

Araştırma Türü: Derleme

2020;1(2): 85 – 96

Geliş Tarihi:10.08.2020

Kabul Tarihi:26.11.2020

ADÖLESAN GEBELİKTE DOĞUM KORKUSU VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Aysu BULDUM¹, Tuba GÜNER EMÜL¹

¹ Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Doğum Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı

Öz

Adölesan dönemde yaşanan gebelik, adölesanlar tarafından bir kriz olarak algılanmaktadır. Adölesanlar yeterli fiziksel, bilişsel ve ruhsal gelişimlerini tamamlayamadan gebeliği deneyimlemeleri sonucunda doğum korkusunu daha şiddetli bir şekilde yaşayabilmektedirler. Lietaratürde doğum korkusu yönetiminde kullanılan psikoeğitim, hipnoz gibi yöntemler bildirilmiştir. Bunun yanı sıra uygun eğitim ve danışmanlıklarla desteklenen gebe ve ailesinin sosyal destek yönünden bilinçlendirilmesi ve gebenin algıladığı sosyal desteğin yükseltilmesi adölesan kadının yaşadığı doğum korkusunun azaltılmasında rol oynamaktadır. Buna ek olarak yeterli fiziksel, bilişsel ve ruhsal gelişimi olmayan adölesan kadına gebelik, doğum ve doğum sonu süreçleri tam bir iyilik halinde geçirmesine yardımcı olacak önemli bir faktör olan sosyal destek sağlandığında bu süreçlere uyumunun artacağı ve maternal bağlanmanın daha iyi düzeyde olduğu bilinmektedir. Adölesan gebeler içinde buldukları yaşam koşulları düşünüldüğünde ailelerinden ya da arkadaşlarından uzaklaşmakta ve sosyal destek ihtiyaçları cevapsız kalmaktadır. Bu bağlamda hemşireler adölesan gebelerin algılanan sosyal destek düzeylerini değerlendirmesi, sağlanması ve adölesanın ailesini de sosyal destek konusunda bilinçlendirmesi oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, Doğum Korkusu, Hemşirelik, Sosyal Destek.

ADOLESCENCE BIRTH FEAR AND NURSING CARE IN PREGNANCY

Abstract

Pregnancy experienced during adolescence is perceived as a crisis by adolescents. Adolescents may experience a more severe fear of birth as a result of experiencing pregnancy without completing their adequate physical, cognitive and mental development. It has been reported in the literature that methods such as psychoeducation and hypnosis used in the management of the fear of childbirth. Also, raising the awareness of the pregnant woman and her family in terms of social support and increasing the social support perceived by the pregnant woman supported by appropriate training and counseling play a role in reducing the fear of childbirth experienced by the adolescent woman. Besides, it is known that when social support, which is an important factor that will help an adolescent woman who does not have sufficient physical, mental and psychological development, to go through pregnancy, birth and postpartum processes in full well-being, her adaptation to these processes will increase and maternal attachment is at a better level. Considering the living conditions of adolescent pregnant women, they move away from their families or friends and their social support needs remain unanswered. In this context, it is very important for nurses to evaluate the perceived social support levels of adolescent pregnant women, to provide them and to raise awareness of the adolescent's family about social support.

Keywords: Adolescent, Fear of Childbirth, Social Support, Nursing.

GİRİŞ

Adölesan dönem, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 10-19 yaşlar arası dönem olarak tanımlanmaktadır. Adölesan gebelikler yüksek, orta ve düşük gelirli tüm dünya ülkelerinin önemli bir toplum sağlığı sorunudur (DSÖ, 2020). Adölesan gebelikler genelde yüksek riskli gebelik olarak kabul edilmektedir. Gebelik tanısında gecikme, yetersiz antenatal bakım, yetersiz beslenme, riskli gebelik davranışlarında bulunma, istenmeyen gebelik ve şiddete maruz kalma riskinin yüksek olması gibi nedenlerden ötürü perinatal mortalite ve morbidite riskleri artmaktadır (Keskin ve Kıncı, 2018:33; Güzel vd., 2016:28; Melekoğlu vd., 2013:213). Yapılan çalışmalarda adölesan gebeliklerin maternal ve fetal/neonatal fizyolojik, psikolojik olumsuzlukları da beraberinde getirdiği vurgulanmaktadır (Kawakita vd., 2016:130; Jeha vd., 2015:1; Ganchimeg vd., 2014:40; Huang vd., 2014:260). Adölesan gebeliklerin getirdiği bu olumsuzluklar gerek gebe/anne gerek fetus/yenidoğan için mortalite sebebi olmaktadır. Adölesan annelerin bebekleri 20-24 yaş arası doğum yapan annelerin bebeklerinden daha fazla mortalite riski ile karşı karşıya kalmaktadır (Huang vd., 2014:260; Naz, 2014:131).

