




Gebe Kadınların Aile Stresörleri ile Başa Çıkma Yöntemleri ve Karşılıklı Mutluluk Durumlarının Değerlendirilmesi / Evaluation of Mutual Happiness Situations and Methods of Coping with Family Stress Factors of Pregnant Women

Dr. Ayşe İNEL MANAV¹, Dr. Ebru GÖZÜYEŞİL², Esra ÜNAL³

1. Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, ayseinel@gmail.com 

2. Çukurova Üniversitesi, ebrugozuyesil@hotmail.com 

3. Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, esraunal2428@gmail.com 

Gönderim Tarihi | Received: 05.10.2020, Kabul Tarihi | Accepted: 15.07.2021 Yayımlanma Tarihi | Date of Issue: 01.08.2023

Atıf | Reference: "İNEL MANAV, A., GÖZÜYEŞİL, E. ve ÜNAL, E. (2023). Gebe Kadınların Aile Stresörleri ile Başa Çıkma Yöntemleri ve Karşılıklı Mutluluk Durumlarının Değerlendirilmesi. Sağlık Akademisi Kastamonu (SAK), 8(2), s.325-335. <https://doi.org/10.25279/sak..805933>"

Öz

Giriş: Toplum ruh sağlığı ve kadın sağlığının birincil ve ikincil korunması ve geliştirilmesi açısından, gebelik sürecindeki kadınların stresörlerle etkili baş etmesine yardım etmek, hemşirelerin önemli sorumluluklarındandır. **Amaç:** Bu çalışma, geniş ve çekirdek ailelerde yaşayan gebe kadınların aile stresörleri ile başa çıkma yöntemleri ve karşılıklı mutluluk durumlarını değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir. **Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı tipte gerçekleştirilen çalışma 152'si çekirdek, 71'i geniş ailede yaşayan 223 gebe kadın ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu, Aile Stresörleri ile Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeği ve Karşılıklı Mutluluk Ölçeği ile toplanmıştır. **Bulgular:** Çalışmaya katılan gebe kadınların yaş ortalamalarının 27.43 ± 5.90 olduğu, %31.4'nün ortaokul mezunu olduğu, %70'nin gelir durumunun orta düzeyde olduğu ve gebeliklerin %83'nün planlı olduğu saptanmıştır. Geniş ve çekirdek ailede yaşayan kadınların Karşılıklı Mutluluk Ölçeği puan ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$). Çekirdek ailelerde yaşayan gebe kadınların geniş ailelerde yaşayanlara göre Aile Stresörleri ile Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeği alt boyutları incelendiğinde; Planlama, Eşler Arası İletişim, Aile İş Ayrımı, Bilişsel Yapılandırma, Birlik Beraberlik, Eşler Arası İlgi alt boyutları puan ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p < 0.05$). **Sonuç ve öneriler:** Çalışmanın sonucunda; gebe kadınların yarısından fazlası mutludur. Çekirdek ailede yaşayanların eşler arası iletişim, birlik beraberlik, eşler arası ilgi, bilişsel yapılandırma, planlama baş etme yöntemlerini kullanma düzeyi geniş ailelere göre daha yüksektir.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, Mutluluk, Stres yönetimi, Aile, Hemşire.

Abstract

Introduction: In terms of primary and secondary protection and development of community mental health and women's health, helping women during pregnancy to cope with stressors effectively is one of the important responsibilities of nurses. **Aim:** This study was carried out to evaluate the methods of coping with family stressors and their mutual happiness status of pregnant women living in extended and nuclear families. **Material and Methods:** The descriptive study was carried out with 223 pregnant women, 152 of which were in nuclear and 71 of them were living in the-extended families. The data of the study were collected with Personal Information Form, Family Stress Coping Methods Scale and Mutual Happiness Scale. **Results:** The average age of pregnant women participating in the study was 27.43 ± 5.90 , 31.4% of them were secondary school graduates, 70% of them had a moderate income level, and 83% of pregnancies were planned. There was no statistically significant difference between the median scores of women who lived in a extended and nuclear families ($p > 0.05$). The median scores



of Planning, Peer-to-Peer Communication, Cognitive Structuring, Unity Togetherness, Peer-to-Peer Interest subscales of Family Stress Coping Methods Scale were statistically significantly higher in pregnant women living in nuclear families ($p<0.05$). Conclusion and suggestions: As a result of the study; that more than half of the pregnant women were happy. The level of using the methods of Planning, Peer-to-Peer Communication, Cognitive Structuring, Unity Togetherness, Peer-to-Peer Interest were higher in pregnant women living in nuclear families compared to extended families.

Keywords: *Pregnancy, Happiness, Stress management, Family, Nurse.*

1. Giriş

Gebelik, hem kadının kendisini hem de eşi ve içinde yaşadığı aileyi etkileyen ve onlardan da etkilenen önemli bir yaşam deneyimidir. Gebeliğin algılanması kişisel ve sosyokültürel çeşitli özelliklerden etkilenmektedir. Her kadının gebelik deneyimi kendine özgüdür. Kadınlar ve ailelerinin bazıları gebeliği mutluluk, umut, gelişme ve büyüme olarak algıyarken bazıları stres getiren zor bir deneyim, kriz olarak algılayabilirler (Özşahin, Erdemoğlu ve Karakayalı, 2018; Arslan, Okcu, Coşkun ve Temiz 2019; Gepshtein, 2010).

