

# Primipar ve Multipar Gebelerde Doğum Korkusu ve İlişkili Faktörler: Karşılaştırmalı Bir Çalışma

Esra ÖZEN GÜN<sup>1</sup>  Emel EGE<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Niğde Ömer Halisdemir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Niğde, Türkiye [e\\_ozen51@hotmail.com](mailto:e_ozen51@hotmail.com)

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye  
[emelege@hotmail.com](mailto:emelege@hotmail.com) (Sorumlu Yazar/Corresponding Author)

Makale Bilgileri	ÖZ
<b>Makale Geçmişi</b> <b>Geliş: 11.12.2020</b> <b>Kabul: 13.02.2021</b> <b>Yayın: 25.04.2022</b>	<b>Amaç:</b> Araştırma primipar ve multipar gebelerde doğum korkusu ve ilişkili faktörleri karşılaştırmak amacıyla tanımlayıcı ve karşılaştırmalı olarak yapılmıştır. <b>Yöntem:</b> Araştırmanın örneklemini 385 primipar, 368 multipar gebe oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında anket formu, “Wijma Doğum Beklentisi/ Deneyimi Ölçeği” (W-DEQ) kullanılmıştır. Veriler Eylül 2016-Şubat 2017 tarihleri arasında toplanmıştır. <b>Bulgular:</b> Gebelerin doğum korkusu toplam puan ortalaması 56.20±21.12 olarak bulunmuştur. Primipar gebelerin doğum korkusu (Wijma doğum beklentisi/deneyimi) puan ortalaması (61.54±21.03) ile multipar gebelerin (50.62±19.76) puan ortalaması arasında anlamlı fark vardır (p<0.05). Ölçek puanları karşılaştırıldığında primipar gebelerde doğum korkusu toplam puan ve alt grup puanları yüksek olmakla birlikte yapılan multiple regresyon analizine göre doğum deneyimi olan ve deneyimini olumsuz değerlendiren kadınların risk grubunda olduğu saptanmıştır. <b>Sonuç ve Öneriler:</b> Primipar gebelerde doğum korkusunun multipar gebelere göre yüksek olduğu bulunmuştur. Yapılan ileri analizde ise olumsuz doğum deneyiminin doğum korkusu açısından risk oluşturduğu saptanmıştır. Bu nedenle gebelerin rutin izleminin yanı sıra primipar ve multipar gebelerin kendilerine özgü özellikleri dikkate alınarak değerlendirilmesinin önemli olduğu görülmüştür. Bu nedenle gebelerin psikososyal açıdan da değerlendirmesi bütüncül yaklaşım için önemlidir.

## Factors Associated With Fear of Childbirth on Primiparous and Multiparous Women: A Comparative Study

Article Info	ABSTRACT
<b>Article History</b> <b>Received: 11.12.2020</b> <b>Accepted: 13.02.2021</b> <b>Published: 25.04.2022</b>	<b>Purpose:</b> This study was conducted to compare the factors related to fear of birth in primiparous and multiparous women. <b>Method:</b> 385 primiparous and 368 multiparous pregnant women were included in this descriptive and comparative study. In data collection, Wijma Delivery Expectancy/ Experience Questionnaire (W-DEQ) questionnaire were used. The data were collected between September 2017 and February 2017. <b>Results:</b> It was found that the mean total fear of birth of pregnant women was 56.20±21.12. There is a significant difference between the mean fear of birth (Wijma Delivery Expectancy/ Experience) point average of pregnant (61.54±21.03) and the mean score of multiparous pregnant (50.62±19.76). When compared the mean of fear of birth pregnant women according to their knowledge about labor, it was found that a very significant difference between groups (p<0.05). It was determined that there was no significant difference between the average of pregnancy abortion experience, low experience and gestational fear. <b>Conclusion and Suggestions:</b> Fear of birth in primiparous pregnant was found to be higher compared to multiparous pregnant women. In further analysis, it was determined that negative birth experience poses a risk for birth fear. In this reason, besides routine follow-up of pregnant women, it has been saw that it is important to evaluate primiparous and multiparous pregnant women by considering their specific characteristics. Therefore, the evaluation of pregnant women also in terms of psychosocial is important for the holistic approach.

**Atıf/Citation:** Özen Gün E. & Ege E. (2022). Primipar ve multipar gebelerde doğum korkusu ve ilişkili faktörler: Karşılaştırmalı bir çalışma. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 1-11.



“This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) (CC BY-NC 4.0)”

## GİRİŞ

Doğumun başlayıp ilerlemesinde oksitosin ve prostoglandinlerin, doğum kanalının, fetusun, uterus kontraksiyonlarının ve annenin psişik durumunun etkisi olmaktadır (Çiçek vd., 2006; Taşkın 2011). Doğum eylemine ilişkin endişe ve korku, buna bağlı olarak oluşan huzursuzluk gebenin uterus kontraksiyonları ve doğum eylemi sürecini olumsuz etkilemektedir (Çiçek vd., 2006). Doğum eylemi gebelerin en çok merak ettiği konuların başında gelmektedir. İlk kez anne olacak gebeler daha çok eylemin nasıl gerçekleşeceğine odaklanırken, deneyimli gebeler yeni doğumun neler getireceğini merak ederler (Taşkın 2011). Bu süreçte gebeler doğumda ağrı kaygısı nedeniyle en yoğun duygu olarak doğum korkusunu belirtilmektedir (Karaçam ve Akyüz 2011).

