



ARAŞTIRMA MAKALESİ

RESEARCH ARTICLE

CBU-SBED, 2024, 11 (4): 586-592

Üçüncü Trimester Gebelerin Kendilerini Kabullenme Düzeyleri ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Kesitsel Bir Araştırma

Examination of Third Trimester Pregnant Women's Self-Acceptance Levels And Affecting Factors: A Cross-Sectional Study

Nilay Gökbulut¹, Emine İbici Akça^{2*}

¹Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Çankırı/Türkiye

²Amasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Amasya/Türkiye

e-mail: ngokbulut@karatekin.edu.tr, emine.akca@amasya.edu.tr

ORCID: 0000-0003-1889-7285

ORCID: 0000-0001-5432-2951

*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Emine İbici Akça

Gönderim Tarihi / Received: 07.04.2024

Kabul Tarihi / Accepted: 16.09.2024

DOI: 10.34087/cbusbed.1466644

Bu araştırma 7. Uluslararası Korum Gebelik Doğum Lohusalık Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Öz

Giriş ve Amaç: Gebelik süreci fiziksel, duygusal ve psikolojik değişimlerin yaşandığı önemli bir dönemdir. Bu araştırma üçüncü trimester gebelerin kendilerini kabullenme düzeyleri ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Kesitsel tipte olan araştırma Haziran-Eylül 2023 tarihleri arasında Türkiye'nin kuzeyinde bulunan bir ilde yer alan Eğitim ve Araştırma Hastanesinin kadın doğum polikliniklerine başvuran 405 gebe ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri 'Gebe Tanıtım Formu' ve 'Gebelerde Kendini Kabul Ölçeği' ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ile bağımsız gruplarda t testi, One - Way Anova ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Gebelerin yaş ortalaması 27,97±4,90 ve ortalama beden kitle indeksi değeri 29,22±4,84'tür. Gebelerin %39,8'inin lise mezunu olduğu, %55,8'inin ilde yaşadığı, %61,5'inin multigravida olduğu, %77,5'inin gebeliği planladığı ve %18,5'inin gebelikle ilişkili riskli bir durumunun olduğu belirlenmiştir. Gebelerin Kendini Kabul Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalamaları 40,02±6,97'dir. Araştırmada ilde yaşayan, beden kitle indeksi değeri 30'un altında olan, ilk gebeliği olan, gebeliği planlayan ve gebelikle ilişkili riskli bir durumu olmayan gebelerin kendini kabul düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (p<0,05).

Sonuç: Araştırmada yer alan gebelerin kendilerini kabul düzeyleri "orta"dır. Bununla birlikte gebelerin yaşadıkları yer, beden kitle indeksi değerleri, gebelik sayısı, gebeliği planlama durumu ve gebelikle ilişkili risk mevcudiyeti durumunun kendini kabul düzeylerini etkilediği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Beden kitle indeksi, ebelik, gebelik, kendini kabul, üçüncü trimester

Abstract

Aim: Pregnancy is an important period in which physical, emotional and psychological changes occur. This study was conducted to investigate the level of self-acceptance of pregnant women in the third trimester and the factors that influence it.

Method: The cross-sectional study was conducted with 405 pregnant women who applied to the obstetrics clinics of a Training and Research Hospital in a province in the north of Turkey between June and September 2023. The data of the study were collected using the Pregnancy Introduction Form and the Self-Acceptance Scale for Pregnant Women. Descriptive statistics, t-tests for independent groups, One-Way Anova and Kruskal Wallis tests were used to analyse the data.

Results: The average age of the pregnant women is 27,97±4,90 and the mean body mass index is 29,22±4,84. It was determined that 39,8% of the pregnant women were high school graduates, 55,8% lived in the province, 61,5% had multigravida, 77,5% were planning pregnancy and 18,5% had a risky condition related to pregnancy. The mean total Self-Acceptance Scale score of the pregnant women was 40,02±6,97. In the study, it was determined that the self-acceptance levels of pregnant women who live in the province, have a body mass index value below 30, are in their first pregnancy, are planning a pregnancy and do not have a risky condition related to pregnancy were higher ($p<0,05$).

Conclusion: The self-acceptance level of the pregnant women in the study is "medium". However, it has been observed that the place where pregnant women live, body mass index values, number of pregnancies, pregnancy planning status and the presence of pregnancy-related risks affect their self-acceptance levels.

