

4869

T.C.  
İstanbul Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü  
Hemşirelik Anabilim Dalı  
Doğum ve Kadın Hast. Hemşireliği Anabilim Dalı  
Tez Yöneticisi: Doç.Dr.Hacer KARANİSOĞLU

# İLK GEBELİĞİ OLAN KADINLARIN PSİKOLOJİK TEPKİLERİNİN İNCELENMESİ

Yüksek Lisans Tezi

**HÜLYA DEMİRCİ**

İstanbul - 1996

## İÇİNDEKİLER

### Sayfa

I- GİRİŞ .....	1
II- ÇALIŞMANIN AMACI .....	3
III- GENEL BİLGİLER .....	4
3.1. GEBELİĞİN PSİKOSOSYAL YÖNLERİ .....	4
3.2. EBEVEYNLİĞE HAZIRLANMA VE EBEVEYN OLMA .....	5
3.2.1. Ebeveynliğe Geçiş ve Ailedeki Rol Değişimi .....	5
3.2.2. Annelik Rolünün Benimsenmesi ve Anneliğe Uyum .....	6
3.3.3. Babalık Rolünün Benimsenmesi ve Babalığa Uyum .....	7
3.3. GEBELİKTEKİ PSİKOLOJİK TEPKİLER .....	8
3.3.1. Birinci Trimesterdeki Psikolojik Tepkiler .....	9
3.3.2. İkinci Trimesterdeki Psikolojik Tepkiler .....	10
3.3.3. Üçüncü Trimesterdeki Psikolojik Tepkiler .....	11
3.4. HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI .....	12
IV- MATERYAL VE METOD .....	15
V- BULGULAR .....	16
VI- TARTIŞMA .....	46
VII- SONUÇ VE ÖNERİLER .....	57
VIII-ÖZET .....	61
IX- SUMMARY .....	63
X- KAYNAKLAR .....	65
XI- ÖZGEÇMİŞ .....	70

## I- GİRİŞ

Aile toplumun vazgeçilmez, geleneksel ve sosyal bir kurumudur. İnsan soyunun devamının sağlanmasında, toplumun beklentilerine uygun bireylerin yetiştirilmesinde, kültürün kuşaktan kuşağa aktarılmasında ailenin evrensel bir görev ve sorumluluğu bulunmaktadır. Bu evrensel rol doğurganlık fonksiyonu ile yerine getirilir (31,37).

Ailenin temel unsuru olan çocuğun ekonomik ve psiko-sosyal değer boyutları vardır. Toplumun evli çiftlerden beklentisi genellikle çocuk sahibi olmalarıdır (31).

Döllenme ile başlayan, doğumla sona eren gebelik periyodu, gebe için fizyolojik ve psikolojik değişikliklerle düzenlenmiş doğal bir süreçtir ve aynı zamanda, çiftlerin yaşamlarında yeni bir düzen gerektiren dönemin de başlangıcıdır (10,11,19,20,24).

Evli çiftlerde, ilk gebelikle birlikte ebeveyn olma yolunda dönüşü olmayan bir süreç başlamıştır. Bu dönemde ailenin her bir üyesi gebeliği kendi gereksinimi ve beklentileri doğrultusunda yorumlar ve algılar. Anne adayını ise tüm bunlara ek olarak kendisi için bilinmeyen olan doğum olayının meydana geleceği anı üzüntü ve korku ile beklerken annelik sevgisi ve bir canlı yaratmanın gururunu aynı anda hisseder (6,37,43).

Gebelik, fizyolojik bir olay olmakla birlikte her kadın gebeliğe karşı kendi ruhsal, sosyo-ekonomik ve kültürel yapısına uygun davranış gösterir. Gebelik süresince değişik zaman dilimlerinde (trimester) gebenin emosyonel

reaksiyonları genellikle kararsızlık, içe dönüklük, pasiflik, kendini beğenme, bağımlılık, korku ve anksiyete olarak tanımlanmaktadır (11, 13, 15, 17, 18, 37, 43, 49).

Ülkemizde özellikle kentlerde, ataerkil aile yapısının yerine çekirdek aile yapısına bırakması, kadının iş hayatına atılması, aile bireylerinin yaşam felsefesi ve rollerindeki değişiklik, gebe kadının sorumluluğunun artmasına neden olmuş ve buna paralel olarak bazı sorunları gündeme getirmiştir (20).

