

Gebelikte Doğum Korkusu ile Doğuma Hazır Oluşluk Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Tanımlayıcı Bir Çalışma

Investigation of the Relationship Between Fear of Childbirth and Readiness of Labor: A Descriptive Study

Şükran BAŞGÖL^a, Semra ELMAS^b

^aOndokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Samsun, Türkiye

^bLefke Avrupa Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Lefke, KKTC

ÖZET Amaç: Gebelik döneminde yaşanan doğum korkusu ve annenin doğuma hazır olmama durumu anne ve bebek sağlığı açısından olumsuz sonuçlar doğurabileceği için önemli bir yer tutmaktadır. Çeşitli düzeylerde doğum korkusu yaşayan gebelerin korku yaşama nedenlerinin bilinmesi etkili ve gerekli müdahalelerin yapılmasında yol gösterici olacaktır. Çalışmada, gebelikte yaşanan doğum korkusu ile doğuma hazır oluşluk arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılan çalışmaya 190 gebe alınmıştır. Verilerin toplanmasında “Demografik ve Obstetrik Bilgi Formu”, “Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği’nin Doğum Korkusu ve Doğuma Hazır Oluş” alt boyutları kullanılmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma, bağımsız gruplarda t-testi, tek yönlü varyans analizi, değişkenler arasındaki ilişkilerin belirlenmesi için Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan gebelerin yaş ortalaması 28,99±5,10 yıl ve gebelik haftası ortalaması 26,81±9,64 idi. Gebelerin %83,70’inin isteyerek gebe kaldığı, %55,80’inin multipar olduğu saptanmıştır. Gebeliği isteme durumu ile doğum korkusu ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,05$). Çalışmaya katılan gebelerin doğum korkusu alt boyut ölçek puan ortalaması 27,58±6,01 ve doğuma hazır oluş alt boyut ölçek puan ortalaması 28,68±6,34 idi. Doğum korkuları ile doğuma hazır oluş ölçek puanları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). **Sonuç:** Gebelerin doğum korku düzeyleri, doğuma hazır oluşluklarını orta düzeyde etkileyebilmektedir. Sağlıklı anne ve bebek ilişkisinin oluşması ve sürdürülmesinde bu durumların göz önüne alınması gerekmektedir.

ABSTRACT Objective: The fear of childbirth during pregnancy and the mother's unpreparedness for birth have an important place because they can have negative consequences for the health of the mother and baby. Knowing the reasons for the fear of pregnant women who have various levels of fear of childbirth will guide effective and necessary interventions. In the study, it was aimed to examine the relationship between the fear of birth experienced during pregnancy and the readiness for birth. **Material and Methods:** 190 pregnant women were included in the descriptive and cross-sectional study. “Demographic and Obstetric Information Form” and the sub-dimensions of “Prenatal Self-Assessment Scale's Fear of Birth and Readiness for Delivery” were used to collect data. In the analysis of the data, number, percentage, mean and standard deviation, t-test in independent groups, one-way analysis of variance, Pearson correlation analysis were used to determine the relationships between the variables. **Results:** The mean age of the pregnant women participating in the study was 28.99±5.10 and the mean week of gestation was 26.81±9.64. It was determined that 83.7% of the pregnant women became pregnant voluntarily, and 55.8% were multigravida. A statistically significant difference was found between the desired pregnancy status and the fear of childbirth scale score averages ($p<0.05$). The mean of the fear of childbirth sub-dimension scale score of the pregnant women who participated in the study was 27.58±6.01 and the mean score of the sub-dimension of readiness for childbirth was 28.68±6.34. A statistically significant relationship was also found between fear of birth and readiness for birth scale scores ($p<0.05$). **Conclusion:** The birth fear levels of the pregnant women moderately affected their readiness for birth. These conditions should be taken into account in the formation and maintenance of a healthy mother-infant relationship.

Anahtar Kelimeler: Doğum; gebelik; korku; prenatal eğitim

Keywords: Parturition; pregnancy; fear; prenatal education

Doğum korkusu gebeler arasında yaygın şekilde yaşanan ve hissedilen, kadının gebelik süreci, doğum ve doğum sonrası dönemlerini etkileyerek bütüncül iyilik hâlini bozan önemli bir sorundur.¹ Yaklaşık

prevalansı %20-25 olmakla birlikte gebelerin %14’ünün şiddetli düzeyde doğum korkusu yaşadığı tahmin edilmektedir.^{2,3} Ülkemizde yapılan bir çalışmada ise gebelerin %43’ünün şiddetli düzeyde

Correspondence: Semra ELMAS

Lefke Avrupa Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Lefke, KKTC

E-mail: selmas@eul.edu.tr

Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences.

