



Prenatal Dönemdeki Gebe Kadınların Gebeliğe ve Anneliğe Uyumu ile İlişkili Faktörler

Factors Associated with Pregnancy and Maternity Adjustment of Pregnant Women in the Prenatal Period

Pınar Döner Güner¹, Hande Bölükbaşı¹, Elif Tezcan¹, İlay Gözükara², Ali Ulvi Hakverdi³, Cahit Özer¹

¹Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Hatay; ²Prof. Dr. Turan Çetin Tüp Bebek Merkezi, Adana;

³Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, Hatay, Türkiye

ABSTRACT

Aim: Pregnancy is an important period for both the women and their families due to occurring the many physiological and psychological changes. The adaptation levels of the pregnant to the alterations are related with her family and social environment during this period. Moreover, the adaptability of mother to these changes affects the mother-infant bonding positively. The aim of this study is to determine the factors associated with the adaptation to the pregnancy and motherhood of women during the prenatal period.

Material and Method: This descriptive research was conducted based on the data of 183 pregnant women, over 18 years of age. All of the data has been collected from the participants consulting to the outpatient clinics of Family Medicine and Gynecology and Obstetrics at a university hospital during between February and May 2018 through both the demographic questionnaire and the Lederman Prenatal Self Evaluation Scale (LPSES). The mean of the two groups were compared with t test and Mann-Whitney U test statistically, and also the averages of more than two groups were analyzed with the Kruskal-Wallis test.

Results: The educational statuses of the pregnant women were highest in primary school graduates (53.5%). The minimum total score of the LPSES was 107 and the maximum was 257 (mean=174). The comparison of LPSES mean scores for desiring and having information about pregnancy was statistically significant ($p=0.013$), ($p=0.029$).

Conclusion: The adaptation to the pregnancy and motherhood is related with desiring and having information about pregnancy, and the extending pre-pregnancy education to couples can lead to the improvements in the level of adaptation to the motherhood for the pregnant women.

Key words: maternal health; pregnant women; pregnancy; self-evaluation; adaptation, psychological

ÖZET

Amaç: Gebelik, pek çok fizyolojik ve psikolojik değişikliğin yaşandığı bir dönem olması nedeniyle hem kadınlar hem de aileleri için önemlidir. Gebenin değişimlere uyumunun düzeyi, ailesi ve sosyal çevresinin tutumları ile ilişkilidir. Ayrıca gebelikte yaşanan bu değişimlere annenin

uyum sağlayabilmesi, anne ve bebek bağlanmasını da olumlu yönde etkilemektedir. Bu çalışmanın amacı prenatal dönemdeki kadınların gebeliğe ve annelik rolüne uyumu ile ilişkili faktörleri belirlemektir.

Materyal ve Metot: Tanımlayıcı araştırma tipinde olan bu çalışma, üniversite hastanesinde Aile Hekimliği Polikliniği ile Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniklerine başvuran 18 yaş üzeri 183 gebe ile yürütülmüştür. Veriler Şubat 2018-Mayıs 2018 tarihleri arasında toplanmıştır. Veriler demografik soru formu ve Lederman'ın Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği (LPKDÖ) ile elde edilmiştir. İki grubun ortalaması karşılaştırılırken t testi ve Mann-Whitney U testi, ikiden fazla grubun ortalamaları karşılaştırılırken ise Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır.

Bulgular: Gebelerin öğrenim durumlarına bakıldığında en yüksek yüzde ile ilköğretim mezunu (%53,5) oldukları görülmüştür. LPKDÖ'den alınan toplam puan minimum 107, maksimum 257'dir (ortalama=174). LPKDÖ puan ortalamaları ile gebeliği isteme ve gebelikte ilgili bilgi alma durumları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,013$), ($p=0,029$).

Sonuç: Gebeliğe ve anneliğe uyum, gebelikte ilgili bilgi alma ve gebeliği isteme ile ilişkilidir. Eşlerin birlikte aldığı gebelik öncesi eğitimlerin yaygınlaştırılması gebelerin anneliğe uyum düzeyinde iyileştirme sağlayabilir.

