



**T.C.  
AFYONKARAHİSAR SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı**

**KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM HEMŞİRELİĞİ  
DERSİ ALAN VE ALMAYAN HEMŞİRELİK  
ÖĞRENCİLERİNDE GEBELİK ÖNCESİ DOĞUM  
KORKUSUNUN İNCELENMESİ**

**Esra RÜZGAR**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Danışman  
Dr. Öğr. Üyesi Öznur GÜRLEK KISACIK**

**2021-AFYONKARAHİSAR**

## BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK

Bu çalışmadaki tüm bilgilerin, akademik ve etik kurallara uygun bir şekilde elde edildiğini beyan ederim. Aynı zamanda bu kural ve davranışların gerektirdiği gibi, bu çalışmanın özünde olmayan tüm materyal ve sonuçları tam olarak aktardığımı ve referans gösterdiğimi belirtirim.

**Yüksek Lisans Öğrencisinin**

Adı Soyadı: Esra RÜZGAR

İmza:

**Danışmanın**

Ünvanı Adı Soyadı: Dr. Öğr. Üyesi Öznur

GÜRLEK KISACIK

İmza:

## TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans eğitimim süresinde ve tez çalışmam aşamasında bana her zaman rehberlik eden, sabrı ve hoşgörüsü ile danışman hocadan daha fazlası olan, değerli bilgileri ve akademik deneyimleriyle yolumu aydınlatan saygıdeğer hocam Dr. Öğr. Üyesi Öznur GÜRLEK KISACIK'a,

Lisans eğitimlerin de öğrencilerine rol, model olan ve Yüksek Lisans eğitimim için beni teşvik eden saygıdeğer hocam Dr. Öğr. Üyesi Ayşe TAŞTEKİN OUYABA'ya,

Eğitim hayatım boyunca hiçbir zaman desteğini esirgemeyen ve bugünlere gelmemi sağlayan kıymetli ailem Yılmaz, Meliha, Esrin ve Burak KARAPINAR'a,

Maddi, manevi desteği ve gösterdiği anlayış ile zorlu süreçlerimi geçirmemi sağlayan biricik eşim Dr. Hasan RÜZGAR'a sonsuz teşekkür ederim.

Esra RÜZGAR

Afyonkarahisar, Ocak 2021

**KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM HEMŞİRELİĞİ DERSİ ALAN VE  
ALMAYAN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE GEBELİK ÖNCESİ DOĞUM  
KORKUSUNUN İNCELENMESİ**

**Esra RÜZGAR**

**Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi  
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim  
Dalı Yüksek Lisans Tezi**

**Ocak 2021**

**Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Öznur GÜRLEK KISACIK**

**ÖZET**

Bu araştırmanın amacı, doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi alan ve almayan hemşirelik öğrencilerinde gebelik öncesi doğum korkusunun ve bunu etkileyen faktörlerin incelenmesidir.

Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırma 15.12.2019-15.02.2020 tarihleri arasında Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde öğrenim gören 332 hemşirelik öğrencisi ile yürütülmüştür. Araştırmada veri toplama aracı olarak Öğrenci Bilgi Formu ve Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği (Kadın-Erkek) kullanılmıştır. Araştırma verileri SPSS versiyon 22.0 programı ile frekans, yüzde, ortalama, standart sapma, bağımsız örneklem t-testi ve Mann-Whitney U testi kullanılarak analiz edilmiştir.

Çalışmada kadın öğrencilerin KGÖ-DKÖ toplam puan ortalaması  $41.63 \pm 9.49$ , erkek öğrencilerin EGÖ-DKÖ toplam puan ortalaması ise  $37.17 \pm 8.99$  olarak bulunmuştur. Öğrencilerin, doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi alma durumlarına göre, Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği toplam puanlarının istatistiksel bakımdan anlamlı farklılık göstermediği belirlenirken ( $p > 0.05$ ), dersin klinik uygulamasında zorlandığını bildiren kadın cinsiyetteki öğrenciler için Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği toplam puan ortalamasının anlamı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Hem kadın hem de erkek cinsiyetteki öğrenciler için, Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği toplam puan ortalamalarının, öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine göre anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir ( $p > 0.05$ ). Öğrencilerin, doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi alma durumlarına göre, Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeğindeki 10 adet ifadeye ait puan ortalamalarının kadın öğrenciler için istatistiksel bakımdan anlamlı farklılık göstermediği belirlenirken ( $p > 0.05$ ), erkek öğrenciler için "eşinin doğum ağrısı ve doğumla baş edememe" durumuna odaklanan ifadelerle ilişkin puan ortalamalarının, dersi alan erkek öğrencilerde anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptandı ( $p < 0.05$ ).

Yapılan bu araştırma sonucunda; hemşirelik öğrencilerinin orta düzeyin üzerinde doğum korkusu yaşadıkları, dersin klinik uygulamasında yaşanan olumsuz deneyimlerinin, özellikle kadın cinsiyetteki öğrenciler için doğum korkusunu tetikleyebilecek bir unsur olduğu, erkek öğrencilerde kadına yönelik şekillenen algı ve geleceğe yönelik endişelerin, doğum korkusu için bir risk faktörü olabileceği sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Doğum, Kadın, Hemşirelik, Gebelik Öncesi Doğum Korkusu, Hemşirelik Öğrencisi

**INVESTIGATION OF CHILDBIRTH FEAR-PRIOR TO PREGNANCY IN  
NURSING STUDENTS WHO HAVE TAKEN OR DID NOT TAKE  
OBSTETRICS AND GYNECOLOGY NURSING COURSES**

**Esra RÜZGAR**

**Afyonkarahisar Health Sciences University  
Institute of Postgraduate Education Department of Obstetrics and Gynecology  
Nursing Master's Thesis**

**January 2021**

**Supervisor: Assistant Professor Öznur GÜRLEK KISACIK**

**ABSTRACT**

The object of this study is to examine the childbirth fear prior to pregnancy and the factors affecting this in nursing students who have taken or did not take obstetrics and gynecology nursing courses.

This descriptive and cross-sectional study was carried out with 332 nursing students studying in Nursing Department of Faculty of Health Sciences at Afyonkarahisar Health Sciences University between 15.12.2019 and 15.02.2020. In the research, a Student Information Form and Childbirth Fear – Prior to Pregnancy Scale (Female-Male) were used as a data collection tool. The research data were analyzed using SPSS version 22.0 program, frequency, percentage, mean, standard deviation, independent sample t-test and Mann-Whitney U test.

In the study, the total score average of the Childbirth Fear – Prior to Pregnancy Scale (WCF-PPS) was found to be  $41.63 \pm 9.49$  for the female students and the total score average of the MCF-PPS was  $37.17 \pm 8.99$  for the male students. According to the students' status of taking obstetrics and gynecology nursing courses, it was determined that the total scores of the Childbirth Fear – Prior to Pregnancy Scale did not differ statistically ( $p>0.05$ ), whereas the total score average of Childbirth Fear – Prior to Pregnancy Scale was higher for female students who experienced difficulty in clinical practice of the course ( $p<0.05$ ). The total score averages of the Childbirth Fear – Prior to Pregnancy Scale for both female and male students were determined not to differ significantly according to the socio-demographic characteristics of the students ( $p>0.05$ ). According to the students' status of taking obstetrics and gynecology nursing courses, the score averages of the 10 expressions in the Childbirth Fear – Prior to Pregnancy Scale were determined not to show statistically significant difference for female students ( $p>0.05$ ), whereas the score averages of the expressions focusing on the status of “spousal birth pain and ability not to cope with birth” for male students were found to be significantly higher in male students who took the course ( $p<0.05$ ).

As a result of this research, it is concluded that nursing students experience childbirth fear of at a level of above the medium level, their negative experiences in the clinical practice of the course is a factor that may trigger childbirth fear, especially for female students, and that the perception and future anxieties for women in male students may be a risk factor for childbirth fear.

**Keywords:** Birth, Woman, Nursing, Childbirth Fear – Prior to Pregnancy, Nursing Student

# İÇİNDEKİLER

## Sayfa

|                                                                                                     |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| İÇ KAPAK.....                                                                                       | i    |
| BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK.....                                                                        | ii   |
| TEŞEKKÜR.....                                                                                       | iii  |
| ÖZET.....                                                                                           | iv   |
| ABSTRACT.....                                                                                       | v    |
| İÇİNDEKİLER .....                                                                                   | vi   |
| KISALTMALAR .....                                                                                   | viii |
| TABLolar DİZİNİ .....                                                                               | ix   |
| 1. GİRİŞ ve AMAÇ .....                                                                              | 1    |
| 1.1. Araştırmanın Amacı .....                                                                       | 5    |
| 1.2. Araştırmanın Hipotezleri .....                                                                 | 5    |
| 2. GENEL BİLGİLER .....                                                                             | 7    |
| 2.1. Gebelik .....                                                                                  | 7    |
| 2.2. Doğum Eylemi .....                                                                             | 8    |
| 2.2.1. Normal Doğum Eylemi.....                                                                     | 9    |
| 2.2.2. Sezaryen Doğum Eylemi .....                                                                  | 10   |
| 2.3. Doğum Korkusu .....                                                                            | 14   |
| 2.3.1. Birincil Tokofobi .....                                                                      | 15   |
| 2.3.2. İkincil Tokofobi .....                                                                       | 15   |
| 2.3.3. Bir Depresyon Belirtisi Olarak Tokofobi .....                                                | 15   |
| 2.3.4. Dünya'da ve Türkiye'de Doğum Korkusu Prevelansı.....                                         | 16   |
| 2.3.5. Doğum Korkusunun Nedenleri.....                                                              | 17   |
| 2.3.6. Doğum Korkusu Sonuçları .....                                                                | 18   |
| 2.3.7. Doğum Korkusunun Azaltılmasına Yönelik Öneriler .....                                        | 20   |
| 2.3.8. Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Doğum Algısı ve Korkusu Üzerine Etkisi..... | 21   |
| 3. GEREÇ ve YÖNTEM.....                                                                             | 24   |
| 3.1. Araştırmanın Tipi .....                                                                        | 24   |
| 3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı .....                                                              | 24   |
| 3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi .....                                                         | 24   |

|                                                                                                        |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 3.4. Veri Toplama Yöntemi ve Veri Toplama Araçları .....                                               | 25 |
| 3.4.1. Veri Toplama Araçları .....                                                                     | 25 |
| 3.4.1.1 Öğrenci Bilgi Formu (EK-1) .....                                                               | 25 |
| 3.4.1.2 Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği (EK-2, EK-3).....                                          | 25 |
| 3.5. Araştırma Verilerinin Toplanması.....                                                             | 26 |
| 3.6. Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler .....                                                             | 26 |
| 3.6.1. Bağımlı Değişkenler .....                                                                       | 26 |
| 3.6.2. Bağımsız Değişkenler .....                                                                      | 27 |
| 3.7. Verilerin Değerlendirilmesi.....                                                                  | 27 |
| 3.8. Araştırmanın Etik Yönü .....                                                                      | 27 |
| 4. BULGULAR.....                                                                                       | 29 |
| 4.1. Tanıtıcı Özelliklere İlişkin Bulgular.....                                                        | 29 |
| 4.2. Öğrencilerin Gelecekteki Doğum Tercihlerine İlişkin Bulgular .....                                | 30 |
| 4.3. Öğrencilerin Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Dersi Alma Durumlarına İlişkin Bulgular..... | 32 |
| 4.4. Gebelik Öncesi Doğum Korkusuna İlişkin Bulgular .....                                             | 35 |
| 5. TARTIŞMA .....                                                                                      | 41 |
| 6. SONUÇ ve ÖNERİLER.....                                                                              | 50 |
| 7. KAYNAKLAR .....                                                                                     | 53 |
| EKLER.....                                                                                             | 65 |
| EK-1. ÖĞRENCİ BİLGİ FORMU.....                                                                         | 65 |
| EK-2. KADIN GEBELİK ÖNCESİ DOĞUM KORKUSU ÖLÇEĞİ (KGÖ-DKÖ)..                                            | 69 |
| EK-3. ERKEK GEBELİK ÖNCESİ DOĞUM KORKUSU ÖLÇEĞİ (EGÖ-DKÖ)..                                            | 70 |
| EK-4. ARAŞTIRMA KURUM İZNİ .....                                                                       | 71 |
| EK-5. ETİK KURUL İZNİ .....                                                                            | 72 |
| EK-6. İNTİHAL YAZILIM PROGRAMI RAPORU .....                                                            | 73 |
| ÖZGEÇMİŞ .....                                                                                         | 80 |

## KISALTMALAR

|                |                                                                                            |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ACOG</b>    | : Amerikan Kadın Doğumcular Birliği (American College of Obstetricians and Gynecologists)  |
| <b>DKHH</b>    | : Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği                                                  |
| <b>DSÖ</b>     | : Dünya Sağlık Örgütü                                                                      |
| <b>EGÖ-DKÖ</b> | : Erkek Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği                                                |
| <b>FIGO</b>    | : Uluslararası Kadın Doğum Birliği (International Federation of Obstetrics and Gynecology) |
| <b>KGÖ-DKÖ</b> | : Kadın Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği                                                |
| <b>TDK</b>     | : Türk Dil Kurumu                                                                          |
| <b>TNSA</b>    | : Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması                                                      |

## TABLÖLAR DİZİNİ

### Sayfa

|                                                                                                                                                                              |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tablo 4.1. Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulguların dağılımı .....                                                                                             | 29 |
| Tablo 4.2. Öğrencilerin gelecekteki doğum tercihlerine ilişkin bulguların dağılımı .....                                                                                     | 31 |
| Tablo 4.3. Öğrencilerin kendilerinin ya da gelecekteki eşlerinin doğum tercihlerinde etkili olabilecek faktörlere ilişkin bulguların dağılımı .....                          | 31 |
| Tablo 4.4. Kadın öğrencilerin doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi alma durumlarına göre gelecekteki kendi doğum tercihlerine ilişkin bulguların dağılımı.....      | 32 |
| Tablo 4.5. Erkek öğrencilerin doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi alma durumlarına göre gelecekteki eşlerinin doğum tercihlerine ilişkin bulguların dağılımı ..... | 32 |
| Tablo 4.6. Öğrencilerin doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi alma durumlarına ilişkin bulguların dağılımı .....                                                     | 33 |
| Tablo 4.7. Öğrencilerin klinik uygulama sırasında doğum eylemine şahit olma durumlarına ilişkin bulguların dağılımı .....                                                    | 34 |
| Tablo 4.8. Öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkusu ölçeği puan ortalamalarına ilişkin bulguların dağılımı .....                                                            | 36 |
| Tablo 4.9. Kadın öğrencilerin doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği (DKHH) dersi alma durumlarına göre KGÖ-DKÖ puan ortalamaları .....                                     | 39 |
| Tablo 4.10. Erkek öğrencilerin doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği (DKHH) dersi alma durumlarına göre EGÖ-DKÖ puan ortalamaları .....                                    | 40 |

## 1. GİRİŞ ve AMAÇ

Kadın hayatının en önemli evrelerinden biri olarak kabul edilen gebelik, kadının hem bedenen hem de ruhsal olarak farklılıklar yaşadığı ve annelik rolüne adaptasyonunu sağlamaya yarayan mutlu bir süreç olarak değerlendirilir (Taşkın, 2020; Öztürk ve Aydın, 2017). Bununla birlikte gebelik sürecinin devamındaki doğum eylemi, fizyolojik bir süreç olarak kabul edilmesine rağmen, çoğunlukla stresli ve kontrol edilemez bir olay olarak yorumlanır (Antic ve ark., 2019). Bu durumda etkili olduğu bilinen en önemli faktörlerden biri doğum korkusudur (Demsar ve ark., 2018). Doğum korkusu; doğumdan kaçınma ya da patolojik korku-tokofobi olarak tanımlanabildiği gibi (Stoll ve Hall, 2013), bilişsel olarak doğum eyleminin olumsuz olarak değerlendirilmesi ya da doğum eylemine kaygı ve korku ile bakılması olarak da tanımlanabilir (Çiçek ve Mete, 2015; Demsar ve ark., 2018).

Doğum korkusu; doğum yapma korkusunu ve endişesini kapsayan, kadınların doğum öncesi ve doğum sonrası refahı üzerinde etkileri olan aynı zamanda da doğumla ilgili kararlar sürecinde etkisi olduğu bilinen bir durumdur (Sheen ve ark., 2018). İlk gebeliğini yaşayan ve doğum yapacak olan kadınlar, doğum şekli tercihinin belirlemede endişeli olup günümüzde kadınların normal doğuma oranla daha çok sezaryen doğumu tercih ettikleri göze çarpmaktadır (Sayiner ve Özerdoğan, 2009; Stoll ve ark., 2015; Temizkan ve Mete, 2017). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerine göre her geçen yıl arttığı bilinen sezaryen doğumun oranı %52 olarak tespit edilmiştir. Serçekuş ve ark., (2015) tarafından yapılan çalışmada sezaryen ile doğumu tercih eden nullipar kadınların başlıca tercih nedenleri arasında doğum korkusunun yer aldığı belirlenmiştir.

Doğum korkusu genç nullipar kadınlarda oldukça yaygındır ve her dört kadından birinin doğum korkusu yaşadığı bilinmektedir (Antic ve ark., 2019). Avrupa'da altı farklı ülkede yürütülen çok merkezli bir çalışmada tüm kadınların %11'inin şiddetli doğum korkusu yaşadığı, primipar kadınlarda bu oranın %11.4, multiparlarda ise %11 oranında doğum korkusunun yaşandığı bildirilmiştir (Lukasse ve ark., 2014). Çoğunluğunu nullipar kadınların oluşturduğu Slovenya'da yapılan başka bir çalışmada katılımcıların

%75'inin düşük ya da orta düzeyde doğum korkusu yaşadığı, %1.6'sında ise patolojik tokofobi tespit edilmiştir (Demsar ve ark., 2018). Stoll ve ark., (2014) doğum korkusunun yaygınlığını nullipar ve multipar gebelerde %25 olarak bildirilmiştir. Ülkemizde yapılan bazı çalışmalarda da kadınların orta ya da yüksek düzeyde doğum korkusu yaşadıkları bilinmektedir (Güleç ve ark., 2014, Üst ve Pasinlioğlu, 2015; Barut ve Uçar, 2018; Körükçü ve ark., 2017; Serçekuş ve Okumuş, 2009; Şahin ve ark., 2009).

Doğum korkusu, başta anne ve bebek sağlığına olmak üzere, doğum ve doğum sonrası döneme yönelik olumsuz birçok sonuçla ilişkilendirilmiştir. Tatarlar ve Tokat (2016) doğum korkusunun, doğum sonrası emzirme başarısını olumsuz yönde etkilediğini saptamıştır. Yapılan bir diğer çalışmanın sonuçları, şiddetli doğum korkusu yaşayan kadınların daha fazla doğum ağrısı deneyimlediklerini göstermiştir (Junge ve ark., 2018). Laursen ve ark. (2009) gebelik sürecinde yaşanan doğum korkusunun zor doğum eylemi ve acil sezaryen eylemi ile ilişkili olduğunu bildirmiştir. Başka bir çalışmada doğum korkusu ve prenatal distress arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Kabukçu ve ark., 2019). Handelzalts ve ark. (2015) doğum korkusu yaşayan nullipar kadınlarda doğum eyleminin daha uzun olduğunu, müdahaleli doğum ve acil sezaryen vakalarındaki artışın doğum korkusu ile ilişkili olduğunu saptamıştır.

Literatür incelendiğinde, araştırmaların çoğunlukla gebelik sürecini deneyimleyen ya da doğum yapmış kadınlarda gerçekleştirildiği görülmekle birlikte, doğum eylemine yönelik tutumların gebelik sürecinden önce edinildiği bildirilmektedir (Antic ve ark., 2019). Bu nedenle, hiç hamile kalmamış genç kadınlarda da doğum korkusunun yaygınlığının ve etkili olabilecek faktörlerin belirlenmesi önemlidir. Doğum yapmamış genç kadınlarda, gebelik öncesi doğum korkusunun ve doğum tercihlerinin incelendiği farklı bir çalışmada, kadınların %27'sinin doğum korkusu yaşadığı bununla ilişkili olarak da %14'ünün sezaryen doğumu tercih ettikleri belirlenmiştir (Stoll ve ark. 2015). Bununla birlikte doğum korkusu ile ilişkili yapılan çalışmaların çoğunluğunun kadın cinsiyette doğum korkusuna odaklandığı görülse de yapılan bazı araştırmalar, baba adaylarının da eşlerinin doğum süreci ile ilişkili olarak korku yaşadığını, yaşanan bu korkunun eşleri ve doğmamış bebeğin sağlığı ile ilgili endişeler, eşlerinin doğum sancıları ve olası cerrahi müdahalelerle başa çıkma yetenekleri gibi faktörlerle ilişkili olduğu bildirilmektedir (Hanson ve ark., 2009; Hildingsson ve ark., 2014). Erkeklerde

doğum korkusunun yaygınlığını belirlemeye yönelik yapılan sınırlı sayıdaki çalışma doğum korkusu yaygınlığının %11-13.6 arasında değiştiğini göstermektedir (Hildingsson ve ark., 2014; Eriksson ve ark., 2005).

Hem kadın hem de erkek partnerlerde doğum korkusunu incelemeye yönelik yapılan çalışmaların sonuçları, korkunun gelecekte çocuk sahibi olma, evlilik konusunda karar alma, doğum şekli tercihleri gibi geleceği şekillendiren birçok kararı ve kendi duygusal sağlıklarını etkilediğini göstermektedir (Stoll ve Hall 2013; Hildingsson ve ark., 2014; Stoll ve ark. 2014; Lukasse ve ark., 2014; Serçekuş ve ark., 2015; Handelzalts ve ark., 2015; Demsar ve ark., 2018; Dencker ve ark., 2019). Coşkuner ve ark., (2017) gebeliğin kabulü ve annelik rolü ile özdeşleşmenin doğum korkusu ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Özellikle erkeklerde yaşanan doğum korkusunun, eşlerine duygusal ve fiziksel olarak destek olma yetenekleri üzerindeki olumsuz etkileri olabileceği gösterilmiştir (Hildingsson ve ark., 2014). Bu nedenle sağlık profesyonelleri tarafından doğum korkusunun doğru şekilde tanımlanması ve önleyici girişimlerle yönetilmesi önemlidir. Yapılan çalışmalar hemşireler ve ebeler tarafından sunulan danışmanlık, sürekli destek ve eğitim gibi müdahalelerin, gebelik sürecini kabullenmeye, doğum korkusunu yönetmeye ve azaltmaya yardımcı olabileceği konusunda kanıtlar sunmaktadır (Toohill ve ark., 2014; Byrne ve ark. 2014; Sydsjö ve ark., 2015; Karabulut ve ark., 2016; Azimi ve ark., 2018).

Özellikle doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği alanında hizmet veren hemşirelerin, doğum korkusu yaşayan kadınlar ve eşleri ile daha fazla karşılaşma ve hizmet verme olasılığı göz önüne alındığında, kadın hayatını birçok yönden etkileyen doğum korkusunu tanılamaları, aynı zamanda da doğum eylemine yönelik kendi algı ve korkularının farkında olmaları doğru hemşirelik bakımının planlanması bakımından gereklidir (Kapısız ve ark., 2017; Antic ve ark., 2019). Yapılan bazı çalışmalar geleceğin sağlık profesyoneli adayı olan hemşirelik ve ebelik öğrencilerinde de toplumla benzer şekilde doğum korkusunun var olduğunu, doğum eylemi ile ilgili bilgi eksikliği ve endişelerin, daha yüksek doğum korkusu ve sezaryen tercihi ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Amanak ve Balkaya, 2013; Kapısız ve ark., 2017; Ahmadi ve ark., 2018; Antic ve ark., 2019). Bu durum öğrencilerin hem gelecekteki kendi yaşamları ile ilgili tercihlerine yön vermesi hem de doğum korkusu yaşayan bireylere sunacakları bakımı etkilemesi açısından önemlidir.

Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi, öğrencilerin doğuma yönelik olan kaygılarının ve olumsuz düşüncelerinin azaltılması, doğuma yönelik olumlu algıların gelişmesi için önemli bir fırsat olarak görülebilir (Kapısız ve ark., 2017). Ancak literatürdeki hem hemşirelik öğrencileri hem de farklı popülasyondaki öğrencilerle yürütülen bazı çalışmalar, doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersini almanın, ya da gebelik ve doğum eylemi hakkında bilgi sahibi olmanın, öğrencilerin doğum algısı ya da doğum eylemine yönelik tutumlarını farklı şekilde etkilediğini bildirmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin doğum algısının incelendiği bir çalışmada, öğrencilerin doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersinin uygulamasında karşılaştıkları doğum eylemlerinin öğrencilerin doğuma ilişkin korkularını arttırdığı bildirilmekle birlikte, aynı zamanda dersin öğrencilerin doğuma daha gerçekçi bir bakış açısı geliştirmelerine yardımcı olduğu da belirlenmiştir (Kapısız ve ark., 2017). Utkualp ve Oğur (2010) tarafından yapılan başka bir çalışmada, klinik uygulama sırasında ilk kez vajinal doğum ile karşılaşan öğrencilerin çoğunluğunun korku ve şaşkınlık yaşadığı ve doğumu zorlu bir süreç olarak nitelendikleri bildirilmiştir. Şirin ve ark. (2003) doğumhane klinik uygulaması öncesinde öğrencilerin kaygı düzeylerinin yüksek olduğunu saptamıştır. Amerika'da üniversiteli kadın öğrencilerle yapılan bir çalışmada, gebelik ve doğum hakkındaki bilgi sahibi olan aynı zamanda profesyonel bir ekip tarafından gerçekleştirilen bir doğum eylemine tanıklık eden öğrencilerin daha düşük düzeyde doğum korkusu yaşadıkları saptanmıştır (Stoll ve ark. 2015). İngiltere'de sağlık, sosyal hizmet ve psikoloji alanında öğrenim gören 18-40 yaş arasındaki öğrenci popülasyonunda yürütülen bir diğer çalışmada, gelecekte çocuk sahibi olmak istemediğini ifade eden öğrencilerin %44'ü bu durumun temel nedeni olarak doğum korkusunu gösterirken, doğum eylemi ile ilgili olumsuz izlenimlere sahip öğrencilerin korku puanlarının daha yüksek olduğu gösterilmiştir (Thomson ve ark., 2017). Stoll ve ark. (2019) görsel medya kullanımının ya da okul tabanlı eğitimin kadın ya da erkek öğrencilerin doğuma yönelik tutumlarını şekillendirdiğini aynı zamanda genç öğrenci popülasyonundaki öğrencilerin gebelik ve doğum hakkındaki korkularını tetiklemeyen ve bilgilerini geliştirmeyi amaçlayan eğitim stratejilerine ihtiyaç olduğunu vurgulamıştır.

