

# **Üniversite Son Sınıf Öğrencilerinde Gebelik Öncesi Doğum Korkusunun Belirlenmesi**

**Ebru Yastı**

Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsüne Hemşirelik  
Yüksek Lisans Tezi olarak sunulmuştur.

Doğu Akdeniz Üniversitesi  
Eylül, 2020  
Gazimağusa, Kuzey Kıbrıs

Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü onayı

---

Prof. Dr. Ali Hakan Ulusoy  
L.E.Ö.A. Enstitüsü Müdürü

Bu tezin Hemşirelik Bölümü Yüksek Lisans derecesinin gerekleri doğrultusunda hazırlandığını onaylarım.

---

Prof. Dr. Sevinç Taştan  
Hemşirelik Bölüm Başkanı

Bu tezi okuyup değerlendirdiğimizi, tezin nitelik bakımından Hemşirelik Yüksek Lisans derecesinin gerekleri doğrultusunda hazırlandığını onaylarız.

---

Doç. Dr. Duygu Vefikuluçay Yılmaz  
Tez Danışmanı

---

Değerlendirme Komitesi

1. Doç. Dr. Duygu Vefikuluçay Yılmaz

2. Yrd. Doç. Dr. Tuba Güner Emül

3. Yrd. Doç. Dr. Rojgin Mamuk

## ÖZ

Araştırma, lisans öğrenimi gören son sınıf öğrencilerinin gebelik öncesi doğum korkusunu belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmada tabakalı örneklem yöntemi kullanılmıştır. Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden, araştırmaya dâhil edilme kriterlerini taşıyan ve Doğu Akdeniz Üniversitesi fakülte ve yüksekokullarında lisans öğrenimi gören 300 son sınıf öğrencisi araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Araştırma verileri araştırmacı tarafından hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu” ve geçerlik ve güvenirliği 2017 yılında Uçar ve Timur Taşhan tarafından yapılan “Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği” kullanılarak 01 Ekim – 30 Aralık 2019 tarihleri arasında toplanmıştır. Elde edilen veriler; tanımlayıcı istatistikler, Mann-whitney U testi ve Kuruskal-Wallis H testi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Öğrencilerinin yaş ortalaması  $21,88 \pm 0,88$ 'dir. Öğrencilerin %51,0'i kadın, %49,0'u ise erkek ve %96,3'ü bekârdır. Öğrencilerin %68,0'i sosyal bilimler bölümlerinde öğrenim görmektedir. Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin %63'ünün en uzun yaşadığı yer Türkiye'dir. Kadın öğrencilerin %62,09'unun gebe kaldıklarında, erkek öğrencilerin %66,67'sinin ise eşlerinin gebe kalması halinde normal doğumu tercih etmek istedikleri belirlenmiştir. Normal doğum isteyen öğrencilerin %52,85'inin daha sağlıklı olduğu için normal doğumu tercih etmek istedikleri, sezaryen doğum tercih eden öğrencilerin ise %66,67'sinin daha az acılı/sancılı olduğu için sezaryen doğumu tercih etmek istedikleri saptanmıştır.

Araştırmada öğrencilerin Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği'nden aldıkları puan ortancasının  $35,64 \pm 12,49$  olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç bize son sınıfta öğrenim gören öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkularının olduğunu

göstermektedir. Bununla birlikte kadın olan, bekâr olan öğrenciler ile ileride gebe kalmayı düşünmeyen kadın öğrencilerin, eşi gebe kaldığında sezaryen doğum tercih etmeyi düşünen erkek öğrencilerin, anneleri sezaryen doğum yapan ve çevresinde olumsuz doğum deneyimi yaşayan birey olan öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkularının yüksek olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda, gençlerde gebelik öncesi doğum korkularını azaltmaya, doğum korkuları ile başetmeye ve doğum korkusuna ilişkin farkındalık yaratmaya yönelik önerilerde bulunulmuştur.

**Anahtar Sözcükler:** Doğum Korkusu, Gebelik Öncesi, Üniversite Öğrencileri

## ABSTRACT

This research was carried out descriptive to determine the fear of childbirth in the pre-pregnancy period of senior university students. In the research, the stratified sampling method was used and 300 senior students who accepted to participate in the study voluntarily, who had the criteria of inclusion in the research and studied in the last year at Eastern Mediterranean University consisted the sample of the study. The data of the research were collected between 01 October - 30 December 2019 using “Personal Information Form” prepared by the researcher and “The Childbirth Fear-Prior to Pregnancy Scale” applied by Uçar and Timur Taşhan in 2017. The data obtained were evaluated descriptive statistics, Mann-whitney U test and Kuruskal-Wallis test.

The mean age of students was  $21.88 \pm 0.88$ . 51,0% of students participating in the study are women, 49,0% are men and 96,3% are single, 68,0% of students study in social sciences departments of the university. 63% of students participated in the study the longest lived place is Turkey. It was determined that 62.09% of female students prefer vaginal childbirth when they are pregnant and 66.67% of male students prefer vaginal childbirth if their spouses were pregnant. It was determined that 52.85% of the students who want vaginal delivery prefer because it is healthier and 66.67% of the students who want cesarean delivery prefer because it is less painful.

In the study, it was found that the mean scores of the Childbirth Fear-Prior to Pregnancy Scale of the students were  $35,64 \pm 12,49$ . This result shows us that the senior students who study in university have fear of birth before pregnancy. In addition, the fear of childbirth in the pre-pregnancy period was found to be higher

among students who are female, who are single, and female students who do not intend to become pregnant in the future, male students who want cesarean delivery when their spouses are pregnant, students whose mothers had a cesarean delivery and students who have negative birth experience around ( $p < 0.05$ ).

In line with the results obtained in the study, suggestions were made to reduce the fear of childbirth before pregnancy of youth, to cope with childbirth fears and to raise awareness about fear of childbirth.

**Keywords:** Fear of Birth, Pre-pregnancy, University Students

## TEŞEKKÜR

Tez çalıőmamın her aőamasında, bana büyük destek ve emek veren, değerli bilgilerini ve emeğini benden esirgemeyen, yol gősterici, yardımcı, destekleyici, hoőgörölü ve sabırlı tez danıőmanım Sayın Doç. Dr. Duygu Vefikuluçay Yılmaz baőta olmak üzere, yüksek lisans eğitimim boyunca, bilgi ve deneyimleriyle değerli katkılarda bulunan Doğu Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Bölüm Başkanı Sayın Prof. Dr. Sevinç Taştan'a, Ebelik Bölümü öğretim üyelerinden Yard. Doç. Dr. Rojjin Mamuk'a ve araştırmaya önemli katkılarda bulunan değerli jüri üyesi Dr. Öğretim Üyesi Tuba Güner Emöl'e teőekkürlerimi sunarım.

Her zaman yanımda ve destekçim olan, maddi ve manevi destek veren aileme teşekkür ederim.

# İÇİNDEKİLER

ÖZ .....	iii
ABSTRACT .....	v
TEŞEKKÜR.....	vii
KISALTMALAR .....	xi
TABLO LİSTESİ.....	xii
ŞEKİL LİSTESİ.....	xiii
1 GİRİŞ .....	1
1.1 Araştırmanın Amacı.....	4
1.2 Araştırma Soruları .....	4
2 GENEL BİLGİLER .....	5
2.1 Korku .....	5
2.1.1 Doğum Korkusu Kavramı.....	6
2.2 Doğum Korkusunun Yaygınlığı/Değerlendirilmesi .....	8
2.3 Doğum Korkusunun Nedenleri.....	10
2.4 Doğum Korkusunun Sonuçları .....	12
2.5 Doğum Korkusunun Yönetimi .....	13
2.6 Gençlerde Doğum Korkusuna İlişkin Yapılan Çalışmalar .....	14
2.7 Doğum Korkusunu Azaltmaya Yönelik Hemşirelik Yaklaşımları .....	18
3 GEREÇ VE YÖNTEM .....	19
3.1 Araştırmanın Tipi.....	19
3.2 Araştırmanın Yeri ve Zamanı .....	19
3.3 Araştırmanın Evreni ve Örnekleme.....	20
3.4 Veri Toplama Araçları .....	22



3.4.1 Kişisel Bilgi Formu .....	22
3.4.2 Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği (GÖDKÖ) .....	22
3.5 Veri Toplama Süreci .....	23
3.6 Verilerin İstatistiksel Analizi .....	24
3.7 Araştırmanın Sınırlılığı .....	24
3.8 Araştırmanın Etik Boyutu .....	24
3.9 Araştırma Takvimi .....	25
4 BULGULAR .....	26
4.1 Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özellikleri .....	26
4.2 Öğrencilerin Doğum Şekline İlişkin Bazı Görüşleri ve Deneyimleri .....	27
4.3 Öğrencilerin Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortancalarının Dağılımı .....	29
4.4 Öğrencilerin Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortancalarının Dağılımı .....	30
5 TARTIŞMA .....	34
5.1 Üniversite Öğrencilerinin GÖDKÖ Puan Ortancalarının Tartışılması .....	34
5.2 Üniversite Öğrencilerinin Bazı Özellikleri ile GÖDKÖ Puan Ortancalarının Karşılaştırılmasının Tartışması .....	35
6 SONUÇ .....	41
7 ÖNERİLER .....	43
KAYNAKLAR .....	45
EKLER .....	65
Ek 1: Kişisel Bigi Formu .....	66
Ek 2: Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği (GÖDKÖ) .....	68
Ek 3: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu .....	70

Ek 4: Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Etik Kurul İzin Yazısı.....	72
Ek 5: Ölçek Kullanım İzin Yazısı.....	73

## KISALTMALAR

$\bar{x}$	Ortalama
ACTH	Adrenokortikotropik Hormon
CRH	Kortikotropin Releasing Hormon
EGÖ-DKÖ	Erkek Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği
GÖDKÖ	Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği
KGÖ-DKÖ	Kadın Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği
KKTC	Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
ss	Standart Sapma
VAS	Visüel Analog Skala
WDDÖ A-B	Wijma Doğum Deneyimi/Beklentisi Ölçeği A-B (Wijma Delivery Expectancy / Experience Questionnaire WDEQ A, B)

## TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Gençlerde Doğum Korkusuna İlişkin Yapılan Çalışmalar .....	15
Tablo 2: Fakülte/Yüksekokul ve Cinsiyetlere Göre Örneklem Sayıları .....	21
Tablo 3: Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özellikleri (n=300).....	26
Tablo 4: Öğrencilerin Doğum Şekline İlişkin Bazı Görüşleri ve Deneyimleri (n=300) .....	27
Tablo 5: Öğrencilerin Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortancalarının Dağılımı (n=300) .....	29
Tablo 6: Öğrencilerin Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Göre Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortancalarının Dağılımı (n=300) .....	30

## ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1: Doğum Korkusunun Birincil ve İkincil Tokofobi ile İlişkisi .....	8
Şekil 2: Araştırmanın Takvimi.....	25

# Bölüm 1

## GİRİŞ

Gebelikte kadınlar birçok psikolojik ve fizyolojik değişimler yaşamaktadır [1]. Bu psikolojik değişimlere uyum sırasında bazı kadınlarda değişik düzeylerde psikolojik sorunlar görülebilmektedir [2, 3]. Bu psikolojik sorunlar farklı dönemlerde kaygı, korku, bağımlılık, pasif kişilik, içe dönüklük, belirsizlik ve çelişki olarak kendini göstermektedir [1, 2, 3, 4].

Doğum korkusu; doğumdan önce, doğum sırasında ve doğum sonrasında yaşanan korku olarak tanımlanmaktadır [5]. Başka bir tanıma göre doğum korkusu, doğumun bilişsel açıdan olumsuz olarak değerlendirilmesi ile doğuma korku ve kaygıyla yaklaşılmasıdır [6, 7]. Doğum korkusu bazı gebelerde günlük yaşamlarını etkileyecek kadar şiddetli, bazı gebelerde ise hafif düzeyde ortaya çıkabilmektedir [8].

Literatürde doğum korkusunun; doğum ağrısından, doğum sırasında sorun gelişmesinden, bebeğin ciddi sağlık sorunları olmasından ya da engelli doğmasından, acil sezaryen gereksinimi ya da doğum sırasında yaralanma ve ölümden, doğum deneyimlerinden, bilgi eksikliğinden, önyargılardan ve sağlık ekibine güvenmemekten kaynaklandığı görülmektedir. Ayrıca ilk iki gebelik arasındaki sürenin çok uzun olması da gebelerin doğum korkusunun yaşadığının bir göstergesi olabilir [9, 10]. Doğum korkusu nedeniyle sezaryen doğumlarda artış görülmektedir. Bu artış, doğum sonu dönemde anne ve bebeğin komplikasyon riskini ve hastanede kalma süresini artırmaktadır [11, 12, 13, 14]. Kadınların bu konuda

bilinçlendirilmesi, sağlıklı bir doğum deneyimi için gebelik öncesi dönemde korkuların belirlenip ele alınması son derece önemlidir. Aksi takdirde doğum korkusu, doğum eylemini dolayısıyla anne ve bebeği olumsuz etkileyebilmektedir [15, 16, 17].

Doğum korkusuna yönelik yapılan bir çok çalışma bulunmasına karşın, baba adaylarının yaşadığı doğum korkusuna yönelik çok az sayıda çalışmaya ulaşılabilmektedir. Yapılan çalışmalar baba adaylarının ortalama %11-13'ünün doğum korkusu yaşadıklarını göstermektedir [18, 19]. Baba adaylarının doğum korkusunun yaşamlarının sebepleri çaresizlik hissi, eşinin doğum ağrısının olması, annenin ve bebeğin sağlık sorunu yaşamaması, doğum sırasındaki riskli girişimler ve sürece ilişkin bilgi eksikliği olarak sıralanabilir. Baba adaylarının genellikle alınan kararlarda kendilerini dışlanmış hissettikleri ve eşlerine duygusal destek vermekte zorluk yaşadıkları belirtilmektedir [19, 20, 21]. Bu nedenle doğum korkusuna yönelik kadınlara uygulanan girişimlere erkeklerin de dahil edilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Yurtdışında yapılan çalışmalar bazı çalışmalarda gebelerin yaklaşık %6-10'unun yüksek düzeyde [22, 23], bazı çalışmalarda ise yaklaşık %20-50'sinin hafif düzeyde doğum korkusu yaşadıkları belirlenmiştir [24, 25, 26]. Storksen ve arkadaşları (2012) ile Adams ve arkadaşlarının (2012) yaptıkları çalışmaların sonuçlarının benzerlik gösterdiği, 32. gebelik haftasında olan anne adaylarının ortalama %8.0'inin ağır derecede doğum korkusu yaşadıkları bulunmuştur [13,27]. Altı Avrupa ülkesini içeren bir çalışmada, primiparların %11.4'ünün yüksek düzeyde doğum korkusu yaşadıkları belirlenmiştir [28].

Doğum korkusu yüksek olan kadınlar bu korkuyla başetmek için sezaryen ameliyatını tercih etmektedir. Doğum korkusu yüksek olan kadınların olumsuz

doğum deneyimi yaşama olasılıklarının yüksek olduğu ve doğum korkusuyla başetmek için sezaryen doğumu tercih etmelerinin doğum korkusunu tedavi etmeyeceği vurgulanmaktadır [29, 30].

Türkiye’de doğum korkusuna ilişkin yapılan çalışmalar incelendiğinde, gebelerin büyük oranda doğum korkusu yaşadıkları göze çarpmaktadır [31, 32]. Oran ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında ise, 36. gebelik haftası ve üzerinde olan gebelerin %13’ünün yüksek, %30.5’inin ağır, %39.3’ünün orta ve %17.2’sinin düşük doğum korkusu yaşadıkları saptanmıştır [33]. Aksoy’un arkadaşlarıyla (2019) yaptıkları çalışmada, gebeliğinin son trimesterinde ve multipar olan kadınların ağır derecede doğum korkusu yaşadıkları bulunmuştur [31]. Yanikkerem ve arkadaşları doğum korkusundan dolayı sezaryen doğum yapan kadınların oranının %60.70 olduğu bulunmuştur [34].