Doğum korkusu; doğum eylemine korku ve kaygıyla yaklaşılması durumudur (Eriksson vd., 2006). Doğum korkusunun oranları kültürel sebepler ve korkunun değerlendirilmesindeki farklılıktan dolayı İsveç ve Danimarka'da gebelerin %10'unun (Kjærgaard vd., 2008), Norveç'te yaklaşık %7,5'inin (Spice vd., 2009; Adams vd., 2012) Kanada'da %9,1'inin (Nordeng vd., 2012) şiddetli düzeyde doğum korkusu yaşadığı belirlenmiştir. Türkiye'de yapılan bir çalışmada; multipar gebelerde doğum korkusu prevalansının %40, primipar gebelerde ise %46.6 olduğu belirlenmiştir (Körükçü vd., 2010). Doğum korkusuna neden olan birçok etken bulunmaktadır. Bunlar arasında sağlıksız bebeğe sahip olmak, operasyonlu doğum, bilinmeyen ortamda yalnız kalmak, doğumun nasıl olacağı hakkında bilgisizlik, sağlık profesyoneline güvenmeme, doğum sırasında kadının kendini yetersiz olarak görmesi, doğum sırasında dayanılmayacak ağrının beklentisi sayılabilir (Kitapçoğlu vd., 2008; Spice vd., 2009; Nilsson ve Lundgre 2009; Sercekuş 2011). Doğum korkusunun primipar ve multipar gebelerde farklılık gösterdiği belirtilmektedir. İlk kez gebe olanların (primipar) daha önce gebelik deneyimi olanlara (multipar) göre daha fazla korku yaşadığını gösteren çalışmalar vardır (Spice ve diğerleri, 2009; Ternström ve diğerleri, 2015). Primipar kadınların doğum korkusunun sebepleri arasında vajinal doğumla ilgili bilgi yetersizliği (Sercekuş ve Okumuş 2009), sağlıklı doğum olmayacağını düşünmeleri, perinenin zarar göreceği düşüncesi, bakım veren personele güvenmeme, ağrının fazla hissedileceğini düşünmeleri, olumsuz doğum deneyimleri dinlemeleri (Fenwick vd., 2015) ve korkuya yönelik danışmanlık alarak bilgilendirilmemeleri (Nieminen vd., 2009) sıralanabilir. Doğum eylemindeki yaşanan olumsuz deneyimlerin paylaşılması, medyanın doğum sahnelerini ağırlı olarak göstermesi, kadınların kendi doğum hikayelerinin de korkulu ve ağırlı olacağı düşüncesini oluşturmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sezaryen oranının %10-15'i aşmaması gerektiğini belirtirken (DSÖ 2018) Türkiye'de tüm doğumlardaki sezaryen oranı %52'dir (TNSA 2019). Kadınların sezaryen doğuma yönelmesinin altında vajinal doğum ile ilgili olan negatif düşüncelerin ve doğum korkusunun olduğu belirtilmektedir (Bülbül 2016; Okumuş ve Aslan 2017). Özellikle primipar ve daha önce doğum hazırlık sınıflarına katılmamış annelerle gebelik sürecinde gebelik ve doğuma yönelik bilgi paylaşımı, annelerin korkularının azaltılması yönünden önemlidir (Taşkın 2011). Doğumda memnuniyetin artması, emzirmenin olumlu yönde olması, annenin ve bebeğinin psikososyal sağlığının korunması, isteğe bağlı sezaryen oranlarının azalması için doğum korkusu ele alınması gereken önemli konulardandır. Bu çalışmanın amacı son trimesterde olan primipar ve multipar gebelerde doğum korkusu ve ilişkili faktörleri belirlemektir.

## YÖNTEM

### Araştırma Modeli

Araştırma karşılaştırmalı ve tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

### Örneklem

Araştırmanın evrenini, Konya il merkezinde bulunan bir doğum ve kadın hastalıkları

hastanesinin gebe polikliniklerine başvuran kadınlar oluşturmuştur. Araştırmanın örnek hesaplamasında “Bir Toplumdaki Oranın Belirli Bir Doğrulukla Tahmininde” önerilen bir tablodan yararlanılmıştır (Lemeshow vd., 2000). Primipar ve multipar gebelerde doğum korkusu sıklığı ile ilgili Körükcü ve arkadaşlarının (2010) çalışma bulguları (primipara, %46.6; multipara %40) kullanılmıştır. Bu veri doğrultusunda primipar gebelerde bildirilen oran yaklaşık olarak tabloda %50 olarak değerlendirilmiş, %95 güven düzeyinde ve %5 rölatif kesinlik dikkate alınmış ve tabloda bildirilen örnek büyüklüğünün 385 olduğu saptanmıştır. Multipar gebelerde ise tabloda bildirilen örnek büyüklüğü 368 olarak saptanmıştır. Çalışmaya dahil edilecek toplam örneklem sayısı 753 olarak hesaplanmıştır.

### Veri Toplama Araçları ve Süreçleri

Verilerin toplanmasında araştırmacı tarafından literatürden yararlanılarak geliştirilen 19 soruluk anket formu (Serçekuş ve Okumuş 2009; Spice vd., 2009; Körükcü vd., 2010), Wijma ve diğerleri (1998) tarafından geliştirilmiş olan “Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği A Versiyonu” kullanılmıştır. Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği, 33 ifadeden oluşan likert tipte bir ölçektir. Ölçeğin geçerlik güvenirlik çalışması Körükcü ve arkadaşları (2012) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek altı alt gruptan oluşmuştur. Ölçekteki yanıtlar 0’dan 5’e kadar numaralandırılmış olup, ölçek altılı likert tiptedir. Sıfır “tamamen”, 5 ise “hiç” şeklinde ifade edilmektedir. Ölçekteki minimum puan 0 iken, maksimum puan ise 165’tir. Madde toplam puanın yüksek olması yüksek düzeydeki korkuyu ifade etmektedir. Ölçeğin Ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0.89’dur. Bu çalışmada Gebelerin Doğum Korkusu (Beklentisi/Deneyimi) Ölçeğinin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.85 olarak bulunmuştur. Veri toplama formları araştırma öncesi araştırmanın yapıldığı hastanenin gebe polikliniğine başvuran 10 gebeye araştırmacı tarafından görüşülerek uygulanmıştır. Elde edilen veriler doğrultusunda anket formunda gerekli düzeltmeler yapılmıştır.

### Verilerin Analizi

Araştırma verilerinin istatistiksel analizi SPSS versiyon 22 programında yapılmıştır. Çalışmanın verileri bilgisayar ortamında tanımlayıcı istatistikler için sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma olarak verilmiştir. Sosyodemografik, obstetrik ve doğuma ilişkin özelliklere göre puan ortalamalarının karşılaştırılmasında grup sayısına ve normal dağılım özelliğine göre bağımsız gruplarda t testi, Mann Whitney U testi ve bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi (ileri analiz olarak Tukey HSD) kullanılmıştır. Doğum korkusunu etkileyen değişkenleri bir arada değerlendirmek için çoklu regresyon (backward) analizi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < .05$  olarak kabul edilmiştir.