Ülkemizde üniversite popülasyonundaki öğrencilerde, doğum korkusunu ve bunu etkileyen faktörleri belirlemeye, aynı zamanda da doğum ve kadın hastalıkları

hemşireliği dersinin doğum korkusu üzerine olan etkilerini değerlendirmeye yönelik yeterli sayıda çalışma rastlanılamamıştır. Bu gereksinimden yola çıkılarak planlanan bu çalışmanın sonuçlarının öğrencilerin, hem kendi ya da gelecekteki eşlerinin gebelik ve doğum tercihlerine yol göstermelerini hem de gelecekte hizmet sunacakları doğum korkusu yaşayan çiftlere etkili bir bakım sağlamalarını amaçlayan, hemşirelik öğrencilerinde doğum korkusunu kontrol altına almayı hedefleyen eğitim müfredatı ve stratejilerinin geliştirilmesine yardımcı olacağı düşünülmektedir.

### **1.1. Araştırmanın Amacı**

Bu çalışmada, doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi alan ve almayan hemşirelik öğrencilerinde gebelik öncesi doğum korkusunun ve bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

### **1.2. Araştırmanın Hipotezleri**

**H0a:** Öğrencilerin doğum ve kadın hastalıkları dersi alma durumlarına göre gelecekteki kendi doğum tercihleri arasında fark yoktur.

**H1a:** Öğrencilerin doğum ve kadın hastalıkları dersi alma durumlarına göre gelecekteki kendi doğum tercihleri arasında anlamlı fark vardır.

**H0b:** Öğrencilerin doğum ve kadın hastalıkları dersi alma durumlarına göre gebelik öncesi doğum korkusu ölçeği puan ortalamaları arasında fark yoktur.

**H1b:** Öğrencilerin doğum ve kadın hastalıkları dersi alma durumlarına göre gebelik öncesi doğum korkusu ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı fark vardır.

**H0c:** Öğrencilerin doğum eylemine şahit olma, dersin klinik uygulamasında zorlanma, dersin doğum algısını etkileme durumu özelliklerine göre gebelik öncesi doğum korkusu ölçeği puan ortalamaları arasında fark yoktur.

**H1c:** Öğrencilerin doğum eylemine şahit olma, dersin klinik uygulamasında zorlanma, dersin doğum algısını etkileme durumu özelliklerine göre gebelik öncesi doğum korkusu ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı fark vardır.



## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Gebelik

Kadın hayatı evrelerinden birisi olan gebelik, vücudun metabolizma dengesini koruyarak fetüsün ihtiyaçlarını karşılamak ve doğum eylemine hazırlanmak için anatomik olarak değişimlerin yaşandığı, kadın hayatını kökten etkileyen beraberinde getirdiği hem fizyolojik hem de ruhsal değişiklikler bakımından önemli yer tutan bir süreçtir (Hofberg ve Ward, 2003; Sayiner ve Özerdoğan, 2009; Uncu, 2014; Gümüşsoy ve Kavlak, 2016). Bu süreç menstruasyon tarihinden itibaren 280 gün ya da 40 hafta olup, gerçek gebelik süresi olarak fertilizasyon tarihinden itibaren 267 gündür (Taşkın, 2020). Gebelik, kadın yaşamında olumlu duyguları barındıran, manevi olarak da ruhsal doyumun sağlandığı mutlu bir dönemi kapsamasının yanı sıra anne adayı olan gebede stres, korku, anksiyete gibi olumsuz duyguların ve ruhsal duygulanım bozukluklarının yaşanabileceği karmaşık bir dönemdir (Ölçer ve Oskay, 2015; Uzel ve ark., 2017).

Gebelik sürecinde kadında oluşan fiziksel ve psikolojik değişikliklerde birçok faktör rol almaktadır. Bu değişiklikler döllenme sürecinin başlamasıyla birlikte; fetüsün anne karnındaki gelişimi ve anne ile olan uyumu ile ilişkilidir (Beji, 2016). Gebelik sürecindeki yaşanan fiziksel değişiklikleri gebe kadınlar sık idrara çıkma, yorgunluk, kalitesiz uyku ve sırt ağrısını sık karşılaştıkları sorunlar olarak tanımlamışlardır (Foxcrof ve ark., 2013). Gebelik sürecini yaşayan her kadın gebelik sürecine adapte olurken zorluk yaşar ve bu durum hem gebe hem ailesi için sorun oluşturan bir durumdur (Beydağ ve Mete, 2008; Yılmaz ve Beji, 2010). Özellikle ilk gebeliğini yaşayan kadın için gebelik önemli süreçlerden bir tanesi olup bireysel olarak sadece kadını değil eşi ile birlikte çift olarak yeni bir dönem ve yaşam biçiminin başlamasıyla farklı ruhsal değişikliklerin yaşanmasına sebep olur (Uncu, 2014). Çalışma durumu, isteyerek gebe kalmak, doğum için alınan bilgi ve eğitim düzeyi kadının gebeliğe olan uyumu arttıran faktörlerdendir (Demirbaş ve Kadioğlu, 2014). Doğum şekli tercihinde ise anne yaşı, anne ve fetüsün sağlık durumu, sağlık personeli tutumu ve kadının ailesi etkin rol oynamaktadır (Öcal, 2019).

## 2.2. Doğum Eylemi

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) belirlediği gebelik sürecinde 20. haftayı tamamlayan ve gebeliği sonlanan her süreç doğum olarak adlandırılmıştır. Ağırlığı 500 gr'ın üzerinde olan ya da baş-topuk arası ölçümlerin 25 cm ve üzerinde olan fetüsün doğumu olarak tanımlanmaktadır (Demir, 2001). Doğum eylemi, mucizevi değerde olan, en kıymetli varlığa kavuşma, bireyler sayesinde oluşan canlıya sahip olma, ebeveynlik duygusunu tatma ve mutlaka yaşanması gereken bir deneyim olarak algılanmaktadır (Kapısız ve ark., 2017). Gebe kadın için doğum deneyimi hayatın en eşsiz ve en özel anı olmuştur. Çünkü kadın, doğum ile birlikte annelik duygusunu yaşamakta, yeni rol ve sorumluluklar üstlenip dünyaya getirdiği bebek için yaşam tarzında değişiklikler yapmaktadır (BeatrizVelho ve ark., 2012)

Kadın hayatının en eşsiz bölümü olan gebelikte verilmesi gereken en önemli kararlardan biri de doğum eyleminin şeklidir. Gebeye bilgili ve donanımlı kişiler tarafından doğum şekilleri anlatılırken yeterli düzeyde bilgi verilmeli, anne ve bebek sağlığı için ideal olan doğum şekline yönlendirilmedir (Sönmez ve Sivaslıoğlu, 2019). Gebelere anlatılacak olan doğum yöntemlerinin olumlu ve olumsuz yönleri, risk faktörleri de anlatılmadığı (Hafta ve ark., 2019). Eğer gebenin ve fetüsün sağlığına uygun doğum şekli tercih edilirse, doğum sonrası dönem hem anne hem bebek için daha olumlu sonuca ulaşacaktır (Sönmez ve Sivaslıoğlu, 2019).

Kadınların doğum şekli tercihi hakkındaki tutum ve davranışları değişkenlik göstermektedir (Duran ve Atan, 2011). Anne adayları gebelik boyunca doğum şekli tercihinde kararsızlık yaşamakta, bu kararsızlıkları onları alternatif doğum şekilleri aramaya yönltebilmektedir. Doğum şekli tercihinin verilecek olan karar, anne ve bebek sağlığı açısından çok önemlidir (Sayiner ve ark., 2009). Gebelerin doğum şekli tercihinde anne-bebek yaşamı için sağlıklı ve doğal olması, doğum sonu iyileşme hızı, kolay taburculuk düşüncesi, doğum korkusu ve doktor istemi gibi faktörler etkili olmaktadır (Serçekuş ve ark., 2015; Başar ve Sağlam, 2018).

### 2.2.1. Normal Doğum Eylemi

Düzenli ve aralıklı periyotlar halinde gelen, gebede sancılı rahim kasılması oluşturan, serviksin efasman ve dilatasyonunun gerçekleştiği fizyolojik süreci içeren doğum şeklidir. Normal doğum dört evreden oluşmakta olup; birinci evresi silinme ve dilatasyon evresidir. Bu evre ise 3 fazdan oluşmaktadır. Bunlar latent faz, aktif faz ve geçiş fazlarıdır (Rathfisch, 2017). İkinci evresi fetüsün doğum kanalına inışı, üçüncü evre ise, bebeğin doğumundan, plasantanın doğumuna kadar ki geçen zaman olarak tanımlanmaktadır (Yıldırım ve Beji 2008; Güngör ve Rathfisch, 2009). Tamamlanacak bir süreç olan normal doğum, kendiliğinden meydana gelen, anne-bebek sağlığı için ideal olan ve doğum sırasında bebeğin akciğer gelişimine katkı sağlayarak bebeği akciğer solunumuna hazır hale getiren doğum şeklidir (Şahin, 2009; Duran ve Atan, 2011). Asya ve Avrupa ülkelerin de yapılan çalışmalarda normal doğum oranının %43 ile %95 oranları arasında değiştiği bildirilmiştir (Deng ve ark., 2014; Dweik ve ark., 2014; Vale ve ark., 2015; Zhang ve ark., 2017; Kovavisarach ve Sukontaman, 2017). Amerika da yapılan çalışmada ise normal doğum oranı %59.3 olarak bildirilmiştir (Reyes ve Rosenberg, 2019). Ülkemizde yapılan çalışmalarda hastaneye başvuran primar ve multipar kadınlarda normal doğum oranları %59.6 ile %72.9 arasında değişmektedir (Aktaş ve Gökgöz 2015; Ünay ve Taşpınar, 2018; Uslu ve Çoban, 2020). Primipar kadınlarda normal doğum oranı %40, nullipar kadınlarda ise normal doğum oranlarının %30.2 ile %58.4 arasında değiştiği yapılan çalışma sonuçlarında bildirilmiştir (Aslan ve Okumuş, 2017; Türkler, 2019; Sipahi, 2020).

Kadınların sıklıkla normal doğumu tercih etmelerinde, doğuma yönelik edinilen bilgiler, doğum sonrası iyileşme sürecinin kısa olması, doğal ve akışında olması, anne ve bebek için daha güvenli ve sağlıklı bir yöntem olması, kendiliğinden gerçekleşmesi, hekim istemi, annelik iç güdüsünü artırma ve ekonomik nedenler gibi faktörlerin etkili olduğu bilinmektedir (Kasai ve ark., 2010; Pevzner ve ark., 2011; Karabulutlu, 2012; Aktaş ve Gökgöz, 2015; Tektaş ve ark., 2018). Gebe kadınların doğum seçeneği olarak normal doğumu tercih etmesi ve doğumu önermesi; toplumumuzda kadınları normal doğum yapmaya teşvik ederek doğuma yönelik pozitif algının oluşmasında önemli rol oynamaktadır (Aktaş ve Erkek, 2018). Profesyonel doğum desteği verilerek normal doğumu destekleyen ve sağlıklı bir doğum süreci için gebenin doğum sürecine olan uyumunu arttırmayı amaçlayan bir çalışmada, gebelerde doğum sürecine ilişkin olumlu

sonuçlar elde edilmiştir. Çalışmaya katılan gebeler doğum anında güven hissederek rahat, konforlu ve korkularından uzak olmasını sağlayarak ağrı aşamasında solunum fonksiyonlarını kontrol altına alarak hem doğum ekibine hem de farmakolojik olmayan yöntemlerle ağrı ve acı düzeyini en aza indirmiştir. Bununla beraber gebenin hem doğumda yaşanan süreç farkındalığı artmış, doğuma yönelik olumlu düşüncelerin oluşmasını sağlayarak doğum sonunda bebeğine hemen kavuşması ve laktasyon eğitimiyle anne-bebek bütünleşmesi sağlanmıştır (Coşar ve Demirci, 2012).

Normal doğumun kolay olması, erken emzirme, hızlı taburculuk ve postpartum dönemde erken iyileşme gibi faktörler kadınların normal doğumu tercih etmelerinde etkili olup benzer sonuçlar konu ile ilgili farklı çalışmalarla da bildirilmiştir (Gözükara ve Eroğlu, 2008; Büyükbayrak ve ark, 2010; Yüksel ve ark, 2016; zer ve Erbay, 2017).

Kadınların yaşı, çalışma durumu, öğrenim düzeyleri, evlenme yaşları doğum şekli tercihlerini etkilemektedir (Karabulutlu, 2012). Doğuma yönelik edinilen bilgiler, anne adayları için normal doğumu tercih etme ya da etmeme sebeplerindendir. Bu duyarlılığı arttırmak için sağlık eğitimi verilen her okul da öğrencilere özellikle kadın sağlığı ve doğuma yönelik eğitim verilmesi gerekmektedir (Tektaş ve ark., 2018). Yeterli ve doğru bir şekilde bilgilendirilmeyen anne adayları sezaryen doğuma yönelmektedir. Tıbbi endikasyonların dışında gerçekleştirilecek olan sezaryen doğum eylemi bebeğin sağlığını olumsuz yönde etkileyebileceğinden anne adaylarının doğru bir şekilde bilgilendirilip verilen destek ile anne-bebek açısından en doğru doğum seçeneğine yönlendirme yapılmalıdır (Başar ve Sağlam, 2018).

### **2.2.2. Sezaryen Doğum Eylemi**

Sezaryen doğum bebeğin uterustan transabdominal bir insizyon oluşturularak çıkarılması işlemidir (şirin, 2008). Sezaryen doğum, annenin doğumu sırasında anne ve bebek sağlığı açısından risk içeren durumlarda hem annenin hem de bebeğin sağlığının devamlılığını sağlamak için yapılan hayat kurtaran cerrahi bir girişimdir (akmak ve ark., 2014). Zor bir normal doğum süreci yaşanması durumunda sezaryen doğum daha güven verse de cerrahi ameliyatlarda görülen komplikasyonlar sezaryen doğum

ameliyatında da görülebilir (Gümüş ve Kamalak, 2011). Dünyada cerrahi olarak en sık yapılan ameliyat ise sezaryendir (Souza ve ark., 2010). Cerrahi ameliyat komplikasyonlarından olan ve sezaryen doğum komplikasyonlarında da görebileceğimiz komplikasyonlar üriner sistem, solunum yolu enfeksiyonları, akciğer embolisi, vasküler tromboz ve anestezi komplikasyonları sezaryen doğumda da önemli risk faktörlerini barındırmaktadır (Ghotbi ve ark., 2012).

Sezaryen doğumlarda geciken yara iyileşmesi, emzirme zorlukları, anne-bebek bütünlüğünde geç kalınma, ekonomik durum ve ölüm riski gibi dezavantajların olmasına rağmen tüm dünyada sezaryen doğum artış göstermektedir (Sayiner ve ark., 2009). Komplikasyon ve dezavantaj açısından hem de ekonomik giderler açısından sezaryen doğum önemli bir toplum sorununu oluşturmaktadır (Kaplanoglu, 2014). Günümüzde dünyayı kapsayan doğumların üçte birini sezaryen doğumlar oluşturmaktadır (Kaplanoglu, 2014). Tıbben sezaryen doğum gerektiren durumlarda sezaryen ile doğum anne ve bebek mortalitesi açısından önemli bir etkiye sahiptir. Bir popülasyonda sezaryen doğum oranı %10 ise anne ve bebek mortalite oranı azalmış demektir. Uluslararası sağlık toplumu olan Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 1985'ten günümüze kadar savunduğu ideal sezaryen hızının %10-15 olarak öngörmüştür (DSÖ, 2015). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) sonuçlarına göre 2018 yılında tüm doğumlar arasında sezaryen doğum oranı %52'lik dilimi oluşturarak geçen 4 yıla göre %4 oranında artmıştır (TNSA, 2018). Betran ve arkadaşlarının (2016) yapmış olduğu çalışmada her beş kadından biri sezaryen ile doğum yapmaktadır. Bu araştırmaya göre son 24 yılda Mısır, Türkiye, Dominik Cumhuriyeti, Gürcistan ve Çin'de sezaryen doğum sıklıklarında %30'un üzerinde artış görülmüştür.

Anne-bebek sağlığının ve hayatlarının tercih ya da riske edilmek durumunda kalındığında tercih edilen ve eski zamanlardan günümüze gelen sezaryen ile doğum önemli bir yer tutmakta iken anestezi ve cerrahi müdahaleye karşı pek çok riski, doğum sonunda bedensel ve ruhsal sorunları ve komplikasyonları da beraberinde getirir (Turamanlar ve Songur, 2014; Çakmak ve ark., 2014). Kadınlar arasında yaşanan olumsuz doğum hikayelerinin anlatılması, görsel medyadaki zor ve ağrılı doğumlar, doğum ağrısı, ileri anne yaşı, vajinal hasar, hekim istemi kadınlarda normal doğuma karşı bir önyargı oluşturup sezaryen doğum olma düşüncesine itmektedir (Sayiner ve Özerdoğan, 2009; Karabulutlu, 2012; Loke ve ark., 2015). Kadınların sezaryen doğum

tercihlerinde etkili olan nedenler incelendiğinde doğum korkusu, ağrısız doğum yapma isteği, tıbbi zorunluluk, gebenin isteği, normal doğumdan korkma, sezaryenin daha ağrısız olması, sezaryende anne ve bebeğin daha az zarar görmesi gibi nedenlerin kadınların sezaryen doğumu tercih etmelerinde etkili olduğu bildirilmiştir (Ergöl ve Kürtüncü, 2014, Çakmak ve ark., 2014; Bülbül ve ark, 2016).

Doğum sonrası postpartum dönemde kadınların yaşam şekillerini etkileyen sorunlar bulunmaktadır. Bu sorunlar incelendiğinde normal doğum yapan kadınlara göre sezaryen doğum yapan kadınların daha şiddetli sorun yaşadıkları bildirilmiştir. Yorgunluk, uyku hali, duygusal durum, hareket esnasında yaşanan şiddetli ağrı, emzirme güçlüğü ve annelerin bebek bakımı yaparken yaşadıkları sorunlar postpartum dönemde anneleri zorlayan nedenlerdendir (Karlström ve ark., 2007; Yıldız ve Küçükşahin, 2011; Woolhouse ve ark., 2012; Kılıç ve ark., 2015; Lai ve ark., 2015; Pereira ve ark., 2017; Işık ve ark., 2018). Postpartum süreçte normal doğum yapan annelerin sezaryen doğum yapan annelere göre daha az ağrı yaşadığı ve emzirme öz-yeterliliklerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Işık ve ark., 2018). Sezaryen ile doğum sonrasında annelerde erken emzirememe ve gecikmiş laktogenez gibi risk faktörleri de bulunmaktadır. Erken mobilizasyon, erken dönemde gerçekleşen öz-bakım ve sezaryen doğuma yönelik oluşacak fiziksel kısıtlamanın olmaması kadınlarda normal doğum tercih etme sebeplerindendir (Aktaş ve Yılar, 2018; Zhang ve ark, 2019)

Annelerin yaşadıkları postpartum süreçteki sorunlar geç fark edilir ve gerekli müdahaleler zamanında yapılmazsa, anne ve yeni doğanın yaşam kalitesi olumsuz etkilenecek beklenmedik sağlık sorunları ortaya çıkabilir (Bağcı ve Altıntuğ, 2016; Kılıç ve ark., 2015; Lai ve ark., 2015). Literatürde sezaryen doğum endikasyonu olarak, en sık olarak geçirilmiş sezaryen doğum olup, bunu fetal distres, prezentasyon ve pozisyon anomalileri, fetal distres, pelvis uygunsuzluğu, çoğul gebelik, uzamış doğum eylemi, preeklampsi ve plasenta patolojileri (previa, dekolman) takip etmektedir (Yılmaz ve ark, 2009; Çağlayan ve ark., 2011; Yüksel ve ark., 2015; İşgüder ve ark., 2017). Sezaryen doğum endikasyonları dışında gebelerin sezaryen doğumu tercih etme nedenleri doğum korkusu, doğumhaneden korkmaları, doktor isteği, gebenin kendi isteği, sezaryen doğumun daha sağlıklı olduğunun düşünülmesi, normal doğumun zor olduğu düşüncesi ve yaşanacak olan acıya maruz kalmama isteği, ileri anne yaşı, doğum konusunda gereken bilgiyi alamamaları, ağrısız doğum yapma ve doğum esnasında psikolojik

destek eksikliği gibi nedenler etkili olmaktadır (Karabulutlu, 2012; Ergöl ve Kürtüncü, 2014; Temizkan ve Mete, 2017; Öcal, 2019). Sezaryen doğum isteyen annenin yaşadığı doğum korkusu, doğum şeklini etkilemekte olup doğum salonlarında çalışan hemşireler gebeyi etkileyerek doğum şekli tercihinde etkin rol olabilir (Aksu ve Özsoy, 2015). Sosyo-ekonomik ve eğitim düzeyi yüksek olan kadınların ağrısız, daha güvenli ve konforlu bir doğum olarak düşündükleri sezaryen doğumu kendi istekleri doğrultusunda tercih edebilecekleri sağlık kurumlarında doğum yapabilmeleri sezaryen oranının artmasında etkili olabilmektedir (Aktaş ve Gökgöz, 2015). Sezaryen doğumda kullanılan teknolojik müdahaleler kişilerde olumlu görüş oluştururken normal doğuma yönelik bilgi eksikliği de sezaryen doğum sayısındaki artış ile ilişkilidir (Hafta ve ark., 2019). Anne adaylarının doğum süreci ile ilgili bilgilendirilmeleri doğru yöntemlerle sağlanırsa annelerin sezaryen doğum istekleri dolaylı bir şekilde engellenebilir (Ay ve ark., 2019).

Kadınların sezaryen doğum isteklerinin tıbbi etik gerekliliği konusunda incelemeler yapılmış fakat düşünce birliği sağlanamamıştır. Amerikan Kadın Doğumcular Birliği (ACOG) deklarasyonunda; doktorun değerlendirmesinde göre gebenin sağlık durumu yönünden daha iyi olacağını düşünürse isteğe bağlı sezaryen doğumu yaptırmasının etik açıdan doğruluğunu bildirmiştir. Fakat Uluslararası Kadın Doğum Birliği (FIGO) bildirgesi ise tıbbi bir gereklilik olmadan kadının kendi isteği doğrultusunda, hekimin sezaryen doğumu tercih etmesinin yararlı ve etik olarak doğru olmadığını bildirmiştir (FIGO, 2009; ACOG, 2013; Çakmak ve ark., 2014; Sönmez ve Sivaslıoğlu, 2019).

Sezaryen doğum gibi tıbbi sürecin yasalar ve etik düzenlemeler yerine hasta-hekim ilişkisi ve sezaryen doğum endikasyonları gerekliliğinde hastaya yeterli bilgilendirme yapılarak karar aşamasında sözü hekim ve aileye bırakmak daha iyi sonuçlar verebilir (Çakmak ve ark., 2014). Gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde gebenin sağlıklı bir şekilde süreci geçirmesi için sağlık personeli tarafından verilen bakım rolleri gebenin tercihi olan sezaryen doğum yapma isteğini azaltacaktır (Başar ve Sağlam, 2018).

### 2.3. Doğum Korkusu

Korku, Türk Dil Kurumu (TDK) tarafından, kötülük gelme ihtimali, tehlike düşüncesi karşısında fizyolojik değişimlerle kendini gösteren duygu, kaygı, üzüntü şeklinde tanımlanmaktadır (TDK, 2020). Korku bilinmeyene ya da daha önce deneyimlenen duruma karşı oluşabilir. Gebelik ve doğum süreci bu duruma birer örnektir (Uçar ve Gölbaşı, 2015).

Gebelik sonunda yaşanılacak olan doğum süreci, karşılaşılabilecek olan bu durumun belirsiz ve tahmin edilemez olması her kadında korku oluşturur. Korkunun birçok sebebi olmasına karşın korku şiddet düzeyi artarsa maternal ve neonatal komplikasyonların oluşmasına sebep olabilir (Uçar ve Gölbaşı, 2015). Korku durumunda artan katekolaminler (adrenalin, noradrenalin) stres hormonlarının salınımını arttırarak gebelik durumunda anne ve fetüsün olumsuz etkilenmesine neden olur. Katekolaminler uterusu giden kan akımını etkileyerek fetüse giden oksijen miktarında azalmaya neden olur. Fetüs azalan oksijen ile beraber distres yaşayarak gebede acil müdahale gerektirecek durumların oluşmasını arttırabilir. Doğum esnasında yaşanan korku, adrenalin miktarındaki artışa oksitosin miktarında ise azalmaya sebep olarak doğum kontraksiyonlarının oluşmasını olumsuz etkiler ve doğum eyleminin de uzamasına sebep olur. Adrenalin hiperventilasyon, dispne, taşikardi, değişen tansiyon değerleri, vazomotor, üriner sistem ve sindirim sistemi değişiklikleri gibi fizyolojik değişimlerin de oluşmasına neden olur (Adams ve ark., 2012; Alessandra ve Roberta, 2013). Gebelerin korku düzey şiddetleri arttıkça doğuma yönelik karar verme stilleri değişmektedir. Korku düzey şiddeti artan gebe kadınlar daha çok stresli, çekingen ve öteleyici kararlar vermektedir (Bülbül ve ark., 2016).

Doğum süreci tahmin edilemeyen ve önceden belirlenemeyen bir durum olduğu için birçok kadın bilinmeyen doğuma yönelik korku yaşamaktadır (Uçar ve Gölbaşı, 2015). Doğum korkusu; kadının gebelik sürecinden itibaren başlayan ve doğuma kadar olan süreci olumsuz yönde etkisi altına alan, gebe kadınların sağlığını ve refahını etkileyen, prenatal dönem, doğum ve doğum sonrasında kadınların yaşadığı korku olarak tanımlansa da sadece gebelik yaşayan kadınlar da değil gebe olmayan kadınlarda da karşılaşılan ve ciddi sorunlar ortaya çıkartan bir durumdur (Çiçek ve Mete, 2015; Bülbül ve ark., 2016; Nilsson ve ark., 2018; Arslan ve ark., 2008).

Doğum korkusu ilk kez tıp literatüründe gebelik isteği olmasına rağmen, korkmak ve doğumdan kaçmak olarak tanımlanmış ve buna "tokofobi" adı verilmiştir. Günümüz literatüründe tokofobi; patolojik doğum korkusu olarak tanımlanmakta ve 3 grupta incelenmektedir. Birincil tokofobi, ikincil tokofobi ve bir depresyon belirtisi olarak tokofobi şeklinde 3 gruba ayrılmıştır (Hofberg ve Brockinton, 2000).