Keywords: Body mass index, midwifery, pregnancy, self-acceptance, third trimester

1. Giriş

Kişinin geçmiş deneyimleri de dahil olmak üzere bir bütün olarak olumlu ya da olumsuz tüm özelliklerini kabul etmesi kendini kabul olarak tanımlanmaktadır [1,2]. Gebeliğin kabul edilebilirliği, bir kadının doğum öncesi büyüme ve gelişmenin doğasında olan değişikliklere verdiği uyumsal tepkilerini [3] ve gebeliğini öğrendikten sonra, bu konuda ne düşündüğünü ve hissettiğini tanımlamak için kullanılan bir terimdir [4]. Gebelik kadınlarda biyopsikososyal değişimlerin yoğun olarak yaşandığı bir süreçtir [5]. Gebeliğe uyum sağlamak ile başlayan bu süreç anneliğe uyum ile devam etmektedir [6]. Gebeliği planlayıp isteyerek gebe kalanların gebeliğe uyumu olumlu etkilenirken [7], yaşanan yer, eşlerin eğitim düzeyi, eşi ile olan ilişkisi, gebelik sayısı, sağlık sorunu varlığı, sosyal desteğinin olup olmaması, gebelikteki beden kitle indeksi (BKİ) gibi daha birçok faktörün annelik algısını etkilediği bilinmektedir [8]. Kendini gebeliğe hazır hisseden ve dünyaya bir canlı getiriyor olmanın mutluluğunu hisseden, temel olarak gebeliğini kabul etmiş kadınların hem beden hem de gebelik algıları pozitifdir [6]. Gebeliği kabullenmede zorluk yaşayan kadınların ise hem gebeliğe hem de anneliğe uyumlarının zor olduğu ve doğuma ilişkin daha fazla korku yaşadıkları ifade edilmektedir [3].

Gebeliğin her üç trimesterinde gebelerde hem fiziksel (kilo alma, karnın daha görünür hale gelmesi, vb.) hem de psikolojik değişiklikler (depresif semptomlar, düşük öz saygı, vb.) ortaya çıkmaktadır [5]. Ortaya çıkan bu değişikliklere gebeler farklı tepkiler gösterebilmekte ve özellikle üçüncü trimesterde vücut ağırlığında ortaya çıkan artış ve doğumun yaklaşması gebelerin endişelerini arttırabilmektedir [5,6]. Gebelikte anksiyete bozuklukları ve depresif semptomlar gibi ruhsal sorunlar yaygın olarak görülmekle beraber [9,10] bireylerin kendilerini kabullenmede zorluk yaşamaları ruhsal sorunların gelişimine katkıda bulunabilmektedir [2]. Öyle ki kadınların beden imajları gebelik ve doğum sonrası dönemde meydana gelen değişikliklerden etkilenmektedir [5]. Kendini kabul ise beden imajından etkilenir; pozitif beden imajına sahip bireyler doğru bir kendilik algısına ve daha yüksek düzeylerde kendini

kabule sahipken, negatif beden imajına sahip bireyler daha az kendini kabul duygusuna sahip olabilmektedir [11]. Gebelikte beden imajından duyulan memnuniyet sadece kozmetik olarak görünümün değerlendirilmesini yansıtmaz, aynı zamanda kadının psikolojik ve fiziksel sağlığının da bir göstergesi olabilir [12]. Przybyła-Basista ve ark. (2020) çalışmalarında gebelik sırasında beden imajından duyulan memnuniyetsizliğin, doğum öncesi depresyon başlangıcının bir göstergesi olduğunu bildirmiştir [13]. Gebeliğin kabulü anne bebek bağlanmasına katkıda bulunan önemli bir faktördür [14]. E Silva ve ark. (2021) çalışmalarında gebeliğin kabulü ne kadar fazlaysa, annelik rolüyle özdeşleşmenin de o kadar güçlü olduğunu ifade etmiştir [15]. Munns ve ark. (2024) ise çalışmalarında yüksek seviyelerde gebe beden memnuniyetsizliğinin doğum sonrası dönemde daha düşük bağlanma puanları ile ilişkili olduğunu belirtmiştir [16].

Üçüncü trimesterde ebeveynler, dünyaya gelecek bebeklerinin heyecan ve mutluluğunu yaşarken aynı zamanda bilinmeyen karşısında kaygı, korku ve endişe yaşayabilmektedir [6]. Gebelik ve anne olmak, kadın yaşamının önemli dönüm noktaları arasında yer almaktadır. Dolayısıyla yaşanan fiziksel değişimlerin en yoğun olduğu bu süreçte gebelerin kendilerini kabullenme düzeyleri ve etkileyen faktörler konusu merak uyandırmaktadır. Buradan yola çıkarak araştırmada üçüncü trimester gebelerin kendilerini kabullenme düzeyleri ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Araştırma sonuçlarının gebelere sunulacak bakım hizmetlerinin kalitesinin arttırılmasına yönelik yapılacak çalışmalara rehberlik etmesi ve bu alanda çalışan sağlık bakım profesyonellerine katkı sağlaması hedeflenmektedir.

