





Kişilik Özelliklerinin Gebelik Semptomları ve Sağlık Arama Davranışı ile İlişkisi

Relationship of Personality Traits with Pregnancy Symptoms and Health Seeking Behaviour

Seda HAZAR¹ , Gülçin NACAR² , Sermin TİMUR TAŞHAN³ , Rojda SİNEN⁴ 

ÖZ

Araştırma kişilik özelliklerinin gebelik semptomları ve sağlık arama davranışlarıyla ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Tanımlayıcı türde olan araştırma, 220 gebe ile yürütülmüştür. Araştırma, Türkiye'nin doğusunda bulunan bir devlet hastanesi kadın doğum polikliniklerine gebelik takibi için başvuran gebeler ile yapılmıştır. Araştırma verilerinin toplanmasında, kişisel tanıtım formu, Gözden Geçirilmiş Eysenck Kişilik Anketi-Kısa Formu, Gebelik Semptom Envanteri ve Sağlık Arama Davranışı Ölçeği kullanılmıştır.

Araştırmada gebelik süresi (β -coefficient= -0,177; $p=0,017$), nörotisizm kişilik (β -coefficient= 0,304; $p=0,001$) ve yalan kişiliğin (β -coefficient= -0,152; $p=0,016$) gebelik semptomlarını; bebeğin cinsiyeti (β -coefficient= -0,182; $p=0,005$) ve nörotisizm kişiliğin (β -coefficient=0,279; $p=0,001$) yaşam kalitesini; eğitim durumu (β -coefficient= 0,178; $p=0,012$), yaşayan çocuk sayısı (β -coefficient= -0,300; $p=0,001$) ve yalan kişiliğin (β -coefficient= -0,290; $p=0,001$) sağlık arama davranışı için önemli yordayıcılar olduğu saptanmıştır.

Kişilik özelliklerinin gebelik semptomları, yaşam kalitesi ve sağlık arama davranışları ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Sağlık profesyonellerinin, gebelerin kişilik özelliklerini gebeliğin erken dönemlerinde saptanması ve bakımın bu doğrultuda planlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Gebelik Semptomları, Kişilik Özellikleri, Sağlık Arama Davranışı

ABSTRACT

The study was conducted to determine the relationship between personality traits and pregnancy symptoms and health seeking behaviours.

The descriptive study was conducted with 220 pregnant women. The study was conducted with pregnant women who applied to the obstetrics and gynaecology outpatient clinics of a state hospital in eastern Türkiye for pregnancy follow-up. Personal introduction form, Revised Eysenck Personality Questionnaire Revised - Abbreviated, Pregnancy Symptom Inventory and Health Seeking Behaviour Scale were used to collect the data.

In the study, duration of pregnancy (β -coefficient= -0.177; $p=0.017$), neuroticism personality (β -coefficient= 0.304; $p=0.001$) and lying personality (β -coefficient= -0.152; $p=0.016$) were found to affect pregnancy symptoms; sex of the baby (β -coefficient= -0.182; $p=0.005$) and neuroticism personality (β -coefficient= -0.279; $p=0.001$) were found to be significant predictors of quality of life; educational status (β -coefficient= 0.178; $p=0.012$), number of living children (β -coefficient= -0.300; $p=0.001$) and lying personality (β -coefficient= -0.290; $p=0.001$) were found to be significant predictors of health seeking behaviour.

Personality traits were found to be associated with pregnancy symptoms, quality of life and health seeking behaviours. It is recommended that health professionals should determine the personality traits of pregnant women in the early stages of pregnancy and plan care accordingly.

Keywords: Pregnancy Symptoms, Personality Traits, Health Seeking Behaviour

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (No: 2022/3586;Tarih: 24.05.2022) onay alınmıştır. Araştırma II. Uluslararası, III. Ulusal Kadın Sağlığı Hemşireliği Kongresi (Tarih: 21-23 Aralık 2023; Ankara)'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

¹ Arş. Grv., Seda HAZAR, İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, seda_hazar97@hotmail.com, ORCID No: 0000-0001-5268-8765

² Doç. Dr., Gülçin NACAR, İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, gulcin.nacar@gmail.com, ORCID No: 0000-0003-1427-9922

³ Prof. Dr., Sermin TİMUR TAŞHAN, İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, setimur@gmail.com, ORCID No: 0000-0003-3421-0084

⁴ Yükseklikan Öğr., Rojda SİNEN, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, rojdasinen@gmail.com, ORCID No: 0000-0003-3158-0733

İletişim/Corresponding Author:

Gülçin NACAR

Geliş Tarihi/Received : 18.03.2024

E-posta/E-mail:

gulcin.nacar@gmail.com

Kabul Tarihi/Accepted: 23.04.2024

Yayın Tarihi/Published: 30.04.2024

GİRİŞ

Kişilik özellikleri bireylerin benzer olaylar karşısında, zaman içerisinde değişmeyen düşünce, his ve davranış örüntülerini ifade etmektedir (1). Bireylerin sağlık ve hastalığa ilişkin tutumlarını da etkileyen kişilik özellikleri gebelik döneminde anne ve fetus sağlığı üzerinde etkili olabilmektedir (2, 4). Yapılan çalışmalarda gebenin kişilik özelliklerinin gebelik döneminde fetüsün büyüme geriliği, kadının depresyon durumu, sigara ve alkol kullanma kararı üzerinde etkili olabileceğine işaret etmektedir (2,5,6). Ayrıca gebenin kişilik özelliklerinin pelvik ağrı ve hiperemezis gravidarum gibi gebelik sırası ve sonrası semptomlar üzerinde de etkili olabileceği gösterilmiştir (7,8).

Gebelik semptomları gebe kadınlarda yaygın olarak görülmektedir. Gebelikte meydana gelen bu semptomlar bulantı, kusma, konstipasyon, yorgunluk, uykusuzluk, sırt ağrısı gibi fiziksel belirtilerden unutkanlık ve anksiyete gibi psikolojik belirtileri de içerisine alan geniş bir yelpazede yer almaktadır (9). Gebelikte görülen bulantı, kusma, konstipasyon gibi semptomlar sağlık profesyonelleri tarafından genellikle tedavi gerektirmeyen durumlar olarak göz ardı edilmektedir. Ancak bu durumlar gebe ve ailesi tarafından ciddi sorunlar olarak algılanmakta olup gebelerin yaşam kalitesini azaltmaktadır. Gebeler bu duruma ilişkin farklı sağlık arama davranışları göstermektedir (10,11).

