

Gebelerin Algılanan Stres, Hayat Memnuniyeti, Psikolojik Dayanıklılık ve Dini Başa Çıkma Düzeyleri İlişkisi Üzerine Bir Araştırma

Sema KARAGÖZ

Dr., Arş. Gör. Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi,
Din Bilimleri Anabilim Dalı

Dr., Res. Asst. Bolu Abant İzzet Baysal University, Divinity Faculty,
Department of Religious Studies
Bolu, Turkey

sema.karagoz@yahoo.com.tr

orcid.org/0000-0002-6731-3883

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi /Research Article

Geliş Tarihi / Received: 17 Ağustos / August 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 26 Kasım / November 2022

Yayın Tarihi / Published: 30 Aralık / December 2022

Yayın Sezonu / Pub. Date Season: Aralık / December

Sayı/ Issue: 19

Sayfa /Page: 44-83

Atıf / Cite as: Karagöz, Sema. “Gebelerin Algılanan Stres, Hayat Memnuniyeti, Psikolojik Dayanıklılık ve Dini Başa Çıkma Düzeyleri İlişkisi Üzerine Bir Araştırma [A Study on the Relationship Between Perceived Stress, Life Satisfaction, Psychological Resilience and Religious Coping Levels of Pregnant Women]”. *Amasya İlahiyat Dergisi-Amasya Theology Journal* 19 (December 2022): 44-83

<https://doi.org/10.18498/amailad.1163319>

İntihal / Plagiarism: Bu makale, en az iki hakem tarafından incelendi ve intihal içermediği teyit edildi. / This article has been reviewed by at least two referees and scanned via a plagiarism software.

A Study on the Relationship between Perceived Stress, Life Satisfaction, Psychological Resilience and Religious Coping Levels of Pregnant Women

Abstract

Human beings go through various periods in their life journey, each with their own characteristics. One of these periods is when women experience the pregnancy process. Because pregnancy, which implies the transition to motherhood, brings with it some changes physiologically, psychologically, biologically, and socially. These changes require the pregnant woman to adapt. However, this process of change and development can sometimes be painful and stressful. Failure to effectively control and manage distressing factors can negatively affect both the physical and psychological well-being of the expectant mother and baby. Pregnant women are fed from various sources while trying to cope with stress factors. One of these sources is religious references. In this context, it is important to focus on both the evaluation of perceived stress and the religious coping tendencies that may strengthen or weaken their life satisfaction and psychological resilience in pregnant women. However, when the studies carried out so far are examined, no research has been found to determine the role of positive and negative religious coping in the context of perceived stress, life satisfaction and psychological resilience in women during pregnancy.

This study aims to reveal the role of positive/negative religious coping in perceived stress, life satisfaction and psychological resilience of women during pregnancy. In addition, it is among the research objectives to determine how demographic variables such as age, education level and trimester stage affect perceived stress, life satisfaction, psychological resilience, and positive/negative religious coping.

The research was conducted with the participation of 354 pregnant women who came to the Gynecology and Childhood Unit of a health facility for their medical appointments. Participants were selected mainly by haphazard sampling method, but purposive sampling was also used because only women who were experiencing a normal pregnancy process were included in the study. Personal Information Form, Perceived Stress Scale, Religious Coping Scale, Life

Satisfaction Scale and Brief Psychological Resilience Scale were administered to the participants. Analyses of the obtained data were carried out via IBM SPSS Statistics and Smart PLS Version 3.3.2 package software.

According to the research findings, the age factor, which is one of the socio-demographic variables, does not have a statistically significant effect on perceived stress, life satisfaction, psychological resilience, and positive/negative religious coping in women during pregnancy. Educational status, which is another socio-demographic variable, has a statistically significant effect only on perceived stress level. In more detail, the perceived stress levels of graduate participants were found to be lower than those of middle school and high school graduates. Another variable examined was that the trimester stage only affected the negative religious coping level with statistical significance. Accordingly, negative religious coping levels of pregnant women in the third trimester, which represents the seventh, eighth and ninth months of pregnancy, are higher than in the first and second trimesters.

It was found that the perceived stress level during pregnancy had a statistically significant negative effect on life satisfaction. However, perceived stress level during pregnancy had no statistically significant effect on psychological resilience.

It has been determined that the level of positive religious coping in women during pregnancy has a statistically significant positive effect on life satisfaction. There was no statistically significant effect of positive religious coping on perceived stress and resilience. On the other hand, it was found that negative religious coping decreased the psychological resilience of the pregnant women and increased their perceived stress levels at a statistically significant level.

Keywords: Psychology of Religion, Pregnancy, Stress, Religious Coping, Life Satisfaction, Psychological Resilience.

Gebelerin Algılanan Stres, Hayat Memnuniyeti, Psikolojik Dayanıklılık ve Dini Başa Çıkma Düzeyleri İlişkisi Üzerine Bir Araştırma

Öz

İnsanoğlu yaşam yolculuğunda kendine ait özellikleri olan çeşitli dönemlerden geçmektedir. Bu dönemlerden biri de kadınların gebelik sürecini tecrübe etmesidir. Çünkü anneliğe geçişi ifade eden gebelik, fizyolojik, psikolojik, biyolojik ve sosyal boyutlara dair birtakım değişiklikleri beraberinde getirmektedir. Bu değişimler, gebelik dönemindeki kadının uyum sağlamasını gerektirmektedir. Yalnız, bu değişim ve gelişim süreci kimi zaman sancılı olarak

stres verici özellikler taşıyabilmektedir. Sıkıntı verici faktörlerin etkili biçimde kontrol edilememesi ve yönetilememesi anne adayı ve bebeğin hem fiziksel hem psikolojik iyilik halini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Gebeler, söz konusu stres faktörleriyle başa çıkmaya çalışırken pek çok kaynaktan beslenmektedir. Bu kaynaklardan birini de kişinin dini ve manevi referansları oluşturmaktadır. Bu bağlamda, gebelerin hem algılanan stres düzeylerini hem de hayat memnuniyetlerini ve psikolojik dayanıklılıklarını güçlendiren ya da zayıflatan özellik taşıyabilecek dini başa çıkma eğilimlerine odaklanmak önemiyet kazanmaktadır. Fakat şu ana dek literatürde yer alan araştırmalar incelendiğinde, gebelik dönemindeki kadınlarda algılanan stres, hayat memnuniyeti ve psikolojik dayanıklılık bağlamında olumlu ve olumsuz dini başa çıkmanın rolünü tespit etmeye yönelik bir araştırmaya henüz rastlanmamıştır.

Bu araştırmada, gebelik dönemindeki kadınlarda algılanan stres, hayat memnuniyeti ve psikolojik dayanıklılıkta olumlu ve olumsuz dini başa çıkmanın rolünün açığa çıkarılması amaçlanmıştır. Ayrıca yaş, eğitim durumu ve hangi trimesterde bulunduğu gibi kişisel özellikleri ifade eden değişkenlerin algılanan stres, hayat memnuniyeti, psikolojik dayanıklılık ve olumlu ve olumsuz dini başa çıkmayı nasıl etkilediğini tespit etmek de araştırma amaçları arasında yer almaktadır.

Araştırmaya Bolu ilinde yer alan bir sağlık tesisine bağlı Kadın Doğum ve Çocuk Ünitesine tıbbi randevuları için gelen gebelik dönemindeki 354 kadın katılmıştır. Katılımcılara gelişigüzel (*haphazard*) örnekleme yöntemiyle ulaşılmıştır. Ayrıca amaçlı örnekleme de başvurulmuştur; çünkü normal gebelik süreci deneyimleyen kadınlar araştırmaya dâhil edilmiştir. Katılımcılara Kişisel Bilgi Formu, Algılanan Stres Ölçeği, Dini Başa Çıkma Ölçeği, Hayat Memnuniyeti Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği uygulanmıştır. Elde edilen verilere analizler, *IBM SPSS Statistics* ve *Smart PLS Version 3.3.2* paket yazılımı aracılığıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırma bulgularına göre, sosyo-demografik değişkenlerden yaş faktörü, gebelik dönemindeki kadınlarda algılanan stres, hayat memnuniyeti, psikolojik dayanıklılık ve olumlu/olumsuz dini başa çıkma üzerinde istatistiksel olarak anlamlılık derecesinde bir etkiye sahip değildir. Diğer bir sosyo-demografik değişken olan eğitim durumu yalnızca algılanan stres düzeyi üzerinde istatistiksel olarak anlamlılık derecesinde etkilidir. Daha detaylı ifade edilecek olursa, lisansüstü katılımcıların algılanan stres düzeyleri ortaokul ve lise mezunlarına göre daha düşük tespit edilmiştir. İncelenen diğer bir değişken trimesterin sadece

olumsuz dini başa çıkma düzeyini istatistiksel olarak anlamlılık derecesinde etkilediği bulgulanmıştır. Buna göre, gebeliğin yedinci, sekizinci ve dokuzuncu aylarını temsil eden üçüncü trimesterde olan gebelerin olumsuz dini başa çıkma düzeyleri birinci ve ikinci trimestere göre daha yüksektir.

Gebelik döneminde algılanan stres düzeyinin hayat memnuniyetini istatistiksel olarak anlamlılık düzeyinde negatif yönde etkilediği bulunmuştur. Buna rağmen, gebelik döneminde algılanan stres düzeyinin psikolojik dayanıklılık üzerinde istatistiksel olarak anlamlılık ifade eden bir etkisi görülmemiştir.

Gebelik dönemindeki kadınlarda olumlu dini başa çıkma düzeyinin hayat memnuniyetini istatistiksel olarak anlamlılık derecesinde olumlu yönde etkilediği tespit edilmiştir. Olumlu dini başa çıkmanın algılanan stres ve psikolojik dayanıklılık üzerinde istatistiksel olarak anlamlılık ifade eden bir etkisi tespit edilememiştir. Olumsuz dini başa çıkmanın ise istatistiksel olarak anlamlılık derecesinde gebelerin psikolojik dayanıklılıklarını azalttığı ve algılanan stres düzeylerini artırdığı bulgulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Din Psikolojisi, Gebelik, Stres, Dini Başa Çıkma, Hayat Memnuniyeti, Psikolojik Dayanıklılık.

Giriş

Gebelik, bir kadının yaşam sürecinde kendine ait özellikleri olan anneliğe geçiş dönemini ifade etmektedir. Bu dönemde fizyolojik, psikolojik, biyolojik ve sosyal değişimler kendiliğinden meydana gelmekte ve uyum sağlamayı gerektirmektedir (Üzar Özçetin - Erkan, 2019, 1018; Leifer, 1980, 754; Dağlar - Nur, 2014, 430). Değişim ve gereksinimleri içeren bu uyum süreci zaman zaman stres verici olabilmektedir (O'Keane - Marsh, 2007, 1003). Stres verici faktörlerin varlığı ve bunların etkili biçimde yönetilememesi hem anne adayının ve fetüsün iyilik halini olumsuz yönde etkilemekte (Corno vd., 2018, 2) hem gebelik sonrasında görülebilecek *postpartum* depresyon riskini artırmaktadır (Xian vd., 2019, 293). Dolayısıyla, bu riskleri azaltabilecek veya yok edebilecek stratejiler geliştirmek önem kazanmaktadır. Dini ve manevi başa çıkma gebelik stresini yönetmede etkili bir unsur olabilir (Dolatian vd., 2017, 2268). Anne adayları, din ve maneviyattan güç alarak tehdit edici durumları kontrol altına alabilir, sükûnetlerini koruyabilir ve yaşama dair amaç ve anlamlılık elde edebilir (Lucero vd., 2013, 310). Bu

doğrultuda denilebilir ki, dini ve manevi sistemler acıyı azaltmanın ötesine geçerek gebelik dönemindeki kadınların genel mutluluk hallerine ve hayat memnuniyetlerine katkı sağlayabilir (Miller - Kelley, 2013, 343-376). Dini ve manevi başa çıkma stratejilerine başvurmak gebelerin hayat memnuniyetlerini artırdığı gibi psikolojik dayanıklılıklarını da güçlendirebilir; böylece gebeler stresin olumsuz etkileriyle daha güçlü başa çıkabilir.

1. Kavramsal Çerçeve

Bireyin psikolojik ve fiziksel bütünlüğünü tehdit eden ve ona meydan okuyan olay veya durumlara verilen tepki stres olarak tanımlanmaktadır (Feldman, 1996, 500). Yaşamda, birçok olay stres verici olabilir. Savaşlar, nükleer kazalar, depremler, evlenmek, boşanmak veya mesai arkadaşlarıyla tartışmak gibi güçlükler strese neden olabilir (Atkinson vd., 2006, 490). Stres faktörlerine maruz kalma ve bu faktörlere verilen tepkiler sadece o ân sıkıntı yaşamamanın ötesinde uzun vadede kronik hastalıkların gelişmesine zemin hazırlayabilir. Bu hastalıklar, kalp rahatsızlıkları, tansiyon problemleri, baş ağrıları gibi fiziksel nitelikte olabileceği gibi; kaygı, depresyon ve yaşamdan alınan zevkin azalması gibi psikolojik özellikte de olabilir (Baltaş - Baltaş, 2008, 30-31).