Araştırma soruları

- Gebelerin kendilerini kabullenme durumları ne düzeydedir?
- Gebelerin sosyodemografik özellikleri kendilerini kabul düzeylerini etkiler mi?
- Gebelerin obstetrik özellikleri kendilerini kabul düzeylerini etkiler mi?

2. Yöntem

2.1 Araştırmanın Türü

Araştırma kesitsel türde yürütülmüştür.

2.2 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Bu araştırma Haziran-Eylül 2023 tarihleri arasında Türkiye'nin kuzeyinde bulunan bir ilde yer alan Eğitim ve Araştırma Hastanesinin kadın doğum polikliniklerine başvuru yapan gebelerle gerçekleştirilmiştir. İlgili hastanede 6 adet kadın doğum polikliniği bulunmakta, her poliklinikte 1 doktor ve 1 tıbbi sekreter görev yapmaktadır.

2.3 Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini ilgili tarihler arasında Türkiye'nin kuzeyinde bulunan bir ilde yer alan Eğitim ve Araştırma Hastanesinin kadın doğum polikliniklerine başvuran gebeler oluşturmıştır. Araştırma örnekleminin hesaplanmasında G*power 3.1.9.4 programı kullanılmıştır. Yapılan hesaplama göre örneklem büyüklüğü effect size: 0,25, $\alpha=0,05$ ve power: 0,99 alınarak hesaplanmış ve 384 gebe olarak bulunmuştur. Araştırma toplam 405 gebe ile tamamlanmıştır. Araştırmaya gebelik haftası 25 ve üzeri olan, okuma yazma bilen, Türkçe konuşabilen ve anlayabilen, araştırmaya katılmaya gönüllü olan gebeler dahil edilmiştir. Araştırmaya iletişim veya mental güçlüğü olan gebeler ile herhangi bir psikiyatrik rahatsızlık tanısı almış gebeler dahil edilmemiştir.

2.4 Veri Toplama Form ve Araçları

Veriler “Gebe Tanıtım Formu” ve “Gebelerde Kendini Kabul Ölçeği” ile toplanmıştır.

2.4.1 Gebe Tanıtım Formu

Literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından geliştirilen bu form gebelerin sosyo-demografik (7 soru) ve obstetrik (5 soru) özelliklerini içeren 12 sorudan oluşmaktadır [17,18].

2.4.2 Gebelerde Kendini Kabul Ölçeği (GKKÖ)

GKKÖ, Meireles ve ark. (2021) tarafından geliştirilmiştir [2]. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması İbici Akça ve ark. (2024) tarafından yapılmıştır [19]. GKKÖ, ‘beden kabulü’ (madde 1, madde 2, madde 4, madde 5, madde 7, madde 8, madde 9) ve ‘gebeliğin kabulü’ (madde 3, madde 6, madde 10) olmak üzere iki alt boyut ve 10 maddeden oluşmaktadır. Beşli likert tipi ölçekteki her bir madde “Her zaman (5)”- “Hiç (1)” şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 10-50 arasında değişmekte olup puanlar arttıkça gebenin kendini kabul düzeyi de artış göstermektedir. Ölçekten alınan toplam puanlara göre gebelerin kendini kabul düzeyleri; 10-35 arası düşük, 36-45 arası orta, 46-50 arası yüksek olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa katsayısı 0,93 olarak bildirilmiştir [19]. Bu araştırmada ise Cronbach alfa katsayısı 0,90 olarak bulunmuştur.

2.5 Verilerin Toplanması

Araştırma verileri araştırmaya katılmayı kabul eden gebelerden hafta içi günlerde 08:00-16:00 saatleri arasında hastane ortamında öz bildirim yöntemi ile

toplanmıştır. Öz bildirime dayalı yöntem araştırmada kullanılan ölçeklerin katılımcılar tarafından doldurulmasıdır [20]. Araştırmaya katılmayı kabul eden gebelere Gebe Tanıtım Formu araştırmacılar tarafından doldurulmuştur. Gebelerde Kendini Kabul Ölçeğini ise gebeler kendileri doldürmüştür. Görüşmeler yaklaşık 10 dakika sürmüştür.

2.6 İstatistiksel Analiz

Araştırma verilerinin istatistiksel analizinde SPSS (Statistical Program in Social Sciences) 25.0 for Windows istatistik paket programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogorov Smirnov testi ile belirlenmiştir. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, medyan, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikler ile bağımsız gruplarda t testi, One-Way Anova ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. Verilerin ikiden fazla grup arası değerlendirmelerinde farklılığa neden olan grubun tespitinde Tukey post-hoc testi kullanılmıştır. Sonuçlar %95’lik güven aralığında, istatistiksel anlamlılık $p<0,05$ olarak değerlendirilmiştir.