### **2.3.1. Birincil Tokofobi**

Ergenlikten itibaren başlayan doğum korkusudur (Hofberg ve Brockington, 2000). İlk gebelikte ortaya çıkması durumunda, kadınlar gebeliği sonlandırıp çocuksuz kalmayı ya da evlat edinmeyi tercih edebilirler (Uçar ve Gölbaşı, 2015).

### **2.3.2. İkincil Tokofobi**

Daha travmatik gelişen, üzücü veya zor bir doğum sonrası oluşan en tipik korkudur (Hofberg ve Brockington, 2000; Uçar ve Gölbaşı, 2015). Normal doğum, abortus, ölü doğum ya da fetüs terminasyonundan sonra da gelişebilir (Uçar ve Gölbaşı, 2015).

### **2.3.3. Bir Depresyon Belirtisi Olarak Tokofobi**

Hamilelik ve doğum öncesi dönemde ortaya çıkan korkudur (Hofberg ve Brockington, 2000). Kadın bu durumda sürekli olarak doğumda öleceğini ya da bebeği doğuramayacağını düşünür (Uçar ve Gölbaşı, 2015).

Literatürdeki çalışmalara göre olumsuz doğum süreci deneyimleyen, doğum eylemine yaklaşan ve planlanmamış gebelik yaşayan kadınlar doğum korkusu yaşarken; nullipar kadınlar ve daha önce sezaryen doğum geçmişi olan kadınlar da yüksek doğum korkusu yaşadıklarını bildirmişlerdir (Wijma, 2003; Rouhe ve ark., 2009; Anderson ve Gill, 2014; Coşkuner ve ark., 2017).

#### 2.3.4. Dünya'da ve Türkiye'de Doğum Korkusu Prevalansı

Avrupa ülkelerinde yapılmış çalışmalar da nullipar kadınlarda doğum korkusu oranının %8.1 ile %61 arasında değiştiği bilinmektedir (Rouhe ve ark., 2013; Toohill ve ark., 2014; Handelzalts ve ark., 2015; Stoll ve ark., 2015). Multipar ve primar kadınlar üzerindeki oran ise %18 ile %49.6 arasında değişmektedir (Toohill ve ark., 2014; Ryding ve ark., 2015).

Ülkemizde yapılan çalışmalar da primiparlarda doğum korkusunun %39.3 ile %57.7 oranları arasında değiştiği, multipar gebelerde ise %41.1 ile %81.9 oranında olduğu bildirilmiştir (Körükçü ve ark., 2017; Aslan ve Okumuş, 2017; Bal, 2019). Hastaneye başvuran tüm kadınlar arasında doğum korkusu oranı %21 ile %82.6'dır (Deliktaş ve Kukulu, 2019; Serçekuş ve ark., 2020). Nulliparlar kadınlarda yapılan çalışmalarda ise şiddetli düzeyde doğum korkusu yaşayanların oranının %17.9 ile %60.6 arasında olduğu, orta düzeyde doğum korkusu yaşayanların oranının ise %3.3 ile %56.7 arasında değiştiği bildirilmiştir (Bektaş, 2017; Tezcan, 2019). Goodin ve Griffiths (2012) gebeler ile yaptığı çalışmada doğum korkusunun gebelerin %20'sini etkilediğini saptamıştır. Kadınların yaklaşık %20'si doğum korkusu yaşarken, bir kısmı da ciddi sıkıntılar yaşamaktadır (Fenwick ve ark., 2015). Jokic-Begic ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışmada ise kadınların %80 oranında doğuma ilişkin korkuları olduğu, %20 oranda şiddetli olarak doğum korkusu deneyimlediği bildirilmiştir.

Kadınlar az ya da çok doğum korkusu yaşamaktadır (Şahin ve ark., 2009). Yaşanan doğum korkusunu özellikle gerçekleştirilen doğum sayısı etkilemektedir (Adams ve ark., 2012; Storksens ve ark., 2013). Ancak doğum korkusu sadece gebelik deneyimi yaşayan kadınlar için değil aynı zamanda gebelik öncesi dönemdeki kadınlar ve gençler için de ele alınması gereken bir sorundur. Nullipar kadınların çevresinde doğum deneyimlemiş kişilerin doğum öyküleri, sosyal ve görsel medyada bulunan doğum görselleri doğum korkusunu bu popülasyonda tetiklemektedir (Thomson ve ark., 2017). Özellikle üniversite çağındaki kadın ve erkek popülasyonunda gebelik ve doğum süreci, özel bir dönem olarak tanımlanırken, doğuma ait görüşleri ve doğum tercihleri hakkında çok az şey bilinmektedir. Nullipar kadınlar ve/veya partnerlerinin doğum hakkında en çok bilgi edindikleri kişiler aileleridir. Obstetrik komplikasyonlar ve yapılan müdahalelerin olumsuz doğum algısına neden olabileceği bilinmektedir. Bu

popölasyonunda %25.9 oranında doğum korkusu yaşamakta ve yaşanan doğum korkusu gebelik isteğinin ertelenmesine neden olmaktadır (Fraser ve Hugnes, 2009; Stoll ve Hall, 2013; Antic ve ark., 2019).

Nulliparların doğum şekli olarak sezaryen eylemini tercih etmelerinde, gebelik ve sonrasında olan süreçteki fiziksel değışiklikler, normal doğuma olan güvensizlik ağrı ve vajinal hasarın etkin rol oynadığı, bunun yanı sıra medyada bulunan gebelik ve doğuma ilişkin bilgilerin, doğum konusundaki tutumlarını olumsuz etkileyerek, yüksek doğum korkusu yaşanmasına neden olduğu bilinmektedir (Stoll ve ark., 2009; Haines ve ark., 2012; Stoll ve ark., 2014).

Yapılan çalışmalar nullipar kadınların multipar kadınlara göre daha yüksek oranda doğum korkusu yaşadığını bildirmiştir (Spice ve ark., 2009; Rouhe ve ark., 2009; Nieminen ve ark., 2009; Jokic-Begic ve ark., 2014). Yüksek doğum korkusu yaşayan nulliparlar, doğum eylemini acı veren bir eylem olarak tanımlarken, düşük doğum korkusu yaşayanlar ise doğumu doğal bir olay olarak tanımlamışlardır (Doğaner ve ark., 2013; Stoll ve Hall, 2013; Yüksel ve ark., 2016; Tektaş ve ark., 2018). Yapılan başka bir çalışmanın sonuçları doğum korkusunun gebelik isteğinin ertelenmesinde etkili bir faktör olduğunu göstermiştir (Antic ve ark., 2019).

### **2.3.5. Doğum Korkusunun Nedenleri**

Doğum korkusu kadınların rahat bir gebelik süreci geçirmesini engelleyen, sezaryen doğum isteğini artıran, gebelik ve doğum komplikasyonlarının artmasına, anne-bebek sağlığını olumsuz yönde etkileyen ve daha uzun bir doğum süreci geçirmesine neden olan bir durumdur (Adams ve ark., 2012; Güleç ve ark., 2014; Nilsson ve ark., 2018). Genç yaş, düşük eğitim seviyesi, eşlerinden memnun olmayan ve daha önce düşük yapma tehlikesi yaşayan kadınlar doğum korkusunu yüksek düzeyde yaşamaktadırlar (Gao ve ark., 2015).

Yapmış olduğumuz literatür taramalarında doğum korkusuna; doğum ağrısı, doğumun kötü geçeceği düşüncesi, ilk doğum deneyimi, bebeği kaybetme korkusu, daha önce yaşanmış olan travmatik bir olay, doğum sırasında annede ve bebekte oluşabilecek

komplifikasyonlar, acı çekmekten korkma, doğumun seyrinin kötü olacağı düşüncesi, doğumda uygulanan işlemler, dünyaya gelecek olan bebek için ihtiyaçlarını karşılamada yetemeyecek olma düşüncesi, fiziksel değişiklikler, doğuma yönelik olan bilgi eksikliği, sağlık personeli ve cinsellik sebep olarak gösterilmiştir (Serçekuş ve Okumuş, 2009; Dönmez ve ark., 2014; Uçar ve Gölbaşı, 2015; Demirsoy ve Aksu, 2015; Stoll ve ark., 2015). Gestasyon yaşı, alışkanlıklar (sigara), doğumla sonuçlanan gebelik sayısı, psikolojik durum, kadınlarda çalışma durumu, çekirdek ailede yaşamak, kronik hastalık, istenmeyen gebelik, gebeliğe bağlı yaşanan sorunlar, doğuma yönelik olası enstrümantal müdahaleler, doğum sonrası bebeğini emzirememe ve gebelik haftası doğum korkusunun sebeplerindendir (Elvander ve ark., 2013; Raisanen ve ark., 2014; Başkaya ve İlçioğlu, 2017).

Slade ve arkadaşlarının (2019) yapmış olduğu çalışmada ise bilinmeyen ve öngörülemeyen durum için plan yapamama, bebeğin zarar görmesi, stres, ağrı ile baş edememe, doğum ve doğum sonrası zarar görme, karar vermede söz sahibi olmama, terkedilmiş ve yalnız olma korkusu kadınların yaşamış olduğu doğum korkusunun sebepleri arasında gösterilmiştir. Gebe kadınlar bu faktörlere bağlı olarak, kendileri için sağlıklı olan doğum şeklini tercih edebilmekte ve istekleri doğrultusunda ya da planladıklarından farklı bir şekilde doğum yapabilmektedir (Karabulutlu, 2012).

Annelik yaşı, doğum sonrası depresyon, sosyo-ekonomik durum, yaşanacak olan ve bilinmeyen doğum süreci, medyada bulunan doğum görselleri, çevrede bulunan kadınların doğum deneyimleri ve olumsuz doğum izlenimleri nullipar kadınlarda doğum korkusunun oluşmasına neden olan faktörlerdendir (Rouhe ve ark., 2009; Storksen ve ark., 2013; Raisanen ve ark., 2014; Thomson ve ark., 2017).

### **2.3.6. Doğum Korkusu Sonuçları**

Doğum korkusu, doğum eylemi sırasında yaşanan kontraksiyonların daha fazla hissedilmesine, kontraksiyon şiddetinin artmasıyla etkisiz ve uzamış kasılmalarla gebenin olumsuz doğum deneyimi yaşamasına sebep olur (Fenwick ve ark., 2009). Yaşanan doğum korkusu endokrin sistemi üzerine etki ederek katekolamin düzeyinde artışa sebep olur. Artan katekolaminler kontraksiyonları baskılayarak, doğum süresini

uzatır ve gebenin olumsuz bir doğum deneyimi yaşanmasına sebep olur (Bilgiç ve ark., 2018). Adams ve arkadaşları (2012) kadınların yaşadıkları doğum korkusunun doğum süresi üzerine olan etkisini araştırmış ve doğum süresinin 92 dakika uzadığını bildirmiştir. Benzer sonuçlar konu ile yapılmış farklı çalışma sonuçlarıyla desteklenmiştir (Nieminen ve ark., 2009; Moralar ve ark., 2011).

Doğum korkusunu çeşitli sosyodemografik ve psikososyal özellikler etkiler ve sağlıkla ilgili ciddi sorunlar oluşturur (Striebach ve ark., 2018). Kadınların yaşadığı psikososyal sorunlar doğum tercihlerini birincil düzeyde etkilemektedir (Nerum ve ark., 2006). Doğum korkusunu azaltmak için verilen gebelik, doğum ve doğum sonrasındaki süreç bakımları, doğum korkusunun azalmasını sağlayarak doğum ağrısı, doğum komplikasyonları, doğum süresi, hormonal değişimler, sezaryen doğum isteği, yeni doğan komplikasyonları ve doğum sonrası oluşan psikolojik sorunlar başta olmak üzere olumsuz yönde etkiler (Çiçek ve Mete, 2015). Doğum korkusu yaşayan gebeler bununla beraber gece kâbusları, fiziksel şikayetler (sık idrara çıkma, mide yanması, bel-kasık ağrısı, mide bulantısı, nefes darlığı gibi) ve sosyal aktivitelere konsantre olmada zorluklar bildirmekte ve sıklıkla sezaryen doğum talebinde bulunmaktadır (Vural ve Aslan, 2017).

Çoğu gebe kadının doğum şekli ile ilgili endişeleri olsa da, bazı kadınlar doğum şekli tercihine göre yüksek doğum korkusu yaşayabilir, bu da gebelik sürecinde olumsuz deneyim yaşanmasına sebep olur (Sezen ve Ünsalver, 2019). Doğum korkusu skorlaması düşük olan kadınlar normal doğumu tercih ederken skorlama artarken bu tercih sezaryene dönüşmektedir (Öznas, 2019). Sezaryen ile doğumu seçen gebeler ise %28.6'lık kısım doğum korkusu yaşadığını ve bu sebeple doğum tercihi olarak sezaryen doğum yöntemini tercih ettiklerini belirtmişlerdir. (Bülbül ve ark., 2016).

Gebelik sürecinde sosyal destek alan gebelerin doğuma yönelik daha güçlü oldukları, düşük ekonomik düzey, çalışan gebe, aile tipi, gebelik haftası, muayene sıklığı ve doktorun doğum şekli olarak sezaryen doğumu önerdiği kadınların doğum korkusu düzeyi daha yüksek olarak bulunmuştur (Keklikçi, 2018).

Postpartum dönemde ise doğum korkusu psikolojik sorunların ortaya çıkmasına, postpartum depresyon yaşanmasına (Storksen ve ark., 2013), cinsel ilişkinin

bozulmasına, daha sonraki doğumlar için olumsuz düşüncelerin oluşmasına ve anne-bebek ilişkisinde bozulmaya sebep olabilir (Goodman ve ark., 2004).

### **2.3.7. Doğum Korkusunun Azaltılmasına Yönelik Öneriler**

Doğum korkusu yaşayan gebe kadının duygu ve düşüncelerini paylaşacağı ortamlar oluşturulmalıdır (Gözükara ve Eroğlu, 2011). Doğum öncesi yapılacak olan eğitim sınıflarının arttırılması, gebe ve eşlerinin bu sınıflara dâhil edilmesi, sağlık personeli tarafından etkili iletişim sağlanarak gebelerin öğrenmek istedikleri konularda bilgilendirmenin yapılması özellikle doğum öncesi eğitim, son trimesterdeki gebelerde doğum korkusunun ve doğuma yönelik olumsuz düşüncelerin azalmasını sağlayan faktördür (Subaşı ve ark., 2013; Keklikçi, 2018). Doğum hakkında bilgi düzeyi yüksek olan gebelerin çok düşük de olsa doğuma yönelik korkuları daha azdır. Gebelere yönelik olarak doğum hakkında bilgilendirmeler yapılmalıdır (Şahin ve ark., 2019). Doğum korkusu gebelerin doğum şekli tercihini etkilemekte olup, gebelerin doğum korkusunun azalmasına yardımcı olarak doğum seçeneği olarak normal doğum şeklini tercih etmeleri için doğuma hazırlık kurslarına yönlendirilerek bu konuda desteklenmesi önemlidir (Bülbül ve ark., 2016). Gebelikte doğuma yönelik verilen psikolojik destek ve tedavi gebenin doğum korkusu düzeyinde azalma sağlayarak doğum şekli tercihlerinde değişime neden olarak, vajinal doğum tercihinde etkin rol oynamaktadır (Nerum ve ark., 2006; Temizkan ve Mete, 2017).

Gebelerde oluşan doğum korkusunun azalmasına ve sezaryen olma isteklerinin azalmasını sağlayarak anne- bebek sağlığını olumlu yönde etkileyen faktör olarak sosyal çevre desteği önemli rol almaktadır (Aksoy, 2015). Kadınlara yeterli düzeyde sosyal destek sağlanarak doğum korkusu azaltılabilir (Güleç ve ark., 2014). Kliniklerde sağlık personelleri tarafından bu süreçte desteklenen anne adaylarının doğum korkularının azaldığı, öz yeterliliklerinin yükseldiği ve memnuniyet oranlarının arttığı gözlemlenmiştir (Lazoğlu, 2014).

Doğum korkusu yaşayan kadınlarda konforlu ve kontrollü bir doğum süreci sonunda bu korku azalmışken yapılan doğum öncesi danışmanlığın anlamlı bir fark oluşturduğu gözlemlenmemiştir (Hildingsson ve ark., 2014). Fakat doğum öncesi verilen eğitimle

doğum korkusu azalmış, gebenin annelik rolüne ve hamileliğe olan adaptasyonu daha kolay bir şekilde sağlanmıştır (Karabulut ve ark., 2016; Akın ve ark., 2018). Anne adayına doğuma yönelik bilgilendirme yapılarak doğum sırasındaki davranışlarını kontrol etme becerisi ile olumlu duygular yaşamasını sağlanarak kendine olan güveni artar ve böylece doğum sürecini daha rahat geçirmesi sağlanabilir (Uçar ve Gölbaşı, 2015). Doğuma hazırlık sınıfları gebe ve eşlerinin katılımlarıyla desteklenerek daha olumlu bir gebelik ve doğum süreci yaşamalarını sağlar. Böylece annenin kendine olan güveninin artması ve doğuma yönelik inancının oluşmasıyla doğum korkusu olumlu yönde etkilenir (Dönmez ve ark., 2014; Barut ve Uçar, 2018).

Doğum öncesi verilen bakım hizmetlerinde sağlık personellerinin, annenin gebeliğe uyumu ve doğum korkusu hakkında farkındalıkları artırılmalı ve bunları inceleyen araştırmalar yapılmalıdır. Gebeliğe uyum ve doğum korkusu için rutin değerlendirmeler yapılmalı; gebeliğe uyum güçlüğü çeken ve korku duyan kadınlar için profesyonel destek sağlayarak sezaryen gibi invaziv yöntem gerektiren doğum şekli tercih edilmesi azaltılarak anne ve bebek sağlığını geliştirmelidir (Coşkuner ve ark., 2017). Toplumun sosyal medya kullanımı, gelecekte doğum şekli tercihi olarak sezaryen doğuma yönelik olan talebin artmasına sebep olabilir. Bu nedenle doğum şekillerine ait bilgileri içeren eğitici videoların kamu spotu olarak hazırlanıp sosyal medya aracılığı ile yayınlanması sağlanarak kadınlarda doğuma yönelik verilen doğru bilgiler ile farkındalığın artması sağlanabilir (Kadioğlu ve Şahin, 2019). Prenatal bakım ve doğum sonrası eğitim kapsamına dahil olan anne ve baba adaylarının, yaşam kalitesi artmış olup bu süreçte sağlanan ebeveyn uyumu, verilen sosyal ve psikolojik destek anne ve bebek sağlığını etkileyerek gebelik üzerine olumlu sonuçlar oluşturmuştur (Fenwick ve ark., 2009; Giurgescu ve Templin, 2015). Daha ferah ve daha sağlıklı bir toplum için babaların ya da baba adayların eşlerinin yanında prenatal süreçte bulunmaları ve eşlerine destek olmaları büyük ölçüde olumlu katkı sağlayacaktır (Özcan ve ark., 2018).

### **2.3.8. Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Doğum Algısı ve Korkusu Üzerine Etkisi**

Doğum ve kadın hastalıkları ile ilişkili dersler içerikleri, kadın hayatının evrelerini, doğurganlığını, üreme sağlığını, gebeliğin oluşumunu, prenatal-doğum-doğum sonrası

dönemi, kadın fizyolojisini ve verilmesi gereken bakımları inceler ve ele alır (Coşkun, 2008).

Lisans eğitimi alan kadın ve erkek öğrencilere verilen doğum eğitimlerinin doğum korkusunu hafifletmede ve kanıta dayalı doğum yöntemlerinin uygulama aktarılmasına yardımcı olabileceği vurgulanmıştır (Stoll ve ark., 2009). Bununla birlikte, bu dersler kapsamında, gebelik öncesi dönemdeki gençler de doğum korkusunu azaltmayı hedefleyen eğitim stratejilerinin kullanılması, gençlerin gelecekte kendi yaşamlarına ilişkin kararlar almasını olumlu olarak etkileyebilir (Stoll ve Hall, 2013). Sağlık bilimleri alanında okuyan ve doğum ve kadın hastalıkları alanında eğitim alan öğrencilerde, bu bilgilendirmelerin doğum korkusuna yönelik olumlu etkileri olduğu saptanmıştır (Antic ve ark., 2019). Yapılan başka bir çalışmada, ise kadın doğum ile ilgili ders alma veya kadın doğum alanında staj yapma durumlarının öğrencilerin doğum şekli tercihlerinde etkili olduğunu bildirilmiştir (Öcal, 2019).

Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi, kadın hastalarda bakım verebilme, gebelik, kanama ve durum takibi, vajinal bölge temizliği, meme bakımı ve laktasyon eğitimi, doğum gibi stres düzeyini arttıracak durumlarda öğrencilerin aktif olabilmeleri için bilgi ve becerilerinin gelişmesini sağlayacak uygulamalı bir derstir (Şirin ve ark., 2003). Bununla birlikte ders kapsamında öğrencilere yeterli ve kaliteli klinik eğitim verilmesi önemli bir konudur (Raman ve ark., 2019). Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersinin uygulamalı öğrenme döneminin; öğrencilerde doğum korkusunun artmasına neden olabileceği, ancak öğrencilere doğuma yönelik daha gerçekçi bakış açısı kazandırdığı da bildirilmiştir (Kapısız ve ark., 2017). Bununla birlikte bu kazanımın öğrencilerin doğum şekli tercihlerinde de etkili olabileceği saptanmıştır (Utkualp ve Oğur, 2010). Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi ile öğrencilerin doğuma yönelik korku ve olumsuz düşünceleri azaltıp, anne adaylarının doğum algı sürecinin olumlu yönetilebileceği düşünülmektedir. Erkek öğrenciler için doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersinin, kadın cinsiyete olan bakış açısını olumlu yönde değiştirdiği, kadının güçlü ve değerli bir varlık olarak algılanmasına katkıda bulunduğu bildirilmiştir (Utkualp ve Oğur, 2010; Kapısız ve ark., 2017).

Normal doğuma tanık olan öğrencilerin; normal doğumun doğal ve spontan olması, anne-bebek için daha sağlıklı, kolay ve güvenilir olması, doğum sonu iyileşmenin de

kolay ve hızlı olması gibi nedenlerle normal doğum eylemini tercih ettikleri bildirilmiştir (Saymer ve Özerdoğan, 2009; Utkualp ve Ogur, 2010; Palas Karaca ve Koyuncu, 2015; Tektaş ve ark., 2018). Bunun aksi olarak gelecekteki doğum tercihinin sezaryen doğum olduğunu bildiren öğrencilerde ise doğumun kolay, anne-bebek sağlığı için daha sağlıklı, olası sağlık problemlerine karşı daha güvenilir ve önceden planlanabilen tarihte doğum yapılması, doğumdan korkma ve ağrısız doğum yapma gibi faktörlerin bu tercihlerinde etkili olduğu vurgulanmıştır (Ergöl ve Kürtüncü, 2014; Tektaş ve ark., 2018).

Aydoğdu ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan çalışmada, doğum kadın hastalıkları hemşireliği dersi alan öğrencilerin gelecekteki doğum şekli olarak normal doğumu tercih ettikleri saptanmıştır. Sezaryen doğumu tercih eden öğrenciler için ise, doğum korkusu ve doğum ağrısının öğrencilerin tercihlerinde etkili olduğu bildirilmiştir. Knobel ve arkadaşlarının (2016) yürüttüğü çalışmada ise doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi alan öğrenciler normal doğumu ideal doğum olarak tanımlamışlardır.

Yapılan bir diğer çalışmada, hemşirelik bölümünde okuyan kadın öğrencilerin yakın çevresindeki kadınlar arasında normal doğum öyküsünün fazla olması, çevresinde sezaryen doğum yapan ve doğum sonu sorun yaşayan kadınların bulunması, ailesinde zor doğum öyküsünün olması ve üç ve daha fazla çocuk sahibi olmayı düşünmeleri gibi faktörlerin, öğrencilerin normal doğum yapmayı tercih etmelerini anlamlı olarak etkilediği görülmüştür (Aksu ve Özsoy, 2015). Diğer çalışmalar incelendiğinde de doğum eylemine yönelik önceki deneyimlerin, öğrencilerin doğum şekli tercihlerini etkilediği belirtilmiştir (Doğaner ve ark., 2013; Aksu ve Özsoy, 2015; Tektaş ve ark., 2018).

Hemşirelik öğrencileri ile yapılan başka bir çalışmada öğrencilerin büyük çoğunluğu doğal ve sağlıklı olduğu için normal doğumu savunmuşlardır. Kadın öğrenciler uygulama alanında karşılaştıkları doğum eylemlerine yönelik olumsuz deneyimleri olmasına rağmen doğum sürecini mucizevi ve mutlaka yaşanması gereken bir olay olarak tanımlamışlardır (Utkualp ve Ogur 2010; Kapısız ve ark., 2017).

### **3. GEREÇ ve YÖNTEM**

#### **3.1. Araştırmanın Tipi**

Bu araştırma, doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi alan ve almayan hemşirelik öğrencilerinde gebelik öncesi doğum korkusunun incelenmesi amacıyla planlanmış, tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

#### **3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı**

Bu araştırma, 15.12.2019-15.02.2020 tarihleri arasında Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencileri ile yürütülmüştür.

#### **3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini 2019-2020 Güz döneminde Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümüne kayıtlı 437 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip, evreninin tümüne ulaşılması hedeflenmiştir. Bu kapsamda araştırmanın yürütüldüğü 15.12.2019-15.02.2020 tarihleri arasında Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nün 1., 2., 3., ve 4. Sınıflarında öğrenim gören, araştırmaya katılmaya gönüllü olan 18 yaş ve üzerindeki kadın ve erkek cinsiyetteki hemşirelik öğrencileri araştırmaya dahil edilmiştir. Toplam 437 hemşirelik öğrencisinden 332 hemşirelik öğrencisi bu araştırmanın örneklemi oluşturmuştur. Araştırmaya katılmayı kabul etmeyen (n= 43), araştırmanın yürütüldüğü tarih aralığında devamsız olan (n= 32) ve klinik uygulama nedeniyle ulaşılabilen (n= 30) öğrenciler araştırma kapsamına dâhil edilememiştir.

### **3.4. Veri Toplama Yöntemi ve Veri Toplama Araçları**

#### **3.4.1. Veri Toplama Araçları**

Araştırma verilerinin toplanmasında, Öğrenci Bilgi Formu (EK-1), Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği (KGÖ-DKÖ / EGÖ-DKÖ) (EK-2, EK-3) kullanılmıştır.

