






GEBELERİN YAŞADIĞI STRES VE GEBELİK SEMPTOMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ THE RELATIONSHIP BETWEEN PREGNANCY STRESS AND PREGNANCY SYMPTOMS

Nazife Bakır¹ , Cuma Demir² , Nurdilan Şener^{3*} 

¹ Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Bucak Sağlık Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, Burdur, Türkiye

² Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Elazığ, Türkiye

³ Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Elazığ, Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu araştırma gebelerin yaşadığı stres ve gebelik semptomları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı niteliktedir. Araştırma Şubat-Nisan 2021 tarihleri arasında Akdeniz Bölgesindeki bir devlet hastanesinde kadın doğum polikliniğine kontrol için başvuran 192 gebe ile yürütüldü. Araştırmanın verileri katılımcıların tanıtıcı özelliklerini belirlemek için sosyo-demografik özellikleri içeren form, gebelikte yaşanan stresi belirlemek için Gebelik Stres Değerlendirme Ölçeği (GSDÖ), gebelikte yaşanan yakınmaların sıklığını ve semptomların günlük yaşama etkisini belirlemek için ise Gebelik Semptom Envanteri (GSE) kullanılarak toplandı.

Bulgular: Çalışmamızda gebelerin %70.8'nin 1-41 yaş arasında olduğu, %56.3'nün gebeliğinin planlı gebelik ve 2. trimesterde olduğu, %50.5'nin ikinci gebeliği olduğu belirlendi. Gebelerin GSDÖ toplam puan ortalaması 94.96±7.22 (min:69-maks:113) olarak belirlendi. Gebelerin GSE semptom yaşama durumları puan ortalamasının 39.20±6.17 (min:23-maks:56) ve GSE günlük yaşam aktivitelerini etkileme durumu puan ortalamasının 47.86±8.19 (min:29-maks:66) olduğu görüldü. Araştırmada GSE ile GSDÖ alt boyutu bebek sağlığı, beden imajı ve psikolojik durum arasında ilişki olduğu saptandı (p<0.05).

Sonuç: Gebelerin yaşadığı stres ve semptom düzeyleri arasında anlamlı ilişki olmadığı saptandı.

Anahtar Kelimeler: Gebe, Stres, Semptom

ABSTRACT

Objective: This research was conducted to determine the relationship between stress and symptoms experienced by pregnant women.

Method: The research is descriptive and quantitative. The study was conducted with 192 pregnant women who applied to the Obstetrics and Gynecology Clinic in a State Hospital in the Mediterranean Region between February and April 2021 for control. The data of the study were collected using a form containing socio-demographic characteristics to determine the descriptive characteristics of the participants, the Pregnancy Stress Rating Scale (GSSS) to determine the stress experienced during pregnancy, and the Pregnancy Symptom Inventory (GSE) to determine the frequency of complaints experienced during pregnancy and the effect of symptoms on daily life.

Results: In our study, it was determined that 70.8% of the pregnant women were between the ages of 31-41. 56.3% of them were in planned pregnancy and second trimester, and 50.5% had their second pregnancy. The mean GSDS total score of the pregnant women was determined as 94.96±7.22 (min.69-max.113). The average score they got from GSE symptom experience average score 39.20±6.17 (min.23-max.56). and the average score they got from GSE the mean score of affecting activities of daily living 47.86±8.19 (min.29-max.66). In the study, it was determined that there was a relationship between the GSE and the GSDS sub-dimension, infant health, body image and psychological state (p<0.05).

Conclusion: It was found that there was no significant relationship between the stress and symptom levels experienced by the pregnant women.

Key Words: Pregnancy, Stress, Symptom

GİRİŞ

Gebelik, kadınlarda birçok fizyolojik değişimin görüldüğü ve bakım ihtiyacının arttığı bir dönemdir [1]. Prenatal dönem kadınlarda fizyolojik, anatomik, biyokimyasal ve psikolojik değişikliklerin ortaya çıktığı bir dönemdir. Aynı zamanda gebelik süresince fetüsün ihtiyaçlarını karşılamak, homeostazisi korumak, doğum ve postpartum döneme kadını hazırlamak amacıyla normal ve patolojik değişikliklerin de görüldüğü karmaşık bir süreçtir [2-4]. Prenatal dönem kadınlar için normal bir süreç olarak kabul edilmesine

rağmen, birçok kadın emosyonel, fiziksel ve sosyal farklılıklar, bebeğin sağlığı ve yaşam şeklinde ortaya çıkan değişiklikler nedeniyle bu süreçte stres yaşayabilmektedir [2]. Literatür, yüksek prenatal stres seviyelerinin gebelik ve gelişen fetüs için olumsuz sonuçlarla ilişkili olduğunu göstermektedir [5]. Gebelikte kadınlar arasında stres çok yaygındır [6,7]. Yaşanan stres gebenin öz bakım kapasitesini azaltıp yetersiz beslenmesine neden olabilmektedir. Ayrıca kadınların gebelik sürecinde yaşadığı strese sürekli maruziyet, fetüs, yenidoğan ve

Makale Bilgisi/Article Info

Yükleme tarihi/Submitted: 26.07.2021, **Revizyon isteği/Revision requested:** 03.11.2021, **Son düzenleme tarihi/Last revision received:** 11.11.2021, **Kabul/Accepted:** 17.11.2021, **Çevrimiçi yayım tarihi/Published online:** 31.12.2021

Sorumlu yazar/Corresponding author: Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Elazığ, Türkiye

^{3*}Email: nurdilansener@outlook.com, ¹Email: nazbakir@hotmail.com, ²Email: cumademirmehmetakif@gmail.com

annenin sağlığında olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Tüm bu sebeplerden dolayı gebelik sürecinde gebelerde görülen stres düzeyinin belirlenmesi ve stresörlerin tespit edilip azaltılmasının sağlanması önemlidir [6-8].