### Etik

Araştırma için bir üniversitenin Tıp Fakültesi Etik Kurul Başkanlığı’ndan 24.06.2016 tarihli ve 2016/638 sayılı etik kurul izni alınmıştır. Araştırmanın ilgili kurumda yürütülebilmesi için Konya İli Kamu Hastaneleri Birliği Sekreterliği’nden 19.06.2013 tarihli ve 4683 sayılı yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılan gebelere araştırma ile ilgili açıklama yapılmış ve sözel onam alınmıştır.

### BULGULAR

Gebelerin yaş ortalamasının  $25.82 \pm 5.35$  olduğu belirlenmiştir. Gebelerin %63.6’sının ve eşlerinin %52.2’sinin ilköğretim mezunu olduğu bulunmuştur. Gebelerin %72’si doğum eylemi konusunda sağlık çalışanından, %11,3’ü diğer kaynaklardan bilgi aldığı saptanmıştır. Gebelerin edinmiş oldukları bilgiye göre %39,7’sinin korku ve kaygı hissettiği, %71,2’sinin doğum eyleminin üstesinden gelebileceği, önceki doğum deneyiminde %31,3’ünün korku hissettiği ve son doğum deneyiminde %60’ının bilinmezlik korkusu olduğu saptanmıştır (Tablo 1). Gebelerin Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması  $56.20 \pm 21.12$  olarak saptanmıştır.

**Tablo 1.** Gebelerin Bazı Özelliklere Göre Dağılımı (n=753)

Özellik	S	%
<b>Eğitim Durumu</b>		
İlköğretim	479	63.6
Lise	207	27.5
Üniversite	67	8.9
<b>Eşin eğitim durumu</b>		
İlköğretim	393	52.2
Lise	256	34.0
Üniversite	104	13.8
<b>Doğum eylemi konusunda bilgi kaynağı</b>		
Sağlık çalışanlarından bilgi alma	542	72.0
Basın/aile/arkadaşlardan bilgi alma	85	11.3
Bilgisi yok	126	16.7
<b>Doğum eylemi bilgisinin oluşturduğu duygu durumu</b>		
Mutluluk hissi	328	43.5
Korku ve kaygı hissetme	299	39.7
Bilgisi yok	126	16.8
<b>Doğum eylemi ile baş etme durumu</b>		
Üstesinden gelebileceğini düşünme	536	71.2
Bilgisi yok	171	22.7
Üstesinden gelemeyeceğini düşünme	46	6.1
<b>Önceki doğum deneyimi ile ilgili duygu durumu (n= 368)</b>		
İyi	153	41.6
Orta	146	39.6
Kötü	69	18.8
<b>Önceki doğum deneyimindeki duygu durumu (n= 368)</b>		
Korkma	115	31.3
Heyecanlı ve endişeli hissetme	124	33.6
Güvende hissetme	129	35.1
<b>Son doğum deneyimindeki korku kaynakları (n= 115)</b>		
Sağlık personelinin tavrı	21	18.3
Doğumda uygulanan girişimler	25	21.7
Bilinmezlik korkusu	69	60.0

Primipar gebelerin Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi ölçek puan ortalamasının (61.54±21.03) multipar gebelere (50.62±19.76) göre yüksek ve aradaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur. Multipar gebelerin Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi ölçek tüm alt boyutlardaki puan ortalamasının primipar gebelerinkine göre daha düşük olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (p<.001, Tablo 2).

Doğum eylemi konusunda bilgi sahibi olma durumuna göre gebelerin doğum korkusu puan ortalamaları karşılaştırıldığında, gruplar arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p<.001). Tukey ileri analizinde; sağlık çalışanından bilgi aldığı ifade eden gebelerin Wijma Doğum Beklentisi/ Deneyimi ölçek puan ortalamalarının (53.63±20.24) basın, aile ya da arkadaşından bilgi alanlarda (61.55±24.70) ve doğum eylemi konusunda bilgisi olmayanlarda (63.65±19.93) anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlenmiştir (p<.05). Basın, aile ve arkadaşlarından bilgi edindiğini ifade eden gebelerle bilgisi olmadığını ifade eden gebelerin doğum korkusu puan ortalamaları arasındaki farkın ise anlamlı düzeyde olmadığı görülmüştür (p>.05, Tablo 3). Doğum eylemi konusunda bilgisi olduğunu belirten gebelerin, edindikleri bilginin kendilerinde uyandırdığı duygu durumuna göre doğum korkusu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (p<.001, Tablo 3). Tukey ileri analizinde; “edindiğim bilgi mutluluk verdi” ifadesini kullanan gebelerin doğum korkusu puan ortalamasının (48.03±17.84), “korkuttu” (62.95±21.12) ifadesini

kullanan gebelere göre anlamlı düzeyde düşük olduğu bulunmuştur ( $p<.05$ ). Gebelerin doğum eylemi ile ilgili duygu durumu değerlendirildiğinde doğum eyleminin üstesinden gelebileceğini söyleyen gebelerin Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi ölçek puan ortalamasının ( $51.51\pm 18.08$ ) “fikrim yok” ( $63.51\pm 20.29$ ) “üstesinden gelemem” ( $83.70\pm 27.83$ ) ifadesini kullananlara göre anlamlı düzeyde düşük olduğu ( $p<.05$ ) saptanırken, fikri olmadığını söyleyen gebelerin doğum korkusu puan ortalamasının üstesinden gelebileceğini söyleyen gebelerden anlamlı düzeyde düşük olduğu bulunmuştur ( $p<.05$ ). Farkı belirlemek için yapılan Tukey ileri analizinde tüm ikili gruplar arasında anlamlı düzeyde fark olduğu belirlenmiştir ( $p<.001$ , Tablo 3).