Anahtar kelimeler: anne sağlığı; gebe; gebelik; öz-değerlendirme; psikolojik adaptasyon

Giriş

Gebelik ve doğum fizyolojik bir olay olmasına rağmen kadınlar için önemli bir stres kaynağı olmaktadır. Fetal gelişim sürecinde anne ve fetus için çeşitli hormonal ve kimyasal değişiklikler ortaya çıkmaktadır ve gebelerin bu değişikliklere verdiği tepkiler değişebilmektedir¹. Gebe, eşi ve diğer aile üyeleri, gebeliğin her döneminde farklılaşan psikolojik ve sosyal değişiklikler

İletişim/Contact: Pınar Döner Güner, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Tayfur Sökmen Kampüsü Alaban, Antakya/Hatay, Türkiye • Tel: 0505 850 85 83 • E-mail: dr.pinar.doner@gmail.com • Geliş/Received: 26.03.2020 • Kabul/Accepted: 12.03.2021

ORCID: Pınar Döner Güner, 0000-0002-5245-5299 • Hande Bölükbaşı, 0000-0003-0052-1669 • Elif Tezcan, 0000-0002-1394-9667 • İlay Gözükara, 0000-0002-5212-0827 • Ali Ulvi Hakverdi, 0000-0002-9828-814X • Cahit Özer, 0000-0001-8828-2281

yaşamaktadırlar. Her bir aile ferdinin gebeliğe ve bebeğe dair üstleneceği yeni görevler ve roller olduğu için uyum süreci yaşanır. Gebenin fiziksel ve psikolojik durumuna uyumunu ise sosyal çevresi büyük ölçüde etkilemektedir. Sosyal çevrenin etkisini ise aile bireylerinin davranışları ile kültürel faktörler ve dini inanışlar belirlemektedir^{2,3}. Bu dönemi gebenin rahat geçirmesi doğacak çocuk açısından komplikasyonları azaltıp gebenin anneliğe uyumunu kolaylaştırabilir⁴. Gebelik ve anneliğin doğal olduğunu algılayan kadınların uyumu, algılayamayanlara göre daha kolay olmaktadır. Gebelik hakkında olumsuz algılar oluşturanlarda fiziksel, psikolojik problemler gözlenebilmektedir⁵⁻⁷. Gebenin kültür seviyesi, bireysel ve kişisel tecrübeleri, yaşam felsefesi, mutluluk derecesi ile gebeliğin istenip istenmemesi, sosyoekonomik durum, ailede başka çocuk olup olmaması, çocuk varsa yaşı, kadının olgunluğu ve doğuma hazır olma durumu kadının gebeliğe tepkisini ve uyumunu etkilemektedir^{8,9}.

Prenatal bakım, gebeliğin başlangıcından doğuma kadar geçen süreçte hem gebenin hem fetusun sağlığının korunması amacıyla belli aralıklarla muayene ve danışmanlık hizmetlerinin sunulması olarak tanımlanır. Doğum öncesi bakım, anne ve bebek sağlığının korunması kapsamında koruyucu sağlık hizmetlerinin en önemli bileşenlerinden birini oluşturmaktadır. Prenatal bakım ile gebenin ve fetüsün sağlığını korumanın yanı sıra gebenin yanlış alışkanlıklarının düzeltilmesi, kapsamlı danışmanlığın sağlanması, yeni bilgilerin kazandırılması, sağlığın geliştirilmesi, ailenin bebeğin getireceği sorumluluklara hazırlanması amaçlanmaktadır¹⁰. Prenatal dönemde gebeye sunulan sağlık hizmetinin verimliliği ve düzenli kontroller bu açıdan yararlı olmaktadır. Düzenli prenatal bakım ile gebenin anneliğe uyumunu ve durumunu kabullenmesini kolaylaştırabilmektedir. Bu çalışmanın amacı prenatal dönemdeki kadınların gebeliğe ve anneliğe uyumu ile ilişkili faktörleri belirlemektir.

Materyal ve Metot

Tanımlayıcı özellikteki araştırmaya, bir üniversite hastanesinin Aile Hekimliği ve Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniklerine başvuran, 18 yaş üzerinde Şubat 2018-Mayıs 2018 tarihleri arasında 183 gebe dâhil edilmiştir. Çalışma için Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2018/23 karar nolu onay alındıktan sonra çalışmaya başlanmıştır. Çalışmaya dâhil edilme kriteri olarak iki polikliniğe herhangi bir nedenle başvuran

18 yaş üzeri gebeler alınmıştır. Okuma yazma bilmeyen, Türkçe konuşamayan ve anlamayan, onam veremeyecek durumda psikolojik rahatsızlığı olan gebeler dahil edilmemiştir. Araştırma dönemi boyunca toplam 230 gebeye form doldurması teklif edilmiş olup çalışmaya katılmayı kabul eden ve soruları tamamen yanıtlayan gebe sayısı 183 olmuştur (Katılım oranı= %79,5).