Gebelik boyunca yaşanan değişiklikler maternal yakınmaları da beraberinde getirir [4]. Gebeliğin erken döneminde görülen semptomlarda ilk trimesterde daha çok bulantı-kusma, burun tıkanıklığı, burun kanaması, sık idrara çıkma, üriner sistem enfeksiyonu, meme dokusunda hassasiyet, pityalizm, palmar eritem, lökore ve ambivalan duygular yaşanmaktayken, gebeliğin ikinci ve üçüncü trimesterde ise ödem, mide yanması, variköz venler, sırt ağrısı, gaz, hemoroid, konstipasyon, kramplar, solunum sıkıntısı, uyku sorunları, round-ligament ağrısı, karpal tünel sendromu ve braxton hicks kasılmalarıdır. [2,4].

Stresli bir gebelik dönemi geçiren kadınların bulantı-kusma gibi gebeliğe bağlı görülen fiziksel şikayetlerinin arttığı, bu gebelerin daha fazla hastaneye başvurdukları bilinmektedir [9]. Ülkemizde gebelik stresi [10-13] ve gebelik semptomları üzerine [14-16] çalışmalar yapılmıştır ancak gebelik stres ve semptomları arasındaki ilişkiyi inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada gebelerin yaşadığı stres ve gebelik semptomları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Yapıldığı Yer, Zaman, Evren ve Örneklem

Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki bu araştırma Şubat-Nisan 2021 tarihleri arasında Akdeniz Bölgesindeki bir Devlet Hastanesinde, Kadın Doğum Polikliniğinde yürütüldü. Araştırmanın evrenini 2021 yılı içerisinde Akdeniz Bölgesindeki bir Devlet Hastanesine başvuran gebe kadınlar oluşturdu. Araştırmanın örneklemi evreni bilinmeyen örnekleme formülü ile hesaplandı ve (güven aralığı %95, yanılma düzeyi %5) minimum örneklem büyüklüğü 192 olarak belirlendi. Araştırma riskli gebelik yaşamayan, kronik hastalığı olmayan, psikiyatrik hastalık tanısı almamış, görme ve işitme engeli olmayan, Türkçe konuşan, sözel iletişime açık ve çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 192 gebeyle tamamlandı.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri Tanıtıcı Özellikler Formu, Gebelik Stres Değerlendirme Ölçeği (GSDÖ) ve Gebelik Semptom Envanteri (GSE) ile toplandı.

Tanıtıcı Özellikler Formu

Gebe kadınların sosyo-demografik özelliklerini ve obstetrik geçmişini incelemeyi sağlayan 10 sorudan oluşan formdur.

Gebelikte Stres Değerlendirme Ölçeği (GSDÖ)

Orijinal adı Pregnancy Stress Rating Scale olan ölçek 30 madde ile 1983 yılında Çin’de geliştirilmiştir [17]. Ölçeğin tüm maddeleri olumlu olup 5’li likert tipi ile derecelendirilmiştir. Puanlamada her madde 0-4 arasında puanlanır. Ölçekten alınan minimum puan 0, maksimum puan 144’tür. Alınan puanın yüksek olması, doğum öncesi yüksek düzeyde stres algılandığının göstergesidir. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması Aksoy ve ark. tarafından 2019 yılında gerçekleştirilmiş olup ölçeğin yedi alt boyutu (gebelik doğum ve doğum sonrası güvenlik ve sağlık bakımı, doğum ve doğum sonu sosyal destek, bebek sağlığı, bebek kimliği ve bakımı, beden imajı, gebelikte sosyoekonomik yaşam, gebelikte psikolojik durum) bulunmaktadır. Güvenirlik analizleri kapsamında Cronbach Alpha katsayısı 0.94 olarak belirlenmiştir [8]. Bu Araştırmada ise Cronbach Alpha katsayısı 0.83 olarak belirlendi.

Gebelik Semptom Envanteri (GSE)

Gebelikte görülen yakınmaların sıklığını ve semptomların günlük yaşam aktivitelerini sınırlama durumunu değerlendirmek için, 2013 yılında Foxcroft ve ark. tarafından geliştirilmiştir [18]. GSE gebelikte sık görülen 42 semptomu değerlendiren iki bölümden oluşan bir ölçektir. GSE’nin birinci bölümünden en düşük 0 en yüksek 126 puan alınabilmektedir. Her madde 0 ile 3 arasında değerlendirilir. GSE birinci bölümünden alınan puanın artması, semptom yaşama sıklığının arttığını göstermektedir. GSE’nin ikinci bölümü semptomların günlük aktiviteleri sınırlama durumunu ölçmektedir. Bu bölüm 3’lü likert tipindedir. Her madde 1 ile 3 arasında puanlanır. GSE’nin ikinci bölümünden en düşük 42 en yüksek 126 puan alınabilmektedir. GSE’nin ikinci bölümünden alınan puan arttıkça, yaşanan semptomların günlük aktiviteleri sınırladığından söz edilir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Gürkan ve Güloğlu tarafından 2020 yılında yapılmıştır [19]. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.82 olarak saptanmıştır. Bu çalışmada Cronbach Alpha katsayısı 0.78 olarak hesaplandı.