**Tablo 2.** Primipar ve Multipar Gebelerin Doğum Korkusu (Beklentisi/Deneyimi) Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması ( $n= 753$ )

Ölçekler ve Alt Boyutları	Primipar (n= 385) $\bar{x} \pm SS$	Multipar (n= 368) $\bar{x} \pm SS$	Önemlilik Testi	p
<b>Doğum Korkusu (Beklentisi/Deneyimi): Toplam Puan</b>	<b>61.54±21.03</b>	<b>50.62±19.76</b>	<b>t: 7.339</b>	<b>&lt;0.000</b>
<b>Ölçeğin Alt Boyutları</b>				
1. Doğum sancıları ve doğumun genel olarak nasıl olacağı ile ilgili düşünceleri	6.36±2.92	4.93±3.59	U: 53698.5	<0.000
2. Doğum sancıları ve doğum sırasında nasıl hissedeceği	30.65±12.84	25.58±12.28	t: 5.533	<0.000
3. O esnada neler hissedeceği	14.43±4.46	11.99±4.83	t: 7.222	<0.000
4. Doğum sancılarının en yoğun olduğu zamanda ne olacağını düşünmesi	6.28±3.63	5.14±3.21	t: 4.556	<0.000
5. Bebeğin doğduğu anda ne hissedeceğini hayal etmesi	.81±1.79	.52±1.46	U: 63521.0	<0.001
6. Son bir ay içinde doğum sancıları ve doğum ile ilgili düşünceleri	3.00±2.90	2.46±2.55	U: 63702.5	<0.015

t: Bağımsız gruplarda t testi, sd: 751

U: Mann Whitney U testi (veriler normal dağılıma uygun değil)

Gebelerin en son yaptığı doğumu değerlendirme durumuna göre Wijma doğum Beklentisi/ Deneyimi ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( $p<.001$ , Tablo 3). Tukey ileri analizinde tüm ikili gruplar arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( $p<.05$ ). En son yaptığı doğumu iyi olarak değerlendiren gebelerin Wijma Doğum Beklentisi/ Deneyimi ölçek puan ortalamalarının ( $42.88\pm 16.65$ ) orta ( $51.14\pm 15.91$ ) ve kötü ( $66.67\pm 23.47$ ) olarak değerlendirenlere göre, orta olarak değerlendiren gebelerin Wijma doğum Beklentisi/ Deneyimi ölçek puan ortalamasının da kötü olarak değerlendirenlere göre anlamlı düzeyde düşük olduğu belirlenmiştir ( $p<.05$ ). Gebelerin bir önceki doğum deneyiminde kendisini nasıl hissettiğini tanımlamasına göre Wijma Doğum Beklentisi/ Deneyimi ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında, gruplar arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( $p<.001$ , Tablo 3). Tukey ileri analizinde tüm ikili gruplar arasındaki farkın anlamlı düzeyde olduğu ( $p<.05$ ), daha önceki doğumda kendini güvende hissedenlerin Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi ölçek puan ortalamasının ( $41.21\pm 14.76$ ) heyecanlandım/endişelendim ( $48.32\pm 16.96$ ) ve korktum ( $63.64\pm 20.61$ ) şeklinde ifade edenlere göre anlamlı düzeyde düşük olduğu, heyecanlı/endişeli olanların puan ortalamasının korkanlara göre anlamlı düzeyde düşük olduğu bulunmuştur ( $p<.05$ ).

Gebelerde altı değişkenin doğum korkusu puanına ait değişimi (varyansı) %30 oranında açıkladığı belirlenmiştir. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t testi sonuçlarına göre anlamlı etkisi bulunan ve standardize edilmiş regresyon katsayısına göre ( $Beta=\beta$ ) etkili olan değişkenlerin önem sırası doğum deneyimi, önceki doğum deneyiminde kendisini tanımlama, son doğum deneyimini değerlendirme, doğum eylemi ile baş etme durumu, doğum eylemi bilgisinin oluşturduğu duygu durumu ve yaş değişkeni şeklindedir (Tablo 4).

**Tablo 3.** Gebelerin Doğum Eylemine İlişkin Özelliklerine Göre Doğum Korkusu Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Özellikler / Gruplar	n	Wijma Doğum Deneyimi Ortalama	Önemlilik Testi	p (fark)	
<b>Doğum eylemi konusunda bilgi kaynağı</b>	Sağlık çalışanlarından bilgi alma <sup>a</sup>	542	53.63±20.24	F: 15.125	<0.000 (a<b)
	Basın/aile/arkadaşlardan bilgi alma <sup>b</sup>	85	61.55±24.70		
	Bilgisi yok <sup>b</sup>	126	63.65±19.93		
<b>Doğum eylemi bilgisinin oluşturduğu duygu durumu (n:627)</b>	Mutluluk hissi <sup>a</sup>	328	48.03±17.84	t: 8.727 (sd:625)	<0.000 (a<b)
	Korku/kaygı hissetme/zor olduğunu düşünme <sup>b</sup>	299	62.03±21.88		
	Üstesinden gelebileceğini düşünme <sup>a</sup>	536	51.51±18.08		
<b>Doğum eylemi ile ilgili duygu durumu</b>	Fikrim yok <sup>b</sup>	171	63.51±20.29	F: 74.677	<0.000 (a<b<c)
	Üstesinden gelemeyeceğini düşünme <sup>c</sup>	46	83.70±27.83		
	İyi <sup>a</sup>	153	42.88±16.65		
<b>Önceki doğum deneyimini değerlendirme (n: 368)</b>	Orta <sup>b</sup>	146	51.14±15.91	F: 42.347 Sd:2/365/367	<0.000 (a<b<c)
	Kötü <sup>c</sup>	69	66.67±23.47		
	Güvende hissetme <sup>a</sup>	129	41.21±14.76		
<b>Önceki doğum deneyimi ile ilgili duygu durumu (n: 368)</b>	Heyecanlı ve endişeli hissetme <sup>b</sup>	124	48.32±16.96	F: 51.610 Sd:2/365/367	<0.000 (a<b<c)
	Korkma <sup>c</sup>	115	63.64±20.61		

t: Bağımsız gruplarda t testi, sd= 751

F: Bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi (ANOVA), serbestlik derecesi: gruplar arası/grup içi/toplam sd: 2/750/752. İleri analiz; Tukey HSD analizi.

Multipar gebelerin doğum korkusunun primipar gebelere göre -23.79 puanlık bir azalma gösterdiği bulunmuştur. Multipar gebelerin önceki doğum deneyimi “kendini güvende hissetme-heyecanlı/endişeli olma-korkma” şeklinde sıralandığında puanında 6.5’lik bir artış olduğu, son doğum deneyimini “iyi-orta ve kötü” olarak değerlendirenlerin puanında 5.76’lık bir artış olduğu saptanmıştır. Gebelerin doğum eylemine ilişkin düşünceleri “üstesinden gelebilirim- fikrim yok- üstesinden gelemem” şeklinde sıralandığında doğum korkusunun 10.60 puanlık artış gösterdiği, doğum eylemi bilgisinin oluşturduğu duygu durumunu “mutluluk hissi ve korktum” şeklinde sıralandığında doğum korkusunun 8.11 puanlık artışa neden olduğu bulunmuştur. Gebelerin yaşı arttıkça doğum korkusunda -2.97’lik bir azalma olduğu görülmüştür (Tablo 4).