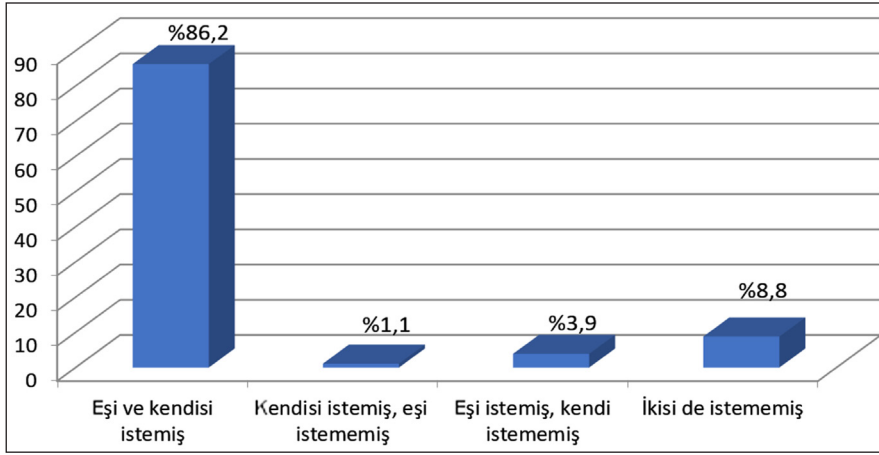
Veri Toplama Araçları

Çalışmada veri toplama formu ve Lederman'ın Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Veri toplama formu, araştırmacılar tarafından literatür incelenerek geliştirilmiştir. Veri toplama formunda yer alan soruların anlaşılabilirliğini değerlendirmek ve ölçeğin ortalama doldurma süresinin belirlenmesi için 5 gebeye pilot uygulama yapılmıştır. Anlaşılması zor olan ifadeler yeniden düzenlenerek 5 gebe ile tekrar uygulanarak anlaşılabilirliği teyit edilerek form son haline getirilmiştir. Veri toplama formu ve ölçeğin uygulanması toplamda yaklaşık olarak 35 dakika sürmektedir.

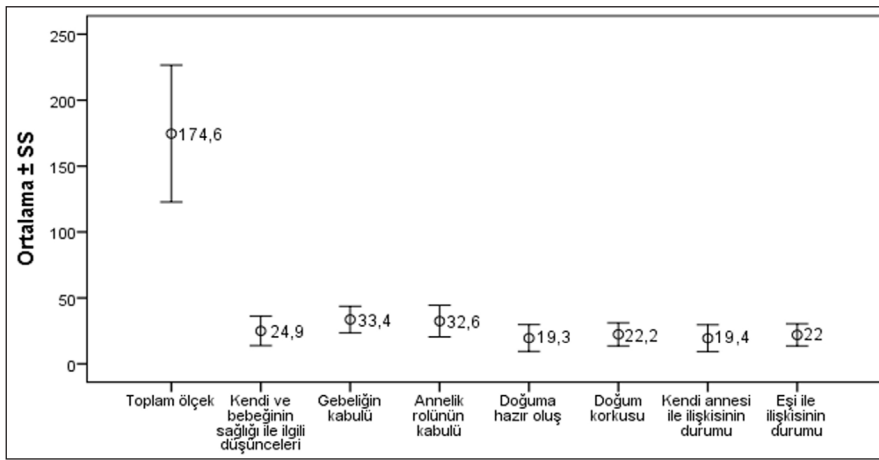
I. Veri toplama formu: Gebe ile ilgili sosyodemografik bilgiler, obstetrik öykü, tıbbi özgeçmiş, gebelik-doğum-emzirme hakkında bilgi, tutum ve davranışlara yönelik sorular yer almaktadır. Sosyodemografik veriler; gebenin yaşı, öğrenim durumu, çalışma durumu, ev halkı toplam geliri, aile tipini içeren sorulardan oluşmaktadır. Obstetrik öyküde; gebeliği anne ve babanın ayrı ayrı isteme durumları, gebelik kaybı, kaçınıcı gebelik olduğu, gebelik haftası, bebeğin cinsiyeti, şu anki gebeliğinde yaşadığı sağlık sorunlarını içeren sorular bulunmaktadır. Gebelik-doğum-emzirme ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlara yönelik sorular ise; doğum ve emzirme konusunda bilgi alıp almadığı, bilgi kaynağı, doğum şekliyle ilgili tercihinin olup olmadığı, daha fazla bilgi ihtiyacı olup olmadığı şeklindedir.

