



SPORMETRE
The Journal of Physical Education and Sport Sciences
Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi



DOI: 10.33689/spormetre.1302959

Geliş Tarihi (Received): 27.05.2023 Kabul Tarihi (Accepted): 11.11.2023 Online Yayın Tarihi (Published): 30.11.2023

GEBELERDE KİNEZYOFOBİNİN YAŞAM KALİTESİ VE DÜŞME KORKUSU İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ*

Ahmet Seçkin Korkmaz¹, Gülşen Kutluer², Sezgin Hepsert^{3†}, Yakup Kılıç³

¹ Fırat Üniversitesi Araştırma Hastanesi Fizik Tedavi Anabilim Dalı, ELAZIĞ

² Özel Doğu Anadolu Hastanesi, ELAZIĞ

³ Fırat Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, ELAZIĞ

Öz: Bu çalışmada gebelerde kinezyofobinin yaşam kalitesi ve düşme korkusu ile olan ilişkisini belirlemek amaçlanmıştır. Çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden olan ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. 152 gönüllü katılımcı (yaş= 25,55±3,89 yıl, gebelik haftası=31,61±3,23 hafta) 2022 yılı mayıs, haziran ve temmuz aylarında kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine ayaktan başvuru yapan gebeler arasından kolay örnekleme yöntemiyle seçilmiştir. Veriler toplanırken; demografik bilgi formu, tampa kinezyofobi ölçeği, düşme etkinlik ölçeği ve yaşam kalitesini belirlemek için SF-36 yaşam kalitesi ölçeği kullanılmıştır. Elde edilen verilerin analizi aşamasında normallik sınaması için basıklık ve çarpıklık katsayıları dikkate alınmıştır. Ardından pearson korelasyon analizi ve basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Araştırmada kinezyofobi ve düşme etkinlik ölçekleri arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Kinezyofobi ve SF-36 ölçeği arasında ise negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Ayrıca gebelerde kinezyofobinin yaşam kalitesi ve düşme korkusunu anlamlı bir şekilde etkilediği saptanmıştır. Sonuç olarak gebelerde kinezyofobinin artmasıyla düşme korkusunda artış yaşanırken, yaşam kalitesinde düşüş gerçekleşmektedir. Genel olarak gebelerde kinezyofobinin düşme korkusu ve yaşam kalitesini yordadığı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Yaşam kalitesi, kadın, gebelik, kinezyofobi, düşme korkusu

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP OF KINESIOPHOBIA WITH QUALITY OF LIFE AND FEAR OF FALLING IN PREGNANCY

Abstract: In this study, it was aimed to determine the relationship of kinesiophobia with quality of life and fear of falling in pregnant females. There lational survey model, which is one of the quantitati were search methods, was used in the study. 152 volunteer participants (age= 25,55±3,89 years, gestational week=31,61±3,23 weeks) were selected by easy sampling method among pregnant females who applied to the obstetrics and gynecology out patient clinic in May, June and July 2022. While collecting data, demographic information form, tapma kinesiophobia scale, fall activity scale and SF-36 quality of life scale were used to determine quality of life. During the analysis of the obtained data, the kurtosis and skewness coefficients were taken into account for the normality test. Pearson correlation analysis and simple linear regression analys is were then performed. In the study, a positive and significant relationship was found between kinesiophobia and fall activity scales. A significant negative correlation was found between kinesiophobia and the SF-36 scale. In addition, it was determined that kinesiophobia significantly affected the quality of life and fear of falling in pregnant females. As a result, with the increase in kinesiophobia in pregnant females, there is an increase in the fear of falling, while a decrease in the quality of life occurs. In general, it can be said that kinesiophobia predicts fear of falling and quality of life in pregnant females.

KeyWords: Quality of life, female, pregnancy, kinesiophobia, fear of falling

*Bu çalışma 27-29 Mayıs 2022 tarihleri arasında Romanya'da gerçekleştirilen 6. Sports, Education, Culture- Interdisciplinary Approaches in Scientific Research Kongresinde sözel sunum olarak sunulmuştur.