Dünya’da her yıl 12 milyon 15-19 yaş aralığındaki kız çocuğu ve 777.000 15 yaş altı kız çocuğu doğum yapmaktadır (DSÖ, 2020). Althabe ve arkadaşlarının (2015:1) düşük ve orta gelirli yedi ülkede yaptıkları çalışmada 24 yaş altı gebelerin yaklaşık %12’sinin 15-19 yaş arasında, %0,14’ünün 15 yaş altında gerçekleştiği saptanmıştır. Sedgh ve arkadaşlarının (2016:223) 1990-2011 yılları arasında birden fazla ülkede yaptıkları çalışmada 10-14 yaş aralığındaki adölesan gebelik hızı en yüksek Macaristan’da bulunmuştur. Aynı çalışmada 15-19 yaş aralığındaki adölesan gebelik hızı binde 57 ile Amerika’da, en düşük ise İsviçre’de saptanmıştır. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA) 2018 raporunda ise adölesan dönemde olan kadınların yaklaşık %4’nün çocuk doğurmaya başladığı belirtilmektedir (TNSA, 2018).

Doğum korkusu gebelik, doğum veya doğum sonu süreçlerde ortaya çıkan korku olarak tanımlanmaktadır (Hofberg ve Ward, 2003:505). Yaş, parite, kadının önceki doğum deneyimleri ve kendisinin ya da bebeğinin zarar görme düşünceleri gibi çeşitli faktörlere bağlı olarak ortaya çıkan doğum korkusu sezaryen, gebeliğe ve doğum sonu süreçlere uyumun bozulması ve maternal bağlanma süreçlerinin olumsuz etkilenmesi ile sonuçlanmaktadır (Uçar&Gölbaşı, 2015:54). Bu derlemenin amacı adölesan kadının gebeliğe, doğum sonu süreçlere uyumunu bozan, doğum şekli tercihini etkileyen ve önlenebilir bir durum olan doğum korkusu yönetiminde sosyal desteğin önemine dikkat çekmektir.

Adölesan Gebelikte Doğum Korkusu

Doğum öncesi, doğum sırası veya doğum sonrasında ortaya çıkan doğum korkusu birçok faktörden etkilenmektedir. Doğum korkusuna zemin hazırlayan faktörler arasında maternal yaş da yer almaktadır. Gebeliğin adölesan dönemde yaşanması doğum korkusunun oluşmasına ve şiddetlenmesine neden olmaktadır (Deliktaş vd., 2015:274; Saisto ve Halmesmaki, 2003:201). Adölesan kadınların fiziksel ve duygusal yeterliliğe henüz ulaşmamış olmaları durumu daha hassas ve önemli kılmaktadır (Asnong vd., 2018:83; Huang vd., 2014: 255). Fuzy ve arkadaşlarının (2020:360) çalışmasında adölesan anneler doğum sürecinde bunaldıkları ve doğum sürecine hazırlıksız hissettiklerini ifade etmişlerdir. Yapılan başka bir çalışmada adölesan annelerin üçte birinin doğumu travmatik olarak nitelendirdiği belirlenmiştir (Anderson, 2010:700). Low ve arkadaşlarının (2003:192) çalışmasında ise adölesan anneler, doğumun çok fazla ağırlı olduğunu ve daha ileri yaşlarda deneyimlemeyi dilediklerini belirtmişlerdir. Yapılan başka bir çalışmada ise adölesan gebelerin büyük bir çoğunluğunun (%75) doğum korkusu yaşadıkları ve daha genç olan adölesanlarda bu korkunun daha şiddetli olduğu belirlenmiştir (Anderson ve Gill, 2014:242). Türkiye’de yapılan bir çalışmada da adölesan gebelerin %7’sinin yüksek düzeyde doğum korkusu yaşadıkları bulunmuştur. Bu durum adölesan gebelerin algılandıkları sosyal destek düzeyleri ile ilişkili olduğu açıklanmıştır