Her bireyin tecrübe ettiği stresin kendi yaşamsal özellikleri bağlamında olduğunu söylemek mümkündür (Hisli Şahin, 1998, 1). Bu doğrultuda, gebelik dönemindeki kadınların yaşadığı stres faktörleri arasında maddi sorunlar, kişilerarası ilişkiler, ailevi sorumluluklar yer almaktadır (Flanagan, 2017, 10). Ayrıca işsizlik, sosyal destek eksikliği, ev içi şiddet, madde kullanımı ve psikopatolojik hastalık öykülerinin varlığı (Xian vd., 2019, 292-293), uyku sorunları, atıştırma tüketimi, kilo alımı (Eichler vd., 2019, 1), istenmeyen veya planlanmayan gebelik, doğum anında yaşanacak ağrıyı düşünme, vaktinde sağlık kuruluşuna ulaşamama, cerrahi işlemin gündeme gelmesi, doğum süresinin net olmayışı (Uysal Tepebaş, 2019, 66), düşük ya da kürtaj deneyimi, cinsel istismar öyküsü, kötümser bakış açısı (Külçür, 2016, 6) gibi unsurlar da bu süreçte strese neden olmaktadır. Bu stres verici unsurların yanında, gebelik sürecinin her üç aylık dönemini ifade eden kaçınıcı trimesterde bulunduğu da psikolojik sağlıkta etkilidir. Birinci trimesterde yorgunluk, bitkinlik, mide bulantıları ve anneliğe hazır olmama gibi uyum zorlukları

hâkimdir. İkinci trimesterde anne adayı gücünü toplamaktadır. Üçüncü trimesterde ise doğumun nasıl gerçekleşeceği ve bebeğin sağlığıyla ilgili endişeler gündemdedir (Külçür, 2016, 4-5).

Gebelik dönemi boyunca deneyimlenen stres hem anne adayını hem bebek için tehlike kaynağıdır. Nitekim, bu esnada *kortizol*, *adrenalin* ve *noradrenalin* hormonlarının salgılanma düzeylerinde artış meydana gelmektedir (Akın, 2018, 8). Bu artışla anne adayında depresyon, kaygı, öfkelenme ve huzursuzluğun tetiklenme riski oluşmaktadır. Ayrıca, salgılanan bu hormonlar, fetüsün gelişimini de olumsuz yönde etkilemektedir (Coşar Çetin vd., 2017, 127).

Gebelik sürecinde tecrübe edilen stresin, anne adayını ve bebeğinin sağlık durumuyla yakından ilişkili olması ve gelecek süreçte olumsuz etkilerinin devam etmesi nedeniyle, üzerinde durulması önem taşımaktadır. Bu sürecin en sağlıklı şekilde devam ettirilebilmesi, anne adayının sıkıntılarla başa çıkma kaynaklarıyla doğrudan ilişkilidir. Anne adayının sıkıntılarının farkında olması, daha önce kullandığı başa çıkma yöntemleri ve sosyal destek sistemlerinin durumu, süreçteki sorunlarla başa çıkmada önem taşımaktadır. Bu bağlamda denilebilir ki, gebelik dönemindeki kadının psikolojik yapısı, gebelikle ilgili duygu, düşünce ve beklentileri, iyimser bakış açısına sahip oluşu, sorun çözme becerisi ve uygun sosyal destek mekanizmalarını devreye sokması gebelik stresiyle etkin başa çıkabilmesinde rol oynamaktadır (Külçür, 2016, 10). Dolayısıyla, anne adayının stresle başa çıkmasında bilişsel, duygusal ve davranışsal yaklaşımları ön plana çıkmaktadır ve bu yaklaşımların niteliği önem kazanmaktadır. Anne adayının yaşadığı zorluklara yüklediği anlam ve bunlarla baş etme tarzı onun hayat memnuniyeti ve psikolojik dayanıklılığıyla yakından ilişkilidir.

Hayat memnuniyeti, “bireyin yaşamı hakkındaki değerlendirmelerini ifade etmektedir. ‘Yaşamım doyum vericidir’ cümlesiyle örneklendirilebilecek iyi olmanın bilişsel boyutunu temsil etmektedir” (Diener, 2012, 590). Bireyin şimdiki, geçmiş ve geleceğe dair memnuniyetini, hayatında yer verdiği kimi hususları değiştirip değiştirmeme isteğini (Diener vd., 1999, 277), özlem, hayal ve istekleriyle arasında ne kadar uzak ya da yakın mesafe olduğunu (Pethtel - Chen, 2010, 725) kapsamaktadır. Bireyin hayat memnuniyetinde fiziksel, duygusal ve zihinsel sağlık, psikolojik iyi olma hali, iletişim kurabilme,

sosyal ilişkilerde derinleşebilme (Kermen vd., 2016, 22), hedefler, kültürel öğeler, başa çıkma becerileri (Yoon - Lee, 2010, 94) gibi faktörler rol oynamaktadır. Hayat memnuniyetinin, iyi olma halinin diğer bir bileşeni olan olumlu ve olumsuz duygulanımlarla da doğrudan ilişkisi vardır; çünkü birey hayat memnuniyeti yargılamasını oluştururken tecrübe ettiği olumlu ve olumsuz durumları anımsamaktadır (Schimmack vd., 2002, 583). Hayat memnuniyeti, iş, ailevi veya sosyal ilişkiler ve maddi gelir gibi bireyin yaşamının spesifik alanlarıyla doğrudan ilişkilidir (Lorie - Lyubomirsky, 2001, 4). Gebelik süreci incelendiğinde, kadınların bu döneme has çeşitli sorunlarla karşılaşması hayat memnuniyetlerinin etkilenmesine neden olabilmektedir. Anne adaylarında meydana gelen fiziksel belirtiler, yorgunluk, sınırlı yaşam alanı ve duyguların değişimi hayat memnuniyetlerini etkilemektedir (Özhüner - Çelik, 2019, 40). Daha öncesinde de ifade edildiği üzere, ailevi sorumluluklar, uyku sorunları, kilo alımı, doğuma dair endişeler, maddi sıkıntılar, iş durumu ya da yeterli bir anne olunup/olunamayacağına dair düşünceler, anne adaylarının hayat memnuniyetlerini etkileyebilir.

Stres faktörleri ve yaşamdaki iyilik halinin devamlılığıyla yakından ilişkili bir diğer kavram ise psikolojik dayanıklılıktır. Kavramın, psikoloji, psikiyatri, sosyoloji, biyoloji ve nörobilim gibi farklı disiplinlerce çalışıldığı görülmektedir. Bu çeşitlilik kavramsal tanımda ortaklık sağlanmasını zorlaştırmaktadır (Herrman vd., 2011, 259). Bu güçlüğe rağmen, psikoloji çatısı altında psikolojik dayanıklılık, yeni ortaya çıkan, zorlayıcı ve değişen durumlara tepki verirken esneklik gösterebilme ve olumsuz duygusal tecrübelerden sıyrılıp toparlanabilme gücü olarak tanımlanmaktadır (Tekin, 2014, 115-116). Burada iki temel aşama görülmektedir. Birinci aşamada, birey sıkıntılı bir durumla karşılaşmalıdır; ikinci aşamada ise bu sıkıntılı duruma uyum sağlayabilmelidir (Kızıl, 2016, 204). Psikolojik dayanıklılıkla doğrudan ilişkili olarak risk ve koruyucu faktörler bulunmaktadır (Vella - Pai, 2019, 235). Koruyucu faktörler, güçlüğün etkisini azaltan, değişime uyumu kolaylaştıran ve kişinin yeterliliğini destekleyen durumlardır (Gizir, 2007, 117). İç kontrol mekanizması, öz saygı, iyimserlik, sosyal uyum, maneviyat, umut, dışadönüklük gibi özellikler koruyucu faktörlerdir (Herrman vd., 2011, 260). Uyumu zorlaştıran risk faktörleri ise maddi

kısıtlılıklar, anne-baba eğitiminin yetersizliği, boşanma ve istismar gibi hususlardan meydana gelmektedir (Tekin, 2014, 116). Dolayısıyla, psikolojik dayanıklılığın etkileşimli bir süreç olduğu düşünülebilir. Çünkü karşılaşılan bir kriz durumu, sorunlarla başa çıkmayı kolaylaştıran kişilik özellikleri, baş etme becerileri ve bireyin zayıf yanları bir bütün halinde sürece dâhil olmaktadır (Uysal vd., 2017, 142). Bu bağlamda denilebilir ki, gebelik sürecindeki değişimlere ve zorluklara uyum sağlayabilme ve çeşitli sıkıntıların üstesinden gelebilme hem anne adayının hem bebeğin sağlığı için önem taşımaktadır (Rini vd., 1999, 333). Psikolojik dayanıklılığın yüksek oluşu anne adaylarının fiziksel ve psikolojik açıdan daha sağlıklı bir süreç tecrübe etmelerini sağlayabilir.

Anne adaylarının gebelik dönemi stresiyle daha iyi başa çıkabilmesinde, hayat memnuniyeti ve psikolojik dayanıklılıklarını güçlendirmede etkili faktörlerden biri de dini kaynaklar olabilir. Çünkü dini ve manevi unsurlar, çoğu zaman stresli durumlarda destekleyici, kolaylaştırıcı ve koruyucu bir vazife üstlenmektedir (Bjorck - Thurman, 2007, 159; Levin, 2010, 102) ve zor koşullara uyumu sağlamaktadır (Koenig, 2013, 278). Din, bireye stresli yaşam olaylarını anlamlandırmak, sürecin zorluklarıyla başa çıkılmasında rehberlik etmek, destek olmak, umudu beslemek (Pargament vd., 1988, 91), teselli ve rahatlık vermek (Koenig - Al-Shohaib, 2021, 70) gibi fonksiyonlar sunmaktadır. Dolayısıyla, dini sistemler bireylerin yaşamdaki zorluklarla başa çıkmalarında görmezden gelinemeyecek bir işleve sahiptir (Hathaway - Pargament, 1991, 65). Dinin, hayata anlam katan, kimlik duygusu veren ve başa çıkma süreçlerinde rol oynayan özellikleri psikolojik dayanıklılığın artmasına katkıda bulunmaktadır. Böylece psikolojik sağlığı besleyerek iyi olma halini ve hayat memnuniyetini olumlu yönde etkilemektedir (Ayten, 2018, 116). Özellikle namaz kılmak, oruç tutmak, sabır ve azim göstermek, Allah'a tevekkül etmek, teslim olmak, ihlanda bulunmak ve dua etmek gibi dini davranış ve inançlar bireyin hayattaki memnuniyetini artırırken bireyi stresten koruyucu bir rol üstlenebilir (Salarifer vd., 2014, 296).

Dinin, stres verici yaşam olaylarındaki fonksiyonundan bahsederken şüphesiz niteliğine odaklanmak gerekmektedir. Şöyle ki; dini başa çıkma, dinin stres verici yaşam olaylarıyla baş etme sürecinin ne kadar parçası olduğuyla ifade ediliyor olsa da dinin başa çıkma ile nasıl

bir ilişkisinin olduğunu ayırt etmek de önem taşımaktadır (Pargament vd., 2013, 382; Yapıcı, 2007, 94). Tercih edilen dini başa çıkma stratejisi, bireyin psikolojik sağlığına olumlu katkıda bulunabileceği gibi zarar verici de olabilir. Literatürde bu durum, olumlu dini başa çıkma ve olumsuz dini başa çıkma olarak sınıflandırılarak ele alınmaktadır. Yaratıcıyla güvenli bir ilişkinin ve diğerleriyle manevi bağlanmışlığın (Pargament vd., 2013, 386) esas olduğu olumlu dini başa çıkmada, kişi yaşadığı rahatsızlık verici durumu hayra yorar, yaratıcıyı destekleyici bir işbirlikçi olarak algılar, dini ritüellere devam eder, yaratıcıya inanır ve O'nu sever, manevi destek arayışında bulunur ve dua eder (Abdul Rashid vd., 2021, 151). Olumsuz dini başa çıkmada ise yaratıcıyla güvensiz bir ilişki olup diğer insanlarla uyumsuz ilişkiler hâkimdir. Yaratıcı tarafından cezalandırılma, manevi hoşnutsuzluk ya da yaşanan durumu şeytanla ilişkilendirme söz konusudur (Ayten, 2012, 69-70). Olumlu dini başa çıkma yaklaşımı, psikolojik direnci ve iyilik halini destekler (Tarakeshwar vd., 2006, 647; Pargament, 1992, 505), yaşamdan alınan doyumunu artırır, fiziksel sağlığı güçlendirir ve depresyon, kaygı, umutsuzluk veya stres gibi olumsuz durumlardan korur (Pargament, 2013, 386). Olumsuz dini başa çıkma yaklaşımı ise yüksek düzey depresyon, kaygı bozuklukları (Alan vd., 2005, 1196), travma sonrası stres bozukluğu ve manevi hasar gibi olumsuz psikolojik sonuçlarla yakından ilişkilidir (Pargament vd., 2013, 386). Buradan hareketle, kısaca ifade etmek gerekirse, gebelik dönemi sağlığı üzerinde çalışırken anne adaylarının dini ve manevi eğilimlerinin özelliğine ve etkileşimine odaklanmak gerekmektedir.