2.7 Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma protokolü ile ilgili Amasya Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik kurulundan etik kurul izni alınmıştır (Tarih: 17.05.2023; Karar No: 2023/62). Araştırma verilerinin toplanabilmesi için ilgili kurumdan kurum izni (Tarih: 16.06.2023; Sayı No: E-91196320-799-218025522) ve araştırmaya dâhil edilen gebelerin bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Araştırmada, Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uyulmuştur.

3. Bulgular ve Tartışma

Gebelik birçok değişiklik yaşanan karmaşık bir dönemdir [21]. Yaşamlarının bu karmaşık döneminde gebelerde fizyolojik ve psiko-sosyal değişiklikler meydana gelmektedir [21-23]. Bu değişiklikler dikkate alındığında “kendini kabul” açısından doğum öncesi dönem kadın için kritik bir süreçtir [24,25]. Gebeliğin her trimesterinde hem fiziksel hem de psikolojik farklılıklar ortaya çıkarken gebelerin bu farklılıklara uyum sağlaması değişkenlik gösterebilmektedir [22]. Gebelerin GKKÖ’den aldıkları toplam puan ortalamaları $40,02\pm 6,97$ olup GKKÖ alt boyutlarından aldıkları toplam puan ortalamaları; “beden kabulü” alt boyutundan $26,71\pm 5,77$, “gebeliğin kabulü” alt boyutundan $13,31\pm 1,81$ ’dir (Tablo 1). Gebelik

sürecinin daha rahat geçirilebilmesi gebeliğe uyum sağlanması ile mümkün olabilmektedir. Gebeliğe uyum ise gebeliğin kabulü ile başlamaktadır [26]. Bu araştırmada GKKÖ'den aldıkları toplam puan ortalamalarına göre gebelerin kendilerini kabul düzeyleri “orta” şeklinde değerlendirilmiştir. Her ne kadar bu ölçüm aracı kullanılarak gebelerde kendini kabul

düzeylerini değerlendiren bir çalışmaya rastlanılmamış olsa da gebelerde kendini kabulün alt boyutu olarak değerlendirilen gebelik kabulü ile ilgili olarak literatürde gebelik kabulünün orta [27,28] ve iyi [29] düzeyde olduğunu belirten çalışmalar mevcuttur. Bu sonuçlar gebelerin kendilerini kabul ile ilgili tutumlarının olumlu olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 1. Gebelerin GKKÖ toplam ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının dağılımı (n=405)

	Ölçek	$\bar{x}\pm SS$	Alınan En Düşük-En Yüksek Değerler	Alınabilecek En Düşük ve En Yüksek Değerler
GKKÖ Alt Boyutları	Beden Kabulü	26,71±5,77	11-35	7-35
	Gebeliğin Kabulü	13,31±1,81	6-15	3-15
GKKÖ Toplam		40,02±6,97	24-50	10-50

\bar{x} = Ortalama, SS=Standart Sapma, GKKÖ= Gebelerde Kendini Kabul Ölçeği

Gebelerin yaş ortalaması 27,97±4,90 (en küçük:18, en büyük:41) ve ortalama BKİ değeri 29,22±4,84 (en küçük:19,13, en büyük:53,28)'tür. Gebelerin %39,8'inin lise mezunu olduğu, %84,9'unun çalışmadığı, %89,9'unun gelir durumunu “gelir gidere denk” olarak algıladığı, %55,8'inin ilde yaşadığı, %85,4'ünün çekirdek aile olduğu ve %37,8'inin BKİ değerinin 25-29,9 aralığında olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Tablo 2'de gebelerin bazı sosyo-demografik özellikleri ile GKKÖ'den aldıkları toplam puan ortalamaları karşılaştırılmıştır. Gebelerin yaşadıkları yer ile GKKÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir. İlde yaşayan gebelerin GKKÖ'den aldıkları toplam puan ortalamaları ilçede yaşayanlara oranla istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (p<0,05). Yaşanılan yer ile gebelerin gebelik ya da beden kabulünü değerlendiren herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu araştırmada ilde yaşayan gebelerin kendini kabul düzeylerinin yüksek olmasının sağlık hizmetlerine (hastane, doktor, ebe) kolay ulaşabilmeleri ve hem kişisel bakımlarını hem de bebek gelişimlerini kolaylıkla takip edebilmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Gebelerin BKİ değerleri ile GKKÖ toplam puan ortalamaları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir. BKİ değeri 30 ve üzeri olan gebelerin GKKÖ'den aldıkları toplam puan ortalamaları BKİ değeri 25-29,9 arası ve 18,5-24,9 arası olanlara oranla daha düşük bulunmuştur (p<0,001). Gebelik sürecinin ilerlemesiyle birlikte kilo artışına bağlı olarak bireylerin beden algısında değişiklikler ortaya çıkabilmekte ve bu değişiklikler gebeliğin kabulünü etkileyebilmektedir [27]. Küçükkaya ve ark. (2020) çalışmalarında alınan kilo arttıkça beden algısı ve gebeliğin kabulünün olumsuz etkilendiğini belirtmişlerdir [27]. İnanır ve ark. (2015) yaptıkları çalışmada üçüncü trimesterde olan gebelerin BKİ'lerinin daha yüksek, beden algılarının ise daha düşük olduğunu bildirmişlerdir [30]. Ersanlı Kaya ve Atasever (2022) çalışmalarında gebelerin kilosu arttıkça annelik ve beden algısının olumsuz yönde etkilendiğini bulmuşlardır [8]. Literatür ve bu araştırmanın bulguları birbirine paralellik göstermekle birlikte, gebelikte artan BKİ hem beden hem de gebeliğin kabulünü olumsuz etkilemektedir. Gebelerin eğitim düzeyi, çalışma durumu, gelir düzeyi ve aile tipi ile GKKÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir (p>0,05) (Tablo 2).