Gebelik çeşitli fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişikliklerin görüldüğü ve bireye göre algılanışı değişmekle birlikte farklı stresörlerin söz konusu olduğu bir süreçtir (Özşahin ve diğerleri, 2018; Ngai ve Ngu, 2016). Gebelik sürecinde aile sistemini yansıtan sosyal destek, eş uyumu, iş birliği, rol ve sorumluluklardaki değişim gibi aile içi iletişim ve aile fonksiyonlarındaki değişikliklerin sıklıkla psikososyal stresör olarak ortaya çıktığı görülmektedir (Özşahin ve diğerleri, 2018; Coussons-Read, 2013; Ekşi, Kemahlı ve Abdullayev, 2017). Bu stresörler gebe kadın, eşi ve yenidoğanın sağlığını anksiyete, depresyon, erken doğum, düşük doğum ağırlığı vb. gibi sorunlarla olumsuz etkileyebilmektedir (González-Mesa, Arroyo-González, Ibrahim-Díez ve Cazorla-Granados, 2019; Dağlar, Nur, Bilgiç ve Özkan, 2019). Buna karşın bazı gebe kadınlar ve aileleri, bu stresörlerle etkili biçimde baş ederek gebelik sürecini güzel bir yaşam deneyimi haline dönüştürebilmektedir (Tracy ve Branneman, 2018).

Baş etme, "Bireyin kaynaklarını aşan ya da zor durumda bırakan belirli içsel ve/veya dışsal taleplere yanıt vermek için kullandığı, devamlı değişim gösterebilen bilişsel ve davranışsal çabalar." olarak tanımlanmaktadır (Lazarus ve Folkman, 1984). Baş etmede, problem çözme, iletişim becerilerini kullanma, rahatlama tekniklerini kullanma, fiziksel egzersiz yapma gibi etkili baş etme yöntemlerinin yanında kendini suçlama, sosyal izolasyon, kaçınma gibi etkili olmayan yöntemler de kullanılabilir (Gepshtein, 2010; Stuart ve Laraia, 2010; Kaya ve Demir, 2017). Gebelikte kadınların söz konusu stresörlerle etkili baş etmesi öznel iyi oluşlarını ve sağlığını olumlu etkilemektedir. Literatürde baş etme ile mutluluk, öznel iyi oluş, psikolojik iyi oluş ve yaşam kalitesi arasında anlamlı düzeyde pozitif yönde ilişki olduğu belirtilmektedir (Tracy ve Branneman, 2018; Atasever ve Çelik, 2018; Türk, Sakar ve Erkaya, 2017).

Toplum ruh sağlığı ve kadın sağlığının birincil ve ikincil korunması ve geliştirilmesi açısından, gebelik sürecindeki kadınların stresörlerle etkili baş etmesine yardım etmek, hemşirelerin önemli sorumluluklarındandır. Bu süreçte, gebe kadınların baş etmesini iyileştirmek için güç ve potansiyellerinin geliştirilmesi açısından çalışmaların yapılması gerekmektedir. Gebe kadına bu yardımın sağlanması sürecinde, onun içinde bulunduğu aile ve psikososyal çevre ile bütüncül değerlendirilmesi, kültürünün anlaşılması son derece önemlidir (Salter ve Turner, 2008; Yavuz ve Yüceşahin, 2012). Ülkemizde gebe kadınların bazıları yaşamlarını çekirdek aileleri ile sürdürürken, bazıları geleneksel geniş ailelerde sürdürmektedir. Söz konusu stresörler aile tipleri arasında değişebilmektedir. Bu çalışmada, geniş ve çekirdek ailelerde yaşayan gebe kadınların baş etme yöntemleri ve karşılıklı mutluluk durumlarının değerlendirilmesiyle elde edilen sonuçların, hemşirelerin gebe kadınlarla çalışırken sağlığı koruma ve geliştirme açısından onları kültürü bağlamında değerlendirmesi, tanınması ve hemşirelik girişimlerine karar vermesinde katkı sağlayabileceği



düşünülmektedir. Bu çalışma, geniş ve çekirdek ailelerde yaşayan gebe kadınların aile stresörleri ile başa çıkma yöntemleri ve karşılıklı mutluluk durumlarını değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

2. Gereç ve Yöntem

2.1. Araştırmanın Türü

Bu çalışma, geniş ve çekirdek ailelerde yaşayan gebe kadınların aile stresörleri ile başa çıkma yöntemleri ve karşılıklı mutluluk durumlarını değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, T.C. Sağlık Bakanlığı Osmaniye İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı Osmaniye Devlet Hastanesi'nde hizmet sunan Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran gebeler ile Ekim 2019-Mart 2020 arasında yürütülmüştür.