Literatür incelendiğinde, yurt dışında ve ülkemizde gebelik dönemi stresinin ele alındığı çeşitli araştırmalara rastlanmaktadır. Örneğin, Xian ve diğerleri (2019, 292) Çin'de yaşayan 1220 gebelik dönemindeki kadınla gerçekleştirdikleri araştırmada stres, kaygı ve depresyon düzeylerini incelemiştir. Karataş Baran ve diğerleri (2010, 170) de riskli olan ve olmayan gebelerin stres düzeyini incelemiştir.

Araştırmanın değişkenlerinden olan psikolojik dayanıklılık ve hayat memnuniyeti bağlamında, gebelerle çeşitli çalışmalar gerçekleştirildiği görülmektedir. Üzar Özçetin ve Erkan (2019, 1025) yüksek risk taşıyan gebelerde psikolojik dayanıklılık, stres ve psiko-sosyal sağlık ilişkisini incelemiştir. Amerika'da yaşayan kadınlarla yapılan diğer bir araştırmada

gebelik ile hayat memnuniyeti ilişkisi ele alınmıştır (Hagstrom - Wu, 2016, 507).

Gebelik dönemindeki kadınlarda, maneviyat ve dini başa çıkma konularında gerçekleştirilen araştırmaların her geçen gün arttığına şahit olunmaktadır (Kılıç, 2019, 1-3; Buldur, 2020, 1-3; Gügen, 2019, 4-5; O'leary vd., 2016, 665; Corno vd., 2018, 1; Lucero vd., 2013, 309; Hamilton - Lobel, 2008, 97; Dolatian vd., 2017, 2267). Örneğin, Puente ve diğerleri (2015, 1608) normal gebelik süreci geçiren 285 kadınla dini başa çıkma ile kontrol odağı ilişkisini ele almıştır. Gebelik dönemindeki 130 kadınla gerçekleştirilen nitel yöntemli bir diğer araştırmada, katılımcılara maneviyatın gebeliği nasıl etkilediği sorusu yöneltilmiştir (Jesse vd., 2007, 151). Başar (2022, 48) ise gebelik dönemindeki kadınlara değer odaklı manevi bakım programı uygulamıştır. Gerçekleştirilen faaliyetin neticesinde deney grubunun Tanrı algısı ve dini başa çıkma puanlarında anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

1.1. Amaç ve Önem

Gebelik süreci, anne adayı için keyif verici olmakla beraber stres, kaygı, depresyon ya da travma sonrası stres bozukluğu gibi psikolojik rahatsızlıklara da neden olabilmektedir. Literatürde gerçekleştirilen araştırmalar daha ziyade gebelik dönemi depresyonuna odaklanmaktadır. Bunun neticesinde de bu dönemdeki stresin niteliğini tanımlamak zorlaşmaktadır (Chow vd., 2019, 198). Ayrıca, gebelik dönemine ilişkin gerçekleştirilen araştırmaların daha ziyade riskli gebeler üzerinde yoğunlaştığı ifade edilmekte (Puente vd., 2015, 1599); bu da normal gebelik yaşayan kadınların durumunu anlamayı güçleştirmektedir. Dolayısıyla bu araştırma, normal gebelik dönemindeki kadınlarda stres düzeyini, hayat memnuniyetini, psikolojik dayanıklılık durumunu ve olumlu-olumsuz dini başa çıkma stratejilerine başvurma sıklıklarını açığa çıkarma açısından önem taşımaktadır. Bunun yanında olumlu-olumsuz dini başa çıkmanın algılanan stres, hayat memnuniyeti ve psikolojik dayanıklılıkla etkileşimini keşfetmeye çalıştığı için de önemlidir. Böylece, doğum öncesi süreçteki psikolojik iyilik haline yönelik akademik ve sahadaki çalışmalara katkı sunması beklenmektedir. Daha açık bir ifadeyle, bu araştırma din psikolojisi, klinik psikoloji, sağlık psikolojisi, manevi danışmanlık ve rehberlik gibi alanlara katkı

sunabileceği gibi gebelere yönelik halk sağlığı politikalarının planlanmasına da katkı sağlayabilir.

Gerçekleştirilen araştırmalar incelendiğinde, gebelik dönemindeki kadınlarda algılanan stres, hayat memnuniyeti ve psikolojik dayanıklılık bağlamında olumlu ve olumsuz dini başa çıkma tutumlarını inceleyen müstakil bir çalışma henüz görülmemiştir. Bu doğrultuda, bu çalışmada gebelerde algılanan stres, hayat memnuniyeti ve psikolojik dayanıklılıkta, olumlu/olumsuz dini başa çıkmanın rolünün açığa çıkarılması amaçlanmıştır. Ayrıca çeşitli demografik değişkenlerin etkisini tespit etmek de araştırma amaçları içerisinde yer almaktadır.

1.2. Hipotezler

İlgili literatür incelenerek ve araştırmanın konu ve amaçları göz önünde bulundurularak aşağıda yer alan hipotezler oluşturulmuştur.

H₁. Gebelik dönemi kadınlarda, yaşa göre algılanan stres, hayat memnuniyeti, psikolojik dayanıklılık ve olumlu-olumsuz dini başa çıkma farklılaşmaktadır.

H_{1a}. Yaşa göre algılanan stres farklılaşmaktadır.

H_{1b}. Yaşa göre hayat memnuniyeti farklılaşmaktadır.

H_{1c}. Yaşa göre psikolojik dayanıklılık farklılaşmaktadır.

H_{1d}. Yaşa göre olumlu dini başa çıkma farklılaşmaktadır.

H_{1e}. Yaşa göre olumsuz dini başa çıkma farklılaşmaktadır.

H₂. Gebelik dönemi kadınlarda, eğitim durumuna göre algılanan stres, hayat memnuniyeti, psikolojik dayanıklılık ve olumlu-olumsuz dini başa çıkma farklılaşmaktadır.

H_{2a}. Eğitim durumuna göre algılanan stres farklılaşmaktadır.

H_{2b}. Eğitim durumuna göre hayat memnuniyeti farklılaşmaktadır.

H_{2c}. Eğitim durumuna göre psikolojik dayanıklılık farklılaşmaktadır.

H_{2d}. Eğitim durumuna göre olumlu dini başa çıkma farklılaşmaktadır.

H_{2e}. Eğitim durumuna göre olumsuz dini başa çıkma farklılaşmaktadır.

H₃. Gebelik dönemi kadınlarda, trimestere göre algılanan stres, hayat memnuniyeti, psikolojik dayanıklılık ve olumlu-olumsuz dini başa çıkma farklılaşmaktadır.

H_{3a}. Trimestere göre algılanan stres farklılaşmaktadır.

H_{3b}. Trimestere göre hayat memnuniyeti farklılaşmaktadır.

H_{3c}. Trimestere göre psikolojik dayanıklılık farklılaşmaktadır.

H_{3d}. Trimestere göre olumlu dini başa çıkma farklılaşmaktadır.

H_{3e}. Trimestere göre olumsuz dini başa çıkma farklılaşmaktadır.

H₄. Gebelik dönemi kadınlarda, olumlu dini başa çıkma hayat memnuniyetini, psikolojik dayanıklılığı ve algılanan stresi etkilemektedir.

H_{4a}. Olumlu dini başa çıkma hayat memnuniyetini olumlu yönde etkilemektedir.

H_{4b}. Olumlu dini başa çıkma psikolojik dayanıklılığı olumlu yönde etkilemektedir.

H_{4c}. Olumlu dini başa çıkma algılanan stresi olumsuz yönde etkilemektedir.

H₅. Gebelik dönemi kadınlarda olumsuz dini başa çıkma hayat memnuniyetini, psikolojik dayanıklılığı ve algılanan stresi etkilemektedir.

H_{5a}. Olumsuz dini başa çıkma hayat memnuniyetini olumsuz yönde etkilemektedir.

H_{5b}. Olumsuz dini başa çıkma psikolojik dayanıklılığı olumsuz yönde etkilemektedir.

H_{5c}. Olumsuz dini başa çıkma algılanan stresi olumlu yönde etkilemektedir.

H₆. Gebelik dönemi kadınlarda algılanan stres hayat memnuniyeti ve psikolojik dayanıklılığı etkilemektedir.

2. Yöntem

2.1. Çalışma Grubu

Araştırmaya Bolu ilinde bulunan bir sağlık tesisine bağlı Kadın Doğum ve Çocuk Ünitesine tıbbi randevuları için gelen gebelik dönemindeki 354 kadın katılmıştır. Katılımcılara gelişigüzel (haphazard) örnekleme yöntemiyle ulaşılmıştır. Ayrıca amaçlı örnekleme de başvurulmuştur; çünkü normal gebelik süreci yaşayan kadınlar çalışmaya dâhil edilmiştir. Katılımcıların %19.8'i (N=70) 24 yaş ve altı, %44.4'ü (N=157) 25-29 yaş, %24.6'sı (N=87) 30-34 yaş aralığında iken %11.3'ü (N=40) 35 yaş ve üzerindedir. Eğitim durumu açısından katılımcıların

%3.7'si (N=13) ilkokul, %9.9'u (N=35) ortaokul, %34.5'i (N=122) lise, %46'sı (N=163) üniversite ve %5.9'u (N=21) lisansüstü mezunudur. Ayrıca çalışmaya dâhil olan kadınların %7.9'u (N=28) birinci trimester, %26.8'i (N=95) ikinci trimester ve %65.3'ü (N=231) üçüncü trimester döneminde bulunmaktadır.

2.2. Ölçme Araçları

Kişisel Bilgi Formu: Gebelik dönemindeki katılımcılara sunulan bu formda, yaş, eğitim durumu, gebeliğin kaçınıcı döneminde oldukları ve herhangi bir tıbbi rahatsızlık yaşayıp yaşamadıkları gibi tanımlayıcı özellikte sorular bulunmaktadır.

Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ): Cohen ve diğerleri (1983, 385-396) tarafından geliştirilen bu ölçek, 10 maddeden oluşmaktadır ve 5'li Likert tipindedir. 14 maddelik uzun formun yanında 10 ve 4 maddelik kısa formları da bulunmaktadır. Ölçekten alınan puanın artması algılanan stres düzeyinin de artması anlamını taşımaktadır. 4, 5, 7, ve 8. maddeler ters kodlanmaktadır. Eskin ve diğerleri (2013, 132-140) tarafından Türkiye örnekleminde geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan ASÖ-10'nun iç tutarlılık katsayısı ,82; test-tekrar test güvenilirlik kat sayısı ise ,88 bulgulanmıştır.

Dini Başa Çıkma Ölçeği (DBÇÖ): Pargament ve diğerleri (2000, 519-543) tarafından geliştirilen bu ölçeğin Türkçeye uyarlaması Ayten (2012, 29-32) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin, (KMO) değeri ,799; Bartlett's Test of Sphericity değeri ise $x^2 = 1976,212$; $p=,000$ 'dir. Bu doğrultuda, 33 maddeli ölçek oluşturulmuştur. Batan (2016) da yetişkin bireylerle yaptığı araştırmada soru sayısını 26'ya indirerek; KMO değerini ,903; x^2 değerini ise 7407,290 ($p=,000$) olarak tespit etmiştir. Bu araştırmada, Batan'ın (2016, 107) güvenilirlik ve geçerlik ölçümlerini gerçekleştirdiği 26 soruluk hali kullanılmıştır.

Hayat Memnuniyeti Ölçeği (HMÖ): Diener ve diğerleri (1985, 71-75) tarafından geliştirilen bu ölçeğin Türkçeye uyarlaması Ayten (2012, 32-33) tarafından gerçekleştirilmiştir. 5 maddeden oluşan 7'li Likert tipinde bir ölçektir. Tek boyuttan oluşan ölçeğin (KMO) değeri ,81; Bartlett's Test of Sphericity değeri ise ($x^2=323,367$; $p=,000$) olarak bulgulanmıştır. Ölçekten alınan ortalamanın artması hayat memnuniyetinden yüksekliğe; azalması ise hayat memnuniyetinden düşüklüğe işaret etmektedir.

Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ): Smith ve diğerleri (2008, 194-200) tarafından geliştirilen ölçeğin kültürel uyarlaması Doğan (2015, 93-102) tarafından yapılmıştır. 295 üniversite öğrencisi üzerinde araştırmayı gerçekleştiren Doğan (2015, 93-102) ölçeğin iç tutarlık katsayısını ,83 olarak bulmuştur. Ölçek, tek faktörlü yapıya sahip olup 2, 4 ve 6. maddeler ters kodlanma özelliğine sahiptir.

2.3. Verilerin Toplanması ve İstatistiksel Analizi

Araştırma verileri, 2021 yılının Mayıs-Ekim ayları arasında Bolu ilinde yer alan sağlık tesisine bağlı Kadın Doğum ve Çocuk Ünitesi olarak hizmet sunan birime, tıbbi randevu için gelen gebelere anket formu verilerek elden temin edilmiştir. Araştırma için BAİBÜ Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan ve Bolu İl Sağlık Müdürlüğü'nden gerekli izinler alınmıştır. Araştırma bulguları İl Sağlık Müdürlüğü'ne sunularak yayımlanabileceğine ilişkin izin alınmıştır. Araştırmada elde edilen verilere ilişkin analizler IBM SPSS Statistics ve Smart PLS Version 3.3.2 paket yazılımında yapılmıştır. Araştırmanın hipotezlerini test etmek amacıyla Şekil 1'de verilen yapısal eşitlik modeli yaş, eğitim durumu, trimester, genel algılanan stres, hayat memnuniyeti, psikolojik dayanıklılık ve olumlu/olumsuz dini başa çıkma değişkenleri kullanılarak tasarlanmıştır.

Smart PLS 3 programı aracılığıyla faktör analizi ve yol analizi kullanılarak geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları gerçekleştirilmiştir. Yol analizi, kısmi en az kareler yapısal eşitlik modellemesi (*PLS-SEM*) kullanılarak uygulanmıştır. Modellerde *Cronbach Alpha (CA)* ve Kompozit Güvenilirlik değerlerine göre model güvenilirlik, *Fornell-Larcker* kriterine göre ayırma geçerliği ve açıklanan ortalama varyans (*AVE*) değerlerine göre yapısal geçerlik kriterleri aranmıştır. Geçerlik ve güvenilirlik kriterlerinin yanı sıra varyans artırıcı faktör (*VIF*) değerleri de analiz edilerek eşdoğrusallık problemi olmadığı tespit edilmiştir. Tahmini standart hata değerlerini, t-istatistiklerini ve güven aralıklarını hesaplamak amacıyla parametrik olmayan yeniden örnelemeye (*bootstrapping*) başvurularak 5000 alt örneklem ve 300 maksimum yinelemeye yer verilmiştir. Grupların örneklem büyüklüğünün en az 30 ve üzerinde olması ve her bir grubun normal dağılıma uygun olup olmadığı (Sümbüloğlu ve Sümbüloğlu, 2017, 58) kontrol edilmiştir ve bu varsayımların sağlanmadığı tespit edilmiştir. Bu doğrultuda,

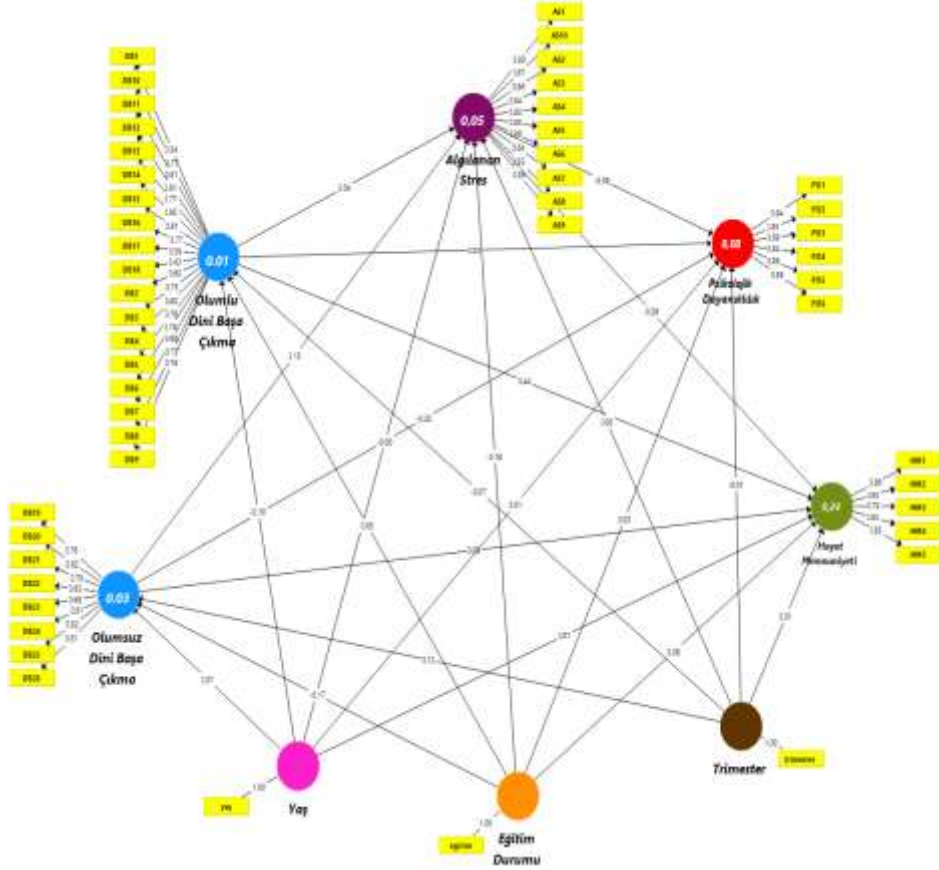
karşılaştırmalar parametrik olmayan testler kapsamında yer alan *Kruskal Wallis* ve *Dunn's Post Hoc* analizleri ile gerçekleştirilmiştir.

3. Bulgular

3.1. Modelin Geçerlik ve Güvenirlik Analizleri

Yaş, eğitim durumu, trimester, genel algılanan stres, hayat memnuniyeti, psikolojik dayanıklılık ve olumlu/olumsuz dini başa çıkma değişkenleriyle oluşturulan yapısal eşitlik modeli Şekil 1'de gösterilmiştir. Modelin geçerlik ve güvenilirlik bulguları ise Tablo 1, Tablo 2 ve Tablo 3'te sunulmuştur.

Şekil 1: Araştırma Modelinin SmartPLS Görünümü



Tablo 1: Modelin Güvenirlik ve Geçerlik Değerleri

Değişken	Madde	Yükler	p	CA	CR	AVE
Algılanan Stres	AS1	,800	,000	,954	,96	,706
	AS2	,852	,000			
	AS3	,839	,000			
	AS4	,808	,000			
	AS5	,838	,000			
	AS6	,862	,000			
	AS7	,844	,000			
	AS8	,826	,000			
	AS9	,860	,000			
	AS10	,872	,000			
Olumlu Dini Başa Çıkma	DBÇ1	,544	,000	,948	,954	,54
	DBÇ2	,617	,000			
	DBÇ3	,753	,000			
	DBÇ4	,795	,000			
	DBÇ5	,756	,000			
	DBÇ6	,780	,000			
	DBÇ7	,677	,000			
	DBÇ8	,774	,000			
	DBÇ9	,775	,000			
	DBÇ10	,769	,000			
	DBÇ11	,809	,000			
	DBÇ12	,811	,000			
	DBÇ13	,767	,000			
	DBÇ14	,850	,000			
	DBÇ15	,815	,000			
DBÇ16	,768	,000				
DBÇ17	,593	,000				
DBÇ18	,434	,000				
Olumsuz Dini Başa Çıkma	DBÇ19	,748	,000	,901	,92	,59
	DBÇ20	,818	,000			
	DBÇ21	,789	,000			
	DBÇ22	,617	,000			
	DBÇ23	,708	,000			
	DBÇ24	,809	,000			
	DBÇ25	,821	,000			
	DBÇ26	,813	,000			
Hayat Memnuniyeti	HM1	,859	,000	,894	,922	,702
	HM2	,847	,000			

	HM3	,793	,000			
	HM4	,835	,000			
	HM5	,853	,000			
Psikolojik	PD1	,835	,000	,932	,945	,743
Dayanıklılık	PD2	,852	,000			
	PD3	,886	,000			
	PD4	,839	,000			
	PD5	,868	,000			
	PD6	,890	,000			

Yapısal güvenilirliği test etmek amacıyla, öncelikli olarak Cronbach Alpha (CA) değerlerine ve değişkenlerin Bileşik Güvenilirlik (CR) değerlerine bakılmıştır. Bu değerler, modelin iç tutarlılığı ve bileşik güvenilirliği hakkında bilgi vermektedir. CA değeri, ,5'in altında olan ölçekler güvenilir kabul edilmemektedir (George - Mallery, 2003). Güvenilirlik kriterini karşılamak için CR değerlerinin de ,70'in üzerinde olması şarttır (Hair vd., 1998, 385). Ayrıca, yakınsak geçerliliğin sağlanması için açıklanan ortalama varyans (AVE) değerleri ,40'ın üzerinde olmalıdır (Hair vd., 2017, 138). Bu doğrultuda, Tablo 1'de ifade edilen bulgulara göre, boyutların iç tutarlılıklarının "mükemmel" ve "iyi" düzeylerinde değiştiği söylenebilir. Bileşik güvenilirlik ve yakınsak geçerlilik kriterleri de güçlü bir şekilde karşılanmaktadır.

Model geçerliliği için incelenmesi gereken bir diğer husus faktör yükleridir. Doğrulayıcı faktör analizi neticesinde, öğelerin faktör yükleri en az ,30 ve üzerinde seyretmelidir (Holmes Smith, 2001, 143). Bunun yanında, modelde bulunan her bir öğenin en az ,05 önem düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı olması gerekmektedir. Modeldeki faktör yüklerinin anlam istatistikleri sırasıyla Tablo 1'de verilmiştir. Faktör yükleri ,43 ile ,89 arasında değişmektedir. Ayrıca tüm faktör yükleri ,05 seviyesinde anlamlıdır. Ayrışma geçerliliği ve eşdoğrusallık kriterleri ise sırasıyla Tablo 2 ve Tablo 3'te incelenmiştir.

Tablo 2: Ayrışma Geçerliliği

	Fornell-Larcker Kriteri				
	Algılanan Stres	Hayat Memn.	Olumlu Dini Başa Çıkma	Olumsuz Dini Başa Çıkma	Psikolojik Dayanıklılık
Algılanan Stres	,84				
Hayat Memn.	-,286	,838			
Olumlu Dini Başa Çıkma	-,055	,411	,735		
Olumsuz Dini Başa Çıkma	,178	-,171	-,466	,768	
Psikolojik Dayanıklılık	-,144	,335	,156	-,291	,862

Ayrışma geçerliliğinin sağlanabilmesi için modelde bulunan her bir değişkenin AVE'nin karekökünün değişkenler arasındaki korelasyonlardan daha büyük olması şarttır (Fornell - Lacker, 1981, 39-50). AVE değerlerinin karekök değerleri Tablo 2'de çapraz ve kalın font ile gösterilmiştir. Elde edilen değerler, satır ve sütunlardaki tüm korelasyon değerlerinden daha büyük olduğu için ayrı geçerliliğin sağlandığı ifade edilebilir.

Tablo 3: Eşdoğrusallık

	İç VIF				
	Hayat Memnuniyeti	Psikolojik Dayanıklılık	Algılanan Stres	Olumlu Dini Başa Çıkma	Olumsuz Dini Başa Çıkma
Algılanan Stres	1,066	1,066			
Olumlu Dini Başa Çıkma	1,28	1,28	1,279		
Olumsuz Dini Başa Çıkma	1,34	1,34	1,315		
Trimester	1,039	1,039	1,032	1,017	1,017
Yaş	1,04	1,04	1,04	1,029	1,029
Eğitim Durumu	1,068	1,068	1,042	1,012	1,012

Modelin çoklu eşdoğrusallık sorununu engellemek için VIF değerlerinin beşten az olması zorunludur (Pallant, 2016, 176). VIF, iki değişken arasında 1,03-1,32 arasında değişmektedir. Dolayısıyla, modelde çoklu eşdoğrusallık problemi yoktur. Tüm bu bulgular doğrultusunda denilebilir ki, modelin güvenilirliği ve yapısal geçerliliği sağlanmıştır. Modelden elde edilecek tüm sonuçlar geçerli ve güvenilir olacaktır.