Doğum korkusu sadece kadının değil ve erkeğin yaşamını da önemli derecede etkilemektedir. Türkiye’de ve yurtdışında doğum korkusuyla ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında ise sadece anne ve baba adayları ile yapılmış olması örneklem grubumuzun genç kadın ve erkeklerden oluşmasını gerekli kılmıştır. Literatüre ulaşıldığı kadarıyla gençlerde doğum korkusuna yönelik çalışmaların sınırlı olduğu göze çarpmaktadır. Bu nedenle bu araştırmada; gebelik öncesi doğum korkusunu inceleyerek gençlerdeki doğum korkusuna dikkat çekilmesi amaçlanmıştır. Genç kadın ve erkeklerin doğum korkularını ve doğum korkularını etkileyen faktörlerin belirlenmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir. Böylece literatüre kazandırılacak bu bilgiler prekonsepsiyonel bakıma da rehberlik edecektir.



## **1.1 Araştırmanın Amacı**

Bu alışma, Doğu Akdeniz niversitesi fakülte ve yüksekokullarında lisans öğrenimi gören son sınıf öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkularını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## **1.2 Araştırma Soruları**

1. Öğrenciler gebelik öncesi doğum korkusu yaşıyorlar mı?
2. Öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkularını etkileyen faktörler nelerdir?

## Bölüm 2

### GENEL BİLGİLER

#### 2.1 Korku

Türk Dil Kurumu korkuyu, bir tehlike veya tehlike düşüncesi karşısında duyulan kaygı ve üzüntü olarak tanımlamaktadır [35]. Korku, tüm insanların yaşadığı doğal ve evrensel bir duygudur. Genellikle tehdit edici bir duruma verilen tepki olarak da tanımlanır. Daha önce geçirdiği kötü bir deneyimden sonra birinden veya bir şeyden zarar gelebileceği kanısı, bu duygudaki en temel tetikleyicidir [36].

Önemli olan aslında bireyin korku ile ilgili duygu ve düşüncelerinin günlük yaşamını olumsuz şekilde etkileyecek düzeye gelmemesidir. Diğer tüm duygularda olduğu gibi korku da hem fiziksel, hem de zihinsel unsurları içermektedir. Hipotalamus ve limbik sistem duyguların ifadesi ve oluşumu ile ilişkili yapılardır [3].

Korkunun öğrenilmesinde anahtar bölge limbik sistemin yapısı olan “amigdala”dır. Amigdala, işleyen bellek aracılığı ile yaşanan durumun güçlüğünü geçmiş deneyimler üzerinden değerlendirir ve korku uyandıran anıların kodlanması ile ilişkili olduğuna dair önemli kanıtlar bulunmaktadır. Korkunun oluşmasında ikinci derecede önemli beyin yapısı ise “prefrontal korteks”tir. Prefrontal korteks tehlikeyi değerlendirir ve öğrenilmemiş korku davranışları için önemli bir rol oynamaktadır. Korku sürecinde önemli rol oynayan diğer bir yapıımız ise hipotalamustur. Korku sinyalleri alındığında hipotalamus corticotropin releasing hormonu (CRH) salgılar. Bu hormon pituiter bezden adrenokortikotropik hormonun (ACTH) salınımını uyarır ve adrenokortikotropik hormonun artması sonucunda

adrenal korteks uyarılarak kortizol salgılanır. Kortizol, sempatik sinir sistemi aktivasyonu ile vücudu savunmaya hazırlar. Sempatik sistem devreye girince gözler dilate olur, solunum hızlanır, kalp atışları artar. Büyük damarlar kasılır ve organlara giden kan azalır. Tüm beden tehlike ile uğraşmaya başlar [3, 37].

### **2.1.1 Doğum Korkusu Kavramı**

Doğumdan önce, doğum sırasında ve doğum sonrasında yaşanan korku doğum korkusu olarak tanımlanmaktadır [5]. Bir başka tanıma göre doğum korkusu, doğuma olumsuzluk atfedilmesi, doğumun kaygı ve korku olarak değerlendirilmesidir [6].

Her kadın gebelik ve doğum ile ilgili korku yaşamakta ve bu korkuların belli bir düzeyde olması doğal kabul edilmektedir. Doğum korkusu bazı gebelerde şiddetli, bazı gebelerde ise hafif düzeyde ortaya çıkabilmektedir [38, 39]. Bunun yanında doğum korkusu gebelikten önce oluşursa ve bu korku çok şiddetli boyutlara ulaşırsa “tokofobi” olarak adlandırılmaktadır [40, 41]. Tokofobi terimi ilk kez Hofberg ve Brockington tarafından kullanılmıştır. Hofberg ve Brockington tokofobiyi gebeliğe özgü spesifik bir anksiyete çeşidi ve doğum sırasında ölme korkusu şeklinde tanımlamışlardır [42].

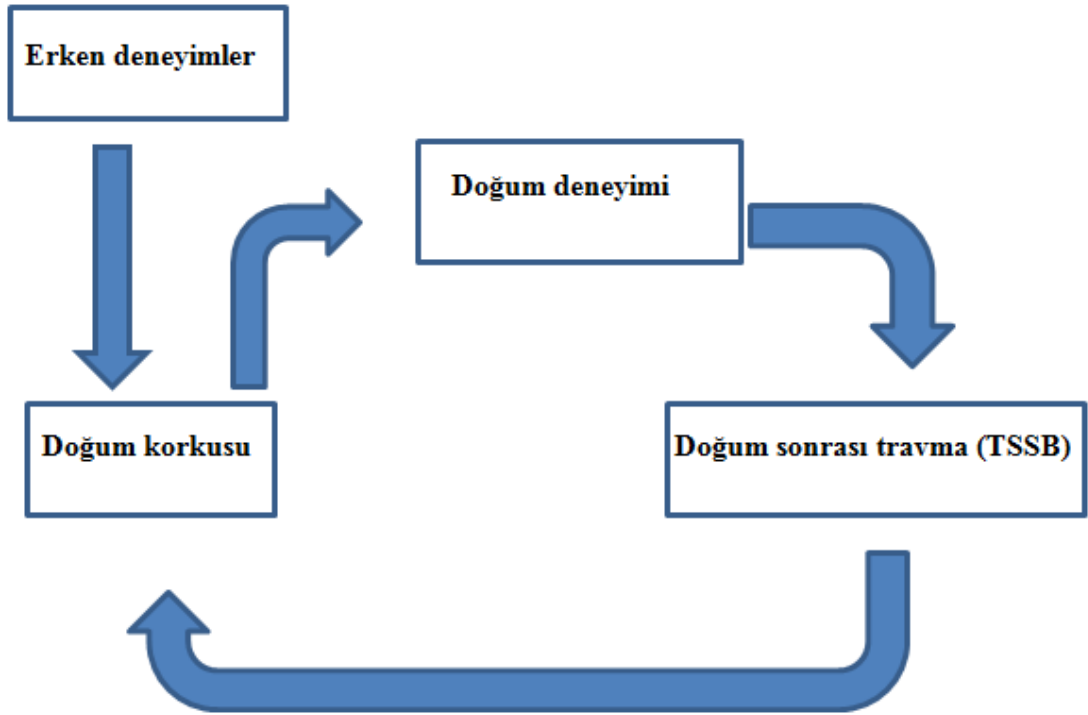
Günümüz literatüründe tokofobi, patolojik doğum korkusu olarak ele alınmaktadır [43]. Masoumi ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada (2016), doğumda tokofobi görülme sıklığının %11-15 arasında değiştiği saptanmıştır [14]. O’Connell ve arkadaşlarının yaptıkları bir metanalizde ise kadınların yaklaşık %14’ünün ciddi tokofobi yaşayabileceği bulunmuş ve birçoğunda doğum ile ilgili hafif ve orta derecede endişeleri olduğu saptanmıştır [44]. Tokofobi terimi çocukluktan yaşlılığa kadar tüm kadınları etkileyebilmekte ve üç şekilde sınıflandırılmaktadır [38, 43]:

**Primer Tokofobi:** Gebe kalmadan önce başlayan doğum korkusudur. Primer tokofobi adölesan veya erken erişkinlik döneminde ortaya çıkabilir ve kadınlar, doğum korkusu nedeniyle gebelikten kaçınabilir [40, 45]. Primer tokofobisi olan kadınlar gebe kalmış olsa bile bebeği istediği halde doğum korkusu nedeniyle gebeliği sonlandırabilir ya da doktorundan sezaryen talep edebilir. Primer tokofobi ile baş etmek oldukça zor olduğu için, bu kadınlar çocuksuz olarak kalmayı ya da evlat edinmeyi de tercih edebilmektedir [9, 45].

**Sekonder Tokofobi:** Sekonder tokofobi, primer tokofobiden farklı olarak ikincil travmatik bir obstetrik olaydan sonra gelişir. Bu travmatik obstetrik olayın en tipik şekli “travmatik doğum eylemidir”. Ancak bazen normal doğum, düşük yapma, ölü fetus ya da gebeliğin sonlandırılmasını takip eden dönemde kadın için travmatik olabilir [9, 40, 45].

**Prenatal Depresyon Belirtisi Şeklindeki Tokofobi:** Prenatal dönemde yaşanan depresyon, daha nadir bir şekilde kendisini tokofobiyle birlikte gösterebilir. Nadir olarak bazı kadınlar doğum öncesi dönemde depresyon belirtisi olarak yoğun fobi ve doğumdan kaçınma davranışı gösterebilir. Bu gibi vakalarda kadın, sürekli olarak bebeğini doğuramayacağına, doğum yapsa bile öleceğine inanır [40, 42].

Doğum korkusunun başlangıcı doğumdan önce olmaktadır. Doğum korkusu doğum ile birlikte doğum sonu dönemde azalmakta ve yerini başka korkulara bırakmaktadır. Bununla beraber doğum korkusunun doğumdan yaklaşık bir sene sonrasında da devam ettiği belirtilmektedir [15].



Şekil 1: Doğum Korkusunun Birincil ve İkincil Tokofobi ile İlişkisi

## 2.2 Doğum Korkusunun Yaygınlığı/Değerlendirilmesi

Doğum korkusu hemen hemen her kültürde kontrol kaybı, ağrı, doğum ve ölüm korkusu ile ilişkilendirilebilir. Kadınların doğumdan beklentileri, sosyal öğrenmeleri ve geçmiş deneyimleriyle şekillendiği için, farklı kültürlerde yaşayan kadınlarda doğum korkusu farklı düzeylerde olabilmektedir [39, 45].

O'Connell ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada (2017), doğum korkusunun yaygınlığının dünya genelinde %14 olduğu ve doğum korkusu prevalansının %25 arasında değiştiği bulunmuştur [44]. Özellikle İskandinav ülkelerinde doğum korkusu olan kadınlara danışmanlık hizmeti verildiği görülmektedir [9, 46]. Britanya'da gebelerin %25'inin [47], İsveç'te %21,6'sının [24], Norveç'te %33'ünün [48] orta düzeyde doğum korkusu yaşadığı belirlenmiştir. Yapılan çalışmalara ek olarak mental sağlık durumu ile doğum korkusu arasında bir ilişki olduğu görülmektedir [13]. Çalışmalar ayrıca doğum korkusu ile genç yaş, stresle başetme yeteneğinin düşük olması, sosyal desteğin az

olması, düşük öğrenim düzeyi ve işsizlik arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir [49, 50]. Yine yapılan çalışmalarda eşlerinden/ilişkilerinden memnun olmadıklarını veya bekar olduklarını bildiren kadınların doğum korkusu yaşama riskinin daha fazla olduğu saptanmıştır [50, 51]. İsveç'te yapılan bir çalışmada, ülkede yabancı olan gebe kadınların doğum korkusu prevalansının daha yüksek bir olduğu bulunmuştur [52]. Yapılan bir çalışmaya göre, Batı ülkelerinde yaklaşık olarak her beş gebe kadından biri yüksek düzeyde doğum korkusu yaşamaktadır [53].

Görüldüğü gibi doğum korkusu evrenseldir, kadınların hafif, orta ya da şiddetli düzeyde bir doğum korkusu yaşadıkları ve literatürde doğum korkusunun farklı şekillerde ölçüldüğü bilinmektedir. Doğum korkusunu belirlemek için kullanılan en yaygın ölçekler Wijma'nın Doğum Deneyimi/Beklentisi Ölçeği'nin A ve B Versiyonu (WDDÖ A, B-Wijma Delivery Expectancy/Experience Questionnaire (WDEQ A, B)) ve Visüel Analog Skala (VAS)'dır [5, 54, 55].

Wijma'nın Doğum Deneyimi Ölçeği, Wijma ve arkadaşları (1998) tarafından geliştirilmiş olup A Versiyonu prenatal dönemdeki doğum korkusunu ölçerken, B Versiyonu postpartum dönemdeki doğum korkusunu ölçmektedir [5, 56]. VAS ise, Price ve arkadaşları tarafından 1983 yılında geliştirilmiş bir ölçek olup, gebede doğum korkusunu ölçmek için kullanılabilir. VAS 10 cm uzunluğunda ve iki ucu farklı isimlendirilmiş bir çizgiden oluşmaktadır. VAS ağrı için geliştirilen, duygu durumu gibi diğer subjektif duyguları ölçmek için de geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır. Özellikle VAS'ın gebeliğin erken dönemlerinde dahi etkili bir ölçüm aracı olması ve basit oluşu kullanımında kolaylık sağlamaktadır [26]. Rouhe ve arkadaşlarının (2009) yaptıkları çalışmada, WDDÖ'ye cevap veren kadın oranı %91.1 iken VAS'a cevap veren kadın oranının %98.3 olduğu belirlenmiştir. Bu

nedenle VAS'ın hem gebelikte hem de doğumda kadınların korkularını belirlemek için kolaylıkla kullanılabileceği vurgulanmıştır [26].

### **2.3 Doğum Korkusunun Nedenleri**

Doğum korkusunun nedenleri farklılık göstermektedir. Doğum korkusuna neden olan faktörlerin ortaya çıkarılması kadının doğum korkusunun azalmasını sağlayabilir. Doğum korkusunun nedenleri arasında gebenin yaşı, öğrenim düzeyi, medeni durumu ve gelir düzeyi gibi faktörler sayılabilir [57]. Literatürde doğum korkusunun yaş ile ilişkili olmadığını gösteren çalışmalar bulunmakta [24, 52], bazı çalışmalarda ise yaşın arttıkça doğum korkusunun da arttığını göstermektedir [58,59]. Başka çalışmalarda ise genç yaştaki kadınların doğum korkusunun daha yüksek olduğu belirlenmiştir [60, 61].

Medeni durum ve öğrenim düzeyinin doğum korkusuyla bir ilişkisi olmadığını gösteren çalışmalar [52, 57] yanında, düşük öğrenim düzeyinin doğum korkusunu arttırdığını gösteren çalışmalar da [60, 61] bulunmaktadır. Bunun yanında düşük gelir düzeyine sahip olan kadınların daha fazla doğum korkusu yaşadıkları saptanmıştır [59, 60, 61]. İtalya'da (2013) yapılan bir çalışmada, normal doğum yapan, öğrenim düzeyi yüksek ve ileri yaşta olan kadınların %20'si doğum yapma olasılıkları olsa doğum korkusu nedeniyle sezaryen doğumu tercih edeceklerini belirtmişlerdir [62].

Doğum korkusuyla ilişkili olduğu düşünülen başka nedenler ise parite, doğum ağrısı, gebelik haftası ve önceki doğum deneyimlerinden oluşmaktadır. Doğum korkusu sadece gebe olan kişileri değil aynı zamanda gebe olmayanları da etkileyebilen bir durumdur [57]. Yapılan bir çalışmada gebe olmayan kadınların %13-16'sının yüksek düzeyde doğum korkusundan dolayı gebe kalmak istemedikleri ya da gebeliği ertelediği bulunmuştur [63]. Multipar ve nulliparlar kadınların doğum

korkusu yaşama nedenlerinin [25, 64] ve özellikle de nulliparların multiparlardan daha yüksek düzeyde doğum korku yaşadıklarını gösteren çalışmalar bulunmaktadır [52,65].

Nullipar kadınların daha fazla doğum korkusu yaşama nedenleri arasında; nasıl bir durumla karşılaşacaklarını bilmeme, vajinal doğum ile ilgili bilgilerinin olmaması, sağlıklı bir doğum yapamayacaklarını düşünmeleri, perinede yırtık olabileceği düşüncesi, şiddetli düzeyde ağrı yaşayacaklarını düşünmeleri, sağlık personeline karşı güvensizlik, olumsuz doğum deneyimleri, olumsuz doğum hikayeleri duymaları ve doğum korkusuna yönelik herhangi bir danışmanlık almamalarını sayabiliriz [63, 66, 67, 68, 69, 70].