Sağlık arama davranışı, hastalığı ya da bir sağlık problemi olduğunu düşünen bireyin bu duruma uygun bir çare bulmak amacıyla gerçekleştirdiği her türlü eylem olarak tanımlanmaktadır (12,13). Sağlık arama davranışı kompleks bir eylemdir ve sağlık sorunlarını çözmeye yönelik herkes tarafından aynı şekilde gerçekleştirilen standart eylemler yoktur. Her bireyin sağlık sorununu çözmeye yönelik sağlık arama davranışları farklılık gösterir (14–16). Sağlık arama davranışı, birey ve çevrede bulunan birçok faktörün etkisiyle oluşur (12,17). Bireylerin sağlık arama davranışlarını etkileyecek faktörlerden birisi de kişilik özellikleridir. Sürekli kaygı, düşük özgüven ve dış kontrol odaklı olan bireylerin profesyonel yardım arama davranışlarının zayıf olduğu gösterilmiştir 18. Bireylerin uygun sağlık arama davranışlarına sahip olması hastalıkların önlenmesi, erken teşhisi ve yönetiminin önemli bir unsurudur. Bu durum hastalıklardan kaynaklanan morbite ve mortalite oranını azaltmaya yardımcı olur (12).

Gebelere verilen prenatal bakımın amaçlarından birisi gebenin iyilik halinin sürdürülmesidir. Bunun için gebenin, gebelik semptomlarına uyumunun sağlanması; morbite ve mortalitenin azaltılması içinse uygun sağlık arama davranışını kazandırmak önemlidir (10,12). Gebelikte yapılan çalışmalar bulantı, kusma ve ağrı semptomu ile sınırlıdır. Ayrıca sağlık arama davranışının hastalıklarda morbite ve mortaliteyi azaltmada etkisi olup bu durumda kişilik özelliklerinden etkilenebilmektedir. Ancak yapılan literatür incelemesi sonucunda, gebelerle yapılmış konuya ilişkin araştırmaya rastlanmamıştır (7,8,12,18). Kadınlar gebelikte birçok semptom yaşamakta ve bu durumlara ilişkin her birinin sağlık arama davranışlarında farklılıklar söz konusudur. Ancak gebeliğe uyumun sağlanması için gebelerin semptomlarla baş etmesi ve uygun sağlık arama davranışlarının kazandırılması önemlidir. Hem gebelik semptomları hem de sağlık arama davranışlarının kişilik özelliklerinden etkilenebileceği de muhtemeldir. Bu nedenle bu araştırma kişilik özelliklerinin gebelik semptomları ve sağlık arama davranışlarıyla ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

MATERYAL VE METOT

Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde olan araştırma, Türkiye'nin doğusunda bulunan bir devlet hastanesi kadın doğum polikliniklerine gebelik takibi için başvuran gebeler ile yapılmıştır. Örneklem büyüklüğü güç analizi ile hesaplanmıştır. Güç analizi, orta etki değeri referans alınarak yapılmıştır (19). Araştırmanın örneklem büyüklüğü %95 güç, 0.5 etki büyüklüğü, 0.05 hata payı ile toplam 213 gebe olarak belirlenmiştir. Kayıplar olacağı düşünülerek araştırmaya katılmayı kabul eden 220 gebe ile çalışma tamamlanmıştır.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri; 18 yaş üstü olmak, okuma yazma bilmek, 12-40 gebelik haftaları arasında olmak, gebeliğe ilişkin herhangi bir komplikasyona (hipertansiyon, diyabet, fetal anomali vs.) sahip olmamak, herhangi bir sistemik hastalığa (kalp, astım, işitme, zihin yetersizliği vs) sahip olmamak, mevcut gebelikte infertilite tedavisi almamış olmaktır. Araştırmanın dışlanma kriterleri; çoğul gebeliğe sahip olmak, herhangi bir psikiyatrik hastalığa sahip olmak ve araştırmadan çekilmek istemektir.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri 20 Haziran-20 Eylül 2023 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Araştırma verileri, gebeler muayene olduktan sonra poliklinikte bulunan aktif kullanılmayan bir odaya alınarak toplanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verilerinin toplanmasında ilgili literatür doğrultusunda oluşturulan 'Kişisel Tanıtım Formu', 'Gözden Geçirilmiş Eysenck Kişilik Anketi-Kısa Formu (EKA- GGK)', 'Gebelik Semptom Envanteri' ve 'Sağlık Arama Davranışı Ölçeği (SADÖ)' kullanılmıştır.

Kişisel Tanıtım Formu

Form gebelerin; sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerini belirleyecek toplam 14 soru olarak literatür rehberliğinde araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur (6,10).

Gözden Geçirilmiş Eysenck Kişilik Anketi-Kısa Formu (EKA- GGK)

Francis ve arkadaşları (1992) tarafından 48 madde olarak geliştirilen anketin daha sonra kısa formu oluşturulmuştur. Anketin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması ise, Karancı ve arkadaşları (2007) tarafından yapılmıştır. Anket 24 maddeden oluşup, kişilik 3 ana faktörde değerlendirilmektedir: Dışadönüklük, nörotisizm, psikotisizm. Ayrıca yalan söyleme alt boyutu ile anketin uygulanması esnasındaki yanlılığı engellemek ve geçerliliği ile ilgili kontrol amaçlanmaktadır. Her bir faktörün 6 madde ile değerlendirildiği bu ankette katılımcıdan 24 soruya, Evet (1), Hayır (0) formatıyla cevap vermeleri istenmektedir. Her bir kişilik özelliği için alınabilecek puan 0 ile 6 arasında değişmektedir. Ölçekte 3, 5, 10, 15, 16, 17, 19, 20, 22 maddeleri için Evet 0, Hayır 1 puan; 1, 2, 4, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 18, 21, 23, 24 maddeleri için Evet 1, Hayır 0 puandır. Nörotisizm kişilik boyutu maddeleri 1, 9, 11, 14, 18, 21, dışadönüklük kişilik boyutu maddeleri 2, 4, 13, 15, 20, 23, psikotisizm kişilik boyutu maddeleri 3, 6, 8, 12, 16, 22, yalan alt boyutu maddeleri 5, 7, 10, 17, 19, 24'tür. Ölçeğin Cronbach's alpha değerleri dışadönüklük, nörotisizm, psikotisizm ve yalan alt değerleri için sırasıyla 0.78, 0.65, 0.42, 0.64' dür (20). Bu araştırmada ölçeğin alt boyutlarının Cronbach's alpha değerleri nörotisizm için 0.40, dışadönüklük için 0.54, psikotisizm için 0.41 ve yalan için 0.54 olarak bulunmuştur.