3.2. Araştırmanın Hipotezlerine İlişkin Analizler

Örnekleme grubunun ölçek puanlarına ilişkin temel tanımlayıcı istatistikler verilmiş (bk. Tablo 4); daha sonra yapısal eşitlik modelinden elde edilen bulgular sunulmuştur (bk. Tablo 5).

Tablo 4: Katılımcıların Algılanan Stres, Hayat Memnuniyeti, Psikolojik Sağlık, Dini Başa Çıkma Düzeylerini Gösteren Ortalama Puanlar

N=354		Ort.	SS
Ölçek	Algılanan Stres (5'li Likert)	3,405	,887
Puanları	Hayat Memnuniyeti (7'li Likert)	4,076	1,062
	Psikolojik Sağlık (5'li Likert)	2,761	1,010
	Olumlu Dini Başa Çıkma (5'li Likert)	4,372	,525
	Olumsuz Dini Başa Çıkma (5'li Likert)	1,705	,664

Tablo 4'te yer alan örnekleme grubuna ait ölçek puanları incelendiğinde, gebelik dönemindeki kadınların algılanan stres düzeyleri ortalamasının (3,405), hayat memnuniyeti ortalamasının (4,076), psikolojik sağlık ortalamasının (2,761), olumlu dini başa çıkma ortalamasının (4,372) ve olumsuz dini başa çıkma ortalamasının (1,705) olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda, gebelik dönemindeki kadınların algılanan stres düzeylerinin ortanın üstü, hayat memnuniyeti düzeylerinin ortanın üstü, psikolojik sağlık düzeylerinin orta, olumlu dini başa çıkma düzeylerinin yüksek ve olumsuz dini başa çıkma düzeylerinin ortanın altı olduğu ifade edilebilir (bk. Tablo 4).

Tablo 5: Yapısal Eşitlik Modeli Analiz Sonuçları

	β	t	p
Yaş			
Olumlu Dini Başa Çıkma	-,096	1,827	,068
Olumsuz Dini Başa Çıkma	,069	1,167	,243
Hayat Memnuniyeti	,012	,247	,805
Psikolojik Dayanıklılık	,012	,223	,824
Algılanan Stres	-,003	,051	,959
Eğitim Durumu			
Olumlu Dini Başa Çıkma	,052	,893	,372
Olumsuz Dini Başa Çıkma	-,166	2,778	,005*
Hayat Memnuniyeti	,076	1,424	,154
Psikolojik Dayanıklılık	,035	,668	,504
Algılanan Stres	-,159	3,059	,002*
Trimester			
Olumlu Dini Başa Çıkma	-,073	1,246	,213
Olumsuz Dini Başa Çıkma	,116	2,061	,039*
Hayat Memnuniyeti	,013	,256	,798
Psikolojik Dayanıklılık	-,010	,196	,845
Algılanan Stres	,079	1,545	,122
Olumlu Dini Başa Çıkma			
Hayat Memnuniyeti	,441	10,084	,000*
Psikolojik Dayanıklılık	,029	,612	,541
Algılanan Stres	,038	,739	,460
Olumsuz Dini Başa Çıkma			
Hayat Memnuniyeti	,093	1,834	,067
Psikolojik Dayanıklılık	-,252	4,657	,000*
Algılanan Stres	,154	2,773	,006*
Algılanan Stres			
Hayat Memnuniyeti	-,263	5,366	,000*
Psikolojik Dayanıklılık	-,085	1,368	,171

*,05 seviyesinde anlamlı p değeri

Tablo 5 incelendiğinde, olumlu dini başa çıkmanın hayat memnuniyeti üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif bir etkisinin olduğu görülmektedir ($\beta=,441$, $p=,000$). Diğer yandan algılanan stres ve

psikolojik dayanıklılık üzerinde herhangi bir etkisi tespit edilmemiştir ($p>,05$). Dolayısıyla H_{4a} desteklenmekteyken; H_{4b} ve H_{4c} desteklenmemektedir.

Olumsuz dini başa çıkmanın, algılanan stres üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif bir etkisinin olduğu görülmektedir ($\beta=,154$, $p=,006$). Ayrıca, olumsuz dini başa çıkmanın psikolojik dayanıklılık üzerinde de istatistiksel olarak anlamlı ve negatif bir etkisi olduğu gözlenmektedir ($\beta=-,252$, $p=,000$). Diğer yandan olumsuz dini başa çıkmanın hayat memnuniyeti üzerinde herhangi bir etkisi tespit edilmemiştir ($\beta=,093$, $p=,067$). Bu bulgulara göre, H_{5c} ve H_{5b} desteklenmekle beraber; H_{5a} desteklenmemektedir.

Algılanan stresin, hayat memnuniyeti üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve negatif bir etkisi olduğu görülmektedir ($\beta=-,263$, $p=,000$). Bunun yanında, algılanan stresin psikolojik dayanıklılık üzerinde herhangi bir etkisi bulunmamıştır ($p>,05$). Bu bulgular doğrultusunda, H_6 hipotezinin birinci kısmı kabul edilirken; ikinci kısmının reddedildiği söylenebilir.

Demografik değişkenlerin araştırmada incelenen fenomenler üzerindeki etkileri incelendiğindeyse, yaş değişkeninin algılanan stres, hayat memnuniyeti, psikolojik dayanıklılık ve olumlu-olumsuz dini başa çıkma üzerinde herhangi bir etkisi tespit edilmemiştir ($p>,05$). Dolayısıyla, H_1 hipotezi tüm alt hipotezleriyle bulgularca reddedilmiştir.

Modeldeki diğer demografik değişken olan eğitim durumunun algılanan stres üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve negatif bir etkisinin olduğu görülmektedir ($\beta=-,159$, $p=,002$). Ayrıca, eğitim durumunun katılımcıların olumsuz dini başa çıkma seviyeleri üzerinde de istatistiksel olarak anlamlı ve negatif bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir ($\beta=-,166$, $p=,005$). Eğitim seviyesi değişkenine dair bu etkiler, eğitim gruplarına çoklu ve ikili hipotez testleri uygulanarak tekrar analiz edilmiştir (bk. Tablo 7). Diğer yandan, eğitim durumunun hayat memnuniyeti, psikolojik dayanıklılık ve olumlu dini başa çıkma üzerinde istatistiksel olarak anlamlılık ifade eden herhangi bir etkisi tespit edilmemiştir ($p>,05$).

Modele dâhil edilen, hamilelik sürecine ait olan trimester değişkeninin ise algılanan stres, hayat memnuniyeti, psikolojik

dayanıklılık ve olumlu dini başa çıkma üzerinde herhangi bir etkisi tespit edilmemiştir ($p>,05$).

Tablo 6: Etki Büyüklükleri

	Algılanan Stres	Hayat Mem.	Olumlu Dini Başa Çıkma	Olumsuz Dini Başa Çıkma	Psikolojik Dayanıklılık
Açıklayıcı Değişken	f²				
Algılanan Stres		,087			,007
Eğitim Durumu	,026	,007	,003	,029	,001
Olumlu Dini Başa Çıkma	,001	,202			,001
Olumsuz Dini Başa Çıkma	,019	,009			,052
Trimester	,006	,000	,005	,014	,000
Yaş	,000	,000	,009	,005	,000
Düzeltilmiş R²					
	,048	,236	,006	,033	,076

Modelin düzeltilmiş R² değerleri; hayat memnuniyeti için ,236, psikolojik dayanıklılık için ,076, algılanan stres için ,048, olumlu dini başa çıkma için ,006 ve son olarak olumsuz dini başa çıkma içinse ,033 olarak hesaplanmıştır. Buna göre model; hayat memnuniyetindeki değişimlerin (varyansın) %24'ünü, psikolojik dayanıklılıktaki değişimlerin %8'ini, algılanan stresteeki değişimlerin %5'ini, olumsuz dini başa çıkmadaki değişimin %3'ünü, olumlu dini başa çıkmadaki değişimin ise yaklaşımın ise yaklaşık %1'ini açıklayabilmektedir. Model, açıklayıcılık anlamında en büyük başarıyı hayat memnuniyeti için göstermekle birlikte, hayat memnuniyeti üzerindeki açıklayıcılığın büyük kısmı olumlu dini başa çıkmaya aittir. Modelde anlamlı olduğu görülen diğer ilişkilere ait etki büyüklüklerinin ,09 ve ,01 arasında değiştiği; dolayısıyla ilişki güçlerinin düşük seviyede olduğu söylenebilir.

Tablo 7: Eğitim ve Trimester Grupları Arasında Algılanan Stres ve Olumsuz Dini Başa Çıkma Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Bağımlı Değişken	Grup	N	M	SS	Sıra Ort.	χ^2 ^a	p	Dunn's Post Hoc ^b
Algılanan Stres	İlkokul ⁽¹⁾	13	3,44	,77	174,85			
	Ortaokul ⁽²⁾	35	3,60	,81	197,36			2-5
	Lise ⁽³⁾	122	3,58	,84	198,65	16,077	,003*	3-5

	Üniv. ⁽⁴⁾	163	3,32	,88	165,30			
	L.üstü ⁽⁵⁾	21	2,73	1,03	117,86			
Olumsuz	İlkokul ⁽¹⁾	13	2,25	1,00	241,15			
Dini	Ortaokul ⁽²⁾	35	1,76	,80	179,16			
Başa	Lise ⁽³⁾	122	1,73	,65	181,46	8,407	,078	-
Çıkma	Üniv. ⁽⁴⁾	163	1,67	,61	174,01			
	L.üstü ⁽⁵⁾	21	1,45	,50	139,43			
Olumsuz	1.Tri. ⁽¹⁾	28	1,75	,81	178,63			
Dini Başa	2.Tri. ⁽²⁾	95	1,52	,60	146,84	12,092	,002*	2-3
Çıkma	3.Tri. ⁽³⁾	231	1,78	,66	189,97			

a. Kruskal Wallis Testi

b. p değerleri, çoklu testler için Bonferroni düzeltmesi ile ayarlanmıştır.

*,05 düzeyinde anlamlı p değeri

Kruskal Wallis analizi sonuçlarına göre, 5 eğitim grubu arasında algılanan stres sıra ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($\chi^2=16,077$, $p=,003$). Yapılan ikili karşılaştırmalar sonucunda, lisansüstü mezunu katılımcıların stres seviyesine ait sıra ortalamasının (117,86), ortaokul mezunlarına göre (197,36) ve lise mezunlarına göre (198,65) daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Diğer ikili karşılaştırmalarla gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($p>,05$).

Eğitim grupları arasında, olumsuz dini başa çıkma sıra ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemektedir ($\chi^2=12,092$, $p=,078$). Her ne kadar PLS-SEM modeli sonucunda iki değişken arasında bir ilişki tespit edilmiş ise de bu durum hipotez testleri ile desteklenmediği için eğitim seviyesinin olumsuz dini başa çıkmayı yordadığı söylenemez. Bu bulgular doğrultusunda denilebilir ki, H_{2a} kabul edilirken; H_2 hipotezinin diğer alt hipotezleri reddedilmiştir.

Trimester grupları arasında, olumsuz dini başa çıkma sıra ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($\chi^2=12,092$, $p=,002$). Yapılan ikili karşılaştırmalar sonucunda, 3. trimester döneminde olan gebelerin olumsuz dini başa çıkma seviyesine ait sıra ortalamasının (189,97), 2. trimester döneminde bulunan gebelere oranla (146,84) daha yüksek seviyede olduğu görülmektedir. Diğer ikili karşılaştırmalar gruplar arasında, istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde

edilmemiştir ($p>,05$). Buna göre, H_{3e} alt hipotezi kabul edilirken; H_{3a} , H_{3b} , H_{3c} ve H_{3d} reddedilmiştir.

4. Tartışma

Araştırma, gebelik sürecinde olan kadınların algılanan stres, hayat memnuniyeti, psikolojik dayanıklılık, dini başa çıkma, yaş, eğitim durumu ve trimester dönemleri etkileşimini konu edinmiştir. Bu doğrultuda, araştırmaya gebelik dönemindeki 354 kadın katılmıştır.

