



Original Research / Orijinal Araştırma

Investigation Of The Factors Causing Fear Of Birth In Pregnant Women Gebelerde Doğum Korkusuna Neden Olan Faktörlerin Araştırılması

Zeynep ASLAN HIŞMİOĞULLARI¹, Hüseyin AKSOY²

Abstract

Objective: The aim of this study is to determine the level of fear of birth in pregnant women and to investigate the biological, psychological and social factors that cause fear of birth and to evaluate the knowledge and attitudes of pregnant women about this issue.

Material and Methods: This cross-sectional study was conducted by face-to-face interviews with 202 pregnant women who agreed to participate in our study, who were pregnant between February 15 and April 15, 2023 in SBU Adana Training and Research Hospital Gynecology and Obstetrics outpatient clinics.

Sociodemographic data and pregnancy data of the participating pregnant women were recorded; Potential questions that could cause fear of childbirth were questioned. Birth Attitude Scale was applied to the participants. The data were analyzed using the SPSS 29.0 program.

Results: The mean age of the participating pregnant women was 29.91±4.76. 47.5% of them were housewives, 48.5% of them had university or higher education. The level of knowledge about birth was 3.72±0.99 according to the 5-point Likert scale. Birth Attitude Scales mean score of pregnant women is 39.12±10.06 and it is moderately high. It has been observed that the fear of child birth increases at early ages and as the gestational week progresses. It has been determined that the fear of childbirth is less in working pregnant women. It was determined that as the level of knowledge increased in pregnant women, the fear of childbirth decreased. It was observed that the fear of childbirth decreased as the support of the Health care team following the pregnancy increased and the trust of the pregnant woman in the Health care team increased.

Conclusion: Counseling should be given to pregnant women at every follow-up in Family Health Centers to reduce their fears and anxieties about prenatal, delivery and postpartum periods, and the inclusion of spouses in education should be encouraged as much as possible.

Key words: Pregnancy, fear of childbirth, level of knowledge

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı gebelerde doğum korkusu düzeyini tespit edip doğum korkusuna neden olan biyolojik, ruhsal ve sosyal faktörlerin araştırılması ve bu konu hakkında gebelerin bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesidir.

Gereç ve yöntem: Bu araştırma kesitsel olarak SBÜ Adana Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniklerinde 15 Şubat- 15 Nisan 2023 tarihleri arasında gebe olan ve araştırmamıza katılmayı kabul eden 202 gebe ile yüz yüze görüşme sağlanarak yapıldı.

Katılımcı gebelerin sosyodemografik verileri ve gebeliğe ait verileri kaydedilip; doğum korkusuna neden olabilecek potansiyel sorular sorgulandı. Katılımcılara Doğum Tutum Ölçeği uygulanmıştır. Veriler SPSS 29.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Katılımcı gebelerin yaş ortalaması 29,91±4,76 idi. %47,5'i ev hanımı, %48,5'i üniversite ve üzeri eğitimliydi. Doğum hakkında bilgi düzeyleri 5'li likert skalasına göre 3,72±0,99 idi. Gebelerin Doğum Tutum Ölçekleri puan ortalaması 39,12±10,06 olup orta yüksek düzeydedir. Gebelerde erken yaşlarda ve gebelik haftası ilerledikçe doğum korkularının arttığı görülmüştür. Çalışan gebelerde doğum korkusunun daha az olduğu belirlenmiştir. Gebelerde bilgi düzeyi arttıkça doğum korkusunun azaldığı belirlenmiştir. Gebelik takibini yapan sağlık ekibinin desteği arttıkça ve gebenin sağlık ekibine olan güveni arttıkça doğum korkusunun azaldığı görülmüştür.

Sonuç: Aile Sağlığı Merkezlerinde her izlemde gebelere doğum öncesi, doğum süreci ve doğum sonrası döneme ilişkin korku ve kaygılarını azaltmaya yönelik danışmanlık verilmeli ve mümkün olduğunca eşlerin eğitime dahil edilmesi teşvik edilmelidir.

Anahtar sözcükler: Gebelik, doğum korkusu, bilgi düzeyi

Geliş tarihi / Received: 22.01.2024 Kabul tarihi / Accepted: 20.03.2024

¹İzmir Şehir Hastanesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

Address for Correspondence / Yazışma Adresi Zeynep ASLAN HIŞMİOĞULLARI, İzmir Şehir Hastanesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

E-posta: dr.zeynepaslan93@gmail.com Tel: +905342857726

Aslan Hişmioğulları Z, Aksoy H. *Investigation Of The Factors Causing Fear Of Birth In Pregnant Women. TJF&MPC, 2024; 18 (3) :303-311*

DOI: 10.21763/tjfm.1410785

Giriş ve Amaç

Doğum ve doğum süreci gebeler için hayatın içinde olan doğal bir krizdir. Gebelik dönemi boyunca kadınlarda birçok biyolojik ve psikososyal farklılıklar gelişmektedir.¹ Gebelerin doğuma yaklaşımları kişiden kişiye farklılık gösterebilir. Bunun nedeni gebelerin doğuma yönelik duygu, düşünce ve bakış açılarındaki farklılıklardır. Doğum algısını etkileyen faktörler ise gebelerin kişisel deneyimleri, sosyokültürel düzeyleri ve hayata bakış açıları, örf ve adetleri, fazla ya da eksik bildikleri, aile ile birlikte olan mutluluğu, aile fertlerinin gebeliğe karşı bakış açıları, ailenin sosyoekonomik düzeyi, ailedeki çocuk sayısı, gebeliğin önceden planlı olması, eşi ve birinci derece yakınlarından aldığı destek düzeyi, bebeğin sağlık durumu, sağlık personelinin gebeye verdiği güven duygusu gibi birçok faktörden etkilenebilmektedir.²⁻⁴

Belirli sınırlar içerisindeki korku düzeyi gebenin doğuma hazırlanmasında destekleyicidir. Fakat bu sınırların çok üzerinde doğum korkusu yaşanır ise bu durum "tokofobi" olarak tanımlanır.⁵ Tokofobi durumu doğumun konforunu bozmakta, normal doğum oranını azaltmakta, doğumun süresini uzatmakta ve doğum komplikasyonlarının oranını artırmaktadır. Bu korkular doğum sonrası dönemi de olumsuz etkileyebilmektedir. Doğum sonrası annenin psikososyal durumunda bozulmaya; bundan kaynaklı olarak da bebeğin öz bakımında aksaklıklar yaşanmasına neden olabilmektedir.

Tokofobinin dünyadaki yaygınlığını araştırma amacı ile 18 ülkeden 33 çalışmanın dahil edildiği çok merkezli bir çalışmada şiddetli doğum korkusu sıklığının %14 olduğu, tokofobi prevalansının bölgesel farklılıklar göstererek İskandinavya'da %12, Avrupa'da %8, Avustralya'da %23, Amerika'da %11 ve Asya'da %25 olduğu belirtilmiştir.⁶ Bu oranların farklılığı, kültürel farklılıklar, sağlık hizmeti kalitesinin farklılığı, sosyal çevrenin gebeye desteği gibi farklı pek çok nedenden etkilenebilir.⁷

Yaptığımız çalışmanın amacı, gebelerde doğum korkusu düzeyini tespit edip doğum korkusuna neden olan biyolojik, ruhsal ve sosyal faktörlerin araştırılması ve bu konu hakkında gebelerin bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesidir. Kadınların doğum korkusu deneyimleri kültürel bağlamlardan ve ortamlardan etkilenebilir.⁸⁻¹¹ Bulduğumuz bölgede doğum korkusunun daha yaygın oluşu ve bu konuda bölgemizde çalışma sayısının sınırlılığı çalışmamızın önemini daha da artırmaktadır.