Tablo 2. Gebelerin sosyo-demografik özelliklerine göre GKKÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=405)

Sosyo-Demografik Özellikler	n	%	GKKÖ $\bar{x}\pm SS$	Test ve p değeri
Eğitim Düzeyi				
İlkokul ve altı	46	11,3	38,95±7,26	F=1,114 p=0,343
Ortaokul	79	19,5	39,72±6,87	
Lise	161	39,8	39,82±6,88	
Üniversite ve üzeri	119	29,4	40,92±7,03	
Çalışma Durumu				
Çalışıyor	61	15,1	41,55±6,97	t=1,862 p=0,063
Çalışmıyor	344	84,9	39,75±6,94	

Algılanan Gelir Düzeyi			Med (%25-%75)	
Gelir giderden az	27	6,6	41,0 (34,0-45,0)	X ² =5,781 p=0,056
Gelir gidere denk	364	89,9	41,0 (35,0-46,0)	
Gelir giderden fazla	14	3,5	47,0 (41,5-49,2)	
Yaşanılan Yer			$\bar{x}\pm SS$	
^a İl	226	55,8	40,85±6,67	F=3,725 p=0,025 b<a
^b İlçe	134	33,1	38,85±7,46	
^c Köy	45	11,1	39,40±6,50	
Aile Tipi				
Çekirdek	346	85,4	40,24±6,85	t=1,532 p=0,126
Geniş	59	14,6	38,74±7,57	
BKİ				
^a 18,5-24,9 arası	88	21,7	42,39±6,74	F=10,874 p=0,000 c<a, c<b
^b 25-29,9 arası	153	37,8	40,50±6,49	
^c 30 ve üzeri	164	40,5	38,31±7,12	
Yaş ortalaması	27,97±4,90 (en küçük:18, en büyük:41)			
Ortalama BKİ değeri	29,22±4,84 (en küçük:19,13, en büyük:53,28)			

\bar{x} = Ortalama, SS=Standart Sapma, Med=Ortanca, t=bağımsız gruplarda t testi, F=Anova testi, X²= Kruskal Wallis testi, BKİ= Beden Kitle İndeksi, GKKÖ= Gebelerde Kendini Kabul Ölçeği

Gebelerin ortalama gebelik haftası 35,24±3,71 (en küçük:25, en büyük:41) ve ortalama gebelik sayısı 2,17±1,36 (en küçük:1, en büyük:13)'dir. Gebelerin %61,5'inin multigravida olduğu, %77,5'inin gebeliği planladığı, %18,5'inin gebelikle ilişkili riskli bir durumunun olduğu ve daha önce doğum yapan gebelerin %45,0'inin vajinal doğum yaptığı belirlenmiştir (Tablo 3). Tablo 3'te gebelerin bazı obstetrik özellikleri ile GKKÖ'den aldıkları toplam puan ortalamaları karşılaştırılmıştır. Gebelerin gebelik sayısı, gebeliği planlama durumu ve gebelikle ilişkili risk mevcudiyeti ile GKKÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Primigravidaların GKKÖ'den aldıkları toplam puan ortalamaları multigravidalara oranla istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (p<0,05). Nakamura ve ark. (2011) çalışmalarında multiparaların gebeliği kabul durumlarını anlamlı derecede düşük bulmuşlardır [18]. Ayrıca Ersanlı Kaya ve Atasever (2022) çalışmalarında ilk gebeliğini deneyimleyen kadınların beden algılarında değişiklik olmamakla beraber annelik algı puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir [8]. DiPietro ve ark. (2003) çalışmalarında primipar kadınların görünüşleri hakkında daha olumlu tutum içerisinde olduklarını belirtmişlerdir [31]. Bu bulgulardan farklı olarak Güner ve ark. (2021) çalışmalarında gebelik sayısının gebelik ve anneliğe uyum süreçlerini etkilemediğini bildirmişlerdir [7].