##### **3.4.1.1 Öğrenci Bilgi Formu (EK-1)**

Araştırmacı tarafından literatür taraması (Uçar ve Taşhan, 2018; Stoll ve Hall, 2013) ve uzman görüşü alınarak oluşturulmuş araştırma kapsamına dahil edilen hemşirelik öğrencilerinin demografik verileri (17 soru), doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi deneyimleri ile ilişkili (11 soru) olmak üzere toplamda 28 sorudan oluşmaktadır.

##### **3.4.1.2 Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği (EK-2, EK-3)**

Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği, genç kadın ve erkeklerin gebelik öncesi doğum korkusunu değerlendirmeye yönelik olarak 2016 yılında Stoll ve ark. tarafından geliştirilen bir ölçüm aracıdır. Ölçek, doğum ağrısı, kontrol kaybı, doğum ağrısı ve doğumla baş edememe, komplikasyonlar ve geri dönüşümü olmayan fiziksel hasarlar adı altında genç kadın ve erkeklerde doğum korkusuna en çok neden olan 5 boyutu içermektedir. On maddeden oluşan ölçüm aracında her bir madde 1'den 6'ya kadar puanlanan altılı likert tiptedir. Ölçekte; "kesinlikle katılmıyorum (1)", "katılmıyorum (2)", "kısmen katılmıyorum (3)", "kısmen katılıyorum (4)", "katılıyorum (5)", "kesinlikle katılıyorum (6)" şeklinde puanlanır. Ölçüm aracından alınabilecek minimum puan 10, maksimum puan ise 60'dır. Ölçekten alınacak puanın yüksek olması yüksek düzeyde korkuyu ifade etmektedir. Ölçeğin Cronbach's alfa değeri 0.86 olarak bildirilmiştir (Stoll ve ark. 2016). Ölçeğin ülkemiz için geçerlik ve güvenirlik çalışması 2018 yılında Uçar ve Taşhan tarafından 543 kadın ve 557 erkek (toplam 1100) üniversite öğrencisi ile yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe versiyonu kadın ve erkek formu olarak iki bölüme ayrılmış, kadın cinsiyet için 10 maddeli ve 6'lı likert tipinde oluşturulmuş Kadın Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği (KGÖ-DKÖ) ve erkek cinsiyet için 10 maddeli

ve 6'lı likert tipinde oluşturulmuş Erkek Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği (EGÖ-DKÖ) olarak kullanıma sunulmuştur. Ölçeğin kadın ve erkek formu aynı soruları içermekle birlikte, erkek formundaki maddelerde "eş" ifadesi yer almaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasında Cronbach's alfa iç tutarlılık katsayıları KGÖ-DKÖ için 0.89, EGÖ-DKÖ için 0.84 olarak bildirilmiş olup, bu çalışmada KGÖ-DKÖ için Cronbach's alfa değeri 0.89, EGÖ-DKÖ için 0.85 olarak hesaplanmıştır.

### **3.5. Araştırma Verilerinin Toplanması**

Araştırmaya dahil edilme kriterlerine uygun olan öğrencilere çalışmanın amacı konusunda bilgilendirme yapılmış, araştırmaya dahil olup olmak istemedikleri sorulmuştur. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerin uygun oldukları bir zaman diliminde, birbirleri ile etkileşim kurmalarının önlenmesi için sınıf ortamında ve araştırmacıların gözetiminde veriler elde edilmiştir. Verilerin toplanması ortalama 20-30 dakikalık bir süreyi gerektirmiştir.

### **3.6. Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler**

Bu çalışmada aşağıda belirtilmiş olan bağımlı ve bağımsız değişkenlerin dağılımı ve ilişkileri incelenmiştir.

#### **3.6.1. Bağımlı Değişkenler**

Araştırma kapsamına dahil edilen hemşirelik öğrencilerinin gebelik öncesi doğum korkusu ölçeği (KGÖ-DKÖ; EGÖ-DKÖ) puan ortalamaları, öğrencilerin gelecekteki kendi doğum tercihleri.

### 3.6.2. Bağımsız Değişkenler

Araştırma kapsamına dahil edilen hemşirelik öğrencilerinin doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi alma durumu, doğum eylemine şahit olma, dersin klinik uygulamasında zorlanma, dersin doğum algısını etkileme durumu.

### 3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerin analizi SPSS versiyon 22.0 (Armonk, NY: IBM Corp) paket programı ile yapıldı. Araştırmadaki sürekli değişkenlere ait tanımlayıcı istatistikler ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleriyle, kategorik değişkenlere ait tanımlayıcı istatistikler frekans ve yüzde ile gösterildi. Verilerin normal dağılımını değerlendirmek için Skewness-Kurtosis değerleri ve Shapiro-Wilk testi kullanıldı. Normal dağılım gösteren değişkenlerin bağımsız ikili grup karşılaştırmalarında Bağımsız örneklem t-testi, normal dağılım göstermeyen değişkenlerin ikili grup karşılaştırmalarında ise Mann-Whitney U testi kullanıldı. Sosyo-demografik değişkenlere göre KGÖ-DKÖ/EGÖ-DKÖ puan ortalamalarının incelenmesinde normal dağılım gösteren değişkenler için tek yönlü varyans analizi, normal dağılım göstermeyen değişkenler için Kruskal-Wallis testi kullanıldı. Yapılan testlerde istatistiksel anlamlılık sınırı için alfa düzeyi  $p < 0.05$  olarak kabul edildi.

### 3.8. Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırmanın yürütülebilmesi için,

- Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı'ndan yazılı izin (EK-4)
- Araştırmanın yürütülebilmesi için Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2019/232 tarih ve sayılı etik kurul izni alınmıştır (EK-5).

- Bu izinlere ek olarak; araştırmaya dahil edilme kriterlerine uygun olan tüm öğrencilere çalışmanın amacı konusunda bilgilendirme yapılmış, araştırmaya dahil olup olmak istemedikleri sorularak, gönüllülüğün esas olduğu vurgulanmış ve sözlü onamları alınmıştır.



## 4. BULGULAR

### 4.1. Tanıtıcı Özelliklere İlişkin Bulgular

Araştırma kapsamına dahil edilen öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 4.1'de sunulmuştur.

Tablo 4.1'deki bulgulara göre öğrencilerin yaş ortalaması  $20.63 \pm 1.53$ , %79.8'i kadın cinsiyettedir. Öğrencilerin çoğunluğunun Anadolu lisesi (%63.3) mezunu ve çekirdek aileye (%86.1) sahip olduğu saptanmıştır.

**Tablo 4.1.** Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulguların dağılımı (N= 332)

| Özellikler                            |                      | X ± SS       | (Min-Maks) |
|---------------------------------------|----------------------|--------------|------------|
| Yaş (yıl)                             |                      | 20.63 ± 1.53 | (18-25)    |
|                                       |                      | n            | %          |
| Cinsiyet                              | Kadın                | 265          | 79.8       |
|                                       | Erkek                | 67           | 20.3       |
| Sınıf                                 | 1.Sınıf              | 92           | 27.7       |
|                                       | 2.Sınıf              | 103          | 31.0       |
|                                       | 3.Sınıf              | 66           | 19.9       |
|                                       | 4.Sınıf              | 71           | 21.4       |
| Mezun Olduğu Lise                     | Sağlık Meslek Lisesi | 76           | 22.9       |
|                                       | Normal Lise          | 32           | 9.6        |
|                                       | Anadolu Lisesi       | 210          | 63.3       |
|                                       | Fen Lisesi           | 14           | 4.2        |
| Ailesi ile Birlikte İkamet Ettiği Yer | Şehir Merkezi        | 147          | 44.3       |
|                                       | İlçe                 | 117          | 35.2       |
|                                       | Kasaba-Köy           | 68           | 20.5       |
| Aile Tipi                             | Çekirdek Aile        | 286          | 86.1       |
|                                       | Geniş Aile           | 40           | 12.0       |
|                                       | Parçalanmış Aile     | 6            | 1.8        |
| Anne Eğitim Durumu                    | Okuma Yazma          | 14           | 4.2        |
|                                       | Bilmiyor             |              |            |
|                                       | Okur-Yazar           | 25           | 7.5        |
|                                       | İlkokul              | 154          | 46.4       |
|                                       | Ortaokul             | 72           | 21.7       |
|                                       | Lise                 | 59           | 17.8       |
|                                       | Üniversite           | 8            | 2.4        |

**Tablo 4.1. (Devam).** Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulguların dağılımı (N= 332)

| Özellikler                  |                         | n   | %    |
|-----------------------------|-------------------------|-----|------|
| <b>Baba Eğitim Durumu</b>   | Okuma Yazma             | 2   | 0.6  |
|                             | Bilmiyor                | 8   | 2.4  |
|                             | Okur-Yazar              | 103 | 31.0 |
|                             | İlkokul                 | 53  | 16.0 |
|                             | Ortaokul                | 95  | 28.6 |
|                             | Lise                    | 71  | 21.4 |
|                             | Üniversite              |     |      |
| <b>Anne Mesleği</b>         | Ev Hanımı               | 275 | 82.8 |
|                             | Memur                   | 7   | 2.1  |
|                             | İşçi                    | 20  | 6.0  |
|                             | Öğretmen                | 5   | 1.5  |
|                             | Sağlık Personeli        | 3   | 0.9  |
|                             | Çiftçi                  | 5   | 1.5  |
|                             | Diğer                   | 17  | 5.1  |
| <b>Baba Mesleği</b>         | Memur                   | 67  | 20.2 |
|                             | İşçi                    | 92  | 27.7 |
|                             | Öğretmen                | 7   | 2.1  |
|                             | Sağlık Personeli        | 4   | 1.2  |
|                             | Çiftçi                  | 50  | 15.1 |
|                             | Diğer(Serbest Meslek)   | 112 | 33.7 |
| <b>Ailenin Gelir Durumu</b> | Geliri Giderinden Fazla | 38  | 11.4 |
|                             | Geliri Giderinden Az    | 55  | 16.6 |
|                             | Geliri Giderine Eşit    | 239 | 72.0 |
|                             |                         |     |      |

#### 4.2. Öğrencilerin Gelecekteki Doğum Tercihlerine İlişkin Bulgular

Araştırma kapsamına dahil edilen öğrencilerin kendilerinin ve gelecekteki eşlerinin doğum tercihlerine ilişkin bulgular Tablo 4.2'de sunulmuştur.

Tablo 4.2'deki bulgulara göre öğrencilerin %92.2'si gelecekte çocuk sahibi olmayı istediğini ifade ederken, kadın öğrencilerin %85.7'si gelecekteki doğum tercihinin, erkek öğrencilerin ise %84.6'sı gelecekteki eşleri için doğum tercihinin normal doğum olduğunu bildirmiştir. Hem erkek (%87.7) hem de kadın (%96.6) öğrencilerin çoğunluğu, eşi ile birlikte doğum öncesi eğitim almayı istediğini ifade etmiştir.

**Tablo 4.2.** Öğrencilerin gelecekteki doğum tercihlerine ilişkin bulguların dağılımı (N= 332)

| Özellikler                                                            |                | n   | %    |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------|-----|------|
| <b>Gelecekte çocuk sahibi olmayı isteme</b>                           | Evet           | 306 | 92.2 |
|                                                                       | Hayır          | 26  | 7.8  |
| <b>Kadın öğrenciler için gelecekteki doğum tercihi (n= 265)</b>       | Normal Doğum   | 227 | 85.7 |
|                                                                       | Sezaryen Doğum | 38  | 14.3 |
| <b>Eşi ile birlikte doğum öncesi eğitim almayı isteme (n= 265)</b>    | Evet           | 259 | 96.6 |
|                                                                       | Hayır          | 8   | 3.4  |
| <b>Erkek öğrenciler için gelecekteki eşinin doğum tercihi (n= 67)</b> | Normal Doğum   | 55  | 84.6 |
|                                                                       | Sezaryen Doğum | 12  | 15.4 |
| <b>Eşi ile birlikte doğum öncesi eğitim almak isteme (n= 67)</b>      | Evet           | 57  | 87.7 |
|                                                                       | Hayır          | 8   | 12.3 |

Öğrencilerin kendilerinin ya da gelecekteki eşlerinin doğum tercihlerinde etkili olabilecek faktörlere ilişkin bulguların dağılımı Tablo 4.3'te sunulmuştur. Bulgulara göre; öğrencilerin çoğunluğu "doğum eylemi sırasında bebeğe zarar gelme korkusu" (%14.9), "doğum eylemi sırasında ağrı ve acı yaşama korkusu" (%13.5), "doğum eylemi sırasında anneye zarar gelme korkusu" (%12.0), "gebelik sürecindeki yaşanan gebelik ile ilgili sağlık problemleri" (%11.2) gibi durumların kendilerinin ya da eşlerinin doğum şekli tercihlerinde etkili olabilecek faktörler olduğunu bildirmiştir.

**Tablo 4.3.** Öğrencilerin kendilerinin ya da gelecekteki eşlerinin doğum tercihlerinde etkili olabilecek faktörlere ilişkin bulguların dağılımı

|                                                                            | n   | %    |
|----------------------------------------------------------------------------|-----|------|
| Doğum eylemi sırasında ağrı ve acı yaşama korkusu                          | 230 | 13.5 |
| Doğum eylemi sırasında bebeğe zarar gelme korkusu                          | 254 | 14.9 |
| Doğum eylemi sırasında anneye zarar gelme korkusu                          | 204 | 12.0 |
| Gebelik sürecindeki takip ve kontrollerde sağlık personelinin davranışları | 121 | 7.1  |
| Gebelik sürecindeki takip ve kontrollerden sorumlu hekimin önerileri       | 160 | 9.4  |
| Gebelik sürecindeki yaşanan gebelik ile ilgili sağlık problemleri          | 190 | 11.2 |
| Gebelik yaşı                                                               | 114 | 6.7  |
| Gebelik sayısı                                                             | 120 | 7.0  |
| Gebelik sürecindeki eş desteği ve tutumu                                   | 128 | 7.5  |
| Maddi kaygılar                                                             | 70  | 4.1  |
| Doğum öncesi eğitim alma                                                   | 112 | 6.6  |

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin kendilerinin ya da gelecekteki eşlerinin doğum tercihleri, doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi alma durumlarına göre incelendiğinde; hem kadın hem de erkek öğrencilerin gelecekteki doğum tercihlerinin çoğunluğunu normal doğumun oluşturduğu ve ders alma durumları ile doğum tercihleri arasında istatistiksel bakımdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı saptandı ( $p>0.05$ ; Tablo 4.4 ; Tablo 4.5).

**Tablo 4.4.** Kadın öğrencilerin doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi alma durumlarına göre gelecekteki kendi doğum tercihlerine ilişkin bulguların dağılımı (N=265)

| Dersi alan | Normal Doğum<br>n(%) | Sezaryen Doğum<br>n(%) | Toplam | p* değeri |
|------------|----------------------|------------------------|--------|-----------|
| Evet       | 99 (86.8)            | 15 (13.2)              | 114    | 0.724     |
| Hayır      | 128 (84.8)           | 23 (15.2)              | 151    |           |
|            |                      |                        | 265    |           |

$p<0.05$ ; \*ki kare testi

**Tablo 4.5.** Erkek öğrencilerin doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi alma durumlarına göre gelecekteki eşlerinin doğum tercihlerine ilişkin bulguların dağılımı (N=67)

| Dersi alan | Normal Doğum<br>n(%) | Sezaryen Doğum<br>n(%) | Toplam | p* değeri |
|------------|----------------------|------------------------|--------|-----------|
| Evet       | 17 (73.9)            | 6 (26.1)               | 23     | 0.065     |
| Hayır      | 40 (90.9)            | 4 (9.1)                | 44     |           |
|            |                      |                        | 67     |           |

$p<0.05$ ; \*ki kare testi

### 4.3. Öğrencilerin Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Dersi Alma Durumlarına İlişkin Bulgular

Araştırma kapsamına dahil edilen öğrencilerin doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi alma durumlarına ilişkin bulgular Tablo 4.6'da sunulmuştur.

Tablo 4.6'daki bulgulara göre öğrencilerin %41.3'ü doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersini almış, %98.5'i bu dersten başarılı olmuştur. Öğrencilerin %42.3'ü dersin klinik uygulaması sırasında zorlandığını ifade ederken, "klinik hemşireleri ile iletişim" (%20.6), "doğum eylemi" (%20.6), "teorik bilgi eksikliği"(%20.6) gibi alanların öğrencilerin klinik uygulamada zorlanma nedenlerinin çoğunluğunu

oluşturduğu saptanmıştır. Buna ek olarak, öğrencilerin %64.2'si mezun olduktan sonra kadın hastalıkları ve doğum servisinde çalışmak istemediğini ifade etmiştir.

**Tablo 4.6.** Öğrencilerin doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi alma durumlarına ilişkin bulguların dağılımı (N= 332)

| Özellikler                                                                                   |                                 | n   | %    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----|------|
| <b>Dersi alan</b>                                                                            | Evet                            | 137 | 41.3 |
|                                                                                              | Hayır                           | 195 | 58.7 |
| <b>Dersi kaç kez aldığı (n= 137)</b>                                                         | 1 defa                          | 119 | 86.9 |
|                                                                                              | 2 defa                          | 18  | 13.1 |
| <b>Dersten başarılı olma durumu (n= 137)</b>                                                 | Evet                            | 135 | 98.5 |
|                                                                                              | Hayır                           | 2   | 1.5  |
| <b>Dersin klinik uygulamasında zorlanan (n= 137)</b>                                         | Evet                            | 58  | 42.3 |
|                                                                                              | Hayır                           | 79  | 57.7 |
| <b>Klinik uygulamada zorlanma nedenleri (n= 58)</b>                                          | Klinik hemşireleri ile iletişim | 12  | 20.6 |
|                                                                                              | Klinik çalışma yoğunluğu        | 10  | 17.2 |
|                                                                                              | Anne ve bebek bakımı            | 7   | 12.0 |
|                                                                                              | Doğum eylemi                    | 12  | 20.6 |
|                                                                                              | Hasta mahremiyeti               | 5   | 9.0  |
|                                                                                              | Teorik bilgi eksikliği          | 12  | 20.6 |
| <b>Mezun olduktan sonra doğum ve kadın hastalıkları servisinde çalışmak isteyen (n= 137)</b> | Evet                            | 49  | 35.8 |
|                                                                                              | Hayır                           | 88  | 64.2 |

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersini alan öğrencilerin klinik uygulama sırasında doğum eylemine şahit olma durumlarına ilişkin bulgular Tablo 4.7 de sunulmuştur.

Bulgulara göre; öğrencilerin çoğunluğunun (%88.3) klinik uygulama sırasında doğum eylemine şahit olduğu saptanırken, çoğunluğu (%45.8) klinik uygulamaları sırasında spontan vajinal doğum eylemine şahit olduklarını ifade etmiştir. Öğrencilerin doğum eylemine yönelik hissettikleri duygulara ilişkin bulgular incelendiğinde; %28.9'u "kendi doğum eylemim sırasında acı, ağrı yaşamaktan ve başaramayacağımdan korktum", "doğum eyleminin sonunda mutluluk hissettim" ifadesinde bulunurken, %21.1'i "anneye zarar geleceği konusunda endişe duydum" yanıtını vermiştir. Öğrencilerin büyük çoğunluğu (%89.8), kadın hastalıkları ve doğum hemşireliği dersinin, doğum algılarını etkilediğini bildirmiştir. Dersin, öğrencilerin doğum algısını nasıl etkilediğine yönelik bulgular incelendiğinde; öğrencilerin %39.6'sı, doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği

dersi "doğum eylemi hakkında yanlış bildiklerimi gerçekçi olarak öğrenmemi sağladı" yanıtını verirken, %16.4'ü "doğum korkumu tetikledi" ifadesinde bulunmuştur.

**Tablo 4.7.** Öğrencilerin klinik uygulama sırasında doğum eylemine şahit olma durumlarına ilişkin bulguların dağılımı (N= 137)

| Özellikler                                                                                          |                                                                                   | n   | %    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|------|
| <b>Klinik uygulamada doğum eylemine şahit olma (n= 137)</b>                                         | Evet                                                                              | 121 | 88.3 |
|                                                                                                     | Hayır                                                                             | 16  | 11.7 |
| <b>Klinik uygulamada şahit olunan doğum eyleminin türü*</b>                                         | Spontan vajinal doğum                                                             | 87  | 45.8 |
|                                                                                                     | Müdahaleli vajinal doğum                                                          | 47  | 24.7 |
|                                                                                                     | Sezaryen doğum                                                                    | 56  | 29.5 |
| <b>Doğum eylemine yönelik hissedilen duygular*</b>                                                  | Bebeğe zarar geleceği konusunda endişe duydum                                     | 44  | 18.2 |
|                                                                                                     | Anneye zarar geleceği konusunda endişe duydum                                     | 51  | 21.1 |
|                                                                                                     | Kendi doğum eylemim sırasında acı, ağrı yaşamaktan ve başaramayacağımdan korktum  | 70  | 28.9 |
|                                                                                                     | Gelecekte eşim olduğunda onun acı ve ağrı yaşamasından korktum (Erkek öğrenciler) | 7   | 2.9  |
|                                                                                                     | Doğum eyleminin sonunda mutluluk hissettim                                        | 70  | 28.9 |
|                                                                                                     |                                                                                   |     |      |
| <b>Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersini almak doğum algınızı etkiledi mi? (n=137)</b>    | Evet                                                                              | 123 | 89.8 |
|                                                                                                     | Hayır                                                                             | 14  | 10.2 |
| <b>Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersini almak doğum algınızı nasıl etkiledi?*(n=123)</b> | Doğum eylemi hakkında yanlış bildiklerimi gerçekçi olarak öğrenmemi sağladı       | 82  | 39.6 |
|                                                                                                     | Doğum tercihimizi etkiledi                                                        | 75  | 39.2 |
|                                                                                                     | Doğum korkumu tetikledi                                                           | 34  | 16.4 |
|                                                                                                     | Ders gelecekteki eşimle ilgili doğum korkumu tetikledi (Erkek öğrenciler)         | 5   | 2.4  |
|                                                                                                     | Kadına bakış açımı olumlu yönde etkiledi (Erkek öğrenciler)                       | 11  | 5.3  |

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

#### 4.4. Gebelik Öncesi Doğum Korkusuna İlişkin Bulgular

Araştırma kapsamına dahil edilen öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkusu ölçeği (KGÖ-DKÖ / EGÖ-DKÖ) puan ortalamalarına ilişkin bulguların dağılımı Tablo 4.8'de sunulmuştur. Bulgulara göre; kadın öğrencilerin KGÖ-DKÖ toplam puan ortalaması  $41.63 \pm 9.49$ , erkek öğrencilerin EGÖ-DKÖ toplam puan ortalaması  $37.17 \pm 8.99$ 'dur.

Öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkusu ölçeğinde yer alan (KGÖ-DKÖ / EGÖ-DKÖ) 10 adet ifadeye ilişkin puan ortalamaları incelendiğinde hem kadın hem de erkek öğrencilerin ölçekte yer alan 10 adet maddedeki en yüksek puan ortalamasının (kadın=  $4.98 \pm 1.02$ , erkek=  $4.72 \pm 1.03$ ) "doğum ağrısının çok şiddetli olacağından endişe duyuyorum" ve "Doğumda bebeğe zarar gelmesinden endişeleniyorum" (kadın=  $4.75 \pm 1.10$ , erkek=  $4.44 \pm 1.22$ ) ifadelerine ait olduğu belirlenirken, "doğumdan sonra vücudumun bir daha eskisi gibi olmayacağından korkuyorum" ( $3.63 \pm 1.49$ ) ve "doğumdan sonra eşimin vücudunun bir daha eskisi gibi olmayacağından korkuyorum" ( $2.91 \pm 1.60$ ) ifadelerine ait puan ortalamalarının en düşük olduğu saptanmıştır.

**Tablo 4.8.** Öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkusu ölçeği puan ortalamalarına ilişkin bulgular dağılımı

| KGÖ-DKÖ (n=265)                                                                             | Ortalama $\pm$ SS | Min-Maks          | Puan Aralığı | EGÖ-DKÖ (n=67)                                                                                         | Ortalama $\pm$ SS | Min-Maks          | Puan Aralığı |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|--------------|
| <b>Genel</b>                                                                                | 41.63 $\pm$ 9.49  | 10-60             | 10-60        | <b>Genel</b>                                                                                           | 37.17 $\pm$ 8.99  | 15-60             | 10-60        |
| Ölçek Maddeleri                                                                             |                   | Ortalama $\pm$ SS |              | Ölçek Maddeleri                                                                                        |                   | Ortalama $\pm$ SS |              |
| 1. Doğum ağrısının çok şiddetli olacağından endişe duyuyorum                                |                   | 4.98 $\pm$ 1.02   |              | 1. Doğum ağrısının çok şiddetli olacağından endişe duyuyorum                                           |                   | 4.72 $\pm$ 1.03   |              |
| 2. Doğum ağrısıyla baş edemeyeceğimi düşünüyorum                                            |                   | 3.79 $\pm$ 1.36   |              | 2. Eşimin doğum ağrısıyla baş edemeyeceğini düşünüyorum                                                |                   | 3.19 $\pm$ 1.37   |              |
| 3. Doğum ağrıları ve doğum sırasında paniklemekten ve ne yapacağımı bilememekten korkuyorum |                   | 4.14 $\pm$ 1.31   |              | 3. Eşimin doğum ağrıları ve doğum sırasında paniklemesinden ve ne yapacağını bilememesinden korkuyorum |                   | 3.67 $\pm$ 1.33   |              |
| 4. Doğumdan çok korkuyorum                                                                  |                   | 3.96 $\pm$ 1.49   |              | 4. Doğumdan çok korkuyorum                                                                             |                   | 2.94 $\pm$ 1.47   |              |
| 5. Doğumda bebeğe zarar gelmesinden endişeleniyorum                                         |                   | 4.75 $\pm$ 1.10   |              | 5. Doğumda bebeğe zarar gelmesinden endişeleniyorum                                                    |                   | 4.44 $\pm$ 1.22   |              |
| 6. Doğum ağrıları ve doğum sırasında kontrolümü kaybetmekten korkuyorum                     |                   | 4.24 $\pm$ 1.23   |              | 6. Eşimin doğum ağrıları ve doğum sırasında kontrolünü kaybetmesinden korkuyorum                       |                   | 3.94 $\pm$ 1.39   |              |
| 7. Doğum ağrıları ve doğum sırasında bir sorun gelişeceğinden korkuyorum                    |                   | 4.57 $\pm$ 1.15   |              | 7. Doğum ağrıları ve doğum sırasında bir sorun gelişeceğinden korkuyorum                               |                   | 4.14 $\pm$ 1.28   |              |
| 8. Doğum öngörülemez ve riskli bir durumdur                                                 |                   | 3.71 $\pm$ 1.54   |              | 8. Doğum öngörülemez ve riskli bir durumdur                                                            |                   | 3.59 $\pm$ 1.61   |              |
| 9. Doğum ağrıları ve doğumun bedenimde bırakacağı etkilerden korkuyorum                     |                   | 3.90 $\pm$ 1.45   |              | 9. Doğum ağrıları ve doğumun eşimin bedeninde bırakacağı etkilerden korkuyorum                         |                   | 3.64 $\pm$ 1.28   |              |
| 10. Doğumdan sonra vücudumun bir daha eskisi gibi olmayacağından korkuyorum                 |                   | 3.63 $\pm$ 1.49   |              | 10. Doğumdan sonra eşimin vücudunun bir daha eskisi gibi olmayacağından korkuyorum                     |                   | 2.91 $\pm$ 1.60   |              |

**KGÖ-DKÖ:** Kadın Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği

**EGÖ-DKÖ:** Erkek Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği

Kadın öğrencilerin KGÖ-DKÖ puan ortalamasının; mezun olunan lise ( $p=0.328$ ), anne eğitim durumu ( $p= 0.825$ ), baba eğitim durumu ( $p=0.187$ ), anne mesleği ( $p=0.648$ ), baba mesleği ( $p=0.380$ ), sahip olunan aile tipi ( $p=0.078$ ) ve gelir durumu ( $p=0.179$ ) sosyo-demografik özellikleri bakımından anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır. Araştırmaya katılan kadın öğrencilerin doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği (DKHH) dersi alma durumlarına göre gebelik öncesi doğum korkusu ölçeği (KGÖ-DKÖ) puan ortalamasına ilişkin bulguların dağılımı Tablo 4.8'de sunulmuştur.