(Buldum, 2018). Literatür incelendiğinde sınırlı sayıda var olan çalışmalarda da doğum korkusunun yönetiminde etkili faktörlerden biri sosyal destek olarak bildirildiği göze çarpmaktadır (Azimi vd., 2018:235; Güleç vd., 2014:36). Bu noktada adölesan gebelere doğum öncesi bakım hizmetini sunan hemşirelerin gebenin sosyal destek düzeyini arttırmaya yönelik gebe ve ailesine eğitim ile danışmanlık vermesi oldukça önemlidir (Çınar ve Hıra, 2017:15; Aydın, 2013:250; Bulut vd., 2008: 37).

Doğum korkusu yönetiminin etkin olamadığı durumlarda gebelerin sezaryen doğuma yöneldiği, doğum sonu sürece uyumlarının bozulduğu ve uyku güçlüğü ile tükenmişlik yaşadıkları bilinmektedir (Hall vd., 2009:567). Bunun yanı sıra gebelerin doğum korkusuna bağlı olarak daha sık anksiyete ve depresyon yaşadıkları görülmüştür (Akhlaghi ve ark., 2012:122; Decastro vd., 2011:210). Serçekuş ve arkadaşları (2016:166) ile Gourounti ve arkadaşları (2015:44) yaptıkları çalışmalarda annelerin doğum korkusu nedeniyle doğumla ilgili öz yeterliliklerinin azaldığını belirtmişlerdir. Literatür incelendiği kadarıyla adölesan gebelerin doğum korkusu düzeylerini ve sonuçlarını inceleyen çalışmaya rastlanılmamıştır. Buna göre adölesan gebelerin yaşadıkları doğum korkusu ve sonuçlarının göz ardı edildiği düşünülmektedir. Ancak adölesan gebelerin fiziksel, ruhsal ve bilişsel gelişimini tamamlamadığı düşünüldüğünde yaşadıkları doğum korkusuna ve buna bağlı gelişebilecek psikososyal sorunlar daha ağır olabilmektedir (Çınar ve Hıra, 2017:15; Aydın, 2013:250; Bulut vd., 2008:37; Frydenberg, 2008). Dolayısıyla adölesan gebelerde doğum korkusunun etkin bir şekilde yönetilmesi önem taşımaktadır.

Doğum Korkusu Olan Adölesan Gebeye Hemşirelik Yaklaşımı

Doğum korkusu, kadın hayatının en heyecanlı ve zevkli dönemlerinden biri olan gebelik süreci gibi birçok sürece uyumunu bozan bir durumdur. Doğum korkusu kadının, fizyolojik (ağrıdan korkma ve ağrı eşiğinin düşük olması gibi), psikolojik (kişilik özelliği, travmatik olay öyküsü, ebeveyn olma korkusu vb.), sosyal (sosyal destek eksikliği, ekonomik faktörler gibi)

özelliklerine ya da önceki doğum deneyimlerine bağlı olarak ortaya çıkmaktadır (Hofberg ve Ward, 2003:505; Saisto ve Halmesmaki, 2003:201). Doğum korkusunun yönetiminde amaç; kadının doğumu ile ilişkili belirsizlikleri kabul etmesine, anksiyete ile başa çıkmasına, doğum eylemine yönelik olumlu duygulara sahip olmasına yardım etmektir (Meyer, 2013:218; Deliktas ve Kukulu, 2019:501).