Received: 22 Jan 2023

Received in revised form: 12 Apr 2023

Accepted: 08 May 2023

Available online: 16 May 2023

2536-4391 / Copyright © 2023 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



doğum korkusu yaşadığı tespit edilmiştir.⁴ Doğum korkusu beraberinde ciddi sorunlar getirirken, doğum sonrasında kadınlar psikolojik sorunlar yaşayabilmekte, gebelik sonuçları ve yaşam kaliteleri olumsuz etkilenmektedir. Nitekim anne ve bebek sağlığı tehlikeye girebilmektedir. Aynı zamanda gebelikte anksiyete, uykusuzluk, depresyon, aile içi huzursuzluk, doğumda; uzamış doğum eylemi, müdahalelerin artması, doğum sonu dönemde anne-bebek bağlanmasında gecikme ve postpartum depresyon gibi durumlar yaşanabilmektedir.^{5,6} Gebenin doğumun nasıl gerçekleşeceğini bilmemesi, sürece yönelik kendini bilgisiz ve yetersiz hissetmesi, ağrı yaşayacağı endişesi, sağlık personeline güvenmemesi, yaşayabileceği cerrahi müdahaleler, kendine ve bebeğe zarar gelebileceği düşüncesi, daha önceki olumsuz doğum deneyimleri, yetersiz sosyal destek gibi nedenler doğum korkusu yaşamasına neden olabilir.⁷⁻⁹ Aynı zamanda gebenin yaşamış olduğu doğum korkusu doğuma hazır olmayışı ile de ilgili olabilir; ancak buna ilişkin araştırmalar oldukça sınırlı sayıdadır. Gebenin kendini doğuma hem fizyolojik hem de psikolojik olarak hazır hissetmesi gebelik süreci ve doğumu için önemli bir etkidir. Kadın sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli sorumlulukları olan ebe, hemşire ve kadın sağlığı uzmanlarının doğum korkusunu azaltmada ve gidermede de sorumlulukları bulunmaktadır. Doğum korkusuna neden olan faktörlerin belirlenmesi, çözüm önerilerinin geliştirilmesinde ve yapılabilecek müdahalenin tercih edilmesinde sağlık profesyonellerine yardımcı olabilecektir. Buradan yola çıkarak yapılan bu çalışmada gebelikte doğum korkusu ile doğuma hazır oluşluk arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu araştırma; tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Samsun'da bir hastanenin kadın doğum polikliniklerine Ekim 2020-Aralık 2021 tarihleri arasında başvuran gebeler oluşturdu. Araştırmanın örnekleme ise bu gebelerden okuyamaz yazma bilen, Türkçe konuşan ve anlayan, bilinen psikolojik herhangi bir rahatsızlığı olmayan ve çalışmaya gönüllü katılmak isteyen gebeler dâhil edildi. Örneklem büyüklüğü, son 1 yıl içerisinde kadın doğum polikliniklerine başvuran kadınların sayısı

(380) dikkate alınarak, etki genişliğine (w) ve çift kuyruklu hipotez yöntemine göre hesaplandı. Etki genişliklerine göre 1 serbestlik derecesinde $\alpha=0,05$ ve $\beta=0,20$ ile G* Power 3.1.9.4 (Universität Kiel, Germany) programı kullanılarak en yüksek değere göre örnekleme alınacak kadın sayısı 186 hesaplandı. Çalışma, belirlenen tarihler arasında polikliniğe başvuran, çalışmaya alınma kriterlerine uyan 190 gebe ile tamamlandı.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Katılımcıların demografik ve obstetrik bilgilerini öğrenmek için literatür doğrultusunda hazırlanan yaş, eğitim düzeyi, gebelik sayısı ve gebelik haftası gibi bilgilerin yer aldığı 16 soruluk "Demografik ve Obstetrik Bilgi Formu", doğum korkusu ve doğuma hazır oluşluk durumlarını değerlendirmek için "Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği'nin (PKDÖ) Doğum Korkusu ve Doğuma Hazır Oluş" alt boyutları kullanıldı. Ölçek doğum öncesi dönemdeki kadınların aneliğe uyumunu değerlendirmek amacıyla 1979 yılında Lederman tarafından geliştirildi. Ölçek 4'lü Likert tip ve 7 alt boyutu olan 79 maddeli bir ölçektir. "Gebeliğin kabulü", "annelik rolünün kabulü", "kendi annesi ile ilişkisinin durumu", "eşi ile ilişkisinin durumu", "doğuma hazır oluşluğu", "doğum korkusu", "kendi ve bebeğinin sağlığı ile ilgili düşünceleri" alt boyutlarından oluşmakta ve her alt boyut 10-15 madde içermektedir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Beydağ ve Mete tarafından yapılan ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,84'tür.¹⁰ Bu çalışmada, "doğuma hazır oluşluk" alt boyut Cronbach alfa katsayısı 0,76, "doğum korkusu" Cronbach's alfa katsayısı 0,79'dur. "Doğuma hazır oluşluk" ve "doğum korkusu" alt boyutları onar maddeden oluşmakta ve bu alt boyutlardan en az 10, en fazla 40 puan alınmaktadır. PKDÖ puanlamasına göre düşük puanlar gebeliğe uyumun yüksek olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla; "doğum korkusu" alt boyutundan alınan puan arttıkça doğum korkusu artmakta, "doğuma hazır oluşluk" alt boyutundan puan arttıkça da doğuma hazır olma durumu azalmaktadır.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Araştırma verileri SPSS 21 (IBM Corp., Armonk, NY, Version 21.0) paket programında değerlendirildi. Analizlerden önce verilerin normal dağılımla-