Gereç ve Yöntemler

Kesitsel tipte olan bu tez çalışması SBÜ Adana Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniklerinde 15 Şubat- 15 Nisan 2023 tarihleri arasında gebe olan 202 kişi ile yürütüldü.

Tez çalışmasına başlanmadan önce Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 02.02.2023 tarihli ve 2390 sayılı onayı alındı. Tüm katılımcılara çalışmanın amacı, metodu ve hedefleri hakkında açıklama yapılarak yazılı onamları alındı. Tüm araştırma süreci Helsinki Deklarasyonuna uygun olarak yürütüldü.

Araştırmada kullanılan veri toplama formu 58 sorudan oluşmaktaydı. A, B, C, D, E olmak üzere 5 bölümden oluşan formun A bölümünde 10 soru ile sosyodemografik veriler; B bölümünde 8 soru ile gebeliğe ait bilgiler; C bölümünde 10 soru ile katılımcıların doğum hakkında bilgileri nereden aldığı ve bilgi düzeyleri, gebelik kontrollerine nereye gittiği, düzenli gebelik takiplerine gitme durumu, normal doğuma ve sezaryen doğuma istek seviyeleri; D bölümünde 6 soru ile katılımcıların eşlerinin, gebelik takibini yapan sağlık ekibinin gebelik sürecindeki desteği; E bölümünde 8 soru ile katılımcıların doğum sürecine ilişkin endişeleri, önceki ve şimdiki gebeliklerindeki sağlık sorunu düzeyi ve bu durumun doğum yöntemini seçmeye etkisi sorgulanmıştır.

Katılımcılara Doğum Tutum Ölçeği uygulanmıştır. Ölçek, Lowe tarafından doğum korkusunu ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Doğum Tutum Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması 2014 yılında Sevgül D. ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Dörtlü Likert Tipi bir ölçek olan bu form 16 maddeden oluşmaktadır. Doğum Tutum Ölçeğinden 16 ile 64 arasında puan alınabilir. Alınan puanın artması ile korele puan arttıkça doğum korkusunun şiddeti de artmaktadır. Doğum Tutum Ölçeğinin Cronbach's alfa güvenilirlik katsayısı 82 olarak hesaplanmıştır.¹²

Bu çalışma tanımlayıcı kesitsel bir araştırmadır. Veriler SPSS 29.0 programında analiz edildi.

Çalışmada öncelikle veri dağılımının normal olup olmadığı curtosis ve skewness ile değerlendirildi. +3/-3 sınır olarak kabul edildi. Çalışmamızda, 'ortalama, standart sapma, medyan, minimum, maksimum, oran, frekans' tanımlayıcı veriler elde edilmiştir.

Student t Testi grup kıyaslanmalarında normal dağılım gösteren verileri değerlendirmek için kullanılırken; Mann Whitney U testi normal dağılım göstermeyen verilerin kıyaslanmasında kullanıldı. Sayısal verilerin normal dağılım gösteren ikiden fazla grup arasındaki karşılaştırmalarda OneWay ANOVA testi kullanıldı. Ki Kare testi iki ya da daha fazla kategorik veri içeren gruplar arası karşılaştırmalarda uygulandı. Spearman's Korelasyon Analizi sayısal veriler arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesinde uygulandı. P değeri 0,05'in altında olduğunda aradaki fark anlamlı olarak kabul edildi.

Bulgular

Katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde; %1,0'i (n:2) eğitim almayan, %17,9'u (n:36) ilkokul, %6,4'ü (n:13) ortaokul, %26,2'i (n:53) lise, %48,5'i (n:98) üniversite ve üzeri eğitimliydi.

Katılımcıların çalışma durumu incelendiğinde; %52,5'i (n:106) çalışan, %47,5'i (n:96) çalışmayan ev hanımıydı.

Katılımcıların yaş ortalaması 29,91±4,76 idi.

Katılımcıların gebelik bilgileri incelendiğinde; gebelik haftası ortalaması 27,49±9,22, gebelik sayısı ortalaması 2,07±1,24 idi. (Tablo 1)

Tablo 1. Katılımcıların Gebelik Bilgileri Tablosu

Gebeliğe ait bilgiler (n=202)	Ort.±SS*
Gebelik haftası	27,49±9,22
Kaçıncı gebelik	2,07±1,24

Katılımcı gebelerin %45,0'inin (n:91) daha önce gebelik öyküsü varken; %54,9'unun (n:111) ilk gebeliğidir. Katılımcıların önceki gebeliklerinin %22,7'si (n:46) düşük ile %10,8'i (n:22) kürtaj ile sonlanmıştır.

Katılımcıların %24,8'i (n:50) Sağlık Bakanlığı gebe eğitim okuluna katılmışken, %75,2'si (n:152) katılmadığını belirtmiştir.

Katılımcılara doğumu gerçekleştirecek sağlık ekibine güven düzeyi sorulduğunda katılımcıların; %2,0'inin (n:4) hiç güvenmediğini, %2,5'inin (n:5) nadiren güvendiğini, %13,9'unun (n:28) bazen güvendiğini, %54,5'inin (n:110) çoğunlukla güvendiğini, %27,2'sinin (n:55) her zaman güvendiğini belirtmiştir.

Katılımcılara doğum hakkında bilgi düzeyleri sorulduğunda katılımcıların; %3,0'ünün (n:6) hiç bilgi sahibi olmadığını, %9,4'ünün (n:19) nadiren bilgi sahibi olduğunu, %20,8'inin (n:42) bazen bilgi sahibi olduğunu, %46,0'ının (n:93) çoğunlukla bilgi sahibi olduğunu, %20,8'inin (n:42) her zaman bilgi sahibi olduğunu belirtmiştir.

Katılımcıların %30,5'i (n:62) önceki doğumunu sezaryen yapmışken, %22,5'i (n:46) normal doğum gerçekleştirmiştir.

Katılımcılara normal doğuma ne kadar istekli olduğu sorulduğunda katılımcıların; %28,2'si (n:57) hiç istekli olmadığını, %6,9'u (n:14) biraz istekli olduğunu, %18,8'i (n:38) orta derecede istekli olduğunu, %29,2'si (n:59) çok istekli olduğunu, %16,8'i (n:34) son derece istekli olduğunu belirtmiştir.

Katılımcılara sezaryen ile doğuma ne kadar istekli olduğu sorulduğunda katılımcıların; %35,6'sı (n:72) hiç istekli olmadığını, %18,8'i (n:38) biraz istekli olduğunu, %17,8'i (n:36) orta derecede istekli olduğunu, %13,9'u (n:28) çok istekli olduğunu, %13,9'u (n:28) son derece istekli olduğunu belirtmiştir.