2.3. Araştırmanın Evreni, Örnekleme, Örnekleme Yöntemi

Toplumun %42.3'ünün çekirdek aileye sahip olduğu bildirilmektedir (Ekşive diğerleri, 2017). Araştırmada çekirdek ve geniş ailedeki gebe kadınların stres ile başa çıkma yöntemleri ve karşılıklı mutluluk düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu nedenle çalışmanın örneklem büyüklüğü bağımsız iki grup ortalama farkları üzerinden hesaplanmıştır. Bu hesaplama için G*Power Versiyon 3.1.9.2 kullanılmıştır. Çekirdek aile ve geniş aile oranı $0.65/0.16=4$ olarak bildirilmektedir. Buna göre araştırmanın priori örneklem büyüklüğü; Cohen'in orta etki büyüklüğünde ($d=0.5$ için), 0.80 güçte $\alpha=0.05$ hata ile iki gruptan alınacak birey oranı $4/1$ için ulaşılması gereken en az örneklem büyüklüğü 156 kişi (gruplarda 125 ve 31 birey olmak üzere) olarak hesaplanmıştır. Çalışmada basit rastgele örnekleme yöntemi ile geniş ailede yaşayan 71 , çekirdek ailede yaşayan 152 olmak üzere toplamda 223 gebe kadına ulaşılmıştır. Çekirdek ve geniş ailede yaşayan gebe kadınlar yaş ve gebelik sayısı haricindeki değişkenler açısından benzerdir.

Araştırmaya alınma kriterleri;

- Gebe olan,
- Yeterli iletişim becerine sahip olan,
- Ailesi ile yaşayan,
- Araştırmaya katılmayı kabul eden gebe olan kadınlar çalışmaya dâhil edilmiştir.

Araştırmaya alınmama kriterleri;

- Yüksek riskli gebeliği olan,
- Tek başına yaşamakta olan gebeler araştırmaya dâhil edilmemiştir.

2.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri aşağıda yer alan form ve araçlar ile toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu, konu ile ilgili literatür incelenerek araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu, gebe kadınlara ilişkin sosyo-demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, meslek vb.) ve obstetrik özellikleri sorgulayan sorulardan oluşmaktadır.



Aile Stresörleri ile Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeği (ASBYÖ), Clark ve ark. (2014) tarafından, evli bireylerin aile içerisindeki ve iş yaşamındaki stres faktörlerine karşı kullandıkları başa çıkma yöntemlerini belirlemek için geliştirilen "Strategies for Coping with Work Stressors and Family Stressors Scale" adlı ölçeğin aile stresörleri ile başa çıkma boyutunun Türkçeye uyarlamasıdır (Ekşi ve diğerleri, 2017; Clark, Michel, Early ve Baltes, 2014). Bu ölçeğin Türkçeye uyarlaması Ekşi ve diğerleri (2017) tarafından 400 evli bireyin katılımı ile gerçekleştirilen bir çalışmada yapılmıştır (Ekşi ve diğerleri, 2017). Toplam 45 maddeden oluşmaktadır. 6'lı likert tipinde olan ölçeğin maddeleri, "1-Asla yapmam" ile "6-Neredeyse her zaman yaparım" şeklinde derecelendirilmiştir. Ölçeğin görev paylaşımı (1., 2., 3. maddeler), programları yenileme (4., 5., 6. maddeler), planlama (7., 8., 9. maddeler), eşler arası iletişim (10., 11., 12. maddeler), aile-iş ayrımı (13., 14., 15. maddeler), iş-aile ayrımı (16., 17., 18. maddeler), becerileri geliştirme (19., 20., 21. maddeler), bilişsel yapılandırma (22., 23., 24. maddeler), davranış değiştirme (25., 26., 27. maddeler), sosyal destek arama (28., 29., 30. maddeler), rahatlama egzersizleri (31., 32., 33. maddeler), fiziksel egzersizler (34., 35., 36. maddeler), birlik-beraberlik (37., 38., 39. maddeler), eşler arası ilgi (40., 41., 42. maddeler) ve bütçeyi ayarlama (43., 44., 45. maddeler) olmak üzere on beş alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin genel bir puanı bulunmamakta ve alt boyutlar üzerinden değerlendirilmektedir. Ölçekte alınan puanlar aritmetik ortalama yöntemi ile her bir alt boyutun kendine ait maddelerine verilen yanıtların toplanıp madde sayısına yani üçe bölümü ile hesaplanmaktadır. Ölçekte ters puanlanan bir madde bulunmamaktadır. Her bir faktör için, iç tutarlılık kat sayıları 0.73-0.93 arasında, test tekrar test korelasyon değerleri 0.532-0.916 arasındadır (Ekşi ve diğerleri, 2017; Clark ve diğerleri, 2014).

Karşılıklı Mutluluk Ölçeği (KMÖ), Hitokoto ve diğerleri (2015) tarafından geliştirilen ve Hilal Ekşi ve ark. (2017) tarafından ülkemiz için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan bu ölçüm aracı 9 maddeden oluşmakta ve alt boyut bulunmamaktadır. Likert tipi bu ölçekte her madde 0-5 puan arasında değerlendirilmektedir. 9 Maddenin toplanmasıyla toplam puan elde edilmektedir. Ölçekten alınan toplam puan arttıkça mutluluk durumunun da arttığı vurgulanmaktadır (Hitokoto ve Uchida, 2015; Ekşi ve diğerleri, 2017).