† Sorumlu Yazar: Sezgin Hepsert, Uzman., E-mail: sezginhepsert@gmail.com

GİRİŞ

Gebelik sırasında anne ve fetüsün metabolik ihtiyaçlarının artmasından dolayı birçok doku ve organın yanısıra kas-iskelet sistemindeki meydana gelen değişmelere de uyum sağlanır. Fetüsün artan ağırlığının annenin omurga ve karın kaslarına baskı oluşturmaya başlamasından dolayı postür bozuklukları görülebilir (Çakmak, 2016). Postür bozukluğuna ek olarak artan kiloyla birlikte hafıza sorunları ve konsantrasyon problemleri de açığa çıkmakta, nöromüsküler kontrol azalmakta bunların sonucunda da denge olumsuz olarak etkilenebilmektedir (McCrorry, 2010). Literatür çalışmaları gebe kadınların bu süreçte en az %25-26'sının düştüğünü bu durumda sıklıkla ilk 3 aylık periyotta yaşandığını bildirmektedir (Dunning, 2010; Danna-Dos-Santos, 2018). Fiziksel ve mental değişimler gebelerde yaşam kalitesini düşürebileceği gibi hormonal değişimler de kaygı, depresyon, düşük enerji, yorgunluk ve uyku bozukluğu gibi semptomlar ortaya çıkarabilmektedir (O'Connor, 2018).

Gebelik, kadınların biyo-psikososyal dengesinin yanında aile ve çalışma alanındaki rollerinin değiştiği, anne ile bebeğin arasında ebeveynlik ilişkisinin başladığı yaşamsal kriz dönemi olarak nitelendirilmektedir (Oskay, 2004). Doğal bir süreç olan gebelik, annelerin organizmalarında anatomik, fizyolojik ve psikolojik açıdan değişmelere sebep olmaktadır. Eğer anne organizması bu değişmelere yeterli derecede uyum sağlayamazsa hem anne hem de fetüsün sağlıklarını tehdit edici sorunlar baş gösterebilmektedir (London, 2003). Bu süreçte yaşanan fiziksel ve ruhsal değişimlerle birlikte ortaya çıkan sorunlar kişilerin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Vücudun temel ihtiyaçlarının giderilmesi ve kişinin yaşamını normal bir şekilde devam ettirmesi yaşam kalitesini oluşturmaktadır (Group, 1998).

İnsanlar hayatlarının herhangi bir noktasında yaralanma yaşayabilmektedir. Tecrübe edilen yaralanma vakası daha sonra kişilerde tekrar yaralanım korkusu oluşturmakta ve bu durumu önlemek için daha az hareket etme eğilimi oluşturmaktadır. Kişilerde oluşan bu korku ise zamanla kinezyofobiye dönüşmektedir (Yılmaz, 2011). Hareket etme korkusu kinezyofobi olarak isimlendirilmektedir. Kinezyofobi bireylerde hareket kısıtlayıcı bir etmen olmasından dolayı araştırmacıların dikkatini çekmektedir (Özmen, 2016). Bu kavram kişileri hem duygusal hem de fiziksel açıdan etkileyip kalıcı etkiler bırakabilmektedir. Ayrıca kişiliğe bağlı olarak gelişen bir duygu olmasıyla birlikte kaçınma davranışlarından birisi olarak nitelendirilmektedir. Bu alanda yapılan çalışmalarda genellikle Tampa Kinezyofobi Ölçeği ve Kinezyofobi Nedenleri Ölçeği kullanımı tercih edilmektedir (Çayır, 2020).

Düşme korkusu kişilerin düşme ile ilgili aşırı bir endişe duyması ya da gün içerisindeki fiziksel aktivitelerde düşmenin engellenmesi noktasındaki düşük öz etkinliktir (Oh-Park, 2011). Düşme genel olarak sağlık sorunları oluşturmanın yanında ölüm riski de barındırmaktadır. Bu durumdan en çok etkilenen kişilerse yaşlı, çocuk ve gebelerdir (Stevens, 2006). Düşme durumunun yaratmış olduğu kaygı ve endişe duygularının yanında kişinin düşmemek adına almış olduğu önlemlerinde güven duygusu ve hareket etme seviyesinin düşmesi gibi olumsuz etkileri vardır (Robitaille, 2005). Düşmemek için alınan aşırı önlemler sonucunda bireyin yaşam alanı büyük oranda sınırlanır, kişide yetersizlik duygusu oluşur, günlük hayattaki rutin hareketleri gerçekleştirme yeteneği düşer (Cumming, 2000). Düşme korkusu, yaşanmış önceki düşmelerin bir sonucu olduğu gibi tekrarlayan düşmeler için de bir risk faktörü konumundadır. İnsanlarda oluşan bu durumu iyileştirmek için bazı müdahaleler literatürde mevcuttur (Cameron, 2018; Tricco, 2017). İlaç, ev ortamında tehlike incelemesi ile kuvvet ve denge eğitimini içeren egzersiz protokolleri bu müdahalelere örnek olarak verilebilmektedir (Ambrosse, 2013; Hopewell, 2020).