Verilerin Toplanması

Veriler hastanenin normal tedavi ve bakım işleyişini bozmadan uygun vakitlerde gebelerden yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı.

İstatistiksel Analiz

Araştırmada elde edilen verilerin değerlendirilmesinde SPSS 20.0 paket programı kullanılmış olup, yüzde, frekans ve verilerin normal dağılıp dağılmadığını öğrenmek için kolmogrov smirnov testi yapıldı. Gruplar arası farklılıkların karşılaştırılmasında ANOVA, farklılığın anlamlılık derecesini tespit etmek için Bonferroni Post Hoc t testi kullanıldı. İki grup arasında farklılığın karşılaştırılmasında Independent Samples t Test kullanıldı. İki ortalama arasındaki ilişkiyi belirlemek için pearson korelasyon analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

Etik Onay

Araştırmaya başlamadan önce Burdur Mehmet Aktif Ersoy Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu onayı (GO 2019/168) alındı. Araştırmaya katılan kadınlara araştırmanın amacı ile ilgili bilgi verilip, elde edilen bilgilerin sadece bu araştırma için kullanılacağı açıklandıktan sonra sözlü ve yazılı onamları alındı.

BULGULAR

Gebelerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımlarına baktığımızda; %70.8’nin 31-41 yaş arasında olduğu, %50.0’nin orta öğretim (lise) mezunu olduğu, %46.4’nün ilçede yaşadığı, %59.4’nün çekirdek aileye sahip olduğu, %51.0’nin gelir durumunun gidere eşit olduğu, %67.2’sinin ev hanımı olduğu saptandı. Ayrıca %56.3’nün gebeliği planlı gebelik olduğu, %56.3’nün 2. trimesterde olduğu, %50.5’nin 2. gebeliği olduğu, %44.3’nün iki çocuğa sahip olduğu belirlendi (Tablo 1).

Gebelerin GSDÖ toplam puan ortalaması 94.96 ± 7.22 (min. 69, maks. 113) olarak belirlendi. GSE birinci bölümden aldıkları puan ortalaması 39.20 ± 6.17 (min. 23, maks. 56) ve GSE ikinci bölümden aldıkları puan ortalaması 47.86 ± 8.19 (min. 29, maks. 66) olarak saptandı.

Gebelerin tanıtıcı özellikleri ile GSE puan ortalamalarının karşılaştırması Tablo 1’de sunuldu. Bu araştırmada ikinci gebeliği olan gebelerin, GSE birinci bölümden aldıkları puan ortalamalarının 3 ve üzeri gebeliği olan gebelerin puan ortalamalarından yüksek olduğu saptandı ($p=0.047$). Yine 1. ve 2. gebeliği olan gebelerin GSE ikinci bölümden aldıkları puan ortalamalarının 3 ve üzeri gebeliği olan gebelerin puan ortalamalarından yüksek olduğu saptandı ($p=0.009$) (Tablo 1).

Tablo 1. Gebelerin tanıtıcı özellikleri ile GSE puan ortalamalarının karşılaştırılması

Tanıttıcı Özellikler	Sayı-Yüzde	GSE (1.Bölüm) Ort±ss	GSE (2.Bölüm) Ort±ss	
Yaş**	20-30	56 (29.2)	38.82±5.12	47.91±6.81
	31-41	136 (70.8)	39.36±6.56	47.84±8.72
	Test istatistiği		6.550	4.266
	P		0.539	0.960
	Eğitim düzeyi*	İlköğretim(ilk-ortaokul)	66 (34.4)	39.53±6.30
Ortaöğretim (lise)		96 (50.0)	39.27±6.49	48.13±8.65
Yükseköğretim		30 (15.6)	38.30±4.76	46.86±6.22
Test istatistiği			0.417	0.274
P			0.660	0.760
İkamet yeri*	İl	88 (45.8)	39.06±5.69	47.12±8.27
	İlçe	89 (46.4)	39.60±6.54	48.75±7.93
	Köy/kasaba	15 (7.8)	37.66±6.69	46.93±9.24
	Test istatistiği		0.674	0.978
	P		0.511	0.378
Aile tipi**	Çekirdek aile	114 (59.4)	39.19±6.24	47.78±8.54
	Geniş aile	78 (40.6)	39.23±6.10	47.97±7.70
	Test istatistiği		0.153	1.301
	P		0.967	0.876
Gelir durumu*	Gelir giderden fazla	19 (9.9)	37.84±5.89	44.79±8.14
	Gelir gidere eşit	98 (51.0)	38.73±6.02	47.55±8.17
	Gelir giderden az	75 (39.1)	40.17±6.37	49.05±8.10
	Test istatistiği		1.682	2.226
P		0.189	0.111	
Çalışma durumu**	Ev hanımı	129 (67.2)	39.37±6.11	48.21±8.08
	Çalışıyor	63 (32.8)	38.87±6.31	47.14±8.44
	Test istatistiği		0.010	0.018
	P		0.605	0.403
Gebelik şekli**	Planlı gebelik	108 (56.3)	39.16±5.60	48.20±7.85
	Plansız gebelik	84 (43.8)	39.26±6.86	47.42±8.64
	Test istatistiği		4.324	0.947
	P		0.918	0.517
Gebelik ayı*	1.,2.,3. ay	25 (13.0)	38.48±6.25	46.32±7.73
	4.,5.,6. ay	108 (50.5)	39.37±6.20	48.04±8.50
	7.,8.,9. ay	53 (27.5)	39.20±6.16	48.18±7.87
	Test istatistiği		0.214	0.513
	P		0.808	0.599
Gebelik sayısı*	1.gebelik ^a	42 (21.9)	39.85±5.88	49.54±7.09
	2.gebelik ^b	97 (50.5)	39.86±5.94	48.70±7.69
	3 ve üzeri gebelik ^c	53 (27.6)	37.49±6.58	45.00±9.26
	Test istatistiği		2.891	4.813
	P		0.047 (b>c)	0.009 (a,b>c)