2.5. Verilerin Toplanması

Veriler yardımcı araştırmacılar tarafından, gebe kadınlar ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Her bir görüşme 15 dakikada gerçekleştirilmiştir.

2.6. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmaya başlamadan önce, Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan 25.09.2019 tarih 2019/14/2 sayılı Etik Kurul Kararı ve T.C. Sağlık Bakanlığı Osmaniye İl Sağlık Müdürlüğünden yazılı kurum izni alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan bireylere araştırmanın amacı, gizlilik ve mahremiyet ilkeleri, istedikleri zaman çalışmadan ayrılacakları ile ilgili bilgi verildikten sonra yazılı onamları alınmıştır.

2.7. İstatistiksel Analiz

Çalışmada elde edilen veriler değerlendirilirken, istatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 18 (IBM SPSS, Türkiye) programı kullanılmıştır. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogrov-Smirnov testi ile değerlendirilerek verilerin normal dağılıma uygunluk göstermediği saptanmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart sapma, frekans, medyan) yanı sıra çekirdek aile ve geniş aile grupları arasındaki tanıtıcı özellikler bakımından farklılığın belirlenmesinde Ki-kare testi ve 5'ten küçük beklenen değer bulunması durumunda Fisher Exact testi, ölçek alt boyut ve toplam medyanlarının grup arası değerlendirmelerinde ise Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

3. Bulgular

Çalışma, çekirdek ailelerde yaşayan 152 ve geniş ailelerde yaşayan 71 olmak üzere toplam 223 gebe kadın ile yapılmıştır. Katılımcılardan çekirdek ailede yaşayanların yaş ortalaması 27.96 ± 7.71 , geniş ailede yaşayanların yaş ortalaması 26.32 ± 6.19 'dır. Çekirdek ailede yaşayanlar eş ve çocukları ile birlikte yaşarken, geniş ailede yaşayanların tamamı eş ve eşinin ailesi ile birlikte yaşamaktadır.

Tablo 1'de geniş ve çekirdek ailede yaşayan gebe kadınların sosyo-demografik ve gebelikle ilgili özellikleri görülmektedir.

Tablo 1. Gebe Kadınların Sosyo-Demografik ve Gebelik Özellikleri

Tanıtıcı Özellikler	Çekirdek Aile (n=152)		Geniş Aile (n=71)		Toplam (n=223)		p
	X±SD	Min-Max	X±SD	Min-Max	X±SD	Min-Max	
Yaş (yıl)	27.96±7.71	(17-44)	26.32±6.19	(17-45)	27.43±5.90	(17-45)	0.027 ^c
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Yaş grubu							
18-30	100	(65.8)	60	(84.5)	160	(71.7)	0.004 ^b
31-45	52	(34.2)	11	(15.5)	63	(28.3)	
Eğitim Durumu							
Okur-yazar	13	(8.6)	11	(15.5)	24	(10.8)	
İlkokul	37	(24.3)	21	(29.6)	58	(26.0)	
Ortaokul	45	(29.6)	25	(35.2)	70	(31.4)	0.067 ^a
Lise	41	(27.0)	12	(16.9)	53	(23.8)	
Üniversite ve üzeri	16	(10.5)	2	(2.9)	18	(8.1)	
Eş Eğitim Durumu							
Okur-yazar	10	(6.6)	9	(12.7)	19	(8.5)	
İlkokul	29	(19.1)	15	(21.1)	44	(28.3)	
Ortaokul	36	(23.7)	19	(26.8)	55	(29.9)	0.259 ^a
Lise	50	(32.9)	22	(31.0)	72	(32.3)	
Üniversite ve üzeri	27	(17.8)	6	(8.5)	33	(14.8)	
Çalışma Durumu							
Evet	19	(12.5)	3	(4.2)	22	(9.9)	0.054 ^a
Hayır	133	(87.5)	68	(95.8)	201	(90.1)	
Eş Çalışma Durumu							
Evet	130	(85.5)	57	(80.3)	187	(83.9)	0.321 ^a
Hayır	22	(14.5)	14	(19.7)	36	(16.1)	
Gelir Durumu Algısı							
İyi	26	(17.1)	10	(14.1)	36	(16.1)	0.792 ^a
Orta	106	(69.7)	50	(70.4)	156	(70)	
Kötü	20	(13.2)	11	(15.5)	31	(13.9)	
Sosyal Güvence							
Var	114	(75.0)	46	(64.8)	160	(71.7)	0.115 ^a
Yok	38	(25.0)	25	(35.2)	63	(28.3)	
Gebelik Sayısı							
Primigravida	70	(46.1)	41	(57.7)	111	(49.8)	0.035 ^a
Multigravida	82	(53.9)	30	(42.3)	112	(50.2)	
Çocuk sayısı							
0	31	(20.4)	20	(28.2)	48	(21.5)	0.234 ^a
1-2	93	(61.2)	41	(57.7)	137	(61.4)	
3 ve üzeri	28	(18.4)	10	(14.1)	38	(17.0)	
Gebeliğin planlı olma durumu							
Evet	128	(84.2)	57	(80.3)	185	(83.0)	0.467 ^a
Hayır	24	(15.8)	14	(19.7)	38	(17.0)	

a: Ki-Kare Test. b: FisherExact Test, * p<0.05

Tablo 2'de çekirdek ailede yaşayan gebe kadınların KMÖ puanı ortancalarının 34.5, geniş ailede yaşayanların ise 34 olduğu görülmektedir. Geniş ve çekirdek ailede yaşayan kadınların KMÖ puan ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir (p: 0.142 ve p>0.05 sırasıyla) (Tablo 2).