Literatürde her ne kadar bu araştırmayla benzer sonuçları olan çalışmalar yer alsada farklı çalışma bulguları da mevcuttur. Bu farklılığın örneklem büyüklüğü ve örneklem grubunun kültürel özelliklerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Gebeliği planlı olanların GKKÖ'den aldıkları toplam puan ortalamaları plansız olanlara oranla istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (p<0,001). Kadınların kendilerini yeterli ve sağlıklı hissetmelerinde doğum yapmak ve bir bebeğe sahip olma düşüncesi oldukça önemlidir. Vücutlarında meydana gelen tüm değişikliklere rağmen gebeliğin eşsiz bir süreç olduğunu düşünenlerde olumlu tutumlar görülmektedir. Bu nedenle kadınların kendini gebeliğe hazır hissederek ve isteyerek gebe kalması oldukça önemlidir [32]. Alkin ve Beydağ (2020) çalışmalarında planlı/istenen gebelik yaşayan gebelerin annelik algılarının ve beden algılarının, plansız/istenmeyen gebelik yaşayan gebelere göre sırasıyla daha yüksek ve daha olumlu olduğunu belirtmişlerdir [33]. Özçalkap ve Yiğit (2020) gebeliğini planlayan katılımcıların plansız gebeliklere göre gebeliğin kabulü puan ortalamalarının daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir [17]. Literatürle paralellik gösteren bu araştırmanın bulguları ile plansız gebeliklerin hem gebelik hem de beden kabulü için bir risk faktörü olduğunu söylemek mümkündür.

Tablo 3. Gebelerin obstetrik özelliklerine göre GKKÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=405)

Obstetrik Özellikler	n	%	GKKÖ $\bar{x}\pm SS$	Test ve p değeri
Gebelik Sayısı				
Primigravida	156	38,5	41,07±6,50	t=2,447

Multigravida	249	61,5	39,37±7,19	p=0,015
Gebeliği Planlama Durumu				
Planlı gebelik	314	77,5	40,82±6,74	t=4,374
Plansız gebelik	91	22,5	37,27±7,08	p=0,000
Gebelikle İlişkili Risk Mevcudiyeti				
Risk var	75	18,5	38,48±6,59	t=-2,141
Risk yok	330	81,5	40,38±7,02	p=0,033
Önceki Doğum Şekli (n=242)				
Vajinal doğum	109	45,0	39,71±7,42	F=2,133
Sezaryen	100	41,3	38,35±6,79	p=0,121
Düşük/küretaj	33	13,7	41,12±7,27	
Ortalama Gebelik Haftası 35,24±3,71 (en küçük:25, en büyük:41)				
Ortalama Gebelik Sayısı 2,17±1,36 (en küçük:1, en büyük:13)				

\bar{x} = Ortalama, SS=Standart Sapma, Med=Ortanca, t=bağımsız gruplarda t testi, F=Anova testi, GKKÖ= Gebelerde Kendini Kabul Ölçeği

Gebelikle ilişkili riskli bir durumu olanların GKKÖ'den aldıkları toplam puan ortalamaları risk olmayanlara oranla istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulunmuştur ($p<0,05$). Hastanede yatan yüksek riskli ve düşük riskli gebelerin uyumlarının karşılaştırıldığı bir çalışmada düşük riskli gebelerin, riskli gebelere göre gebeliğin kabulü alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir [18]. Özkan ve Çankaya (2023) çalışmalarında farklı olarak erken doğum riski olan ve olmayan gebelerin gebeliğin kabulü alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde fark bulunmadığını belirlemişlerdir [34]. Literatürde her ne kadar farklı sonuçlar bildiren çalışmalar olsa da elde edilen bulgular neticesinde gebeliğe ilişkin risk durumunun gebeliğin kabulünde önemli bir parametre olduğu ve gebelikteki risk değerlendirmelerinin dikkatli bir biçimde yapılmasının gerekliliği söylenebilir. Daha önce doğum yapan gebelerin önceki doğum şekli ile GKKÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($p>0,05$) (Tablo 3).

Araştırma kamu hastanesinde doğum öncesi bakım alan gebeler ile yapılmıştır. Ancak Türkiye nüfusunun çeşitliliği ve araştırmaya gönüllü katılım göz önüne alındığında, sonuçlar sosyodemografik özellikler açısından Türkiye nüfusunun çeşitliliğini tam olarak yansıtmayabilir. Dolayısıyla araştırma bulgu ve sonuçları sadece araştırmanın yapıldığı grup için geçerli olup, tüm popülasyona genellenemez. Bununla birlikte, bu araştırma üçüncü trimesterde olan gebelerin kendini kabul düzeyleri ve etkileyen faktörlere ilişkin sağlam kanıtlar sunmaktadır.