Araştırmada, ilk olarak gebelik dönemindeki kadınların yaşlarının algılanan stres, hayat memnuniyeti, psikolojik dayanıklılık ve olumlu-olumsuz dini başa çıkma üzerindeki etkisi incelenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Yaş faktörünün gebelik döneminde, stres düzeyine istatistiksel olarak anlamlılık düzeyinde bir etkisinin olmadığına dair çeşitli araştırmalara literatürde rastlanmaktadır (Güen, 2019, 62; Özşahin vd., 2018, 34-46; Akpınar, 2018, 31). Örneğin, Boybay Koyuncu (2013, 26) tarafından son trimesterde olan gebelerle gerçekleştirilen araştırmada stres düzeyinde yaşa göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Benzer şekilde, gebelik döneminde yaşın hayat memnuniyeti ve psikolojik dayanıklılık düzeyine istatistiksel olarak anlamlı farklılık düzeyinde etki etmediğine dair alan yazında çeşitli araştırma bulguları yer almaktadır (Özçelik, 2010, 57; Akpınar, 2018, 34; Uysal Tepebaş, 2019, 104). Gebelik döneminde başlayan yakınmaların hayat memnuniyetine etkisini inceleyen Aksoy ve diğerleri (2018, 175), 18-34 yaş grubu ile 35 yaş ve üzeri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit etmemiştir. Bu bulgulara paralel olarak, gebelik döneminde yaşın psikolojik dayanıklılık üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa yol açmadığını tespit eden araştırmalar mevcuttur (Polat Başpınar, 2021, 46; Yalnız Dilcen vd., 2021, 161-170). Örneğin, Yalnız Dilcen ve diğerleri (2021) gebelikte sigara kullanımının psikolojik dayanıklılıkla ilişkisini inceledikleri araştırmanın neticesinde yaşa göre psikolojik dayanıklılığın anlamlı farklılık göstermediğini bulmuştur. Bu ve diğer araştırma bulgularından yola çıkarak denilebilir ki, yetişkinlik döneminin ilk yıllarında gebelik sürecini tecrübe etmekle ilerleyen yıllarında tecrübe etmek hususunda, genel psikolojik iyilik hali bakımından önemli bir farklılık görülmemektedir.

Araştırmada, gebelik dönemindeki kadınlarda, eğitim durumuna göre algılanan stres, hayat memnuniyeti, psikolojik dayanıklılık ve

olumlu-olumsuz dini başa çıkma ilişkisi ele alınmıştır. İlk olarak eğitim durumunun, algılanan stres düzeyini istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkilediği görülmektedir. Daha açık bir ifadeyle, lisansüstü seviyesindeki katılımcıların algılanan stres düzeylerinin ilkökul ve ortaokul seviyesindekilerden istatistiksel olarak anlamlılık ifade edecek biçimde daha düşük olduğu gözlenmektedir. Üzar Özçetin ve Erkan (2019, 1022) tarafından yüksek riskli gebelerle gerçekleştirilen araştırmanın neticesinde de ortaokul ve altı eğitim düzeyine sahip olanların lise ve üzerine göre daha fazla stres tecrübe ettiği bulgulanmıştır. Diğer yandan, eğitim durumunun hayat memnuniyetine istatistiksel olarak anlamlılık düzeyinde bir etkisi bulunmadığı tespit edilmiştir. Bu bağlamda, alan yazında yer alan çalışmaların çeşitlilik gösterdiğine rastlanmaktadır. Örneğin, Aksüt Akçay (2012, 51) gebelerin doğum öncesi bakım alma durumuyla yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi irdelediği araştırmada gebelerin eğitim düzeyleri arttıkça yaşam kalitesi puanlarının da arttığını bulgulanmıştır. Özçelik (2010, 57) ise gebelikte yaşanan sağlık sorunlarının yaşam kalitesiyle ilişkisini incelediği araştırmada eğitim durumunun yaşam kalitesi düzeyini farklılaştırmadığını ifade etmiştir. Aksoy (2018, 175) da eğitim durumuna göre yaşam kalitesinde anlamlı düzeyde farklılaşma olmadığını tespit etmiştir. Hayat memnuniyetine benzer şekilde, eğitim durumunun psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Yalnız Dilcen ve diğerlerinin (2021, 165) de gebelikte sigara kullanımının psikolojik dayanıklılıkla ilişkisini ele aldıkları çalışmada, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri eğitim durumuna göre anlamlı farklılık göstermemiştir. Bir diğer irdelenen ilişki olan eğitim durumu ile dini başa çıkma arasında, istatistiksel olarak anlamlılık düzeyinde bir farklılık tespit edilmemiştir. Buna rağmen, Gügen (2019, 71) tarafından gebelik sürecindeki kadınlarla gerçekleştirilen çalışmada manevi başa çıkma ile eğitim durumu arasında anlamlı düzeyde ilişki tespit edilmiştir. Buna göre, lisans ve lisansüstü düzeyinde olanların lise mezunu olanlara göre manevi başa çıkma ortalamaları daha yüksektir. Araştırma bulguları farklılık göstermekle beraber, bu bulgulardan yola çıkarak denilebilir ki, eğitim düzeyi arttıkça stres yönetimi daha başarılı olmakta, hayat memnuniyeti ve psikolojik dayanıklılık artmakta; ayrıca eğitim düzeyi

daha yüksek olan gebeler, yaşamlarındaki stres verici faktörlerle mücadele ederken maneviyatlarından güç almaktadır.

Diğer bir değişken olan trimesterin yalnızca olumsuz dini başa çıkmayı istatistiksel olarak anlamlı farklılık düzeyinde etkilediği tespit edilmiştir. Buna göre, üçüncü trimesterde olan gebelerin olumsuz dini başa çıkma seviyeleri ikinci dönemdekilere oranla daha yüksektir. Üçüncü trimesterde olumsuz dini başa çıkma sıklığının artması, bu dönemde anksiyete ve depresyon belirtilerinin artış göstermesiyle ilişkili olabilir (Dağlar - Nur, 2014, 430). Nitekim, olumsuz dini başa çıkma ile depresyon ve kaygı belirtileri arasında pozitif yönlü ilişki (Ayten, 2018, 15) olabileceği ifade edilmektedir.

Algılanan stresin, hayat memnuniyeti üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve negatif bir etkisi olduğu görülmektedir. Gebelik döneminde rastlanan uyku sorunları, kilo alımı, fiziksel hareketin kısıtlanması, beslenme düzenindeki değişiklikler stres düzeyini artırabilmektedir (Eichler vd., 2019, 1). Bu durum da anne adaylarının olumlu ve olumsuz duygulanımlarını etkileyebilir; ayrıca idealize ederek ulaşmayı hedefledikleri yaşamdan uzaklaştıklarını düşündürterek hayat memnuniyetlerinin düşmesine neden olabilir. Bu bağlamda, Dünya Sağlık Örgütü'nün (2006, 1) "sağlığı, yalnızca bir hastalık ya da sakatlığın bulunmayışı değil; insana ait tüm boyutlarda iyilik halinin olması gerektiği" şeklindeki tanımına değinmek gerekmektedir. Bu doğrultuda denilebilir ki, gebelik dönemindeki kadınların hayat memnuniyetini etkileyen stres faktörlerinin tespit edilmesi, gebelerin bu stres faktörlerini nasıl algıladıklarının tanımlanması ve yönetiminin kontrol altına alınması genel iyilik hallerinin güçlenmesini sağlayacaktır. Bu hususun gerekliliğine dikkat çeken çeşitli araştırma bulgularına rastlamak da mümkündür. Örneğin, Aksoy ve diğerleri (2018, 175) gebelik dönemindeki yakınmaların yaşam kalitesine etkisini incelemiş ve stres alt boyutuyla yaşam kalitesi arasında negatif yönlü ilişki tespit etmiştir. Benzer şekilde, Akpınar (2018, 37) da gerçekleştirdiği çalışmada, gebelik yakınmaları arttıkça olumsuz duygulanımların arttığını tespit etmiştir. Bunun neticesinde de gebelik sürecinde ortaya çıkan yakınmaların günlük yaşam aktivitelerinin gerçekleştirilmesini engelleyerek olumsuz duygulanımların artabileceğini ifade etmiştir. Diğer yandan, Park ve diğerleri (1997, 584) gebelik döneminde olumlu bakış açısına sahip

olmanın psikolojik uyumu kolaylaştırdığını ifade etmiştir. Gebelerin hem olumlu duygulanımlarının hem de süreçteki tecrübelerine ve geleceğe bilişsel olarak iyimser bakabilmelerinin desteklenmesi hayat memnuniyetlerini artırabilir.

Bu araştırmada, algılanan stresin psikolojik dayanıklılık üzerinde istatistiksel olarak anlamlılık düzeyinde bir etkisi tespit edilmemiştir. Bu durum, yaşamlarına giren stres faktörlerine rağmen gebelik dönemindeki kadınların sürece büyük ölçüde uyum sağlayabildikleri şeklinde yorumlanabilir. Bununla beraber, katılımcıların psikolojik dayanıklılık genel ortalamalarının orta düzeyde olduğu düşünüldüğünde desteklenmeye ve güçlendirilmeye ihtiyaçlarının olduğu da söylenebilir. Diğer yandan, Üzar Özçetin ve Erkan (2019, 1025) yüksek riskli gebelerde algılanan stres ile psikolojik dayanıklılık ilişkisini irdelediği araştırmada, psikolojik dayanıklılığın algılanan stres üzerinde etkili olduğunu tespit etmiştir. Böylece, psikolojik sağlamlık düzeyi artırıldığında stres düzeyinin de düşebileceği sonucuna ulaşılmıştır. Yılmaz ve Şahin (2019, 200) de *prenatal* (gebelik süreci) sıkıntı düzeyi ile psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki bulmuştur. Gebelik dönemindeki kadınların psikolojik dayanıklılıklarının artmasıyla ailevi ve sosyal ilişkileri güçlenebilir, öz yeterlilik ve öz saygıları artabilir, problem çözme becerileri işlevsel hale gelebilir ve duyguların kontrolü kolaylaşabilir. Tüm bunlardan hareketle denilebilir ki, gebelik dönemi kadınlarda gerek hayat memnuniyetinin gerek psikolojik dayanıklılığın güçlendirilmesinde ve stres düzeyinin kontrol altına alınmasında girişimsel müdahaleler faydalı olabilir. Sunulabilecek destek faaliyetlerinin ise gebelerin ihtiyaçlarına yönelik oldukça geniş kapsamlı olması önem taşımaktadır. Nitekim günlük fiziksel aktivitelerin yönetiminden doğum eylemine değin rehberlik ve danışmanlığı içermesi gerekebilir.

Gebelik döneminde olumlu dini başa çıkma stratejilerine başvurmanın hayat memnuniyetini istatistiksel olarak anlamlılık düzeyinde olumlu yönde etkilediği gözlenmektedir. Bunun yanında, olumlu dini başa çıkma stratejilerine başvurmanın algılanan stresi azaltmada ya da psikolojik dayanıklılığı güçlendirmede istatistiksel olarak anlamlılık derecesinde herhangi bir etkisinin olmadığı görülmektedir. Bu bağlamda, herhangi bir sıkıntıyla karşılaşan gebelerin, bu durumu Allah'tan gelen bir

imtihan aracı, sabır vesilesi ya da bir hikmet arayışı şeklinde değerlendirmelerinin hayat memnuniyetlerinin artmasına katkıda bulunduğu ifade edilebilir. Böyle bir perspektife sahip olmak, yaşananların geçici olduğu düşüncesini ön plana çıkararak geleceğe umutlu ve iyimser bakabilmeye yardımcı olabilir. Ayrıca dua etmek, Allah'ın varlığını hissetmek ve yaşama dair yeni amaçlar edinmeye çalışmak da gebelerin yaratıcıya ve yaşama olan bağlılıklarını artırarak hayattaki memnuniyetlerini güçlendirebilir. Katılımcıların, olumlu dini başa çıkma alt boyutundan aldığı puanların yüksekliği de göz önünde bulundurulduğunda, gebelik sürecinde kadınların olumlu dini ve manevi başa çıkma stratejilerine başvurma tecrübelerinin yoğunlaştığı gözlenmektedir. Örneğin, Kılıç (2019, iv) gebelik sürecinde dini ve manevi yaşamı incelediği nitel araştırmada, bu süreçte tevekkül ve tefekkür gibi duyguların; ayrıca dua etme, Kur'an okuma, namaz kılma gibi etkinliklerin arttığını tespit etmiştir. Jesse ve diğerleri (2007, 151) de 130 gebe kadınla niteliksel desende gerçekleştirdiği araştırmada, katılımcılardan %47'sinin maneviyatın gebelik sürecini olumlu yönde etkilediğini ifade ettikleri bulgusuna ulaşmıştır. Olumlu etkilendiklerini ifade eden gruba göre maneviyat, destek, lütuf, yaratıcıyla iletişim, güven gibi hususlarda kendilerine iyi gelmektedir. Gügen (2019, 78) de gebelik sürecindeki kadınlarda manevi iyi oluş ile hayat memnuniyetini irdelediği araştırmada gebelerin maneviyat puanları arttıkça hayat memnuniyetlerinin de arttığı sonucuna ulaşmıştır. O'leary ve diğerleri (2016, 665) ise bu süreçte şükretmenin hayat memnuniyeti ve gebelik moralini yüksek tutmayla ilişkili olduğunu bulmuştur. Bu araştırma bulgularından yola çıkarak denilebilir ki, gebelik dönemindeki kadınlarda maneviyat normal zamanlara göre daha önemli hale gelmektedir. Bu durum, onların yaratıcıyla, kendileriyle ve bebekle ilişki kurma biçimine yansımaktadır. Manevi boyutta artan olumlu duygulanımlar, düşünceler ve davranışlar hayat memnuniyetlerinin artmasına katkıda bulunmaktadır.