II. Lederman'ın Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği:

Lederman tarafından prenatal dönemde annelik uyumunu değerlendirmek amacı ile geliştirilen bu ölçekte 79 madde yer almaktadır¹¹. Dörtlü Likert özellikte olan ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını, Beydağ ve Mete 2008 yılında yapmıştır¹². Ölçek 47'si ters yönlü madde ve toplam 7 alt boyut içermektedir: 1. Kendi ve bebeğinin sağlığı ile ilgili düşünceler, 2. Gebeliğin kabulü, 3. Annelik korkusu, 4. Doğuma hazır oluş, 5. Doğum korkusu, 6. Kendi annesi ile olan ilişki durumu, 7. Eşi ile ilişkisinin durumu. Ters yönlü maddelerin değerlendirilmesi ise tam tersi puanlama ile yapılmaktadır. Tüm maddelerden elde edilebilecek minimum puan 79 iken maksimum puan 316 puandır.



Şekil 1. Gebeliğin gebe ve/veya eşi tarafından istenme yüzdesi.



Şekil 2. Katılımcıların PKDÖ ve alt boyutlarına ait ölçeklerden aldıkları puan ortalamaları.

Ölçekten düşük puan alınması gebeliğe uyumun daha yüksek olduğunu ifade etmektedir.

Verinin Toplanması ve Analizi

Katılımcılara araştırmanın amacı sözel olarak anlatıldıktan sonra yazılı onam formları alınmıştır ve çalışma formlarının doldurulmasına başlanmıştır. Veri analizinde SPSS 21,0 paket programı kullanılmıştır. İki grubun ortalamasının karşılaştırmasında t testi ve Mann-Whitney U testleri, ikiden fazla grubun ortalamalarını karşılaştırmasında ise Kruskal-Wallis testi uygulandı.

Bulgular

Çalışmada yer alan katılımcıların %17,5'i 35 yaş ve üzerindedir. Gebelerin öğrenim durumlarına bakıldığında %59,5'i okuryazar, ilköğretim veya ortaokul mezunu, %40,5'i ise lise, üniversite veya üzeri mezundur. Gebelerin %18,6'sı gelir getiren bir işte çalışmaktadır. Gebelerin %88'i çekirdek tipi iken %12'si geniş aile tipine sahiptir. Katılımcıların %27,3'nün ilk gebeliğiyken

%14,6'sının ise beşinci ve üzeri olan gebelikleridir. Gebelerin %33,9'unda obstetrik öyküde düşük veya gebelik sonlandırılması mevcuttur.

Gebeliğin istenme durumu sorulduğunda; gebelerin %85,2'sinin şu an ki gebeliğini hem eşi hem kendisi istemiştir. Bunun yanı sıra gebelerin %13'ünde ise gebeliği her iki ebeveyn de istememektedir (Şekil 1).

Çalışmaya katılan gebelerin Lederman'ın Kendini Değerlendirme Ölçeğinden toplam aldıkları puan minimum 107 puan, maksimum 257 puandır.

Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeğinde yer alan alt boyutlar olan "kendi ve bebeğinin sağlığı ile ilgili düşünceleri", "gebeliğin kabulü", "annelik rolünün kabulü", "doğuma hazır oluş", "doğum korkusu" ve "kendi annesi ile ilişkisinin durumu" alt ölçeklerinden alınabilecek puan ortalamalarının maksimum sayısal değerleri sırasıyla 40,56,60,40,40,40,40 puandır. PKDÖ'den alınabilecek toplam puan ortalaması ise maksimum 316 puandır. Çalışmadaki katılımcıların aldıkları puanlar Şekil 2'de yer almaktadır.

