy M, Houghton C, Matvienko-Sikar K. (2021). Women's experiences and perceptions of anxiety and stress during the perinatal period: A systematic review and qualitative evidence synthesis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 811. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04271-w>
- Mortazavi F, Akaberi A. (2016). Worries of Pregnant Women: Testing the Farsi Cambridge Worry Scale. *Scientifica*, 2016, 1-10. <https://doi.org/10.1155/2016/5791560>

- Radoš SN, Tadinac M, Herman R. (2018). Anxiety during pregnancy and postpartum: Course, predictors and comorbidity with postpartum depression. *Acta Clinica Croatica*, 57(1), 39-51. <https://doi.org/10.20471/acc.2018.57.01.05>
- Redshaw M, Martin C, Rowe R, Hockley C. (2009). The Oxford Worries about Labour Scale: Women's experience and measurement characteristics of a measure of maternal concern about labour and birth. *Psychology, Health & Medicine*, 14(3), 354-366. <https://doi.org/10.1080/13548500802707159>
- Sönmez T, Kanbur A, Akkaş M. (2021). Vajinal doğum yapan lohusaların doğum sürecine yönelik endişelerinin belirlenmesi. *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 30(6), 386-391. <https://doi.org/10.17942/sted.980217>
- Stoll K, Hauck Y, Downe S, Edmonds J, Gross MM, Malott A, McNiven P, Swift E, Thomson G, Hall WA. (2016). Cross-cultural development and psychometric evaluation of a measure to assess fear of childbirth prior to pregnancy. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 8, 49-54. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2016.02.004>
- Ternström E, Hildingsson I, Haines H, Rubertsson C. (2015). Higher prevalence of childbirth related fear in foreign born pregnant women—Findings from a community sample in Sweden. *Midwifery*, 31(4), 445-450. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2014.11.011>
- Toscano M, Royzer R, Castillo D, Li D, Poleshuck E. (2021). Prevalence of depression or anxiety during antepartum hospitalizations for obstetric complications: A systematic review and meta-analysis. *Obstetrics & Gynecology*, 137(5), 881-891. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004335>
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2020). Anne ölüm oranları. Dünya Nüfus Günü, 2020. Erişim tarihi: 28.01.2023 Erişim adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dunya-Nufus-Gunu-2020-33707>
- Üst ZD, Pasinlioğlu T. (2015). Primipar ve multipar gebelerde doğum ve postpartum döneme ilişkin endişelerin belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2(3), 306-317. <https://doi.org/10.17681/hsp.96963>
- Üst Z, Pasinlioğlu T, Özkan H. (2013). Doğum eyleminde gebelerin anksiyete düzeylerinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(2), 110-115.
- Üstgörül S, Yanikkerem E. (2017). Postpartum dönemde kadınların psikososyal durumları ve etkileyen risk faktörleri. *Journal of Academic Research in Nursing*, ek sayı, 61-68. <https://doi.org/10.5222/jaren.2017.1012>
- World Health Organization. (2016). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. World Health Organization. Erişim tarihi: 28.01.2023 Erişim adresi: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/250796>
- World Health Organization. (2019, Eylül 19). Maternal mortality: WHO fact sheet on maternal mortality with key facts and providing information on MDG 4, where deaths occur, causes, lack of care and WHO response. Maternal mortality. Erişim tarihi: 28.01.2023 Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Yılmaz EB, Şahin E. (2019). Gebelerin prenatal sıkıntı düzeyleri ile ilişkili faktörler. *Journal of Psychiatric Nursing*, 10(3), 197-203. <https://doi.org/10.14744/phd.2019.17363>
- Yuvaci HU, Cinar N, Yalnizoglu Caka S, Topal S, Peksen S, Saglam N, Cevrioglu AS. (2021). Effects of antepartum education on worries about labor and mode of delivery. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 42(3), 228-234. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2020.1725465>
- Zappas MP, Becker K, Walton-Moss B. (2021). Postpartum anxiety. *The Journal for Nurse Practitioners*, 17(1), 60-64. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2020.08.017>
- Zengin H, Tiryaki Ö, Çaka SY, Çınar N. (2021). Gebelerin natal ve postnatal dönemlerindeki endişe düzeyleri ile beden kitle indeksleri arasında ilişki var mıdır? *DEUHFED*, 14(1), 48-54.