Literatürde doğum korkusu yönetiminde antenatal eğitimler (Serçekuş ve Başkale, 2016:166; Aksoy, 2015:161; Subaşı vd., 2013:165; Coşar, 2012:18; Serçekuş ve Okumuş, 2009:155; Şahin vd., 2009:57), hipnoterapi (Hosseini vd., 2018:254), psikoeğitim (Akgün vd., 2019:1) ve sosyal desteğin (Azimi vd., 2018:235; Buldum, 2018; Molgora vd., 2018:117; Möhler ve Dixlus, 2017; Aksoy, 2015:161; Demirsoy ve Aksu, 2015:36; Orr, 2004:842) etkin olarak kullanıldığı bildirilmiştir. Yapılan birçok çalışma, kadınların gebelik, doğum ve doğum sonu dönemlerinde aldıkları sosyal desteğin, maternal ve fetal bilişsel, fiziksel iyilik halinin korunması ve gelişmesinde önemli bir rol oynadığını göstermektedir (Asnong vd., 2018:83; Möhler ve Dixlus, 2017; Hill vd., 2015:29; Giurgescu vd., 2015:172; Huang vd., 2014a:255; Güleç vd., 2014:36; James vd., 2012:190; Mkhwanazi, 2010:347). Bu bağlamda adölesan gebelerin yaşadıkları doğum korkusunun azaltılmasında ve hem daha sağlıklı bir doğum deneyimlemeleri, hem de doğum sonu dönemde annelik rolüne uyum sağlamaları açısından yetişkin gebelere oranla daha fazla sosyal desteğe ihtiyaçları olduğu bilinmektedir (Brown vd., 2018:502; Asnong vd., 2018:83; Çınar ve Hıra, 2017:15; Angley vd., 2015:67; Aydın, 2013:250; Divney vd., 2012:201; Decastro vd., 2011:210; Frydenberg, 2008; Bulut vd., 2008:37; Low vd., 2003:192). Adölesan gebeler yeterli fiziksel, bilişsel ve ruhsal gelişimlerini tamamlayamadıkları için yaşadıkları doğum korkusu ile baş etmede sosyal desteği daha az kullanabilmektedirler (Saisto, 2003:201; Hurdle, 2001:72).

Hemşire bu süreçte doğum öncesi bakımın yanı sıra, doğuma hazırlık ile doğum sonrası yeni rol ve sorumluluklara uyuma ilişkin danışmanlık ve eğitimler verimelidir (Karakuş vd.,

2017:115; Top ve Ertem, 2016:51; Çetinkaya ve Sevil, 2016: 20). Nitelikli bir danışmanlık ile ulaşılması kolay ve bedava olan sosyal desteğin gebelere sağlanmasında hemşirelere büyük rol ve sorumluluklar düşmektedir. Gebelik boyunca kadını, partnerini ve çevresindeki bireyleri sosyal destek yönünden değerlendirmelidir. Buna ek olarak gebenin partneri ve çevresinde sosyal desteğin sağlanması açısından farkındalık oluşturmalı ve onlara danışmanlık yapmalıdır (Taylan vd., 2012:66; Şen ve Kavlak, 2011; Yiğitoğlu, 2009; Bulut vd., 2008:37).

SONUÇ

Doğum korkusu adölesan gebelerin sezeryane yönelmesine ve öz yeterliliklerinin olumsuz etkilenmesiyle doğum sürecinden daha az memnun olmalarına neden olabilecek bir olgudur. Sağlıklı çocuk, sağlıklı anne ve sağlıklı toplum ilişkisi düşünüldüğünde adölesan gebelere/annelere sağlanacak sosyal destek ile doğum korkusunun neden olduğu olumsuz durumlar önlenebilir olduğu unutulmamalıdır.

KAYNAKLAR

Akgün, M., Boz, İ., & Özer, Z. (2019). “The Effect of Psychoeducation on Fear of Childbirth and Birth Type: Systematic Review and Meta-Analysis”, *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 1-13.

Akhlaghi, F., Mokhber, N., Shakeri, M.T., & Shamsa, F. (2012). “Relation Between Depression, Anxiety, Self-Esteem, Marital Satisfaction, Demographical Factor and Maternal Complications with Fear of Childbirth in Nulliparous Women”, *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 14, Number 2 (54), 122-131.

Aksoy, A. N. (2015). “Doğum Korkusu: Literatür Değerlendirmesi”, *ODÜ Tıp Dergisi*, 2(3), 161-165.

Althabe, F., Moore, J. L., Gibbons, L., Berrueta, M., Goudar, S. S., Chomba, E., ... & Esamai, F. (2015). "Adverse Maternal and Perinatal Outcomes in Adolescent Pregnancies: The Global Network's Maternal Newborn Health Registry Study", *Reproductive Health*, 12(S2), S8.

Anderson, C. (2010). "Impact of Traumatic Birth Experience on Latina Adolescent Mothers", *Issues in Mental Health Nursing*, 31(11), 700-707.

Anderson, C. A., & Gill, M. (2014). "Childbirth Related Fears and Psychological Birth Trauma in Younger and Older Age Adolescents", *Applied Nursing Research*, 27(4), 242-248.