Bu çalışmanın önemi, ilgili alanyazında farklı örneklem gruplarında (Ertan, 2019; Baykara, 2022; Sayir, 2023) kinezyofobi üzerine yapılan çalışmalar olmasına rağmen özellikle gebeler üzerinde kinezyofobi, yaşam kalitesi ve düşme korkusuyla ilgili yeterli çalışmanın olmamasıdır. Bu bilgiler ışığında gerçekleştirilen çalışmada gebelerde kinezyofobinin yaşam kalitesi ve düşme korkusuyla ilişkisini incelemek amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Çalışma için gerekli izin Fırat Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan alındı ve katılımcılar bilgilendirilmiş gönüllü olur formunu imzaladıktan sonra çalışmaya başlanmıştır (Etik Kurul Onay Tarihi: 06.05.2022, 24 no'lu karar).

Araştırma Modeli

Bu çalışma ilişkisel tarama yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. İlgili yöntem iki veya daha fazla sayıdaki değişkenlerin aralarında oluşan değişimi ve değişimin seviyesinin belirlenmesini sağlayan bilimsel bir yaklaşımdır (Karasar, 2018).

Araştırma Grubu

Çalışmanın evrenini Elazığ ili Fırat Üniversitesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine 2022 yılı Mayıs, Haziran ve Temmuz ayları içerisinde gebelik takibi amacıyla ayaktan başvuran 1162 gebe kadın oluşturmuştur. Çalışmanın örneklemi ise bu evren içerisinde basit rastgele yöntemle seçilen 18-40 yaş arası, ölçek sorularını yanıtlayabilecek bilişsel düzeydeki 152 katılımcı oluşturmuştur. Katılımcılar arasında çalışmaya katılmama kriteri olarak fizyolojik veya psikolojik rahatsızlık unsurları baz alınmıştır. Psikolojik ve fiziksel rahatsızlığı olanların dahil edilmeme sebebi bu rahatsızlıkların kinezyofobiden bağımsız olarak yaşam kalitesini ve düşme korkusunu etkileyebilecek olmasıydı.

Tablo 1. Katılımcı demografik bilgileri

Değişken	N	Yüzde	Ort±SS
Yaş (Yıl)	152	-	25,55±3,89
Gebelik Haftası	152	-	31,61±3,23
Beden Kitle İndeksi (BKI)	Zayıf	2	1,3
	Normal	90	59,2
	Hafif şişman	56	36,8
	Şişman	4	2,6
Eğitim Durumu	İlkokul (1)	6	3,9
	Ortaokul (2)	30	19,7
	Lise (3)	66	43,4
	Üniversite (4)	42	27,6
	Yüksek lisans/	8	5,3
	Doktora (5)	152	100
Çalışma Durumu	Toplam	152	100
	Evet (1)	40	26,3
	Hayır (2)	112	73,7
Gelir Düzeyi	Toplam	152	100
	Kötü (1)	18	11,8
	Orta (2)	132	86,8
	İyi (3)	2	1,3
Toplam	152	100	

Çalışmada katılımcı gebelerin yaş ortalaması $25,55 \pm 3,89$ gebelik haftaları ise $31,61 \pm 3,23$ olarak belirlenmiştir. Beden kitle indeksi %59,2'lik oranla en yüksek normal kategorisinde saptanmıştır. Ayrıca katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde en yüksek oranın %43,4 ile lise eğitim seviyesinde bulunduğu, %73,7'sinin herhangi bir işte çalışmadığı ve %86,8'inin gelir düzeyinin orta olduğu bilgileri elde edilmiştir (Tablo 1).

Veri Toplama Araçları

Kinezyofobi: Bu ölçek 17 sorudan oluşmakta ve içeriğinde 4 puandan oluşan likert puanlaması kullanılmaktadır. Bu puanlar şu aralıkta değerlendirilmektedir; kesinlikle katılmıyorum (1), tamamen katılıyorum (4). Ölçek içindeki 4, 8, 12 ve 16. Maddelerin ters çevrilmesiyle elde edilen toplam puanlar yorumlanmaktadır. Bu noktada birey 17-68 aralığında bir puan almakta ve puan arttıkça kinezyofobide eş güzümlü olarak artış göstermektedir (Weemeijer ve Meulders, 2018).