**Tablo 4.** Gebelerin Doğum Korkusuna Etkisi Olan Bağımsız Değişkenlerin Değerlendirilmesi: Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları (n:753)

Bağımsız Değişkenler	B	S. Hata	β	t	p	%95 Güven Aralığı
(Sabit)	34.90	4.21		8.295	.000	26.64 43.16
Yaş	-2.97	1.17	-.083	-2.544	.011	-5.26 -.68
Doğum deneyimi	-23.79	3.28	-.563	-7.247	.000	-30.23 -17.34
Doğum eylemi bilgisinin oluşturduğu duygu durumu	8.11	1.38	.190	5.879	.000	5.40 10.81
Doğum eylemi ile baş etme durumu	10.60	1.24	.297	8.521	.000	8.16 13.04
Son doğum deneyimini değerlendirme	5.76	1.48	.335	3.899	.000	2.86 8.66
Önceki doğum deneyiminde kendisini tanımlama	6.50	1.35	.359	4.806	.000	3.85 9.16

Bağımlı Değişken: Doğum Korkusu Toplam Puanı

R= .55 Adjusted R<sup>2</sup>= .30 F= 54.566 p= .000 Durbin Watson= 2.06

## TARTIŞMA

Gebelerin doğum eylemi konusunda bilgili olma durumları incelendiğinde %72.0'nın sağlık çalışanından bilgi aldığı, %11.3'ünün ise diğer kaynaklardan (basın, aile, arkadaş) bilgi aldığı saptanmıştır. Çalışmaya katılan multipar gebelerin %31.3'ü önceki doğum deneyimini "korktum" şeklinde ifade ederken, korktuğunu ifade eden grubun %60'ı korku kaynağının bilinmezlik olduğunu belirtmişlerdir. Şuanki gebelikte ilişkili gebelerin %39.7 doğum eylemi ile ilgili korktuğunu ifade etmiştir. Türkiye'de Antalya ilinde yapılan benzer bir çalışmada multipar gebelerde doğum korkusu sıklığının %40 primiparlarda ise %46.6 olduğu belirlenmiştir (Körükçü vd., 2010). Çalışma verileri ile benzer olarak Melender'in (2002) Finlandiya'da yaptığı çalışmasında gebelerin doğum korkusu nedenlerinin başında belirsizliğin geldiği özellikle primipar gebelerde korkunun nedeninin belirsizlik üzerine temellendiği saptanmıştır. Cleeton (2001) New York'ta doğum videosu sonrası anket çalışması ile yaptığı bir çalışmada doğumla ilgili bilgi eksikliğinin doğum korkusu oluşmasında önemli bir yere sahip olduğunu vurgulamıştır. Doğum eylemi olağan bir süreç olmasına karşın doğum korkusu gebeler için problem oluşturabilmektedir. Çalışmalarda doğum korkusunun görülme durumu korkunun değerlendirilmesindeki farklılık ve kültürel etkenler gibi sebeplerden dolayı değişik oranlarda bildirilmiştir.

Bu çalışmada gebelerin Wijma Doğum Beklentisi/ Deneyimi ölçeğinden aldıkları toplam puan  $56.20 \pm 21.12$  olarak saptanmıştır. Türkiye'de İstanbul ilinde Şahin ve diğerleri (2009) tarafından aynı ölçekle yapılan bir araştırmada toplam puan  $85.63 \pm 13.76$  olarak bulunmuştur. Adams ve arkadaşları (2012) tarafından Norveç'te yapılan çalışmada toplam puan  $56.66 \pm 19.49$  Storksken ve arkadaşları (2013) tarafından  $56.8 \pm 20.1$ , Rouhe ve arkadaşları (2009) tarafından Finlandiya'da  $68.3 \pm 21.1$  olarak saptanmıştır. Bu çalışmada gebelerin Wijma doğum beklentisi/deneyimi ölçeği toplam puan ortalamasının primipar gebelerde  $61.54 \pm 21.03$ , multipar gebelerde ise  $50.62 \pm 19.76$  olduğu bulunmuştur. Ölçeğin alt boyut puanlarının benzer şekilde primipar gebelerde multipar gebelere göre yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışma bulgularının literatürle uyumlu olduğu görülmüştür. Primipar gebelerde bilinmezlik durumunun doğum korkusunun ortalamasını arttırdığı düşünülmektedir. Ancak ileri analizde olumsuz doğum deneyimi olan kadınların risk grubunda olması doğum eylemi süresinin iyi yönetilmesi gerekliliğini ortaya koymasından oldukça önemlidir.

Cleeton (2001) yaptığı bir çalışmada doğumla ilgili bilgi eksikliğinin doğum korkusu oluşmasında önemli bir yere sahip olduğunu vurgulamıştır. Yapılan çalışmada gebelerin doğuma ilişkin özelliklerine göre doğum korkusu puan ortalamalarının karşılaştırılmasında doğum eylemi konusunda bilgi sahibi olma durumuna göre gruplar arasında ileri düzeyde anlamlı fark bulunmuştur ( $p < .001$ ). Doğum eylemine yönelik doğru bilgi edinilmemesinin ve bu konudaki bilgi eksikliğinin korku sebebi olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Melender 2002; Cleeton 2001). Subaşı ve arkadaşları (2013) yapmış olduğu çalışmada doğum öncesi verilen eğitimin son trimesterdeki gebelerde doğum korkusu ve doğumla ilgili negatif düşünceler üzerinde azaltıcı bir etkisinin olduğunu saptamışlardır. Primipar kadınlarda yüksek düzeyde doğum korkusu olmasının sebepleri; vajinal doğuma ilişkin bilgisizlik (Fenwick vd., 2015; Serçekuş ve Okumuş 2009), bilinmezlik (Fenwick vd., 2009) ve doğum korkusuna ilişkin herhangi bir danışmanlık hizmeti almamaları olarak belirtilmektedir (Nieminen vd., 2009; Ryding vd., 2003). Doğum eylemine yönelik sağlık profesyonelleri tarafından yapılan bilgilendirmenin gebelerin doğum eylemi ile baş edebilmelerini kolaylaştırabileceği düşünülmektedir. Doğum korkusunu azaltmada yapılan bilgilendirme gebenin davranışlarını kontrol etme ve olumlu duygu hissetmesini sağlayabilir.