Gebelik, doğum ve doğum sonu devrelerin anne ve bebek yönünden sağlıklı geçirilmesi gebelik süresince verilecek düzenli bakım ve denetim ile sağlanabilir. Gebelik ve doğum, fizyolojik bir olay olmakla birlikte kadın için öncelikle bir yük ve stres oluşturur (19). Gebenin yeni duruma uyumu dışarıdan göreceği destekle daha kolay olacaktır. Burada hemşireye büyük sorumluluklar düşmektedir. Çünkü hemşireler hastanelerin antenatal polikliniklerinde, ana-çocuk sağlığı merkezlerinde, sağlık ocaklarında ve her alanda gebe ile yakın ilişkide olan sağlık ekibi üyeleridir (15).

Gözlemlerimiz ve çeşitli araştırmalar gebelik izlemlerinde, gebeliğin sadece fizyolojik yönü ve sapmalarıyla ilgilenildiğini, gebeliğin gerek anne adayı gerekse aile üyelerinde yarattığı psiko-sosyal değişimlere önem verilmediğini göstermektedir (20). Ebe/Hemşirelerin gebelik izlemlerinde fiziksel bakım gereksinimlerinin yanı sıra gebenin anneliğe psikolojik hazırlığı ile de ilgilenmeleri gerekmektedir. Çünkü insan biyo-psiko-sosyal bir varlıktır (20,27,44).

## **II- ÇALIŞMANIN AMACI**

Çalışmamız, insanın biyo-psiko-sosyal yönleriyle bir bütün olduğu ve ülkemizde özellikle gebe kadınların psikolojik yönüyle fazla ilgilenilmediği hipotezinden yola çıkılarak, ilk gebeliği olan kadınların gebelikteki psikolojik tepkilerini ve hemşirelik yaklaşımını incelemek amacıyla planlanmıştır.

### III- GENEL BİLGİLER

#### 3.1. GEBELİĞİN PSİKOSOSYAL YÖNLERİ

Aile, toplumun en temel birimidir ve insan neslinin devamını sağlar. Toplumlarda gebelik, sosyo-kültürel özelliği olan bir olgudur. Gebeliğe toplumun kültürel yapısına göre farklı tepkiler gösterilir. Bazı kültürlerde gebelik normal fizyolojik bir olay olarak algılanır ve kadın aile içinde ve çevresinde normal yaşamını sürdürür. Bazı kültürlerde ise bu durum cinsel ilişkinin bir ürünü olarak algılanmakta ve kadın bu durumdan utanç duymaktadır (37). Toplumumuzda gebelik, evliliğin en önemli beklentisidir. Bu beklentinin temelinde ise çocuk sahibi olmayı "gelecek için bir güvence olarak görme" düşüncesi yatmaktadır (43).

Gebe kalma; yeni bir yaşamın başlangıcı değil, aynı zamanda aileye yeni katılacak bir üye ile yeni şeklini alışının ve değişen ilişkilerin de başlangıcıdır. Bu nedenle gebelik, tüm aile bireylerini etkileyen bir süreçtir. Ailedeki bireyler gebeliği kendi görüşleri, düşünceleri, beklentileri ve gereksinimleri doğrultusunda yorumlayarak değerlendirirler (13,20).

Kadın ve ailesi tarafından gebeliğin kabulünü ve algılanışını olumsuz yönde etkileyen risk faktörleri şu şekilde gruplandırılabilir:

- 18 yaşın altında ve 35 yaşın üstünde olmak, evli olmamak, etnik veya ırk olarak azınlıkta olmak, aylık gelir, barınma, beslenme ve diğer olanakların yetersiz olması, yaşama ve çalışma koşullarının güçlüğü demografik ve sosyal riskler arasında yer alır.

- Psikososyal riskler arasında, kişisel destek ve savunma mekanizmalarının yetersiz olması, gebelikle ilgili ambivalan duygular, stres, anksiyete ve psikiyatrik rahatsızlıkların olması önem kazanmaktadır.
- Gebenin alışkanlıklarında ise sigara içme, uyuşturucu madde bağımlılığı, bilinçsiz beslenme gibi faktörler risk gruplarını oluşturur (16).