Yapılan bazı çalışmalarda gebelik haftası ile doğum korkusu arasında ilişki bulunmamıştır [24, 60]. Ülkemizde yapılan bir çalışmada ise son trimestirdaki kadınların %62.5'inin doğum korkusu yaşadığı belirlenmiştir [71]. Önceki doğum deneyimi ve doğum süreci arasındaki ilişkiye bakılan bir çalışmada, önceki doğum deneyimini travmatik olarak tanımlayıp doğum korkusu yaşayan gebelerde sezaryen doğum oranı 5,2 kat artmış olduğu görülmüştür [72]. Doğum korkusu ile önceki doğum deneyimini arasındaki ilişkinin incelendiği bir başka çalışmada ise olumsuz doğum deneyiminin doğum korkusunu 4,8 kat arttırdığı bulunmuştur. Doğumda herhangi bir komplikasyon gelişen kadınlarda ise doğum korkusu 1,9 kat, iki ya da daha fazla komplikasyon gelişenlerde 2,9 kat arttırmıştır [73].

Anksiyete ve depresyonu olan kadınların doğum korkularının daha yüksek düzede olduğu saptanmıştır [60, 74]. Sürekli anksiyete durumunun yüksek olması önemli bir doğum korkusu sebebi olarak görülmektedir [61, 65]. Doğum korkusuna etki eden diğer psikososyal faktörler ise; eş desteği, öz-yeterlilik, sosyal destek, düşük benlik saygısı, post travmatik stres bozukluğu, ve çocukluk çağı istismarıdır



[60, 73]. Yapılan çalışmalara göre, eş desteği ve sosyal destekleri yetersiz olan, eş desteğinden memnuniyetsiz olan kadınların sosyal destek algısı yüksek olan kadınlardan daha fazla düzeyde doğum korkusu yaşamaktadır [60, 61, 73]. Tüm bu stresörler doğum korkusunu arttırarak, doğum sonu anneliğe uyum sağlamayı engelleyerek anne bebek bağlanmasını bozabilmektedir [75].

## **2.4 Doğum Korkusunun Sonuçları**

Görüldüğü gibi doğum korkusunun yaygın görülen bir sorun haline gelmiştir. Doğum korkusunun sonuçlarına bakacak olursak; doğum ağrısını arttırdığı [76, 77], doğumdan memnuniyet azalttığı [23], emzirmeyi olumsuz etkilediği [4] ve komplikasyonlu doğumlara, sezaryen doğum tercihinin artmasına neden olduğu [66] yapılan çalışmalarda saptanmıştır. Işbir ve Serçekuş’un (2015) yaptığı bir çalışmada ise doğum eyleminde “oksitosin kullanımının” doğum korkusunu etkilemediği görülmüştür [78].

Kadınlara yaşadıkları doğum korkusu, tercih ettikleri doğum şeklini de etkilemektedir. Doğum korkusundan dolayı sezaryen ameliyat oranlarının arttığı [24, 66, 79] ve kadınların büyük bir çoğunluğunun doğum korkusundan dolayı normal doğum yapmak istemedikleri [80] belirlenmiştir. Doğum korkusunun özellikle nulliparlarda [79], önceki doğumu sezaryen olanlarda [62] ve şiddetli doğum korkusu yaşayan kadınlarda sezaryen oranlarını arttırdığı vurgulanmaktadır [80].

Yurtdışında yapılan çalışmaların sonuçlarına göre, doğum korkusu yaşayan kadınların %6-10’u [13, 22], ülkemizde yapılan bir çalışmaya göre ise %47.4’ [81] herhangi bir tıbbi gerekçe olmaksızın, sadece doğum korkusundan dolayı sezaryen ameliyatı olmaktadır. Pang ve arkadaşlarının (2008) Hong Kong’da yapılan longitudinal bir çalışmada, ilk doğumu vajinal yolla olan kadınların %24’ doğum korkusu yaşamalarından dolayı ikinci doğumlarında sezaryen doğumu tercih ettikleri

bulunmuştur [82]. Operatif vajinal ve acil sezaryen gerektiren doğumlarda ise kadınların daha yüksek doğum korkusu yaşadıkları belirtilmektedir [16, 29, 83].

Kadınlar korkunun yanı sıra başka pek çok duyguyla da baş etmektedirler. Arap ülkelerinde yapılan bir çalışmada kadınlar doğumu ‘utanç’ ‘güçsüzlük’ ‘acı çekme’ olarak nitelendirirken, partnerlerinin doğuma şahit olmalarını istememektedir [84].

## **2.5 Doğum Korkusunun Yönetimi**

Doğum korkusunu azaltmaya yönelik çalışmalar 1920’lerden sonra başlamıştır. Psikoprofilaksi ve hipnozun doğum korkusu üzerindeki etkileri ise 1950’lerde araştırılmaya başlanmıştır [85]. Doğum korkusunu yönetmede doğuma hazırlık sınıfları, nefes alma teknikleri, hidroterapi, hipnoz, doula, bütüncül hemşirelik/ebelik bakımı ve desteği, bilişsel ve davranışsal terapiler ve psikoeğitim gibi birçok yaklaşımın kullanıldığı bilinmektedir [86, 87, 88, 89].

Gebelik ve doğum eylemi esnasında doğuma hazırlama, destek ve eğitim her gebe kadın için temel ilkedir. Doğum korkusunun yönetimindeki amaç, kadının doğumu ile ilişkili belirsizlikleri kabul etmesi, gebelikteki kontrolüne ve doğumla ilişkili anksiyetesine yardım etmektir. Eğitim ve bilgilendirmeye bebeğin sağlığı hakkındaki endişeleri azaltılabilir. Ancak genel anksiyetenin azaltılmasında ağrıyla başa çıkma yöntemlerine ve rahatlama eğitimlerine de ihtiyaç vardır. Bu tür eğitimler aynı zamanda güven geliştirmeye neden olarak doğum deneyiminden memnun kalınmasını da sağlamaktadır [59].

Bilişsel ve davranışsal egzersizlerle olumlu düşünme, gebe kadının stres algılarını azaltarak gebelik sırasında yaşanan anksiyetenin seviyesini azaltabilir (90). Gebelik esnasında olumlu bilişsel adaptasyon grup toplantıları ile de başarılıdır [91].

Doğum korkusunu önlemek ya da yönetimini sağlamak için yapılan girişimlerin başında antenatal eğitimler gelmektedir. Bu konudaki yaklaşımların temelini “doğal doğum” ve “psikoprofilaksi” felsefeleri oluşturmuştur. Bu iki felsefenin benzerliği; sağlıklı gebelik, fiziksel uygunluk, normal doğumun fizyolojisi, doğum eylemindeki korkunun ortadan kaldırılması, gevşeme ve nefes alma tekniklerinin kullanımı ve kadının istediği kişi tarafından sürekli desteklenmesi üzerine odaklanmasındır [91]. Yapılan birçok çalışma sonucunda, doğum korkusunu azaltmak için antenatal eğitimlerin etkili olduğu saptanmıştır [92, 93, 94, 95, 96, 97, 98].

Literatürde, doğum korkusu yaşayan kadınlarda antenatal psiko-eğitimin obstetrik ve maternal sonuçlarına yönelik sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Gebelere sadece bilgi verilerek doğum korkularını azaltmak yerine gebenin doğuma ilişkin farkındalığı sağlanarak doğum eylemine yönelik olumlu tutum ve davranış geliştirmesi hedeflenmelidir [41, 99]. Yapılan çalışmalarda gebelik ve doğum sürecinde psiko-eğitimsel müdahalelerin, maternal psikososyal sağlığı arttırdığı, postpartum depresyonu ise azalttığı belirtilmiştir [95, 96, 97].

## **2.6 Gençlerde Doğum Korkusuna İlişkin Yapılan Çalışmalar**

Literatürde gençlerde görülen doğum korkusunun derecesini ve görülme sıklığını inceleyen çalışmalar yer almaktadır. Gençlerde doğum korkusuna ilişkin ulaşılabilen çalışmalara ilişkin bilgiler Tablo 1’de verilmiştir:

Tablo 1: Gençlerde Doğum Korkusuna İlişkin Yapılan Çalışmalar

Yazar Adı Soyadı ve Yılı	Çalışmanın Adı	Yapıldığı Yer ve Örneklem	Amaç	Sonuç
Eriksson ve ark. 2005	Experiential factors associated with childbirth-related fear in Swedish women and men: a population based study	İsveç, 410 kadın, 329 erkek	Kadın ve erkeklerde doğumla ilgili korkusu ile ilişkili deneysel faktörleri belirlemek	Kadınların ve erkeklerin orta düzeyde korku yaşadıkları ve kadınların erkeklere göre daha yüksek düzeyde doğum korkusu yaşadıkları bulunmuştur [18].
Stoll ve ark. 2009	"It's all the rage these days": University students' attitudes toward vaginal and cesarean birth	Kanada, 2686 kadın, 994 erkek öğrenci	Üniversite öğrencilerinin tercih edilen doğum şekline ilişkin görüşlerini belirlemek	Öğrencilerin orta düzeyde doğum korkularının olduğu ve sezaryen doğum tercihlerinin doğum korkusuyla ilişkili olduğu belirlenmiştir [67].
Stoll ve ark. 2014	Why are young Canadians afraid of birth? A survey study of childbirth fear and birth preferences among Canadian University students	Kanada, 3680 öğrenci	Üniversite öğrencilerinin gebelik ve doğuma yönelik tutumlarını belirlemek	Öğrencilerin doğum korkularının olduğu, kadın öğrencilerin erkek öğrencilerden daha fazla doğum korkusu yaşadıkları belirlenmiştir [100].

---

Hauck ark. 2016	ve	Association between childbirth attitudes and fear on birth preferences of a future generation of Australian parents	Avustralya, 654 öğrenci	Gelecek neslin doğum tercihlerine ilişkin korkuları ile doğuma yönelik tutumlarını arasındaki ilişkiyi belirlemek	Öğrencilerin %26,1'inin yüksek düzeyde doğum korkularının olduğu ve bu korkularının sezaryen doğumu tercih etme olasılıklarını 2,6 kat artırdığı belirlenmiştir [101].
Stoll Hall 2013	ve	Attitudes and preferences of young women with low and high fear of childbirth	Kanada, 461 kadın	Kadınların doğum korkusu düzeylerine göre doğuma yönelik tutum ve tercihlerini belirlemek	Kadınların % 13.2'sinin düşük düzeyde %13.6'sının yüksek düzeyde doğum korkusu yaşadıkları görüldü. Doğum korkusu yüksek olan kadınların düşük olan kadınlara göre daha genç ve bekar olup, sezaryen doğum tercih ettikleri belirlenmiştir [102].
Anderson ve Gill 2014		Childbirth related fears and psychological birth trauma in younger and older age adolescents	Texas, 201 adölesan	Adölesanların yaşlarına göre psikolojik doğum travması ve doğum korkularını belirlemek	Genç adölesanların %75'inden fazlasının doğum korkusu yaşadığı bulunmuştur. Adölesanlarının doğum sayısı, doğum korkusu düzeyleri, yaşayan çocuk sayısı ve partnerleri ile beraber olma durumunun

---

---

psikolojik doğum travması gelişmesini etkilediği belirlenmiştir [103].

Weeks ve Preference for caesarean Şili, Kadınlar ve erkekler arasında sezaryen Kadın ve erkeklerin  
ark. attitudes toward birth in a 427 kadın, 237 erkek tercihiyle ilişkili faktörleri belirlemek yüksek düzeyde doğum  
2020 Chilean sample of young öğrenci korkusu yaşadıkları ve yüksek doğum korkusunun  
adults sezaryen tercih ile ilişkili olduğu belirlenmiştir [104].

---

## 2.7 Doğum Korkusunu Azaltmaya Yönelik Hemşirelik Yaklaşımları

Doğum korkusunu azaltmak için kadınların baş etme yöntemlerini kullanması ve doğum ağrısının az olacağına inanması önemlidir [59]. Ogboli-Nwasor ve Adaji'nin (2014) yaptıkları çalışmada, kadınların doğum ağrısını azaltmada kullanılan baş etme yöntemlerini bilme oranlarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca kadınların %87.3'ü doğum ağrısını azaltan yöntemleri, %69.4'ü ise en yüksek oranda epidural anesteziyi bildiklerini ifade etmişlerdir [105].

Günümüzde doğum ağrısını ve bağlantılı olarak doğum korkusunu azaltmak için sıklıkla non- farmakolojik yöntemler üzerinde durulmaktadır [106]. Bu bilgilerden kadınların doğum ağrısını azaltmada kullanılan yöntemleri bildiği ancak bunları nasıl kullanacağını bilmedikleri ve baş etme yöntemlerini uygulayamadıkları gözlenmektedir. Kadınların doğum ağrısını azaltmada kullanılan yöntemleri, nasıl kullanılacağını öğrenmeleri son derecede önemlidir [99]. Bu noktada kadınlara destek olabilecek sağlık profesyoneli hemşiredir. Doğum için gelen kadınlardan ayrıntılı öykü alınması çok önemlidir. Alınan ayrıntılı öykü ile doğum korkusu için risk faktörleri belirlenmelidir. Travaydaki gebelerin izlemi, çeşitli ölçme araçlarıyla doğum korkusunun ve risk faktörlerinin belirlenmesi gereklidir [91]. Doğum korkusunu değerlendirmek için VAS gibi basit ve kolay uygulanabilir ölçüm araçları ya da daha ayrıntılı olan WDDÖ gibi ölçekler kullanılabilir [5, 26, 56].

Doğum korkusu için risk faktörleri ve korku düzeyi belirlendikten sonra uygun girişimler planlanmalıdır. Bu girişimler eğitim ve danışmanlık, psikoeğitim ve doğum desteği gibi girişimlerdir. Doğum desteğinin yanısıra gebelere eş desteğinin de sağlanması önemli bir faktördür. Ganapathy (2015) yaptığı bir çalışmada, eş desteğinin doğum korkusunu azalttığını vurgulamaktadır [107].

## Bölüm 3

### GEREÇ VE YÖNTEM

#### 3.1 Araştırmanın Tipi

Bu araştırma; Doğu Akdeniz Üniversitesi (DAÜ) fakülte ve yüksek okullarında lisans öğrenimi gören son sınıf öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkusunun belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

#### 3.2 Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, DAÜ fakülte ve yüksekokullarında lisans öğrenimi gören son sınıf öğrenciler ile 01 Ekim – 30 Aralık 2019 tarihleri arasında yapılmıştır.

**Araştırmanın Yapıldığı Yer:** Doğu Akdeniz Üniversitesi'nde 12 fakülte (Dış Hekimliği, Eczacılık, Eğitim, Fen ve Edebiyat, Hukuk, İletişim, İşletme ve Ekonomi, Mimarlık, Mühendislik, Sağlık Bilimleri, Tıp, Turizm), beş yüksekokulda (Adalet Meslek, Bilgisayar ve Teknoloji, Sağlık Hizmetleri, Turizm ve Otelcilik) toplam 108 ön lisans ve lisans, 96 yükseklisans ve doktora programı bulunmaktadır. DAÜ Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı Eylül 2019 kayıtlarına göre, DAÜ'de 2940 kadın, 3068 erkek olmak üzere toplam 6008 öğrenci öğrenim görmektedir. DAÜ'ye bağlı toplam 600 tam zamanlı, 286 yarı zamanlı, 223 KKTC dışından öğretim üyesi ile 222 asistan olmak üzere 1331 akademik personel ve 746 idari personel görev yapmaktadır.



### 3.3 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma evrenini, DAÜ fakülte ve yüksekokullarında 2019-2020 Eğitim-Öğretim Yılı Güz Dönemi'nde lisans öğrenimi gören 702 kadın, 667 erkek olmak üzere toplam 1369 son sınıf öğrencisi oluşturmaktadır.

Araştırma evrenini tamamına ulaşılması zaman, maliyet ve kontrol bakımından güç olacağından dolayı araştırmada çalışma evrenini temsil edecek şekilde örneklem seçmek için tabakalı tesadüfi örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Evreni temsil edecek yeter sayıda öğrenciye ulaşmak için evreni bilinen örneklem sayısı formülü kullanılmış olup, %95 güven düzeyi ve %5 örnekleme hatası ile görüşülmesi gereken kişi sayısı 300 olarak belirlenmiştir.