Çocuk sayısı*	Çocuk yok	1 çocuk	2 çocuk	3 ve üzeri çocuk
	44 (22.9)	47 (24.5)	85 (44.3)	16 (8.3)
	38.20±5.67	39.17±5.49	39.69±6.61	39.50±7.08
	46.27±7.88	47.78±7.26	48.39±8.33	49.68±10.63
Test istatistiği			0.572	0.933
p			0.634	0.426

*One-Way ANOVA. **Independent samples t-test

Gebelerin tanıtıcı özellikleri ile GSDÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 2'de verildi. Bu çalışmada 3 ve üzeri çocuk sahibi olan gebelerin GSDÖ toplam puan ortalamalarının diğer gruplardaki gebelerin toplam puan ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı (p=0.004). GSDÖ alt boyut bazında incelendiğinde; 31-41 yaş aralığında olan gebelerin GSDÖ alt boyutu "gebelikte psikolojik durum" puan ortalamalarının 20-30 yaş aralığında olan gebelerin puan ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı (p=0.028). Eğitim düzeyi ilköğretim (ilk-ortaokul) olan gebelerin GSDÖ alt boyutu bebek sağlığı puan ortalamalarının eğitim düzeyi ortaöğretim (lise) ve yükseköğretim olan gebelerin puan ortalamalarından yüksek olduğu görüldü (p=0.013). İl ve ilçede yaşayan gebelerin GSDÖ alt boyutu bebek kimliği ve bakımı puan ortalamalarının köy/kasabada yaşayan gebelerin puan ortalamalarından yüksek olduğu saptandı (p=0.009).

Çekirdek aileye sahip gebelerin GSDÖ alt boyutu gebelikte psikolojik durum puan ortalamalarının geniş aileye sahip olan gebelerin puan ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlendi (p=0.025). Ayrıca ilk trimesterinde olan gebelerin GSDÖ alt boyutu bebek sağlığı puan ortalamalarının 3. trimesterinde olan gebelerin puan ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı (p=0.047).

Birinci gebeliği olan gebelerin GSDÖ alt boyutu bebek sağlığı puan ortalamalarının 3 ve üzeri gebeliği olan gebelerin puan ortalamalarından yüksek olduğu belirlendi (p=0.035). Yine 3 ve üzeri çocuk sahibi olan gebelerin GSDÖ alt boyutu doğum ve doğum sonu sosyal destek puan ortalamalarının, hiç çocuğu olmayan ve bir çocuğu olan gebelerin puan ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlendi (p=0.004).

Hiç çocuğu olmayan gebelerin GSDÖ alt boyutu doğum ve doğum sonu sosyal destek puan ortalamalarının iki çocuğu olan gebelerin puan ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı (p=0.004) (Tablo 2).

Bu çalışmada GSDÖ ölçeği bebek sağlığı alt boyutu ile GSE birinci bölüm (p=0.023) ve GSE ikinci bölüm (p=0.000) puanları arasında pozitif yönde zayıf bir ilişkinin olduğu saptandı. GSDÖ alt boyutu olan beden imajı puanı ile GSE birinci bölüm (p=0.043) ve GSE ikinci bölüm (p=0.022) puanları arasında negatif yönde zayıf bir ilişki olduğu belirlendi. GSDÖ alt boyutu olan gebelikte psikolojik durum puanı ile GSE ikinci bölüm (p=0.002) puanları arasında negatif yönde zayıf bir ilişki olduğu görüldü (Tablo 3).

TARTIŞMA

Bu çalışmada gebelerin GSE ile gebelik sayıları arasında önemli farklılık olduğu, gebelik sayısı arttıkça semptomlardan kaynaklı yakınmaların azaldığı saptandı. Çetin ve ark. (2017), kadınların gebelikleri süresince yaşadıkları fiziksel yakınmalar ile gebelik sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğunu, gebelik sayısı arttıkça fiziksel yakınmalarında azalma olduğunu saptamıştır [20]. Bu çalışmada elde edilen bulgu Çetin ve ark. (2017) bulgusu ile benzerlik göstermektedir. Literatürde gebelikte yaşanan semptomlar ile sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişkiyi inceleyen başka çalışmaya rastlanmamıştır.