### **3.2. EBEVEYNLİĞE HAZIRLANMA VE EBEVEYN OLMA**

#### **3.2.1. Ebeveynliğe Geçiş ve Ailedeki Rol Değişimi**

İnsan, soyunu sürdürme içgüdüsüne sahiptir. Evlenen çiftler, çoğunlukla çocuk sahibi olma isteğindedirler. Ailede çocuğun varlığı, eşler arasında güçlü bir bağlantı sağlar, çünkü anne-baba çocukta kendilerinden bir parça bulurlar. Ebeveyn olma, ilk çocuğun doğumuyla başlar (22,51). Bu nedenle ilk gebeliğin ailedeki yeri çok önemlidir. Çünkü kadın ve erkek için yeni bir rol olan anne ve baba olma artık kaçınılmazdır (37).

Başarılı anne-baba olmanın temel koşulu, dengeli ilişkiler kurabilen birer eş olmaktır. Bu nedenle evliliğin ilk yılları, kadın ve erkeğin karı-koca olarak rollerinin ve beklentilerinin neler olduğunu anlayıp, benimsemeleri için önemli olan yıllardır. Bu dönemdeki bir gebelik, beklentiler doğrultusunda, eşlerde olumlu ya da olumsuz tepkilerin oluşmasına neden olur (9).

Kadın ve erkek, anne-baba olmayı benimsemeye başarısız olduklarında kriz ortaya çıkar. Genellikle gebelik, stresli bir durum olarak algılandığında, destek faktörlerinin yetersizliği ve başatma yöntemlerinin etkisiz kaldığı durumlarda kriz daha şiddetli olabilir. "Alışılmış olan başatma şekillerinin yetersiz kaldığı bir durum" olarak tanımlanan kriz dönemlerinde aile üyelerinin birbirlerine destek olmalarının yanında sağlık personelinin danışmanlığı da önem kazanır (18,37).

Gebelik, evli çiftin yaşamında yeni bir düzen gerektiren dönemin başlangıcıdır. Gebeliğin kadında meydana getirdiği fiziksel ve psikolojik değişimlere eşin göstereceği anlayış, eşler arasındaki bağlılığı daha da

sağlamlaştırır. Böylece, çocuk sahibi olmanın, bütünleşmiş ve duygusal yönden dengeli bir aile oluşturmanın verdiği heyecan ve doyum artar (10,20).

### 3.2.2. Annelik Rolünün Benimsenmesi ve Anneliğe Uyum

Gebelik, kadının yaşamında değişik ve yeni rollere uyum gerektiren bir süreçtir. Bu dönemde kadının, gebeliğini ve gelecekteki annelik rolünü benimsemesi gerekir. Bu benimsemeyi kadının inançları, tutumları, görev ve sorumluluk anlayışı, ilişkileri ve davranışları etkiler. Gebeliğe uyum süreci, her kadının geçmiş yaşam deneyimlerine göre farklılıklar gösterir. Örneğin çocukluk anıları, annesiyle olan ilişkileri, kadınlık rolünü algılayışı (bağımlı, bağımsız, aşırı verici gibi), daha önce anneliğe hazırlayıcı olarak oynadığı roller (kardeşlerine bakma, bebekle oynama gibi), gebeliği planlamış olma, gebeliği kadınlığın bir kanıtı olarak görme, çevresindeki olumlu ya da olumsuz rol modelleri ve sosyo-ekonomik koşullar kadının gebeliği kabullenmesinde önemli rol oynar (13, 20, 22, 28, 43).

Annelik rolüne uyumda ilk adım, gebe kalındığı fikrinin kabul edilmesi ve gebeliğin kadının yaşam biçimiyle bağdaştırılmasıdır (20). Kendi beden imgesine fetüsü de dahil eden anne adayları, onun ayrı bir varlık olduğunu kabul etmelidir (15).

Toplumlarda gebelik, doğum ve çoğunlukla çocuk yetiştirme sorumluluğu kadınlara bırakıldığından kız çocukları bu rollere hazırlanarak yetiştirilirler (22). Gebeliğini kabullenmekte zorluk çekenlerde, gebeliğe özgü olağan rahatsızlıklardan etkilenenlerde, ruhsal yapısı dengesiz olan kadınlarda annelik rolünü benimseme ve anneliğe uyum süreci olumsuz yönde etkilenmektedir. Doğmamış çocuk hakkında düşünmenin verdiği sevinç ve bebeğe duyulan yakınlık hissi bu rahatsızlıkları düzeltmede anne adayına yardımcı olur (20).