Katılımcılara eşin gebelik sürecindeki desteği sorulduğunda katılımcıların; %2,0'i (n:4) eşinin hiç destek olmadığını, %8,9'u (n:18) nadiren destek olduğunu, %15,3'ü (n:31) orta derecede destek olduğunu, %35,1'i (n:71) çoğunlukla destek olduğunu, %38,6'sı (n:78) her zaman destek olduğunu belirtmiştir.

Katılımcılara gebelik takibini yapan sağlık ekibinin gebelik sürecindeki desteği sorulduğunda katılımcıların; %0,5'i (n:1) hiç destek olmadığını, %6,4'ü (n:13) nadiren destek olduğunu, %20,3'ü (n:41) orta derecede destek olduğunu, %46,5'i (n:94) çoğunlukla destek olduğunu, %26,2'si (n:54) her zaman destek olduğunu belirtmiştir.

Katılımcılara doğum sürecine ilişkin en çok endişe duyulan durum sorulduğunda; %56,4'ü (n:114) bebekle ilgili sağlık probleminin olmasından, %19,3'ü (n:39) doğumla ilgili bilinmezlikten, %12,9'u (n:26) ağrıdan, %8,4'ü (n:17) ölüm korkusundan, %3,0'ü (n:6) doğum anında kendinde bir doğum komplikasyonunun gelişmesinden endişelendiğini belirtti. (Tablo 2)

Tablo 2. Katılımcıların Doğum Sürecine İlişkin En Çok Endişe Duydukları Durum.

(n=202)		N	%
Doğum sürecine ilişkin en çok endişe duyulan durum	Bebekle ilgili sağlık probleminin olması	114	56,4
	Doğumla ilgili bilinmezlik	39	19,3
	Ağrı	26	12,9
	Ölüm korkusu	17	8,4
	Doğum anında kendinde bir doğum komplikasyonunun gelişmesi	6	3,0

Katılımcılara önceki gebeliğinde sağlık sorunu yaşama durumu sorulduğunda katılımcıların; %61,9'u (n:125) hiç sağlık sorunu yaşamadığını, %18,3'ü (n:37) nadiren sağlık sorunu yaşadığını, %6,9'u (n:14) orta derecede sağlık sorunu yaşadığını, %6,4'ü (n:13) çoğunlukla sağlık sorunu yaşadığını, %6,4'ü (n:13) her zaman sağlık sorunu yaşadığını belirtmiştir.

Katılımcılara şimdiki gebeliklerinde sağlık sorunu yaşama durumu sorulduğunda katılımcıların; %44,6'sı (n:90) hiç sağlık sorunu yaşamadığını, %24,8'i (n:50) nadiren sağlık sorunu yaşadığını, %17,3'ü (n:35) orta derecede sağlık sorunu yaşadığını, %10,9'u (n:22) çoğunlukla sağlık sorunu yaşadığını, %2,5'i (n:5) her zaman sağlık sorunu yaşadığını belirtmiştir.

Katılımcıların Doğum Tutum Ölçekleri puan ortalamasına baktığımızda $39,12 \pm 10,06$ en küçük değeri 16, en büyük değeri 64 idi.

Katılımcıların önceki doğum şeklinin, gebe eğitim okuluna katılma durumunun, Doğum Tutum Ölçeğindeki puan ortalamasına etkisi incelenmiştir. Katılımcıların önceki doğum şeklinin, gebe eğitim okuluna katılma durumunun Doğum Tutum Ölçeğindeki puan ortalamasına etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0,33$).

Katılımcıların yaş, gebelik haftası, kaçınıcı gebeliği, canlı doğum sayısı, düşük sayısı ve kürtaj sayısı ile Doğum Tutum Ölçeği skoru ile elde edilen veriler arasındaki ilişki Spearman's korelasyon testi ile incelendi.

Katılımcıların Doğum Tutum Ölçeği ortalama puanı ile gebelik haftası birbiriyle korele bir şekilde orta düzeyde anlamlı ilişki bulundu ($r=0,14$, $p=0,04$). Katılımcıların Doğum Tutum Ölçeği ortalama puanı ile gebelik sayısı arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı ($r=-0,11$, $p=0,12$). Katılımcıların Doğum Tutum Ölçeği ortalama puanı ile canlı doğum sayısı arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı ($r=-0,10$, $p=0,1$). Katılımcıların Doğum Tutum Ölçeği ortalama puanı ile düşük sayısı arasında anlamlı ilişki bulunmadı ($r=0,07$, $p=0,62$). Katılımcıların Doğum Tutum Ölçeği ortalama puanı ile kürtaj sayısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı ($r=-0,25$, $p=0,25$). (Tablo 3)

Tablo 3. Katılımcıların Yaşları ve Gebelik Bilgileri İle Doğum Tutum Ölçeği Ortalama Puanları Arasındaki Korelasyon

		Yaş	Gebelik haftası	Kaçınıcı gebelik	Canlı doğum sayısı	Düşük sayısı	Kürtaj sayısı	DTÖ
Yaş	R	1	-0,07	0,28*	0,30*	-0,05	0,07	-0,18*
	P		0,29	<0,01	0,00	0,69	0,74	0,01
Gebelik haftası	R		1	-0,05	-0,06	0,05	0,03	0,14*
	P			0,47	0,48	0,71	0,89	0,04
Kaçınıcı gebelik	R			1	0,78*	0,47*	0,30	-0,11
	P				<0,01	0,00	0,17	0,12
Canlı doğum sayısı	R				1	0,28	0,56*	-0,10
	P					0,11	0,02	0,31
Düşük sayısı	R					1	0,69*	0,07
	P						<0,01	0,62
Kürtaj sayısı	R						1	-0,25
	P							0,25
DTÖ	R							1
	P							

*Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. $r =$ Spearman'ın rho katsayısı. [†]Korelasyon 0.05 düzeyinde anlamlı Doğum Tutum Ölçeği Testi kullanılmıştır. Katılımcıların sorulara verdiği cevaplar minimum 1 maximum 4 puan olup toplam skor minimum 16 maximum 64'tür.

Katılımcıların doğumu gerçekleştirecek sağlık ekibine güven düzeyi, doğum hakkındaki bilgi düzeyi ile Doğum Tutum Ölçeği skoru ile elde edilen veriler arasındaki ilişki Spearman's korelasyon testi ile incelendi.

Katılımcıların Doğum Tutum Ölçeği ortalama puanı ile doğumu gerçekleştirecek sağlık ekibine güven düzeyi arasında negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişki bulundu ($r=-0,21$, $p<0,01$). Katılımcıların Doğum Tutum Ölçeği ortalama puanı ile doğum hakkındaki bilgi düzeyi arasında negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişki bulundu ($r=-0,28$, $p<0,01$).

Katılımcıların eşin gebelik sürecindeki desteği, gebelik takibini yapan sağlık ekibinin gebelik sürecindeki desteği ile Doğum Tutum Ölçeği Ortalama puanı arasındaki ilişki Spearman's korelasyon testi ile incelendi.

Katılımcıların Doğum Tutum Ölçeği ortalama puanı ile eşin gebelik sürecindeki desteği arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı ($r=-0,04$, $p=0,48$). Katılımcıların Doğum Tutum Ölçeği ortalama puanı ile gebelik takibini yapan sağlık ekibinin gebelik sürecindeki desteği arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı ($r=-0,12$, $p=0,07$).