Çekirdek ve geniş ailelerde yaşayan gebe kadınların ASBYÖ alt boyutları puanlarının ortancaları incelendiğinde; Planlama, Eşler Arası İletişim, Aile İş Ayrımı, Bilişsel Yapılandırma, Birlik Beraberlik, Eşler Arası İlgi alt boyutları puan ortancaları açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görülmektedir ($p<0.05$) (Tablo 2). Çekirdek ailelerde yaşayan gebe kadınların bu alt boyut puan ortancaları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir ($p<0.05$) (Tablo 2).

Tablo 2. Gebe Kadınların KMÖ Toplam ve ASBYÖ Alt Boyutları Puanlarının Dağılımı

Ölçek ve Alt Boyut Puanları	Çekirdek Aile (n=152)	Geniş Aile (n=71)	Z/p
	Medyan (Min-Max)	Medyan (Min-Max)	
Karşılıklı Mutluluk Ölçeği	34.5(10-45)	34(19-43)	Z:-1.469 p:0.142
Aile Stresörleri ile Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeği Alt Boyutları			
Görev Paylaşımı	12(3-18)	12(3-17)	Z:-1.424 p:0.154
Programları Yenileme	10(3-18)	10(3-16)	Z:-0.785 p:0.433
Planlama	15(3-18)	14(6-18)	Z:-3.381 p:0.001*
Eşler Arası İletişim	15(8-18)	14(6-18)	Z:-4.158 p:0.000*
Aile İş Ayrımı	14(3-18)	13(3-18)	Z:-2.694 p:0.007*
İş-Aile Ayrımı	12(3-18)	12(3-18)	Z:-1.937 p:0.053
Becerileri Geliştirme	13(4-18)	12(4-18)	Z:-1.303 p:0.192
Bilişsel Yapılandırma	14(7-18)	13(6-17)	Z:-2.869 p:0.004*
Davranış Değiştirme	13(7-18)	12(3-16)	Z:-1.827 p:0.068
Sosyal Destek Arama	9(3-18)	9(3-18)	Z:-0.757 p:0.449
Rahatlama Egzersizleri	10(3-17)	9(3-17)	Z:-0.568 p:0.570
Fiziksel Egzersizler	9(3-18)	9(3-16)	Z:-0.018 p:0.986
Birlik ve Beraberlik	14.5(3-18)	14(5-18)	Z:-2.309 p:0.021*
Eşler Arası İlgi	16(8-18)	15(8-18)	Z:-3.326 p:0.001*
Bütçeyi Ayarlama	15(4-18)	15(7-18)	Z:-0.994 p:0.320

Z: Mann Whitney U test, * $p<0.05$

4. Tartışma

Bu bölümde, geniş ve çekirdek ailede yaşayan gebe kadınların aile stresörleriyle başa çıkma yöntemleri ve karşılıklı mutluluk durumlarının incelenmesi amacıyla yapılan çalışmanın bulguları ilgili literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Çalışmaya katılan gebe kadınların tanıtıcı özellikleri incelendiğinde, yaş ortalamalarının 27.43 ± 5.90 olduğu, yaklaşık dörtte birinin ortaokul mezunu, çoğunluğunun gelir durumunun orta düzeyde ve gebeliklerin yüksek oranda planlı olduğu saptanmıştır.

Bu çalışmada, geniş ve çekirdek ailelerde yaşayan gebe kadınların karşılıklı mutluluk düzeylerinin ortalamasının oldukça üzerinde olduğu ve iki grubun benzer olduğu görülmektedir. Türk ve diğerleri gebeliğin mutluluk üzerine etkisini değerlendirdikleri çalışmalarında, gebe kadınların mutluluk puanlarının ortalamasının üzerinde olduğu, geniş ve çekirdek aileler arasında mutluluk açısından farklılık



olmadığı belirtilmektedir (Türk ve diğerleri, 2017). Bazı Ortadoğu ülkelerinde konuyla ilgili çalışmalarda, gebelerin mutluluk düzeylerinin ortalamasının üzerinde olduğu ifade edilmektedir (Pakseresht ve diğerleri, 2019; Pishgar ve diğerleri, 2016). Aassve ve diğerleri Avrupa ülkelerinde mutluluk ve çocuk doğurma arasındaki ilişkiyi araştırdıkları çalışmalarında, Avrupa ülkeleri arasında farklı sonuçlar olmakla birlikte çocuk doğurma ile mutluluk arasında olumlu yönde anlamlı ilişki olduğu vurgulanmaktadır (Aassve, Goisis ve Sironi, 2012). Bu çalışmanın mutlulukla ilgili sonuçları dünyada farklı bölgelerdeki çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Gebelik dönemindeki kadınlar gebeliğin getirdiği fizyolojik sorunların yanında yaşadıkları ortamla ilgili çeşitli psikososyal stres faktörleriyle karşılaşmaktadır. Sağlıklı bir gebelik dönemi, gebe kadınların bu stres faktörleriyle baş edebilmesiyle doğrudan ilişkilidir. Gebe kadınlar stresle baş edebilmek için çeşitli baş etme yöntemleri kullanmaktadır (Atasever ve Çelik, 2018).