Bulgulara göre DKHH dersini alan ve almayan kadın öğrencilerin KGÖ-DKÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel bakımdan anlamlı bir fark bulunmadığı saptanırken ( $p= 0.696$ ), DKHH dersini alan öğrencilerin KGÖ-DKÖ puan ortalaması  $41.90\pm9.19$ , dersi almayan kadın öğrencilerin ise puan ortalaması  $41.44\pm9.73$  olarak bulunmuştur. DKHH dersini alan öğrencilerin puan ortalamaları, doğum eylemine şahit olma ve dersin doğum algılarını etkileme durumlarına göre anlamlı farklılık göstermezken, dersin klinik uygulamasında zorlandığını bildiren öğrencilerin KGÖ-DKÖ puan ortalaması ( $44.59\pm8.47$ ) istatistiksel bakımdan anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ( $p= 0.016$ ; Tablo 4.9).

Öğrencilerin KGÖ-DKÖ'de yer alan 10 adet ifadeye ilişkin puan ortalamaları, DKHH dersi alma durumlarına göre incelendiğinde, dersi alan ve almayan kadın öğrencilerin KGÖ-DKÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel bakımdan anlamlı bir fark bulunmadığı saptanmıştır ( $p>0.05$ ). Bununla birlikte DKHH dersini alan ve almayan kadın öğrencilerin, ölçekte yer alan "doğum ağrısının çok şiddetli olacağından endişe duyuyorum" ( $4.96\pm0.88$ ;  $4.99\pm1.23$  sırasıyla), "doğum ağrıları ve doğum sırasında paniklemekten ve ne yapacağımı bilememekten korkuyorum" ( $4.11\pm1.31$ ;  $4.15\pm1.31$  sırasıyla), "doğumda bebeğe zarar gelmesinden endişeleniyorum" ( $4.73\pm1.13$ ;  $4.77\pm1.08$ ) ifadelerine ait puan ortalamalarının birbirine yakın değerlerde olduğu saptanmıştır. DKHH dersini alan ve almayan kadın öğrenciler arasında istatistiksel bakımdan anlamlı bir fark olmadığı belirlense de, KGÖ-DKÖ'deki "doğumdan çok korkuyorum" ifadelerine ait puan ortalamasının DKHH dersini alan kadın öğrencilerde daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $4.04\pm1.49$ ,  $3.88\pm1.48$  sırasıyla) (Tablo 4.9).

Erkek öğrencilerin EGÖ-DKÖ puan ortalamasının; anne eğitim durumu ( $p= 0.330$ ) mezun olunan lise ( $p=0.842$ ), baba eğitim durumu ( $p=0.640$ ), anne mesleği ( $p=0.278$ ), baba mesleği ( $p=0.450$ ), sahip olunan aile tipi ( $p=0.654$ ) ve gelir durumu ( $p=0.940$ ) sosyo-demografik özellikleri bakımından anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır.

Erkek öğrencilerin doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği (DKHH) dersi alma durumlarına göre gebelik öncesi doğum korkusu ölçeği (EGÖ-DKÖ) puan ortalamasına ilişkin bulguların dağılımı Tablo 4.4.2'de sunulmuştur. Bulgulara göre DKHH dersini alan ve almayan erkek öğrencilerin EGÖ-DKÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel bakımdan anlamlı bir fark bulunmadığı saptanırken ( $p= 0.133$ ), DKHH dersini alan öğrencilerin EGÖ-DKÖ puan ortalaması  $39.43 \pm 9.26$ , dersi almayan erkek öğrencilerin ise puan ortalaması  $35.90 \pm 8.70$  olarak bulunmuştur. Buna ek olarak DKHH dersini alan erkek öğrencilerin puan ortalamalarının, doğum eylemine şahit olma ( $p=0.355$ ), dersin klinik uygulamasında zorlanma ( $p= 0.250$ ) ve dersin doğum algısını etkileme durumu ( $p= 0.609$ ) değişkenleri bakımından anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır (Tablo 4.10).

Öğrencilerin EGÖ-DKÖ'de yer alan 10 adet ifadeye ilişkin puan ortalamaları, DKHH dersi alma durumlarına göre incelendiğinde, "eşimin doğum ağrısıyla baş edemeyeceğini düşünüyorum" ( $3.83 \pm 1.15$ ;  $2.83 \pm 1.37$ ) ve "eşimin doğum ağrıları ve doğum sırasında paniklemesinden ve ne yapacağını bilememesinden korkuyorum" ( $4.09 \pm 1.31$ ;  $3.44 \pm 1.30$ ) ifadelerine ait puan ortalamalarının DKHH dersini alan erkek öğrencilerde anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ) (Tablo 4.10).

**Tablo 4.9.** Kadın öğrencilerin doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği (DKHH) dersi alma durumlarına göre KGÖ-DKÖ puan ortalamaları (n=265)

| Özellikler                                                                                  | KGÖ-DKÖ Toplam Puan Ortalaması |               |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------|--------------|
|                                                                                             |                                | Ortalama ± SS | p*           |
| <b>DKHH Dersi Alma Durumu</b>                                                               | Evet (n= 113)                  | 41.90 ± 9.19  | 0.696        |
|                                                                                             | Hayır (n= 152)                 | 41.44 ± 9.73  |              |
| <b>Doğum Eylemine Şahit Olma (n= 113)</b>                                                   | Evet (n= 107)                  | 41.91 ± 9.27  | 0.791        |
|                                                                                             | Hayır (n= 6 )                  | 41.60 ± 7.98  |              |
| <b>Dersin Doğum Algısını Etkileme Durumu (n= 113)</b>                                       | Evet (n= 105)                  | 42.03 ± 9.11  | 0.646        |
|                                                                                             | Hayır (n= 8)                   | 40.12 ± 10.69 |              |
| <b>Dersin Klinik Uygulamasında Zorlanan (n= 113)</b>                                        | Evet (n= 44)                   | 44.59 ± 8.47  | <b>0.016</b> |
|                                                                                             | Hayır (n= 69)                  | 40.18 ± 9.27  |              |
| Ölçek Maddeleri                                                                             | DKHH Dersi Alma Durumu         | Ortalama ± SS | p**          |
| 1. Doğum ağrısının çok şiddetli olacağından endişe duyuyorum                                | Evet (n= 113)                  | 4.96 ± 0.88   | 0.246        |
|                                                                                             | Hayır (n= 152)                 | 4.99 ± 1.23   |              |
| 2. Doğum ağrısıyla baş edemeyeceğimi düşünüyorum                                            | Evet (n= 113)                  | 3.85 ± 1.37   | 0.504        |
|                                                                                             | Hayır (n= 152)                 | 3.73 ± 1.34   |              |
| 3. Doğum ağrıları ve doğum sırasında paniklemekten ve ne yapacağımı bilememekten korkuyorum | Evet (n= 113)                  | 4.11 ± 1.31   | 0.847        |
|                                                                                             | Hayır (n= 152)                 | 4.15 ± 1.31   |              |
| 4. Doğumdan çok korkuyorum                                                                  | Evet (n= 113)                  | 4.04 ± 1.49   | 0.315        |
|                                                                                             | Hayır (n= 152)                 | 3.88 ± 1.48   |              |
| 5. Doğumda bebeğe zarar gelmesinden endişeleniyorum                                         | Evet (n= 113)                  | 4.73 ± 1.13   | 0.952        |
|                                                                                             | Hayır (n= 152)                 | 4.77 ± 1.08   |              |
| 6. Doğum ağrıları ve doğum sırasında kontrolümü kaybetmekten korkuyorum                     | Evet (n= 113)                  | 4.31 ± 1.17   | 0.459        |
|                                                                                             | Hayır (n= 152)                 | 4.18 ± 1.27   |              |
| 7. Doğum ağrıları ve doğum sırasında bir sorun gelişeceğinden korkuyorum                    | Evet (n= 113)                  | 4.62 ± 1.13   | 0.684        |
|                                                                                             | Hayır (n= 152)                 | 4.55 ± 1.14   |              |
| 8. Doğum öngörülemez ve riskli bir durumdur                                                 | Evet (n= 113)                  | 3.87 ± 1.45   | 0.136        |
|                                                                                             | Hayır (n= 152)                 | 3.58 ± 1.59   |              |
| 9. Doğum ağrıları ve doğumun bedenimde bırakacağı etkilerden korkuyorum                     | Evet (n= 113)                  | 3.86 ± 1.54   | 0.798        |
|                                                                                             | Hayır (n= 152)                 | 3.94 ± 1.38   |              |
| 10. Doğumdan sonra vücudumun bir daha eskisi gibi olmayacağından korkuyorum                 | Evet (n= 113)                  | 3.58 ± 1.46   | 0.624        |
|                                                                                             | Hayır (n= 152)                 | 3.66 ± 1.51   |              |

*p<0.05; \*Bağımsız örneklem t-testi \*\*Mann-Whitney U test*

*KGÖ-DKÖ: Kadın Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği*

**Tablo 4.10.** Erkek öğrencilerin doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği (DKHH) dersi alma durumlarına göre EGÖ-DKÖ puan ortalamaları (n=67).

| Özellikler                                                                                             |                        | EGÖ-DKÖ Toplam Puan Ortalaması |       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------|-------|
|                                                                                                        |                        | Ortalama ± SS                  | p*    |
| <b>DKHH Dersi Alma Durumu</b>                                                                          | Evet (n= 24)           | 39.43 ± 9.26                   | 0.133 |
|                                                                                                        | Hayır (n= 43)          | 35.90 ± 8.70                   |       |
| <b>Doğum Eylemine Şahit Olma (n=24)</b>                                                                | Evet (n= 13)           | 38.00 ± 8.61                   | 0.355 |
|                                                                                                        | Hayır (n=11)           | 41.00 ± 10.09                  |       |
| <b>Dersin Doğum Algısını Etkileme Durumu (n=24)</b>                                                    | Evet (n=18 )           | 40.29 ± 8.80                   | 0.609 |
|                                                                                                        | Hayır (n=6 )           | 37.00 ± 10.93                  |       |
| <b>Dersin Klinik Uygulamasında Zorlanan (n=24)</b>                                                     | Evet (n=14 )           | 37.84 ± 17.36                  | 0.250 |
|                                                                                                        | Hayır (n= 10)          | 41.50 ± 11.35                  |       |
| Ölçek Maddeleri                                                                                        | DKHH Dersi Alma Durumu | Ortalama ± SS                  | p**   |
| 1. Doğum ağrısının çok şiddetli olacağından endişe duyuyorum                                           | Evet (n= 24)           | 4.96 ± 0.97                    | 0.164 |
|                                                                                                        | Hayır (n= 43)          | 4.59 ± 1.04                    |       |
| 2. Eşimin doğum ağrısıyla baş edemeyeceğini düşünüyorum                                                | Evet (n= 24)           | 3.83 ± 1.15                    | 0.006 |
|                                                                                                        | Hayır (n= 43)          | 2.83 ± 1.37                    |       |
| 3. Eşimin doğum ağrıları ve doğum sırasında paniklemesinden ve ne yapacağını bilememesinden korkuyorum | Evet (n= 24)           | 4.09 ± 1.31                    | 0.045 |
|                                                                                                        | Hayır (n= 43)          | 3.44 ± 1.30                    |       |
| 4. Doğumdan çok korkuyorum                                                                             | Evet (n= 24)           | 3.26 ± 1.38                    | 0.132 |
|                                                                                                        | Hayır (n= 43)          | 2.76 ± 1.51                    |       |
| 5. Doğumda bebeğe zarar gelmesinden endişeleniyorum                                                    | Evet (n= 24)           | 4.43 ± 1.34                    | 0.959 |
|                                                                                                        | Hayır (n= 43)          | 4.44 ± 1.16                    |       |
| 6. Eşimin doğum ağrıları ve doğum sırasında kontrolünü kaybetmesinden korkuyorum                       | Evet (n= 24)           | 4.00 ± 1.41                    | 0.869 |
|                                                                                                        | Hayır (n= 43)          | 3.90 ± 1.39                    |       |
| 7. Doğum ağrıları ve doğum sırasında bir sorun gelişeceğinden korkuyorum                               | Evet (n= 24)           | 4.30 ± 1.29                    | 0.370 |
|                                                                                                        | Hayır (n= 43)          | 4.05 ± 1.28                    |       |
| 8. Doğum öngörülemez ve riskli bir durumdur                                                            | Evet (n= 24)           | 4.00 ± 1.56                    | 0.155 |
|                                                                                                        | Hayır (n= 43)          | 3.37 ± 1.60                    |       |
| 9. Doğum ağrıları ve doğumun eşimin bedeninde bırakacağı etkilerden korkuyorum                         | Evet (n= 24)           | 3.61 ± 1.46                    | 0.994 |
|                                                                                                        | Hayır (n= 43)          | 3.66 ± 1.19                    |       |
| 10. Doğumdan sonra eşimin vücudunun bir daha eskisi gibi olmayacağından korkuyorum                     | Evet (n= 24)           | 2.96 ± 1.63                    | 0.846 |
|                                                                                                        | Hayır (n= 43)          | 2.88 ± 1.60                    |       |

*p<0.05; \*Bağımsız örneklem t-testi \*\*Mann-Whitney U test*  
*EGÖ-DKÖ: Erkek Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği*

## 5. TARTIŞMA

Doğum eylemi, birçok kadın için büyük bir stres unsuru olarak kabul edilmekte birlikte, anne adayının hem kendi hem de fetüsün sağlığı ile ilgili endişe ve korkuları, doğum eyleminin gerçekleşme şekli tercihinde etkili bir faktördür (Ergöl ve Kürtüncü, 2013). Doğum şeklinin belirlenmesinde tıbbi endikasyon varlığı önemli bir öge olmakla birlikte, doğum yapacak anne adayının psikolojik, sosyal ve çevresel özellikleri bu kararı etkilemektedir (Akyol ve ark., 2011). Antenatal dönemde, doğum yapacak anne adaylarına ihtiyaç duydukları desteğin sunulması, doğum eylemine ilişkin korku ve endişelerin yönetimi, kadınların doğum tercihlerini, normal doğum eylemi yönünde yapmasına fayda sağlayabilir. Özkan ve ark., (2013) tarafından yapılan bir çalışmada antenatal dönemde, gebelerin doğum şekilleri konusunda bilgilendirilmemiş olmasının, sezaryen olma olasılığını 1.4 kat arttırdığı bildirilmiştir. Yapılan başka bir çalışmada, doğuma hazırlık sınıfında verilen eğitimin kadınların vajinal doğum tercihlerini arttırdığı saptanmıştır (Mete ve ark., 2017). Günümüzde kadının fizyolojik yapısı ve doğası gereği en uygun yöntem olarak kabul edilen normal doğum oranlarını en çok etkilediği bilinen faktörlerden biri doğum korkusudur (Okumuş, 2016). TNSA 2018 verilerine göre; ülkemizde sezaryenle doğum oranları beş yıl öncesine göre %4 artışla %52 olarak bildirilmiştir. Yapılan bir çalışmada kadınların %47.4'ünün doğum korkusu nedeniyle sezaryen doğum yaptıkları bildirilmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin doğum şekliyle ilgili tercihlerinin değerlendirilmesi önemlidir çünkü bu gruptaki öğrenciler doğrudan gebelik ve doğum ile ilişkili bakım hizmetlerine katılırlar (Knobel ve ark., 2016). Bu çalışmada, hem kadın hem de erkek öğrencilerin büyük çoğunluğu gelecekte çocuk sahibi olmak istediklerini, kendisi ya da eşleri için gelecekteki doğum tercihlerini normal doğum olarak bildirmiştir. Buna ek olarak doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi alan ve almayan öğrencilerin doğum şekli tercihleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Amerika'da genç kadınların gebelik öncesi doğum tercihlerini değerlendirmeye yönelik yapılan bir çalışmada, katılımcıların %86.4'ü gelecekteki doğum tercihlerinin vajinal doğum olduğunu bildirmiştir (Stoll ve ark., 2015). Kanada'da üniversite öğrencilerinin doğum şekli tercihlerine ilişkin tutumlarının değerlendirildiği bir çalışmada hem kadın hem de erkek öğrencilerin büyük

çoğunluğunun vajinal doğumu tercih ettikleri saptanmıştır (Stoll ve ark., 2009). Kapısız ve ark., (2017) tarafından hemşirelik öğrencilerinin doğum algısını incelemeye yönelik yapılan çalışmada; öğrencilerin genellikle doğum eylemini fizyolojik bir olay olarak değerlendirdikleri ve doğum eylemine yönelik düşüncelerinin olumlu olduğu bildirilmiştir. Amanak ve ark., (2013) tarafından yapılan başka bir çalışmada, ebelik öğrencilerin çoğunluğunun normal doğumu destekledikleri saptanmıştır. Utkualp ve Oğur'un (2010) çalışmasında hemşirelik ve sağlık memurluğu bölümünde öğrenim gören öğrencilerin %85.4'i doğal ve sağlıklı olduğu için vajinal doğumu tercih edebileceklerini bildirmiştir. Literatür bulguları ile de desteklenen çalışma sonuçlarımız, hemşirelik öğrencilerinin normal doğum eylemine yönelik bakış açılarının olumlu olduğu ve normal doğumu destekledikleri yönünde yorumlanabilir. Bu düşüncemiz, Knobel ve ark., (2016) tarafından yapılan, sağlık bilimleri ile ilişkili bir bölümde öğrenci olmanın, vajinal doğumun en iyi doğum şekli yöntemi olarak kabul edilmesiyle ilişkili olduğunu vurgulayan çalışmanın sonuçları ile de desteklenmektedir.

Doğum eylemine yönelik korkutan, endişe yaratan anne ve bebek sağlığına ilişkin olumsuz deneyim ya da durumların, doğum eylemi ile ilgili olumsuz düşüncelere neden olduğu dolaylı olarak da doğum korkusunu tetikleyerek doğum şekli tercihinin şekillendirdiği bilinmektedir (Stoll ve ark., 2009). Yapılan bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin çoğunluğu, ağrı ya da acı yaşama korkusu, anne ya da bebeğe zarar gelme korkusu gibi durumların, kendi ya da gelecekteki eşlerinin doğum şekli tercihlerinde etkili olabilecek bir faktör olduğunu ifade etmiştir. Literatür, doğum korkusu şiddetinin, doğum sırasında ve sonrasında karşılaşılmaması muhtemel komplikasyonlarla, doğum sancısı çekme konusundaki endişeler ile ilişkili olabileceğini vurgulamaktadır (Antic ve ark., 2019). Kapısız ve ark., (2017) tarafından yapılan çalışmada hemşirelik öğrencilerinin doğum olayı ile ilgili korku ve endişelerinin bulgularımızla benzer durumlara odaklandığı saptanmıştır. Doğum korkusunun gelişmesine ve doğum şeklinin tercihinin katkıda bulunan, doğum eylemi ile ilişkili olumsuz düşünce ve algıların, çoğunlukla sezaryen ve vajinal doğumun gerçekleri hakkında bilgi eksikliği ile ilişkili olabileceği (Knobel ve ark., 2016), olumsuz olarak algılanan doğum öyküleri, aile üyelerinin deneyimleri ve görsel medyadaki doğuma ilişkin karmaşık algıların, daha yüksek doğum korkusu skorlarıyla ilişkili olduğu bildirilmektedir (Stoll ve Hall, 2013). İngiltere'de 18-40 yaş arasındaki öğrenci

popölasyonunda yapılan bir çalışmada, gebelik ve doğum hakkındaki bilgilerinin kaynağını çoğunlukla medyanın oluşturduğu öğrencilerin, daha yüksek doğum korkusu yaşadıkları bildirilmiştir (Thomson ve ark., 2017). Bu bulgular gebelik ve doğum eyleminin kadın ve bebek sağlığı üzerindeki etkileri ile ilgili endişelerin gebelik öncesinde ele alınması gerekliliğini, genç yetişkinlerin doğum eylemi ile ilgili gerçekçi olarak bilgilendirilmelerinin gerekliliğini ön plana çıkarmakla birlikte, doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersinin öğrenimi sırasında hemşirelik öğrencilerinin gebelik ve doğum eylemini olumlu olarak algılamalarını amaçlayan eğitim müdahalelerinin önemini de vurgulamaktadır.

Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi, kadın hayatının evrelerine yönelik temel konuları ele alan, doğum öncesinde, sırası ve sonrası dönemde kadın fizyolojisindeki değişimleri ve buna yönelik bakım gereksinimlerinin önemini vurgulayan, öğrencinin gebelik ve doğum eylemi konusunda gerçekçi bilgileri edinmesini amaçlayarak doğum algılarını şekillendiren bir derstir (Kapısız ve ark., 2017; Utkulap ve Ogur, 2010). Bu dersi alan öğrenciler, teorik eğitimlerinin bir parçası olarak doğum öncesinde, doğum sırası ve sonrası bakım hizmetlerini sunmak amacıyla klinik uygulamaya çıkmaktadır. Klinik uygulamaları sırasında belki de hayatlarında ilk kez bir canlının doğumuna tanıklık etmek ve doğum eylemi ile yüzleşmek, doğum eylemi ile ilgili olumsuz deneyimler yaşamak, öğrencilerin farklı duygu ve düşünceler hissetmesine ve doğum korkusunun temellerinin atılmasına katkıda bulunabilir. Yapılan bu çalışmada doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersini alan öğrencilerin yaklaşık yarısına yakını, dersin klinik uygulamasında zorlandıklarını bildirmiştir. şirin ve ark., (2003) tarafından yapılan çalışmada doğumhane stajına çıkan öğrencilerin %33'ünün uygulamaları sırasında stres, korku ve heyecan yaşadıkları belirlenmiştir. Utkualp ve Ogur (2010), klinik uygulamaya çıkan hemşirelik öğrencilerinin, doğumhane ortamını gördüklerinde şaşkınlık yaşadığını ve ortamı stresli bir yer olarak değerlendirdiklerini bildirmiştir. Temel hemşirelik eğitimi içerisinde öğrencilere derste öğrendiği teorik bilgiyi uygulama fırsatı sağlayan klinik uygulama alanları, aynı zamanda öğrencinin mesleği ile ilgili rollerini benimsemesini amaçlar. Ancak öğrencilerin uygulama alanında deneyimledikleri olumsuz yaşantılar, eğitimin amacına ulaşmasını ve kendinden beklenen rolleri algılamasını ve yerine getirmesine engel teşkil edebilir (Sönmez ve Kısacık, 2020). İran'da ebeklik öğrencileri ile korkunun öğrenme üzerindeki etkilerini

değerlendirmeye yönelik yapılan bir çalışmada, ilk doğumla karşılaşmanın öğrencilerin yaşadıkları korkunun nedenlerinden biri olduğu, korkunun öğrencilerin stres seviyelerini yükselterek fiziksel ve psikolojik sorunlara yol açtığı, aynı zamanda öğrencilerin mesleki rollerini benimsemelerini engellediği vurgulanmıştır (Ahmadi ve ark., 2018). Bu nedenle klinik uygulama alanlarında, öğrencilerin öğrenmelerini ve kendilerini güvende hissetmelerini sağlamaya yönelik işbirlikçi yaklaşımların uygulanması, öğrencilerin korku ve endişelerinin farkında olunması gereklidir.