Örneklem sayısının hesaplanması ve tabakalara göre dağılımına ilişkin detaylar aşağıdaki gibidir;

Örneklem sayısı;

N: Çalışma Evrenindeki kişi sayısı

n: Örnekleme alınacak birey sayısı

p: İncelenen olayın görülüş sıklığı (gerçekleşme olasılığı)

q: İncelenen olayın görülmeysi sıklığı (gerçekleşmeme olasılığı)

t: Belirli bir anlamlılık düzeyinde, t tablosuna göre bulunan teorik değer

d: Olayın görülüş sıklığına göre kabul edilen örnekleme hatasıdır.

$$n = \frac{N * t^2 * p * q}{(N - 1)d^2 + t^2 * p * q} \quad n = \frac{1369 * (1.96)^2 * 0.50 * 0.50}{(1368)(0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.50 * 0.50} = 300$$

Tablo 2: Fakülte/Yüksekokul ve Cinsiyetlere Göre Örneklem Sayıları

FAKÜLTE/YÜKSEKOKUL*	Erkek		Kadın	
	Evren (N)	Örneklem (n)	Evren (N)	Örneklem (n)
İşletme ve Ekonomi Fakültesi	27	6	8	2
Mühendislik Fakültesi	41	9	5	1
Fen ve Edebiyat Fakültesi	48	11	109	24
Turizm ve Otelcilik Yüksek Okulu	68	15	35	8
Hukuk Fakültesi	133	29	134	29
Mimarlık Fakültesi	39	9	33	7
İletişim Fakültesi	27	6	15	3
Eğitim Fakültesi	147	32	215	47
Uygulamalı Bilimler Yüksek Okulu	17	4	4	1
Sağlık Bilimleri Fakültesi	120	26	144	32
<b>Toplam</b>	<b>667</b>	<b>146</b>	<b>702</b>	<b>154</b>

\*Diş Hekimliği Fakültesi'nin son sınıf öğrencileri olmadığı için örnekleme dâhil edilmemiştir.

Tıp Fakültesi'nin son sınıf öğrencileri Türkiye'de öğrenimlerine devam ettikleri için örnekleme dâhil edilmemiştir.

Lisans öğrenimi yapan yüksekokullar örnekleme dâhil edilmiştir.

Araştırmanın örneklemini, DAÜ fakülte ve yüksekokullarının dördüncü sınıflarında lisans öğrenimi gören, araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden, araştırmaya dâhil edilme kriterlerini taşıyan 154 kadın, 146 erkek olmak üzere 300 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmaya katılmayı kabul etmeyen öğrenci olmamıştır.

#### **Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri:**

- ✓ Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden,
- ✓ 18 yaşın üzerinde olan,
- ✓ Son sınıfta lisans öğrenimi gören,
- ✓ Çocuk sahibi olmayan,
- ✓ Araştırma yönergelerini okuyup anlayabilen ve tepki verebilme yetisi olan

öğrenciler araştırmaya dâhil edilmiştir.

### **Araştırmanın Değişkenleri:**

**Bağımlı Değişken:** Öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkusu puanları ortancaları.

**Bağımsız Değişken:** Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri (yaş, cinsiyet, öğrenim gördüğü bölüm vb.) oluşturmaktadır.

### **3.4 Veri Toplama Araçları**

Araştırmada veriler ‘Kişisel Bilgi Formu’ ve ‘Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği’ ile toplanmıştır.

#### **3.4.1 Kişisel Bilgi Formu**

‘Kişisel Bilgi Formu’, araştırmacı tarafından ilgili literatür doğrultusunda hazırlanan, yedi sorudan oluşan bir formdur (9, 12, 90, 99). Bu form öğrencilerin yaş, cinsiyet, öğrenim gördüğü fakülte, bölüm ile sınıf, medeni durum, en uzun yaşadığı yer ve çevresinde olumsuz doğum deneyimi olan birey/bireyler olma durumu gibi özellikleri inceleyen sorulardan oluşmaktadır (Ek-1).

#### **3.4.2 Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği (GÖDKÖ)**

Stoll ve arkadaşları tarafından 2016 yılında geliştirilen GÖDKÖ’nün Türkçe geçerlik ve güvenilirliği 2017 yılında Uçar ve Taşhan tarafından yapılmıştır. Ölçek genç kadın ve erkeklerin gebelik öncesi doğum korkusunu ölçebilen, kişinin kendisi tarafından doldurulabilen bir ölçektir. Ölçeğin doğum ağrısı ve doğumla baş edememe, geri dönüşümü olmayan fiziksel hasarlar ve komplikasyonlar, kontrol kaybı ve doğum ağrısı olmak üzere altı alt boyutu vardır. Ölçeğin Kadın Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği (KGÖ-DKÖ) ve Erkek Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği (EGÖ-DKÖ) olmak üzere iki versiyonu vardır. 10 maddeden oluşan ölçekteki yanıtlar 1’den 6’ya kadar numaralandırılmış olup, altılı likert tiptedir. Bir “kesinlikle katılmıyorum”, 2 “katılmıyorum”, 3 “kısmen katılmıyorum”, 4 “kısmen

katılıyorum, 5 “katılıyorum”, 6 “kesinlikle katılıyorum” şeklinde ifade edilmektedir. Ölçekte minimum puan 10 iken, maksimum puan 60’dır. Madde toplam puanın yüksek olması yüksek düzeyde korkuyu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach’s alfa değeri 0.86’dır (17, 21). (Ek-2). Bu araştırmada Cronbach’s alfa değeri 0.94’dür.

### **3.5 Veri Toplama Süreci**

Anket formunun uygulanabilirliğini ve anlaşılabilirliğini değerlendirmek amacıyla, gerekli izinler alındıktan sonra 26 – 30 Eylül 2019 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Fakültesi’nde lisans öğrenimi gören 30 son sınıf öğrencisine uygulama yapılmıştır. Ön uygulama sonucunda anket formunda herhangi bir düzenleme yapılmadığı için 30 öğrenci araştırmaya dâhil edilmiştir.

Veriler 01 Ekim – 30 Aralık 2019 tarihleri arasında araştırmacı tarafından, DAÜ’de lisans öğrenimi gören son sınıf öğrencilerden toplanmıştır. Veri toplama araçlarının uygulanmasına sınıflarda derse ara verildiğinde başlanmış ve dersin sorumlu öğretim elemanından sözel izin alınarak dersin ilk 5–10 dakikalık süresi kullanılmıştır. Veri toplama araçları uygulanmadan önce öğrencilere araştırmanın amacı, formların uygulama süresi ve formlar hakkında bilgi verilip, “Gönüllü Bilgilendirilmiş Olur Formu” dağıtılmıştır (Ek-3). Öğrencilere araştırmaya katılıp katılmama konusundaki kararın tamamen kendilerine ait olduğu ve kesinlikle verilerin gizliliğinin sağlanacağı belirtilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul edip “Gönüllü Bilgilendirilmiş Olur Formu”nu onaylayan öğrencilerden formlar toplandıktan sonra Kişisel Bilgi Formu ve ilgili GÖDKÖ verilmiştir. Öğrencilerin veri toplama araçlarını bireysel olarak doldurmaları sağlanmıştır. Veri toplama araçlarının doldurulması ortalama 10 dakika sürmüştür.

### **3.6 Verilerin İstatistiksel Analizi**

Araştırma sonucunda elde edilen verilerin değerlendirilmesi istatistik uzman danışmanlığında SPSS (20.0) programı ile yapılmıştır. Araştırmadan elde edilen verilerin normal dağılım özelliği sergileyip sergilemediğini test etmek için yapılan normalite testi (One-Sample Kolomogorov-Smirnov Testi) sonucunda ( $Z=0,103$ – $p$  değeri= $0,000$ – $p<0,05$ 'den olduğu için) verilerin dağılımın normal dağılım özelliği sergilemediği görülmüştür. Bu sonuca göre verilerin analizinde non-parametrik teknikler kullanılmıştır. Verilerin analizi yapılırken, iki bağımsız grup karşılaştırması için Mann-Whitney U Testi, üç ve daha fazla bağımsız grup karşılaştırması için Kruskal-Wallis H Testi ve çoklu karşılaştırma testlerinden Bonferroni Testi kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler olarak ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler, kategorik değişkenleri tanımlarken frekans ve yüzde değerler kullanılmıştır.

### **3.7 Araştırmanın Sınırlılığı**

Bu araştırma DAÜ'de lisans öğrenimi gören son sınıf öğrencilerine ve araştırma kapsamına alınan öğrencilere genellenebilir.

### **3.8 Araştırmanın Etik Boyutu**

Veri toplama araçları uygulanmadan önce Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan "Etik Kurul İzni" (Ek-4), kurum izni ve araştırmaya katılacak olan öğrencilerden gönüllülük esas alınarak "Gönüllü Bilgilendirilmiş Olur Formu" (Ek-5) ile hem yazılı hemde sözlü onamları alınmıştır. Araştırma verilerinin toplanmasında kullanılacak olan GÖDKÖ içinde e-mail yoluyla izin alınmıştır (Ek-6).

### 3.9 Araştırma Takvimi



Şekil 2: Araştırmanın Takvimi

## Bölüm 4

### BULGULAR

#### 4.1 Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özellikleri

Tablo 3: Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özellikleri (n=300)

Sosyo-Demografik Özellikler	Sayı	%
<b>Yaş</b>		
21 yaş	93	31,0
22 yaş	168	56,0
23 yaş ve üzeri	39	13,0
<b>Yaş (<math>\bar{x}\pm ss</math>)(Min-Max)</b>	<b>21,88<math>\pm</math>0,88</b>	<b>21-30</b>
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	153	51,0
Erkek	147	49,0
<b>Medeni Durumu</b>		
Evli	11	3,7
Bekar	289	96,3
<b>Öğrenim Görülen Bölüm</b>		
Sosyal bilimler	204	68,0
Sağlık bilimleri	61	20,3
Fen bilimleri	35	11,7
<b>En Uzun Süre Yaşanılan Yer</b>		
Türkiye	189	63,00
KKTC	111	37,00
<b>Toplam</b>	<b>300</b>	<b>100</b>

Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri Tablo 3’de yer almaktadır. Öğrencilerin %56,0’sı 22 yaşında (yaş ortalaması 21,88 $\pm$ 0,88), %51,0’i kadın, %49,0’u ise erkek olup, %96,3’ü bekaardır. Öğrencilerin %68,0’i sosyal bilimler, %20,3’ü sağlık bilimleri ve %11,7’si fen bilimleri alanında öğrenim görmektedir. Araştırmaya katılan öğrencilerininin %63,0’ü en uzun süre Türkiye’de,

%37,0'si ise KKTC'de (Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti) yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

## 4.2 Öğrencilerin Doğum Şekline İlişkin Bazı Görüşleri ve Deneyimleri

Tablo 4: Öğrencilerin Doğum Şekline İlişkin Bazı Görüşleri ve Deneyimleri (n=300)

<b>Doğum Şekline İlişkin Bazı Görüş ve Deneyimler</b>	<b>Sayı</b>	<b>%</b>
<b>Kadın Öğrencilerin Gebe Kaldıklarında Tercih Etmeyi Düşündükleri Doğum Şekli (n=153)*</b>		
Normal doğum	95	62,1
Sezaryen doğum	47	32,7
Doğum yapmayı düşünmeyenler	11	7,2
<b>Erkek Öğrencilerin Eşleri Gebe Kaldığında Tercih Etmeyi Düşündükleri Doğum Şekli (n=147)**</b>		
Normal doğum	98	66,7
Sezaryen doğum	49	33,3
<b>Normal Doğum Tercih Nedeni (n=193)***</b>		
Daha sağlıklı olması	102	52,9
Doğal olması	49	25,4
Daha kolay olması	22	11,4
Daha hızlı iyileşilmesi/ayağa kalkılması	13	6,7
Ameliyat/anestezi istenilmemesi	6	3,1
Daha az acılı/sancılı olması	1	0,5
<b>Sezaryen Doğum Tercih Nedeni (n=96)****</b>		
Daha az acılı/sancılı olması	64	66,7
Normal doğum korkusu olması	29	30,2
Bebegın zarar görmemesi	2	2,1
Daha kolay olması	1	1,0
<b>Doğum Yapmayı Düşünmeme Nedeni (n=11)*****</b>		
Doğum korkusu	6	54,6
Bedeninin fiziksel olarak bozulmasını istememe	5	45,4
<b>Anne Doğum Şekli</b>		
Normal doğum	230	76,7
Sezaryen doğum	20	6,6
Normal ve sezaryen doğum	50	16,7
<b>Çevresinde Olumsuz Doğum Deneyimi Yaşayan Birey Olma</b>		



## Durumu

Var	190	63,3
Yok	110	36,7
<b>Toplam</b>	<b>300</b>	<b>100</b>

*\*Bu soruyu kadın öğrenciler cevaplamışlardır.*

*\*\*Bu soruyu erkek öğrenciler cevaplamışlardır.*

*\*\*\*Bu soruyu normal doğumu tercih etmeyi düşünen öğrenciler cevaplamışlardır.*

*\*\*\*\*Bu soruyu sezaryen doğumu tercih etmeyi düşünen öğrenciler cevaplamışlardır.*

*\*\*\*\*\*Bu soruyu doğum yapmayı düşünmeyen öğrenciler cevaplamışlardır.*

Tablo 4’de öğrencilerin doğum şekline ilişkin bazı görüşleri ve deneyimleri verilmiştir. Tablo incelendiğinde; kadın öğrencilerin %62,1’inin gebe kaldıklarında normal doğumu, %32,7’sinin ise sezaryen doğumu tercih etmeyi düşündüklerini belirttikleri görülmektedir. Erkek öğrencilerin %66,7’si eşleri gebe kaldığında normal doğum, %33,3’ü ise sezaryen doğum tercih etmeyi düşündüklerini ifade etmişlerdir.

Araştırmada normal doğumu tercih etmeyi düşünen öğrencilerin normal doğumu; daha sağlıklı olması (%52,9), doğal olması (%25,4), daha kolay olması (%11,4), daha hızlı iyileşilmesi/ayağa kalkılması (%6,7) ve ameliyat/anestezi istenilmemesi (%3,11) gibi nedenlerle tercih etmeyi düşündükleri belirlenmiştir. Sezaryen doğumu tercih etmeyi düşünen öğrencilerin daha az acılı/sancılı olması (%66,7), normal doğum korkusu (%30,2) ve bebeğin zarar görmemesi (%2,1) gibi nedenlerle sezaryen doğumu tercih etmeyi düşündükleri saptanmıştır. Doğum yapmayı düşünmeyen öğrencilerin %54,6’sı doğum korkusu, %45,4’ü ise bedeninin fiziksel olarak bozulmasını istememe nedenleriyle doğum yapmayı düşünmediklerini ifade etmişlerdir.

Araştırmada öğrencilerin annelerinin %76,7’sinin normal doğum, %6,6’sının sezaryen doğum, %16,7’sinin hem normal hem sezaryen doğum yaptıkları

bulunmuştur. Öğrencilerin %63,3'ü çevrelerinde olumsuz doğum deneyimi yaşayan birey olduğunu belirtmişlerdir.

### 4.3 Öğrencilerin Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortancalarının Dağılımı

Tablo 5: Öğrencilerin Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortancalarının Dağılımı (n=300)

	N	$\bar{x} \pm ss$	Ortanca	Min-Max
<b>Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği</b>	300	35,64±12,49	12,49	10-60

Öğrencilerin GÖDKÖ'den aldıkları puan ortancalarının dağılımı Tablo 5'de yer almaktadır. Araştırmaya katılan öğrencilerin GÖDKÖ'den aldıkları puan ortalamalarının “35,64±12,49”, puan ortancalarının 12,49, en az puanın “10”, en fazla puanın ise “60” olduğu bulunmuştur.