Yaşam Kalitesi: Yaşam kalitesi değerlendirmesi için SF-36 Yaşam Kalitesi Anketi kullanıldı. SF-36 bireyin; fiziksel fonksiyon, sosyal fonksiyon, rol kısıtlamaları (fiziksel ve emosyonel nedenlere bağlı), mental sağlık, vitalite (enerji), ağrı ve sağlığın genel olarak algılanması gibi noktalarda kendini değerlendirmesine fırsat tanımaktadır. Toplamda 8 farklı boyutu 36 madde üzerinden incelemeyi hedeflemektedir. (Aydemir ve Köroğlu, 2007).

Düşme Korkusu: Bu ölçekle günlük yaşamda kısmen tehlike içermeyen birbirinden farklı 10 günlük yaşam aktivitesi üzerinden kişilerdeki düşme korkusu belirlenmektedir. Ölçek içerisinde tamamen güvenli (1) ve hiç güvenli değil (10) aralığında seçenekler yer almaktadır. Kişiler bu seçenekleri işaretledikten sonra toplam puan hesaplanarak yorumlama gerçekleştirilebilmektedir (Ulus ve ark., 2012).

Verilerin Analizi

Bu çalışmada elde edilen veriler IBM SPSS 22.0 paket programında incelenmiştir. Anlamlılık seviyesi $p < 0,05$ şeklinde belirlenmiştir. Ölçeklerden elde edilen puanlar basıklık ve çarpıklık katsayıları dikkate alınacak şekilde normallik sınamasına tabi tutulmuştur. Bulunan değerlerin $-2 \dots +2$ aralığında olması verilerin normal dağılım özelliği taşıdığını göstermiştir. (George ve Mallery, 2019). Daha sonra veriler yapılan pearson korelasyon analizi ve basit doğrusal regresyon analizi ile incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar bulgular kısmında tablolar halinde sunulmuştur.

BULGULAR

Tablo 2. Katılımcı demografik bilgileri ile incelenen parametreler arasındaki korelasyon analizi test sonuçları

	Yaşam Kalitesi	Düşme Korkusu	Kinezyofobi
ED	-0,017	0,079	0,050
ÇD	0,016	-0,104	0,006
GD	-0,128	0,200	0,219
BKI	0,147	-0,032	-0,190

* $P < 0,05$. ** $P < 0,001$. ED: Eğitim Durumu; ÇD: Çalışma Durumu; GD: Gelir Düzeyi; BKİ: Beden Kitle İndeksi

Gebelerde eğitim durumu, çalışma durumu, gelir düzeyi ve beden kitle indeksi verileri ile yaşam kalitesi, düşme korkusu ve kinezyofobi parametreleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 2).

Tablo 3. Korelasyon analizi test sonuçları

Değişkenler	n	X±SD	1	2	3
1.Tampa Kinezyofobi Ölçeği	152	44,83±8,318	-	0,630**	-0,574**
2.Düşme Etkinlik Ölçeği	152	32,45 ±19,595	0,630**	-	-0,754**
3.Sf-36	152	1751,84 ±776,246	-0,574**	-0,754**	-

*P<0,05. **P<0,001.

Yapılan pearson korelasyon analizi testi sonuçlarına göre tampa kinezyofobi ölçeği ve düşme etkinlik ölçeği arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r= 0,630^{**}, p<0,001$). Tampa kinezyofobi ölçeği ve SF-36 yaşam kalitesi ölçeği arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r= -0,574^{**}, p<0,001$). Son olarak düşme etkinlik ölçeği ve SF-36 testleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r= -0,745^{**}, p<0,001$) (Tablo 3).

Tablo 4. Kinezyofobinin yaşam kalitesi üzerindeki etkisi

Değişkenler	β	T	P	R2	AdjR2	F
Constant		10,251	,001			
Kinezyofobi	-,574	-6,026	,001	,329	,320	36,307

Bağımlı değişken: Yaşam Kalitesi Metot: Enter

Çalışma verileri üzerinde yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonucun göre kinezyofobi, yaşam kalitesini anlamlı bir şekilde etkilemektedir. Ayrıca yaşam kalitesinin varyansının %32,9 'unun kinezyofobi tarafından açıklandığı bulunmuştur (Tablo 4).