Gebelik, zor olabilecek bir dönüm noktası olmasının yanı sıra, kadını yeni bir görev ve sorumluluğa hazırladığı için ödüllendirici bir olaydır. Psikolojik ve fiziksel süreçler arasındaki kuvvetli etkileşim, kadının imajını, inançlarını, değerlerini ve sorunlarını çözme yeteneğinin yeniden belirlenmesine neden olduğundan, ebeveynliğe hazırlıkla ilgili dönem çok önemlidir. Kadın,



kendi kendine yettiği ve özgür olduğu bir yaşamdan, kademeli olarak bir başka insana uzun süreyle bağlandığı bir yaşama geçecektir. Yapılan çalışmalar bu dönemde eşlerin birbirleriyle olan ilişkisinin önemli bir unsur olduğunu göstermektedir (18,20,22,37).

### 3.2.3. Babalık Rolünün Benimsenmesi ve Babalığa Uyum

Kocanın baba rolüne hazırlanması, gebelikle başlamakla birlikte çoğunlukla bu duygusal durum kadının kadar güçlü değildir. Kadının fizyolojik, psikolojik ve hormonal değişimlerin etkisiyle anneliğe uyumu daha kolaydır (22). Araştırmacılar Thethowen, Conlon ve Fawett çalışmalarında, erkeklerde eşlerinin gebelikleri süresince fiziksel rahatsızlıkların olduğunu ortaya koymuşlardır. Bu rahatsızlıklar; iştah bozuklukları, gastrointestinal rahatsızlıklar, diş ve baş ağrılarıdır. Erkeklerin bu rahatsızlıkları diğer zamanlarda deneyimlemedikleri bildirilmektedir. Benzer şekilde, Amerikan erkeklerinde yapılan çalışmalarda, onların vücut bütünlüğü hakkındaki endişelerini belirttikleri ve gebelik semptomları göstermeye eğilimleri olduğu bulunmuştur. Bu semptomlar; bulantı-kusma, baş dönmesi, bayılma, kilo alma, sırt ağrıları ve bacak kramplarıdır (32, 37).

Babanın, ebeveynliği kabul etme aşamasındaki evreleri anneninkine benzer. Baba da anne gibi ilk günlerden itibaren karmaşa yaşar. Fetal hareketlerin hissedilmesi ve karnın büyümesiyle de ebeveynlik rolünün farkına varır. Çevresindeki çocukları ve gebe kadınları daha dikkatli inceler (37).

Gebelik, evlilik ilişkisinde yeni değişiklikler gündeme getirir ve baba adayına belirli görevler yükler. Erkek bir yandan eşindeki ruhsal değişikliklerden etkilenirken, diğer yandan kendisinin ilk çocukluk yıllarından bu yana annesi, babası ve kardeşleriyle yaşadığı ilişki biçimi ve buna eşlik eden duygu durumlarını su yüzüne çıkarır (22).

Kocanın sorumluluklarını bilerek eşine fiziksel ve psikolojik yönden yardımcı olması gereklidir. Eşinin fiziksel ihtiyaçlarını karşılarken, aynı zamanda ilgili ve koruyucu bir yaklaşımla psikolojik ihtiyaçlarını da karşılayabilir. Erkek, gebeliğin verdiği rahatsızlık ve stresi anlamalı, tartışma ortamı yaratmadan hayatın bu devresini eşi için daha kolay dayanılır hale getirmelidir

(6,20,51). Erkeğin desteği, güveni ve ilgisi her ikisinin de yaşadığı ruhsal karmaşayı azaltacaktır. Ayrıca gebelik süresince erkeğin eşiyle birlikte gideceği adaptasyon kursları, baba olmanın duygusallığını ve içeriğini kavramasında erkeğe yardımcı olacaktır (22).

### 3.3. GEBELİKTEKİ PSİKOLOJİK TEPKİLER

Gebelik çoğu zaman eşler arasındaki sevgiyi arttıran, evlilik temellerini kuvvetlendiren, kadının ailede söz sahibi olmasında etkili, ona yeni bir insan yaratma duygusu veren fizyolojik bir olaydır (14, 45).

Gebeliğe sadece fizyolojik değişiklikler değil, psikolojik ve sosyal değişiklikler de eşlik eder. Anne karnında gelişen bebeğin varlığı, gebeliğe özgü fizyolojik değişiklikler ve aile yaşamı, psikolojik tepkilerin kaynağını oluşturur (14, 15, 21, 37).