Doğum eylemi kadınlar için yaşamlarının önemli bir dönüm noktasıdır. Bu deneyimi bazı kadınlar mutluluk dolu bir eylem olarak algılayabilirken, bazı kadınlar travmatik bir süreç olarak düşünebilmektedir (İsbir ve İnci 2014). Doğum eylemi konusunda bilgisi olduğunu ifade eden

gebelerin, edindikleri bu bilginin kendilerinde uyandırdığı duygu durumuna göre doğum korkusu puan ortalamaları arasında çok ileri düzeyde anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ( $p<.001$ ). Edinilen bilginin mutluluk verdiği söyleyen gebelerin doğum korkusu puan ortalaması korkuttu ve zor bir durum olarak düşündürdü diyen gebelere göre daha düşük bulunmuştur. Doğum eylemine ait edinilen bilginin mutluluk verdiği söyleyen gebelerde doğum korkusu puan ortalamasının düşük çıkması doğuma yönelik bilgi eksikliğinin doğum korkusunun oluşmasında önemli olduğunu vurgulayan Cleeton'un (2001) çalışması ile benzerdir.

Doğum deneyimi yaşayan kadınların yarısından fazlası doğumlarını travmatik bir süreç olarak belirtmiştir (Garthus vd., 2013; Modarres vd., 2012). Gebelerin doğum eylemi ile ilgili duygu durumuna göre üstesinden gelebileceğini düşünen gebelerin doğum korkusu puan ortalaması üstesinden gelemeyeceğini söyleyen gebelere göre daha düşük ve aradaki fark anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Doğum esnasında kadınların yaşadığı olaydan çok hissettikleri duygunun ve verilen desteğin önemli olduğu belirtilmiştir. Özellikle doğum anında sağlık personelleri tarafından verilen destek arttıkça algıladıkları kontrolün arttığı, negatif ruh haliyle anksiyetenin azaldığı belirlenmiştir (Ford ve Ayes 2009). Doğumda destekleyici bakımla birlikte korku ve anksiyetenin azalabileceği ve böylece sunulan bakımın kadınlar tarafından daha pozitif algılanabileceği öne sürülmektedir (Hodnett vd., 2012). Kadınlar doğum anında yaşadıkları çaresizlik, öfke kontrolünü sağlayamama, sinirlilik, panik halinde olma gibi negatif duygular ile mutluluk, şaşkınlık, heyecanlılık, minnettar olma gibi pozitif duygulara da sahip olabilmektedirler. Doğum korkusu yaşayan kadınlar bedenlerini doğum yapılan yere ait hissetmediklerini, sağlık personelleri tarafından verilen desteği algılamadıklarını ve doğum yapabilme yeteneklerine inançlarının olmadığını belirtmişlerdir (Nilsson ve diğerleri, 2010). Gebelerin önceki doğumu değerlendirme ve önceki doğumla ilgili duygu durumuna göre doğum korkusu puan ortalamaları arasında çok ileri düzeyde anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( $p<.001$ ). En son yaptığı doğumu iyi olarak değerlendiren ve kendini güvende hissettiğini belirten gebelerin doğum korkusu puan ortalamalarının düşük olduğu belirlenmiştir ( $p<.05$ ). Doğum anında kötü fiziksel ve sözel muameleye maruz kalan, ihmal edildiklerini düşünen ve ayrımcılık olduğunu belirten kadınların negatif doğum deneyimine sahip oldukları bulunmuştur (Moyer vd., 2014).

Wijma doğum beklentisi/deneyimi ölçek puanları karşılaştırıldığında primipar gebelerde doğum korkusu toplam puan alt grup puanları yüksek olmakla birlikte yapılan multiple regresyon analizine göre daha önce doğum deneyimi olan ve deneyimini olumsuz olarak değerlendiren kadınların yüksek risk grubunda olduğu görülmüştür. Bu sonuç multipar gebelerin doğum korkularının gebelik süresince izlenilmesi ve değerlendirilmesi gereken bir durum olduğunu düşündürmüştür. Bu kadınların risk grubunda olması geçmiş olumsuz veya travmatik bir doğum deneyimi ile ilişkili olabilir. Bu nedenle gebelik sürecinde multipar gebelerin geçmiş deneyimlerinin sorgulanması ve risk düşündürülen durumların değerlendirilmesinin mevcut deneyimin olumlu olmasının sağlanması açısından önemli bir fırsat olduğu söylenebilir.

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Prenatal bakım hizmeti kapsamında doğum korkusu ölçeği kullanılarak gebelerin yakından değerlendirilmesi, geçmiş doğum deneyiminde olumsuz veya travmatik doğum deneyimleyen risk grubundaki gebelere yeterli izlem ve desteğin sağlanması gerekmektedir. Doğum eyleminin tüm aşamalarında sağlık personelleri tarafından gebelerin doğum eylemi ve süreci konusunda cesaretlendirilmesi ve doğuma yönelik korkuların nedenleri belirlenerek multipar ve primipar gebelerde bireye özgü danışmanlık ve bakım hizmeti sağlanması önerilebilir.



### Finansal Destek

Finansal destek yoktur.

### Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması yoktur.

### Yazar Katkıları

Tasarım/Design: E.Ö.G., E.E., Veri toplama veya veri girişi yapma/Data collection or processing: E.Ö.G., Analiz ve yorum/Analysis or interpretation: E.Ö.G., E.E., Literatür tarama/Literature search: E.Ö.G., E.E., Yazma/Writing: E.Ö.G., E.E.