Katılımcıların ölçekten aldıkları toplam puan ile sosyodemografik özellikleri arasındaki ilişki incelendiğinde; gebenin öğrenim durumu, eşinin öğrenim durumu, gebenin çalışma durumu, toplam gelir düzeyi, sosyal güvence varlığı ile ölçekten toplam aldıkları puan arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p=0,665$), ($p=0,994$), ($p=0,123$), ($p=0,788$), ($p=0,766$).

Katılımcıların Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği puan ortalamaları, bağımsız değişkenlere göre karşılaştırılarak değerlendirilmiştir (Tablo 1). PKDÖ puan

ortalamaları arasında gebelikle ilgili bilgi alma durumu ve gebeliği isteme durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,013$), ($p=0,029$). “Gebelikle ilgili bilgi alanların” ve “İsteyerek gebe kalmaların” gebelik ve annelik uyumları diğerlerine göre daha iyidir. Ancak PKDÖ puan ortalamaları arasında öğrenim durumu, yaş, çalışma durumu, aile tipi, gelir durumu, sosyal güvence varlığı, gebelik sayısı ve gebelik haftalarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p=0,527$), ($p=0,064$), ($p=0,908$), ($p=0,401$), ($p=0,106$) ($p=0,694$), ($p=0,621$), ($p=0,749$).

Tablo 1. Katılımcıların prenatal kendini değerlendirme ölçeği puan ortalamalarının bağımsız değişkenlere göre karşılaştırılması

Bağımsız değişkenler	Kategoriler	Sayı (n)	Ortanca	Min-Max	p değeri
Yaş	19 ve altı	7	169,00	158,00–199,00	0,064
	20–25 yaş	43	170,00	117,00–256,00	
	26–30 yaş	40	170,00	107,00–211,00	
	31–35 yaş	26	173,00	126,00–228,00	
	35 yaş ve üzeri	30	181,50	138,00–257,00	
Öğrenim durumu	Okuryazar	8	165,00	107,00–228,00	0,527
	İlkokul	42	173,50	135,00–256,00	
	Ortaokul	37	173,00	136,00–230,00	
	Lise	39	170,00	117,00–230,00	
	Üniversite ve üzeri	20	172,00	122,00–257,00	
Çalışma durumu	Çalışıyor	26	171,50	122,00–257,00	0,908
	Çalışmıyor	120	172,50	107,00–256,00	
Aile tipi	Çekirdek aile	130	172,00	117,00–257,00	0,401
	Geniş aile	16	176,00	107,00–256,00	
Gelir durumu	Kötü	25	172,00	117,00–231,00	0,106
	Orta	88	173,50	107,00–256,00	
	İyi	29	168,00	122,00–213,00	
	Çok iyi	2	222,00	188,00–257,00	
Sosyal güvence	Sosyal güvence yok	1	181,00	181,00–181,00	0,694
	Bağkur	14	169,00	126,00–222,00	
	Emekli sandığı	15	173,00	122,00–230,00	
	SSK	79	173,00	107,00–257,00	
	Özel sigorta	9	167,00	117,00–211,00	
	Yeşil kart	28	173,00	138,00–256,00	
Gebeliği isteme durumu	Eşi ve kendisi istemiş	121	171,00	107,00–257,00	0,029
	Kendisi istemiş, eşi istememiş	2	130,00	122,00–138,00	
	Eşi istemiş, kendi istememiş	5	171,00	151,00–237,00	
	İkisi de istememiş	16	180,50	142,00–231,00	
Gebelik sayısı	1	40	170,50	117,00–256,00	0,621
	2 ve üzeri	106	173,00	107,00–257,00	
Gebelik haftası	1. trimester	18	173,00	147,00–237,00	0,749
	2. trimester	41	171,00	122,00–256,00	
	3. trimester	3	158,00	134,00–230,00	
Bilgi alma durumu	Bilgi almış	81	170,00	117,00–257,00	0,013
	Bilgi almamış	64	178,50	107,00–256,00	

Gebelik sayısı ve gebelik haftası ile ölçekten alınan toplam puan arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p=0,744$), ($p=0,320$). Düşük veya gebelik sonlandırma ile ölçekten toplam aldıkları puan arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p=0,832$).