Katılımcıların önceki gebelikte yaşanan sağlık sorunu ve şimdiki gebelikte yaşanan sağlık sorunu ile Doğum Tutum Ölçeği Ortalama puanı arasındaki ilişki Spearman's korelasyon testi ile incelendi.

Katılımcıların Doğum Tutum Ölçeği ortalama puanı ile önceki gebelikte yaşanan sağlık sorunu düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı ($r=0,12$, $p=0,06$). Katılımcıların Doğum Tutum Ölçeği ortalama puanı ile şimdiki gebelikte yaşanan sağlık sorunu yaşama düzeyi arasında pozitif yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişki bulundu ($r=0,16$, $p=0,01$).

Tartışma

Doğum korkusu doğum eyleminin süresini uzatmakta ve komplikasyon gelişme riskini artırmaktadır.¹³ Doğum korkusu posttravmatik stres bozukluğu yaşama ihtimalini artırmaktadır.¹⁴ Doğum korkusu anne isteğine bağlı sezaryen oranlarını artırmaktadır.¹⁵ Doğum korkusunun azalması doğum sonrası süreçte ise aile bağlarını kuvvetlendirmekte, emzirme davranışını artırmakta, anne bebek bağına güçlendirmektedir.¹⁶ Bu nedenle doğum korkularının değiştirilebilir nedenlerine ulaşabilmek önemlidir. Gebelerin doğum korkusunun düzeyini belirleyip; doğum korkularına neden olan faktörlerin değerlendirildiği çalışmamıza 202 gebe dahil edilmiştir ve tartışma bu kişilerden elde edilen bulgular ile yürütülmüştür.

Çalışmamıza katılan gebelerin Doğum Tutum Ölçekleri puan ortalaması $39,12\pm 10,06$ 'dır. Gebelerin doğum korkuları orta yüksek düzeydeydi. LeiQiu ve arkadaşları 2020 yılında Çin'in 4 farklı şehrindeki 4 Devlet Hastanesi'nde 1039 nullipar gebede yaptıkları çalışmada Doğum Tutum Ölçeği puan ortalamasını $31,30\pm 8,43$ olarak bulmuşlardır.¹⁷ Dönmez ve arkadaşları 2012 yılında Ege Üniversitesi'nde 160 primipar gebede yaptıkları çalışmada gebelerin doğum korkularının Doğum Tutum Ölçeği puan ortalamasını $39,90\pm 11,36$ olarak bulmuşlardır.¹² Masoumi ve arkadaşları 2012 yılında İran'ın Hemedan şehrinde 150 gebede yaptıkları çalışmada Doğum Tutum Ölçeği puan ortalamasını $34,04$ olarak bulmuşlardır.¹⁸ Ling-LingGao ve arkadaşları 2013 yılında Çin'deki bir Eğitim Hastanesi'nde 353 primipar gebede yaptıkları çalışmada gebelerin doğum korkularının Doğum Tutum Ölçeği puan ortalamasını $31,20\pm 8,23$ olarak bulmuşlardır.¹⁹ Artuvan'ın 2014 yılında Manisa ve Malatya Devlet Hastaneleri'ndeki 370 gebe üzerinde yaptığı çalışmada; gebelerin doğum korkularının Doğum Tutum Ölçek puan ortalamaları sırasıyla $34,78\pm 10,76$ ve $37,51\pm 9,82$ olarak belirtilmiştir.²⁰ Bakır ve arkadaşları, Bucak Devlet Hastanesi'nde 2019 yılında 619 gebe ile yaptıkları çalışmada gebelerin doğum korkularının gebelerin %40,1'inde düşük düzeyde, %56,5'inde orta düzeyde olduğunu belirtmiştir.²¹ Literatürdeki çalışmalara paralel olarak bizim çalışmamızda da gebelerin doğum korkuları orta yüksek düzeydeydi. Gebelerin takiplerinin birinci basamakta Aile Hekimleri tarafından yapılmasından kaynaklı doğum korkusunun mücadelesinde Aile Hekimlerinin rolü büyüktür. Aile Hekimlerinin özellikle doğuma yakın süreçte yüksek doğum korkusu yaşayan gebeleri tespit edip doğum korkuları ile mücadele etmeleri önemlidir.

Çalışmamıza katılan gebelerin yaşları ile doğum korkuları arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğunu görmekteyiz. Gebelerin yaşları arttıkça doğum korkuları azalmaktadır. Şahin ve arkadaşlarının 2009 yılında 100 gebede yaptıkları çalışmada yaş arttıkça doğum korkusunun azaldığını belirtmiştir.²² Laursen ve arkadaşlarının 2008 yılında Danimarka'da 30 bin 480 gebede yaptıkları çalışmada yaş arttıkça doğum korkusunun azaldığını belirtmiştir.²³ Aslan ve arkadaşları, Muş Devlet Hastanesi'nde 2018 yılında yaptıkları çalışmada yaş arttıkça doğum korkularının azaldığını belirtmiştir.²⁴ Hanna-LeenaMelender, 2023 yılında Finlandiya'da 329 gebede yaptığı çalışmada bizim çalışma bulgularımıza zıt olarak gebenin yaşı arttıkça doğum korkusunun arttığını söylemektedir.²⁷ İleri yaştaki olan gebeliklerde gebelerin kendi yaşam tecrübelerinin artması ve gebelik deneyimlerinin etkisi ile doğum korkularının azalması muhtemeldir.

Yaptığımız çalışmada gebelik haftası arttıkça doğum korkusunun istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde arttığını görmekteyiz. Çalışmamızın aksine Laursen ve arkadaşlarının Danimarka'da 30 bin 480 gebede yaptıkları kohort bir çalışmada; gestasyonel hafta ile tokofobi arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.²³ Çiçek ve arkadaşları, 2015 yılında yaptıkları çalışmada gebelik haftası arttıkça gebelerin doğum korkularının daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir.²⁵ Aslan ve arkadaşlarının 2018 yılında Muş Devlet Hastanesi'nde 230 gebede yaptığı çalışma bizim çalışmamızı destekleyerek gebelik haftası ile doğum korkusunun arttığını belirtmişlerdir. Gebeliğin ilk aylarında gebeler doğumun bedeninde bırakacağı etkilere kaygılanmaktadırlar. Gebeliğin son aylarında ise gebeler doğum korkuları ve bebeğin sağlığı için endişelenmektedirler.²⁴ Bu düşüncelerin, doğum korkusunun artmasına neden olabileceği muhtemeldir.

Çalışmamızda çalışmayan ev hanımlarında doğum korkusunun daha yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Seller, Mersin Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde 300 gebe ile yaptığı çalışmada ev hanımlarında doğum korkusunun daha yüksek olduğunu saptamıştır. Yalçınsoy'un 2016 yılında Kırklareli Devlet Hastanesi ve Lüleburgaz Özel Medikent Hastanesi'nde 200 gebe ile yaptığı çalışmada, gebenin iş hayatı ile doğum korkusu arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.²⁶ Aslan ve arkadaşlarının, Muş Devlet Hastanesi'nde yaptıkları gebelerin iş hayatı ile tokofobi arasında ilişki saptanmamıştır.²⁴ Hanna-LeenaMelender 2002 yılında Finlandiya'da yaptığı çalışmada çalışmayan ev hanımlarında doğum korkusunun daha yüksek olduğunu belirtmiştir.²⁸ Ev hanımlarının büyük çoğunluğunda doğum korkusu olduğunu görmekteyiz. Birinci basamakta özellikle ev hanımları ile doğum korkusu açısından daha yakından incelenmesinin faydalı olacağı kanaatindeyiz.