Başta gelen zorlukların olgunlaştıracağına inanmak, yaratıcıdan af dilemek veya dua etmek gibi olumlu dini başa çıkma stratejileri gebe kadınların algıladıkları stresi ve psikolojik dayanıklılıklarını etkilememektedir. Bu bağlamda, literatürde gerçekleştirilen araştırmaların henüz oldukça kısıtlı olduğuna rastlanmaktadır. Örneğin,

Puente ve diğerleri (2015, 1608) normal gebelik süreci tecrübe eden kadınlarla gerçekleştirdikleri araştırmada dini başa çıkmanın normal gebelikte seyrek başvurulan bir yöntem olduğunu ifade etmiştir. Dolatian ve diğerleri (2017, 2267) ise 450 gebe ile yaptıkları araştırmada maneviyatın gebelik dönemi stresini azaltmada etkili olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bunların yanında, Price ve diğerleri (2007, 63) yüksek riskli gebelerin manevi deneyimlerini tespit etmek için yarı-yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirmiştir. Bu doğrultuda, maneviyatın yüksek riskli gebelerin ve ailelerinin zorluklarla başa çıkmalarında kolaylaştırıcı olduğu neticesine varmışlardır.

Gebelerin başvurduğu olumsuz dini başa çıkma stratejileri algılanan stresi artırırken psikolojik dayanıklılığı azaltmakta hayat memnuniyetini ise etkilememektedir. Olumsuz dini başa çıkma stratejilerinin çekirdeğinde yer alan dinin negatif yönlü etkisini hissetmenin (Yapıcı - Doğanay, 2019, 109) gebelerin psikolojik sağlığını etkilediği ifade edilebilir. Örneğin, gebelerin Yaratıcı tarafından cezalandırıldıklarını düşünmeleri, suçluluk hisleri, din kardeşlerinin kendilerine yardımcı olmadığına inanmaları, dualarının kabul olmadığı düşünceleri, umutsuzluk ve yalnızlık duygularına zemin hazırlayabilir. Bu durum da onların hem psikolojik dayanıklılıklarını azaltabilir hem de stres faktörlerinden daha fazla etkilenmelerine neden olabilir. Bu bağlamda, alan yazın incelendiğinde manevi iyilik hâlinin gebelik dönemi psikolojik durumuyla ilişkisine dair daha fazla araştırmaya rastlansa da bu süreçteki olumsuz dini ve manevi başa çıkma stratejilerinin etkisine ilişkin neredeyse hiç araştırmaya rastlanmamaktadır. Yalnızca, Lucero ve diğerlerinin (2013, 309) dini ve manevi başa çıkma ile gebelik süreci, bireysel uyum ve evlilik uyumu arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışma örnek olarak gösterilebilir. Bu araştırmanın neticesinde, anne adaylarındaki olumsuz dini ve manevi başa çıkmanın gebelik sürecinden daha az doyum almaya neden olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sonuç

Gebelik dönemindeki kadınlarda algılanan stres, hayat memnuniyeti, psikolojik dayanıklılık ve olumlu/olumsuz dini başa çıkma arasındaki etkileşim bu araştırmada incelenmiştir. Bunun yanında, söz

konusu değişkenlerin yaş, eğitim durumu ve içinde bulunulan trimester döneminden etkilenip etkilenmedikleri de ele alınmıştır.

Araştırma bulguları göstermektedir ki, yaş faktörü gebelik dönemindeki kadınlarda algılanan stres, hayat memnuniyeti, psikolojik dayanıklılık ve olumlu/olumsuz dini başa çıkma üzerinde istatistiksel olarak anlamlılık derecesinde etkiye sahip değildir. 20'li yaşların ilk yıllarında gebelik sürecini yaşamakla 30'lu yaşların son yıllarında gebelik sürecini yaşamak genel psikolojik sağlık durumunu mühim düzeyde etkilemiyor denilebilir.

Eğitim durumunun algılanan stres, hayat memnuniyeti, psikolojik dayanıklılık ve olumlu/olumsuz dini başa çıkma üzerindeki etkisinin incelenmesi neticesinde, eğitim durumunun yalnızca algılanan stres düzeyini istatistiksel olarak anlamlılık düzeyinde etkilediğine ulaşılmıştır. Bu bulgu doğrultusunda, eğitim düzeyi arttıkça gebelik dönemindeki kadınların günlük yaşamlarındaki stres verici faktörleri daha etkili yönetebildikleri ve kontrol altında alabildikleri söylenebilir. Bu durum, eğitim düzeyi düşük olan gebelerin risk altında olduğuna işaret etmektedir. Özellikle, bu grup için destekleyici programlara ağırlık verilebilir.

İncelenen diğer bir değişken olan trimesterin, yalnızca olumsuz dini başa çıkma düzeyini istatistiksel olarak anlamlılık düzeyinde etkilediği bulgulanmıştır. Üçüncü trimesterde olan gebelerin olumsuz dini başa çıkma düzeyleri yüksektir. Anne adaylarının gebeliğin 7. ayından itibaren olumsuz dini başa çıkma yöntemlerine yönelebileceği tespit edilmiştir. Bunun neticesinde, gebelerin algılanan stres düzeyleri artabilir ve psikolojik iyilik halleri zarar görebilir. Bu bulgu da diğer bir risk grubuna işaret etmektedir.

Gebelik döneminde algılanan stres düzeyinin hayat memnuniyetini istatistiksel olarak anlamlılık düzeyinde negatif yönlü etkilediği görülmektedir. Diğer yandan, gebelik döneminde algılanan stres düzeyinin psikolojik dayanıklılık üzerinde istatistiksel olarak anlamlılık ifade eden bir etkisi tespit edilmemiştir.

Gebelik döneminde olumlu dini başa çıkma stratejilerine başvurma sıklığının yalnızca hayat memnuniyetini istatistiksel olarak anlamlılık derecesinde olumlu yönde etkilediği gözlenmiştir. Dua etmek, yaratıcının varlığını hissetmek ve tefekkür etmek gibi manevi iyilik halini

besleyen tecrübelerin gebelerin hayat memnuniyetini güçlendirdiği ifade edilebilir.

Gebelik döneminde duaların kabul olmadığını düşünme, Yaratıcı tarafından yalnız bırakıldığına inanma ya da cezalandırıldığını düşünme gibi olumsuz dini başa çıkma stratejilerinin ise istatistiksel anlamlılık düzeyinde gebelerin psikolojik dayanıklılıklarını azalttığı ve algılanan stres düzeylerini artırdığı bulgulanmıştır. Son olarak, elde edilen tüm bu bulgulardan yola çıkarak aşağıdaki önerilerde bulunulabilir:

1. Eğitim düzeyi düşük olan gebelere yönelik stres yönetimi üzerine danışmanlık ve rehberlik faaliyetleri sunulabilir.

2. Üçüncü trimesterdeki gebelerin olumsuz dini başa çıkma stratejilerine başvurma sıklığının artmasından hareketle bu dönemdeki gebelerle derinlemesine nitel araştırmalar yapılabilir. Böylece destekleyici programlar hazırlanabilir.

3. Olumlu dini başa çıkma stratejilerinin yer aldığı bireysel ya da grupla danışmanlık ve rehberlik faaliyetleri sunularak gebelerin hayat memnuniyetleri güçlendirilebilir.

4. Gebelik döneminin tüm trimesterlerinde bulunan kadınlarla başvurdukları olumsuz dini başa çıkma stratejilerine yönelik nitel araştırmalar gerçekleştirilebilir. Bir adım öteye geçilerek, bilişsel şemaları yeniden yapılandırmaya ve bağlanma stillerini güçlendirmeye yönelik müdahaleler gerçekleştirilebilir.

5. Girişimsel müdahaleler deneysel formda gerçekleştirilerek etkililiği test edilebilir.

Kaynakça

Abdul Rashid, Mohd Hazreen vd. "Religiosity, Religious Coping and Psychological Distress among Muslim University Students in Malaysia". *International Journal of Evaluation and Research in Education* 10/1 (2021), 150-160.

Akın, Özlem. *Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeğinin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması*. Ordu: Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2018.

- Akpınar, Fatma Zehra. *Gebelikte Yaşanan Distres ile Gebelikteki Yakınlıklar ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkisi*. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2018.
- Aksoy, Derya Yeşim vd. "Gebelikteki Yakınlıkların Yaşam Kalitesine Etkisi ile Psikososyal Sağlık Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi". *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care* 12/3 (2018), 171-177.
- Aksüt Akçay, Emine. *Kayseri Doğumevi Hastanesine Başvuran Gebelerin Doğum Öncesi Bakım Alma Durumunun Doğum Tercihine ve Yaşam Kalitesine Etkisi*. Kayseri: Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2012.
- Alan, Lewis Christopher vd. "Religious Orientation, Religious Coping, and Happiness among UK Adults". *Personality and Individual Differences* 38 (2005), 1193-1202.
- Atkinson, Rita Loyd vd. *Psikolojiye Giriş*. çev. Yavuz Alogan. Ankara: Arkadaş Yayınevi, 2006.
- Ayten, Ali. *Din ve Sağlık Kavramı, Kuram ve Araştırma*. İstanbul: Marmara Akademi Yayınları, 2018.
- Ayten, Ali. *Tanrı'ya Sığınmak*. İstanbul: İz Yayıncılık, 2012.
- Yılmaz, Emel - Şahin, Ebru. "Gebelerin Prenatal Sıkıntı Düzeyleri ile İlişkili Faktörler". *J Psychiatric Nurs* 10/3 (2019), 197-203.
- Baltaş, Acar - Baltas, Zuhal. *Stres ve Başa Çıkma Yolları*. İstanbul: Remzi Kitabevi, 2008.
- Batan, Sabriye Nazlı. *Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık ve Dini Başa Çıkmanın Yaşam Doyumuna Etkileri*. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2016.
- Bjorck, Jeffrey - Thurman, John. "Negative Life Events, Patterns of Positive and Negative Religious Coping and Psychological Functioning". *Journal for the Scientific Study of Religion* 46/2 (2007), 159-167.
- Boybay Koyuncu, Saadet. *Son Trimester Nullipar Gebelerde Bazı Sosyo-Demografik ve Obstetrik Özelliklerin Psiko-Sosyal Sağlık Düzeyine Etkisi*. Konya: Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2013.
- Buldur, Amine Hümevra. *Plansız Gebeliklerde Manevi Desteğin Rolü*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2020.

- Başar, Serpil. "Gebelik Sürecinde Manevi Bakım: Hastanede Nicel Bir Uygulama". *Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi* 5 (2022), 47-72.
- Chow, Angela vd. "Trajectories of Depressive Symptoms and Perceived Stress from Pregnancy to the Postnatal Period among Canadian Women: Impact of Emploment and Immigration". *Supplement* 3 109/53 (2019), 197-204.
- Cohen, Sheldon vd. "A Global Measure of Perceived Stress". *Journal of Health and Social Behavior* 24/4 (1983), 385-396.
- Corno, Giulia vd. "Effect of a Web-Based Positive Psychology Intervention on Prenatal Well-Being: A Case Series Study". *Women and Birth* 31/1 (2018), 1-8.
- Coşar Çetin, Fatma vd. "Türk Müziğinin Gebelik ve Yenidoğan Üzerindeki Etkileri". *Zeynep Kâmil Tıp Bülteni* 48/3 (2017), 124-130.
- Dağlar, Gülseren - Nur, Naim. "Gebelerin Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Anksiyete ve Depresyon Düzeyi ile İlişkisi". *Cumhuriyet Tıp Dergisi* 36 (2014), 429-441.
- Diener, Ed. "New Findings and Future Directions for Subjective Well-Being Research". *American Psychologist* 67/8 (2012), 590-597.
- Diener, Ed vd. "Subjective Well-Being: Three Decades of Progress". *Psychological Bulletin* 125/2 (1999), 276-302.
- Diener, Ed vd. "The Satisfaction with Life Scale". *Journal of Personality Assessment* 49 (1985), 71-75.
- Doğan, Tayfun. "Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması". *The Journal of Happiness & Well-Being* 3/1 (2015), 93-102.
- Dolatian, Makrokh vd. "The Structural Model of Spirituality and Psychological Well-Being for Pregnancy-Specific Stress". *J Relig Health* 56 (2017), 2267-2275.
- Eichler, Janina vd. "Gestational Weight Gain, Physical Activity, Sleep Problems, Substance Use, and Food Intake as Proximal Risk Factors of Stress and Depressive Symptoms during Pregnancy". *BMC Pregnancy and Child Birth* 19/175 (2019), 1-14.