Tartışma

Bu çalışmada gebelerin anneliğe uyumu, Lederman tarafından geliştirilmiş olan Lederman'ın Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği ve sosyodemografik bilgi formu kullanılarak değerlendirilmiştir. Gebelik süreci, kadınlar için psikolojik ve fizyolojik değişimlerin yaşandığı bir dönemdir ve pek çok kadının gebeliğe uyumunu, doğuma hazır olmasını, eşiyle ilişkisini etkileyen bir dönemdir. Doğum öncesi gebeliğe uyumun iyi olması, doğum sonrası anneliğe uyumu artırması ve bebekle sağlıklı bağlanmayı kolaylaştırması açısından önemlidir. Bu çalışma, sağlık profesyonellerinin, gebelik ve fizyolojik ihtiyaçları konusundaki bilgilerinin yanı sıra gebelerin psikososyal olarak desteklenmeleri konusunda bilgi ve farkındalıklarının artmasına katkı sağlaması açısından önemlidir.

Bu çalışma sonucunda gebelerin gebeliğe uyumlarının aldıkları puanlar doğrultusunda olumlu yönde olduğu görülmektedir. Yıldırım ve ark.'nın yaptığı çalışmada ölçekten alınan toplam skor ortalaması $145,6 \pm 26,5$ olarak bulunmuştur. Her iki çalışmada da katılımcıların aldıkları puanlar gebeliğe adaptasyonlarının olumlu yönde olduğunu göstermektedir¹³. Literatürde yer alan çalışmalarda benzer olarak gebelik uyumun orta düzeyde olduğu görülmektedir¹⁴.

Gebelik ve annelik rolüne uyum çalışmaları sınırlı sayıda olmakla birlikte mevcut çalışmalarda prenatal dönem üzerinde durulmaktadır. Mercer tarafından yapılan çalışmada kadının annelik rolünü basamaklı ve karışık bir süreçle kazandığı, anne-bebek ilişkisinin gelişiminin prenatal dönemde başladığı bildirilmektedir¹⁵. Planlanmış bir gebelik kadınların gebeliğe uyumunda etkili olmaktadır. Literatürde gebeliğin istenen gebelik olması kadının gebeliğe ve anneliğe hazır olmasını sağladığı bildirilmektedir^{16,17}. Özkan tarafından ve Evcili ve ark. tarafından yapılan çalışmalarda da planlanmış gebeliklerde, kadının annelik rolüne hazırlanmasının daha kolay olduğu görülmektedir^{18,19}. Benzer olarak Tran tarafından yapılan çalışmada istenmeyen gebeliklerin uyumu azalttığı tespit edilmiştir²⁰. Bu çalışmada anneliğe uyumlarının isteyerek gebe kalanların istemeyerek gebe kalanlara göre daha iyi olduğu görülmüştür. Göbel ve ark.'nın sistematik

derlemelerinde anksiyetenin anne-bebek bağlanması üzerine olumsuz etkisi üzerinde durulmaktadır²¹. Gebeliği isteyenlerin gebelikte yaşanan anksiyete gibi değişimlere daha kolay adapte olabildiği, özellikle eşi ile beraber planlanmış gebeliklerde aile ve çevre desteğini de daha çok alarak yaşanan zorlu süreci psikolojik olarak daha kolay geçirebildiği düşünülmektedir.

Tortumluoğlu ve ark.'nın yaptığı çalışmada planlayarak gebe kalanların öz-bakım gücü puan ortalamaları planlamayanlardan daha yüksek bulunmuştur. Öz-bakım gücü puan ortalaması yüksek olan kadınların, gebelik uyumunu daha kolay sağladığı görülmektedir²². Lederman tarafından yapılan çalışmada ise gebeliği zor kabullenen kadınların gebelik ve annelik uyumlarının daha zor olduğu ve daha fazla doğum korkusu yaşadıkları bildirilmektedir¹¹.

Bu çalışmada da benzer şekilde öz bakım gücü ile gebelik uyumu ilişkili bulunmuştur. Kadınların öz bakım güçlerinin gebelik öncesi iyi bir seviyede olmasının, gebeliği planlamalarına, gebeliği istemelerine ve gebelik uyumunun da yüksek olmasına etki ettiği düşünülmektedir.