rına çarpıklık-basıklık testleri ile bakıldı, veriler normal dağılım gösterdiği için parametrik testler kullanıldı. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, bağımsız gruplarda t-testi, tek yönlü varyans analizi, gruplar arasındaki farkın belirlenmesinde Bonferroni testi ve değişkenler arasındaki ilişkilerin belirlenmesi için Pearson korelasyon analizi kullanıldı. Verilerin istatistiksel anlamlılık durumu $p<0,05$ düzeyinde değerlendirildi.

ETİK AÇIKLAMALAR

Araştırmanın yürütülebilmesi için ilgili hastanelerden kurum izni ve İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Fen, Sosyal ve Girişimsel Olmayan Sağlık Bilimleri Araştırmaları Etik Kurulundan 07 Ekim 2020 tarih ve 2020/10-519 sayılı karar no'su ile onay alındı. Çalışmanın amacı gebelere anlatıldıktan sonra bilgilendirilmiş gönüllü olur formu imzalatıldı ve çalışma formlarını doldurmaları istendi. Araştırmada veri toplamada yararlanılan ölçekleri geliştiren ve Türkçeye uyarlayan yazarlardan izin alındı. Araştırma Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uyularak gerçekleştirildi.

BULGULAR

Araştırmaya katılan gebelerin yaş ortalaması $28,99\pm 5,10$ yıl (minimum: 18-maksimum: 40) ve gebelik haftası ortalaması $26,81\pm 9,64$ (minimum: 6-maksimum: 40) olarak belirlendi. Gebelerin %43,20'si üniversite ve üzeri mezunu olup, %64,7'si çalışmıyordu. Gebelerin %67,90'nın şehirde yaşadığı, %89,50'sinin çekirdek aileye sahip olduğu ve %68,40'nın gelirinin giderine eşit olduğu saptandı (Tablo 1). Çalışmaya katılan gebelerin %83,70'inin isteyerek gebe kaldığı, %44,20'sinin primigravida olduğu, %70,50'sinin düşük/kürtaj olmadığı ve %55,80'inin de multigravida olduğu saptandı (Tablo 2).

Gebelikte doğuma ilişkin bilgi alma durumları sorgulandığında, gebelerin %77,9'u bilgi aldığını ifade ederken, bilgiyi aldıkları kaynaklar olarak ise %50'si internetten/sosyal medyadan, %39,5'i doktordan, %28,4'ü anne/komşu/arkadaştan, %22,1'i hemşire/ebeden ve sadece %4,7'si gebe okulundan bilgi aldığını belirtti (Tablo 3).

Kadınların %90'ının gebe kalmak için tedavi görmediği, %83,2'sinin gebeliğe bağlı sağlık sorunu

yaşamadığı ve %88,4'ünün gebelik sürecinde eş desteğinden memnun olduğu saptandı (Tablo 2).

Çalışmaya katılan gebelerin tanımlayıcı özellikleri ile doğum korkusu ve doğuma hazır oluş ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldı. Gebelerin yaşı, gebelik haftası, eğitim durumu, aile tipi, kronik hastalığa sahip olma, evlilik süresi değişkenleri ile ölçek alt boyutları arasında anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0,05$). Gebelerin ekonomik gelir durumları ile doğuma hazır oluşlukları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmazken, doğum korkusu alt boyutu arasında anlamlı fark bulundu ($F=4,432$, $p=0,013$). Bu farklılığın hangi ekonomik sınıftan kaynaklandığını belirlemek için yapılan Bonferroni "post hoc" analizi sonucuna göre geliri gidere eşit olan gebelerin doğum korkusu geliri giderden fazla olan gebelere göre daha fazla bulundu ($p<0,05$). Çalışan gebelerin çalışmayan gebelere kıyasla doğuma hazır oluş ölçek puan ortalamalarının daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($t=2,098$, $p=0,037$) (Tablo 1).