#### 4.4 Öğrencilerin Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Gebelik Öncesi Doğum

#### Korkusu Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortancalarının Dağılımı

Tablo 6: Öğrencilerin Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Göre Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortancalarının Dağılımı (n=300)

Tanıtıcı Özellikler	n	$\bar{x}\pm ss$	Orta nca	Min-Max	İstatistiksel Analiz	
<b>Cinsiyet</b>						
Kadın	153	38,69±12,26	37,00	13-60	Z=-3,664	<b>p=0,000</b>
Erkek	147	32,47±11,97	34,00	10-60		
<b>Yaş</b>						
21 yaş	93	34,53±12,99	33,00	10-60	$\chi^2=2,068$	p=0,356
22 yaş	168	36,43±12,12	37,00	10-60		
23 yaş ve üzeri	39	34,90±12,93	35,00	10-60		
<b>Öğrenim Görülen Bölüm</b>						
Sosyal bilimler	204	35,75±13,22	35,80	10-60	$\chi^2=0,276$	p=0,871
Sağlık bilimler	61	37,17±11,33	36,20	10-60		
Fen bilimleri	35	35,47±11,89	35,00	10-60		
<b>Medeni Durum</b>						
Evli	11	26,27±13,07	24,00	10-48	Z=-2,255	p=0,024
Bekâr	289	36,00±12,35	35,00	10-60		
<b>En Uzun Süre Yaşanılan yer</b>						
Türkiye	189	35,92±13,08	36,00	10-60	Z=0,921	p=0,357
KKTC	111	35,17±11,47	34,00	10-60		
<b>Gebe Kalındığında Tercih Etmeyi Düşünülen Doğum Şekli</b>						
Normal doğum	95	32,07±9,16	30,00	13-54	$\chi^2=76,479$	<b>p=0,000</b>
Sezaryen doğum	47	47,79±7,81	50,00	28-60		
Gebe kalmayı düşünmeyenler	11	56,91±6,77	60,00	38-60		
<b>Fark=</b>	a-b	a-c				

Tablo 6 (devamı): Öğrencilerin Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Göre Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortancalarının Dağılımı (n=300)

Tanıtıcı Özellikler	n	$\bar{x}\pm ss$	Orta nca	Min- Max	İstatistiksel Analiz	
<b>Eşleri Gebe Kaldığında Tercih Etmeyi Düşündükleri Doğum Şekli</b>						
Normal Doğum	98	28,69±11,51	30,00	10-60	Z*=-5,445	<b>p=0,0</b>
Sezaryen Doğum	49	40,02±8,90	39,00	22-60		
<b>Anne Doğum Şekli</b>						
Normal Doğum	230	34,00±12,36	34,00	10-60	$\chi^2=18,9$	<b>p=0,0</b>
Sezaryen Doğum	20	44,15±11,31	47,00	20-60		
Normal ve sezaryen doğum	50	39,76±11,35	41,00	20-60		
<b>Fark=</b>	a-b	a-c				
<b>Çevresinde Olumsuz Doğum Deneyimi Yaşayan Birey Olma Durumu</b>						
Var	190	38,65±12,11	38,50	10-60	Z=-5,007	<b>p=0,0</b>
Yok	110	30,44±11,44	32,00	10-60		

Z=Mann-Whitney U Testi

$\chi^2$ =Kruskal-Wallis H Testi

a:Normal doğum, b: Sezaryen doğum, c:Normal ve sezaryen doğum

Tablo 6'da öğrencilerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre GÖDKÖ'den aldıkları puan ortancalarının dağılımı verilmiştir. Tablo incelendiğinde, araştırmaya katılan kadın öğrencilerin 37,00, erkek öğrencilerin GÖDKÖ puan ortancalarının ise 34,00 olduğu görülmektedir. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre GÖDKÖ puan ortancaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ( $p<0,05$ ).

Araştırmada 22 yaşındaki öğrencilerin GÖGKÖ puan ortancasının 37,00, 23 ve üzerindeki öğrencilerin GÖGKÖ puan ortancasının 35,00 ve 21 yaşındaki öğrencilerin GÖGKÖ puan ortancasının ise 33,00 olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya dahil olan öğrencilerin yaşlarına göre GÖDKÖ puan ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı saptanmıştır ( $p>0,05$ ).

Araştırmada öğrencilerinin öğrenim gördükleri bölümün GÖDKÖ puan ortancaları üzerine etkisi incelendiğinde; fen bilimlerinde (35,00), sosyal bilimlerde (35,80) ve sağlık bilimlerinde (36,20) öğrenim gören öğrencilerin GÖDKÖ puan ortancaları ortancalarının benzer olduğu görölmektedir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, öğrencilerinin öğrenim gördükleri bölümlere göre GÖDKÖ puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur ( $p>0,05$ ).

Tablo incelendiğinde; bekar olan öğrencilerinin GÖDKÖ puan ortancasının (35,00), evli öğrencilerden (24,00) daha yüksek olduğu görölmektedir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, öğrencilerin medeni durumlarına göre GÖDKÖ puan ortancaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ).

Araştırmada en uzun süreyle Türkiye’de yaşayan öğrencilerin GÖDKÖ puan ortancalarının 36,00, KKTC’de yaşayan öğrencilerin GÖDKÖ puan ortancalarının ise 34,00 olduğu görölmektedir. Öğrencilerin en uzun süre yaşadıkları yere göre GÖDKÖ puan ortancaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamsız olduğu bulunmuştur ( $p>0,05$ ).

Araştırma kapsamına alınan kadın öğrencilerin gebe kaldıklarında tercih etmeyi düşündükleri doğum şekline göre GÖDKÖ puan ortancaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve gebe kalmayı düşünmeyen kadın öğrencilerin GÖDKÖ puan ortancalarının (56,91), gebe kaldıklarında sezaryen doğum (47,79) ve normal doğum (32,07) tercih etmeyi düşünen kadın öğrencilere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ). İleri analiz yapıldığında aradaki anlamlı farkın gebe kaldıklarında normal doğum tercih etmeyi düşünen kadın öğrenciler kaynaklandığı ve bu öğrencilerin GÖDKÖ puan ortancalarının en düşük olduğu belirlenmiştir.

Tablo incelendiğinde, eşleri gebe kaldığında sezaryen doğum tercih etmeyi düşünen erkek öğrencilerin GÖDKÖ puan ortancalarının (40,02), normal doğum tercih etmeyi düşünen erkek öğrencilere (28,69) göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Erkek öğrencilerin eşleri gebe kaldığında tercih etmeyi düşündükleri doğum şekline göre GÖDKÖ puan ortancaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ).

Anneleri sezaryen doğum yapan öğrencilerin GÖDKÖ puan ortalaması 47,00 iken, anneleri hem normal hem sezaryen doğum yapan öğrencilerin GÖDKÖ puan ortalamasının 41,00, anneleri normal doğum yapan öğrencilerin GÖDKÖ puan ortalamasının ise 34,00 olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin annelerinin doğum şekline göre GÖDKÖ puan ortancaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ). İleri analiz yapıldığında aradaki anlamlı farkın anneleri normal doğum yapan öğrencilerden kaynaklandığı ve bu öğrencilerin GÖDKÖ puan ortancalarının en düşük olduğu belirlenmiştir.

Tablo incelendiğinde, öğrencilerin çevresinde olumsuz doğum deneyimi yaşayan birey olma durumlarına göre GÖDKÖ puan ortancaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve çevresinde olumsuz doğum deneyimi yaşan birey olan öğrencilerin GÖDKÖ puan ortancalarının (38,50), yaşamayan öğrencilere (30,44) göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmektedir ( $p<0,05$ ).

## Bölüm 5

### TARTIŞMA

Kadınların yaşamında gebelik ve doğum önemli bir yere sahiptir. Anneler gebelik ve doğum sırasında bu dönemlere özgü birçok değişikliklere uyum sağlamaya çalışmaktadırlar. Bu dönemde en sık karşılaşılan sorunlardan biri olan doğum korkusu anneler için zorlayıcı bir durumdur. Literatürde annelerin doğum korkusuyla ilgili birçok çalışmaya rastlanmaktadır. Ancak bizim araştırmamızın amacıyla paralel olarak gebelik öncesi doğum korkusunu inceleyen Türkçe çalışmaların olmadığı yurtdışında yapılan çalışmalarında yetersiz olduğu göze çarpmaktadır. Gençlerde böyle çalışmaların yapılmaması literatürde bir eksiklik olarak görülebilir. Bu nedenle araştırmamızın anne ve baba olmayan gençlerde yapılmasının son derece önemli olduğu düşünülmüştür.

Araştırmadan elde edilen bulgular literatür bilgileri doğrultusunda aşağıda verilen başlıklar altında tartışılmıştır:

5.1 Üniversite öğrencilerinin GÖDKÖ puan ortancalarının tartışılması

5.2 Üniversite öğrencilerinin bazı özellikleri ile GÖDKÖ genel puan ortancalarının tartışılması

#### **5.1 Üniversite Öğrencilerinin GÖDKÖ Puan Ortancalarının Tartışılması**

Araştırmada öğrencilerin GÖDKÖ puan ortancasının  $35,64 \pm 12,49$  olduğunun belirlenmesi öğrencilerin doğum korkusu yaşadığını göstermektedir (Tablo 5). Literatürde ulaşıldığı kadarıyla kullandığımız ölçekle ilgili araştırma örneklemimiz

ile yapılan çalışmalara rastlanmamıştır. Öte yandan farklı ölçüm araçları kullanılarak yapılan bazı çalışmalar araştırmamızın bulgularıyla paralellik gösterip gençlerin farklı düzeylerde doğum korkuları yaşadıkları bulunmuştur. Eriksson ve arkadaşlarının (2005) İsveçli kadın ve erkeklerle yaptıkları çalışma ile Stoll ve arkadaşlarının öğrencilerle yaptıkları iki ayrı çalışmada da (2009,2014) öğrencilerin doğum korkusu yaşadıkları belirlenmiştir [18, 67, 100]. Diğer yandan gençlerin doğum korkularının yüksek olduğunun vurgulandığı çalışmalar araştırma bulgularımızla benzerlik göstermemektedir [101, 102, 103, 104]. Araştırmamızda elde edilen sonucun yüksek olmaması, sınıra yakın olması aslında sevindirici bir bulgudur. Gelecekte çocuk sahibi olmak isteyen genç kadın ve erkeklerin, gebelikten önce de doğum korkusu yaşadığının belirlenmesi doğum korkusunun gebelik öncesi dönemde ele alınması ve daha erken müdahale edilmesi gerektiğini düşündürmektedir.

## **5.2 Üniversite Öğrencilerinin Bazı Özellikleri ile GÖDKÖ Puan Ortancalarının Karşılaştırılmasının Tartışması**

Araştırmamızda öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkularını etkileyen faktörlerden birinin cinsiyet olduğu bulunmuştur. Kadın öğrencilerin GÖDKÖ puan ortancalarının erkek öğrencilere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ , Tablo 6). Eriksson ve arkadaşları (2005) İsveçli kadın ve erkeklerle yaptıkları çalışmada, erkeklerin doğum korkusunun kadınlardan daha düşük olduğunu vurgulamışlardır [18]. Stoll ve arkadaşlarının (2014) Kanada'daki üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, kadın öğrencilerin doğum korkusunun erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur [100]. Hauck ve arkadaşlarının (2016) Avusturyalı üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada, kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha fazla doğum korkusu yaşadıkları



saptanmıştır [101]. Bu çalışmalar araştırma bulgularımızla paralellik göstermektedir. Ayrıca yetişkinler üzerinde yapılan çalışmalarda araştırmamızın bulgularıyla paralellik göstermektedir. Serçekuş ve arkadaşlarının (2020) gebe kadınlar ve eşleri ile yaptıkları çalışmada, gebe kadınların eşlerinden daha çok doğum korkusu yaşadıkları belirlenmiştir [108]. Hildingsson'un (2014) kohort çalışmasında, gebe kadınların eşlerinden daha fazla doğum korkusu yaşadıkları bulunmuştur [109]. Bu çalışmalarda araştırmamızda elde ettiğimiz bulguyla paralellik göstermektedir.

Doğum korkusunu kadınların erkeklere göre daha fazla yaşaması, kadın ve erkek arasındaki fizyolojik farklılıklarla (kas yapısı ve gücü) ve kadınların birebir doğum sürecini yaşamasıyla açıklanabilir. Diğer yandan kültürel olarak kadınların hissettikleri duyguları daha rahatlıkla ifade etmeleri de bir etken olabilir. Bunun yanında erkeklerin daha düşük doğum korkusu yaşamaları gebelik sürecinde daha geri planda kalmalarından kaynaklanabilir.

Araştırmada öğrencilerin yaşlarının gebelik öncesi doğum korkusunu etkilemediği belirlenmiştir ( $p>0.05$ , Tablo 6). Yapılan çalışmalar kadınların yaşı arttıkça doğum korkularının azaldığını göstermektedir [25, 60, 110, 111, 102, 103, 112]. Rouhe ve arkadaşlarının (2008) gebe kadınlar ile yaptıkları çalışma araştırmamızın bulgularıyla paralellik gösterip anne yaşının doğum korkusu üzerinde etkisinin olmadığı bulunmuştur [26]. Araştırmamızdaki öğrencilerin yaş grupları birbirine benzer olup ve yapılan çalışmalara bakıldığında ise genç yaştaki kadın ve erkeklerin doğum korkusu yaşadığı düşünülmektedir. Bu sonuç bize doğum korkusunun gebelikten önce belirlenmesi gerektiğini ve en erken şekilde müdahale edilmesinin önemini göstermesi açısından son derece önemlidir.

Araştırmada öğrencilerin öğrenim gördüğü bölümün gebelik öncesi doğum korkusunu etkilemediği belirlenmiştir ( $p>0.05$ , Tablo 6). Literatürde ulaşıldığı

kadarıyla öğrencilerin öğrenim gördükleri bölüme göre gebelik öncesi doğum korkusunun incelendiği çalışmalara rastlanmamıştır. Bu değişkenlerin incelendiği çalışmalara gereksinim duyulduğunu söyleyebiliriz.

Araştırmamızda öğrencilerin medeni durumunun gebelik öncesi doğum korkularını etkilediği belirlenmiştir. Bekar öğrencilerinin gebelik öncesi doğum korkusunun evli olan öğrencilerden anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ , Tablo 6). Stoll ve Hall'ın (2013) Kanadalı genç kadınlar ile yaptıkları çalışma araştırmamızın bulgularıyla paralellik gösterip bekar kadınların evli kadınlara göre (%36,1'e karşı %30,3) daha fazla doğum korkusu yaşadıkları bulunmuştur [102]. O'Connel ve arkadaşlarının (2019) İrlanda Cumhuriyeti'nde yaşayan gebe kadınlar ile yaptıkları çalışmada, evli kadınların bekar kadınlara kıyasla daha düşük derecede doğum korkusu yaşadıkları saptanmıştır [112]. Literatür taramasında bu konuda kadınlar üzerinde yapılan çalışmanın yetersiz olması ve erkekler üzerinde yapılan çalışma bulunmaması göze çarpmaktadır. Bu konuyla ilgili çalışmaların yapılmasının son derece önemli olduğu düşünülmektedir. Araştırmamızda evli öğrencilerin doğum korkusunun daha düşük olması; doğum konusunda eşlerinin desteğini hissetmeleri ya da çocuk sahibi olmayı istemeleri ile ilişkilendirilebilir.

Araştırmada öğrencilerin en uzun süre yaşadıkları yerin gebelik öncesi doğum korkusunu etkilemediği görülmektedir ( $p>0.05$ , Tablo 9). Literatüre ulaşıldığı kadarıyla bu konuda yapılan çalışmalar bulunmamaktadır.