Çalışmamızda doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersinin klinik uygulamasında zorlandığını bildiren öğrencilerin zorlanma nedenlerini, çoğunlukla doğum eylemine şahit olma, teorik bilgi eksikliği, iletişim gibi konuların oluşturduğu saptanmıştır. Literatürde de tanımlandığı gibi, doğumhane ve doğumla ilk karşılaşmaları sırasında, öğrencilerin yoğun stres ve endişe yaşadıkları bilinmektedir (Licqurish ve Seibold, 2008; Thunes ve Sekse, 2015; Brunstad ve ark., 2016). Kapısız ve ark.'nın (2017) çalışmasında, doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersinin stajının bazı öğrencilerde doğum korkusunu tetiklediği ortaya konmuştur. Ders ile ilgili teorik bilginin eksikliği, öğrencinin klinik uygulamada yetersiz kalmasına ve zorlanmasına dolaylı olarak ta doğum ile ilişkili endişe ve korkuların artışına katkıda bulunabilir. Stoll ve ark., (2015) tarafından Amerika'da genç yetişkin kadınlarla yapılan çalışmada, doğum eylemine yönelik bilgi eksikliğinin, yüksek doğum korkusu ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular teorik bilgi eksikliğinin öğrencilerin doğum eylemine bakış açılarını etkilediğini ve doğum korkusunun gelişmesine katkıda bulunduğu şeklinde yorumlanabilir. Bu nedenle öğrencilerin hem sınıf ortamında hem de klinik uygulama alanında öğrenmelerini ve teorik bilgilerini geliştirmeyi amaçlayan eğitim müdahaleleri uygulanmalıdır. Çalışmamızda hemşirelik öğrencilerinin uygulamada zorlanma nedenlerinden bir bölümünü, klinik hemşireleri ile iletişimin oluşturduğu saptanmıştır. Hemşirelik eğitiminde, öğrencilerin teorik bilgilerini uygulamaya dönüştürme çabalarının desteklenmesinde, klinik hemşirelerinin önemi büyüktür. Klinik uygulamaları esnasında hemşirelerin kendilerine rol model olacak davranışlarını gözlemleme fırsatı bulan öğrencilerin mesleği ile ilgili tutum ve davranışları olumlu ya da olumsuz yönde etkilenebilir (Karadağ ve ark., 2013; Biçer ve ark., 2015). Hemşirelik öğrencilerinin doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersinin klinik uygulamasına yönelik görüşlerinin değerlendirildiği çalışmada, öğrencilerinin %15'i kendini sağlık

ekibinin bir üyesi olarak hissetmediklerini, %54.7'si ise klinik hemşirelerinden yeterli destek görmediklerini ifade etmiştir (Taşçı, 2006). Bu durum klinik uygulamada yeterli güven ve desteği göremeyen öğrencilerin, olumsuz duygularını ders ile ilişkilendirmesine dolaylı olarak da bu alandaki rollerini davranışa dönüştürmede yetersizlik yaşamasına yol açabilir. Yapılan bir çalışmada, doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersine yönelik olumsuz değerlendirmeler ile öğrencilerin gelecekte bu alanda çalışmayı isteme durumları arasında bir ilişki olduğunu göstermiştir (Taşçı, 2007). Bizim çalışmamızda da literatürle benzer şekilde hemşirelik öğrencilerinin üçte ikisi mezun olduktan sonra kadın hastalıkları ve doğum servisinde çalışmak istemediğini ifade etmiştir. Utku ve Ogur (2010), hemşirelik öğrencilerinin, sağlık personellerinin gebe takiplerini ve bilgilendirmelerini istedik düzeyde yapmadıklarını ve gebelerin yalnız bırakıldığını düşündüklerini bildirmiştir. Olumsuz deneyimlerin daha yüksek doğum korkusu ile ilişkisini vurgulayan çalışmalar (Thomson ve ark., 2017) göz önünde bulundurulduğunda, klinik uygulamada öğrencilerin ihtiyaç duyduğu desteğin sunulması kadar, klinik hemşirelerinin işbirliği ve olumlu rol model olma konusundaki sorumluluklarını arttırmayı hedefleyen iyileştirilmelerin yapılmasına da ihtiyaç olduğu açıktır.

Yapılan bu çalışmada doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi alan öğrencilerin çoğunluğu, spontan veya müdahaleli vajinal doğum ile karşılaştığını bildirmiştir. Bununla birlikte öğrencilerin karşılaştıkları doğum eylemi karşısında hissettikleri korku ve mutluluk duygularının birbirine benzer oranlarda olduğu görülmüştür. Kadın öğrencilerin doğum eylemi karşısında hissettikleri korkunun kendi doğum eylemi sırasında acı, ağrı yaşama ve başaramama ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Bizim bulgularımıza benzer şekilde, Kapısız ve ark., (2017) hemşirelik öğrencilerinin doğum eylemi ile ilişkili endişe ve korkularının temelinde doğum sırasında ağrı ya da acı çekme, doğum eylemini başaramayacağından korkma gibi faktörlerin yer aldığını göstermiştir. Aynı çalışmada doğum eylemi ile ilişkili korkuların varlığının yanı sıra doğumun öğrenciler tarafından mutluluk verici bir olay olarak da algılandığı vurgulanmıştır. Bizim çalışmamızda öğrencilerin dörtte birine yakınının şahit olduğu doğum eyleminin müdahaleli vajinal doğum olması, öğrencilerde doğum eylemi karşısında korku ve endişe yaşanmasının nedeni olabilir.

Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği puan ortalamaları hem kadın hem de erkek öğrenciler için ortalamanın üzerinde bir doğum korkusu yaşadıklarını göstermiştir. Stoll ve ark.'nın (2015) Amerikalı genç kadınlarda gebelik öncesi doğum korkusunu incelemek amacıyla yaptıkları çalışmada, katılımcıların dörtte birinden fazlasının orta ya da yüksek düzeyde doğum korkusu yaşadıklarını saptamıştır. Hırvatistan'da üniversite öğrencileri ile yapılan başka bir çalışmada öğrencilerin %25.9'unun klinik olarak anlamlı doğum korkusu bildirdikleri saptanmıştır (Antic ve ark., 2019). Çoğunluğunu nullipar kadınların oluşturduğu bir başka çalışmada katılımcıların %75'inin düşük ya da orta düzeyde bir doğum korkusu skoruna sahip olduğu saptanmıştır (Demsar ve ark., 2018). Bu çalışmada erkek öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkusu puanı, kadın öğrencilerden daha düşük bulunmuştur. Benzer şekilde, Knobel ve ark., (2016) erkek olmanın daha düşük doğum korkusu ile ilişkili olabileceğini bildirmiştir. Bu bulgular, erkek öğrencilerin doğum eylemini birincil olarak deneyimlemeyen bir grubu oluşturması ile ilişkili olabilir. Literatür doğum korkusunun genç nullipar kadın örnekleminde daha yaygın bir sorun olduğunu ve dört kadından birinin klinik olarak önemli korku yaşadığını bildirmektedir (Antic ve ark., 2019). Palumbo ve ark., (2012) üniversite öğrencilerindeki kadın popülasyonunda doğum korkusunun anlamlı olarak daha yüksek olduğunu saptamıştır. Hemşirelik öğrencilerinde doğum algısının incelendiği başka bir çalışmada da erkek öğrencilerin, gebelik ve doğum eyleminde en fazla yükü kadının üstlendiğini düşündükleri bildirilmiştir (Kapisız ve ark., 2017). Ancak gebelik öncesi doğum korkusu, gençlerin doğum ile ilişkili kişisel tercihlerini ve seçimlerini, çocuk sahibi olma ile ilgili isteklerini etkileyen bir faktör olduğundan hem erkek hem de kadın cinsiyette tanımlanması ve müdahale edilmesi gereken bir sorun olarak kabul edilmelidir.

Çalışmamızda hemşirelik öğrencilerinin KGÖ-DKÖ / EGÖ-DKÖ yer alan 10 adet ifadedeki puan ortalamaları, öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkusunun, doğum ağrısı ve komplikasyonlar ve geri dönüşümü olmayan fiziksel hasarlar boyutlarına odaklandığını göstermiştir. Kapisız ve ark., (2017) hemşirelik öğrencilerinin doğum eylemi ile ilişkili korku ve endişelerinin benzer faktörler ile ilgili olduğunu bildirmiştir. Antic ve ark., (2019) doğum ağrısı beklentisinin ve doğum eylemi ile ilgili sürekli kaygının, daha yüksek doğum korkusu seviyeleri ile ilişkili olduğunu saptamıştır. Stoll

ve ark., (2015) doğumla ilgili yüksek risk algısının, doğum korkusu ile ilişkili olarak üniversite öğrencilerinin doğum şekli tercihlerini anlamlı olarak etkilediğini göstermiştir. Yapılan başka bir çalışmada, hem erkek hem de kadın cinsiyetteki üniversite öğrencilerinin çoğunlukla ağrı ve acı yaşamaktan korkma, doğum eyleminin vücuda vereceği zarardan kaçınma, sezaryen doğumun daha güvenli ve sağlıklı olduğunu düşünme gibi nedenlerle vajinal doğum, yerine sezaryen doğumu tercih ettikleri saptanmıştır (Stoll ve ark., 2009). Özellikle görsel medyadan edinilen, doğum eylemi ile ilişkili olumsuz bilgilerin ve deneyimlerin, genç popülasyonda gebelik öncesi doğum korkusu üzerindeki en önemli faktörlerden biri olduğu yapılan çalışmalarda da kanıtlanmıştır (Palumbo ve ark., 2012; Stoll ve ark., 2014; Thomson ve ark., 2017). Thomson ve ark., (2017) tarafından yapılan çalışmada gerçek bir doğuma tanıklık edip bu deneyimi korkutucu olarak nitelendiren öğrencilerin daha yüksek doğum korkusu yaşadıklarını belirlenmiştir. Bu bulgular, gebelik öncesi dönemdeki gençlerin, gebelik süreci ve doğum eylemi konusunda profesyonel olarak bilgilendirilmelerinin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Özellikle hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamaları esnasında profesyonel olarak gerçekleştirilen doğum eylemine tanıklık etmelerinin sağlanması, doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersinde gebelik ve doğum eylemi ile ilgili kavramları öğrenmelerini kolaylaştırıcı eğitim yöntemlerinin uygulanması bu amaca hizmet edebilir. Literatür, doğum bilgisine güvenen gençlerde doğum korkusu seviyelerinin daha düşük olduğunu göstermektedir (Stoll ve ark., 2015).

Üniversite öğrencilerinin doğum şekli tercihlerini ve doğum korkusu ile ilişkili olabilecek faktörleri belirmeye yönelik yapılan çalışmalarda; öğrencilerin kendi doğum eylemi şekli, sağlık bilimleri alanında öğrenim görme, etnik köken, cinsiyet, planlanmamış gebelik öyküsü, doğum ve gebelik süreci ile ilgili bilgi sahibi olma gibi bazı faktörlerin, öğrencilerin vajinal ya da sezaryen doğumu seçmelerinde ve doğum ile ilgili korku seviyelerinde etkili olduğu bildirilmiştir (Stoll ve ark., 2015; Knobel ve ark., 2016; Antic ve ark., 2019). Bu çalışmada kadın öğrencilerin KGÖ-DKÖ puan ortalamalarının ve erkek öğrencilerin EGÖ-DKÖ puan ortalamalarının sosyo-demografik özelliklerine göre anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır. İngiltere'de üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, öğrencilerin demografik özelliklerinin, doğumla ilgili olumsuz izlenimler üzerine anlamlı bir farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir (Thomson ve ark., 2017). Antic ve ark., (2019) tarafından genç nullipar

öğrenci popülasyonunda yapılan çalışmada, yaş, eğitim durumu, ilişki yaşama durumu gibi faktörlerin doğum korkusu üzerine etkili olmadığını bildirmiştir. Çalışmamıza katılan öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkusu puan ortalamaları, doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersini alma durumlarına göre incelendiğinde, hem kadın hem de erkek öğrencilerin KGÖ-DKÖ ve EGÖ-DKÖ toplam puan ortalamalarının anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır. Ancak dersin klinik uygulamasında zorlandığını bildiren kadın öğrencilerin KGÖ-DKÖ puan ortalaması anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Dersin klinik uygulanması sırasında doğum eylemine şahit olma, iletişim sorunları yaşama, teorik bilgide yetersizlik gibi öğrencilerin en çok zorlanma nedenlerine ilişkin önceki çalışma bulgularımızdaki bu faktörlerin, kadın öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkusu algılarını arttırdığı düşünülmektedir. Yapılan bazı çalışmalarda da bildirildiği gibi doğum eylemi ile ilişkili olumsuz deneyim ve paylaşımların, profesyonel kaynaklardan yeterince bilgilendirilmemiş olmanın genç popülasyonda gebelik öncesi doğum korkusunu tetikleyebileceği kanıtlanmıştır (Taşçı, 2007; Stoll ve ark., 2015; Thunes ve Sekse, 2015; Brunstad ve ark., 2016; Thomson ve ark., 2017; Kapısız ve ark., 2017). Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersinin öğrenimi esnasında öğrencilerde oluşabilecek doğum ile ilişkili olumsuz algıların, öğrencilerin hem kendi gebelik ve çocuk sahibi olma ile ilgili tercihleri hem de gelecekteki bakım verecekleri hasta popülasyonu ile ilişkili bakım sonuçlarına olabilecek istenmeyen etkileri göz önünde bulundurulduğunda, dersin öğretimi sırasında ilgili müfredatın, öğrencilerin doğum korkusunu tetikleyebilecek faktörleri önlemeye yönelik yapılandırılmasının gerekliliği, öğrencilerin doğum eylemi ile ilgili gerçekleri daha iyi anlamalarını sağlayacak ve öğrenmelerini kolaylaştıracak müdahalelerin uygulanmasına ihtiyaç olduğu ön plana çıkmaktadır. Çalışmamızda doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersini alan erkek öğrencilerin, EGÖ-DKÖ'de yer alan ve doğum korkusunun; doğum ağrısı ile baş edememe ve kontrol kaybı gibi boyutlarını içeren maddelere ilişkin puan ortalamalarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersinin, erkek öğrencilerin kadın cinsiyete dolaylı olarak da gelecekteki eşlerine bakış açılarını etkilemiş olmasının bir sonucu olabilir. Hemşirelik öğrencilerinin doğum algılarının incelendiği bir çalışmada, erkek öğrencilerin dersi aldıktan sonra "kadını" daha fazla değer verilmesi gereken bir varlık olarak değerlendirdikleri ve ders ile birlikte evlilik, çocuk sahibi olma gibi kendi geleceklerinin planlarının daha fazla ön plana çıktığını

ifade ettikleri bildirilmiştir (Kapisız ve ark., 2017). Bizim çalışmamızda da doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersini alan erkek öğrencilerin gelecekteki eşlerine yönelik duydukları kaygı ve endişeler, bu ifadelere yönelik korkularının daha yüksek olmasının nedeni olabilir.



## 6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersini alan ve almayan hemşirelik öğrencilerinde gebelik öncesi doğum korkusunu ve bunu etkileyen faktörleri değerlendirmek amacıyla yaptığımız bu çalışmadan şu sonuçlar elde edilmiştir;

Öğrencilerin büyük çoğunluğu gelecekte çocuk sahibi olmak istediklerini ifade ederken, hem erkek hem de kadın öğrencilerin, gelecekteki eşlerinin ve kendi doğum eylemleri ile ilgili tercihlerinin normal doğum olduğu, doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi alma durumları ile öğrencilerin doğum şekli tercihleri arasında istatistiksel bakımdan anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır.

Öğrencilerin, kendi ya da gelecekteki eşlerinin doğum tercihlerinde; çoğunlukla doğum eylemi sırasında ağrı ya da acı yaşamaktan korkma, anne ya da bebeğe doğum sırasında zarar gelebileceği gibi faktörlerin etkili olabileceği belirlenmiştir.

Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi alan öğrencilerin yarısına yakınının dersin klinik uygulamasında zorlandığı, öğrencilerin klinik uygulamada zorlanma nedenlerinin çoğunluğunu klinik hemşireleri ile yaşadıkları iletişim sorunları, doğum eylemine şahit olma ve teorik bilgi eksikliği gibi durumların oluşturduğu, öğrencilerin yarısından fazlasının mezun olduktan sonra bu alana ilişkin bir klinikte çalışmak istemedikleri saptanmıştır.

Öğrencilerin klinik uygulamaları sırasında şahit oldukları doğum eylemi karşısında çoğunlukla kendi doğum eylemleri sırasında ağrı ve acı yaşamaktan korktukları belirlenirken aynı zamanda doğum eylemin mutluluk verici olduğunu düşündükleri saptanmıştır.

Çalışmamıza katılan ve doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi alan öğrencilerin büyük çoğunluğunda, dersin, öğrencilerin doğum ile ilgili algılarını etkilediği belirlenirken, doğum eylemine daha gerçekçi bir bakış açısı kazandıkları ve dersin doğum tercihlerinde etkili olduğu belirlenmiştir.

Hem kadın hem de erkek öğrencilerin orta seviyenin üzerinde bir doğum korkusuna sahip oldukları, her iki cinsiyette de mezun olunan lise, anne ve babanın eğitim durumu, anne ve babanın mesleği, sahip olunan aile tipi, gelir durumu gibi sosyo-demografik etkenlerin öğrencilerin doğum korkusu puan ortalamaları bakımından anlamlı bir farklılık yaratmadığı belirlenmiştir.

Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersini alma, doğum eylemine şahit olma, dersin doğum algısını etkilemesi gibi durumlarının hem kadın hem de erkek öğrencilerin gebelik öncesi doğum korkusu puan ortalamaları için anlamlı bir farklılık oluşturmadığı belirlenirken, dersin klinik uygulamasında zorlandığını bildiren kadın öğrencilerin doğum korkusu puan ortalamalarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu, erkek öğrenciler için bu değişkenin anlamlı bir farklılık oluşturmadığı saptanmıştır.

Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersini alan erkek öğrencilerin gelecekteki eşlerinin doğum ağrısı ile baş edememe ve doğum sırasında kontrol kaybı gibi boyutlarını içeren ifadelerle ait puan ortalamalarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Elde edilen bu sonuçların doğrultusunda; hemşirelik öğrencilerinin hem kendi gebelik ve doğum eylemi ile ilişkili tercihlerine yön vermesi hem de gelecekte doğum korkusu yaşayan kadın ve eşlerine sunacak bakımın kalitesinin artırılması amacıyla;

Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersinin bir parçası olarak öğrencilerin yaşadıkları doğum korkusu ve bununla ilişkili olabilecek faktörlerin belirlenmesi,

Dersin müfredatının öğrencilerin doğum eylemine gerçekçi bir bakış açısını kazandıracak ve gebelik, doğum süreci ile ilişkili teorik bilgileri öğrenmelerini kolaylaştıracak ve doğum ile ilişkili olumsuz deneyim ve korkularını yenmelerine fırsat sağlayacak faktörlere göre yapılandırılması,

Klinik uygulama öncesinde fizyolojik bir olay olan ve profesyonel şekilde gerçekleştirilen bir doğum eylemi ile ilgili öğretici video gibi öğretim teknikleri ile öğrencilerin hazırlanmasının sağlanması,

Klinik uygulama ortamındaki olumsuz deneyimlerin öğrencilerin doğum korkusunu tetikleyebilen bir faktör olduğu göz önüne alındığında, klinik ortamdaki sağlık

profesyonellerinin uygulamalarının iyileştirilmesi, öğrencileri için klinik işbirliğine dayalı uygulama ortamlarının oluşturulması önerilmektedir.

Ayrıca gebelik, cinsel sağlık ve doğum ile ilgili temel bilgilerin toplumdaki bireyler tarafından profesyonel kaynaklardan öğrenilmesini amaçlayan eğitim müdahalelerin gerçekleştirilmesi, özellikle evlilik ve gebelik süreci öncesinde tüm çiftlerin bu eğitim müdahalelerine katılımlarını kolaylaştırarak genç popülasyonun ve toplumun gebelik öncesi doğum korkusunun yönetilmesi önerilmektedir.



## 7. KAYNAKLAR

- Adams S, Eberhard-Gran M, Eskild A. Fear of childbirth and duration of labour: a study of 2206 women with intended vaginal delivery. *Br J Obstet Gynaecol*, 2012; 119(10):1238-1246.
- Ahmadi G, Shahriari M, Kohan S, Keyvanara M. Fear, an unpleasant experience among undergraduate midwifery students: A qualitative study. *Nurse Education in Practice*. 2018 ;29:110-115.
- Akın B, Yeşil Y, Yücel U, Boyacı B. Doğum öncesi eğitim sınıflarında verilen eğitimin gebelerin doğum korku düzeyi üzerine etkisi. *Life Sciences*, 2018; 13(2): 11-20.
- Aksoy, A. Doğum korkusu: literatür değerlendirmesi. *Odü Tıp Dergisi*, 2015; 2: 161-165.
- Aksu H, Özsoy S. Ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin doğum şekli tercihleri ve etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2015; 24(1): 44-48.
- Aktaş D, Gökgöz N. Kadınların doğum yöntemlerine ilişkin düşünce ve memnuniyetlerinin belirlenmesi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2015; (1-2-3): 65-81.
- Aktaş S, Erkek Z. Annelerin vajinal doğumu tercih etme nedenlerinin incelenmesi: bir nitel araştırma örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2018; 7(1): 111-124.
- Akyol A, Gönen Yağcı Ş, Tekirdağ Aİ. Sağlık personelinin doğum şekli ve özelliklerinin sağlık personeli olmayanlarla karşılaştırması. *JOPP Derg*, 2011; 3(2):55-63.
- Alessandra S, Roberta L. Tokophobia: when fear of childbirth prevails. *Mediterranean journal of clinical psychology*, 2013; 1(1): 1-18.
- Amanak K, Balkaya N. Ebelik bölümü öğrencilerinin doğal doğuma yönelik bilgi ve düşünceleri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2013; 2(2): 169-192.
- American Collage Obstetricians And Gynecologists. ACOG Committee Opinion No. 559: Cesarean Delivery On Maternal Request. *Obstet Gynecol*, 2013; 121: 904-7.
- Anderson C, Gill M. Childbirth related fears and psychological birth trauma in younger and older age adolescents. *Applied Nursing Research*, 2014; 27(4): 1-7.
- Antic L, Nakic Rados S, Jokić-Begić N. Are non-pregnant women afraid of childbirth? Prevalence and predictors of fear of childbirth in students. *Journal Of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 2019; 40(3): 226-231.
- Arslan H, Karahan N, Çam Ç. Ebeliğin doğası ve doğum şekli üzerine etkisi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi*, 2008; 1(2): 55-59.
- Aslan Ş, Okumuş F. Primipar kadınların doğum deneyim algıları üzerine doğum beklentilerinin etkisi. *Journal of Health Science and Profession- HSP*, 2017;4(1):32-40.
- Ay F, Ekmekçi K, Batuhan F, Oğuz A. Kadınlar sosyal medyada normal doğum eylemi ile ilgili ne paylaşıyor? [www.kadinlarkulubu.com](http://www.kadinlarkulubu.com) örneği. *Acu Sağlık Bil Derg*, 2017; 10(1): 49-54.

- Aydoğdu M, Uzun B, Özsoy Ü. Ebelik öğrencilerinin normal vajinal doğum yapma konusundaki görüşleri. *Androloji Bul*, 2018; 20:78–84.
- Azimi M, Fahami F, Mohamadirizi S. The relationship between perceived social support in the first pregnancy and fear of childbirth. *Iran. J. Nurs. Midwifery Res*, 2018; 23: 235–239.
- Bağcı S, Altıntuğ K. Annelerin doğum sonunda yaşadıkları sorunlar ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *Journal of Human Sciences*, 2016; 13: 3266-3279.
- Bal Z. Travayda Primiparlara Verilen Ebelik Desteğinin Doğum Sonu Posttravmatik Stres Bozukluğu ve Doğum Korkusuna Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya, 2019:30.
- Barut S, Uçar T. Gebelerde doğum öz yeterlilik algısının doğum korkusu ile ilişkisi. *Mersin Univ Sağlık Bilim derg*, 2018; 11(2): 107-115.
- Başar F, Sağlam HY. Women's choice of delivery methods and the factors that affect them. *Journal Of Current Researches On Health Sector*, 2018; 8(1): 59-74
- Başkaya Y, İlçioğlu K. Annelerin Doğum Korkusu Yaşama Düzeyleri ve Erken Postpartum Dönemde Ebeveynlik Davranışlarının Değerlendirilmesi, 2. Uluslararası Gebelik Doğum Lohusalık Kongresi, 01-03 Aralık 2017, Ankara, 97.
- BeatrizVelho M,Atherinodos Santos EK, Brüggemann OB, Camargo BV. Experience With Vaginal Birth Versus Cesarean Child Birth: Integrative Review Of Women's Perceptions. *Text Context Nursing*, 2012; 21(2): 458-466.
- Bektaş Pardes, B. Nullipar Gebelere Verilen Eğitim ve Danışmanlığın Doğum Korkusuna Ve Doğuma Yönelik Tutuma Etkisinin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, 2017:57-58.
- Betran AP, Ye J, Moller A, Zhang J, Gülmezoğlu AM, Torlonimr. Theincreasing Trend İn Caesarean sectionrates: Global, Regionalandnationalestimates: 1990-2014, 2016; 11(2): E0148343.
- Beydağ KT, Mete S. Prenatal kendini değerlendirme ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2008; 11(1): 16-24.
- Biçer S, Ceyhan YŞ, Şahin F. Hemşirelik öğrencileri ve klinik hemşirelerin klinik uygulamada öğrenciye yapılan rehberlik ile ilgili görüşleri. *F.N. Hem. Dergisi*, 2015; 23(3):215-223.
- Bilgiç D, Demirel G, Dağlar G. Gebelerin Gebelik Dönemine Ve Doğuma İlişkin Mitlerinin Belirlenmesi. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 2018; 49(1): 59-64.
- Brunstad A, Giske T, Hjälmhult E. How midwifery students experience learning conditions in labor wards. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2016; 6(4): 136.
- Bülbül T, Özen B, Çopur A, Kayacık F. Gebelerin doğum korkusu ve doğum şekline karar verme durumlarının incelenmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2016; 25 (3): 126-130.
- Büyükbayrak EE, Kaymaz O, Kars B, Karşıyag AY, Bektaş E, Ünal O, et al. Sezaryenle Doğum Veya Vajinal Doğum: Türk Gebe Kadınların Tercihi Ve Etkileyen Faktörler. *J Obstet Gynaecol*, 2010; 30 :155-158.

Byrne J, Hauck YL, Fisher C, Bayes SJ, Schütze R. Effectiveness of a mindfulness-based childbirth education pilot study on maternal self-efficacy and fear of childbirth. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 2014; 59(2): 192-197.

Coşar F, Demirci, N. Lamaze felsefesine dayalı doğuma hazırlık eğitiminin doğum algısı ve doğuma uyum sürecine etkisi. *S.D.Ü Sağlık Enstitüsü Dergisi*. 2012; 3(1)

Coşkun A. Kadın- Sağlığı Öğrenim Rehberi. Medikal Yayıncılık. İstanbul.2008

Coşkuner Potur D, Mamuk R, Şahin NH, Demirci N, Hamlacı Y. Association Between Fear Of Childbirth And Maternal Acceptance Of Pregnancy. *International Nursing Review*, 2017; 64: 576–583.

Çağlayan Ek, Kara M, Gürel Y. Kliniğimizde üç yıllık sezaryen oranı ve endikasyonları. *Journal Of Experimental And Clinical Medicine*, 2011; 27 (2): 50-53.

Çakmak B, Arslan S, Nacar MC. Kadınların isteğe bağlı sezaryen konusundaki görüşleri. *Fırat Tıp Dergisi*, 2014; 19(3): 122-125.

Çiçek Ö, Mete S. Sık karşılaşılan bir sorun: doğum korkusu. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 2015; 8(4): 263-8.

Deliktaş A, Kukulu K. Pregnant women in turkey experience severe fear of childbirth: a systematic review and meta-analysis. *J Transcult Nurs.*, 2019;30(5):501-511.