Yaptığımız çalışmada gebenin önceki gebeliğinde yaşadığı sağlık sorununun şimdiki gebeliğindeki doğum korkusunu etkilemediği görülmüştür. Çalışmamızda gebenin şimdiki gebeliğinde sağlık sorunu yaşaması ile doğum korkusu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Jenny A Gamble ve arkadaşlarının, 2001 yılında Avustralya’da gebeler üzerinde yaptıkları çalışmada şimdiki gebeliğinde sorun yaşayan gebelerin doğum korkularının daha yüksek olduğu görülmüştür.²⁹ Bilge Ç’nin 2022 yılında Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nin Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği’nde 203 gebede yaptıkları çalışmada gebelik sürecinde sağlık problemi yaşayan gebelerin doğum korkularının yüksek olduğu görülmüştür.³⁰ Gebeliğinde hastalığı olan kişilerin, bu hastalığının doğum sürecini ya da bebeğini olumsuz etkileme düşüncesi doğum korkusunun artmasına neden olabilir. Şu anki gebeliğinde problem yaşayan gebelere kontrollere geldiğinde daha yakından ilgilenilmesi, hastalığına yönelik bilgilendirme yapılması yerinde olacaktır.

Çalışmamızda gebelerin düşük ve kürtaj hikâyesi durumlarının doğum korkusu üzerinde etkili olmadığı görülmüştür. Venla Kemppainen ve arkadaşlarının 2000-2015 yılları arasında düşük kürtaj hikayesi olup 2000-2017 yılları arasında gebe olan 21 bin 479 kadında yaptıkları kohort çalışmada düşük ve kürtajın sonraki gebelikteki doğum korkusunu artırdığı görülmüştür.³¹ Matias Vaajala ve arkadaşlarının Finlandiya’da 2004–2018 yılları arasında yaptıkları vaka kontrol çalışmasına 195 bin 351 gebe dahil edilmiştir; bu çalışmada kürtaj ile doğum korkusu arasında anlamlı ilişki olduğu belirtilmiştir.³² Yaşar ve arkadaşları tarafından 2006 yılında yapılan araştırmada doğum korkusunun düşük hikâyesinden olumsuz yönde etkilendiği görülmüştür.³³ Bu çalışmada düşük yaşayan kadınların yaşamayanlara göre doğum korkularının daha yüksek olduğu görülmüştür. Gençler ve arkadaşlarının 2018-2019 yılları arasında Diyarbakır Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi’nde 610 gebede yaptıkları çalışmada kürtaj geçmişi olanların doğum korkularının daha yüksek olduğunu belirtmiştir.³⁴ Kürtaj travmatik bir süreç olduğundan doğum korkusunu artırması muhtemeldir. Önceki gebeliğinde düşük yaşayan gebelerin şimdiki gebeliğinde de bebeğinde ve kendinde sağlık sıkıntısı olabileceği düşüncesi doğum korkusunu artırması muhtemeldir.

Çalışmamızdaki gebelerin, gebelik ve doğum ile ilgili bilgi düzeylerinin yükseğe yakın olduğu görülmüştür. Çalışmamızdaki gebelerin doğum hakkındaki bilgi düzeyleri arttıkça doğum korkularının azaldığı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde görülmüştür. Hallgren ve arkadaşlarının 1995 yılında İsveç’de yaptıkları çalışmada gebelerin doğumla ilgili yetersiz bilgi düzeyinde oldukları görülmüştür. Bu gebelere doğum öncesi eğitim verilerek gebelerin bilgi düzeylerinde artış olduğunu ve doğum korkularında azalma olduğu görülmüştür.³⁵ Melennder’in 2002 yılında yaptığı çalışmada gebeye verilen eğitim ile gebelerdeki doğum korkularının azaldığı görülmüştür.²⁸ Subaşı ve arkadaşlarının 2011 yılında Zekâi Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde 120 gebe ile yaptıkları çalışmada gebelere verilen eğitimin ile doğum korkularını azalttığı görülmüştür.³⁶ Kızılkaya ve arkadaşlarının Aralık 1995-Ocak 1996 tarihleri arasında Bakırköy Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi ile İstanbul Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde 100 gebede yaptıkları çalışmada gebelikte verilen bilginin doğum sürecini kolaylaştırdığı belirtilmiştir.³⁷ Tayie ve arkadaşlarının 2002 yılında yaptıkları çalışmada, gebelere verilen eğitim ile gebelerin doğum korkularının azaltıldığı belirtilmiştir.³⁸ Jayne E. Marshall’ın 2020 yılında yaptıkları çalışmalarda gebelere verilen eğitimin gebelerde sağlık bilincini arttırdığı, gebeleri anneliğe hazırladığını, doğumda özgüveni artırdığı, eşlerin ilişkisini olumlu etkilediği, doğum korkusunu azalttığı ve normal doğuma yönelimi artırdığı belirtilmiştir.³⁹ Gebenin gebelik ve doğum ile ilgili bilgi düzeyi arttıkça doğum korkusunun azaldığını literatürlerle paralel bir şekilde çalışmamızda anlamlı bulduk. Yazıcıoğlu B ve Oruç I Nisan ile 15 Mayıs 2021 tarihleri arasında MA Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları hizmet binasında 1116 gebe ile yaptıkları çalışmada Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde yapılan gebelik takiplerinin artması ile gebelerin doğum korkularının istatistiksel olarak anlamlı düştüğü belirtilmiştir.⁴⁰ Gebeler ile temasın fazla olduğu Birinci Basamak Aile Sağlığı Merkezlerinde gebelik, doğum, doğum sonrası bebek bakımı hakkında eğitimlerin artırılması oldukça önemlidir.

Çalışmamızda gebelerin %75,2’sinin (n:152) Sağlık Bakanlığı Gebe Eğitim Okulundaki eğitime katılmadığı görülmüştür. Çalışmamızda Sağlık Bakanlığı Gebe Eğitim Okuluna katılma durumu ile gebelerin doğum korkuları arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Altıparmak ve arkadaşları 4 Aralık 2012-7 Mayıs 2013 tarihleri arasında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği’ne başvuran gebelerde yaptığı çalışmada; doğum öncesi Gebe Eğitim Okuluna katılan gebelerin gebelik süresini daha rahat yaşadıklarını, doğum eylemine olumlu yaklaştıklarını, doğum sonrası bebek bakımı konusunda daha özgüvenli olduklarını belirtmişlerdir.⁴¹ Sak’ın 2019 yılında Isparta Şehir Hastanesi’nde yaptığı çalışma ile 91 gebenin Sağlık Bakanlığı Gebe Eğitim Okullarındaki eğitimlere katılım öncesi ve sonrasında gebelerin doğum korkularındaki ve doğum yöntemi tercihlerindeki değişimi incelenmiştir. Bu çalışma ile gebelerin doğum korkuları puan ortalamalarının 5,88±1,39 ‘den eğitim ile 4,48±1,44 ‘e düştüğü görülmüştür. Sak, Sağlık Bakanlığı Gebe Eğitim Okullarındaki eğitime katılan gebelerin doğum korkularının istatistiksel olarak anlamlı düştüğünü söylemektedir.⁴² Yazıcıoğlu B ve Yavuz E 2019 yılında Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Doğum Kliniğine bağlı gebe okulunda 124 gebe ile yaptıkları çalışmada Gebe Eğitim Okuluna katılan gebelerde algılanan doğum korkusunun istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde

azaldığı belirtilmiştir.⁴³ Tok A ve Sakallıoğlu H'nin 2018 Haziran ayından itibaren 1000 gebe ile yaptığı çalışmada Gebe Okullarının doğum korkusunu azaltma üzerindeki etkilerine değinilmiştir.⁴⁴ Çalışmamızda Sağlık Bakanlığı Gebe Eğitim Okuluna katılan gebe sayısının düşük olduğundan; eğitime katılım ile doğum korkusu arasında anlamlı ilişki bulunmadığını düşünmekteyiz. Literatürdeki birçok çalışmada Gebe Okuluna katılım ile doğum korkularının azaldığı görülmektedir. Her gebenin doğumdan önce mutlaka Gebe Eğitim Okullarına katılımı sağlanmalıdır.

Çalışmamızda istatistiksel olarak anlamlı olmasa da gebelerin eşleri ile uyumu arttıkça doğum korkularının azalma yönünde olduğu görülmektedir. Christine M Rinive arkadaşlarının 2006 yılında California Üniversitesi'nde yaptığı çalışma ile sosyal desteğin özellikle eş tarafından verilmesinin önemine değinilmiştir, eş desteği yüksek olan kişilerde doğum korkularının azaldığı belirtilmiştir.⁴⁵ Nevin Şahin ve arkadaşlarının Ekim 2008 tarihinde İstanbul'da bir Tıp Fakültesi Hastanesi'nde Perinatoloji servisinde 100 gebe üzerinde yaptıkları çalışma ile gebelik sürecinde özellikle eşinden destek gören gebelerin gebelik süreçlerinin ve doğumlarının daha rahat olduğu belirtilmiştir.²² Lynlee R. Tanner Stapleton ve arkadaşlarının 2012 yılında 272 gebede yaptıkları çalışmada gebelikte sosyal destek alan gebelerin doğum korkularında azalma olduğunu, doğum sonrası anne bebek sağlığında iyileşme olduğunu belirtmiştir.⁴⁶ Yanık Kerem ve arkadaşlarının 2023 yılında yaptıkları çalışmada, sosyal destekte özellikle eş desteğinin önemi belirtilmiştir. Eş desteğinin doğum kaygılarını azalttığı, doğum sonrası anne bebek ilişkisini güçlendirdiği, gebelerin anneliğe daha rahat uyum sağladıkları belirtilmiştir.⁴⁷ Öznas Aralık 2017 ile Haziran 2018 tarihleri arasında Adıyaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 103 gebede yaptığı çalışma ile gebelik sürecinde destek görenlerin doğum korkularının daha düşük olduğunu bulmuştur. Bu çalışmada gebelerin aileleriyle ve sağlık ekipleri ile korkularını paylaşabilmenin doğuma dair endişeleri azalttığı belirtilmiştir.³⁹

Yaptığımız çalışmada gebelerin doğum sürecinde bebekle ilgili sağlık probleminin olmasından, doğumla ilgili bilinmezlikten ve ağrıdan endişelendikleri görülmüştür. Aslan, 2018 yılında Muş Devlet Hastanesi'nde 230 gebede yaptığı çalışmada, gebelerin doğumda bebeklerine zarar gelmesinden, doğumdaki ağrılardan ve doğumda sıkıntı yaşamaktan korktuklarını belirtmiştir.²⁴ El-Aziz ve arkadaşlarının 2010 yılında yaptıkları meta-analiz çalışmada gebelerin; bebeklerinde ve kendilerinde sağlık problemi olmasından, sağlık personelinin olumsuz yaklaşımlarından, doğum anında yalnız kalmaktan korktuklarını belirtmiştir.⁴⁸ Doğum sürecine ilişkin endişe duyulan durumlar, düzeltilebilir olduğundan bizler için kıymetlidir.

Çalışmamızdaki katılımcıların önceki doğumunun normal doğum ya da sezaryen doğum oluşunun gebelerin doğum korkularını etkilemediği görülmüştür. Normal doğuma istek düzeyleri ile doğum korkusu arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Sezaryen doğuma istek düzeyleri ile doğum korkusu arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Karabulutlu'nun 2011 yılında Atatürk Üniversitesi Aziziye Araştırma Hastanesi'nde 500 gebede yaptığı çalışmada gebelerin doğum korkuları nedeni ile sezaryen doğumu tercih ettiklerini belirtmiştir.⁴⁹ Vatansever ve arkadaşları 2013 yılında yaptıkları çalışma ile doğum korkusunun gebelerin doğum şeklini etkilediğini, sezaryen ile doğumu artırdığını belirtmiştir.⁵⁰ J Fenwick 2014 yılında Avustralya'da yaptığı çalışmada doğum korkusunun artması ile sezaryen isteme oranlarının arttığını belirtmiştir. Bunun sonucunda da anne ve bebek morbiditesinde artış olduğunu belirtmiştir.⁵¹ Aksoy 2014 yılında Erzurum'daki Nenehatun Hastanesi'nde 900 gebede yaptığı çalışma ile gebelerin doğum korkularındaki artış ile anne isteğine bağlı sezaryen oranlarının arttığını belirtmiştir.⁵² RohanD'Souza 2012 yılında İngiltere'de yaptığı çalışmada gebenin doğum korkusunun artması ile anne isteğine bağlı sezaryen oranlarının arttığını belirtmiştir.⁵³ Çalışmamızda katılımcılarda doğum korkuları ile doğum yöntemi tercihleri arasında ilişki bulunmama nedeni; katılımcıların yukarıda bahsettiğimiz doğuma dair en çok endişe duyduklarından yalnızca ağrının doğum yöntemi açısından farklılık oluşturabilecek olması olabilir. Doğuma dair endişelerden diğer ikisi seçeceği doğum yöntemini etkilememektedir. Literatürdeki çalışmalarda doğum korkusu, gebenin isteğine bağlı sezaryen doğum oranını artırmaktadır. Bunun nedenleri arasında normal doğumun belirsizliğinin olması, ağrılı olması, müdahale gerektirecek olması muhtemeldir.

Sonuçlar

Gebelerin doğum korkuları düzeyini belirleyip neden olan faktörleri araştırmak için yaptığımız çalışmamızda aşağıdaki sonuçlar bulunmuştur;

Gebelik yaşı arttıkça doğum korkusu azalmaktadır. Doğum korkusunun çalışan gebelerde daha az olduğu görülmüştür. Gebelik haftası arttıkça doğum korkusunun arttığını görmekteyiz. Erken yaşlarda, çalışmayan ev hanımlarında ve ileri gebelik haftalarındaki gebelerde doğum korkularının daha yüksek olduğu akılda tutulmalıdır. Bu hastalar ile kontrollerde daha yakından ilgilenilip gebelere destek olunmalıdır. Gebelerin doğum korkularının orta yüksek düzeyde olduğu görülmüştür.