Gebelik Semptom Envanteri (GSE)

Gebelik Semptom Envanteri, Foxcroft ve arkadaşları (2013) tarafından geliştirilmiş olup ülkemizde geçerlilik güvenilirlik çalışması Gürkan ve Güloğlu (2019) tarafından yapılmıştır. Ölçek, 42 maddeden oluşup tek boyutlu ve iki bölümdür. Ölçekte birinci bölümde gebelik semptomları değerlendirilmekte olup alınacak puan 0 ile 126 arasında değişmektedir. Bu bölümde alınan puanın

artması semptom yaşama sıklığının arttığını göstermektedir. İkinci bölümde ise semptomların günlük aktivitelere etkisi değerlendirilmektedir. Bu bölümden alınacak puan ise 42 ile 126 arasında değişmekte olup alınan puanın artması semptomların günlük aktiviteleri sınırladığına işaret etmektedir. Gürkan ve Güloğlu (2019)'nun çalışmasında ölçeğin Cronbach's alpha değeri 0.82 olarak saptanmıştır (21). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach's alpha değerleri 0.92 olarak bulunmuştur.

Sağlık Arama Davranışı Ölçeği (SADÖ)

Kıraç ve Öztürk (2021) tarafından geliştirilen ölçek 12 maddeden oluşmaktadır. Likert tipte olan ölçek maddeleri 1 ile 5 arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınacak puan 12-60 arasında değişmekte olup elde edilen puanlar ölçek madde sayısına bölünerek 1-5 puan arasında ortalama elde edilmektedir. Alınan puan ortalamalarının artması sağlık arama davranışının yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçek 3 alt boyuttan meydana gelmektedir. Bunlar “online sağlık arama davranışı”, “profesyonel sağlık arama” ve “geleneksel sağlık arama davranışı” alt boyutlarıdır. Ölçeğin Cronbach's alpha değeri 0.76 olarak bulunmuştur (22). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach's alpha değerleri 0.76 olarak bulunmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen veriler, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 25.0 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır. Ölçeklerin güvenilirliğini test etmek amacıyla iç tutarlılık yöntemlerinden “Cronbach Alpha” kullanılmıştır. Ölçekten elde edilen puanın normal dağılıma uygunluk analizi Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılım gösterdiği tespit edilen; niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup için parametrik testlerden bağımsız örneklem t testi ve Pearson korelasyon analizi, nonparametrik testlerden Mann Whitney U testi uygulanmıştır. İki'den fazla niceliksel ölçümler için normal dağılan gruplarda ANOVA kullanılmıştır. Bağımsız değişkenin bağımlı değişkenlere etkisini belirlemek için çoklu doğrusal regresyon analizinin enter metodu kullanılmıştır. İkili karşılaştırmalarda $p < 0.05$ anlamlılık düzeyinde olan değişkenler çoklu doğrusal regresyon analizine dahil edilmiştir. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmaya başlamadan önce, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (No: 2022/3586; Tarih: 24.05.2022) etik onay alınmıştır. Araştırmanın yapıldığı hastanenin başhekimliğinden yazılı izin alınmıştır. Ayrıca, araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlardan, sözel onam alınmıştır. Araştırma ile ilgili detaylı bilgi verilerek diledikleri zaman araştırmadan ayrılacakları açıklanmıştır.

Araştırmanın Kısıtlılıkları

Araştırmanın ilk sınırlılığı, yalnızca bir merkeze başvuran gebeler ile yapılmış olması nedeni ile evrene genellenememesidir. İkincisi ise, araştırmanın belirli bir zaman diliminde belirtilen hastaneye başvuran gebeler ile yapılmış olmasıdır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmada gebelerin yaş ortalamasının 27.88 ± 6.05 olduğu, %50.5'inin eğitim düzeyinin ilkokul olduğu, %95.9'unun gelir getiren bir işte çalışmadığı, %56.4'ünün gelirin giderinden az/denk olduğu ve %61.4'ünün yaşamının büyük bir kısmının şehirde geçtiği saptanmıştır. Gebelerin %79.5'inin multipar olduğu, %64.9'unun düşük yaptığı, %35.1'inin bir çocuğa sahip olduğu, %59.5'inin üçüncü trimesterde olduğu, %76.8'inin gebeliğini istediği, %30.5'inin bebeğinin cinsiyetini bilmediği, %40.9'unun bebeğinin cinsiyetinin erkek olduğu bulunmuştur. Gebelerin %12.3'ünün sigara içtiği görülmüştür (Tablo 1).