Tablo 5. Kinezyofobinin düşme korkusu üzerindeki etkisi

Değişkenler	β	T	P	R2	AdjR2	F
Constant		-3,517	,001			
Kinezyofobi	,630	6,980	,001	,397	,389	48,717

Bağımlı değişken: Düşme Korkusu Metot: Enter

Çalışma verileri üzerinde yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonucun göre kinezyofobi, düşme korkusunu anlamlı bir şekilde etkilemektedir. Ayrıca düşme korkusu varyansının %39,7 'sinin kinezyofobi tarafından açıklandığı bulunmuştur (Tablo 5).

TARTIŞMA VE SONUÇ

Yapılan araştırmada gebelerde kinezyofobinin yaşam kalitesi ve düşme korkusu ile olan ilişkisini belirlemek amaçlanmıştır. İncelenen değişkenler literatür bilgileri eşliğinde irdelenmeye çalışılmıştır.

Bu çalışmada kinezyofobi ve düşme korkusu parametrelerinin pozitif yönde bir ilişkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca düşme korkusu, kinezyofobiden anlamlı düzeyde etkilenmektedir. Bu sonuç, gebe bireylerde kinezyofobi arttıkça düşme korkusunun da artacağı şeklinde yorumlanabilir. Literatürde 28-42 haftalar arası 3. trimester dönemi olarak adlandırılmıştır (Efe, 2006). Gebeler bu trimesterde fiziksel ve emosyonel zorlanmalarla daha sık karşılaşmaktadır. Rahat hareket edememe ve kas krampları bu zorlanmalara örnek teşkil edip kinezyofobinin de oluşumunu etkilemektedir (Altıçelep, 2011). Çalışma bulguları incelendiğinde katılımcıların ortalama değerlerine göre 3. trimesterde buldukları

bilinmektedir. Bu sebeple kinezyofobinin, düşme korkusunu yordaması literatür bilgileriyle paralel olarak açıklanabilir. Postural denge, merkezi sinir sistemindeki görsel girdiler, vestibüler ve somatik duyu gibi parametrelerin olduğu karmaşık bir süreçtir. Bu sistemler kişide dengenin sağlanabilmesi adına koordineli bir şekilde çalışmalıdır (Paulus, 1987). Gebelikte kişide oluşan fiziksel, somatik duyu, psikosomatik değişimler denge ve düşme korkusu üzerinde önemli etkilere sahip olabilmektedir (Nagai ve ark. 2009). Can ve Keyif (2021) yapmış oldukları çalışmada, depresyon, yorgunluk, düşme korkusu ve yaşam kalitesi parametrelerinin somatik duyu özelliğini etkilediğini bu durumda gebelerde düşme sıklığını arttırdığını gözlemlemişlerdir. Ek olarak gebelik sürecinde yapılan pilates, denge egzersizleri, yoga gibi egzersizlerin bu süreçte oluşan düşme korkusunu engellemede etkili olabileceğini savunmuşlardır.

Bu çalışmanın bulgularında kinezyofobi ve yaşam kalitesi arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Kinezyofobi, yaşam kalitesini yordayıcı bir etkiye sahiptir. Bu sonuca göre gebe bireyde kinezyofobi arttıkça bireyin yaşam kalitesinin düşeceği söylenebilir. De Sousa ve ark. (2019) 267 gebe üzerinde yürüttükleri çalışmalarında sedanter kadınların, hareketli kadınlara göre %30 daha fazla ağrı yoğunluğuna sahip olduğunu bununda gebelikte yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini rapor etmiştir. Bu çalışmada katılımcıların yüksek oranla herhangi bir işte çalışmadığı ve gebelik dönemini ev ortamında hareketsiz geçirdiği belirlenmiştir. Bu faktörün kinezyofobinin yaşam kalitesini etkilemesinde rol oynadığı düşünülebilir. Ko ve ark. (2017) gebelik süresince fiziksel aktivite düzeylerini inceledikleri çalışmada katılımcılarda gebelik öncesi fiziksel aktivite sıklığını hamilelik sonrası ile karşılaştırmış, gebelik sırasında %31 azalma olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Bu durumun sebebinin ise kadınların fetüsün güvenliğini sağlama amacı olarak açıklamışlardır. Özdemir ve ark. (2017) yapmış oldukları çalışmada 210 gebe üzerinde fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Çalışma sonucunda ise fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasında negatif yönlü bir ilişki saptamışlardır. Bizim çalışma bulgularımızda da kinezyofobinin oluşturduğu kısıtlı hareket eğiliminin yaşam kalitesiyle negatif bir ilişki içerisinde bulunduğu belirlenmiştir. Ele alınan yönüyle, açıklanan literatürdeki sonuçla bağdaştığı anlaşılmaktadır. Eğitim düzeyi düşük ve orta seviyede olan gebeler yaşam tarzına bağlı olarak bu dönemde risk faktörlerinin daha sık görüldüğü grup şeklinde sınıflandırılmaktadır. Bu durumun fetüsün gelişiminde sorunlar oluşturabileceği gibi annenin yaşam kalitesini olumsuz etkilemesi de söz konusudur (Cao ve ark., 2015). Bu çalışmada ki örneklem grubun eğitim seviyesi çoğunluk olarak orta düzeyde yığılmıştır. Gebelerde kinezyofobinin oluşumu ve yaşam kalitesini etkilemesi ayrıca bu doğrultuda da yorumlanabilir.