Tablo 2. Gebelerin tanıtıcı özellikleri ile Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması

Tanıtıcı Özellikler		Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği							Toplam
		Gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı	Doğum ve doğum sonrası sosyal destek	Bebek sağlığı	Bebek kimliği ve bakımı	Beden imajı	Gebelikte sosyo ekonomik yaşam	Gebelikte psikolojik durum	
Yaş**	20-30	25.46±3.09	18.67±2.45	14.75±2.29	9.50±1.95	10.14±2.38	10.41±2.18	5.50±2.00	94.44±7.91
	31-41	25.64±3.34	18.53±2.95	14.31±2.14	9.67±2.10	10.05±2.11	10.75±2.04	6.19±1.88	95.17±6.93
	Test istatistiği	0.241	2.444	0.521	0.287	1.315	0.111	0.619	0.257
	p	0.726	0.751	0.228	0.579	0.793	0.321	0.028	0.549
Eğitim düzeyi*	İlköğretim (ilk-ortaokul) ^a	25.60±2.96	18.59±2.58	15.03±1.94	9.86±2.24	10.15±2.17	10.56±2.26	5.95±1.99	95.75±7.06
	Ortaöğretim (lise) ^b	25.57±3.20	18.52±3.06	14.26±2.35	9.51±1.97	9.84±2.27	10.65±2.09	6.05±1.87	94.41±7.53
	Yükseköğretim ^c	25.63±4.13	18.73±2.47	13.73±1.89	9.46±1.87	10.66±1.86	10.83±1.64	5.90±2.09	94.96±6.60
	Test istatistiği	0.005	0.066	4.419	0.681	1.682	0.176	0.091	0.672
p	0.995	0.936	0.013(a>b,c)	0.508	0.189	0.839	0.913	0.512	
İkamet yeri*	İl ^a	25.69±3.04	18.48±2.71	14.50±2.16	9.87±2.16	10.25±1.98	10.98±2.00	5.96±1.84	95.76±7.43
	İlçe ^b	25.38±3.49	18.50±2.91	14.48±2.24	9.62±1.87	9.91±2.29	10.30±2.19	5.96±1.88	94.17±6.58
	Köy/kasaba ^c	26.26±3.21	19.53±2.69	13.86±2.09	8.13±1.92	10.06±2.71	10.73±1.62	6.33±2.79	94.93±9.39
	Test istatistiği	0.543	0.941	0.560	4.783	0.531	2.441	0.246	1.061
p	0.582	0.392	0.572	0.009 (a,b>c)	0.589	0.091	0.782	0.348	
Aile tipi**	Çekirdek aile	25.47±3.24	18.74±2.95	14.35±2.21	9.71±2.10	10.22±2.17	10.63±2.00	6.25±1.89	95.38±7.35
	Geniş aile	25.76±3.30	18.33±2.53	14.56±2.16	9.48±1.98	9.89±2.20	10.67±2.20	5.61±1.94	94.34±7.02
	Test istatistiği	0.600	1.813	0.111	0.668	0.349	0.949	0.201	0.036
	p	0.541	0.307	0.526	0.444	0.346	0.876	0.025	0.327
Gelir durumu*	Gelir giderden fazla	25.63±3.41	18.94±2.83	14.84±1.97	9.89±1.99	10.47±2.09	10.31±1.56	6.73±1.44	96.84±5.89
	Gelir gidere eşit	25.72±3.25	18.65±2.92	14.31 ±2.07	9.63±2.16	9.95±2.18	10.78±2.23	6.06±1.99	95.13±7.45
	Gelir giderden az	25.41±3.28	18.38±2.65	14.50±2.39	9.54±1.94	10.13±2.32	10.56±2.00	5.72±1.94	94.26±7.20
	Test istatistiği	0.192	0.371	0.507	0.217	0.476	0.519	2.228	1.019
p	0.825	0.691	0.603	0.805	0.622	0.596	0.111	0.363	
Çalışma durumu**	Ev hanımı	25.71±3.21	18.65±2.67	14.38±2.15	9.76±2.10	9.93±2.13	10.72±2.10	5.93±1.93	95.11±6.84
	Çalışıyor	25.34±3.37	18.42±3.08	14.55±2.27	9.33±1.93	10.38±2.28	10.49±2.04	6.11±1.95	94.65±7.99
	Test istatistiği	0.003	0.269	0.490	1.721	0.103	0.565	0.022	0.787
	p	0.478	0.625	0.626	0.159	0.192	0.458	0.564	0.692
Gebelik şekli**	Planlı gebelik	25.64±3.15	18.63±2.74	14.69±1.89	9.60±2.15	10.02±2.20	10.64±2.22	5.94±1.86	95.20±6.74
	Plansız gebelik	25.52±3.42	18.50±2.89	14.11±2.50	9.65±1.92	10.14±2.18	10.65±1.98	6.05±2.04	94.65±7.83
	Test istatistiği	0.440	0.020	8.916	2.281	0.011	3.197	1.232	1.278
	p	0.794	0.737	0.082	0.858	0.719	0.982	0.688	0.610
Gebelik ayı*	1.,2.,3. ay ^a	25.80±3.22	18.72±2.65	15.24±2.27	9.80±1.95	10.00±2.06	10.64±1.99	6.12±1.85	96.32±6.91
	4.,5.,6. ay ^b	25.64±3.40	18.60±2.81	14.46±2.15	9.50±2.07	10.04±2.30	10.84±2.14	6.09±2.04	95.20±7.64
	7.,8.,9. ay ^c	25.40±3.05	18.47±2.90	14.06±2.18	9.76±2.06	10.16±2.05	10.30 ±1.98	5.76±1.78	93.94±6.50
	Test istatistiği	0.160	0.075	2.558	0.392	0.078	1.273	0.609	1.083
p	0.852	0.928	0.047 (a>c)	0.666	0.925	0.282	0.547	0.341	
Gebelik sayısı*	1. gebelik ^a	25.30±3.34	18.23±2.69	15.09±2.02	9.85±2.01	9.92±2.56	11.07±2.38	5.69±1.75	95.19±7.03
	2. gebelik ^b	25.71±3.33	18.50±2.59	14.44±2.41	9.47±1.89	9.88±2.05	10.47±2.03	5.85±1.89	94.35±6.19
	3. gebelik ve üzeri ^c	25.60±3.12	18.98±3.24	13.92±1.74	9.71±2.36	10.54±2.08	10.64±1.91	6.40±2.09	95.90±8.95
	Test istatistiği	0.220	0.885	3.420	0.579	1.697	1.207	2.536	0.819
p	0.803	0.414	0.035 (a>c)	0.561	0.186	0.301	0.082	0.442	
Çocuk sayısı*	Çocuk yok ^a	25.70±3.42	19.00±2.90	14.38±2.21	9.40±1.66	9.59±2.42	10.06±2.20	6.00±1.81	94.15±7.73
	1 çocuk ^b	26.04±3.27	18.61±2.90	14.78±1.93	9.80±2.41	10.36±2.05	11.06±2.02	5.51±2.18	96.19±6.99
	2 çocuk ^c	25.12±3.25	17.96±2.67	14.37±2.40	9.42±1.92	10.01±2.15	10.67±2.04	6.14±1.85	93.71±6.72
	3 ve üzeri çocuk ^d	26.43±2.74	20.56±1.86	13.93±1.65	10.75±2.32	10.93 ±1.84	10.93±1.94	6.62±1.82	100.18±6.70
	Test istatistiği	1.246	4.593	0.701	2.197	1.861	1.891	1.719	4.501
	p	0.295	0.004 (d>a,b; a>c)	0.552	0.091	0.138	0.133	0.165	0.004 (d>a,b,c)