Literatürde kadının gebeliğe uyumunda etkili bir diğer faktörün aile yapısı olduğu görülmektedir. Ailedeki birey sayısının fazla olması birbirlerine yeterince vakit ayıramamaya neden olabilmekte ve eşler arasındaki ilişkiyi olumsuz etkileyebilmektedir¹¹. Demirbaş ve ark. tarafından yapılan çalışmada çekirdek aileye sahip olanların gebeliğe uyum düzeyi daha yüksektir¹⁴. Pirinçci ve ark. tarafından yapılan çalışmada da gebeliğe uyum sağlama ve gebeliği kabullenmenin çekirdek aileye sahip kadınlarda daha iyi olduğu bulunmuştur²³. Bu çalışmada aile tipi ile gebelik uyumu arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Bu farklılığın nedeni katılımcıların büyük çoğunluğunun çekirdek tipi aileye sahip olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Elkin tarafından yapılan çalışmada annenin bağlanma düzeyine, çalışma durumu, gelir durumu ve gebelik haftasının etki ettiği bildirilmektedir. Aynı çalışmada yaş, eğitim durumu, istemli gebelik, gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı ve aile tipinin etki etmediği gösterilmektedir²⁴. Mutluguş ve ark. tarafından yapılan çalışmada gelir durumunun uyum üzerine etkisi olduğu vurgulanmaktadır²⁵. Bu çalışmada gebelerin öğrenim durumu, yaş, çalışma durumu, gelir durumu, sosyal güvence varlığı, gebelik sayısı ve gebelik haftalarının etkili olmadığı tespit edilmiştir. Bu farklılığın farklı bölgelerde ve sayılarda katılımcılarla çalışılmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada gebelik sayısının ve gebelik haftasının uyum üzerine etkisi olmadığı tespit edilmiştir. Literatürde benzer olarak gebelik haftasının annelik ve gebelik üzerine uyumda etkisi olmadığı bildirilmektedir²⁵. Aba tarafından 70 gebe üzerinde yapılan çalışmada gebelik sayısı ve uyum üzerinde etki saptanmamıştır²⁶. Zimerman ve ark. tarafından yapılan çalışmada da gebelik sayısının annelik ve gebelik üzerine uyum olmadığı tespit edilmiştir²⁷.

Çalışmanın kısıtlılıklarını; katılımcıların tek bir merkezden olması nedeniyle farklı bölgeleri temsil etmemesi ve çoğunluğunu çekirdek tipi aile olması oluşturmaktadır. Daha fazla sayıda katılımcının olduğu, farklı yaş gruplarının, farklı sosyoekonomik grupların ve farklı aile tiplerinin temsil edildiği örneklemeler daha farklı sonuçlar getirebilir.

Sonuç olarak, gebelik hakkında bilgi alma durumu; gebelik ve annelik uyumu üzerine etkili bir faktör olarak saptanmıştır. Bundan dolayı sağlık profesyonellerince kadınlara verilecek gebelik öncesi eğitimlerin yaygınlaştırılması, gebelikle alakalı detaylı bilgilendirilme yapılması, olası komplikasyonların anlatılması gerekmektedir. Danışmanlık hizmetinin kapsamlı sunularak gebe desteklenmelidir. Böylece gebenin bilgi düzeyi ve farkındalığı artarak anneliğe uyum düzeyinde iyileştirme sağlanabilir.

Gebelik ve annelik uyumunda etkili bir faktör olan gebeliği isteme durumu üzerinde durulması önemlidir. Koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında eşlerin aile planlamasına birlikte karar vermesi ve uygun doğum kontrol yöntemlerinin anlatılması ile planlı bir gebelik sağlanarak gebelerin anneliğe ve gebeliğe uyum düzeyi artırılabilir. Bu kapsamda aile planlaması ve gebelik eğitimlerinin eşlerle birlikte verilmesi önerilmektedir. Bununla birlikte gebelik sürecinde eş ve aile desteğinin sağlanması ile annenin fizyolojik, psikolojik ve sosyal gereksinimlerinin karşılanacaktır ve annenin sürece uyum düzeyine olumlu etki edecektir.

Kaynaklar

1. Aksay Y, Gülhan YB, Saygın N, Körükcü Ö. Gebelerin Psikososyal Sağlıkları Doğum Tercihini Etkiler mi? Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2017;6(4):138–145.
2. Çalık K, Aktaş S. Gebelikte depresyon: sıklık, risk faktörleri ve tedavisi Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. Current Approaches In Psychiatry, 2011;3:142–162.
3. Nelson AM. Transition to motherhood. Journal of Obstetric and Gynecologic Nursing 2003;32(4):465–77.