Demir N. Normal Doğum, In: Beksaç Sm, Demir N, Koç A, Yüksel A, Editors. (2001). *Obstetrik Maternalfetal Tıp Ve Perinatoloji Kitabı*. Ankara: Maternal-Fetal Tıp Ve Perinatoloji Çalışma Grubu. Mn Medikal Ve Nobel Tıp Kitabevi. 1258-1298.

Demirbaş H, Kadioğlu H. Prenatal dönemdeki kadınların gebeliğe uyumu ve ilişkili faktörler. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2014; 4(4): 200-206.

Demirsoy G, Aksu H. Doğum korkusunun nedenleri ve baş etme. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2015; 2(2): 36-45.

Demsar K, Svetina M, Verdenik I, Tul N, Blickstein I, Globevnik Velikonja V. Tokophobia (fear of childbirth): prevalence and risk factors. *J Perinat Med*. 2018; 46(2):151-154.

Dencker A, Nilsson C, Begley C, Jangsten E, Mollberg M, Patel H, et al. Causes and outcomes in studies of fear of childbirth: A systematic review. *Women and birth : journal of the Australian College of Midwives*, 2019 ; 32(2): 99-111.

Deng W, Klemetti R, Long Q, Wu Z, Duan C, Zhang Wh. et al. Cesarean section in shanghai: women's or healthcare provider's preferences? *Bmc Pregnancy Childbirth*, 2014; 14(1):285.

Dünya Sağlık Örgütü (2015). [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO\\_RHR\\_15.02\\_tur.pdf;jsessionid=7EBBFF2002B0D4BFF3F43EF192E0BD99?sequence=11](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_tur.pdf;jsessionid=7EBBFF2002B0D4BFF3F43EF192E0BD99?sequence=11). Erişim Tarihi: 15.02.2020

Doğaner G, Doğaner A, Duran Ö, Tuna M, Tezcan Ş, Turan G. Sağlık bilimlerinde okuyan öğrencilerin doğum şekli tercihlerine yönelik düşüncelerinin belirlenmesi. *Türk Soc Obstet Gynecol*, 2013 ; 10(1): 31-36.

- Dönmez S, Yeniel Ö, Kavlak O. Vajinal doğum ve sezaryen doğum yapan gebelerin durumluk kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2014 ; 3(3): 908-920.
- Duran ET, Atan ŞÜ. Kadınların sezaryen/vajinal doğuma bakış açılarının kalitatif analizi. Genel Tıp Derg, 2011 ; 21:83–88.
- Dweik D, Girasek E, Töreki A, Mészáros G, Pál A. Women's antenatal preferences for delivery route in a setting with high cesarean section rates and a medically dominated maternity system. Acta Obstet Gynecol Scand, 2014 ; 93(4):408-15.
- Elvander C, Cnattingius S, Kjerulff KH. Birth experience in women with low, intermediate or high levels of fear: findings from the first baby study. Birth (Berkeley, Calif.), 2013 ; 40(4):289-296.
- Ergöl Ş, Kürtüncü M. Bir üniversite hastanesinde kadınların sezaryen doğum tercihlerini etkileyen faktörler. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 2014 ; 26–34.
- Eriksson C, Westman G, Hamberg, K. Experiential factors associated with childbirth-related fear in Swedish women and men: a population based study. Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology, 2005 ; 26:63-72.
- Fenwick J, Gamble J, Nathan E, Bayes S, Hauck Y. Pre- and postpartum levels of childbirth fear and the relationship to birth outcomes in a cohort of australian women, Journal of Clinical Nursing, 2009 ; 18:667-677.
- Fenwick J, Toohill J, Creedy DK, Smith J, Gamble J. Sources, responses and moderators of childbirth fear in australian women: a qualitative investigation. Midwifery, 2015 ; 31(1): 239-246.
- Foxcroft KF, Callaway LK, Byrne NM, Webster J. Development and validation of a pregnancy symptoms inventory. BMC Pregnancy & Childbirth, 2013 ; 13:2-9.
- Fraser Dm, Hugnes Aj. Perceptions of motherhood: the effect of experience and knowledge on midwifery students. Midwifery, 2009 ; 25(3):307-316.
- Gao LL, Liu XJ, Fu BL, Xie W. Predictors of childbirth fear among pregnant chinese women: a cross-sectional questionnaire survey. Midwifery, 2015 ; 31:865-870.
- Ghotbi F, Akbari Sene A, Azargashb E, Shiva F, Mohtadi M, Zadehmodares, et al. Women's knowledge and attitude towards mode of delivery and frequency of cesarean section on mother's request in six public and private hospitals in Tehran, Iran, 2012. Journal of Obstetrics and Gynaecology Research, 2012; 40(5):1257-1266.
- Giurgescu C, Templin T. Father involvement and psychological well-being of pregnant women. Mcn: The American Journal Of Maternal Child Nursing, 2015; 40(6):381-387.
- Goodin M, Griffiths M. Caesarean section on demand. Obstet Gynaecol Reprod Med, 2012; 22(12):368-70.
- Goodman P, Mackey MC, Tavakoli AS. Factors related to childbirth satisfaction. Advance Nurs J, 2004; 46:212-219.
- Gözükara A, Eroğlu P. Sezaryen doğum artışını önlemenin bir yolu: "Bir kez sezaryen hep sezaryen; yaklaşımı yerine sezaryen sonrası vajinal doğum ve hemşirenin rolleri. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 2011; 18 (2): 89-100.

- Gözükara F, Eroğlu K. İlk doğumunu yapmış kadınların (primipar) doğum şekline yönelik tercihlerini Etkileyen Faktörler. Hacettepe Üni. Sağlık Bil. Fak. Hemşirelik Derg, 2008; 32-36.
- Güleç D, Öztürk R, Sevil Ü, Kazandı M. Gebelerin yaşadıkları doğum korkusu ile algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. J Clin Obstet Gynecol, 2014; 24(1):36-41.
- Gümüş İİ, Kamalak Z. Sezaryen sonrası her hastaya normal vajinal doğum denenebilir mi?. Journal Of Istanbul Faculty Of Medicine, 2011; 73(1): 33-37 .
- Gümüşsoy S, Kavlak O. Gebelikte Fizyolojik Değişimler. İçinde Perinatoloji ve Bakım. Ümran Sevil Ve Gül Ertem (Editörler). 1. Baskı, İzmir, Güneş Tıp Kitapevi. 2016: 101-124.
- Güngör İ, Yıldırım-Rathfisch G. Normal doğum eyleminin ikinci ve üçüncü evresinde kanıta dayalı uygulamalar. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 2009 ; 2.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2019), “2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması”. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı Ve Tübitak, Ankara, Türkiye.
- Hafta Fh, Sadler M, Stoll K. Preference For Caesarean attitudes toward birth in a chilean sample of young adults. Women Birth, 2019 ; 33(2):159-165.
- Haines Hm, Rubertsson C, Pallant Jf, Hildingsson İ. The influence of women’s fear, attitudes and beliefs of childbirth on mode and experience of birth. BMC Pregnancy Childbirth, 2012 ; 12:55.
- Handelzalts JE, Becker G, Ahren MP, Lurie S, Raz N, Tamir Z, et al. Personality, fear of childbirth and birth outcomes in nulliparous women. Arch Gynecol Obstet, 2019; 291(5): 1055-1062.
- Hanson S, Hunter LP, Bormann JR, Sobo J. Paternal fears of childbirth: a literature review. Journal of Perinatal Education, 2009; 18: 12-20.
- Hildingsson I, Johansson M, Fenwick J, Haines H, Rubertsson C. Childbirth fear in expectant fathers: findings from a regional Swedish cohort study. Midwifery, 2014 ; 30(2):242-247.
- Hildingsson I, Nilsson C, Karlström A, Lundgren I. A longitudinal survey of childbirth-related fear and associated factors. J Obstet Gynecol Neonatal Nur, 2011; 40(5): 532-43.
- Hofberg K, Brockington I. Tokophobia: An Unreasoning Dread Of Childbirth: A Series Of 26 Cases. British Journal of Psychiatry, 2000 ; 176(1):83-85.
- Increase in cesarean delivery: Are we facing a pandemic? International Journal of Gynecology & Obstetrics (FIGO), 2009;107(3):183-184.
- Işık G, Cetişli N, Başkaya V. Doğum şekline göre annelerin postpartum ağrı, yorgunluk düzeyleri ve emzirme öz-yeterlilikleri. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 2018; 11(3):224-232.
- İşgüder ÇK, Bulut Y, Yılmaz G, Yılmaz Doğru H, Özsoy A, Başol N. Kliniğimizde 2014-2016 yılları arasında sezaryen oranı ve endikasyonları. JGON, 2017; 14(4):168-171.

- Jokic-Begic N, Zigic L, Nakic Rados S. Anxiety and anxiety sensitivity as predictors of fear of childbirth: different patterns for nulliparous and parous women. *Journal Psychosom Obstet Gynaecol*, 2014; 35(1):22-28.
- Junge C, Soest TV, Weidner K, Seidler A, Eberhard-Gran M, Garthus-Niegel S. Labor pain in women with and without severe fear of childbirth: A population-based, longitudinal study. *Birth*, 2018; 45:469-477.
- Kabukçu C, Sert C, Güneş C, Akyol HH, Tipirdamaz M. Predictors of prenatal distress and fear of childbirth among nulliparous and parous women. *Niger J Clin Pract*, 2019;22:1635-43.
- Kadioğlu, M, Hotun Sahin, N. Üniversite Öğrencilerinin Doğum Şekline Yönelik Görüşleri, Tercihleri ve Etkileyen Faktörler . *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*,2019;5 (2);43-69.
- Kapısız Ö, Karaca A, Süzer Özkan F, Gülen Sava, H. Hemşirelik öğrencilerinin doğum algısı. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2017 ; 7:156-160
- Kaplıanoğlu M. Sezaryen sonrası vaginal doğum. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 2014 ; 23(4):624-636.
- Karabulut Ö, Coşkun Potur D, Doğan Merih Y, Cebeci Mutlu S, Demirci N. Does antenatal education reduce fear of childbirth? *International Nursing Review*, 2016 ; 63(1):60-67.
- Karabulutlu, Ö. Kadınların doğum şekli tercihlerini etkileyen faktörler. *İüfn Hem Dergisi*, 2012 ; 20:210-218.
- Karadağ G, Kılıç SP, Ovayolu N, Ovayolu Ö, Kayaaslan H. Öğrenci hemşirelerin klinik uygulamada karşılaştıkları güçlükler ve klinik hemşireler hakkındaki görüşleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2013; 12(6):665-672.
- Karlström A, Engström-Olofsson R, Norbergh KG, Sjöling M, Hildingsson I. Postoperative pain after cesarean birth affects breastfeeding and infant care. *Journal Of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing*, 2007 ; 36(5):430- 440.
- Kasai Ke, Nomura Rm, Benute Gr, De Lucia Mc, Zugaib M. Women's Opinions About Mode Of Birth In Brazil: A Qualitative Study In A Public Teaching Hospital. *Midwifery*, 2010 ; 26: 319-26.
- Keklikçi S. Primiparlarda Doğum Korkusu ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sanko Üniversitesi, Gaziantep*, 2018:22-28.
- Kılıç M, Özorhan EY, Ejder Apay S, Çapık A, Ağapınar Şahin S, Özkan H. (2015). Comparison of fatigue levels of postpartum women according to the birth method. *International Journal Of Caring Sciences*, 2015 ; 8:124-130.
- Beji NK. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. In *Kadın Sağlığı ve Hastalıkları*, ed. Nezihe Kızılkaya Beji. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2016; 363–376.
- Knobel R, Takemoto Ml, Andreucci Cb, Docusse PJr, Mckinley Dw, Amaral E. Factors associated with preference for vaginal birth among undergraduate students from southern brazil. *Birth*, 2016; 43(3):263-267.

- Kovavisarach E, Sukontaman W. Preferred route of delivery of thai pregnant women. J Med Assoc Thai, 2017; 100(1):131-135.
- Körükçü O, Deliktaş A, Aydın R, Kabukcuoğlu K. Investigation of the relationship between the psychosocial health status and fear of childbirth in healthy pregnancies. Clin Exp Health Sci, 2017; 7:152-158.
- Lai YL, Hung CH, Stocker J, Chan T F, Liu Y. Postpartum fatigue, baby care activities, and maternal–infant attachment of vaginal and cesarean births following rooming-in. Applied Nursing Research, 2015; 28(2):116-120.
- Laursen M, Johansen C, Hedegaard M. Fear of childbirth and risk for birth complications in nulliparous women in the Danish National Birth Cohort. BJOG, 2009; 116:1350–1355.
- Lazoğlu M. Doğum Korkusunun Derecesine Göre Gebelerin Özyeterlilik Algısının Karşılaştırılması, Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum, 2014:35.
- Licqurish S, Seibold C. Bachelor of Midwifery students' experiences of achieving competencies: The role of the midwife preceptor. Midwifery , 2008; 24(4):480-489.
- Loke Ay, Davies L, Li S. Factors Influencing the decision that women make on their mode of delivery: the health belief model. Loke Et Al. BMC Health Services Research, 2015; 15:274.
- Lukasse M, Schei B, Ryding El.; Bidens Study Group. Prevalence and associated factors of fear of childbirth in six european countries. Sex Reprod Healthc, 2014; 5(3):99-106.
- Mete S, Çiçek Ö, Tokat M, Çamlıbel M, Uludağ E. Doğuma hazırlık sınıflarının doğum korkusu, doğum tercihi ve doğuma hazır oluşluğa etkisi. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci, 2017; 9(3):201-206.
- Moralar DG, Türkmen ÜA, Altan A. Doğum Analjezisi. Okmeydanı Tıp Dergisi, 2011; 27(1):5-11.
- Nerum H, Halvorsen L, Sørli T, Oian P. Maternal request for cesarean section due to fear of birth: can it be changed through crisis-oriented counseling?. Birth, 2006; 33(3):221-228.
- Nieminen K, Stephansson O, Ryding El. Women's fear of childbirth and preference for cesarean section-a cross-sectional study at various stages of pregnancy in sweden. Acta Obstet Gynecol Scand, 2009; 88(7):807-813.
- Nilsson C, Hessman E, Sjöblom H, Dencker A, Jangsten E, Mollberg M, et al. Definitions, measurements and prevalence of fear of childbirth: a systematic review. BMC Pregnancy Childbirth, 2018; 18(1):28.
- Okumuş F. Normal doğumlar gerçekten normal mi?. SD (Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü) Dergisi, 2016; 38:74-77.
- Öcal Z. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Normal Doğum ve Sezaryen Doğum Tercihlerine İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2019:17-43.

- Ölçer Z, Oskay U. Yüksek riskli gebelerin yaşadığı stresörler ve stresle baş etme yöntemleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2015; 12(2): 85-92.
- Özcan H, Arar İ, Çakır A. Babalar ve gebelik süreci. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 2018; 9(1):72-76.
- Özer S, Erbay P. Manisa’da kent ve gecekondu bölgelerinde kadınların doğum tercihleri ve etkili faktörler. *STED*, 2017; 26(1): 15-19
- Özkan S, Sakal FN, Avcı E, Civil EF, Tunca MZ. Kadınların doğum yöntemi tercihi ve ilişkili faktörler. *Turkish Journal of Public Health*, 2013;11(2):59-71.
- Öznas S. Gebelerde Doğum Korkusunu Etkileyen Bilişsel Faktörlerin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep, 2019:40.
- Öztürk N, Aydın N. Anne ruh sağlığının önemi. Kadın ve toplumsal cinsiyet araştırmaları dergisi, 2017; 2:29-36.
- Palas Karaca P, Genç Koyuncu R. Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulunda okuyan öğrencilerin doğum şekli tercihlerine yönelik düşüncelerinin belirlenmesi. *Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 2015; 3:4-11.
- Palumbo CS, Hsu R, Maffin J, Klein MC. Pre-university students' attitudes and beliefs about childbirth: Implications for reproductive health and maternity care. *Canadian Journal of Midwifery Research and Practice*, 2012; 11(2):27-37.
- Pereira TR, De Souza FG, Beleza AC. Implications of pain in functional activities in immediate postpartum period according to the mode of delivery and parity: an observational study. *Brazilian Journal Of Physical Therapy*, 2017; 21(1):37-43.
- Pevzner L, Preslicka C, Bush MC, Chan K. Women's attitudes regarding mode of delivery and cesarean delivery on maternal request. *Journal Of Maternal-Fetal And Neonatal Medicine*, 2011; 24(1):894-899.
- Potur DC, Mamuk R, Şahin Nh, Demirci N, Hamlacı Y. Association between fear of childbirth and maternal acceptance of pregnancy. *Int Nurs Rev*, 2017; 64(4):576-583.
- Raisanen S, Lehto Sm, Nielsen Hs, Gissler M, Kramer Mr, Heinonen S. Fear of childbirth in nulliparous and multiparous women: a population-based analysis of all singleton births in finland in 1997-2010. *Bjog*, 2014;121(8):965-970.
- Raman S, Labrague Lj, Arulappan J, Natarajan J, Amirtharaj A, Jacob D. Traditional clinical training combined with high-fidelity simulation-based activities improves clinical competency and knowledge among nursing students on a maternity nursing course. *Nurs Forum*, 2019; 54(3):434-440.
- Rathfisch G. Doğum Eylemi. İçinde: Beji NK (editör). *Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları*. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri. 2017: 364-375.
- Reyes E, Rosenberg K. Maternal motives behind elective cesarean sections. *Am J Hum Biol*, 2019; 21:E23226
- Rouhe H, Salmela-Aro K, Halmesmäki E, Saisto T. Fear of childbirth according to parity, gestational age, and obstetric history. *Bjog* 2009;116(1):67-73.

- Rouhe H, Salmela-Aro K, Toivanen R, Tokola M, Halmesmäki E, Saisto T. Obstetric outcome after intervention for severe fear of childbirth in nulliparous women - randomised trial. *BJOG*, 2013; 120(1):75-84.
- Ryding EL, Lukasse M, Parys AS, Wangel AM, Karro H, Kristjansdottir H, et al. Fear of childbirth and risk of cesarean delivery: a cohort study in six European countries. *Birth*, 2015; 42(1):48-55.
- Sayiner F, Özerdoğan N, Giray S, Özdemir E, Savcı A. Kadınların doğum şekli tercihlerini etkileyen faktörler. *Perinatoloji Dergisi*, 2009; 17(3):104-112.
- Sayiner F, Özerdoğan N. Doğal doğum. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2009; 2(3):143-148.
- Serçekuş P, Egelioglu Cetisli N, İnci FH. Birth preferences by nulliparous women and their partners in Turkey. *Sexual & Reproductive Healthcare: Official Journal of the Swedish Association of Midwives*, 2015; 6(3):182-185.
- Serçekuş P, Vardar O, Özkan S. Fear of childbirth among pregnant women and their partners in Turkey. *Sex Reprod Healthc*. 2020; 24:100501.
- Serçekuş P, Okumuş H. Fears associated with childbirth among nulliparous women in Turkey. *Midwifery*, 2009; 25:155-162.
- Sezen C, Ünsalver BÖ. Group art therapy for the management of fear of childbirth. *The Arts In Psychotherapy*, 2019; 64:9-19.
- Sheen K, Slade P. Examining the content and moderators of women's fears for giving birth: a meta-synthesis. *J Clin Nurs*, 2018; 27(13-14):2523-2535.
- Sipahi M. Effects of childbirth preparation education on the preference of mode of delivery in pregnant nulliparous women. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 2020; 13(1): 61-67.
- Slade P, Balling K, Sheen K, Houghton G. Establishing a valid construct of fear of childbirth: findings from in-depth interviews with women and midwives. *Bmc Pregnancy Childbirth*, 2019; 19(1):96.
- Souza JP, Gülmezoglu AM, Lumbiganon P, Laopaiboon M, Carroli G, Fawole B, et al. Caesarean section without medical indications is associated with an increased risk of adverse short term maternal outcomes: the 2004–2008 who global survey on maternal and perinatal health, *Bmc Med*, 2010; 8:1–10.
- Sönmez C, Sivashioğlu A. Gebe kadınların doğum şekli tercihi ve bunları etkileyen faktörler. *Konuralp Tıp Dergisi*, 2019; 11(3): 369-376.
- Sönmez M, Gürlek Kısacık Ö. Hemşirelik öğrencilerinin klinik hemşirelere ilişkin görüş ve beklentilerinin belirlenmesi. *SHYD*. 2020;7(3): 384-392.
- Spice K, Jones SL, Hadjistavropoulos HD, Kowalyk K, Stewart SH. Prenatal fear of birth and anxiety sensitivity. *J Psychosom Obstet Gynaecol*, 2009; 30(3):168-174.
- Stoll K, Edmonds J, Salon W. Fear of childbirth and preference for cesarean delivery among young american women before childbirth: a survey study. *Birth*, 2015; 42(3):270-276.
- Stoll K, Edmons J, Sadler M, Thomson G, Mc Ara-Couper J, Swift EM, et al. A cross-country survey of attitudes toward childbirth technologies and interventions among university students. *Women and Birth*, 2019; 32(3):231-239.

- Stoll K, Hall W, Janssen P, Carty E. Why are young Canadians afraid of birth? A survey study of childbirth fear and birth preferences among Canadian university students. *Midwifery*, 2014; 30(2):220-226.
- Stoll K, Hall W. Attitudes And Preferences of young women with low and high fear of childbirth. *Qual Health Res*, 2013; 23(11):1495-1505.
- Stoll K, Fairbrother N, Carty E, Jordan N, Miceli C, Vostrcil, Y, et al. It's all the rage these days: university students' attitudes toward vaginal and cesarean birth, *Birth*, 2009; 36(2):133-140.
- Storksén HT, Garthus-Niegel S, Vangen S, Eberhard-Gran M. The impact of previous birth experiences on maternal fear of childbirth. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2013; 92(3):318-324.
- Striebich S, Mattern E, Ayerle GM. Support for pregnant women identified with fear of childbirth (foc)/tokophobia a systematic review of approaches and interventions. *Midwifery*, 2018; (61):97-115.
- Subaşı B, Özcan H, Pekçetin S, Göker B, Tunç S, Budak B. Doğum eğitiminin doğum kaygısı ve korkusu üzerine etkisi. *Selçuk Tıp Derg*, 2013; 29(4):165-167.
- Sydsjö G, Blomberg M, Palmquist S, Angerbjörn L, Bladh M, Josefsson A. Effects of continuous midwifery labour support for women with severe fear of childbirth. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2015; 15:115.
- Şahin N, Dinç H, Dişsiz M. Gebelerin doğuma ilişkin korkuları ve etkileyen faktörler. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 2009; 40(2): 57-62.
- Şahin N. Seksio-sezaryen: yaygınlığı ve sonuçları. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı*, 2009; 2(3):94-98.
- Şahin S, Sevimli Güler D, Özdemir K, Ünsal A. Gebelerde doğum ile ilgili bilgi düzeyi ve doğum korkusunun değerlendirilmesi. *Med J Bakirkoy*, 2019; 15:5-14.
- Şirin A, Kavak O, Ertem G. Doğumhane stajına çıkan öğrencilerin durumluk-sürekli kaygı düzeylerinin belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2003; 7(1): 27-32.
- Şirin A. Kadın Sağlığı, 1.Baskı. İstanbul, Berday Yayıncılık. 2008, 460-461.
- Taşçı K. Öğrencilerin kadın hastalıkları ve doğum dersine ilişkin dönem başlangıcı ve bitişindeki görüşleri. *Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2007; 10(3):51-45.
- Taşçı K. Hemşirelik öğrencilerinin doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi klinik uygulamasına yönelik değerlendirmeleri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2006 ; 9(3):52-61.
- Tatarlar A, Tokat MA. Vajinal doğum sırasında yaşanan korkunun laktasyona, emme davranışlarına ve ilk emzirme sonuçlarına etkisi. 2016; 15(2):83-92.
- Tektaş E, Bozkurt G, Ergin E, Sezgin S. Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin doğum şekli tercihleri ve etkileyen faktörler. *Cukurova Med J*, 2018; 43(1):63-69.
- Temizkan E, Mete S. Kadınların Doğum Şekli Tercihleri Ve Doğum Korkusu. 2. Uluslararası Gebelik Doğum Lohusalık Kongresi, 01-03 2017, The Green Park Hotel, Ankara, 164.

- Tezcan E. Hatay İlinde Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Nullipar Gebelere Verilen Eğitimin Doğum Kaygısı ve Emzirme Tutumu Üzerine Etkisi, Uzmanlık Tezi, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Hatay, 2019:41.
- Thomson G, Stoll K, Downe S, Hall WA. Negative impressions of childbirth in a North-West England student population, *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 2017; 38(1):37-44.
- Thunes S, Sekse RJ. Midwifery students first encounter with the maternity ward. *Nurse Educ Pract*, 2015; 15(3):243-248.
- Toohill J, Fenwick J, Gamble J, Creedy DK, Buist A, Turkstra E, Ryding, E. LA randomized controlled trial of a psycho-education intervention by midwives in reducing childbirth fear in pregnant women. *Birth*. 2014; 41(4):384-394.
- Turamanlar O, Sungur A. Sezaryen ameliyatının tarihsel gelişimine anatomik açıdan bakış. *Lokman Hekim Journal*, 2014; 4(2):8-12.
- Türk Dil Kurumu (TDK) <https://sozluk.gov.tr/> Erişim Tarihi: 18.01.2020
- Türkler C. Doğum öncesi eğitim nullipar kadınlarda sezaryen oranlarını azaltır mı? *Bozok Tıp Dergisi*, 2019; 9(4):36-40.
- Uçar T, Taşhan S. Gebelik öncesi doğum korkusu ölçeğinin türkçe uyarlaması: kadın ve erkeklerde geçerlik ve güvenirlik çalışması. *ACU Sağlık Bil Derg*, 2018; 9(3):289-296.
- Uçar T, Gölbaşı Z. Nedenleri ve sonuçlarıyla doğum korkusu. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2015; 4(2):54-58.
- Uncu Y. Gebelik ve cinsel yaşam. *Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics*, 2014; 5:134-137.
- Uslu FG, Çoban A. Adölesan annelerin sosyo-demografik özellikleri ve doğum sonuçlarının değerlendirilmesi. *Ebelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2020; 3(1):30-38.
- Utkualp N, Ogur P. Öğrencilerin doğum kadın hastalıkları ve hemşireliği dersi alan uygulamasına ilişkin duygu ve düşünceleri. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim Ve Sanatı Dergisi*, 2010; 3(1):45-52.
- Uzel N, Özçoban F, Alkan E. Pilatesin Gebelik, Doğum ve Doğum Sonuçları Üzerine Etkisi. 2. Uluslararası Gebelik Doğum Lohusalık Kongresi. 01-03 Aralık 2017. The Green Park Hotel, Ankara. 58.
- Ünay V. Taşpınar A. Sağlık Çalışanlarının Doğum Şekli Tercihleri Ve Etkileyen Faktörler. *Sted / Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 2018; 27 (3):190-196
- Üst ZD, Pasinlioğlu T. Primipar ve multipar gebelerde doğum ve doğum sonu döneme ilişkin endişelerin belirlenmesi. *Arc Health Sci Res*, 2015; 2:306-317.
- Vale Ld, De Souza Lucena Ee, De Holanda Cs, Cavalcante Rd, Dos Santos Mm. Preference and factors associated with the type of delivery among new mothers in a public maternity hospital. *Rev Gaucha Enferm*, 2015; 36(3):86-92.
- Vural PI, Aslan E. Doğum Korkusunu Azaltmada Duygusal Özgürleşme Tekniği (Eft)'nin Etkisi. 2. Uluslararası Gebelik Doğum Lohusalık Kongresi. 01-03 Aralık 2017. The Green Park Hotel. Ankara. 4.