*One-Way ANOVA. **Independent Samples t-test

Tablo 3. Gebelerin Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği ve Gebelikte Semptom Envanterinden aldıkları puanlar arasındaki ilişki

GSDÖ GSE	Gebelik doğum ve doğum sonrası güvenlik sağlık bakımı	Doğum ve doğum sonu sosyal destek	Bebek sağlığı	Bebek kimliği ve bakımı	Beden imajı	Gebelikte sosyo ekonomik yaşam	Gebelikte psikolojik durum	GSDÖ Toplam	GSE (1.Bölüm)	GSE (2.Bölüm)	
Gebelik doğum ve doğum sonrası güvenlik sağlık bakımı	r	1	0.133	0.172*	-0.027	0.017	0.038	0.128	0.599**	-0.106	-0.082
Doğum ve doğum sonu sosyal destek	r	0.133	1	0.009	0.101	0.019	0.074	0.098	0.534**	0.030	-0.028
Bebek sağlığı	r	0.172*	0.009	1	-0.008	-0.066	-0.042	-0.018	0.346**	0.164*	0.285**
Bebek kimliği ve bakımı	r	-0.027	0.101	-0.008	1	0.074	0.100	0.028	0.368**	0.034	0.040
Beden imajı	r	0.017	0.019	-0.066	0.074	1	0.013	0.044	0.335**	-0.146*	-0.166*
Gebelikte sosyo ekonomik yaşam	r	0.038	0.074	-0.042	0.100	0.013	1	0.038	0.334**	-0.120	-0.036
Gebelikte psikolojik durum	r	0.128	0.098	-0.018	0.028	0.044	0.038	1	0.391**	-0.140	-0.218**
GSDÖ	r	0.599**	0.534**	0.346**	0.368**	0.335**	0.334**	0.391**	1	-0.093	-0.069
GSE (1.Bölüm)	r	-0.106	0.030	0.164*	0.034	-0.146*	-0.120	-0.140	-0.093	1	0.776**
GSE (2.Bölüm)	r	-0.082	-0.028	0.285**	0.040	-0.166*	-0.036	-0.218**	-0.069	0.776**	1

r =Pearson korelasyon katsayısı, * p <0.05, ** p <0.01

Bu çalışmada gebelerin eğitim seviyesi ile gebelik stresi arasında önemli farklılık bulunmamıştır. Shishegar ve ark. (2014) eğitim seviyesi ile stres arasında önemli farklılık olmadığını tespit etmiştir [21]. Ahmed ve ark. (2017), benzer şekilde gebelerin algılanan stresleri ile eğitim seviyeleri arasında önemli farklılık olmadığını belirtmiştir [6]. Bu çalışmada elde edilen sonuç literatürle benzerlik göstermektedir [6, 21]. Ancak literatürde bu araştırma bulgusu ile farklılık gösteren çeşitli araştırma sonuçlarına da rastlanmıştır [10, 22, 23]. Pais ve ark. (2014), gebelerin eğitim seviyesinin antenatal stresi etkilediğini [22]. Bodaghi ve ark. (2017), gebelerin eğitim seviyesi ile stres seviyesi arasında önemli farklılık olduğunu [23], Sis ve Atasver (2020), eğitim seviyesinin stres düzeyini etkileyen bir faktör olduğunu ifade etmiştir [10]. Araştırma bulgusu bu çalışma sonuçları ile farklılık göstermektedir. Bu durumun kullanılan ölçüm araçlarının farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmada ikametgâh yeri ile GSDÖ arasında önemli farklılık saptanmamıştır. Literatürde ikametgâh yeri ile stres arasında ki ilişkiyi inceleyen farklı çalışma bulgularına rastlanmamıştır. Ancak yapılan farklı çalışmalarda yaşanan yerin de psikososyal iyilik halini etkilediği [24], kırsal alanda yaşayan kadınların depresyon puanlarının daha yüksek olduğunu saptamıştır [25]. Bu çalışmada elde edilen bulgu literatürle farklılık göstermektedir [23, 25]. Bu sonucun sebebi olarak yapılan çalışmaların iyilik hali ve depresyon gibi farklı parametreleri ölçmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Literatürde sosyal desteğin gebelikte görülen anksiyeteyi azalttığı belirtilmiştir [23]. Ancak araştırmada aile yapısı ile gebelikte görülen stres arasında önemli farklılık saptanmamıştır. Pais ve ark (2014), çekirdek ailede yaşayan kadınlarda daha fazla stres görüldüğünü belirtmiştir [22]. Sis ve Atasver (2020), çekirdek aile ile geniş ailede yaşamının stres düzeyini etkileyen faktör olduğunu belirtmiştir [10].