Bu çalışmada, çekirdek ailede yaşayan gebe kadınların eşler arası iletişim, eşler arası ilgi ve birlik beraberlik baş etme yöntemlerini geniş ailede yaşayan gebe kadınlardan daha fazla kullandığı görülmektedir. Özşahin ve diğerleri gebe kadınların psikososyal sağlık düzeylerini değerlendirdikleri çalışmalarında, çekirdek ailede yaşayan gebe kadınların geniş ailede yaşayanlara oranla eş ilişkisi alt boyutu puanının daha yüksek olduğu, bu boyuttaki psikososyal sağlık düzeylerinin daha iyi olduğu belirtilmektedir (Özşahin ve diğerleri, 2018). Kaniğ ve Eroğlu'nun çalışmasında, çekirdek ailede yaşayan gebelerin eş ve aile sosyal desteğinin daha iyi olduğu ifade edilmektedir (Kaniğ ve Eroğlu, 2019). Başka bir çalışmada ise, gebe kadınların %76'sının çekirdek ailede yaşadığı ve yaklaşık yarısının en fazla desteği eşlerinden aldığını söyledikleri vurgulanmaktadır (Toptaş, Aksu, Özsoy ve Dündar, 2019). Buna göre çalışmanın çekirdek ailesi ile yaşayan gebe kadınların stresle baş etmede eşi ile uyum ve birlikteliği daha çok kullandığına ilişkin sonucu literatüre benzemektedir. Sosyal destek stresle baş etmeyi olumlu etkilemektedir. Geniş ailelerde daha çok sosyal desteğin olabileceği düşünülmesine karşın, bu çalışmanın söz konusu sonucu ülkemizdeki geniş aile yapısındaki kadının durumu ve gelin olma rolü ile ilgili olabilir.

Bu çalışmaya göre, çekirdek ailede yaşayan gebe kadınlar bilişsel yapılandırma ve planlama baş etme yöntemlerini geniş ailede yaşayan gebe kadınlardan daha fazla kullanmaktadır. Bilişsel yapılandırmada, kişilerin stres durumuna karşı oluşturduğu olumsuz algılarının, daha geçerli ve mantıklı olanlarla değiştirilmesine yardım yoluyla bireylerin baş etmesinin güçlendirilmesi hedeflenmektedir (İlgar ve İlgar, 2019).

Sarani ve diğerleri İran'da yaptığı gebelerin psikolojik dayanıklılık ve baş etme yöntemlerini inceledikleri çalışmalarında, gebe kadınların diğer baş etme yöntemlerine oranla planlama/hazırlık baş etme yöntemini daha fazla kullandıkları bildirilmektedir (Sarani, Azhari, Mazlom ve Aghamohammadian Sherbaf, 2015). Hamilton ve Label'in çalışmasında, çekirdek ailede yaşayan gebe kadınların en sık spiritüel-pozitif yaklaşım, çoğunlukla planlama-hazırlık ve en az kaçınma stresle baş etme yöntemini kullandıkları bildirilmektedir (Hamilton ve Lobel, 2008).

Dağlar ve diğerlerinin çalışmasında çekirdek ailede yaşayan gebe kadınların stresle baş etmede kendine güvenli yaklaşımı daha fazla kullanırken, geniş ailede yaşayanların ise çaresiz yaklaşımı daha fazla kullandıkları görülmektedir (Dağlar ve diğerleri, 2019; Ekşi ve diğerleri, 2017). Yılmaz ve Beji'in çalışmasında ise, çekirdek ve geniş ailelerde yaşayan gebe kadınların kendine güvenli, iyimser, çaresiz, boyun eğici yaklaşımları arasında anlamlı fark olmadığı belirtilmektedir (Yılmaz ve Beji, 2010). Literatüre bakıldığında gebelerin kullandıkları bilişsel yapılandırma ve problem çözme becerileri arasında olan planlama ile ilgili farklı sonuçlar olduğu dikkati çekmektedir. Bizim çalışmamızın sonucu literatüre bu yönü ile katkı sağlamıştır.



5. Sonuç ve Öneriler

Çalışmanın sonuçlarına göre; geniş ve çekirdek ailede yaşayan gebe kadınların KMÖ ortanca puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ve her iki gruptaki kadınların ortalamasının oldukça üzerinde mutlu olduğu tespit edilmiştir. Çekirdek ailelerde yaşayan gebe kadınların eşler arası iletişim, birlik beraberlik, eşler arası ilgi, bilişsel yapılandırma, planlama baş etme yöntemlerini kullanma düzeyi geniş ailelere göre daha yüksektir.