Rubin'e göre (1984) vücut gelişimi ve beslenme gibi yaşamsal durumlar kadının davranışlarında egemendir. İlk iki trimesterde alınan her kilo ve iştah artışı bebeğin geliştiğini ve büyüdüğünü gösterir. Diğer yandan beklenen kilo ve iştah artışı olmazsa kadın bebeğin varlığından şüphe eder, kendisinin bebek sahibi olma kapasitesini sorgular. Üçüncü trimester başladığında ise kadının, bebeğin büyümesi ile ilgili duyguları değişir. Bebeğin gittikçe daha fazla büyüdüğünü ve bu büyümenin kendisine zarar vereceğini düşünerek gebeliğinin bir an önce sonlanmasını ister (38).

Gebe kaldığını öğrenen kadının ilk reaksiyonu değişik olmakla birlikte bazıları için gebelik, yaşamda çok önemli ve mutlu bir olayken bazıları için ise üzüntü ve mutsuzluk kaynağı olabilir. Kadının gebeliğe karşı tepkisini etkileyen faktörler arasında;

- Sosyo-kültürel yapısı ve yaşam felsefesi,
- Yaşı,
- Öğrenim durumu,
- Kişisel deneyimleri,
- Gebeliği algılayışı (beden imgesi, beklentileri v.b.),
- Ailedeki mutluluk derecesi,
- Ailedeki bireylerin gebeliğe karşı tutumları,
- Ailenin sosyo-ekonomik yapısı,
- Ailedeki çocuk sayısı,

- Gebeliğin istenmesi ya da istenmemesi,
- Gebeliğin planlanmış ya da planlanmamış olması sayılabilir (13, 14, 15, 17, 18, 20, 43).

Gebelik ve doğum çoğu zaman planlanmış ve beklenen olaylar olmalarına karşın hemen her zaman rol değişimine neden olan ve kadının bebeğini taşıyabilme, bebeğin sağlıklı gelişmesi, doğum olgusu ve bebekle başede-bilmeye ilişkin kaygılar yaşamasına neden olan durumlardır. Bununla beraber gebeliğin planlanmadığı durumlarda anksiyete ve hoşnutsuzluk duyguları daha yoğun yaşanır.

Özellikle ilk gebeliğin, kadın hayatı ve psikolojik durumu üzerindeki etkileri küçümsenmeyecek kadar büyüktür. Kadın kendisi için "bilinmeyen" olan doğum eylemini endişe, üzüntü ve korku ile beklerken bir yandan da mutluluk ve heyecanı aynı yanda yaşar (6,8,34,37).

Gebenin çevresiyle, özellikle eşiyile olan ilişkileri gebeliğin kabulünde önemli bir rol oynar. Eğer eşiyile olan ilişkilerinde mutluydu ve duygusal desteği yeterliyse gebelik daha kolay kabullenilir (10,18,22,53).

### **3.3.1. Birinci Trimesterdeki Psikolojik Tepkiler**

Gebe olduğunu öğrenen kadın, kendini gebe olduğuna iyice inandırmaya ve durumu kabullenmeye çalışır. Gebeliğin getirdiği fizyolojik ve psikolojik rahatsızlıklarla uğraşır. Zamanının çoğunu gebeliğinin nasıl olacağını düşleyerek, bunun hayatının geri kalanını nasıl etkileyeceğini düşünerek geçirir (13,15, 17,37).

Bu dönemde gebenin yoğun olarak yaşadığı duyguların başında ambivalans gelir. Ambivalans, aynı anda, aynı olay ya da nesneye zıt duygulanım gösterme olarak tanımlanır (35). Mensturasyonun kesilmesi, mide bulantıları, kendini yorgun hissetme, hasta olmadığı halde kendisini iyi hissetmeme kadında ambivalans duyguları ortaya çıkaran nedenlerdir. Diğer taraftan kadın sağlıklı olduğuna inanmak ve gebeliğinin iyi gittiğini öğrenmek isteyebilir. Kadının doktora ilk gelişinin nedeni genellikle budur (15, 26, 43).