Literatüre bakıldığında gebelerde yaşam kalitesinin farklı parametrelerden de etkilendiği rapor edilmektedir. Dağlar ve ark (2019) yaptıkları çalışmada 742 gebe üzerinde yaşam kalitesini ve etkileyen faktörleri incelemişlerdir. Üçüncü trimesterdeki gebelerin sağlık durum algısı, ebeveynlik rolüne hazır oluşluk, ekonomik durum algısı, gebelik ve doğum sayısı gibi durumlardan etkilendiği sonucuna ulaşmışlardır (Dağlar ve ark., 2019). Bu durumun gebeliğin kişiler için fiziksel, duygusal, mental ve sosyal gibi açılardan birçok noktada hassas bir dönem olup sosyal ilişkiler, bağımsızlık seviyesi, kişisel inançlar gibi değişkenlerinde etkileyebileceği bir dönem olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir (Ko ve ark., 2016). Gebelikle birlikte oluşan fiziksel ve duygusal değişimler, kadınlarda çeşitli rollerde işlev görme yeteneğini etkileyebilir ve bu durumda yaşam kalitelerinin etkilenmesine yol açabilir. İlerleyen gebelikle birlikte fiziksel fonksiyonlarda azalma görülmekte bu durumda kişilerde fiziksel problemlere sebep olmaktadır (Huesten ve Kasik-Miller, 1998; Mckee ve ark., 2001). Otcht ve ark. (1999) tarafından Kanada'da 393 gebe üzerinde yapılan çalışmada fiziksel aktivitelerdeki düşüşlere

ek olarak gebe olmayan kadın normlarına kıyasla duygusal problemler, sosyal işlevsellik sebebiyle rol kısıtlaması da dahil olmak üzere zihinsel alanlarda da büyük ölçüde düşüş olduğunu saptamışlardır.

Sonuç olarak çalışma grubu bulguları değerlendirildiğinde gebelerde var olan kinezyofobinin yaşam kalitesi ve düşme korkusunu anlamlı seviyede etkilediği belirlenirken, yaşam kalitesiyle negatif yönlü, düşme korkusuyla pozitif yönlü bir ilişki içerisinde olduğu rapor edilmiştir. Bu bağlamda kinezyofobiden kurtulmak için gebelere terapötik egzersizler önerilmektedir. Literatürde fiziksel aktivite ve fitness egzersizlerinin düzenli ve uzman gözetiminde gerçekleştirildiği takdirde kinezyofobiyi önleyebileceği ifade edilmektedir (Güzel ve ark., 2021). Hareket korkusunu yenen gebelerde yaşam kalitesi ve düşme korkusunun bu durumdan olumlu etkileneceği söylenebilir.