Tablo 1. Gebelerin sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerinin dağılımı

Sosyo-demografik özellikler	n(%)
Yaş*	
< 35	185(84.1)
≥ 35	35(15.9)
Eğitim düzeyi	
Okuryazar	45(20.5)
İlkokul	111(50.5)
Lise	45(20.5)
Üniversite	19(8.6)
Gelir getiren bir işte çalışma	
Evet	9(4.1)
Hayır	211(95.9)
Gelir durumu	
Gelir giderden az/denk	124(56.4)
Gelir giderden fazla	96(43.6)
Yaşamın büyük kısmının geçtiği yer	
Köy/kasaba	85(38.6)
Şehir	135(61.4)
Gebelik sayısı[‡]	
Primipar	45(20.5)
Multipar	175(79.5)
Düşük yapma (n=77)[∞]	
Evet	50(64.9)

Hayır

27(35.1)

Yaşayan çocuk sayısı (n=171)#

1 60(35.1)

≥ 2 111 (64.9)

Gebelik süresi

Birinci trimester 25(11.4)

İkinci trimester 64(29.1)

Üçüncü trimester 131(59.5)

Gebeliğin istenmesi

Evet 169(76.8)

Hayır 51(23.2)

Bebeğin cinsiyeti

Kız 63(28.6)

Erkek 90(40.9)

Bilinmiyor 67(30.5)

Sigara kullanma

Evet 27(12.3)

Hayır 193(87.7)

*Yaş ortalaması=27.88±6.05, [†]Ortalama gebelik sayısı=3.42±2.15, [‡]Ortalama düşük sayısı=0.52±0.85,[#]Ortalama yaşayan çocuk sayısı=1.89±1.67

Araştırmada üçüncü trimesterde olan gebelerin birinci trimesterde olan gebelere göre daha fazla gebelik semptomu yaşadığı (p=0.018) saptanmıştır. Ayrıca bebeğinin cinsiyetini bilen (p=0.002) ve sigara kullanan (p=0.039) gebelerin daha çok gebelik semptomu yaşadığı bulunmuştur. Bebeğinin cinsiyeti kız olan gebelerin bebeğinin cinsiyetini bilmeyen gebelere göre yaşam kalitesinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Yaşı 35'den küçük olan (p=0.001), eğitim düzeyi üniversite olan (p=0.001), geliri giderinden fazla olan (p=0.001), primipar olan (p=0.020) ve bir çocuğu olan (p=0.001) gebelerin sağlık arama davranışlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Gebelerin sosyodemografik ve obstetrik özellikleri ile GSE ve SADÖ puan ortalamasının karşılaştırılması

Değişkenler	GSE (birinci bölüm) X̄±SS	GSE (İkinci bölüm) X̄±SS	SADÖ X̄±SS
Yaş			
<35	58.07±17.77	75.45±12.54	38.10±6.64
≥35	56.74±17.94	74.85±12.29	32.25± 6.83
t/p	0.464/0.644	0.304/0.761	5.397/ 0.001

Eğitim			
Okuryazar	55.80± 18.08	74.42±12.29	31.24±6.63
İlkokul	58.32±17.42	76.14±12.67	34.39±6.91
Lise	57.13±18.41	74.67±12.67	37.80±7.01
Üniversite	57.53±20.99	74.4±13.00	39.95±6.60
F/p	0.216/0.885	0.283/0.837	10.60/ 0.001
Gelir getiren bir işte çalışma			
Evet	59.33±18.70	73.11±10.86	36.11±7.20
Hayır	57.33±17.99	75.49±12.66	34.84±7.30
MW/p	-0.277/0.782	-0.610/0.542	-0.627/0.531
Gelir durumu			
Gelir giderden az/denk	57.65±17.30	76.00±12.25	33.19±7.00
Gelir giderden fazla	57.30±18.92	74.53±12.95	37.17±7.07
t/p	0.140/0.889	0.865/0.388	-4.158/ 0.001
Yaşamın büyük kısmının geçtiği yer			
Köy/kasaba	57.69±18.23	74.06±13.88	34.79±7.44
Şehir	57.37±17.88	76.19±11.62	35.01±7.21
t/p	0.130/0.897	-1.176/0.241	-0.224/0.823
Gebelik sayısı			
Primipar	59.44± 18.74	77.11± 13.36	37.11± 6.82
Multipar	56.99± 17.80	74.91± 12.34	34.37± 7.31
t/p	0.790/0.432	0.999/0.322	2.371/ 0.020
Düşük yapma (n=77)			
Evet	56.78±18.25	74.38±13.00	33.82±6.45
Hayır	56.26±15.40	74.41±12.11	32.93±7.22
t/p	0.132/0.895	-0.009/0.993	0.538/0.593
Yaşayan çocuk sayısı (n=171)			
1	58.07± 17.77	75.45± 12.54	38.10± 6.64
≥ 2	56.74± 17.94	74.85± 12.29	32.25± 6.83
t/p	0.465/0.643	0.302/0.763	5.397/ 0.001
Gebelik süresi			
Birinci trimester	48.24± 23.16	70.48±16.00	35.40± 7.74
İkinci trimester	57.33±17.42	74.69± 11.85	33.86± 7.34
Üçüncü trimester	59.34±16.69	76.63±11.99	35.36± 7.17
F/p	4.121/ 0.018	2.687/0.070	0.969/0.381
Gebeliğin istenmesi			

Evet	56.46± 17.55	74.98± 12.47	35.12± 7.23
Hayır	60.94± 19.11	76.65± 12.88	34.29± 7.49
t/p	-1.497/0.139	-0.818/0.416	0.694/0.490
Bebeğin cinsiyeti			
Kız	61.54± 16.08	77.73± 11.31	34.67± 7.62
Erkek	59.43±18.39	76.01± 12.92	36.13± 7.55
Bilinmiyor	51.09± 17.64	72.27± 12.72	33.55± 6.38
F/p	6.699/ 0.002	3.345/ 0.037	2.500/0.084
Sigara kullanma			
Evet	64.04± 16.72	79.07± 12.14	36.78±6.34
Hayır	56.58±18.00	74.84± 12.55	34.67± 7.39
t/p	2.150/ 0.039	1.646/0.101	1.412/0.159

t#: Bağımsız gruplarda t testi, F#: ANOVA testi, MW: Mann Whitney U, GSE: Gebelik Semptom Envanteri, SADÖ: Sağlık Arama Davranışı Ölçeği

Araştırmada nörotisizm kişilik ile gebelik semptomları (p=0.001) ve yaşam kalitesi arasında pozitif yönde orta düzeyde korelasyon olduğu bulunmuştur (p=0.001). Dışadönüklük kişilik ile sağlık arama davranışı arasında orta düzeyde anlamlı korelasyon saptanmıştır (p=0.001). Psikotisizm kişilik ile yaşam kalitesi arasında pozitif yönde zayıf korelasyon olduğu görülmüştür (p=0.027). Yalan ile gebelik semptomları arasında negatif yönde zayıf (p=0.030) ve sağlık arama davranışı arasında negatif yönde orta düzeyde ilişki olduğu bulunmuştur (p=0.001; tablo 3).