- Wijma K. Why focus on 'fear of childbirth'? J Psychosom Obstet Gynaecol, 2003; 24(3):141-3.
- Woolhouse H, Perlen S, Gartland D, Brown SJ. Physical health and recovery in the first 18 months postpartum: does cesarean section reduce long-term morbidity?. Birth, 2012; 39(3):221-229.
- Yıldırım G, Beji NK. Effects of pushing techniques in birth on mother and fetus: a randomized study. Birth, 2008; 35(1):25-30.
- Yıldız H, Küçükşahin N. Kırsal bölgede annelerin doğum sonu yaşadıkları sorunlar ve bakım gereksinimleri. Turkish Journal Of Family Practice, 2011; 15(4):159-166.
- Yılmaz M, İsaoglu Ü, Kadanalı S. Kliniğimizde 2002-2007 yılları arasında sezaryen olan hastaların incelenmesi. Marmara Med J, 2009; 22(2): 104-110.
- Yılmaz SD, Beji NK. Gebelerin stresle başa çıkma, depresyon ve prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler. Genel Tıp Derg, 2010; 20(3):99-108.
- Yüksel D, Yüce T, Kalafat E, Aker, SŞ, Koç, A. The views of nulliparous pregnant women on the types of delivery. Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology, 2016; 13:127-131.
- Yüksel B, Polat M, Seven A, Kucur S, Sencan H, Erbakırcı N,et al. Dumlupınar Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi hekimlerinin doğum şekline yönelik tercihleri ve bunları etkileyen faktörler. Mustafa Kemal Üniv Tıp Dergisi, 2015; 6(24): 12-19.
- Zhang F, Cheng J, Yan S, Wu H, Bai T. Early feeding behaviors and breastfeeding outcomes after cesarean section. Breastfeed Me, 2019; 14(5):325-333.
- Zhang H, Wu J, Norris J, Guo L, Hu Y. Predictors of preference for caesarean delivery among pregnant women in beijing. J Int Med Res, 2017; 45(2):798-807.

## EKLER

### EK-1. ÖĞRENCİ BİLGİ FORMU

#### KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM HEMŞİRELİĞİ DERSİ ALAN VE ALMAYAN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE GEBELİK ÖNCESİ DOĞUM KORKUSUNUN İNCELENMESİ

##### Sayın Katılımcı;

Bu araştırma; doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi alan ve almayan hemşirelik öğrencilerinde gebelik öncesi doğum korkusunun ve bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla planlanmıştır. Araştırmadan elde edilecek olan verilerin, bilimsel amaç dışında kullanılmayacağını belirterek, katılımınız için teşekkür ederim.

##### SOSYO-DEMOGRAFİK VERİLER

1.Yaşınız? .....

2.Cinsiyetiniz? a) Kadın b) Erkek

3.Hemşirelik Bölümü Kaçınıcı Sınıfta Okumaktasınız?

a) 1. Sınıf b) 2.sınıf c) 3.sınıf d) 4.sınıf

4.Mezun Olduğunuz Lise?

a) Sağlık meslek lisesi b) Normal Lise c) Anadolu Lisesi d) Fen Lisesi

5.Ailenizle Birlikte İkamet Ettiğiniz Yer?

a) Şehir Merkezi b) İlçe c) Kasaba/köy

6.Aile Tipi?

a) Çekirdek Aile b) Geniş Aile c) Parçalanmış Aile (Anne- Baba ayrı/boşanmış)

7.Annenizin Eğitim Durumu?

a) Okuma-yazma bilmiyor b) Okur-yazar c) İlkokul d) Ortaokul e) Lise  
f) Üniversite

8.Babanızın Eğitim Durumu?

a)Okuma-yazma bilmiyor b) Okur-yazar c) İlkokul d) Ortaokul e) Lise  
f) Üniversite

9.Annenizin Mesleği?

a) Ev Hanımı b)Memur c) İşçi d) Öğretmen e)Sağlık personeli f) Çiftçi  
g)Diğer,.....

**10.Babanızın Mesleği?**

- a) Ev Hanımı b)Memur c) İşçi d) Öğretmen e)Sağlık personeli f) Çiftçi  
g)Diğer,.....

**11.Ailenizin Gelir Durumu**

- a) Geliri giderinden Fazla b) Geliri Giderinden Az c) Geliri Giderine Eşit

**12. Gelecekte çocuk sahibi olmayı ister misiniz?**

- a) Evet b) Hayır

**13.KADIN CİNSİYETTEKİ ÖĞRENCİLER İÇİN; Gelecekteki doğum tercihiniz nedir?**

- a)Normal doğum b)Sezaryen doğum

**14.ERKEK CİNSİYETTEKİ ÖĞRENCİLER İÇİN; Gelecekteki eşiniz için doğum tercihiniz nedir?**

- a)Normal doğum b)Sezaryen doğum

**15.Aşağıdakilerden hangisi ya da hangileri sizin ya da gelecekteki eşinizin doğum tercihlerinizde etkili olabilecek bir faktördür. Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz?**

- a)Doğum eylemi sırasında ağrı ve acı yaşama korkusu  
b)Doğum eylemi sırasında bebeğe zarar gelme korkusu  
c)Doğum eylemi sırasında anneye zarar gelme korkusu  
d)Gebelik sürecindeki takip ve kontrollerde sağlık personelinin davranışları  
e) Gebelik sürecindeki takip ve kontrollerden sorumlu hekimin önerileri  
f) Gebelik sürecindeki yaşanan gebelik ile ilgili sağlık problemleri  
g) Gebelik yaşı  
h) Gebelik sayısı  
ı) Gebelik sürecindeki eş desteği ve tutumu  
j) Maddi kaygılar  
k)Doğum öncesi eğitim alma  
l)Diğer, lütfen belirtiniz.....

**16. KADIN CİNSİYETTEKİ ÖĞRENCİLER İÇİN; Gelecekte gebeliğinizde eşinizle birlikte doğum öncesi eğitim almak ister misiniz?**

- a) Evet                      b) Hayır

**17. ERKEK CİNSİYETTEKİ ÖĞRENCİLER İÇİN; Gelecekte eşinizin gebeliğinizde eşinizle birlikte doğum öncesi eğitim almak ister misiniz?**

- a) Evet                      b) Hayır

**18. Doğum ve Kadın hastalıkları Hemşireliği dersi aldınız mı?**

- a) Evet                      b) Hayır

**NOT: DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ ALMAYAN ÖĞRENCİLER İÇİN, KADIN CİNSİYETTEKİ ÖĞRENCİLER SAYFA 5, ERKEK CİNSİYETTEKİ ÖĞRENCİLER İSE SAYFA 6 DAKİ GEBELİK ÖNCESİ DOĞUM KORKUSU ÖLÇEĞİNİ DOLDURMAYA GEÇEBİLİRSİNİZ. ÖLÇEKTE KADIN VE ERKEK CİNSİYETTEKİ İFADELER İÇİN YALNIZCA KENDİ CİNSİYETİNİZ İÇİN BELİRTİLMİŞ OLAN İFADELERİ DOLDURMANIZ YETERLİDİR?**

**DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ ALAN ÖĞRENCİLER İÇİN LÜTFEN 19.SORUDAN İTİBAREN SORULARI CEVAPLAMAYA DEVAM EDİNİZ**

**19. Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersini kaç kez aldınız?**

- a) 1 defa                      b) ikinci defa

**20. Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersinden başarılı olarak geçtiniz mi?**

- a) Evet                      b) Hayır

**21. Mezun olduktan sonra Doğum ve kadın hastalıkları i kliniklerinde hemşire olarak çalışmayı ister misiniz?**

- a) Evet                      b) Hayır

**22. Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersinin klinik uygulamasında zorlandığınızı düşünüyor musunuz?**

- a) Evet                      b) Hayır

**23. Yanıtınız evet ise hangi konu ya da konularda zorlandığınızı belirtiniz?**

.....  
.....  
.....

**24. Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersinin klinik uygulamasında doğum eylemine şahit oldunuz mu?**

- a) Evet                      b) Hayır

**25.Yanıtınız evet ise doğum eyleminin türünü belirtiniz? Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz?**

- a) spontan vajinal doğum  
b) müdahaleli vajinal doğum  
c) sezaryen doğum

**26.Yanıtınız evet ise şahit olduğunuz doğum eylemi sırasında kendinizi nasıl hissettiğinizi tanımlayınız? Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz?**

- a) Bebeğe zarar geleceği konusunda endişe duydum  
b) Anneye zarar geleceği konusunda endişe duydum  
c)(KADIN CİNSİYETTEKİ ÖĞRENCİLER İÇİN) Kendi doğum eylemim sırasında acı, ağrı yaşamaktan ve başaramayacağımdan korktum  
d) (ERKEK CİNSİYETTEKİ ÖĞRENCİLER İÇİN) gelecekte eşim olduğunda onun acı ve ağrı yaşamasından korktum  
e) Doğum eyleminin sonunda mutluluk hissettim  
f)Diğer, lütfen belirtiniz.....

**27. Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersini almak doğum algınızı etkiledi mi?**

- a) Evet                      b) Hayır

**28.Yanıtınız evet ise, uygun olan seçenek ya da seçenekleri işaretleyiniz?**

- a) Ders, doğum eylemi hakkında yanlış bildiklerimi gerçekçi olarak öğrenmemi sağladı  
b) (KADIN CİNSİYETTEKİ ÖĞRENCİLER İÇİN) ders doğum tercihimizi etkiledi  
c) (KADIN CİNSİYETTEKİ ÖĞRENCİLER İÇİN) Ders doğum korkumu tetikledi  
d) (ERKEK CİNSİYETTEKİ ÖĞRENCİLER İÇİN) Ders gelecekteki eşimle ilgili doğum korkumu tetikledi  
e) (ERKEK CİNSİYETTEKİ ÖĞRENCİLER İÇİN) Ders kadına bakış açımızı olumlu yönde etkiledi  
f) Diğer, lütfen belirtiniz.....

g) Diğer, lütfen belirtiniz.....

## EK-2. KADIN GEBELİK ÖNCESİ DOĞUM KORKUSU ÖLÇEĞİ (KGÖ-DKÖ)

Sadece KADIN CİNSİYETTEKİ ÖĞRENCİLER dolduracaktır **ERKEK ÖĞRENCİLER BİR SONRAKİ SAYFADAKİ ÖLÇEĞİ DOLDURUNUZ**

Aşağıda verilen ölçekte size en uygun olan seçeneği işaretleyiniz

### KADIN GEBELİK ÖNCESİ DOĞUM KORKUSU ÖLÇEĞİ

| İFADELER                                                                                | Kesinlikle katılmıyorum (1) | Katılmıyorum (2) | Kısmen katılmıyorum (3) | Kısmen katılıyorum (4) | Katılıyorum (5) | Kesinlikle katılıyorum (6) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------|-------------------------|------------------------|-----------------|----------------------------|
| Doğum ağrısının çok şiddetli olacağından endişe duyuyorum                               |                             |                  |                         |                        |                 |                            |
| Doğum ağrısıyla baş edemeyeceğimi düşünüyorum                                           |                             |                  |                         |                        |                 |                            |
| Doğum ağrıları ve doğum sırasında paniklemekten ve ne yapacağımı bilmemekten korkuyorum |                             |                  |                         |                        |                 |                            |
| Doğumdan çok korkuyorum                                                                 |                             |                  |                         |                        |                 |                            |
| Doğumda bebeğe zarar gelmesinden endişeleniyorum                                        |                             |                  |                         |                        |                 |                            |
| Doğum ağrıları ve doğum sırasında kontrolümü kaybetmekten korkuyorum                    |                             |                  |                         |                        |                 |                            |
| Doğum ağrıları ve doğum sırasında bir sorun gelişeceğinden korkuyorum                   |                             |                  |                         |                        |                 |                            |
| Doğum öngörülemez ve riskli bir durumdur                                                |                             |                  |                         |                        |                 |                            |
| Doğum ağrıları ve doğumun benimde bırakacağı etkilerden korkuyorum                      |                             |                  |                         |                        |                 |                            |
| Doğumdan sonra vücudumun bir daha eskisi gibi olmayacağından korkuyorum                 |                             |                  |                         |                        |                 |                            |

### ERKEK GEBELİK ÖNCESİ DOĞUM KORKUSU ÖLÇEĞİ (EGÖ-DKÖ)

#### ERKEK ÖĞRENCİLER İÇİN (sadece erkek öğrenciler dolduracaktır)

Aşağıda verilen ölçekte size en uygun olan seçeneği cevaplarken şimdi ya da gelecekteki eşinizi düşünerek işaretleyiniz.

#### ERKEK GEBELİK ÖNCESİ DOĞUM KORKUSU ÖLÇEĞİ

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

## EK-4. ARAŞTIRMA KURUM İZNİ

Evrak Tarih ve Sayısı: 03/05/2019-E.6002



T.C.  
AFYONKARAHİSAR SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ  
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı

Sayı : 20340772-020-E.  
Konu : Araştırma izn. hk.

Sayın Dr.Öğr.Üyesi Pakize ÖZYÜREK

İlgi : 30/04/2019 tarihli ve 17155648-020-E.5805 sayılı yazı.

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği yüksek lisans öğrencisi Esra KARAPINAR'ın tez çalışması olarak planlanan KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM HEMŞİRELİĞİ DERSİ ALAN VE ALMAYAN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE GEBELİK ÖNCESİ DOĞUM KORKUSUNUN İNCELENMESİ konulu araştırmanın Dr. Öğr. Üyesi Öznur GÜRLEK KISACIK danışmanlığında, fakültemiz hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrencilerle yapılması uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

e-imzalıdır  
Prof. Dr. Ümit DÜNDAR  
Dekan V.

Evrakı Doğrulamak İçin : <http://193.255.49.26/enVision/Dogrula/5N412AP>

Adres:Sağlık Bilimleri Fakültesi Zafer Sağlık Külliyesi Dörtöyl Mah. 2078 Sok. No:3  
AFYONKARAHİSAR  
Telefon:0 272 246 28 34 Faks:0 272 246 28 69  
e-Posta:afisagyo@aku.edu.tr Elektronik Ağ:www.afsu.edu.tr

Bilgi için: Reyhan Uyar  
Unvanı: Şef  
Tel No: 0272 246 28 34



Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

## EK-5. ETİK KURUL İZİNİ



T.C.

**AFYONKARAHİSAR SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ**  
**KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**

**Birimi : Tıbbi Etik Kurul Başkanlığı**  
**Kodu : 2011-KAEK-2**  
**Sayı : 2019/ 238**  
**Konu : Tıbbi Etik Kurul Kararı**

**11.07.2019**

**Sayın ; Dr.Öğr.Üyesi Öznur GÜRLEK KISACIK**

**İlgi:** Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 14.06.2019 tarih ve 2019/232 sayılı kararı.

Sorumluluğunuzda yürütülecek olan "Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Dersi Alan ve Almayan Hemşirelik Öğrencilerinde Gebelik Öncesi Doğum Korkusunun İncelenmesi" başlıklı çalışmanıza ilişkin alınan ilgi sayılı Etik Kurul Kararı ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof.Dr. Dağıstan Tolga ARIÖZ  
Etik Kurul Başkanı

**EK:**

1-İlgi sayılı karar (1 sayfa)

## EK-6. İNTİHAL YAZILIM PROGRAMI RAPORU

### YÜKSEK LİSANS TEZİ

#### ORIJINALLIK RAPORU

|                   |                     |            |                  |
|-------------------|---------------------|------------|------------------|
| % <b>11</b>       | % <b>10</b>         | % <b>2</b> | % <b>3</b>       |
| BENZERLİK ENDEKSİ | İNTERNET KAYNAKLARI | YAYINLAR   | ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ |

#### BİRİNCİL KAYNAKLAR

|   |                                                                                                   |     |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1 | acibadem.dergisi.org<br>İnternet Kaynağı                                                          | %3  |
| 2 | dergipark.org.tr<br>İnternet Kaynağı                                                              | %1  |
| 3 | Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK)<br>Öğrenci Ödevi | %1  |
| 4 | Submitted to Istanbul University<br>Öğrenci Ödevi                                                 | <%1 |
| 5 | www.cocukergen2020.com<br>İnternet Kaynağı                                                        | <%1 |
| 6 | cocukergen2020.com<br>İnternet Kaynağı                                                            | <%1 |
| 7 | Submitted to Afyon Kocatepe University<br>Öğrenci Ödevi                                           | <%1 |
| 8 | Submitted to Erciyes Üniversitesi<br>Öğrenci Ödevi                                                | <%1 |

|    |                                                                                                                                                                                    |      |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 9  | sagens.erciyes.edu.tr<br>İnternet Kaynağı                                                                                                                                          | <% 1 |
| 10 | burkonturizm.com<br>İnternet Kaynağı                                                                                                                                               | <% 1 |
| 11 | TAŞÇI, Kerime Derya. "Hemşirelik öğrencilerinin doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi klinik uygulamasına yönelik değerlendirmeleri", Atatürk Üniversitesi, 2006.<br>Yayın | <% 1 |
| 12 | openaccess.ogu.edu.tr:8080<br>İnternet Kaynağı                                                                                                                                     | <% 1 |
| 13 | wcssr.org<br>İnternet Kaynağı                                                                                                                                                      | <% 1 |
| 14 | www.researchgate.net<br>İnternet Kaynağı                                                                                                                                           | <% 1 |
| 15 | Submitted to Dicle University<br>Öğrenci Ödevi                                                                                                                                     | <% 1 |
| 16 | dspace.baskent.edu.tr<br>İnternet Kaynağı                                                                                                                                          | <% 1 |
| 17 | Submitted to Ondokuz Mayıs Üniversitesi<br>Öğrenci Ödevi                                                                                                                           | <% 1 |
| 18 | ÇAKMAK, Bülent, ARSLAN, Seher and NACAR, Mehmet Can. "Kadınların İsteğe Bağlı Sezaryen Konusundaki Görüşleri", Fırat Üniversitesi,                                                 | <% 1 |

2014.

Yayın

|    |                                                                                                |      |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 19 | <a href="http://acikerisim.istanbul.edu.tr">acikerisim.istanbul.edu.tr</a><br>İnternet Kaynağı | <% 1 |
| 20 | Submitted to Bülent Ecevit Üniversitesi<br>Öğrenci Ödevi                                       | <% 1 |
| 21 | <a href="http://eoksivas.com">eoksivas.com</a><br>İnternet Kaynağı                             | <% 1 |
| 22 | <a href="http://earsiv.atauni.edu.tr">earsiv.atauni.edu.tr</a><br>İnternet Kaynağı             | <% 1 |
| 23 | <a href="http://dergipark.ulakbim.gov.tr">dergipark.ulakbim.gov.tr</a><br>İnternet Kaynağı     | <% 1 |
| 24 | <a href="http://www.erpacongress.com">www.erpacongress.com</a><br>İnternet Kaynağı             | <% 1 |
| 25 | Submitted to Ege Üniversitesi<br>Öğrenci Ödevi                                                 | <% 1 |
| 26 | <a href="http://1pdf.net">1pdf.net</a><br>İnternet Kaynağı                                     | <% 1 |
| 27 | <a href="http://www.thaiejournal.com">www.thaiejournal.com</a><br>İnternet Kaynağı             | <% 1 |
| 28 | Submitted to Ordu Üniversitesi<br>Öğrenci Ödevi                                                | <% 1 |
| 29 | <a href="http://www.diamed98.com">www.diamed98.com</a><br>İnternet Kaynağı                     | <% 1 |

|    |                                                                  |      |
|----|------------------------------------------------------------------|------|
| 30 | vs1.doczz.cz<br>İnternet Kaynağı                                 | <% 1 |
| 31 | www.istanbulbilimveakademisyenlerdernegi.org<br>İnternet Kaynağı | <% 1 |
| 32 | www.selcukmedj.org<br>İnternet Kaynağı                           | <% 1 |
| 33 | toad.halileksi.net<br>İnternet Kaynağı                           | <% 1 |
| 34 | Submitted to Yakın Doğu Üniversitesi<br>Öğrenci Ödevi            | <% 1 |
| 35 | Submitted to Gaziantep Aniversitesi<br>Öğrenci Ödevi             | <% 1 |
| 36 | Submitted to KTO Karatay Üniversitesi<br>Öğrenci Ödevi           | <% 1 |
| 37 | Submitted to Girne American University<br>Öğrenci Ödevi          | <% 1 |
| 38 | Submitted to TechKnowledge Turkey<br>Öğrenci Ödevi               | <% 1 |
| 39 | ihslc.mehmetakif.edu.tr<br>İnternet Kaynağı                      | <% 1 |
| 40 | toad.edam.com.tr<br>İnternet Kaynağı                             | <% 1 |
| 41 | openaccess.inonu.edu.tr:8080<br>İnternet Kaynağı                 | <% 1 |

|    |                                                                                                                                                                                               |      |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 42 | Submitted to Anadolu University<br>Öğrenci Ödevi                                                                                                                                              | <% 1 |
| 43 | Marlene Ferreira, Zélia Teixeira. "Estudo preliminar da Escala do Medo do Parto antes da Gravidez numa amostra de estudantes universitários", Revista de Enfermagem Referência, 2020<br>Yayın | <% 1 |
| 44 | issuu.com<br>İnternet Kaynağı                                                                                                                                                                 | <% 1 |
| 45 | dergi.cumhuriyet.edu.tr<br>İnternet Kaynağı                                                                                                                                                   | <% 1 |
| 46 | www.tuzed.org<br>İnternet Kaynağı                                                                                                                                                             | <% 1 |
| 47 | openaccess.hacettepe.edu.tr:8080<br>İnternet Kaynağı                                                                                                                                          | <% 1 |
| 48 | acikerisim.ybu.edu.tr:8080<br>İnternet Kaynağı                                                                                                                                                | <% 1 |
| 49 | www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080<br>İnternet Kaynağı                                                                                                                                      | <% 1 |
| 50 | www.2014.icemst.com<br>İnternet Kaynağı                                                                                                                                                       | <% 1 |
| 51 | www.khsdergisi.com<br>İnternet Kaynağı                                                                                                                                                        | <% 1 |

|    |                                                                                                                                                                                  |      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 52 | <a href="http://www.gaziantepmedicaljournal.com">www.gaziantepmedicaljournal.com</a><br>İnternet Kaynağı                                                                         | <% 1 |
| 53 | <a href="http://isletmecilik.org">isletmecilik.org</a><br>İnternet Kaynağı                                                                                                       | <% 1 |
| 54 | <a href="http://adudspace.adu.edu.tr:8080">adudspace.adu.edu.tr:8080</a><br>İnternet Kaynağı                                                                                     | <% 1 |
| 55 | <a href="http://www.acarindex.com">www.acarindex.com</a><br>İnternet Kaynağı                                                                                                     | <% 1 |
| 56 | <a href="http://mafiadoc.com">mafiadoc.com</a><br>İnternet Kaynağı                                                                                                               | <% 1 |
| 57 | <a href="http://acikerisim.nevsehir.edu.tr">acikerisim.nevsehir.edu.tr</a><br>İnternet Kaynağı                                                                                   | <% 1 |
| 58 | ÜST, Zehra Demet, PASİNLİOĞLU, Türkan and ÖZKAN, Hava. "Doğum eyleminde gebelerin anksiyete düzeylerinin incelenmesi", Atatürk Üniversitesi, 2013.<br>Yayın                      | <% 1 |
| 59 | DÖNMEZARIKAN, Ayşe and KAPUCU, Sevgisun. "Öğrenci Gözüyle Nöroloji Hastasına Bakım Vermek: Nitel Bir Çalışma", Bayt Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım, 2018.<br>Yayın | <% 1 |
| 60 | KARABEL, Meltem Pınar, İNCİ, Mustafa Baran and DEMİRBAŞ, Muhlise. "Türkiye'de ve Dünya'da Değişen Sezaryen Sıklığı ve Olası                                                      | <% 1 |

Nedenleri", Sakarya Tıp Fakóltesi, 2017.

Yayın

61

[www.guvenplus.com.tr](http://www.guvenplus.com.tr)  
İnternet Kaynağı

<%1

Alıntıları çıkart

Kapat

Eşleşmeleri çıkar

Kapat

Bibliyografyayı Çıkart

Kapat



## ÖZGEÇMİŞ

### KİŞİSEL BİLGİLER

Adı, Soyadı : Esra RÜZGAR  
Uyruğu : T.C.  
Doğum Tarihi ve Yeri: AFYONKARAHİSAR / Dinar  
Medeni Durumu : Evli  
Telefon : 05534044155  
E-posta : esra.krpnr003@gmail.com  
Yazışma Adresi : esra.krpnr003@gmail.com

### EĞİTİM

**Lisans** : Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu (2013- 2017)

### KONGRE, SEMİNER VE KURS DENEYİMLERİ

| Yıl  | Kurum                                                | Katılımlar                                 |
|------|------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 2014 | Öğrenci Hemşireler Derneği                           | 14. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi |
| 2018 | Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi                       | Aromaterapi, Kompresler ve Yağlar          |
| 2018 | Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi                       | Antioksidanlar ve Oksidatif Stres          |
| 2019 | Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi | Anne Sütü ve Emzirme Danışmanlığı Eğitimi  |
| 2019 | Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü                   | Yenidoğan Canlandırma Programı (NRP)       |

### YABANCI DİL

**İngilizce** : Orta

## **İŞ DENEYİMLERİ**

| <b>Yıl</b> | <b>Kurum</b>                                                      | <b>Görev</b>                                                             |
|------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 2018-2019  | İstanbul SBÜ Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi | Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşiresi<br>Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşiresi |
| 2019-Halen | Afyonkarahisar Devlet Hastanesi                                   | Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşiresi                                          |