Çalışmaya katılan gebelerin parite, düşük/kürtaj yaşama durumu, daha önceki doğum şekli, gebelik trimesteri, doğuma ilişkin bilgi alma, gebeliğe bağlı sağlık sorunu yaşama ve gebelik sürecinde eş desteğinden memnun olma değişkenleri ile doğum korkusu ve hazır oluş ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$). İsteyerek gebe kalanların ise doğum korkularının daha fazla olduğu bulundu. Gebeliğin istenme durumu ile doğum korkusu ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($t=2,109$, $p<0,05$) (Tablo 2).

Çalışmaya katılan gebelerin doğum korkusu alt boyut ölçek puan ortalaması $27,58\pm 6,01$ (minimum: 11, maksimum: 40) ve doğuma hazır oluş alt boyut ölçek puan ortalaması $28,68\pm 6,34$ (minimum: 13, maksimum: 40) olarak bulundu (Tablo 4).

Gebelerin doğum korkusu ile doğuma hazır oluş ölçek puanları arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik yapılan Pearson korelasyon analiz sonucuna göre puanlar arasında orta düzeyde pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı ($r=0,561$, $p=0,00$). Buna göre ölçek puan yorumlaması esas alındığında gebelerin doğum korkuları arttıkça doğuma hazır oluşluklarının azaldığı bulundu.

TABLO 1: Gebelerin tanımlayıcı özellikleri ile doğum korkusu ve doğuma hazır oluş ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=190).

Değişkenler	n	%	Doğum korkusu alt boyut		Doğuma hazır oluş alt boyut		
			$\bar{X}\pm SS$	Test değeri	$\bar{X}\pm SS$	Test değeri	
Eğitim durumu	İlköğretim	41	21,6	28,92±6,03	F=1,309	29,92±6,42	F=1,113
	Lise	67	35,3	27,17±6,28	p=0,272	28,07±6,48	p=0,331
	Üniversite ve üzeri	82	43,2	27,24±5,75		28,56±6,17	
Yaşanılan yer	Şehir ^a	129	67,9	28,54±5,88	F=5,336	29,39±5,81	F=2,568
	İlçe ^b	49	25,8	25,55±6,19	p=0,006	27,16±7,33	p=0,079
	Köy ^c	12	6,3	25,58±4,12		27,25±6,67	
Ekonomik gelir durumu	Gelir giderden az ^a	4	2,1	32,50±7,93	F=4,432	28,75±8,84	F=0,073
	Gelir gidere eşit ^b	130	68,4	28,17±5,70	p=0,013	28,80±6,30	p=0,929
	Gelir giderden fazla ^c	56	29,5	25,85±6,23	b>c*	28,41±6,38	
Çalışma durumu	Ev hanımı	123	64,7	27,73±6,26	t=0,482	29,39±6,47	t=2,098
	Çalışan	67	35,3	27,29±5,56	p=0,630	27,38±5,92	p=0,037
Aile tipi	Çekirdek aile	170	89,5	27,49±6,07	t=-0,601	28,70±6,19	t=0,137
	Geniş aile	20	10,5	28,35±5,59	p=0,549	28,50±7,66	p=0,891
Kronik hastalığa sahip olma	Evet	19	10	25,15±5,10	t=-1,866	28,63±6,13	t=-0,038
	Hayır	171	90	27,85±6,06	p=0,064	28,69±6,38	p=0,970
Evlilik süresi	0-2 yıl	70	36,8	26,94±5,50	F=1,074	27,70±6,57	F=1,622
	3-5 yıl	53	27,9	27,37±5,35	p=0,344	28,77±6,50	p=0,200
	5 yıl ve üzeri	67	35,3	28,41±6,94		29,64±5,89	

*Bonferroni; t: Bağımsız gruplarda t-testi; F: Tek yönlü varyans analizi; SS: Standart sapma.

TABLO 2: Gebelik ve doğuma ilişkin değişkenler ile doğum korkusu ve hazır oluş ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=190).