Angle, M., Divney, A., Magriples, U., Kershaw, T. (2015). "Social Support, Family Functioning and Parenting Competence in Adolescent Parents", *Matern Child Health J*, 19(1), 67-73. doi: 10.1007/s10995-014-1496-x.

Asnong, C., Fellmeth, G., Plugge, E., San Wai, N., Pimanpanarak, M., Paw, M. K. et al. (2018). "Adolescents' Perceptions and Experiences of Pregnancy in Refugee and Migrant Communities on the Thailand-Myanmar Border: a Qualitative Study. *Reprod Health*", 15(1), 83. Doi: 10.1186/s12978-018-0522-7.

Aydın, D. (2013). "Adölesan Gebelik ve Adölesan Annelik", *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(4), 250-254.

Azimi, M., Fahami, F., & Mohamadirizi, S. (2018). "The Relationship Between Perceived Social Support in The First Pregnancy and Fear of Childbirth", *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 23(3), 235.

Brown, S. G., Hudson, D. B., Campbell-Grossman, C., Kupzyk, K. A., Yates, B. C., Hanna, K. M. (2018). "Social Support, Parenting Competence, and Parenting Satisfaction Among Adolescent, African American, Mothers", *West J Nurs Res*, 40(4), 502-519. Doi: 10.1177/0193945916682724.

Buldum, A. (2018). Adölesan Gebelerin Algıladıkları Sosyal Destek ile Yaşadıkları Doğum Korkusu Arasındaki İlişki, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi, Mersin.

Bulut, S. ve Gürkan, A., Sevil, Ü. (2008). “Adölesan Gebelikler”, Aile ve Toplum Dergisi, 13, 37- 44.

Coşar, F., Demirci, N. (2012). “Lamaze Felsefesine Dayalı Doğuma Hazırlık Eğitiminin Doğum Algısı ve Doğuma Uyum Sürecine Etkisi”, SDÜ Sağlık Enstitüsü Dergisi, 3(1), 18- 30.

Çetinkaya, E., Sevil, Ü. (2016). “Perinatolojiye Giriş”, Sevil, Ü., Ertem, G. (Ed.), Perinatoloji ve Bakım, içinde (20-25), Ankara: Nobel Tıp Kitapevi.

Çınar, N. ve Hıra, S. (2017). “Adölesan Annelik”, Journal of Human Rhythm, 3(1), 15-19.

Decastro, F., Hinojosa-Ayala, N., & Hernandez-Prado, B. (2011). “Risk and Protective Factors Associated with Postnatal Depression in Mexican Adolescents”, Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology, 32(4), 210-217.

Deliktas, A., Kukulu, K. (2019). “Pregnant Women in Turkey Experience Severe Fear of Childbirth: A Systematic Review and Meta-Analysis”, Journal of Transcultural Nursing, 30(5):501-511.

Demirsoy, G., Aksu, H. (2015). “Doğum Korkusunun Nedenleri ve Baş Etme”. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 2(2), 36-45.

Divney, A. A., Sipsma, H., Gordon, D., Niccolai, L., Magriples, U., Kershaw, T. (2012). Depression During Pregnancy Among Young Couples: The Effect of Personal and Partner Experiences of Stressors and The Buffering Effects of Social Relationships”, J Pediatr&Adolescent Gynecology, 25(3), 201-207.

Frydenberg, E. (2008). Adolescent Coping, Advances in Theory, Research and Practice, USA: Routledge.

Fuzy, E., Clow, S. E., & Fouché, N. (2020). “‘Please Treat Me Like a Person’—Respectful Care During Adolescent Childbirth”. *British Journal of Midwifery*, 28(6), 360-369.

Ganchimeg, T., Ota, E., Morisaki, N., Laopaiboon, M., Lumbiganon, P., Zhang, J., et al. (2014). “On behalf of the WHO Multicountry Survey on Maternal Newborn Health Research Network. Pregnancy and Childbirth Outcomes Among Adolescent Mothers: a World Health Organization Multicountry Study”, *BJOG*, 121(1), 40–48.

Giurgescu, C. G., Misra, D. P., Sealy-Jefferson, S., Caldwell, C. H., Templin, T. N., Slaughter-Acey, J. C., Oyspuk, T. L. (2015). “The Impact of Neighbourhood Quality, Perceived Stres and Social Support on Depressive Symptoms During Pregnancy in African American Women”, *Social Science and Medicine*, 130, 172-180.