### KAYNAKLAR

- Adams, S. S., Eberhard-Gran, M., Eskild, A. (2012). Fear of childbirth and duration of labour: A study of 2206 women with intended vaginal delivery. *BJOG*, 119(10), 1238-46. <https://doi.org/10.3109/01674829809048501>.
- Bülbül, G. *Doğal doğum, anneliği keşfin başucu kitabı*. Hayy kitap yayınevi, 2016, 1.baskı, İstanbul, s:19-195. <https://hayykitap.com/kitap/dogal-dogum/>
- Cleeton, E. R. (2001). Attitudes and beliefs about childbirth among college students: Result of an educational intervention. *Birth*, 28(3), 192-201. <https://doi.org/10.3109/01674829809048501>.
- Çiçek, N. M., Akyürek, C., Çelik, C., Haberal, A. *Kadın hastalıkları ve doğum bilgisi*. 2. Baskı. Ankara: Güneş kitabevi; 2006.
- Eriksson, C., Jansson, L., Hamberg, K. (2006). Women's experiences of intense fear related to childbirth investigated in a Swedish qualitative study. *Midwifery*, 22(3), 240-248. <https://doi.org/10.3109/01674829809048501>.
- Fenwick, J., Gamble, J., Nathan, E., Bayes, S., Hauck, Y. (2009). Pre- and postpartum levels of childbirth fear and the relationship to birth outcomes in a cohort of Australian women. *Journal of Clinical Nursing*, 18(5), 667-677. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02568.x>
- Fenwick, J., Toohill, J., Creedy, D. K., Smith, J. & Gamble, J. (2015). Sources, responses and moderators of childbirth fear in Australian women: A qualitative investigation. *Midwifery*, 31(1), 239-246. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2014.09.003>.
- Ford, E., Ayers, S. (2009). Stresful events and support during birth: The effect an anxiety, mood and perceived control. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(2), 260-268. <https://doi.org/10.3109/01674829809048501>.
- Garthus-Niegel, S., Von Soest, T., Vollnath, M. E., Eberhard-Gren, M. (2013). The impact of subjective birth experiences on post traumatic stress symptoms: A longitudinal study. *Arch Womens Ment Health*, 16(1), 1-10. <https://doi.org/10.3109/01674829809048501>.
- Hodnett, E. D., Gates, S., Hotmeyr, G., Skala, C. (2012). Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database Syst Rev*, 17(10), CD003766. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003766.pub5>.
- İşbir Gökçe, G., İnci, F. (2014). Travmatik doğum ve hemşirelik yaklaşımları, *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 1(1): 29-40. <https://dergipark.org.tr/en/pub/kashed/issue/22284/239027>
- Karaçam, Z., Akyüz, E. Ö. (2011). Doğum eyleminde verilen destekleyici bakım ve ebe/hemşirenin rolü. *Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokul Dergisi*, 19(1), 45-53. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/fnjin/issue/9003/112184>
- Kitapçıoğlu, G., Yanikkerem, E., Sevil, Ü., Yüksel, D. (2008). Gebelerde doğum ve postpartum döneme ilişkin endişeler; bir ölçek geliştirme ve validasyon çalışması. *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 9 (1), 47-54. <http://adudspace.adu.edu.tr:8080/jspui/bitstream/11607/2110/1/47-54.pdf>
- Kjærsgaard, H., Wijma, K., Dykes, A-K., Alehagen, S. (2008). Fear of childbirth in obstetrically low-risk nulliparous women in Sweden and Denmark. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 26(4), 340-50. <https://doi.org/10.1080/02646830802408498>
- Körükçü, Ö., Kukulü, K., Ziya, M. Z. (2012). The reliability and validity of the Turkish version of the Wijma Delivery Expectancy/ Experience Questionnaire (W-DEQ) with pregnant women. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 19(3), 193-202. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01694.x>
- Körükçü, Ö., Ziya, M., Kukulü, K. (2010), Relationship between fear of childbirth and anxiety among Turkish pregnant women. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 467-470. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.125>.
- Lemeshow, S., Hosmer, D. W., Klar, J., Lwanga, S. K. *Sağlık araştırmalarında örneklem büyüklüğünün yeterliliği*. Çeviri Editörü, S.O Kayaalp.1. Baskıdan Çeviri. Ankara: Hacettepe Taş Kitabevi; 2000:143.

- Melender, H. L. (2002). Experiences of fears associated with pregnancy and childbirth: a study at 329 pregnant women. *Birth*, 29(2), 101-11. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.125>
- Modarres, M., Afrasiabi, S., Rahnama, P., Montazari, A. (2012). Prevalance and risk factors of childbirth-related post-traumatic stres sympmtos, *BMC Pregnancy and childbirth*, 12, 88. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-12-88>
- Moyer, C. A., Adongo, P. B., Aborigo, R. A., Hodgson, A., Engmann, C. M. (2014). They treat you like you are not a human being: maltreatment during labour and delivery in rural northern Ghana, *Midwifery*, 30(2), 262-268. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.125>
- Nieminen, K., Stephansson, O., Ryding, E. L. (2009). Women's fear of childbirth and preference for cesarean section—a cross-sectional study at various stages of pregnancy in Sweden. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 88(7), 807-813. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.125>
- Nilsson, C., Bondas, T., Lundgren, I. (2010). Previous birth experience in women with intense fear of childbirth. *JOGNN*, 39(3), 298-309. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2010.01139.x>
- Nilsson, C., Lundgren, I. (2009). Women's lived experience of fear of childbirth. *Midwifery*, 25(2), 1-9. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2010.01139.x>
- Nordeng, H., Hansen, C., Garthus-Niegel, S., Eberhard Gran, M. (2012). Fear of childbirth, mental health, and medication use during pregnancy. *Arch Womens Ment Health*, 15(3), 203-9. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2010.01139.x>
- Okumuş, F., Aslan, Ş. (2017). Primipar kadınların doğum deneyimi algıları üzerine doğum beklentilerinin etkisi. *HSP*, 4(1), 32-40. <https://dx.doi.org/10.17681/hsp.287497>
- Rouhe, H., Salmela-Aro, K., Halmesmaki, E., Saisto, T. (2009). Fear of childbirth according to parity, gestational age and obstetric history. *BJOG*, 116(1), 67-73. <https://doi.org/10.1080/01674820902950538>
- Ryding, E. L., Persson, A., Onell, C., Kvist, L. (2003). An evaluation of midwives' counseling of pregnant women in fear of childbirth. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 82(1),10–17. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0412.2003.820102.x>
- Serçekuş, P. (2011). Doğum korkusuna müdahale: Hypnobirthing. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 10(2), 239-242. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/kashed/issue/22283/239020>
- Serçekuş, P., Okumus, H. (2009). Fears associated with childbirth among nulliparous women in Turkey. *Midwifery*, 25(2), 155-162. <https://doi.org/10.1080/01674820902950538>
- Spice, K., Jones, S. L., Hadjistavropoulos, H. D., Kowalyk, K., Stewart, S. H. (2009). Prenatal fear of childbirth and anxiety sensitivity. *Journal of Psychosomatic Obstetric Gynaecol*, 30(3), 168-174. <https://doi.org/10.1080/01674820902950538>
- Storksen, H. T., Garthus-Niegel, S., Vangen, S., Eberhard-Gran, M. (2013). The impact of previous birth experiences on maternal fear of childbirth. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 92(3), 318-24. <https://doi.org/10.1111/aogs.12072>
- Subaşı, H., 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. <https://www.selcukmedj.org/uploads/publications/SUTD-475..pdf>
- Şahin, N., Dinç, H., Dişsiz, M. (2009) Gebelerin doğuma ilişkin korkuları ve etkileyen faktörler. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 40(2), 57-62. [https://dergipark.org.tr/tr/pub/zktipb/issue/22072/236968#article\\_cite](https://dergipark.org.tr/tr/pub/zktipb/issue/22072/236968#article_cite)
- Taşkın, L. *Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği*. 9.baskı. Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık; 2011.
- Ternström, E., Hildingsson, I., Haines, H., Rubertsson, C. (2015). Higher prevalence of childbirth related fear in foreign born pregnant women—Findings from a community sample in Sweden. *Midwifery*, 31(4), 445-450. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2014.11.011>.
- TNSA: 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, (2019). Ankara, Türkiye.
- WHO: Sezaryen doğum hızları ile ilgili DSÖ açıklaması. World Health Organization [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO\\_RHR\\_15.02\\_tur.pdf;jsessionid=05CBA32D77EACF9B72F3413E84260FF8?sequence=11](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_tur.pdf;jsessionid=05CBA32D77EACF9B72F3413E84260FF8?sequence=11) Yayınlanma Tarihi:2015. Erişim Tarihi: 9 Ekim 2018.
- Wijma, K., Wijma, B., Zar, M. (1998). Psychometric aspects of the W-DEQ; a new questionnaire fort he measurement of fear of childbirth. *Journal of Psychosomatic Obstetric and Gynaecology*, 19(2), 84-97. <https://doi.org/10.3109/01674829809048501>.