Değişkenler	n	%	Doğum korkusu alt boyut		Doğuma hazır oluş alt boyut		
			$\bar{X}\pm SS$	Test değeri	$\bar{X}\pm SS$	Test değeri	
Gebeliğin istenme durumu	Evet	153	80,5	28,03±6,11	t=2,109	28,86±6,20	t=0,817
	Hayır	37	19,5	25,72±5,27	p=0,036	27,91±6,93	p=0,415
Parite	Primigravida	84	44,2	28,09±5,15	t=-1,073	28,21±6,54	t=0,909
	Multigravida	106	55,8	27,17±6,61	p=0,285	29,05±6,18	p=0,365
Daha önceki doğum şekli	Normal/Vajinal doğum	46	24,2	28,15±6,37	F=1,075	28,95±5,66	F=0,280
	Sezaryen doğum	52	27,4	26,46±7,01	p=0,361	29,11±6,42	p=0,840
	Hem normal hem sezaryen doğum	8	4,2	26,25±5,09		29,25±8,13	
Gebelikle ilgili bilgi alma durumu	Hiç doğum yapmadım	84	44,2	28,09±5,15		28,21±6,54	
	1. Trimester	23	12,1	28,56±4,76	F=0,504	28,65±6,04	F=0,107
	2. Trimester	70	36,8	27,75±6,05	p=0,605	28,95±6,78	p=0,898
Düşük/kürtaj yaşama durumu	3. Trimester	97	51,1	27,22±6,26		28,49±6,13	
	Evet	56	29,5	27,25±7,63	t=-0,425	27,69±6,88	t=-1,391
Gebelikle doğuma ilişkin bilgi alma durumu	Hayır	134	70,5	27,72±5,21	p=0,672	29,09±6,08	p=0,166
	Bilgi alan	148	77,9	27,56±6,16	t=-0,071	28,60±6,36	t=-0,337
Gebeliğe bağlı sağlık sorunu yaşama durumu	Bilgi almayan	42	22,1	27,64±5,52	p=0,943	28,97±6,33	p=0,736
	Evet	32	16,8	26,15±6,42	t=-1,477	27,56±6,07	t=-1,098
Gebelikle ilgili eş desteğinden memnun olma durumu	Hayır	158	83,2	27,87±5,90	p=0,141	28,91±6,39	p=0,274
	Memnun	168	88,4	27,84±5,91	t=1,661	28,80±6,40	t=0,752
Gebelikle ilgili eş desteğinden memnun olma durumu	Memnun değil	22	11,6	25,59±6,54	p=0,098	27,72±5,87	p=0,453

t: Bağımsız gruplarda t-testi; F: Tek yönlü varyans analizi; SS: Standart sapma.

TABLO 3: Gebelikte doğuma ilişkin bilgi alan kadınların bilgi kaynaklarının dağılımı (n=148).*

Bilgi kaynakları	n	%
İnternette/sosyal medyadan	95	50
Doktordan	75	39,5
Anne/komşu/arkadaş	54	28,4
Hemşire/ebeden	42	22,1
Gebe okulundan	9	4,7

* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

TABLO 4: PKDÖ alt boyutlarından alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar ile gebelerin aldığı puan ortalamaları.

PKDÖ alt boyutları	Ölçekten alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar	Gebelerin aldığı puan ortalamaları
Doğum korkusu alt boyutu	10-40	27,58±6,01 (minimum:11, maksimum: 40)
Doğuma hazır oluş alt boyutu	10-40	28,68±6,34 (minimum:13, maksimum: 40)

PKDÖ: Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği.

TARTIŞMA

Gebelikte doğum korkusu ile doğuma hazır oluşluk arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan araştırma sonucunda gebelerin doğum korkuları artıkça doğuma hazır oluşluklarının azalabileceği saptanmıştır. Diğer yandan, gebelerin çeşitli sosyodemografik ve obstetrik özelliklerinin doğum korkusu ve doğuma hazır oluşluk ölçek puanları arasında anlamlı fark olduğu da saptanmıştır.

Literatürde ekonomik durum azaldıkça gebelerde doğum korkusunun arttığı bildirilmiştir.¹¹⁻¹³ Bilge ve ark.nın yaptıkları tanımlayıcı bir çalışmada da geliri giderden az olan gebelerin doğum korkusunun yüksek olduğu saptanmıştır.¹⁴ Benzer sonuçlar Alijani ve ark. tarafından İran’da yapılan çalışmada da bulunmuştur.¹⁵ Bu çalışmada da literatüre paralel olarak geliri giderle eşit olanların doğum korkularının geliri giderden fazla olanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonucun, bebeğin gereksinimlerini karşılamak için artan maddi ihtiyaçlardan kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Gebelik trimesterinin doğum korkusu ve doğuma hazır oluşluk üzerinde etkisinin olmadığını

gösteren çalışmalar olmakla birlikte, gebelerin 3. trimesterde doğum korkularının ve doğuma hazır oluşluklarının da daha yüksek olduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur.¹⁶⁻²⁰ Bu çalışmada ise gebelik trimesterleri arasında kadınların doğum korkusu ve doğuma hazır oluşları arasında fark bulunmamıştır. Bu sonucun ilk trimesterdeki gebelerin sadece %12,1 gibi düşük bir oranda bulunması ile ilişkili olduğu düşünülmüştür. Literatürde, gebelerin eğitim düzeyi, doğum sayısı, kronik hastalıkların varlığı, yaşı ve çalışma durumunun doğum korkusunu etkilemediğini gösteren çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmadan elde edilen bulgular literatür ile paralellik göstermektedir.^{16,17,21-23}