4. Özkan S. Kadın Hastalıkları ve Doğum Psikiyatrisi, Psikiyatrik Tıp Merkezi Yayınları 2010;203–207.
5. Beydağ KD. Doğum Sonu Dönemde Anneliğe Uyum ve Hemşirenin Rolü. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007;479–84.
6. Gozuyesil EY, Sirin A, Cetinkaya S. Gebe kadınlarda depresyon durumu ve bunu etkileyen etmenlerin incelenmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2008;3:40–62.
7. Sunal N, Demiryay A. Gebe Kadınların Algıladıkları Fiziksel ve Emosyonel Yakınmalar. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2009;4(12):99–110.
8. Taşpınar A. Normal Gebelik. Şirin A, Kavalak O. (Ed.). Kadın Sağlığı. (1. bs.) İstanbul: Bedray Yayıncılık 2008;557–60.
9. Burroughs A, Leifer G. Maternity Nursing an Introductory Text (8. nd Ed), Philadelphia Saunders Company 2001. p.49–71.
10. Sönmez Y. Doğum Öncesi Bakım Hizmetleri. STED 2007;16(1):9–12.
11. Lederman R, Wels K. Psychosocial adaptation to pregnancy: seven dimensions of maternal role development. In: Psychosocial Adaptation to Pregnancy 3rd ed. New York: Springer 2009. p.1–38.
12. Beydağ KDT, Mete S. Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008;11(1):19–24.
13. Yıldırım H, and Erci B. Correlation between the parenthood self-efficacy of pregnant women and their prenatal adaptations in a middle-income country. Journal of Public Health 2018;26(6):709–716.
14. Demirbaş H, Kadioğlu H. Prenatal Dönemdeki Kadınların Gebeliğe Uyumu ve İlişkili Faktörler. MÜSBED 2014;4(4):200–206.
15. Mercer RT. Nursing support of the process of becoming a mother. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 2006;35(5):649–651.
16. Durualp E, Kaytez N, Girgin BA. Evlilik doyumu ve maternal bağlanma arasındaki ilişkinin incelenmesi. Anadolu Psikiyatri Derg 2017;18(2):129–138.
17. Küçükçaya B, Süt HK, Öz S, Sarıkaya NA. Gebelik Döneminde Çiftler Arası Uyum ve Prenatal Bağlanma Arasındaki İlişki. ACU Sağlık Bil Derg 2020;11(1):102–110.
18. Evcili F, Bekar M, Yurtsal B, Abak G, Tali B, Temel S. Doğum Sonu Dönemdeki Kadınların Annelik Rolüne Hazıroluşluk Durumlarının ve Özgüvenlerinin Değerlendirilmesi. Sted 2018;27(1):56–61.
19. Özkan H, Polat S. Annelik davranışını öğrenme süreci ve hemşirelik desteği. Bozok Tıp Dergisi 2011;3:35–39.
20. Tran CN. Defining the role of caregivers in promoting maternal adaptation in unintended pregnancies. Boston College University Libraries, 2012. <http://hdl.handle.net/2345/2642> Erişim tarihi: 08.09.2020.
21. Göbel A, Stuhmann LY, Harder S, Markwort MS, Mudra S. The association between maternal-fetal bonding and prenatal anxiety: an explanatory analysis and systematic review. J Affect Disord 2018;(239):313–327.

22. Tortumluoğlu G, Okanlı A, Erci B. Gebelerin aile ortamını algılamaları ile öz bakım gücü arasındaki ilişki. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2003;6(1):24–36.
23. Piriñçi E, Polat A, Kumru S, Korođlu A. Bir üniversite hastanesinde doğum yapan kadınların doğum öncesi bakım alma durumu ve etkileyen faktörler. Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2010;11(2):1–7.
24. Elkin N. Gebelerin Prenatal Bağlanma Düzeyleri ve Bunları Etkileyen Faktörler. Sted 2015;24(6):230–236.
25. Mutlugüneş E, Mete S. Gebelikte bulantı kusma ile annelik rolü ve gebeliğin kabulü arasındaki ilişki. Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi 2013;2(1):8–14.
26. Aba YA, Kömürcü N. Antenatal education on pregnant adolescents in Turkey: prenatal adaptation, postpartum adaptation, and newborn perceptions. Asian Nursing Research 2017;11:42–49.
27. Zimerman A, McK Doan H. Empathy: It's Relationship To Prenatal Attachment and Previous Parenting Experience. Int. J. Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine 2008;20(1/2):29–41.