Tablo 3. Kişilik özellikleri ile GSE ve SADÖ ile ilişkisi

Kişilik Özellikleri	GSE (birinci bölüm)	GSE (İkinci bölüm)	SADÖ
Nörotisizm	r=0.282 p= 0.001	r=0.279 p= 0.001	r=0.092 p=0.176
Dışadönüklük	r=0.042 p=0.539	r=0.003 p=0.961	r=0.227 p= 0.001
Psikotisizm	r=0.129 p=0.057	r=0.149 p= 0.027	r=0.102 p=0.133
Yalan	r=-0.146 p= 0.030	r=-0.078 p=0.251	r=-0.257 p= 0.001

GSE: Gebelik Semptom Envanteri, SADÖ: Sağlık Arama Davranışı Ölçeği, r: Pearson korelasyon

İkili karşılaştırmalarda GSE (birinci bölüm) puan ortalaması aralarında anlamlı farklılık olduğu saptanan değişkenler (sigara kullanma, gebelik süresi, bebeğin cinsiyeti, nörotisizm ve yalan kişilik) ile kurulan çoklu doğrusal regresyon modelinde; gebelik süresi (β -coefficient= -0.177; p=0.017), nörotisizm kişilik (β -coefficient= 0.304; p=0.001) ve yalan kişiliğin (β -coefficient= -0.152; p=0.016) gebelik semptomlarını yordadığı ve toplam varyansın %16'sını açıkladığı bulunmuştur. GSE (ikinci bölüm) puan ortalaması aralarında anlamlı farklılık olduğu saptanan değişkenler (bebeğin cinsiyeti, nörotisizm kişilik ve psikotisizm kişilik) ile kurulan çoklu doğrusal regresyon modelinde; bebeğin cinsiyeti (β -coefficient= -0.182; p=0.005) ve nörotisizm kişiliğin (β -coefficient=0.279; p=0.001) istatistiksel olarak ilişkili olduğu ve toplam varyansın %11'ini açıkladığı belirlenmiştir. SADÖ puan ortalaması aralarında anlamlı farklılık olduğu

saptanan değişkenler (yaş, eğitim, gelir durumu, gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı, dışadönüklük kişilik, yalan kişilik) ile kurulan çoklu doğrusal regresyon modelinde; eğitim durumu (β -coefficient= 0.178; $p=0.012$), yaşayan çocuk sayısı (β -coefficient= -0.300; $p=0.001$) ve yalan kişiliğin (β -coefficient= -0.290; $p=0.001$) istatistiksel olarak ilişkili olduğu ve toplam varyansın %29.2'sini açıkladığı bulunmuştur (Tablo 4).

Tablo 4. GSE ve SADÖ ortalama puanı ile risk faktörlerinin çoklu doğrusal regresyon analizi*

GSE (birinci bölüm) ^o risk faktörleri	B	SE ^a	β	t	p	95.0% Confidence Interval for B
Sigara kullanma	-4.852	3.415	-0.089	-1.421	0.157	-11.584--0.746
Gebelik süresi	-4.132	1.718	-0.177	-2.405	0.017	-7.517-6.675
Bebeğin cinsiyeti	2.895	1.917	0.111	1.510	0.133	-0.884-6.675
Nörotisizm	4.397	0.906	0.304	4.856	0.001	2.613-6.182
Yalan	-3.041	1.254	-0.152	-2.424	0.016	-5.513--0.568
GSE (birinci bölüm) R= 0.423 R²= 0.179 AdjR²= 0.160 p= 0.001						
GSE (İkinci bölüm) risk faktörleri	B	SE ^a	β	t	p	95.0% Confidence Interval for B
Bebeğin cinsiyeti	-2.973	1.047	-0.182	-2.840	0.005	-5.037--0.910
Nörotisizm	2.818	0.653	0.279	4.313	0.001	1.530-4.106
Psikotisizm	1.499	1.067	0.091	1.405	0.161	-0.604-3.602
GSE (İkinci bölüm) R= 0.350 R²= 0.122 AdjR²= 0.110 p= 0.001						
SADÖ risk faktörleri	B	SE ^a	β	t	p	95.0% Confidence Interval for B
Yaş	-0.307	1.250	-0.017	-0.246	0.806	-2.775-2.160
Eğitim	1.567	0.620	0.178	2.528	0.012	0.343-2.791
Gelir durumu	1.909	1.025	0.129	1.863	0.064	-0.114-3.932
Gebelik sayısı	5.210	6.240	0.055	0.835	0.405	-7.111-17.531
Yaşayan çocuk sayısı	-4.570	1.073	-0.300	-4.258	0.001	-6.689--2.451
Dışadönüklük	0.464	0.315	0.099	1.470	0.143	-0.159-1.087
Yalan	-2.308	0.520	-0.290	-4.439	0.001	-3.335--1.281
SADÖ R= 0.567 R²= 0.321 AdjR²= 0.292 p= 0.001						

*Çoklu Doğrusal Regresyon analizi, GSE: Gebelik Semptom Envanteri, SADÖ: Sağlık Arama Davranışı Ölçeği

Kişilik özelliklerinin gebelik semptomları ve sağlık arama davranışlarıyla ilişkisini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada; kişilik özelliklerinden nörotisizm, psikotisizm ve yalanın gebelik semptomları ve yaşam kalitesini, yalan kişiliğin ise sağlık arama davranışları için yordayıcı olduğu saptanmıştır. Ayrıca gebelik süresi ve bebeğin cinsiyetinin gebelik semptomları ve yaşam kalitesi için; eğitim düzeyi ve yaşayan çocuk sayısının sağlık arama davranışı için risk faktörü olduğu bulunmuştur.