KAYNAKLAR

- Altıçelep, F. (2011). *Gebelerde prenatal distres düzeyinin belirlenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi, İstanbul Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Ambrose, A. F., Paul, G., & Hausdorff, J. M. (2013). Risk factors for falls among older adults: a review of the literature. *Maturitas*, 75(1), 51–61. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2013.02.009>
- Aydemir, Ö., & Köroğlu, E. (2007). *Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler*. 3. Baskı, Ankara: Hekimler Yayın Birliği Basım Yayın, 346-353.
- Baykara, R. A. (2022) Fibromiyalji sendromunda kinezyofobi: obezite, ağrı şiddeti, yüksek hastalık aktivitesi ilişkisi. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(1), 128-135.
- Cao, H., Wei, X., Guo, X., Song, C., Luo, Y., Cui, Y., Hu, X., & Zhang, Y. (2015). Screening high-risk clusters for developing birth defects in mothers in Shanxi Province, China: application of latent class cluster analysis. *BMC pregnancy and childbirth*, 15, 343. <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0783-x>
- Cameron, I. D., Dyer, S. M., Panagoda, C. E., Murray, G. R., Hill, K. D., Cumming, R. G., & Kerse, N. (2018). Interventions for preventing falls in older people in care facilities and hospitals. *The Cochrane database of systematic reviews*, 9(9), CD005465. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005465.pub4>
- Can, I., & Keyif, B. (2021). How does falling relate to fatigue, fear of falling, mood and quality of life in pregnancy? *Bagcilar Med Bull*, 6:229-233.
- Cumming, R. G., Salkeld, G., Thomas, M., & Szonyi, G. (2000). Prospective study of the impact of fear of falling on activities of daily living, sf 36 scores, and nursing home admission. *Journal of Gerontology: Med Sci*, 55:299-305.
- Çakmak, B., Ribeiro, A. P., & İnanir, A. (2016). Postural balance and the risk of falling during pregnancy. *J Matern Fetal Neonatal Med*, 29:1623-1625.
- Çayır, M., Durutürk, N. A., & Tekindal, M. A. (2020). Kinezyofobi Nedenleri Ölçeği'nin Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirliği. *J Exerc Ther Rehabil*, 7:64-73.
- Dağlar, G., Bilgiç, D., & Özkan, S. A. (2019). Factors affecting the quality of life among pregnant women during the third trimester of pregnancy. *Cukurova Med J*, 44:772-781.
- Danna-Dos-Santos, A., Magalhães, A. T., & Silva, B. A. (2018). Upright balance control strategies during pregnancy. *Gait Posture*, 66:7-12.
- De Sousa, V. P. S., Cury, A., Eufrásio, L. S., de Sousa, S. E. S., Coe, C. B., & de Souza Ramalho Viana, E. (2019). The influence of gestational trimester, physical activity practice and weight gain on the low back and

pelvic pain intensity in low risk pregnant women. *Journal Of Back And Musculoskeletal Rehabilitation*, 32(5), 671-676.

Dunning, K., LeMasters, G., & Bhattacharya, A. (2010). A major public health issue: the high incidence of falls during pregnancy. *Matern Child Health Journal*, 14:720-725.

Efe, H. (2006). *Gebeliğin kadın cinselliği üzerindeki etkileri*. Yayımlanmamış Uzmanlık tezi, Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul.

Ertan, Ö., Aslan, G. K., Akıncı, B., & Okumuş, N. G. (2019). Pulmoner hipertansiyonlu bireylerde kinezyofobi. *Türk Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 30(3), 168-175.

George D, & Mallery P. (2019). IBM SPSS statistics 26 step by step: A simple guide and reference. Routledge.

Group, T. W. (1998). The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Social science & medicine*, 46:1569-1585.

Güzel, R., İrdesel, J., & Gökçe Kutsal, Y. (2021). İleri yaşlarda kinezyofobi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 30(2) , 116-12. DOI: 10.17942/sted.899387

Hopewell, S., Copsey, B., Nicolson, P., Adedire, B., Boniface, G., & Lamb, S. (2020). Multifactorial interventions for preventing falls in older people living in the community: a systematic review and meta-analysis of 41 trials and almost 20 000 participants. *British journal of sports medicine*, 54(22), 1340–1350. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2019-100732>

Hueston, W. J., & Kasik-Miller, S. (1998). Changes in functional health status during normal pregnancy. *The Journal of family practice*, 47(3), 209–212.

Kara, N. Ö. (2016). *Gebeliğin üçüncü trimesterinde olan kadınların koitusa ilişkin görüşleri ve davranışları*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi, Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Gaziantep.

Karasar, N. (2018). Bilimsel araştırma yöntemi: Kavramlar ilkeler ve teknikler. Ankara: Nobel.

Kazemi, F., Nahidi, F., & Kariman, N. (2017). Exploring factors behind pregnant women's quality of life in Iran: a qualitative study. *Electronic Physician*, 9:5991-6001.