Bu çalışma sonucu elde edilen bulgu literatürle farklılık göstermektedir. Bunun sebebi olarak ölçüm aracının farklı olması düşünülmektedir.

Gebeliğin ayı ile gebelikte görülen stres arasında önemli farklılık saptanmamıştır. Engidaw ve ark. gebelik haftası 12'den az olan gebelerin stres seviyesinin daha yüksek olduğunu saptamıştır [26]. Gebelik stresi ile gebelik haftası arasında önemli farklılık olduğu belirtilmiştir [9]. Ahmed ve ark. gebelik trimesteri ile gebelikte algılanan stres arasında ilişki olmadığını belirtmiştir [6]. Araştırma bulgusu benzerlik gösteren çalışmaya rastlanırken [6] farklılık gösteren çalışma bulguları da bulunmaktadır [9,26,27]. Bu çalışmada 3 ve üzerinde çocuk sahibi olan gebelerin stres seviyesinin diğer gebelere göre yüksek olduğu görülmüştür. Coşkun ve ark. (2020), prenatal distresin çocuk sayısı ile ilişkili olduğunu, çocuk sayısının arttıkça prenatal distresin arttığını belirtmişlerdir [12]. Araştırma bulgusu Coşkun ve ark. (2020) bulgusu ile benzerlik göstermektedir. Ancak literatürde bu araştırma bulgusundan farklı araştırma bulgularına rastlanmıştır. Koyuncu ve ark. (2020), primipar ve multipar gebelerin gebelik streslerini karşılaştırmak için yaptıkları çalışma sonucunda primiparların multiparlara göre daha yüksek stres seviyesine sahip olduklarını görmüşlerdir [28]. Ahmed ve ark. (2017), gebelik sayısı ile gebelikte algılanan stres arasında ilişki olmadığını belirtmişlerdir [6]. Elkin (2015) gebelerin gebelik sayısı ile stresle başa çıkma davranışları arasında önemli farklılık bulamamıştır [27]. Araştırma bulgusu çeşitli araştırma bulguları ile farklılık göstermektedir. Farklılık sebebinin kullanılan ölçüklerin farklı olmasından ve çalışmaların dizaynlarının birbirinden farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Araştırmada gebelere uygulanan GSE ile GSDÖ alt boyutu bebek sağlığı, beden imajı ve psikolojik durum arasında ilişki olduğu saptanmıştır. Gebelik döneminde yaşanan fiziksel semptomların kadınlar için stres kaynağı

olabildiği belirtilmiştir [11]. Gebelik döneminde depresyon ve anksiyeteyi incelemiş çalışmalar varken [29], stresle semptom ilişkisini değerlendiren çalışmaya rastlanmamıştır.

Limitasyonlar

Araştırmanın pandemi sürecinde yapılması ve sayı olarak az gebeye ulaşılması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Ayrıca araştırmanın tek bir merkezde yürütülmüş olması; elde edilen bulguların, gebelerin verdikleri bilgiler ile sınırlı kalmasına yol açmıştır.

SONUÇ

Çalışmadan elde ettiğimiz bulgular doğrultusunda gebelerin yaşadıkları stres arttıkça gebelerin yaşadıkları semptomların arttığı ancak aralarında anlamlı ilişki olmadığı saptanmıştır. Literatür incelendiğinde gebelerde yaşanan stres ve semptom ilişkisini araştıran çalışma bulgularına rastlanmamıştır. Bu doğrultuda gebelerde yaşanan stresin belirlenmesi ve yaşanan semptomlarla stres ilişkisinin ortaya konması için daha fazla çalışmaya ve daha büyük örneklem gruplarına ihtiyaç vardır. Gebelik sürecinde sağlık profesyonelleri tarafından verilen bakımlarda gebelerin stresinin semptomlarla olan ilişkisi belirlenirse, gebelere verilen bakımın gebenin kendine özgü, daha planlı, detaylı ve etkili bir şekilde yapılması sağlanabilir.

Etik onay: 2019/168, Burdur Mehmet Aktif Ersoy Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Çıkar çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal destek: Yok.

Teşekkür: Yok.