Öğrencilerin gebe kaldıklarında tercih etmeyi düşündükleri doğum şekli gebelik öncesi doğum korkusunu etkileyen bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Araştırmada gebe kaldıklarında normal doğum tercih etmeyi düşündüklerini ifade eden kadın öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkusunun, sezaryen doğum tercih

edeceğini ve gebe kalmayı düşünmediğini ifade eden kadınlardan anlamlı düzeyde daha düşük olduğu bulunmuştur ( $p < 0.05$ , Tablo 6). Bu sonuca göre, doğum korkusu yüksek olan kadınların sezaryeni tercih etmesi kaçınılmaz bir gerçek olarak karşımıza çıkmaktadır. Serçekuş ve Okumuş'un (2009) 19 nullipar gebe kadın ile yaptıkları çalışma araştırmamızın bulgularıyla paralellik göstermekte olup kadınların doğum korkusundan dolayı en çok tercih ettikleri doğum şeklinin sezaryen doğum olduğu belirlenmiştir [99]. Weeks ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında, kadınların doğum korkusundan dolayı sezaryen doğum tercih ettiklerini ifade ettikleri saptanmıştır [104]. Angeja ve arkadaşlarının (2006) Şili'deki gebe kadınlar ile yaptıkları çalışma sonucu bizim çalışmamızdan farklı olarak gebe kadınların tercih ettikleri doğum şekli normal doğum olarak bulunmuştur [113]. Öğrencilerle ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde, öğrencilerin doğum korkusundan dolayı sezaryen doğumu tercih ettikleri görülmektedir [67, 101, 102, 103] Hildingsson'un (2014) İsveçli çiftlerde yaptığı bir kohort çalışmada, çiftlerin genel olarak normal doğumu tercih ettiği ancak doğum korkusu olan kadınların tamamının sezaryen doğumu tercih ettikleri bulunmuştur [109]. Kadınlarla ilgili yapılan çalışmalarda da yüksek doğum korkusu olan kadınların sezaryen doğumu tercih ettikleri vurgulanmaktadır [112, 114, 115, 116, 117, 118]. Görüldüğü gibi gençlerin sezaryen doğumu tercih etmelerinin en yaygın nedeni doğum korkusudur. Genç kadın ve erkeklerin cinsel sağlık ve üreme sağlığına yönelik bilgi düzeylerinin artırılmasının gelecek nesillerin daha bilinçli bir gebelik ve doğum süreci yaşamalarına olanak sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmamızda öğrencilerin eşleri gebe kaldığında tercih etmeyi düşündükleri doğum şekli gebelik öncesi doğum korkusunu etkileyen bir faktördür. Eşleri gebe kaldığında normal doğum yapmasını tercih etmeyi düşünen erkek

öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkusunun sezaryen doğum tercih etmeyi düşünenlerden anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ , Tablo 6). Weeks ve arkadaşlarının (2020) Şili’de bir devlet üniversitesindeki lisansüstü kadın ve erkek öğrencilerle yaptıkları bir çalışma araştırma bulgularımızla paralellik göstermeyip erkeklerin doğum korkusundan dolayı sezaryen doğum tercih ettiklerini ifade ettikleri saptanmıştır [104]. Stoll ve arkadaşlarının (2009) doğum geçmişi olmayan kadın ve erkek öğrencilerle yaptıkları çalışma araştırmamızın bulgularıyla paralellik görmektedir [67]. Öte yandan yetişkinler ile yapılan çalışmalara bakıldığında sonuçlar araştırmamızın bulgularıyla aynı olduğu görülmüştür [109,119]. Araştırmamızda eşleri gebe kaldığında normal doğumu tercih etmeyi düşündüklerini ifade eden erkek öğrencilerin (%66,7, Tablo 4) doğum korkularının fazla olması ilgi çekici bir bulgudur. Erkek öğrenciler sağlıklı ve doğal bir doğum olması, kültürümüze uygun olması ve kendileri doğum yapmak zorunda olmadıklarından eşleri gebe kaldığında normal doğumu tercih etmeyi düşünüyor olabilirler.

Araştırmada öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkularını etkileyen bir diğer faktörün öğrencilerin annelerinin doğum şekli olduğu bulunmuştur. Anneleri sadece normal doğum yapan öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkularının, anneleri sadece sezaryen doğum ile anneleri hem normal hem sezaryen doğum yapan öğrencilerden anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ , Tablo 6). Stoll ve arkadaşlarının (2017) yaptıkları çalışmada, yüksek doğum korkusu olan kadınların sezaryen doğum tercih ettikleri, anne ya da kız kardeşinin en az birisinde sezaryen doğum öyküsü olan genç kadınların sezaryen doğumu tercih etme olasılıklarının daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır [120]. Literatürde ulaşıldığı kadarıyla bu konuyla ilgili verilere rastlanmamıştır. Araştırmamızda anneleri sezaryen doğum

yapan öğrencilerin daha fazla gebelik öncesi doğum korkusu yaşadıklarının belirlenmesi öğrencilerin olumsuz doğum deneyimlerinden etkilendiklerinin ve bu durumu içselleştirdiklerinin bir göstergesi olabilir.

Araştırmada çevresinde olumsuz doğum deneyimi yaşayan birey olma durumunun öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkularını etkileyen faktörlerden biri olduğu görülmektedir. Çevresinde olumsuz doğum deneyimi yaşayan birey olan öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkularının, çevresinde olumsuz doğum deneyimi yaşayan birey olmayanlardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir ( $p<0.05$ , Tablo 6). Munro ve arkadaşlarının (2010) kadınlarla yaptıkları çalışmada, kadınların çevresindeki olumsuz doğum hikayelerinden etkilendikleri, doğum korkusu yaşadıkları ve bu yüzden doğum tercihlerinin değiştiği bulunmuştur. Aynı çalışmada kadınların, eşlerinin çevresindeki olumsuz deneyimlerin kendilerinde doğum korkusuna yol açtığını bu nedenle sezaryen doğum tercih ettiklerini ifade ettikleri belirlenmiştir [121]. Araştırmamızda elde ettiğimiz sonuç bize gençlerin olumsuz doğum deneyimlerinden büyük ölçüde etkilenebileceklerini, doğum korkusuna yönelik farkındalık çalışmalarının gebelik öncesi dönemde başlatılması gerektiğini göstermektedir.

## Bölüm 6

### SONUÇ

Bu araştırma, Doğu Akdeniz Üniversitesi son sınıf öğrencilerinin gebelik öncesi doğum korkusunun belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmada öğrencilerin GÖDKÖ'den aldıkları puan ortancasının  $35,64 \pm 12,49$  olduğu, ölçekten alınan en düşük puanın 10, en yüksek puanın ise 60 olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç son sınıfta öğrenim gören üniversite öğrencilerinin gebelik öncesi doğum korkularının olduğunu göstermektedir.

Araştırmada aşağıdaki diğer sonuçlara ulaşılmıştır;

- 1- Öğrencilerin %56,0'sı 22 yaşında, yaş ortalaması ise  $21,88 \pm 0,88$ 'dir.
- 2- Öğrencilerin %51,0'i kadın, %49,0'u erkek olup, %96,3'ü bekarıdır.
- 3- Öğrencilerin %68,00'i sosyal bilimler, %20,33'ü sağlık bilimleri ve %11,67'si fen bilimleri alanında öğrenim görmektedir.
- 4- Öğrencilerinin %63,0'ü en uzun süre Türkiye'de, %37,0'si ise KKTC'de yaşadıklarını ifade etmişlerdir.
- 5- Kadın öğrencilerin %62,1'i gebe kaldıklarında normal doğumu, %30,7'si sezaryen doğumu tercih etmeyi düşündüklerini ifade etmişlerdir.
- 6- Erkek öğrencilerin %66,7'si eşleri gebe kaldığında normal doğum, %33,33'ü ise sezaryen doğum tercih etmeyi düşündüklerini belirtmişlerdir.
- 7- Normal doğum tercih etmeyi düşünen öğrenciler normal doğumu; daha sağlıklı olması (%52,9), doğal olması (%25,4), daha kolay olması (%11,4), daha hızlı

iyileşilmesi/ayağa kalkılması (%6,7) ve ameliyat/anestezi istenilmemesi (%3,11) gibi nedenlerle tercih etmeyi düşündüklerini ifade etmişlerdir.

8- Sezaryen doğumu tercih etmeyi düşünen öğrencilerin daha az acılı/sancılı olması (%66,7), normal doğum korkusu (%30,2) ve bebeğin zarar görmemesi (%2,1) gibi nedenlerle sezaryen doğumu tercih etmeyi düşündükleri saptanmıştır.

9- Doğum yapmayı düşünmeyen öğrencilerin %54,6'sı doğum korkusu, %45,4'ü ise bedeninin fiziksel olarak bozulmasını istememe nedenleriyle doğum yapmayı düşünmediklerini ifade etmişlerdir.

10- Öğrencilerin annelerinin %76,7'si normal doğum, %6,6'sı sezaryen doğum, %16,7'si hem normal hem sezaryen doğum yapmışlardır.

11- Öğrencilerin %63,3'ü çevrelerinde olumsuz doğum deneyimi yaşayan birey olduğunu belirtmişlerdir.

12- Kadın olan, bekar olan öğrenciler ile ileride gebe kalmayı düşünmeyen kadın öğrencilerin, eşi gebe kaldığında sezaryen doğumu tercih etmeyi düşünen erkek öğrencilerin, anneleri sezaryen doğum yapan ve çevresinde olumsuz doğum deneyimi yaşayan birey olan öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkularının yüksek olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

13- Öğrencilerin yaş, öğrenim gördüğü bölüm ve en uzun süre yaşadığı yerin GÖDKÖ puan ortancalarını etkilemediği saptanmıştır ( $p>0.05$ ).

## Bölüm 7

### ÖNERİLER

Araştırmada elde edilen bulgular doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulabilir:

- Kadın ve erkek öğrencilere doğum korkusuna ilişkin verilecek bilgi ve danışmanlık hizmetlerinin gebelik öncesi dönemde başlatılması,
- Kadın ve erkek öğrencilerin yaşadığı doğum korkusunun derinlemesine incelendiği nitel çalışmaların yapılması,
- Erkeklerin yaşadıkları doğum korkusunu azaltmak ve doğuma dahil etmek amacıyla konuya ilişkin eğitimler verilmesi,
- Genç kadın ve erkeklerin doğum korkusu konusunda farkındalığının artırılması için cinsel sağlık ve üreme sağlığı eğitimleri ve seminerlerinin planlanması,
- Doğum korkusunu içeren cinsel sağlık üreme sağlığı eğitimlerinin belediyeler, halk eğitim merkezleri gibi kuruluşlarla entegre biçimde verilmesi,
- Araştırmanın daha büyük örneklem grubunda yapılması,
- Kadın ve erkek öğrencilerin doğum korkusuyla ilgili bilgi düzeylerini daha geniş çapta belirlemek için çalışmalar planlanıp uygulanması,
- Gebelik öncesi doğum korkusuyla ilgili kısıtlı sayıda bulunan araştırmaların artırılması konusunda güncel araştırmalar yapılmalı ve gerek öğrencilerin, gerekse tüm bireylerin doğum korkusunu azaltmak için toplumun her kesimini ilgilendiren projeler oluşturulması,



➤ Gebelik öncesi doğum korkusunu ölçebilen ülkemizin kültürel yapısına uygun ölçüm araçlarının artırılması önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

- [1] Dinç, H., Yılmaz, T., & Günaydın, S. (2014). Gebe Eğitimi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 1(1), 68-76.
- [2] Kızılırmak, A., Başer, M. (2016). The effect of education given to primigravida women on fear of childbirth. *Applied Nursing Research*, 9,19–24.
- [3] Serçekuş, P. (2011). Doğum korkusuna müdahale: hypnobirthing. TAF Preventive Medicine Bulletin,10(2), 239-242.
- [4] Çiçek, Ö., Mete, S. (2015). Sık karşılaşılan bir sorun: doğum korkusu. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 8 (4), 263-268.
- [5] Wijma, K., Wijma, B., Zar, M. (1998). Psychometric aspects of the WDEQ: a new questionnaire for the measurement of fear of childbirth. *Journal of Psychosomatic Obstetric Gynecology*, 19, 84-97.
- [6] Ryding, E.L., Wijma, B., Wijma, K., Rydhström, H. (1998b). Fear of childbirth during pregnancy may increase the risk of emergency cesarean section. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 77, 542–547.
- [7] Eriksson, C., Jansson, L., Hamberg, K. (2006). Women's experiences of intense fear related to childbirth investigated in a Swedish qualitative study. *Midwifery*, 22, 240–248.

- [8] Howarth, A., Swain, N., Treharne, G. J. (2011). Taking personal responsibility for wellbeing increases birth satisfaction of first time mothers. *Journal of Health Psychology*, 16 (8), 1221- 1230.
- [9] Hofberg, K., Ward, M.R. (2003). Fear of pregnancy and childbirth. *Postgrad Med J*, 79(935), 505-10.
- [10] Wijma, K. (2003). Why focus on fear of childbirth?. *J. Psychosom Obstet Gynaecol*, 24(3),141-3.
- [11] Demirgöz, B.M., Dereli, Y.S. ve Kızılkaya, B. (2013). Kadınların sezaryen doğum tercihleri. *F.N. Hem. Derg.*, 21 (2), 139-146.
- [12] Rad, L.S. and Jahanshiri, A. (2013). Effect of a period of exercise during pregnancy on certain delivery parameters. *European Journal of Experimental Biology*, 3(2), 78-85.
- [13] Storksen, H.T., Eberhard-Gran, M., Garthus-Niegel, S. and Eskild, A. (2012). Fear of childbirth; the relation to anxiety and depression. *Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica*, 91(2), 237-242.
- [14] Masoumi, S.Z., Kazemi, F., Oshvandi, K., Jalali, M., Esmaeili-Vardanjani, A., Rafiei, H. (2016). 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 Fam Reprod Health*, 10(3), 115-121.

- [15] Demirsoy, G., & Hilmiye, A. K. S. U. (2015). Doğum korkusunun nedenleri ve baş etme. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2(2), 36-45.
- [16] Handelzalts, J. E., Becker, G., Ahren, M. P., Lurie, S., Raz, N., Tamir, Z., & Sadan, O. (2015). Personality, fear of childbirth and birth outcomes in nulliparous women. *Archives of gynecology and obstetrics*, 291(5), 1055-1062.
- [17] Stoll, K., Hauck, Y., Downe, S., Edmonds, J., Gross, MM., Malott, A, et al. (2016). Cross-Cultural Development and Psychometric Evaluation of a Measure to Assess Fear of Childbirth Prior to Pregnancy. *Sexual & Reproductive HealthCare*, 8, 49-54.
- [18] Eriksson, C., Westman, G., & Hamberg, K. (2005). Experiential factors associated with childbirth-related fear in Swedish women and men: a population based study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 26(1), 63-72.
- [19] Bergström, M., Rudman, A., Waldenström, U., & Kieler, H. (2013). Fear of childbirth in expectant fathers, subsequent childbirth experience and impact of antenatal education: subanalysis of results from a randomized controlled trial. *Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica*, 92(8), 967-973.
- [20] Johansson, M., Fenwick, J., & Premberg, Å. (2015). A meta-synthesis of fathers' experiences of their partner's labour and the birth of their baby. *Midwifery*, 31(1), 9-18.

- [21] Uçar, T., Timur-Taşhan, S. (2017). Gbelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeğinin Türkçe Uyarlaması: Kadın ve erkeklerde geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *ACU Sağlık Bil Dergisi*.
- [22] Sydsjö, G., Sydsjö, A., Gunnervik, C., Bladh, M., & Josefsson, A. (2012). Obstetric outcome for women who received individualized treatment for fear of childbirth during pregnancy. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 91(1), 44-49.
- [23] Rouhe, H., Salmela-Aro, K., Toivanen, R., Tokola, M., Halmesmäki, E., & Saisto, T. (2013). Obstetric outcome after intervention for severe fear of childbirth in nulliparous women—randomised trial. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 120(1), 75-84.
- [24] Nieminen, K., Stephansson, O., & Ryding, E. L. (2009). Women's fear of childbirth and preference for cesarean section—a cross-sectional study at various stages of pregnancy in Sweden. *Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica*, 88(7), 807-813.
- [25] Fenwick, J., Gamble, J., Nathan, E., Bayes, S., & Hauck, Y. (2009). Pre-and postpartum levels of childbirth fear and the relationship to birth outcomes in a cohort of Australian women. *Journal of clinical nursing*, 18(5), 667-677.
- [26] Rouhe, H., Salmela-Aro, K., Halmesmäki, E., & Saisto, T. (2009). Fear of childbirth according to parity, gestational age, and obstetric history. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 116(1), 67-73.