4. Sonuç

Bu çalışmada üçüncü trimesterde olan gebelerin kendilerini kabul düzeylerinin "orta" seviyede olduğu belirlenmiştir. Ayrıca ilde yaşayan, BKİ değeri 30'un altında olan, ilk gebeliği olan ve gebeliği planlı olanların kendini kabul düzeylerinin diğerlerine oranla daha yüksek olduğu, gebelikle ilişkili riskli bir durumu

olanların ise kendini kabul düzeylerinin diğerlerine oranla daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Bu sonuçlar, gebelerin kendini kabul düzeylerinin bazı değişkenlerden etkilendiğini göstermektedir. Dolayısıyla doğum öncesi bakım hizmetlerinde risk faktörü olarak kabul edilebilecek bu değişkenler açısından gebelerin değerlendirilmesi önemlidir. Doğum öncesi dönemde gebelik ve beden kabulünde zorluk yaşayan gebelerin sağlık profesyonelleri (doktorlar, hemşireler, ebeler) tarafından daha ayrıntılı ele alınması ve bu gruplara eğitimsel ve destekleyici girişimler planlanması önerilir.

5. Teşekkürler

Araştırmaya katılan tüm gebelere teşekkür ederiz.

Referanslar

1. Lu, Q, Wang, B, Zhang, R, Wang, J, Sun, F, Zou, G, Relationship between emotional intelligence, self-acceptance, and positive coping styles among Chinese psychiatric nurses in Shandong, *Front Psychol*, 2022,13,837917. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.837917>
2. Meireles, JFF, Neves, CM, Morgado, FFDR, Muzik, M, Ferreira, MEC, Development and psychometric properties of the self-acceptance scales for pregnant and postpartum women, *Percept Mot Skills*, 2021,128(1),258-282. <https://doi.org/10.1177/0031512520973518>
3. Lederman, R, Weis, K, Psychosocial adaptation to pregnancy: seven dimensions of maternal role development, acceptance of pregnancy, New York: Springer, 2009, 39-56. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-0288-7_2
4. McNamara, J, Risi, A, Bird, AL, Townsend, ML, Herbert, JS, The role of pregnancy acceptability in maternal mental health and bonding during pregnancy, *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2022,22,267. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04558-6>
5. Meireles, JFF, Neves, CM, Amaral, ACS, Morgado, FFDR, Ferreira, MEC, Body appreciation, depressive symptoms, and self-esteem in pregnant and postpartum Brazilian women, *Front Glob Womens Health*, 2022,3,834040. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2022.834040>
6. Coşkun, AM, Arslan, S, Okcu, G, Gebe kadınlarda gebelik algısının stres, demografik ve obstetrik özellikler açısından incelenmesi, *HEAD*, 2020,17(1),1-8.
7. Güner, PD, Bölükbaşı, H, Tezcan, E, Gözükara, İ, Hakverdi, AU, Özer, C, Prenatal dönemdeki gebe