Gebelik takibini yapan sağlık ekibinin desteği arttıkça ve gebenin sağlık ekibine olan güveni arttıkça doğum korkusunun azaldığı görülmüştür. Sağlık ekibinin en güncel tedavi ve doğru iletişimle gebeye yaklaşımı önemlidir. Katılımcı gebelerin doğum ile ilgili bilgi düzeyleri arttıkça doğum korkularının azaldığı görülmektedir. Bu nedenle gebeler ile temasın yüksek olduğu Aile Sağlığı Merkezlerine çok iş düşmektedir. Aile Sağlığı Merkezleri'nde

kadınların gebelik ve doğum süreci ile ilgili bilgi düzeylerini artırmaya yönelik seminerler, eğitimler düzenlenmelidir. Gebelerin Sağlık Bakanlığı Gebe Eğitim Okuluna katılımları teşvik edilmelidir. Önceki doğumun normal doğum ya da sezaryen doğum oluşunun gebelerin doğum korkularını etkilemediği görülmüştür. Gebelerin doğum korkularının olmasının doğum yöntemini seçmeye etkisinin olmadığı görülmüştür. Gebelerin doğuma ilişkin en çok endişe duydukları durumlar; bebekte bir sıkıntının yaşanması, doğum ile ilgili bilinmezlik ve doğumda yaşayacakları ağrıdır.

Etik Kurul Onayı

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 02.02.2023 tarihli ve 2390 sayılı onayı alındı.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek

Yazarlar bu çalışma için finansal destek ve bağış almadıklarını beyan etmişlerdir.

Bilgilendirilmiş Onam

Tüm katılımcılara çalışmanın amacı, metodu ve hedefleri hakkında açıklama yapılarak yazılı onamları alındı. Veriler, gizlilik veya diğer kısıtlamalar nedeniyle yalnızca yazarlardan talep edilebilir.

Kaynaklar

1. Kuğu N, Akyüz G. Gebelikte ruhsal durum. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2001;23(1):61-64.
2. Avcıbay B, Onat Köroğlu C, Yamurluklu SB, Gökyıldız Sürücü Ş. Ebelik ve Hemşirelik Öğrencilerinin Gebelik Öncesi Doğum Korkularını Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2021 October;14(4):413-422. doi:10.46483/deuhfed.895696
3. Rodríguez-Almagro J, Hernández-Martínez A, Rodríguez-Almagro D, Quirós-García JM, Martínez-Galiano JM, Gómez-Salgado J. Women's Perceptions of Living a Traumatic Childbirth Experience and Factors Related to a Birth Experience. Int J Environ Res Public Health. 2019;16(9):1654. doi:10.3390/ijerph16091654
4. 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. 2014 February;30(2):220-226. doi:10.1016/j.midw.2013.07.017
5. Ucar T, Golbasi Z. Nedenleri ve Sonuçlarıyla Doğum Korkusu. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2015 January;4(2): 54-58.
6. O'Connell MA, Leahy-Warren P, Khashan AS, Kenny LC, O'Neill SM. Worldwide prevalence of tocophobia in pregnant women: systematic review and meta-analysis. Acta Obstet Gynecol Scand. 2017 Aug;96(8):907-920. doi: 10.1111/aogs.13138
7. Körükçü HÖ. Wijma doğum beklentisi deneyimi/ölçeği A versiyonunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2013. <https://toad.halileksi.net/olceg/wijma-dogum-beklentisi-deneyimi-olcegi-w-deq/> adresinden 21/12/2023 tarihinde erişilmiştir.
8. Kananikandeh S, Amin Shokravi F, Mirghafourvand M, Jahanfar S. Factors of the childbirth fear among nulliparous women in Iran. BMC Pregnancy Childbirth. 2022;22(1):547. doi:10.1186/s12884-022-04870-1
9. Çıtak Bilgin N, Coşkun H, Coşkun Potur D, İbar Aydın E, Uca E. Psychosocial predictors of the fear of childbirth in Turkish pregnant women. J Psychosom Obstet Gynaecol. 2021;42(2):123-131. doi:10.1080/0167482X.2020.1734791
10. Ternström E, Hildingsson I, Haines H, Rubertsson C. Higher prevalence of childbirth related fear in foreign born pregnant women – Findings from a community sample in Sweden. Midwifery. 2015;31(4):445-450. doi: 10.1016/j.midw.2014.11.011
11. Richens Y, Smith DM, Lavender DT. Fear of birth in clinical practice: A structured review of current measurement tools. Sex Reprod Healthc. 2018 Jun; 16:98-112 doi: 10.1016/j.srhc.2018.02.010
12. Dönmez S, Dağ H, Çelik N, Yeni El ÖA, Kavlak O, Amaç Ö. Doğum Tutum Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst. 2014;24(4):212-8.
13. Sydsjö G, Angerbjörn L, Palmquist S, Bladh M, Sydsjö A, Josefsson A. Secondary fear of childbirth prolongs the time to subsequent delivery. Acta Obstet Gynecol Scand. 2013;92(2):210-214. doi:10.1111/aogs.12034
14. Bakshi R, Mehta A, Mehta A, Sharma B. Tokophobia: Fear Of Pregnancy And Childbirth. The Internet Journal of Gynecology and Obstetrics. 2007;10(1):9-14. doi:10.5580/6e5
15. Wax JR, Cartin A, Pinette MG, Blackstone J. Patient choice cesarean: an evidence-based review. Obstet Gynecol Surv. 2004 Aug;59(8):601-16. doi: 10.1097/01.ogx.0000133942.76239.57. PMID: 15277895
16. Aksoy Derya Y, Erdemoğlu Ç, Özşahin Z, Karakayalı Ç. Annenin Doğumu Algılamasının Doğum Sonu Güvenlik Hissine Etkisi. Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2019;2(3):88-95.
17. Qiu L, Sun N, Shi X, et al. Fear of childbirth in nulliparous women: A cross-sectional multicenter study in China. Women and Birth. 2020;33(2):e136-e141. doi:10.1016/j.wombi.2019.04.005
18. Masoumi SZ, Kazemi F, Oshvandi K, Jalali M, Esmaceli-Vardanjanı A, Rafiei H. Effect of Training Preparation for Childbirth on Fear of Normal Vaginal Delivery and Choosing the Type of Delivery Among Pregnant Women in Hamadan, Iran: A Randomized Controlled Trial. J Family Reprod Health. 2016 Sep;10(3):115-121. PMID: 28101112; PMCID: PMC5241355.
19. Gao L, Liu XJ, Fu BL, Xie W. Predictors of childbirth fear among pregnant Chinese women: A cross-sectional questionnaire survey. Midwifery. 2015;31(9):865-870. doi:10.1016/j.midw.2015.05.003
20. Artuvan H. Son Trimesterdeki Gebelerin Doğum Tutumunun Karşılaştırılması: İki Şehir Örneği. Uzmanlık Tezi. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, 2018.
21. Bakir N, Demir C. A Quantitative Study on Pregnancy Fears and Coping Methods of Pregnant Women. Acibadem Univ Sağlık Bilim Derg. 2021;12(2):204-212. doi:10.31067/acusaglik.849234