- [27] Adams, S. S., Eberhard-Gran, M., & Eskild, A. (2012). Fear of childbirth and duration of labour: a study of 2206 women with intended vaginal delivery. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 119(10), 1238-1246.
- [28] Lukasse, M., Schei, B., Ryding, E. L., & Bidens Study Group. (2014). Prevalence and associated factors of fear of childbirth in six European countries. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 5(3), 99-106.
- [29] Elvander, C., Cnattingius, S., Kjerulff, K.H. (2013). Birth experience in women with low, intermediate or high levels of fear: findings from the first baby study. *Birth Berkeley California*, 40(4), 289–296.
- [30] Karlström, A., Engström-Olofsson, R., Nystedt, A., Thomas, J., Hildingsson, I. (2009). Swedish caregivers' attitudes towards caesarean section on maternal request. *Women and Birth*, 22(2), 57–63.
- [31] Aksoy, M., Aksoy, A. N., Dostbil, A., Celik, M. G., Ince, I. (2014). The Relationship between Fear of Childbirth and Women; Knowledge about Painless Childbirth. *Obstetrics and gynecology international*, 274-303.
- [32] Subaşı, B., Özcan, H., Pekçetin, S., Göker, B., Tunç, S., Budak, B. (2013). Doğum eğitiminin doğum kaygısı ve korkusu üzerine etkisi. *Selçuk Tıp Dergisi*, 29(4), 165-167.

- [33] Oran, T. N., Can, Ö. H., Akmeşe, B. Z., Yücel, U., Gür, E., Turan, G. A., Takar, S. (2014). Gebelerin doğuma ilişkin korkuları ve doğum beklentilerinin değerlendirilmesi. *I. Ulusal Kadın Hastalıkları ve Ana Çocuk Sağlığı Kongresi, Sözel Sunum, Ege üniversitesi*, 18-19 Aralık 2014.
- [34] Yanikkerem, E., Göker, A. ve Piro, N. (2013). Sezaryen Doğum Yapan Kadınların Doğum Yöntemleri Hakkında Düşünceleri ve Aldıkları Bakım Memnuniyeti. *Selçuk Tıp Dergisi*, 29(2), 75-81.
- [35] Türk Dil Kurumu (TDK). Erişim: 04.03.2020, <http://www.tdk.gov.tr/>
- [36] Lewis, M., Haviland-Jones, J. M., & Barrett, L. F. (Eds.). (2010). *Handbook of emotions*. Guilford Press.
- [37] Demirel, Ö.F., Demirel, A., ve Duran, A. (2011). Stresin Nörobiyolojisi. *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 4(3),13-8.
- [38] Kitapçıoğlu, G., Yanikkerem, E., Sevil, Ü., & Yüksel, D. (2008). Gebelerde doğum ve postpartum döneme ilişkin endişeler; bir ölçek geliştirme ve validasyon çalışması. *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 9(1), 47-54.
- [39] Şahin, N., Dinç, H. ve Dişsiz, M. (2009). Gebelerin doğuma ilişkin korkuları ve etkileyen faktörler. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 40(2), 57-62.

- [40] Scollato, A., & Lampasona, R. (2013). Tokophobia: When fear of childbirth prevails. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology, 1*(1).
- [41] Hofberg, K., & Ward, M. R. (2004). Fear of childbirth, tocophobia, and mental health in mothers: the obstetric–psychiatric interface. *Clinical obstetrics and gynecology, 47*(3), 527-534.
- [42] Hofberg, K., & Brockington, I. (2000). Tokophobia: an unreasoning dread of childbirth: a series of 26 cases. *The British Journal of Psychiatry, 176*(1), 83-85.
- [43] Uçar, T., & Gölbaşı, Z. (2015). Nedenleri ve sonuçlarıyla doğum korkusu. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4*(2), 54-58.
- [44] O'Connell, M. A., Leahy-Warren, P., Khashan, A. S., Kenny, L. C., & O'Neill, S. M. (2017). Worldwide prevalence of tocophobia in pregnant women: systematic review and meta-analysis. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica, 96*(8), 907-920.
- [45] Bakshi, R., Mehta, A., Mehta, A., & Sharma, B. (2008). Tokophobia: Fear of pregnancy and childbirth. *The Internet Journal of Gynecology and Obstetrics, 10*(1), 9.
- [46] Larsson, B., Karlström, A., Rubertsson, C., & Hildingsson, I. (2016). Counseling for childbirth fear—a national survey. *Sexual & Reproductive Healthcare, 8*, 82-87.



- [47] Stoll, K. H., & Hall, W. (2012). Childbirth education and obstetric interventions among low-risk canadian women: is there a connection?. *The Journal of Perinatal Education*, 21(4), 229-237.
- [48] Nerum, H., Halvorsen, L., Sørli, T., & Øian, P. (2006). Maternal request for cesarean section due to fear of birth: can it be changed through crisis-oriented counseling?. *Birth*, 33(3), 221-228.
- [49] Carlsson, M., Ziegert, K., & Nissen, E. (2015). The relationship between childbirth self-efficacy and aspects of well-being, birth interventions and birth outcomes. *Midwifery*, 31(10), 1000-1007.
- [50] Rubertsson, C., Hellström, J., Cross, M., & Sydsjö, G. (2014). Anxiety in early pregnancy: prevalence and contributing factors. *Archives of women's mental health*, 17(3), 221-228.
- [51] Hildingsson, I., Haines, H., Karlström, A., & Nystedt, A. (2017). Presence and process of fear of birth during pregnancy—Findings from a longitudinal cohort study. *Women and Birth*, 30(5), e242-e247.
- [52] 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.

- [53] Salomonsson, B., Gullberg, M. T., Alehagen, S., & Wijma, K. (2013). Self-efficacy beliefs and fear of childbirth in nulliparous women. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 34(3), 116-121.
- [54] Zar, M., Wijma, K., & Wijma, B. (2001). Pre-and postpartum fear of childbirth in nulliparous and parous women. *Scandinavian Journal of Behaviour Therapy*, 30(2), 75-84.
- [55] Rouhe, H., Salmela-Aro, K., Toivanen, R., Tokola, M., Halmesmäki, E., Ryding, E. L., & Saisto, T. (2015). Group psychoeducation with relaxation for severe fear of childbirth improves maternal adjustment and childbirth experience-a randomised controlled trial. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 36 (1), 1-9.
- [56] Korukcu, O., Bulut, O., & Kukulu, K. (2016). Psychometric evaluation of the Wijma delivery expectancy/experience questionnaire version B. *Health care for women international*, 37(5), 550-567.
- [57] Rathfisch, G. (2012), Doğal Doğum Felsefesi. *Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul*, p.1-24.
- [58] Buyukbayrak, E. E., Kaymaz, O., Kars, B., Karsidag, A. Y. K., Bektas, E., Unal, O., & Turan, C. (2010). Caesarean delivery or vaginal birth: preference of Turkish pregnant women and influencing factors. *Journal of obstetrics and Gynaecology*, 30(2), 155-158.

- [59] Saisto, T., & Halmesmäki, E. (2003). Fear of childbirth: a neglected dilemma. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, 82(3), 201-208.
- [60] Laursen, M., Hedegaard, M., & Johansen, C. (2008). Fear of childbirth: predictors and temporal changes among nulliparous women in the Danish National Birth Cohort. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 115(3), 354-360.
- [61] Gao, L. L., Liu, X. J., Fu, B. L., & Xie, W. (2015). Predictors of childbirth fear among pregnant Chinese women: A cross-sectional questionnaire survey. *Midwifery*, 31(9), 865-870.
- [62] Torloni, M. R., Betrán, A. P., Montilla, P., Scolaro, E., Seuc, A., Mazzoni, A., Merialdi, M., Althabe, F., Merzagora, F., Donzelli, P. G. (2013). Do Italian women prefer cesarean section? Results from a survey on mode of delivery preferences. *BMC pregnancy and childbirth*, 13(1), 78.
- [63] Fenwick, J., Toohill, J., Creedy, D. K., Smith, J., & Gamble, J. (2015). Sources, responses and moderators of childbirth fear in Australian women: a qualitative investigation. *Midwifery*, 31(1), 239-246.
- [64] Hall, W. A., Hauck, Y. L., Carty, E. M., Hutton, E. K., Fenwick, J., & Stoll, K. (2009). Childbirth fear, anxiety, fatigue, and sleep deprivation in pregnant women. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 38(5), 567-576.

- [65] Jokić-Begić, N., Žigić, L., & Nakić Radoš, S. (2013). Anxiety and anxiety sensitivity as predictors of fear of childbirth: different patterns for nulliparous and parous women. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 35(1), 22–28.
- [66] Fenwick, J., Staff, L., Gamble, J., Creedy, D. K., & Bayes, S. (2010). Why do women request caesarean section in a normal, healthy first pregnancy?. *Midwifery*, 26(4), 394-400.
- [67] Stoll, K., Fairbrother, N., Carty, E., Jordan, N., Miceli, C., Vostreil, Y., & Willihnganz, L. (2009). “It’s All the Rage These Days”: University Students’ Attitudes Toward Vaginal and Cesarean Birth. *Birth*, 36(2), 133–140.
- [68] Fenwick, J., Toohill, J., Gamble, J., Creedy, D. K., Buist, A., Turkstra, E., Sneddon, A., Scuffham, P. A., Ryding, E. L. (2015). Effects of a midwife psycho-education intervention to reduce childbirth fear on women’s birth outcomes and postpartum psychological wellbeing. *BMC pregnancy and childbirth*, 15(1), 1-8.
- [69] Lyberg, A., & Severinsson, E. (2010). Fear of childbirth: mothers' experiences of team-midwifery care—a follow-up study. *Journal of Nursing Management*, 18(4), 383-390.
- [70] Tracy, S. K., Sullivan, E., Wang, Y. A., Black, D., & Tracy, M. (2007). Birth outcomes associated with interventions in labour amongst low risk women: a population-based study. *Women and Birth*, 20(2), 41-48.

- [71] Sen, E., Dal, N. A., Dağ, H., & Senveli, S. (2015). The reasons for delivery: Related fear and associated factors in western Turkey. *Nursing Practice Today*, 2(1), 25-33.
- [72] Sydsjö, G., Angerbjörn, L., Palmquist, S., Bladh, M., Sydsjö, A., & Josefsson, A. N. N. (2013). Secondary fear of childbirth prolongs the time to subsequent delivery. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 92(2), 210-214.
- [73] Storksen, H. T., Garthus-Niegel, S., Vangen, S., & Eberhard-Gran, M. (2013). The impact of previous birth experiences on maternal fear of childbirth. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, 92(3), 318-324.
- [74] Lukasse, M., Vangen, S., Øian, P., & Schei, B. (2011). Fear of childbirth, women's preference for cesarean section and childhood abuse: a longitudinal study. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, 90(1), 33-40.
- [75] Johnston, R. G., & Brown, A. E. (2013). Maternal trait personality and childbirth: the role of extraversion and neuroticism. *Midwifery*, 29(11), 1244-1250.
- [76] Karabulutlu, Ö. (2012). Kadınların doğum şekli tercihlerini etkileyen faktörler. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(3), 210-218.
- [77] Sayiner, F. D., Özerdoğan, N., Giray, S., Özdemir, E., & Savcı, A. (2009). Kadınların doğum şekli tercihlerini etkileyen faktörler. *Perinatoloji Dergisi*, 17(3), 104-112.

- [78] Isbir, G. G., & Sercekus, P. (2017). The effects of intrapartum supportive care on fear of delivery and labor outcomes: A single-blind randomized controlled trial. *Journal of Nursing Research*, 25(2), 112-119.
- [79] Wiklund, I., Edman, G., Ryding, E. L., & Andolf, E. (2008). Expectation and experiences of childbirth in primiparae with caesarean section. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 115(3), 324-331.
- [80] Kringeland, T., Daltveit, A. K., & Møller, A. (2009). What characterizes women in Norway who wish to have a caesarean section? *Scandinavian Journal of Public Health*, 37(4), 364–371.
- [81] Ergöl, Ş., & Kürtüncü, M. (2014). Bir üniversite hastanesinde kadınların sezaryen doğum tercihlerini etkileyen faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 1(3), 26-34.
- [82] Pang, M. W., Leung, T. N., Lau, T. K., & Hang Chung, T. K. (2008). Impact of first childbirth on changes in women's preference for mode of delivery: follow-up of a longitudinal observational study. *Birth*, 35(2), 121-128.
- [83] Karlström, A., Nystedt, A., Johansson, M., & Hildingsson, I. (2011). Behind the myth—few women prefer caesarean section in the absence of medical or obstetrical factors. *Midwifery*, 27(5), 620-627.

- [84] Kabakian-Khasholian, T., El-Nemer, A., Bashour, H. (2015), Halk eğitiminde iş arkadaşı ile ilgili algılamalar üç Arap ülkesindeki hastaneler. *Int J Gynaecol Obstet* ; 129: 223 - 226 in.
- [85] Garthus-Niegel, S., Størksen, H. T., Torgersen, L., Von Soest, T., & Eberhard-Gran, M. (2011). The Wijma delivery expectancy/experience questionnaire—a factor analytic study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 32(3), 160-163.
- [86] Mete, S., Çiçek, Ö., Aluş-Tokat, M., Çamlıbel, M., & Uludağ, E. (2017). Doğuma Hazırlık Sınıflarının Doğum Korkusu, Doğum Tercihi ve Doğuma Hazır Oluşluğa Etkisi. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri*, 9(3).
- [87] Coşar, F., Demirci, N. (2012). Lamaze felsefesine dayalı doğuma hazırlık eğitiminin doğum algısı ve doğuma uyum sürecine etkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 18-30.
- [88] Waisblat, V., Langholz, B., Bernard, F. J., Arnould, M., Benassi, A., Ginsbourger, F., Guillou, N., Hamelin, K., Houssel, P., Hugot, P., Martel-Jacob, S., Moufouki, M., Musellec, H., Mansour, S. N., Ogagna, D., Paqueron, X., Zerguine, S., Cavagna, P., Bloc, S., Jensen, M. P., Dhonneur, G. (2017). Impact of a hypnotically-based intervention on pain and fear in women undergoing labor. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 65(1), 64-85.

- [89] Uçar, T. (2014). Gebelere uygulanan bilişsel davranışçı tekniklere dayalı doğum korkusuyla başetme eğitim programının doğum korkusu ve doğum sürecine etkisi (Yayınlanmamış Doktora Tezi). *Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas*.
- [90] Parker, I. (2006). Katharina: Working out anxiety. Notes on Freud's early case. *Psychodynamic Practice, 12*(3), 281-291.
- [91] Gagnon, A. J., & Sandall, J. (2007). Individual or group antenatal education for childbirth or parenthood, or both. *Cochrane database of systematic reviews, (3)*.
- [92] Haapio, S., Kaunonen, M., Arffman, M., & Åstedt-Kurki, P. (2017). Effects of extended childbirth education by midwives on the childbirth fear of first-time mothers: an RCT. *Scandinavian journal of caring sciences, 31*(2), 293-301.
- [93] Karabulut, Ö., Coşkuner Potur, D., Doğan Merih, Y., Cebeci Mutlu, S., & Demirci, N. (2016). Does antenatal education reduce fear of childbirth?. *International nursing review, 63*(1), 60-67.
- [94] Kordi, M., Bakhshi, M., Masoudi, S., & Esmaily, H. (2017). Effect of a childbirth Psychoeducation program on the level of fear of childbirth in Primigravid women. *Evidence Based Care, 7*(3), 26-34.
- [95] Gao, L., Chan, S. W., Li, X., Chen, S., & Hao, Y. (2010). Evaluation of an interpersonal-psychotherapy-oriented childbirth education programme for



Chinese first-time childbearing women: A randomised controlled trial.  
*International Journal of Nursing Studies*, 47(10), 1208–1216.

[96] Ip, W. Y., Tang, C. S., & Goggins, W. B. (2009). An educational intervention to improve women's ability to cope with childbirth. *Journal of clinical nursing*, 18(15), 2125-2135.

[97] Ngai, F. W., Chan, S. W. C., & Ip, W. Y. (2009). The effects of a childbirth psychoeducation program on learned resourcefulness, maternal role competence and perinatal depression: a quasi-experiment. *International journal of nursing studies*, 46(10), 1298-1306.

[98] Dönmez, S., Yenieli, Ö., Kavlak, O., (2014). 'Vajinal Doğum Ve Sezaryen Doğum Yapan Gebelerin Durumluk Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılması' Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi /Gümüşhane University Journal of Health Sciences, 3:3 (908-920).

[99] Serçekuş, P., Okumuş, H. (2009). Fears associated with childbirth among nulliparous women in Turkey. *Midwifery*, 25(2), 155-62.

[100] Stoll, K., Hall, W., Janssen, P., & Carty, E. (2014). Why are young Canadians afraid of birth? A survey study of childbirth fear and birth preferences among Canadian University students. *Midwifery*, 30(2), 220-226.