Araştırmamızda nörotisizm (negatif duygulanım), psikotisizm (saldırganlık, dürtüsellik) ve yalan kişilik özelliklerinin, gebelik semptomlarını artıran ve yaşam kalitesini düşüren risk faktörleri olduğu saptanmıştır. Literatür incelendiğinde kişilik özelliklerinin spesifik olarak gebelikte bulantı-kusma (23–25) ve gebelik ve postpartum depresyon (26–30) ile ilişkisinin incelendiği görülmüştür. Kişilik özelliklerinin gebelik sonrası pelvik ağrı ile ilişkisinin incelendiği bir izlem çalışmasında, nevrotik kişiliğe sahip olanların daha fazla ağrı yaşadığı, dışadönük ve sorumlu kişiliğe sahip kadınların ise daha az şikayet belirttiği saptanmıştır (8). Gebelerin kişilik özelliklerinin ilk altı ayda Dünya Sağlık Örgütü'nün tavsiye ettiği şekilde tam emzirme üzerine etkisini inceleyen izlem çalışmasında, dışadönük ve nevrotik kişilik yapısının emzirmeyi olumsuz etkilediği saptanmıştır (31). Kişilik özelliklerinin gebelikte sağlıklı beslenme ve kilo alımı üzerine etkisi inceleyen araştırmada, nevrotik gebelerin daha yüksek düzeyde enerji veren gıdaları daha fazla tükettiği, daha az sebze tükettiği ve daha az kilo aldığı bulunmuştur (32). Başka bir çalışmada, nörotisizm kişilik puanının 1 birim artışının bebeğin büyüme hızını %9 kısıtladığı rapor edilmiştir (2). Kişilik özelliklerinin gebelik semptomları için önemli bir değişken olduğunu göstererek literatürü destekleyen çalışmamızda, gebelerin semptomlarının çok yönlü ele alınmış olması ve bunların yaşam kalitesi üzerine etkisini de ortaya koyması araştırmamızın literatüre sağladığı önemli bir katkıdır.

Araştırmamızda üçüncü trimesterde olan ve bebeğinin cinsiyeti kız olanların daha fazla gebelik semptomu ve buna bağlı yaşam kalitesinin düştüğünü bildirdiği saptanmıştır. Gebelik ilerledikçe abdomenin büyümesi, fetüsün mesaneye baskı yapmasına bağlı sık idrara çıkma, mide sorunları gebenin hareket alanını ve dinlenme pozisyonu engelleyerek çeşitli semptomlar yaşamasına yol açmaktadır (33). Bu nedenle sağlık profesyonellerinin, üçüncü trimesterde gebelik semptomları ile baş etmede kadınların daha fazla desteğe ihtiyaç duyduğunu göz önünde tutularak bakımı planlanması gerekmektedir. Dünyanın pek çok bölgesinde olduğu gibi ülkemizde de erkek çocuğa sahip olma arzusu azalmakla birlikte hala güncelliğini korumaktadır. Bebeğin cinsiyetinin istenip istenmemesi kadının gebeliği anlamlandırmasında önemli bir faktördür (34). Sağlığı yükseltici davranışları edinme, semptomlar ile başa çıkma gibi gebelik ile ilgili pek çok durumu istenen cinsiyette bebeğe sahip olmak etkilemektedir (35,36). Gebelere antenatal bakım verirken bebeğin cinsiyetinin sorgulanması ve özellikle kız bebek bekleyen kadınların bebeğin cinsiyetine ilişkin duygularının sorgulanması ve gereken desteğin planlanması önem arz etmektedir.