22. Şahin N, Dinç H, Dişsiz M. Gebelerin Doğuma İlişkin Korkuları ve Etkileyen Faktörler. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*. 2009;40 (2): 57-62.
23. Laursen M, Hedegaard M, Johansen C. Fear of childbirth: predictors and temporal changes among nulliparous women in the Danish National Birth Cohort. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology* - Wiley Online Library. 2008 Feb;115(3):354-60. doi:10.1111/j.1471-0528.2007.01583.x
24. Bıyık İ, Aslan MM. Doğum Korkusunun Gebelik Haftası ve Sayısı ile İlişkisi. Published online February 21, 2020;11(3):494 - 499. doi:10.31067/0.2020.261
25. Çiçek Ö, Mete S. Sık Karşılaşılan Bir Sorun: Doğum Korkusu. Published online Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2015;8(4): 263-268.
26. Yalçınsoy H. Gebelerin Doğuma İlişkin Korkuları ve Korkularıyla Baş Etme Yöntemleri. Uzmanlık Tezi. Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, 2019.
27. Melender HL. Experiences of Fears Associated with Pregnancy and Childbirth: A Study of 329 Pregnant Women. Wiley Online Library. 16 May 2002;29(2):101-111. <https://doi.org/10.1046/j.1523-536X.2002.00170.x>
28. Melender HL. Fears and coping strategies associated with pregnancy and childbirth in Finland. *J Midwifery Womens Health*. 2002;47(4):256-263. doi:10.1016/s1526-9523(02)00263-5
29. Gamble JA, Creedy DK. Women's request for a cesarean section: a critique of the literature. *Birth*. 2000;27(4):256-263. doi:10.1046/j.1523-536X.2000.00256.x
30. Bilge Ç, Dönmez S, Olgaç Z, Pirinççi F. Gebelikte Doğum Korkusu ve Etkileyen Faktörler. *Sağlık Bilimlerinde Değer*. April 16, 2022;12(2): 330-335. doi:10.33631/sabd.1067958
31. Kempainen V, Niinimäki M, Bloigu A, et al. Fear of childbirth after medical vs surgical abortion. Population-based register study from Finland. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2021;100(4):743-750. doi:10.1111/aogs.14078
32. Vaajala M, Liukkonen R, Kuitunen I, Ponkilainen V, Mattila VM, Kekki M. Factors associated with fear of childbirth in a subsequent pregnancy: a nationwide case-control analysis in Finland. *BMC Womens Health*. 24 January 2023;102(4):430-437. doi:10.1186/s12905-023-02185-7
33. Yaşar Ö, Kır Şahin F, Coşar E, Güleğül Nadirgül Köken G, Cevrioğlu AS. Primipar kadınların doğum Tercihleri ve Bunu Etkileyen Faktörler. *Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst* 2007, 17:414-420.
34. Gençer E, Ejder Apay S. Gebeliğin istenme durumu öznel mutluluğu etkiler mi? *J Psychiatric Nurs* 2020;11(2):88-97. doi: 10.14744/phd.2019.63496
35. Hallgren A, Kihlgren M, Norberg A, Forslin L. Women's perceptions of childbirth and childbirth education before and after education and birth. *Midwifery*. 1995;11(3):130-137. doi:10.1016/0266-6138(95)90027-6
36. Subaşı B, Özcan H, Pekçetin S, Göker B, Tunç S, Budak B. Effects of Delivery Education on Childbirth Anxiety and Fear. 2013; 29(4): 165-167.
37. Kizilkaya N, Hem ÜFN le. Kadınların Doğum Eylemindeki Destekleyici Hemşirelik Davranışlarına İlişkin Görüşleri. *Perinatoloji Dergisi* 1997;5(3-4): 113-116.
38. Tayie FAK, Lartey A. Obstetric difficulties in developing countries motivate preference for birth size. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, June 2002;23(2):117-121. doi.org/10.3109/01674820209042793
39. Jayne E, Marshall J, Maureen D, Raynor M editors. *Pregnancy. Myles Textbook for Midwives*, 17th ed, Edinburg, Churchill Livingstone. May 12, 2020:127-203.
40. Yazıcıoğlu B, Oruç MA, Türe E, Müderrisoğlu S, Çubukçu M. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerindeki Gebe Takiplerinin Doğum Beklentisi Üzerine Etkisi, *Ankara Med Journal*, 2021;(4):573-584 doi: 10.5505/amj.2021.36604.
41. Altıparmak S, Coşkun AM. Effect of prenatal training on information and satisfaction level of a pregnant woman. *Journal of Human Sciences*. 2016;13(2):2610-2624.
42. Sak S. Gebe Bilgilendirme Sınıfları Eğitimlerinin Doğum Korkusu ve Doğum Yöntemi Seçimine Olan Etkisinin Değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, 2019.
43. Yanikkerem ÖGE, Altıparmak ÖGS, Karadeniz D. Gebelikte Yaşanan Fiziksel Sağlık Sorunlarının İncelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*. 2006;10(10). doi:10.21560/spcd.23200
44. Tok A, Sakallıoğlu H. Gebe Okulları Doğum Korkusunu Azaltmada Etkili Bir Uygulama mıdır? *Kafkas Journal of Medical Sciences*. 2021; 11(1):52-56 doi: 10.5505/kjms.2021.79989
45. Rini MC, Schetter CD, Hobel C, Glynn LM. Effective social support: Antecedents and consequences of partner support during pregnancy. *June 2006;13(2):207-229* doi:10.1111/j.1475-6811.2006.00114.x
46. Tanner Stapleton LR, Schetter CD, Westling E, et al. Perceived Partner Support in Pregnancy Predicts Lower Maternal and Infant Distress. *J Fam Psychol*. 2012;26(3):453-463. doi:10.1037/a0028332
47. Yanikkerem ÖGE, Altıparmak ÖGS, Karadeniz D. Gebelikte Yaşanan Fiziksel Sağlık Sorunlarının İncelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*. 2006;10(10). doi:10.21560/spcd.23200
48. Nasser S, Mansour S, Hassan N. Factors associated with fear of childbirth: Its effect on women's preference for elective cesarean section. *Journal of Nursing Education and Practice*. 2016;7(1):133-145. doi:10.5430/jnep.v7n1p133
49. Karabalutlu Ö. Kadınların Doğum Şekli Tercihlerini Etkileyen Faktörler. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2012; 20 (3) 210-218.
50. Vatansever Z, Okumuş H. Gebelerin Doğum Şekline Karar Verme Durumlarının İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2013;6(2):81-87.
51. Fenwick J, Toohill J, Creedy DK, Smith J, Gamble J. Sources, responses and moderators of childbirth fear in Australian women: a qualitative investigation. *Midwifery*. 2015;31(1):239-246. doi:10.1016/j.midw.2014.09.003
52. Aksoy M, Aksoy AN, Dostbil A, Celik MG, Ince I. The Relationship between Fear of Childbirth and Women's Knowledge about Painless Childbirth. *Obstetrics and Gynecology International*. 12 Nov 2014; Article ID 274303. doi:10.1155/2014/274303
53. D'Souza R. Cesarean section on maternal request for non-medical reasons: putting the UK National Institute of Health and Clinical Excellence guidelines in perspective. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*.