Yazar katkısı: **Fikir:** NB,SDC; **Tasarım:** NB; **Veri Toplama:** SDC; **Verilerin istatistiksel analizi:** NB, **Literatür taraması:** NB,SDC,NŞ; **Makale yazımı:** NB,SDC,NŞ; **Eleştirel inceleme:** NB,NŞ

KAYNAKLAR

- Bakır N, Irmak Vural P, Demir C. The determination of health practices and the sexual quality of life during the prenatal period. *Perinatal J.* 2020;28(1):1-6.
- Akın Ö. Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Yüksek Lisans Tezi. 2018.
- Özyürek B. Gebelik Semptom Envanteri'nin Türkçe'ye uyarlanması, geçerlik-güvenirliliği ve trimesterlere göre semptomların incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. 2019.
- Şahin EŞ. Gebelik yogasının gebelik semptomlarına etkisi. Yüksek Lisans Tezi. 2019.
- Phelan AL, DiBenedetto MR, Paul IM, Zhu J, Kjerulff KH. Psychosocial stress during first pregnancy predicts infant health outcomes in the first postnatal year. *Matern Child Health J.* 2015;19(12):2587-2597.
- Ahmed AE, Albalawi AN, Alshehri AA, AlBlaihed RM, Alsalamah MA. Stress and its predictors in pregnant women: a study in Saudi Arabia. *Psychol Res Behav Manag.* 2017;10(10):97-102.
- Hou Q, Li S, Jiang C, et al. The associations between maternal lifestyles and antenatal stress and anxiety in Chinese pregnant women: a cross-sectional study. *Sci Rep.* 2018;8(1):10771-10779.
- Aksoy S, Dutucu N, Özdilek R, Acar Bektaş H, Keçeci A. Gebelik stresi değerlendirme ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması ve faktör analizi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2019;5(1):10-14.
- Atasever İ, Çelik AS. Prenatal stresin ana-çocuk sağlığı üzerine etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2018;21(1):60-68.
- Sis ÇA, Atasever İ. Gebelerde algılanan stres düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2020;267-276.
- Genç KR, Ülkar D, Erdem B. Primipar ve multipar gebelerin gebelik streslerinin karşılaştırılması. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi. 2020;8(3):652-663.
- Coşkun AM, Arslan S, Okcu G. Gebe kadınlarda gebelik algısının stres, demografik ve obstetrik özellikler açısından incelenmesi. *HEAD.* 2020;17(1):1-8.
- Karataş BG, Şahin S, Öztaş D, Demir P, Desticioğlu R. Gebelerin algılanan stres düzeylerinin ve stres nedenlerinin değerlendirilmesi. *Çukurova Medical Journal.* 2020;45(1):170-180.

- Şeker G. Gebelikte görülen yakınmaların uyku kalitesine etkisi. Yüksek Lisans Tezi. 2020.
- Türkmen S. Gebeliğin son trimesterinde yaşanan sağlık sorunları ve gebenin yaşam kalitesi üzerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi. 2014.
- Şahan Ö, Ege E. Erken gebelik döneminde yaşanan bulantı kusmanın sıklığı ve yaşam kalitesine etkisi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi.* 2020;3(1):7-11.
- Chen CH, Yu YM, Hwang KK. Psychological stressors perceived by pregnant women during their third trimester. *Formosan J Pub Health.* 1983;10(1):88-98.
- Foxcroft KF, Callaway LK, Byrne NM, Webster J. Development and validation of a pregnancy symptoms inventory. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2013;13(3):2-9.
- Gürkan CÖ, Güloğlu EZ. Gebelik Semptom Envanteri'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *ACU Sağlık Bil Dergisi.* 2020;11(2):298-303.
- Çetin CF, Demirci N, Yeşilççek Çalık K, Çil Akıncı A. Gebelikte olağan fiziksel yakınmalar. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni.* 2017;48(4):135-141.
- Shishegar S, Dolatian M, Majd HA, Bakhtiyari M. Socioeconomic status and stress rate during pregnancy in Iran. *Glob J Health Sci.* 2014;6(4):254-260.
- Pais M, Pai MV, Kamath A, et al. Stress among antenatal women in India. *Int J Nurs Care.* 2014;2(2):63-67.
- Bodaghi E, Alipour F, Bodaghi M, Nori R, Peiman N, Saeidpour S. The role of spirituality and social support in pregnant women's anxiety, depression and stress symptoms. *J Community Health.* 2017;10(2):72-82.
- Erdemoğlu Ç, Karakayalı Ç, Özşahin Z. Gebelikte psikososyal sağlık düzeyi ve ilişkili faktörler. *TJTFF.* 2018;9(2):34-46.
- Kapan M, Yanikkerem E. Kırsal ve kentsel alanda yaşayan gebelerin depresyon, yalnızlık ve şiddete maruz kalma durumları. *TAF Prev Med Bull.* 2016;15(5):431-439.
- Engidaw NA, Mekonnen AG, Amogne FK. Perceived stress and its associated factors among pregnant women in Bale zone Hospitals, Southeast Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Res Notes.* 2019;12(1):356.
- Elkin N. Gebelerin stresle başa çıkma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2015;8(1):22-31.
- Koyucu RG, Ülkar D, Erdem B. Primipar ve multipar gebelerin gebelik streslerinin karşılaştırılması. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi. 2020;8(3):652-663.
- Kaya Zaman F, Özkan N, Toprak D. Gebelikte depresyon ve anksiyete artar mı? *Konuralp Medical Journal.* 2018;10(1):20-25.