Gourounti, K., Kouklaki, E., & Lykeridou, K. (2015). “Validation of the Childbirth Attitudes Questionnaire in Greek and psychosocial characteristics of pregnant women with fear of childbirth”, *Women and Birth*, 28(3), e44-e51.

Güleç, D., Öztürk, R., Sevil, Ü., Kazandı, M. (2014). “Gebelerin Yaşadıkları Doğum Korkusu ile Algıladıkları Sosyal Destek Arasındaki İlişki”, *Türkiye Klinikleri Jinekolojik ve Obstetrik Dergisi*, 24(1), 36-41.

Güzel, A.İ., Tokmak, A., & Üstün, Y.E. (2016). “Adölesan Gebelikler”, *Jinekoloji Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 13(1), 28-31.

Hall, W. A., Hauck, Y. L., Carty, E. M., Hutton, E. K., Fenwick, J., & Stoll, K. (2009). “Childbirth Fear, Anxiety, Fatigue, and Sleep Deprivation in Pregnant Women”, *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 38(5), 567–576. doi:10.1111/j.1552-6909.2009.01054.x

Hill, L. M., Maman, S., Groves, A. K., Moodley, D. (2015). “Social Support Among HIV-Positive and HIV-Negative Adolescents in Umlazi, South Africa: Changes in Family and

Partner Relationships During Pregnancy and the Postpartum Period”, *BMC Pregnancy Childbirth*, 15(1), 117. Doi: 10.1186/s12884-015-0542-z.

Hofberg, K., Ward, M.R. (2003). “Fear of Pregnancy and Childbirth”, *Postgraduate Medical Journal*, 79(3), 505-510.

Hosseini, V. M., Nazarzadeh, M., & Jahanfar, S. (2018). “Interventions For Reducing Fear of Childbirth: A Systematic Review and Meta-Analysis of Clinical Trials”, *Women and Birth*, 31(4), 254-262.

Huang, C.Y., Costeines, J., Kaufman, J. S., Ayala, C. (2014). “Parenting Stress, Social Support, and Depression for Ethnic Minority Adolescent Mothers: Impact on Child Development”, *J Child Fam Stud*, 23(2), 255-262. Doi: 10.1007/s10826-013-9807-1.

Huang, C.C., Lin, Y.C., Huang, Y.T., Huang, K.H. (2014). “Comparison of Medical Issues in Antenatal and Perinatal Periods in Early Youth, Adolescent, and Young Adult Mothers in Taiwan: a 10-year Nationwide Study”, *BMC Pregnancy and Childbirth*, (14), 260. Doi: 10.1186/1471-2393-14-260.

Hurdle, D. E. (2001). “Social Support: A Critical Factor in Women's Health and Health Promotion”, *Health and Social Work*, 26(2), 72-79.

James, S., Rooyen, D. V., Strümpher, D. J. (2012). “Experiences of Teenage Pregnancy Among Xhosa Families”, *Midwifery*, 28(2), 190-197. Doi: 10.1016/j.midw.2011.04.003.

Jeha, D., Usta, I., Ghulmiyyah, L., Nassar, A. (2015). “A Review of The Risks and Consequences of Adolescent Pregnancy”, *Journal of Neonatal-Perinatal Medicine*, 8(1), 1-8.

Karakuş, S., Genç, Ş.Ö., Güldemir, Ü., Okşaşoğlu, B., Bütün, C., Yıldırım, A. (2017). “Adölesan Gebelik ve Sorunları”, *Adli Tıp Bülteni*, 22(2), 115-118.

Kawakita, T., Kathy Wilson, W., Grantz K. L., Landy, H. J., Huang, C. C., Gomez-Lobo, V. (2016). “Adverse Maternal and Neonatal Outcomes in Adolescent Pregnancy”, *Journal of Pediatric Adolescent Gynecology*, 29, 130-136.

Keskin, U., & Kıncı, M.F. (2018). “Adolesan Dönemi ve Gebelikler”, *Türkiye Klinikleri Family Medicine-Special Topics*, 9(5), 33-8.

Low, L., Martin, K., Sampelle, C., Guthrie, B., & Oakley, D. (2003). “Adolescents’ Experiences of Childbirth: Contrasts With Adults”, *Journal of Midwifery & Women’s Health*, 48(3), 192–198. doi:10.1016/s1526-9523(03)00091-6

Melekoğlu, R., Evrüke, C., Kafadar, T., Mısırlıoğlu, S., Büyükkurt, S., & Özgüven, F.T. (2013). “Adölesan Gebeliklerin Perinatal Sonuçları”, *Journal of Turkish Society of Obstetrics&Gynecology*, 10(4):213-219.