Bu sonuçlara göre;

- Farklı bölgelerde bulunan geniş ve çekirdek aile tiplerinde yaşayan daha geniş gebe kadın örneklemelerinde ileri çalışmalar yapılması,
- Günümüzde hızla artan tek ebeveynli ve bölünmüş ailelerde bu konu ile ilgili ileri çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Kaynaklar

- Aassve, A., Goisis, A., & Sironi, M. (2012). Happiness and childbearing across Europe. *Social Indicators Research*, 108, 65-86.
- Arslan, S., Okcu, G., Coşkun, A., & Temiz F. (2019). Kadınların gebeliği algılama durumu ve bunu etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 6(1), 179-192.
- Atasever, İ. ve Çelik, A. (2018). Prenatal stresin anne çocuk sağlığına üzerine etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 21(1), 60-68.
- Clark, MA., Michel, JS., Early, RJ., & Baltes, BB. (2014). Strategies for coping with work stressors and family stressors: Scaled development and validation. *Journal of Business and Psychology*, 29 (4), 617-38.
- Coussons-Read, M.E. (2013). Effects of prenatal stress on pregnancy and human development: Mechanisms and pathways. *Obstetric Medicine*, 6 (2), 52-57.
- Dağlar, G., Nur, N., Bilgiç, D., & Aydın Özkan, S. (2019). Gebelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki. *Cukurova Med J*, 44(3), 953-961.
- Ekşi, H., Demirci, İ., & Ses F. (2017). "Psychometric Features of the Interdependent Happiness Scale (IHS)". XIV. European Conference on Social and Behavioral Sciences, Odessa, Ukraine.
- Ekşi, H., Kemahlı PÖ., & Abdullayev, K. (2017). "Aile Stresörleri ile Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeği geçerlik ve güvenilirlik çalışması (ASBYÖ)". 1.Uluslararası Sosyal Bilimler ve Eğitim Araştırmaları Sempozyumu (ISCER), Antalya, Türkiye.
- Gepshtein, Y. (2010). Happiness as an outcome of childbirth: The perspective of traditional Japanese midwives and their patients In: Psychology of happiness (Editors: Anna Makinen and Paul Hájek) New York: Nova Science Publishers
- González-Mesa, ES., Arroyo-González, ML., Ibrahim-Díez, N., & Cazorla-Granados, O. (2019). Mood state at the beginning of the pregnancy and its influence on obstetric and perinatal outcomes. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 40(2), 106-113.
- Hamilton, J.G., & Lobel, M. (2008). Types, patterns, and predictors of coping with stress during pregnancy: Examination of the revised prenatal coping inventory in a diverse sample. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 29(2), 97-104.



- Hitokoto, H., & Uchida, Y. (2015). Interdependent happiness: Theoretical importance and measurement validity. *Journal of Happiness Studies*, 16(1), 211-239.
- İlgar, M.Z., & İlgar, S.C. (2019). Bilişsel davranış değiştirme ve motivasyonel görüşme. *Eğitimde Kuram ve Uygulama*, 15(1), 47-73.
- Kanığ, M., & Eroğlu, K. (2019). Gebelerde Algılanan Sosyal Destek Düzeyi ve Etkileyen Faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 16(2), 125-133.
- Kaya, Ö.S., & Demir, E. (2017). Kendini toparlama gücü ve stresle başa çıkma stratejilerinin mutluluk düzeyini yordama gücü. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33, 18-33.
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Ngai, F., & Ngu, S. (2016). Family sense of coherence and family and marital functioning across the perinatal period. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 7, 33-37.
- Özşahin, Z., Erdemoğlu, Ç., & Karakayalı Ç. (2018). Gebelikte psikososyal sağlık düzeyi ve ilişkili faktörler. *Jour Turk Fam Phy*, 9(2), 34-46.
- Pakseresht, S., Nejad, Tahereh M., Khalesi, ZB., Roshan, ZA., & Soleimani, R. (2019). Predictors of happiness among pregnant women: A regression analysis. *Electronic Physician*, 11(4), 7629-7635.
- Pishgar, F., SoleymanJahi, S., Pishgar, F., Ardebili, H., E Jamal, A., & Arab, A. (2016). Level of happiness and its determining factors in pregnant women: A cross-sectional study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 34(5), 431-441.
- Salter, M., & Turner, T. (2008). *Community mental health care: A practical guide too outdoor psychiatry* (First Edition). China: Elsevier Limited.
- Sarani, A., Azhari, S., Mazlom, SR., & Aghamohammadian Sherbaf, H. (2015). The Relationship between Psychological Hardiness and Coping Strategies during Pregnancy. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 3(3), 408-417.
- Stuart, GW., & Laraia MT. (2010). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. St Louise, Missouri: Elsevier Mosby Inc.
- Toptaş, B., Aksu, H., Özsoy, S., & Dündar T. (2019). Gebelerde sosyal destek durumu ve etkileyen faktörler. *Journal of Human Sciences*, 16(3), 736-745.
- Tracy, Megan L., & Branneman, Matthew D. (2018). An investigation of implicit theories of well-being, optimism, and coping mechanism selection. *Modern Psychological Studies*, 23(2), 1-22.
- Türk, R., Sakar, T., & Erkaya R. (2017). The Effect of Pregnancy on Happiness. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 237, 1247-1253.
- Yavuz, S., & Yüceşahin, M.M. (2012). Türkiye’de hane halkı kompozisyonlarında değişimler ve bölgesel farklılaşmalar. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 1, 76-118.
- Yılmaz, D.S., & Beji, K.N. (2010). Gebelerin stresle başa çıkma, depresyon ve prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler. *Genel Tıp Dergisi*, 20, 99-108.