Ko, Y. L., Chen, C. P., & Lin, P. C. (2016). Physical activities during pregnancy and type of delivery in nulliparae. *European journal of sport science*, 16(3), 374–380. <https://doi.org/10.1080/17461391.2015.1028468>

London, M. L., Ladewig, P. W., & Ball, J. W. (2003). *Maternal-Newborn & Child Nursing: family centered care*. 3rd Ed. New Jersey: Pearson Education Inc, 183-189.

McCrorry, J. L., Chambers, A. J., & Daftary, A. (2010). Dynamic postural stability in pregnant fallers and non-fallers. *BJOG*, 117:954-962.

Mckee, M. D., Cunningham, M., Jankowski, K. R., & Zayas, L. (2001). Health-related functional status in pregnancy: relationship to depression and social support in a multi-ethnic population. *Obstetrics and gynecology*, 97(6), 988–993. [https://doi.org/10.1016/s0029-7844\(01\)01377-1](https://doi.org/10.1016/s0029-7844(01)01377-1)

Nagai, M., Isida, M., Saitoh, J., Hirata, Y., Natori, H., & Wada, M. (2009). Characteristics of the control of standing posture during pregnancy. *Neuroscience letters*, 462(2), 130–134. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2009.06.091>

O'Connor, P. J., Poudevigne, M, S., & Johnson, K. E. (2018). Effects of resistance training on fatigue-related domains of quality of life and mood during pregnancy: a randomized trial in pregnant women with back pain. *Psychosom Medicine*, 80:327-332.

Oh-Park, M., Xue, X., Holtzer, R., & Verghese, J. (2011). Transient versus persistent fear of falling in community-dwelling older adults: incidence and risk factors. *Journal of the American Geriatrics Society*, 59(7), 1225-1231.

Oskay, Ü. Y. (2004). Yüksek riskli gebelerde hemşirelik bakımı. *Perinatoloji Dergisi*, 12, 11-16.

Otchet, F., Carey, M. S., & Adam, L. (1999). General health and psychological symptom status in pregnancy and the puerperium: what is normal?. *Obstetrics and gynecology*, 94(6), 935-941. [https://doi.org/10.1016/s0029-7844\(99\)00439-1](https://doi.org/10.1016/s0029-7844(99)00439-1)

Özdemir, Ö. Ç., Sürmeli, M., Özel, A., Yavuz, İ. E., Topçuoğlu, A., & Ankaralı, H. (2017). Gebelerde fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 22(2), 95-102.

Özmen, T., Gündüz, R., Doğan, H., & Acar, D. (2016). Kronik bel ağrılı hastalarda kinezyofobi ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki. *FÜ Sağ Bil Tıp Derg*, 30, 01-04.

Paulus, W., Straube, A., & Brandt, T. H. (1987). Visual postural performance after loss of somatosensory and vestibular function. *Journal of neurology, neurosurgery, and psychiatry*, 50(11), 1542-1545. <https://doi.org/10.1136/jnnp.50.11.1542>

Robitaille, Y., Laforest, S., Fournier, M., & Damestoy, N. (2005). Moving forward in fall prevention: an interventi onto improve balance among older adults in real-world settings. *Am J Public Health*, 95:2049-2056.

Sayir, B. (2023). *Çalışan kadınlarda premenstrual sendromun ve premenstrual dönemde kinezyofobinin, iş performansının değerlendirilmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Muğla.

Stevens, J. A., Corso, P. S., Finkelstein, E. A., & Miller, T. R. (2006). The costs of fatal and non-fatal falls among older adults. *Injury prevention*, 12(5), 290-295.

Tricco, A. C., Thomas, S. M., Veroniki, A. A., Hamid, J. S., Cogo, E., Strifler, L., ... & Straus, S. E. (2017). Comparisons of interventions for preventing falls in older adults: a systematic review and meta-analysis. *Jama*, 318(17), 1687-1699.

Ulus, Y., Durmus, D., Akyol, Y., Terzi, Y., Bilgici, A., 6 Kuru, O. (2012). Reliability and validity of the Turkish version of the Falls Efficacy Scale International (FES-I) in community-dwelling older persons. *Archives of gerontology and geriatrics*, 54(3), 429-433.

Yılmaz, Ö.T., Yakut, Y., Uygur, F., & Uluğ, N. (2011). Tampa kinezyofobi ölçeğinin Türkçe versiyonu ve test tekrar test güvenilirliği. *Fizyoterapi Rehabilitasyon Dergisi*, 22, 44-49.