Araştırmamızda yalan kişilik özelliğinin sağlık arama davranışını olumsuz etkilediği saptanmıştır. Araştırmamızla aynı doğrultuda olmamakla birlikte, kişilik özelliklerinin doğum şekli tercihi ile ilişkisinin incelendiği bir çalışmada; bağımlı, pasif-agresif, obsesif-kompulsif, antisosyal, narsist ve sınırdaki kişiliğe sahip gebelerin daha fazla sezaryen doğumu tercih ettiği bulunmuştur (37). Sağlık çalışanları ile yapılan başka bir çalışmada, kişilik özelliklerinin sağlıklı yaşam davranışları kazanma ve sürdürmede önemli bir parametre olduğu gösterilmiştir (38). Araştırma sonucumuz, gebelerde de sağlık arama davranışında kişilik özelliklerinin önemli bir parametre olduğunu ortaya koyarak literatüre katkı sağlamaktadır. Aynı zamanda araştırmada, eğitim düzeyi ve sahip olunan çocuk sayısının gebelerin sağlık arama davranışını etkilediği bulunmuştur. Gebelerle yapılan çalışmalara rastlamamakla birlikte, Kıraç ve Öztürk (2009) sağlıklı bireylerle yaptığı çalışmada eğitim düzeyi arttıkça sağlık arama davranışının arttığını saptamıştır (39). Şimşekoğlu ve Mayda (2016) hemşireler ile yaptığı çalışmada çocuk sayısı arttıkça sağlık kaygısı düzeyinin azaldığını bildirmiştir. Araştırma sonucumuz, sağlık profesyonellerinin gebelerin sağlık arama davranışlarının geliştirilmesinde eğitim düzeyi ve çocuk sayısı farklılıklarının göz önünde bulundurulması gerektiğini ortaya koymaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada, nörotisizm, psiktisizm ve yalan kişiliğın gebelik semptomları ve yaşam kalitesini, yalan kişiliğın ise sağlık arama davranışları için yordayıcı olduğu saptanmıştır. Ayrıca gebelik süresi ve bebeğın cinsiyetinin gebelik semptomları ve yaşam kalitesi için; eğitim düzeyi ve yaşayan çocuk sayısının sağlık arama davranışı için risk faktörü olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda; gebelerin kişilik özelliklerinin gebeliğın erken dönemlerinde saptanması ve bakımın bu doğrultuda planlanması önerilmektedir. Kişilik özelliklerinin gebenin ve bebeğın sağlığını etkileme riski belirli aralıkla değerlendirilmeleridir. Gebelik trimesteri arttıkça kadının izlemlerinin artırılması ve gerekli noktalarda destelenmesi gerekmektedir. Bebeğın cinsiyetinin gebe tarafından nasıl değerlendirildiği sorgulanarak istenmeyen cinsiyette bebeğe sahip kadınların yakından izlenmesi gerekmektedir. Eğitim düzeyinin sağlık arama davranışı göz önünde tutularak sağlığı yükseltme, erken tanı ve tedaviye ilişkin gebelerin bilgi düzeyinin artırılması kilit öneme sahiptir. Özellikle multipar gebelerin sağlık arama davranışlarının geliştirilmesi için eğitim ve danışmanlık yapılmalıdır. Gelecekteki çalışmalarda, kişilik özelliklerinin gebelik ve doğum sonuçları üzerine etkisinin araştırılması önerilmektedir. Ayrıca konuya ilişkin boylamsal çalışmaların yapılması literatüre önemli katkılar sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Soto CJ. Big Five Personality Traits. SAGE Encycl Lifesp Hum Dev. 2018;(January).
2. Chatzi L, Koutra K, Vassilaki M, Vardiampasis A, Georgiou V, Koutis A, et al. Maternal personality traits and risk of preterm birth and fetal growth restriction. Eur Psychiatry [Internet]. 2013 May [cited 2024 Mar 15];28(4):213–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22534551/>
3. Cloninger CR, Zohar AH. Personality and the perception of health and happiness. J Affect Disord. 2011 Jan 1;128(1–2):24–32.
4. Huang IC, Lee JL, Ketheeswaran P, Jones CM, Revicki DA, Wu AW. Does personality affect health-related quality of life? A systematic review. PLoS One [Internet]. 2017 Mar 1 [cited 2024 Mar 18];12(3):e0173806. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0173806>
5. Minatani M, Kita S, Ohashi Y, Kitamura T, Haruna M, Sakanashi K, et al. Temperament, character, and depressive symptoms during pregnancy: A study of a Japanese population. Depress Res Treat. 2013;2013.
6. Leszko M, Keenan-Devlin L, Adam EK, Buss C, Grobman W, Simhan H, et al. Are personality traits associated with smoking and alcohol use prior to and during pregnancy? PLoS One [Internet]. 2020 May 1 [cited 2024 Mar 18];15(5):e0232668. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0232668>
7. Aksu E, Albayrak Y, Beyazyüz E, Potas N, Durankuş F, Tenel B, et al. Distinct temperament and character traits in patients with hyperemesis gravidarum. Gynecol Endocrinol [Internet]. 2020 Jun 2 [cited 2024 Mar 18];36(6):525–9. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09513590.2019.1683820>
8. Xiangsheng T, Long G, Yingying S, Xiao A, Ping Y, Mingsheng T. Personality traits predict regression of pelvic girdle pain after pregnancy: a longitudinal follow-up study. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2024 Mar 14];21(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33947356/>
9. Foxcroft KF, Callaway LK, Byrne NM, Webster J. Development and validation of a pregnancy symptoms inventory. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2013 Jan 16 [cited 2024 Mar 18];13(1):1–9. Available from: <https://link.springer.com/articles/10.1186/1471-2393-13-3>
10. Yikar S, Of EN-IJ, 2018 U. The effect of complaints during pregnancy on quality of life. Int J Caring Sci [Internet]. 2018 [cited 2024 Mar 18];11:1–623. Available from: https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/72_yikar_review_11_1.pdf
11. Michel CE, ... OE-J of R, 2016 undefined. Health seeking behaviour amongst pregnant women attending antenatal clinic in primary health care centres in rural communities of Nnewi North LGA Anambra. Res Egbuniwe Michel, OL Egboka, C Nwankwo Ukamaka Journal Res Nurs Midwifery (JRNM)(ISSN 2315-568) Vol, 2016•researchgate.net [Internet]. [cited 2024 Mar 18]; Available from: https://www.researchgate.net/profile/Oluchukwu-Obiora/publication/326595623_Health_seeking_behaviour_amongst_pregnant_women_attending_antenatal_clinic_in_primary_health_care_centres_in_rural_communities_of_Nnewi_North_LGA_Anambra_State/links/5b5eefcea6fdccf0b200bdab/Health-seeking-behaviour-amongst-pregnant-women-attending-antenatal-clinic-in-primary-health-care-centres-in-rural-communities-of-Nnewi-North-LGA-Anambra-State.pdf
12. Haileamlak A. What Factors Affect Health Seeking Behavior? [Internet]. Vol. 28, Ethiopian journal of health sciences. 2018 [cited 2024 Mar 18]. p. 110. Available from: <https://www.ajol.info/index.php/ejhs/article/view/168639/158110>