Beyanlar

Bu çalışma 12-13 Eylül 2020'de Haliç Üniversitesi 1. Ulusal Her Yönüyle Kadın Sağlığı Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur. Bildiri kitapçığında şu ana kadar özet hali basılmamıştır. Bu çalışma tez çalışmasından üretilmemiştir. Herhangi bir kurum ve kuruluştan herhangi bir destek alınmamıştır. Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır. Araştırmaya başlamadan önce, Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan Etik Kurul Kararı (25.09.2019-2019/14/2) ve T.C. Sağlık Bakanlığı Osmaniye İl Sağlık Müdürlüğünden yazılı kurum izni alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan bireylere araştırmanın amacı, gizlilik ve mahremiyet ilkeleri, istedikleri zaman çalışmadan ayrılacakları ile ilgili bilgi verildikten sonra sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Araştırmada kullanılan ölçekler için ölçek sahibinden kullanım izni alınmıştır. Araştırma boyunca Helsinki deklarasyonuna uygun hareket edilmiştir. Yazar katkıları; Fikir: İMA, Tasarım: İMA, GE, Veri toplama veya İşleme: ÜE, İMA Analiz/yorum: EG, İMA Literatür taraması: İMA, ÜE, Yazı yazar: İMA, GE ÜE, Eleştirel inceleme: İMA, GE, ÜE.

Extended Abstract

Introduction: Pregnancy is a process in which various physiological, psychological and social changes are seen, perception changes according to the person and different stress factors are involved. In this study, it is thought that the results obtained by evaluating the stress and mutual happiness conditions and coping methods of pregnant women in extended and nuclear families can contribute to cultural evaluation, recognition and decision making processes of nurses working with pregnant women. This assessment should be in terms of health protection and development. **Aim:** This study was carried out to evaluate the methods of coping with family stressors and mutual happiness of pregnant women living in extended and nuclear families. **Materials and Methods:** This study was designed as descriptive and cross-sectional. The study was conducted with pregnant women who applied to gynecology and obstetrics outpatient clinic in a public hospital. The sample size of the study was calculated based on the average differences of two groups. According to this; the Priori sample measurement of the research, Cohen's medium effect (for 0.5), 0.80 power with $\alpha=0.05$ error, the ratio of individuals to be taken from two groups 4/1, the minimum sample size should be 156 people. In the study, a total of 223 pregnant women, 71 of whom were living in the extended and 152 living in the nuclear families were selected by simple random sampling method. Those who are at high risk and live alone were not included in the study. The data of the study were collected between 07.10.2019-24.01.2020, through Personal Interview Form, Family Stressors Coping Methods Scale and Mutual Happiness Scale. In evaluating the data for statistical analysis IBM SPSS Statistics 18 program was used. Before starting the research, Ethics Committee Decision from Scientific Research and Publication Ethics Committee and written institution permission from Osmaniye Provincial Health Directorate were obtained. **Results:** It was determined that the average age of the pregnant women participating in the study was 27.43 ± 5.90 , 31.4% were secondary school graduates, 70% had a moderate income level, and 83% of pregnancies were planned. It was found that there was no statistically significant difference between the Mutual Happiness Scale scores of women living in extended and nuclear families ($p < 0.05$). When the Family Stressors Coping Methods Scale sub-dimensions of pregnant women in nuclear families are examined; Median scores of Planning, Peer-to-Peer Communication, Family Business Discrimination, Cognitive Structuring, Unity Togetherness, Peer-to-Peer Interest are statistically significantly higher ($p < 0.05$). **Discussion:** Happiness-related results of this study are similar to study results in different regions around the world. As a result of our study, it is in line with the literature that pregnant women living in the nuclear families more use the harmony and togetherness with their spouses to deal with stress. There are different results regarding cognitive structuring and planning used by pregnant women, and this study contributed to the literature with this aspect. **Conclusion:** More than half of the pregnant women are happy and it is observed that the median scores of the pregnant in the nuclear families are significantly higher in Planning, Peer-to-Peer Communication, Family Job Separation, Cognitive Structuring, Unity Togetherness, Peer-to-Peer



Interest sub-dimensions of the Family Stressors Coping Methods Scale ($p<0.05$). It is recommended to carry out further studies in larger pregnant groups living in extended and nuclear family types in different regions, and to conduct further studies on this subject in rapidly increasing single-parent and divided families.