## EXTENDED ABSTRACT

**Introduction:** Pregnancy usually lasts 40 weeks, beginning from the first day of the woman's last menstrual period, and is divided into three trimesters, each lasting three months. Pregnancy is a natural process that begins with fertilization and ends with the emergence of the fetus and placenta which completion of the development in utero. Childbirth usually begins spontaneously, about 280 days after conception. Childbirth can be an intense event and strong emotions, both positive and negative, can be brought to the surface. Fear of childbirth was a common problem among pregnant women. There are many factors that cause fear of birth. These include having an unhealthy baby, an operative birth, being alone in an unknown environment, ignorance about how the birth will be, not trusting the healthcare professional, the woman seeing herself as inadequate during labor, and the expectation of unbearable pain during labor. Primiparous and multiparous women may have different feelings in labor. This study was conducted to compare the factors related to fear of birth in primiparous and multiparous women.

**Method:** 385 primiparous and 368 multiparous pregnant women were included in this descriptive and comparative study. In data collection, Wijma Delivery Expectancy/ Experience Questionnaire (W-DEQ) questionnaire were used. Wijma Delivery Expectancy/Experience Questionnaire (W-DEQ) is a Likert-type scale consisting of 33 expressions measuring stress and fear at birth. The scale consists of six subgroups. The data were collected between September 2017 and February 2017. Number, percentage, mean, Standard deviation, Mann Whitney U, one-way analysis of variance in independent groups, T-test in independent groups were used in the analysis.

**Results:** The average age of pregnant women was determined to be  $25.82 \pm 5.35$ . According to the information obtained by the pregnant women, it was found that 39.7% felt fear and anxiety, 71.2% could overcome labor, 31.3% felt fear in their previous birth experience and 60% had fear of unknown in the last birth experience. It was found that the mean total fear of birth of pregnant women was  $56.20 \pm 21.12$ . It was seen that the mean birth expectancy/ experience primiparous pregnant women was significantly higher than of  $61.54 \pm 21.03$  multiparous women compared to  $50.62 \pm 19.76$  ( $p < .001$ ). It was determined that there was no significant difference between the average of pregnancy abortion experience, low experience and gestational fear ( $p > .05$ ). When compared the mean of fear of birth pregnant women according to their knowledge about labor, it was found that a very significant difference between groups ( $p < .001$ ). It was determined that there was a very significant difference between the mean scores of fear of birth according to feeling state of birth ( $p < .001$ ). It is observed that the birth experience of pregnant women resulted in a decrease in the fear of birth by -23.79 points. Previous birth experience "feeling safe-excited/ anxious feared" in the group as an increase of 6.5 points, the last birth experience of "good-middle-bad" as a rating of 5.76 points increase in the fear of the birth of those who consider the head of labor, the idea of giving birth could be overcome by the fact that the fear of birth gradually increased by 10.60 points in the groups and the birth fear was defined as "feeling of happiness and the birth fear score was increased by 8.11 points compared to those without fear and knowledge. It is observed that age group increases as the age group increases by 2.97 points.

**Discussion:** 39.7% of pregnant women related to current pregnancy stated that they are afraid about labor. Similar to the data of the study, Melender's (2002) study in Finland determined that uncertainty is the leading cause of fear of birth, especially in primipara pregnant women, that the cause of fear is based on uncertainty. In the study conducted, a significant difference was found between the groups according to the state of having knowledge about the labor in the comparison of the mean scores of the fear of delivery according to the characteristics of pregnant women ( $p < .001$ ). Subaşı et al. (2013) found in their study that prenatal education had a reducing effect on the fear of delivery and negative thoughts about delivery in pregnant women in the last trimester. When the Wijma Delivery Expectancy/Experience Questionnaire scores were compared, it was seen that the total score subgroup scores of the primiparous pregnant women were high, but according to the multiple regression analysis, women who had previous labor experience and evaluated their experience negatively were in the high risk group.

**Conclusion and Suggestions:** As a result fear of birth in primiparous pregnant was found to be higher compared to multiparous pregnant women. In further analysis, it was determined that negative birth experience poses a risk for birth fear. In this reason, besides routine follow-up of pregnant women, it has been saw that it is important to evaluate primiparous and multiparous pregnant women by considering their specific characteristics. Therefore, the evaluation of pregnant women also in terms of psychosocial is important for the holistic approach.