Saisto ve ark., kadınların çalışma durumlarının ekonomik durumlarını etkilediğini ve işsiz olan gebelerin doğum korkularının daha yüksek olduğunu bildirmiştir.²⁴ Şahin ve ark.nın gebelerin doğuma ilişkin korkularını etkileyen faktörleri araştırdıkları tanımlayıcı araştırmada ise gebelerin çalışma durumu ile doğum korkusu arasında bir ilişki saptanmamıştır.²² Bu durumun Türkiye’de kadınların büyük çoğunluğunun çalışmadığından kaynaklı olabileceği yorumu yapılmıştır. Nitekim 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) verileri incelendiğinde, kadınların %72’sinin çalışmadığı görülmektedir.²⁵ Benzer olarak, bu araştırmada da çalışma durumu ile doğum korkusu arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır; ancak çalışan kadınların doğuma hazır oluşlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durumun çalışan kadınların doğum izni gibi yasal haklarını önceden planlamasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Yapılan çalışmalarda istemeden, plansız gebe kalan kadınların doğum korkularının isteyerek, planlı gebe kalan kadınlardan daha yüksek olduğu bildirilmiştir.^{26,27} Bu çalışmada ise isteyerek gebe kalan kadınların doğum korkularının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum isteyerek, planlı gebe kalan kadınların doğumda bebeklerini kaybetme korkusu yaşadıklarını düşündürmüştür. Diğer yandan, literatürde doğum hakkında bilgi alma durumunun doğum korkusu üzerinde etkili olduğu, doğum korkusu yaşayan kadınlara doğum ve gebelik hakkında eğitim verilmesi gerektiği, kadının sahip olduğu yanlış bilgilerin doğrular ile değiştirilmesi gerektiği yorumu

yapılmıştır.²⁸⁻³⁰ Verilen eğitimler ile bilgili olan gebelerin doğum korku düzeylerinin azaldığı ve doğuma hazır oluşlarının arttığı bildirilmiştir.^{28,31,32} Bu çalışmada, kadınların büyük çoğunluğu (%77,9'u) gebelikte doğuma ilişkin bilgi aldıklarını ifade etmiştir. Ancak bilgi alınan kaynak olarak en fazla (%50) sosyal medya/interneti tercih ettikleri ve sadece %4,7'sinin gebe okulunda eğitim aldığı bulunmuştur. Bu doğrultuda, gebelerin sahip oldukları bilginin doğruluğunun tartışılabilir olduğu yorumu da yapılabilir. Çalışma sonuçlarına göre kadınların gebe okuluna katılımının oldukça yetersiz olduğu (%4,7), ebe/hemşireden bilgi alma durumlarının da çok düşük olduğu (%22,1) görülmektedir. Nitekim TNSA verilerine göre bu durumun olağan olduğu da söylenebilir. TNSA'ya göre Türkiye'de kadınların neredeyse tamamı (%96) doğum öncesi bakım almıştır; ancak bu bakımın sadece %3'ü ebe ya da hemşire tarafından verilmiştir.²⁵ Araştırma sonuçları doğum öncesi bakımda ebe/hemşire ve gebe okulu eğitimlerinin oldukça yetersiz olduğunu da göstermiştir.

SINIRLILIKLAR

Çalışma sonuçları çalışmanın yapıldığı hastanedeki gebeler ile sınırlıdır. Türkiye geneline genellenemez.