- Eskin, Mehmet vd. "Algılanan Stres Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Güvenirlik ve Geçerlik Analizi". *New/Yeni Symposium Journal* 51/3 (2013), 132-140.
- Feldman, Robert S. *Understanding the Psychology*. New York: McGraw-Hill, 1996.
- Flanagan, Carrie. *Exploring Resilience Resources Used to Mitigate Stress during Pregnancy*. New Haven, CT: Southern Connecticut State University, Yüksek Lisans Tezi, 2017.
- Fornell, Claes - Larcker, David. "Evaluating Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error". *Journal of Marketing Research* 18/1 (1981), 39-50.
- George, Darren - Paul, Mallery. *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference. 11.0 Update*. Boston: Allyn & Bacon, 2003.
- Gizir, Cem Ali. "Psikolojik Sağlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler Üzerine Bir Derleme Çalışması". *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 3/28 (2007), 113-128.
- Gügen, Büşra. *Gebelik Sürecindeki Kadınlarda Manevi İyi Oluş ile Hayat Memnuniyeti İlişkisi*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.
- Hagstrom, Paul - Wu, Stephen. "Are Pregnant Women Happier? Racial and Ethnic Differences in the Relationship between Pregnancy and Life Satisfaction in the United States". *Rev Econ Household* 14 (2016), 507-527.
- Hair, Joseph vd. *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*. Thousand Oaks: Sage, 2017.
- Hair, Joseph vd. *Multivariate Data Analysis*. New Jersey: Prentice Hall, 1998.
- Hamilton, Jada - Lobel, Marci. "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 & Gynecology* 29/2 (2008), 97-104.
- Hathaway, William - Pargament, Kenneth. "The Religious Dimensions of Coping". *Prevention in Human Services* 9/2 (1991), 65-92.
- Herrman, Helen vd. "What is Resilience?". *Can J Psychiatry* 56/5 (2011), 258-265.

- Hisli Şahin, Nesrin. "Stres... Nedir? Ne Değildir?". *Stresle Başa Çıkma: Olumlu Bir Yaklaşım*. ed. Nesrin Hisli Şahin. 1-16. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları, 1998.
- Holmes Smith, Philip. Introduction to Structural Equation Modeling Using LISREL. *ACSPRI Winter Training Program* (2001).
- Jesse, Elizabeth vd. "The Effect of Faith or Spirituality in Pregnancy: A Content Analysis". *Journal of Holistic Nursing* 25/3 (2007), 151-158.
- Karataş Baran, Gonca vd. "Gebelerin Algılanan Stres Düzeylerinin ve Stres Nedenlerinin Değerlendirilmesi". *Cukurova Medical Journal* 45/1 (2010), 170-180.
- Kermen, Umut vd. "Yaşam Doyumu ve Psikolojik İyi Oluşun Yordayıcısı Olarak Kaygı". *Eğitim Kuram ve Araştırmaları Dergisi* 2/2 (2016), 20-29.
- Kılıç, Derya. *Gebelik Sürecinde Dini Manevi Yaşam Üzerine Nitel Bir Araştırma*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.
- Kızıl, Zeynep. "Psikolojik Sağlık ve Umut". *Pozitif Psikoloji Bağlamında Umut*. ed. Aylin Demirli Yıldız. 201-224. Ankara: Nobel, 2016.
- Koenig, Harold - Al-Shohaib, Saad *İslam ve Ruh Sağlığı*. çev. Merve Altınlı Macic. İstanbul: İz Yayıncılık, 2021.
- Koenig, Harold. "Religion and Spirituality in Coping with Acute and Chronic Illness". *APA Handbook of Psychology, Religion, and Spirituality (Vol.2): An Applied Psychology of Religion and Spirituality*. ed. Kenneth Pargament vd. 275-295. Washington: American Psychological Association, 2013.
- Külçür, İlknur. *Doğum Öncesi Algılanan Stres Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması*. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2016.
- Leifer, Myra. "Pregnancy". *Signs. 5.4. Women: Sex and Sexuality*. 754-765. Chicago: The University of Chicago Press, 1980.
- Levin, Jeff. "Religion and Mental Health: Theory and Research". *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies* 7/2 (2010), 102-115.

- Lorie, Sousa - Lyubomirsky, Sonja. "Life Satisfaction". *Encyclopedia of Women and Gender: Sex Similarities and Differences and the Impact of Society on Gender* 2. ed. Judith Worell. 667-676. San Diego, CA: Academic Press, 2001.
- Lucero, Steven vd. "Links between Religious and Spiritual Coping and Adjustment among Fathers and Mothers during First Pregnancy". *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 31/3 (2013), 309-322.
- Miller, Lisa - Kelley, Brien. "Dindarlık ve Maneviyatın Ruh Sağlığı ve Psikopatoloji ile İlişkisi". çev. Özlem Güler Aydın. *Din ve Maneviyat Psikolojisi Yeni Yaklaşımlar ve Uygulama Alanları*. çev. ed. İhsan Çapçioğlu - Ali Ayten. 343-376. Ankara: Phoenix, 2013.
- O'Leary, Karen vd. "Positive Prenatal Well-Being: Conceptualising and Measuring Mindfulness and Gratitude in Pregnancy". *Arch Womens Ment Health* 19 (2016), 665-673.
- O'Keane, Veronica - Marsh, Michael. "Pregnancy Plus: Depression during Pregnancy". *British Medical Journal* 334/7601 (2007), 1003-1005.
- Özçelik, Gülsün. *Aydın İlinde Gebelikte Yaşanan Sağlık Sorunları ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi*. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010.
- Özhüner, Yasemin - Çelik, Neşe. "Gebelerde Uyku Kalitesi ve Yaşam Kalitesi". *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi* 6/1 (2019), 39-47.
- Özşahin, Zeliha vd. "Gebelikte Psikososyal Sağlık Düzeyi ve İlişkili Faktörler". *Jour Turk Fam Phy* 9/2 (2018), 34-46.
- Pallant, Julie. *Spss Kullanma Kılavuzu ile Adım Adım Veri Analizi*. çev. Sibel Balcı - Berat Ahi. Ankara: Anı Yayıncılık, 2016.
- Pargament, Kenneth vd. "Başa Çıkmanın Dini Boyutu: Teori, Araştırma ve Uygulamadaki Gelişmeler". çev. Çiğdem Balaban. *Din ve Maneviyat Psikolojisi Yeni Yaklaşımlar ve Uygulama Alanları*. çev. ed. İhsan Çapçioğlu - Ali Ayten. 377-407. Ankara: Phoenix, 2013.
- Pargament, Kenneth vd. "God Help Me (II): The Relationship of Religious Orientations to Religious Coping with Negative Life Events". *Journal for the Scientific Study of Religion* 31/4 (1992), 504-513.
- Pargament, Kenneth vd. "Religion and the Problem-Solving Process: Three Styles of Coping". *Journal for the Scientific Study of Religion* 27/1 (1988), 90-104.

- Pargament, Kenneth vd. "The Many Methods of Religious Coping: Development and Initial Validation of the RCOPE". *Journal of Clinical Psychology* 56/4 (2000), 519-543.
- Park, Crystal vd. "The Roles of Constructive Thinking and Optimism in Psychological and Behavioral Adjustment during Pregnancy". *Journal of Personality and Social Psychology* 73/3 (1997), 584-592.
- Pethtel, Olivia - Chen, Yivvei. "Cross-Cultural Aging in Cognitive and Affective Components of Subjective Well-Being". *Psychology and Aging* 25/3 (2010), 725-729.
- Polat Başpınar, Damla. *Pamukkale Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine Başouran Gebelerin Gebeliğe Uyum, Psikolojik Sağlık ve Bunları Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi*. Denizli: Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2021.
- Price, Sheri vd. "The Spiritual Experience of High-Risk Pregnancy". *JOGNN* 36/1 (2007), 63-70.
- Puente, Cecilia Penacoba vd. "Religious Coping and Locus of Control in Normal Pregnancy: Moderating Effects between Pregnancy Worries and Mental Health". *Journal of Religion and Health* 54/5 (2015), 1598-1611.
- Rini, Christine vd. "Psychological Adaptation and Birth Outcomes: The Role of Personal Resources, Stress, and Socio-Cultural Context in Pregnancy". *Health Psychology* 18/4 (1999), 333-345.
- Salarifer, Muhammed Rıza vd. *İslami Kaynaklar Işığında Ruhsal Hijyen*. çev. Kenan Çamurcu. İstanbul: el-Mustafa Yayınları, 2014.
- Schimmack, Ulrich vd. "Culture, Personality and Subjective Well-Being: Integrating Process Models of Life Satisfaction". *Journal of Personality and Social Psychology* 84/4 (2002), 582-593.
- Smith, Bruce vd. "The Brief Resilience Scale: Assessing the Ability to Bounce Back". *International Journal of Behavioral Medicine* 15/3 (2008), 194-200.
- Sümbüloğlu, Kadir - Sümbüloğlu, Vildan. *Biyostatistik*. Ankara: Hatiboğlu Basım ve Yayım, 2017.

- Tarakeshwar, Nalini vd. "Religious Coping is Associated with the Quality of Life of Patients with Advanced Cancer". *J Palliant Med* 9/3 (2006), 646-657.
- Hefferon, Kate - Boniwell, Ilona. "Psikolojik Dayanıklılık, Travma Sonrası Gelişme ve Pozitif Yaşlanma". çev. Mete Tekin. *Pozitif Psikoloji Kuram, Araştırma ve Uygulamalar*. çev ed. Tayfun Doğan. 114-135. Ankara: Nobel, 2014.
- Uysal Tepebaş, Makbule. *Gebelik Dönemindeki Kadınların Ruh Sağlığının Yordayıcıları Olarak Distres ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi*. İstanbul: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.
- Uysal, Veysel vd. "Dini Başa Çıkma ile Umut, Hayat Memnuniyeti ve Psikolojik Sağlık Arasındaki Etkileşim Üzerine bir Araştırma". *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 52 (2017), 139-160.
- Üzar Özçetin, Yeter Sinem - Erkan, Mehtap. "Yüksek Riskli Gebelerde Sağlık, Algılanan Stres ve Psikososyal Sağlık". *Cukurova Medical Journal* 44/3 (2019), 1017-1026.
- Vella, Shae-Leigh - Pai, Nagesh. "A Theoretical Review of Psychological Resilience: Defining and Resilience over the Decades". *Arch Med Health Sci* 7 (2019), 233-239.
- WHO, World Health Organization. "Constitution Basic Documents. Forty-Fifth Edition, Supplement". Erişim 4 Aralık 2022. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/publications/basic-documents-constitution-of-who179f0d3d-a613-4760-8801-811dfce250af.pdf?sfvrsn=e8fb384f_1&download=true.
- Xian, Tang vd. "Influencing Factors for Prenatal Stress, Anxiety, and Depression in Early Pregnancy among Women in Chongqing, China". *Journal of Affective Disorders* 252 (2019), 292-302.
- Yalnız Dilcen, Hacer vd. "Gebelikte Sigara Kullanımının Algılanan Sosyal Destek, Benlik Saygısı ve Psikolojik Sağlık ile İlişkisi". *Bağımlılık Dergisi* 22/2 (2021), 161-170.
- Yapıcı, Asım. *Ruh Sağlığı ve Din/Psiko-Sosyal Uyum ve Dindarlık*. Adana: Karahan Kitabevi, 2007.

S. KARAGÖZ / A Study on the Relationship between Perceived Stress, Life Satisfaction,
Psychological Resilience and Religious Coping Levels of Pregnant Women | 83

Yapıcı, Asım - Doğanay, Süleyman. "Dini Başa Çıkma ve Sabır Bağlamında İnsan Tipleri: Nitel Bir Araştırma." *Bilimname* 40 (2019), 105-135.

Yılmaz, Emel - Şahin, Ebru. "Gebelerin Prenatal Sıkıntı Düzeyleri ile İlişkili Faktörler." *J Psychiatric Nurs* 10/3 (2019), 197-203.

Yoon, Eunju - Lee, Richard. "Importance of Social Connectedness as a Moderator in Korean Immigrants' Subjective Well-Being". *Asian American Journal of Psychology* 1/2 (2010), 93-105.