- [101] Hauck, Y. L., Stoll, K. H., Hall, W. A., & Downie, J. (2016). Association between childbirth attitudes and fear on birth preferences of a future generation of Australian parents. *Women and Birth*, 29(6), 511-517.
- [102] Stoll, K., & Hall, W. A. (2013). Attitudes and preferences of young women with low and high fear of childbirth. *Qualitative health research*, 23(11), 1495-1505.
- [103] Anderson, C. A., & Gill, M. (2014). Childbirth related fears and psychological birth trauma in younger and older age adolescents. *Applied Nursing Research*, 27(4), 242-248.
- [104] Weeks, F. H., Sadler, M., & Stoll, K. (2020). Preference for caesarean and attitudes toward birth in a Chilean sample of young adults. *Women and Birth*, 33(2), e159-e165.
- [105] Ogboli-Nwasor, E. O., & Adaji, S. E. (2014). Between pain and pleasure: Pregnant women's knowledge and preferences for pain relief in labor, a pilot study from Zaria, Northern Nigeria. *Saudi journal of anaesthesia*, 8(Suppl 1), S20.
- [106] Shakeri, M. (2014). Effect of Physiologic Labor on Pain Intensity during Active Phase of Labor. *Researcher*, 6(6), 10-13.
- [107] Ganapathy, T. (2015). Tokophobia among First Time Expectant Fathers. *International Journal of Psychiatric Nursing*, 1(1), 99-106.

- [108] Serçekuş, P., Vardar, O., & Özkan, S. (2020). Fear of childbirth among pregnant women and their partners in Turkey. *Sexual & Reproductive Healthcare, 24*, 100501.
- [109] Hildingsson, I. (2014). Swedish couples' attitudes towards birth, childbirth fear and birth preferences and relation to mode of birth—a longitudinal cohort study. *Sexual & Reproductive Healthcare, 5*(2), 75-80.
- [110] Aslan, M.M., Bıyık İ.(2018), Doğum Korkusunun Gebelik Haftası ve Sayısı ile İlişkisi, *ACU Sağlık Bil Dergisi*, 11(3):494-499.
- [111] Kabukcu, C., Sert, C., Güneş, C., Akyol, H.H., Tıprıdamaz, M.(2019), Predictors of prenatal distress and fear of childbirth among nulliparous and parous women. *Niger J Clin Pract*, 22, 1635-43.
- [112] O'Connell, M. A., Leahy-Warren, P., Kenny, L. C., & Khashan, A. S. (2019). Pregnancy outcomes in women with severe fear of childbirth. *Journal of psychosomatic research, 120*, 105-109
- [113] Angeja, A. C. E., Washington, A. E., Vargas, J. E., Gomez, R., Rojas, I., & Caughey, A. B. (2006). Chilean women's preferences regarding mode of delivery: which do they prefer and why?. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, 113*(11), 1253-1258.

- [114] Swift, E. M., Gottfredsdottir, H., Zoega, H., Gross, M. M., & Stoll, K. (2017). Opting for natural birth: A survey of birth intentions among young Icelandic women. *Sexual & Reproductive Healthcare, 11*, 41-46.
- [115] Stoll, K., Edmonds, J. K., & Hall, W. A. (2015). Fear of childbirth and preference for cesarean delivery among young American women before childbirth: a survey study. *Birth, 42*(3), 270-276.
- [116] Fuglenes, D., Aas, E., Botten, G., Øian, P., & Kristiansen, I. S. (2011). Why do some pregnant women prefer cesarean? The influence of parity, delivery experiences, and fear. *American journal of obstetrics and gynecology, 205*(1), 45-e1.
- [117] Ryding, E. L., Lukasse, M., Parys, A. S. V., Wangel, A. M., Karro, H., Kristjansdottir, H., Scroll, A. M., Bidens Group. (2015). Fear of childbirth and risk of cesarean delivery: a cohort study in six European countries. *Birth, 42*(1), 48-55.
- [118] Edmonds, J. K., Cwierniewicz, T., & Stoll, K. (2015). Childbirth education prior to pregnancy? Survey findings of childbirth preferences and attitudes among young women. *The Journal of Perinatal Education, 24*(2), 93-101.
- [119] Hildingsson, I., Johansson, M., Fenwick, J., Haines, H., & Rubertsson, C. (2014). Childbirth fear in expectant fathers: findings from a regional Swedish cohort study. *Midwifery, 30*(2), 242-247.

- [120] Stoll, K. H., Hauck, Y. L., Downe, S., Payne, D., & Hall, W. A. (2017). Preference for cesarean section in young nulligravid women in eight OECD countries and implications for reproductive health education. *Reproductive Health, 14*(1), 116.
- [121] Munro, S., Kornelsen, J., & Hutton, E. (2009). Decision making in patient-initiated elective cesarean delivery: the influence of birth stories. *Journal of midwifery & women's health, 54*(5), 373-379.

## **EKLER**

## Ek 1: Kişisel Bigi Formu

### Sayın Katılımcı,

Üniversite öğrencilerinin gebelik öncesi doğum korkusunun belirlenmesine ilişkin bir çalışma yapıyoruz. Araştırma sonucunda üniversite öğrencilerinin gebelik öncesi doğum korkuları ile baş etmelerine yönelik çözüm önerileri geliştirilecektir. Sizden alınacak olan tüm bilgiler bilimsel bir araştırmaya veri olarak kullanılacak ve gizli tutulacaktır. Hiçbir şekilde isminiz kaydedilmeyecektir. Görüşmenin yaklaşık 10 dakika süreceğini tahmin ediyoruz. Katılımınız için şimdiden teşekkür ederiz.

### ARAŞTIRMACILAR:

Doç. Dr. Duygu V. Yılmaz Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Doğum-  
Kadın Sağ. ve Hast. Hemşireliği ABD  
duyguulu@gmail.com

Araş. Gör. Ebru Yastı Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Hemşirelik Bölümü  
ebruyt@gmail.com

1. Yaşınız: .....

2. Cinsiyetiniz: **a)** Kadın **b)** Erkek

2. Öğrenim gördüğünüz fakülte/yüksekokul:.....

3. Öğrenim gördüğünüz bölüm: .....

4. Sınıfınız: .....

5. Medeni durumunuz:

**a)** Evli **b)** Bekar **c)** Diğer  
(açıklayınız.....)

6. En uzun süre yaşadığınız yer:

**a)** Türkiye **b)** KKTC **c)** Diğer (açıklayınız.....)

7. Gebe kaldığınızda hangi doğum şeklini tercih etmeyi düşünüyorsunuz? (Kadınlar cevaplayacaktır)

**a)** Normal doğum (Nedenini belirtiniz.....)  
**b)** Sezeryan doğum (Nedenini belirtiniz.....)  
**c)** Diğer (Belirtiniz.....)

8. Eşiniz gebe kaldığında hangi doğum şeklini tercih etmeyi düşünürsünüz?  
(Erkekler cevaplayacaktır)

- a) Normal doğum (Nedenini belirtiniz.....)
- b) Sezeryan doğum (Nedenini belirtiniz.....)
- c) Diğer(Belirtiniz.....)

9. Annenizin doğum şekli nedir?

- a) Normal doğum
- b) Sezeryan doğum
- c) Normal ve sezeryan doğum
- d) Diğer (Belirtiniz.....)

10. Çevrenizde olumsuz doğum deneyimi yaşayan birey/ler var mı?

- a) Var
- b) Yok



## Ek 2: Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği (GÖDKÖ)

**Yönerge:** Bu ankette öğrencilerin doğum korkusunu değerlendiren sorular bulunmaktadır. Lütfen, aşağıda verilen ifadelerle katılıp katılmadığınıza karar veriniz ve her sorunun yanındaki “Kesinlikle katılmıyorum”, “Katılmıyorum”, “Kısmen katılmıyorum”, “Kısmen katılıyorum”, “Katılıyorum”, “Kesinlikle katılıyorum” seçeneklerinden birini işaretleyiniz. Boş soru bırakmamaya özen gösteriniz.

### Kadın Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği (KGÖ-DKÖ)

Ölçek Maddeleri	Kesinlikle Katılmıyorum (1)	Katılmıyorum (2)	Kısmen katılmıyorum (3)	Kısmen katılıyorum (4)	Katılıyorum (5)	Kesinlikle katılıyorum (6)
1. Doğum ağrısının çok şiddetli olacağından endişe duyuyorum.						
2. Doğum ağrısıyla baş edemeyeceğimi düşünüyorum.						
3. Doğum ağrıları ve doğum sırasında paniklemeden ve ne yapacağımı bilememekten korkuyorum.						
4. Doğumdan çok korkuyorum.						
5. Doğumda bebeğe zarar gelmesinden endişeleniyorum.						
6. Doğum ağrıları ve doğum sırasında kontrolümü kaybetmekten korkuyorum.						
7. Doğum ağrıları ve doğum sırasında bir sorun gelişeceğinden korkuyorum.						
8. Doğum öngörülemez ve riskli bir durumdur.						
9. Doğum ağrıları ve doğumun bedenimde bırakacağı etkilerden korkuyorum.						
10. Doğumdan sonra vücudumun bir daha eskisi gibi olmayacağından korkuyorum.						

## Erkek Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği (EGÖ-DKÖ)

**Açıklama:** Aşağıda verilen ifadeleri cevaplarken *şimdi ya da gelecekteki eşinizi* düşünerek cevaplayınız.

Ölçek Maddeleri	Kesinlikle Katılmıyorum (1)	Katılmıyorum (2)	Kısmen katılmıyorum (3)	Kısmen katılıyorum (4)	Katılıyorum (5)	Kesinlikle katılıyorum (6)
1. Doğum ağrısının çok şiddetli olacağından endişe duyuyorum.						
2. Eşimin doğum ağrısıyla baş edemeyeceğini düşünüyorum.						
3. Eşimin doğum ağrıları ve doğum sırasında paniklemesinden ve ne yapacağını bilememesinden korkuyorum.						
4. Doğumdan çok korkuyorum.						
5. Doğumda bebeğe zarar gelmesinden endişeleniyorum.						
6. Eşimin doğum ağrıları ve doğum sırasında kontrolünü kaybetmesinden korkuyorum.						
7. Doğum ağrıları ve doğum sırasında bir sorun gelişeceğinden korkuyorum.						
8. Doğum öngörülemez ve riskli bir durumdur.						
9. Doğum ağrıları ve doğumun eşimin bedeninde bırakacağı etkilerden korkuyorum.						
10. Doğumdan sonra eşimin vücudunun bir daha eskisi gibi olmayacağından korkuyorum.						

## Ek 3: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu



Doğu Akdeniz Üniversitesi  
Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu  
Sağlık Etik Alt Kurulu

### BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

#### ARAŞTIRMANIN ADI: ÜNİVERSİTE SON SINIF ÖĞRENCİLERİNDE GEBELİK ÖNCESİ DOĞUM KORKUSUNUN BELİRLENMESİ

Bu form ile “Üniversite Son Gebelik Öncesi Doğum Korkusunun Belirlenmesi” isimli çalışmada yer almak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışma, araştırma amaçlı olarak yapılmaktadır ve katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Sizinle ilgili tüm bilgiler gizli tutulacaktır. Araştırmanın sonunda, kendi sonuçlarınızla ilgili bilgi istemeye hakkınız vardır. Araştırma bitiminde elde edilen sonuçlar, sizin kimliğiniz hiçbir şekilde açıklanmadan, tamamen saklı tutularak ilgili literatürde yayınlanabilecektir. Araştırmaya katılma konusunda karar vermeden önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinizin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiğini, olası yararları ve risklerini ya da rahatsızlık verebilecek yönlerini anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Araştırma hakkında tam olarak bilgi sahibi olduktan sonra ve sorularınız cevaplandıktan sonra eğer katılmak isterseniz, sizden bu formu imzalamanız istenecektir. Şu anda bu formu imzalarsanız bile istediğiniz herhangi bir zamanda bir neden göstermeksizin araştırmayı bırakmakta özgürsünüz. Aynı şekilde araştırmayı yürüten araştırmacı çalışmaya devam etmenizin sizin için yararlı olmayacağına karar verebilir ve sizi çalışma dışı bırakabilir. Çalışmaya katılmakla parasal bir yük altına girmeyeceksiniz ve size de herhangi bir ödeme yapılmayacaktır. Bu araştırma, **Ebru Yastı** sorumluluğu altında yapılmaktadır.

#### **Araştırmanın Konusu ve Amacı:**

Araştırma, Doğu Akdeniz Üniversitesi fakülte ve yüksekokullarında lisans öğrenimi gören son sınıf öğrencilerinin gebelik öncesi doğum korkusunu belirlemek amacı ile planlanmıştır.

#### **Araştırmanın Yöntemi:**

Araştırmanın, Doğu Akdeniz Üniversitesi fakülte ve yüksekokullarında lisans öğrenimi gören son sınıf öğrencilerle yapılması planlanmaktadır. Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden ve araştırma dahil edilme kriterlerini karşılayan öğrenciler araştırmanın örneklemini oluşturacaktır. Araştırma hakkında size bilgi verilecek ve onamınız alındıktan sonra formlar uygulanacaktır. Araştırmaya katılıp katılmama konusundaki karar tamamen size aittir. Formlara isim yazılmasına gerek yoktur. Bu çalışmada toplanacak veriler sadece araştırma kapsamında kullanılacak ve gizlilik kesinlikle sağlanacaktır.

**Soru, Daha Fazla Bilgi ve Problemler İçin Başvurulacak Kişiler:**  
Gereksiniminiz olduğunuzda aşağıdaki kişi ile lütfen iletişime geçiniz.

Adı, soyadı : Ebru Yastı  
Görevi : Yüksek Lisans Öğrencisi  
Telefon : 05391001012

**Gönüllünün / Katılımcının Beyanı:**

Bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı ve ilgili metni okudum. Yukarıdaki bilgileri ilgili araştırmacı ile ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı tatmin olacağımla şekilde cevapladı.

Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun bana herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum. Araştırma sırasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirim. Ayrıca araştırmacı tarafından araştırma dışı da tutulabilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.

Araştırmadan elde edilen benimle ilgili kişisel bilgilerin gizliliğinin korunacağını biliyorum. Araştırma sırasında herhangi bir bilgi, soru sorma ihtiyacım olduğunda **Ebru Yastı** ile iletişim kurabileceğimi biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendi rızamla, hiç bir baskı ve zorlama olmaksızın, gönüllülük içerisinde katılmayı kabul ediyorum ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Araştırmacı, saklamam için imzalı bu belgenin bir kopyasını bana teslim etmiştir.

**Gönüllü/Katılımcı**

Adı, soyadı:  
Adres:  
Tel:  
İmza:  
Tarih:

**Görüşme Tanığı**

Adı, soyadı:  
Adres:  
Tel:  
İmza:  
Tarih:

**Araştırmacı**

Adı soyadı, unvanı: Ebru Yastı, Yüksek Lisans Öğrencisi  
Adres: Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü  
Tel: 05391001012  
İmza:  
Tarih:

# Ek 4: Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Etik Kurul İzni Yazısı



Sayı: ETK00-2019-0194

24.09.2019

**Konu:** Etik Kurulu'na Başvurunuz Hk.

Sayın Ebru Yastı

Sağlık Bilimleri Fakültesi Yüksek Lisans Öğrencisi.

Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'nun **24.09.2019** tarih ve **2019/21-03** sayılı kararı doğrultusunda "**Üniversite Son Sınıf Öğrencilerinin Gebelik Öncesi Doğum Korkusunun Belirlenmesi**" adlı yüksek lisans tez çalışmanız, Doç. Dr. Duygu Vefki Yılmaz danışmanlığında, Bilimsel ve Araştırma Etiği açısından uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Fatma Güven Lisaniler  
Etik Kurulu Başkanı

FGL/ns.

## Ek 5: Ölçek Kullanım İzin Yazısı



Ölçek izni



Gelen Kutusu



**Ebru Yastı** 5 May

Sayın Hocam Ben Ebru Yastı. Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri



**TUBA UÇAR** 6 May

Alicılar: ben



Sevgili Ebru,

Tezinde Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeğini kullanabilirsin. Çalışmada başarılar dilerim. Sevgiler..

---

**Dr. Öğr. Üyesi Tuba UÇAR**  
**İnönü Üniversitesi**  
**Sağlık Bilimleri Fakültesi**  
**Ebelik Bölümü**  
**Malatya**

**Assist. Prof. Dr. Tuba UCAR, PhD**