SONUÇ

Bu araştırmanın sonucunda, gebelerin doğum korku düzeylerinin doğuma hazır oluşluklarını orta düzeyde etkilediği bulunmuştur. Buna göre doğum korkusu yüksek olan gebelerin doğuma hazır oluşluklarının düşük olduğu ortaya çıkmıştır. Nitekim doğum korkusunun kadınların yalnızca doğuma hazır oluşluklarının üzerinde olumsuz etkisi olmayıp, doğum ve doğum sonrası süreçte de yaşamlarını olumsuz etkileyen ciddi bir sorundur. Dolayısıyla gebelere bakım veren sağlık profesyonelleri tarafından doğum kor-

kularını etkileyen faktörlerin bilinmesi intrapartum bakımın niteliğini de olumlu etkileyecektir. Diğer yandan kadınların gebelik süreci ve doğuma ilişkin bilgi düzeylerinin artırılması, doğuma hazırlık kursuna katılımlarının desteklenmesi, ebe/hemşirelerin gebelere gereksinimlerine yönelik bakım ve eğitim vermeleri önerilmektedir. Doğum öncesi zorunlu yaptırılan laboratuvar testleri gibi doğum öncesi eğitimlerin de çevrim içi ya da yüz yüze zorunlu hâle getirilmesine ilişkin çalışmalar yapılmalı ve gebe okullarına katılım artırılmalıdır. Literatürde gebelerin doğum korkularına ilişkin çalışmalar mevcut olmakla birlikte, doğuma hazır oluşluklarına ilişkin çalışmalar oldukça yetersizdir. Bu doğrultuda, bu çalışmanın sonuçları literatüre sağladığı katkı açısından da oldukça önemlidir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Şükran Başgöl, Semra Elmas; **Tasarım:** Şükran Başgöl, Semra Elmas; **Denetleme/Danışmanlık:** Şükran Başgöl, Semra Elmas; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Şükran Başgöl, Semra Elmas; **Analiz ve/veya Yorum:** Şükran Başgöl; **Kaynak Tararaması:** Semra Elmas; **Makalenin Yazımı:** Şükran Başgöl, Semra Elmas; **Eleştirel İnceleme:** Şükran Başgöl, Semra Elmas.