Meyer S. (2013). “Control in Childbirth: a Concept Analysis and Synthesis”, *Journal of Advanced Nursing*, 69(1), 218- 28.

Mkhwanazi, N. (2010). “Understanding Teenage Pregnancy in a Post-Apartheid South African Township”, *Cult Health Sex*, 12(4), 347-358. Doi: 10.1080/13691050903491779.

Molgora, S., Fenaroli, V., Prino, L. E., Rollè, L., Sechi, C., Trovato, A., ... & Tambelli, R. (2018). “Fear of Childbirth in Primiparous Italian Pregnant Women: The Role of Anxiety, Depression, and Couple Adjustment”, *Women and Birth*, 31(2), 117-123.

Möhler, E., Dixius, A. (2017). “Social Support and a Consolidated Partnership as Protective Factors Against Stress During Pregnancy and Further Consequences for Mother and Child”, *J Womens Health Issues Care*, 7(1), 2. Doi:10.4172/2325-9795.1000297.

Naz, U. (2014). “Comparison of Obstetric Outcome in Terms of The Risk of Low Birth Weight, Preterm Delivery, Cesarean Section Rate and Anemia in Primigravid Adolescents and Older Primigravida”, *Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan*, 24 (2), 131-134.

Orr, S. T. (2004). “Social Support and Pregnancy Outcome: A Review of The Literature”, *Clin Obstet Gynecol*, 47(4), 842-855.

Saisto, T., Halmesmaki, E. (2003). “Fear of Childbirth: a Neglected Dilemma”, *ACTA Obstetrics and Gynecology Sacndinavia*, 82, 201-208.

Sedgh, G., Finer, L.B., Bankole, A., Eilers, M.A., Singh, S. (2015). “Adolescent Pregnancy, Birth, and Abortion Rates Across Countries: Levels and Recent Trends”, *J Adolesc Health*, 56(2):223–30. Doi:10.1016/j.jadohealth.2014.09.007

Serçekuş, P., & Başkale, H. (2016). “Effects of Antenatal Education on Fear of Childbirth, Maternal Self-Efficacy and Parental Attachment”, *Midwifery*, 34, 166-172.

Serçekuş, P., & Okumuş, H. (2009). “Fears Associated with Childbirth Among Nulliparous Women in Turkey”, *Midwifery*, 25(2), 155-62.

Subaşı, B., Özcan, H., Pekçetin, S., Göker, B., Tunç, S., Budak, B. (2013). “Doğum Eğitiminin Doğum Kaygısı ve Korkusu Üzerine Etkisi”, *Selçuk Tıp Dergisi*, 29(4), 165-167.

Şahin, N., Dinç, H., Dişsiz M. (2009). “Gebelerin Doğuma İlişkin Korkuları ve Etkileyen Faktörler”, *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 40(2), 57-62.

Şen, S. ve Kavlak, O. (2011). “Çocuk Gelinler: Erken Yaş Evlilikleri ve Adölesan Gebeliklere Yaklaşım”, *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 25(25).

Taylan, S., Alan, S., Kadioğlu, S. (2012). “Hemşirelik Roller ve Özerklik”, *Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Dergisi*, 3, 66-74.

Top, E. D., Ertem, G. (2016). “Perinatal Hasta Güvenliği ve Mesleki Sorumluluklar”, Sevil, Ü., Ertem, G. (Ed.), *Perinatoloji ve Bakım*, içinde (51-72), Ankara: Nobel Tıp Kitapevi.

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) (2018). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü Ankara, Türkiye. 15 Kasım 2020 tarihinde

http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf adresinden erişildi.

Uçar, T., ve Gölbaşı, Z. (2015). “Nedenleri ve Sonuçlarıyla Doğum Korkusu”, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(2), 54-58.

World Health Organization (WHO). Adolescent pregnancy updated 31 January 2020. 15 Kasım 2020 tarihinde <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy> adresinden erişildi.

Yiğitoğlu, S. (2009). Adölesan Gebe ve Eşlerinin Antenatal ve Postnatal Kaygı Düzeyleri ile Evlilikte Uyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.