13. Olenja JM. Health Seeking Behaviour in context. East African Medical Journal. East Afr Med J [Internet]. 2003 [cited 2024 Mar 18];80(2):61–2. Available from: <http://erepository.uonbi.ac.ke/handle/11295/26645>
14. Akman M. Sağlık arama davranışı. Türkiye Aile Hekim Derg [Internet]. 2015 [cited 2024 Mar 18];19:53-4. Available from: https://jag.journalagent.com/z4/download_fulltext.asp?pdire=tahd&plng=tur&un=TAHD-63678
15. Anwar M, Green J, Norris P. Health-seeking behaviour in Pakistan: A narrative review of the existing literature. Public Health [Internet]. 2012 [cited 2024 Mar 18];126(6):507–17. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350612000716>
16. Dawood OT, Hassali MA, Saleem F, Ibrahim IR, Abdulameer AH, Jasim HH. Assessment of health seeking behaviour and self-medication among general public in the state of Penang, Malaysia. Pharm Pract (Granada) [Internet]. 2017 [cited 2024 Mar 18];15(3). Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1885-642X2017000300005&script=sci_arttext&tlng=pt
17. Hussain R, Rashidian A, Hafeez A, Mirzaee N. Factors influencing healthcare seeking behaviour at primary healthcare level, in Pakistan. J Ayub Med Coll [Internet]. 2019 [cited 2024 Mar 18];31(2):201–6. Available from: <http://demo.ayubmed.edu.pk/index.php/jamc/article/view/4933>
18. Barwick AK, De Man AF, McKelvie SJ. Personality factors and attitude toward seeking professional help. N Am J Psychol [Internet]. 2009 [cited 2024 Mar 18];11(2):333–42. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=15277143&AN=40506112&h=tXiTOpmIe6KBfeDD57CCdpooqxSh0v2ixxmVgWd5veYp%2F8IQGPoEoz0jz1nmDToXifw1CSbrYQfxAB5j7jPXzQ%3D%3D&crl=c>
19. Goulet-Pelletier J-C, Cousineau D. A review of effect sizes and their confidence intervals, Part I: The Cohen's d family. Quant Methods Psychol. 2020;16(4):422–3.
20. Karancı A, Dirik G, Dergisi OY-TP, 2007 U. Eysenck kişilik anketi-gözden geçirilmiş kısaltılmış formu'nun (EKA-GGK) Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Türk Psikiyat Derg [Internet]. 2007 [cited 2024 Mar 18];18(3):1–8. Available from: <https://www.turkpsikiyatri.com/Data/UnpublishedArticles/eysenck.pdf>
21. Gürkan ÖC, Güloğlu ZE. Gebelik Semptom Envanteri'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilim Derg [Internet]. 2020 [cited 2024 Mar 18];11(2):298–303. Available from: <http://journal.acıbadem.edu.tr/tr/pub/acusaglik/issue/61328/914795>
22. Kırış R, Öztürk YE. Health Seeking Behavior: Scale Development Study. Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Derg [Internet]. 2021 [cited 2024 Mar 18];12(29):224–34. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/pub/vizyoner/article/754526>
23. Bulanık M, Şimşek Y. Hiperemesis gravidarum etyolojisinde psikolojik komponent: kritik bir derleme. Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Derg [Internet]. 2016 Dec 15 [cited 2024 Mar 14];18(3):151–151. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/pub/kutfd/issue/26380/273864>
24. Nacar G, Derman G, İnal CG. Hiperemesis gravidarumlu gebelerde depresif semptomlar ve kişilik özelliklerinin bulantı kusma şiddeti ile ilişkisi. J Samsun Heal Sci [Internet]. 2023 Aug 29 [cited 2024 Mar 14];8(2):323–38. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/pub/jshs/issue/79496/1179397>
25. Güleç D, Öztürk R, Şen S, Güneri SE. Comparing psychological symptoms in hyperemesis gravidarum and healthy pregnancies: a case-control study: Hiperemesis gravidarum ve sağlıklı gebeliklerde psikolojik semptomların karşılaştırılması: bir olgu-kontrol çalışması. Eur J Ther [Internet]. 2014 [cited 2024 Mar 14];20(2):136–40. Available from: <https://eurjther.com/index.php/home/article/view/870>
26. Önlemede AZ, Rolü H, Dolgun G. Role of Nurse in Peer Bullying Prevention. HSP [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 10];5(1):95–101. Available from: <https://www.verywell.com/characteristics-of-a-typical->
27. Deveci M. Yanık Yarasının Tedavi Seçenekleri. Türkiye Klin J Plast Surg-Special Top. 2016;5(2):24–31.
28. Sunay Z, Okyay EK, Gökbulut N, Uçar T. Doğum sonu depresyonun kişilik özellikleri ile ilişkisi. J Vocat Sch Heal Serv [Internet]. 2021 Mar 25 [cited 2024 Mar 14];9(1):219–29. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/pub/inonusaglik/issue/60575/813014>
29. Gülsoy A. Kadınlarda kişilik özellikleri ve bilişsel duygu düzenleme becerilerinin doğum sonrası psikolojik belirtiler ile ilişkisi. 2020 Jul 24 [cited 2024 Mar 14]; Available from: <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/101386>
30. Serra R, Giacchetti N, Bersani FS, Cappannini G, Martucci M, Panfili M, et al. The relationship between personality traits and individual factors with perinatal depressive symptoms: a cross-sectional study. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2023 Dec 1 [cited 2024 Mar 14];23(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37231375/>
31. Verbeek T, Quittner L, De Cock P, De Groot N, Bockting CLH, Burger H. Personality Traits Predict Meeting the WHO Recommendation of 6 Months' Breastfeeding: A Prospective General Population Cohort Study. Adv Neonatal Care [Internet]. 2019 Apr 1 [cited 2024 Mar 15];19(2):118–26. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30325749/>
32. Shakeri M, Jafarirad S, Amani R, Cheraghian B, Najafian M. A longitudinal study on the relationship between mother's personality trait and eating behaviors, food intake, maternal weight gain during pregnancy and neonatal birth weight. Nutr J [Internet]. 2020 Jul 6 [cited 2024 Mar 15];19(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32631417/>

33. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği (13. bs.). Ankara: Özyurt Matbaacılık. S. 2016. 497–498 p.
34. Arslan S, Okçu G, Coşkun AM, Temiz F. Kadınların Gebeliği Algılama Durumu ve Bunu Etkileyen Faktörler. J Heal Sci Prof [Internet]. 2019 Feb 10 [cited 2024 Mar 15];6(1):179–92. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/pub/hsp/issue/39786/432333>
35. Koyun A, Büken NÖ. Bir eşitlik ve yaşama hakkı ihlali: Cinsiyet seçimi. J Hum Sci [Internet]. 2013 Jan 1 [cited 2024 Mar 15];10(1):34–46. Available from: <https://www.j-humansciences.com/ojs/index.php/IJHS/article/view/1909>
36. Karahan N, Gençalp N sevgi, Bingöl F, Aydın R, Ramazan Benli A. Postpartum depresyonun bebekle ilişkili risk faktörleri. J Kırıkkale Univ Fac Med [Internet]. 2017 Dec 18 [cited 2024 Mar 15];19(3):204–13. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/pub/kutfd/issue/32168/331954>
37. Okten SB, Gunduz A, Sencelikel T, Desteli G, Usta Gunduz EB, Bildaci TB. The role of personality traits on mode of delivery. J Psychosom Obstet Gynaecol [Internet]. 2022 [cited 2024 Mar 14];43(3):292–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33541178/>
38. AYTEKİN H, KAYA E. Hekim ve hemşirelerin kişilik özellikleri ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerine bir çalışma. 2019 Nov 25 [cited 2024 Mar 14]; Available from: <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/261756>
39. KIRAÇ R, ÖZTÜRK YE. Sağlık arama davranışını etkileyen faktörler: Yapısal eşitlik modellemesine dayalı bir çalışma. 2019 Nov 26 [cited 2024 Mar 14]; Available from: <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/453503>