KAYNAKLAR

1. Nilsson C, Hessman E, Sjöblom H, Dencker A, Jangsten E, Mollberg M, et al. Definitions, measurements and prevalence of fear of childbirth: a systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018;18(1):28. [Crossref] [PubMed] [PMC]
2. O'Connell MA, Leahy-Warren P, Khashan AS, Kenny LC, O'Neill SM. World-wide prevalence of tocophobia in pregnant women: systematic review and meta-analysis. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2017;96(8):907-20. [Crossref] [PubMed]
3. Molgora S, Fenaroli V, Prino LE, Rollè L, Sechi C, Trovato A, et al. Fear of childbirth in primiparous Italian pregnant women: the role of anxiety, depression, and couple adjustment. *Women Birth*. 2018;31(2):117-23. [Crossref] [PubMed]
4. Akin B, Yeşil Y, Yücel U, Boyacı B. Doğum öncesi eğitim sınıflarda verilen eğitimin gebelerin doğum korku düzeyi üzerine etkisi [Effects of pregnant women on birth level of birth of given prenatal education training class]. *Life Sciences*. 2018;13(2):11-20. [Crossref]
5. Lopukhova OG, Kashshapova EV. Fear of childbirth in pregnant women: external and internal factors. *Psychology in Russia*. 2015;8:114-25. [Crossref]
6. Stützer PP, Berlit S, Lis S, Schmahl C, Sütterlin M, Tuschy B. Elective Caesarean section on maternal request in Germany: factors affecting decision making concerning mode of delivery. *Arch Gynecol Obstet*. 2017;295(5):1151-6. [Crossref] [PubMed]
7. Bülbül T, Özen B, Çopur A, Kayacık F. Gebelerin doğum korkusu ve doğum şekline karar verme durumlarının incelenmesi [Investigation the fear of labor and decision making about delivery type in pregnant]. *Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2016;25:126-30. [Crossref]
8. Moghaddam Hosseini V, Nazarzadeh M, Jahanfar S. Interventions for reducing fear of childbirth: a systematic review and meta-analysis of clinical trials. *Women Birth*. 2018;31(4):254-62. [Crossref] [PubMed]
9. Demšar K, Svetina M, Verdenik I, Tul N, Blickstein I, Globevnik Velikonja V. Tokophobia (fear of childbirth): prevalence and risk factors. *J Perinat Med*. 2018;46(2):151-4. [Crossref] [PubMed]
10. Beydağ KDT, Mete S. Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması [Validity and reliability study of the Prenatal Self Evaluation Questionnaire]. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*. 2008;11(1):16-24. [Link]
11. Sen E, Alp Dal N, Dağ H, Senveli S. The reasons for delivery-related fear and associated factors in western Turkey. *NPT*. 2015;2(1):25-33. [Link]
12. Gao LL, Liu XJ, Fu BL, Xie W. Predictors of childbirth fear among pregnant Chinese women: a cross-sectional questionnaire survey. *Midwifery*. 2015;31(9):865-70. [Crossref] [PubMed]
13. Sánchez-García, JC, Cortés-Martín J, Rodríguez-Blanque R. Preparation for childbirth: coping with the fear of childbirth. *Healthcare*. 2023;11(4):480. [Crossref] [PubMed] [PMC]
14. Bilge Ç, Dönmez S, Olgaç Z, Piriççi F. Gebelikte doğum korkusu ve etkileyen faktörler [Fear of birth in pregnancy and affecting factors]. *Sağlık Bilimlerinde Değer*. 2022;12(2):330-5. [Crossref]
15. Alijani H, Borghei SN, Behnampour N. FOC in pregnancy and some of its effective factors. *Journal of Research Development in Nursing and Midwifery*. 2019;16(1):59-68. [Crossref]
16. do Souto SPA, Prata AP, de Albuquerque RS, Almeida S. Prevalence and predictive factors for fear of childbirth in pregnant Portuguese women: a cross-sectional study. *Sex Reprod Healthc*. 2022;31:100687. [Crossref] [PubMed]
17. Aslan MM, Bıyık İ. Doğum korkusunun gebelik haftası ve sayısı ile ilişkisi [The relationship between fear of childbirth level gestational age and number of pregnancies]. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;11(3):494-9. [Link]
18. Nieminen K, Stephansson O, Ryding EL. Women's fear of childbirth and preference for cesarean section--a cross-sectional study at various stages of pregnancy in Sweden. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2009;88(7):807-13. [Crossref] [PubMed] [PMC]
19. Başgöl Ş. Psychosocial adjustment, depression, anxiety, and stress in pregnancy following assisted reproductive treatment and spontaneous conception. *Bezmialem Science*. 2021;9(4):457-64. [Crossref]
20. Murray SS, McKinney ES. Conception and prenatal development. *Foundations of Maternal-Newborn and Women's Health Nursing*. 6th ed. ABD: Elsevier Saunders; 2014. p.83-5.
21. Mortazavi F, Agah J. Childbirth fear and associated factors in a sample of pregnant Iranian women. *Oman Med J*. 2018;33(6):497-505. [Crossref] [PubMed] [PMC]
22. Şahin N, Dinç H, Dişsiz M. Gebelerin doğuma ilişkin korkuları ve etkileyen faktörler [Pregnant women's fear of childbirth and related factors]. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*. 2009;40(2):57-62. [Link]
23. Güleç D, Öztürk R, Sevil Ü, Kazandı M. Gebelerin yaşadıkları doğum korkusu ile algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki [The relationship between fear of birth and perceived social support of pregnant women]. *Türkiye Klinikleri Journal of Gynecology and Obstetrics*. 2014;24(1):36-41. [Link]
24. Saisto T, Salmela-Aro K, Nurmi JE, Halmesmaki E. Psychosocial predictors of disappointment with delivery and puerperal depression. A longitudinal study. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2001;80(1):39-45. [Crossref] [PubMed]
25. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK; 2019. Erişim tarihi: 01 Haziran 2022. Erişim linki: [Link]
26. Gökçe İsbir G, Serçekeş P, Yenal K, Okumuş H, Durgun Ozan Y, Karabulut Ö, et al. The prevalence and associated factors of fear of childbirth among Turkish pregnant women. *J Reprod Infant Psychol*. 2022;1-16. [Crossref] [PubMed]
27. Phunymmalee M, Buayaem T, Boriboonthirunsum D. Fear of childbirth and associated factors among low-risk pregnant women. *J Obstet Gynaecol*. 2019;39(6):763-7. [Crossref] [PubMed]
28. Kızıllırmak A, Başer M. The effect of education given to primigravida women on fear of childbirth. *Appl Nurs Res*. 2016;29:19-24. [Crossref] [PubMed]
29. Bakhteh A, Jaberghaderi N, Rezaei M, Naghibzadeh ZA, Kolivand M, Motaghi Z. The effect of interventions in alleviating fear of childbirth in pregnant women: a systematic review. *J Reprod Infant Psychol*. 2022;1-17. [Crossref] [PubMed]
30. Aydın Beşen M, Seller Datlıcı A. Kadınların doğum sürecine uyumu ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi [Childbirth compliance of women and evaluation of related factors]. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;11(1):170-82. [Crossref]
31. Gökçe İsbir G, İnci F, Önal H, Yıldız PD. The effects of antenatal education on fear of childbirth, maternal self-efficacy and post-traumatic stress disorder (PTSD) symptoms following childbirth: an experimental study. *Appl Nurs Res*. 2016;32:227-32. [Crossref] [PubMed]
32. Serçekeş P, Başkale H. Effects of antenatal education on fear of childbirth, maternal self-efficacy and parental attachment. *Midwifery*. 2016;34:166-72. [Crossref] [PubMed]