- kadınların gebeliğe ve anneliğe uyumu ile ilişkili faktörler, *Kafkas J Med Sci*, 2021,11(1),45–51.
8. Ersanlı Kaya, C, Atasever, Z, Gebelerin kendilerini algılama durumları ve etkileyen faktörler, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2022,11(3),956-968.
 9. Viswasam, K, Eslick, GD, Starcevic, V, Prevalence, onset and course of anxiety disorders during pregnancy: A systematic review and meta analysis, *J Affect Disord*, 2019,255,27-40. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.05.016>
 10. Takelle, GM, Nakie, G, Rtbe, G, Melkam, M, Depressive symptoms and associated factors among pregnant women attending antenatal care at Comprehensive Specialized Hospitals in Northwest Ethiopia, 2022: an institution-based cross-sectional study, *Front Psychiatry*, 2023,14,1148638. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1148638>
 11. Cai, Z, Gui, Y, Wang, D, Yang, H, Mao, P, Wang, Z, Body image dissatisfaction and impulse buying: a moderated mediation model, *Front Psychol*, 2021,12,653559. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.653559>
 12. Chang, SR, Chao, YM, Kenney, NJ, I am a woman and I'm pregnant: body image of women in Taiwan during the third trimester of pregnancy, *Birth*, 2006,33(2),147-153. <https://doi.org/10.1111/j.0730-7659.2006.00087.x>
 13. Przybyła-Basista, H, Kwiecińska, E, Iłska, M, Body acceptance by pregnant women and their attitudes toward pregnancy and maternity as predictors of prenatal depression, *Int J Environ Res Public Health*, 2020,17,9436. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249436>
 14. Elkin, N, Gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler, *Sted*, 2015,24(6),230-236.
 15. E Silva, JL, de Sousa Mata, M, Câmara, SMA, Costa, ICC, Medeiros, KS, Cobucci, RN, Gonçalves, AK, Validity and reliability of the lederman Prenatal Self-Evaluation Questionnaire (PSEQ) in Brazil, *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2021,21,481. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03959-3>
 16. Munns, LB, Crossland, AE, McPherson, M, Panagiotopoulou, E, & Preston, CEJ, Developing a new measure of retrospective body dissatisfaction: links to postnatal bonding and psychological well-being. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 2024, 1–16. <https://doi.org/10.1080/02646838.2024.2386077>
 17. Özçalkap, N, Yiğit, F, Adıyaman il merkezindeki gebelerin gebelik ve anneliğe uyumlarının karşılaştırılması, *Zeugma Sağlık Araştırmaları Dergisi*, 2020,2(1),19-27.
 18. Nakamura, Y, Yoshizawa, T, Atogami, F, Assessments of maternal psychosocial adaptation for pre-labor hospitalized pregnant women in Japan, *Nursing Reports*, 2011,1,e9.
 19. İbici Akça, E, Gökbulut, N, Aksoy Derya, Y, Validity and Reliability Testing of the Turkish Version of the Self-Acceptance Scale for Pregnant Women, *Konuralp Medical Journal*, 2024,16(3), 302-310.
 20. Gökdemir F, Yılmaz T. Likert Tipi Ölçekleri Kullanma, Modifiye Etme, Uyarlama ve Geliştirme Süreçleri, *J Nursology*, 2023,26(2),148-160.
 21. Salzer, EB, Meireles, JFF, Toledo, AFÂ, de Siqueira, MR, Ferreira, MEC, Neves, CM, Body image assessment tools in pregnant women: a systematic review, *Int J Environ Res Public Health*, 2023,20,2258. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032258>
 22. Arslan, S, Okçu, G, Coşkun, AM, Temiz, F, Kadınların gebeliği algılama durumu ve bunu etkileyen faktörler, *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2019,6(1),179-192. <https://doi.org/10.17681/hsp.432333>
 23. Linde, K, Lehnig, F, Nagl, M, Stepan, H, Kersting, A, Course and prediction of body image dissatisfaction during pregnancy: a prospective study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2022,22,719. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05050-x>
 24. Meireles, JFF, Neves, CM, de Carvalho, PHB, Ferreira, MEC, Body dissatisfaction among pregnant women: an integrative review of the literature, *Cien Saude Colet*, 2015,20(7),2091-2103. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015207.05502014>
 25. Watson, B, Fuller-Tyszkiewicz, M, Broadbent, J, Skouteris, H, The meaning of body image experiences during the perinatal period: A systematic review of the qualitative literature, *Body Image*, 2015,14,102-113. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.005>
 26. Yılmaz, AN, Doğan Yüksekol, Ö, Baltacı, N, Ulucan, M, Gebelikte fizyolojik yakınmalarla yaşam kalitesi ve gebeliğe uyum arasındaki ilişkinin incelenmesi: bir üniversite hastanesi örneği, *Lokman Hekim Dergisi*, 2023,13(2),408-418.
 27. Küçükkaya, B, Altan Sarıkaya, N, Kahyaglu Süt, H, Öz, S, Gebelikte alınan kiloya bağlı beden algısı ile gebeliğin kabulü arasındaki ilişki, *JAREN*, 2020,6(3),426-32.
 28. Yılmaz, FA, Quality of life of pregnant women: Acceptance of pregnancy and its relationship with some factors, *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 2022,5(3),93-98.
 29. Sercekus, P, Mete, S, Effects of antenatal education on maternal prenatal and postpartum adaptation, *Journal of Advanced Nursing*, 2010,66(5),999-1010.
 30. İnanır, S, Cakmak, B, Nacar, MC, Guler, AE, Inanir, A, Body image perception and self-esteem during pregnancy, *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, 2015,3(4),196-200.
 31. Dipietro, JA, Millet, S, Costigan, KA, Gurewitsch, E, Caulfield, LE, Psychosocial influences on weight gain attitudes and behaviors during pregnancy, *J Am Diet Assoc*, 2003,103(10),1314-1319. [https://doi.org/10.1016/s0002-8223\(03\)01070-8](https://doi.org/10.1016/s0002-8223(03)01070-8)
 32. Kumcağız, H, Ersanlı, E, Murat, N, The development of a self-perception of pregnant scale and its psychometric features, *Journal of Psychiatric Nursing*, 2017,8(1),23-31.
 33. Alkin, ED, Beydağ, KD, Relationship between perceived stress level and self-perception level of women who had three or more pregnancies, *Journal of Psychiatric Nursing*, 2020,11(3),228-238.
 34. Özkan, T, Çankaya, S, Erken doğum tehdidi olan ve olmayan gebelerin gebeliğe uyum ve prenatal bağlanma düzeyleri, *Selçuk Sağlık Dergisi*, 2023,4,256–274.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