Gebeliği planlamış olan kadınlar bile çocuk sahibi olmak için uygun zamanı seçip seçmediklerini kendilerine sorarlar. İlk defa gebe kalan kadınlar kendilerinin çocuk sahibi olmaya hazır olup olmadıklarını düşünürler ve endişelenirler. Bu dönemde kadın mutluluk, heyecan ve endişeyi bir arada yaşar. Duyguları, endişeler ve mutluluklar arasında gider gelir. Gebeye hissettiği duyguların doğal olduğu ve çelişkilerinden dolayı suçluluk hissetmemesi gerektiği açıklanmalıdır (15, 21, 37, 43, 49).

Gebe kendisinden başka çevresinde bulunan ve onun için önem taşıyan kişilerce de gebe olduğunun bilinmesinden ve gebeliğinin istenmiş olmasından emin olmak ister. Bu durum gebenin desteğe olan ihtiyacını gösteren bir bulgudur (21, 43, 49). Shereshefsky ve Yorrow ilk trimesterde gebeliğini kabullenen ve güven duygusu içinde olan gebelerdeki uyum sürecinin olumlu olduğunu belirtmişlerdir (37).

Anne adayının gösterdiği diğer karakteristik davranış değişiklikleri, içe dönük ve pasif olmasıdır. Bu trimesterde anne bebeği ve kendisiyle ilgili hayallere dalar, düşünürken içine kapanır, gülerken kolayca ağlayabilir (13, 15, 17, 49).

### 3.3.2. İkinci Trimesterdeki Psikolojik Tepkiler

İkinci trimester genellikle mutlu, durgun ve dengeli bir dönemdir. Sabah kusmaları sona ermiş ve kadının vücudu hormon düzeylerine uyum sağlamıştır. Gebelik kabullenilmiş, fetal hareketler anne tarafından hissedilmeye başlanmıştır (13, 21). İstenmeyen gebeliklerde bile fetal hareketlerin hissedilmesi kadının bebeği kabullenmesini kolaylaştırır (22).

Fetal hareketlerin hissedilmesiyle kadın ilgisini kendi içinde olup bitenlere yöneltir. İlk zamanlar bebeği kendisinin bir parçası olarak görür ve onunla bütünleşir. Kadın tamamen kendine ve bebeğine dönük yaşadığı için kendine hayran (narsist) ve içe dönük olarak tanımlanır. Aile gebenin ihtiyaçlarını ve düşüncelerini anlayışla karşılamalı, bu davranışların gebelikten kaynaklandığını bilmelidir (15, 17, 22, 37, 43, 49).

Bebeği ile ilgili hayaller kurma bu dönemin en büyük özelliğidir. Bebeğinin nasıl olacağı, cinsiyeti, göz ve sa rengi, ad seçimi gibi konularda hayaller kurar ve herşeyin düşündüğü şekilde gerçekleşmesini arzular (13, 17).

Gebelik benimsenmiş olsa bile aşırı duyarlılık, alınganlık, huzursuzluk, ani kızgınlık ve büyük mutluluk duygularında ani ve nedensiz değişimler görülebilir (37,43).

İkinci trimesterde anne kendisi ve bebeğiyle ilgili bilgileri öğrenmeye isteklidir ve yakın çevresinden, konu ile ilgili kaynaklardan yararlanır. Ebeveyn sınıflarına ve düzenlenen eğitim programlarına katılması faydalıdır (13, 15, 17, 30, 37, 43, 49).

### 3.3.3. nc Trimesterdeki Psikolojik Tepkiler

Bu trimesterde kadın, vücud görüntüsü (beden imajı) değiştii için kendini acayip ve garip hisseder ve kocasının bu duruma nasıl tepki verdiğini anlamak ister (15, 37). Gebede sık idrara çıkmanın verdiği rahatsızlık hissi, çabuk yorulma, uykusuzluk, hareketlerin ağrılı ve yavaş olması, cinsel istekte azalma ve mide Őikayetleri gibi rahatsızlıklar daha da belirginleşir. Bu nedenlerden dolayı kadında genel olarak bir bıkkınlık ve herşeyin bir an önce bitmesi isteği vardır (15, 17, 21, 37, 49).

Anne, kendi çocukluğuna dönerek düşüncelerini doğmamış bebeğe yansıtır ve bebeğiyle ilgili hayaller kurar, sık sık bebeğinin öleceğini düşünür, anksiyetesi artar, ie dönüklük hali devam eder. Son ayda anne, ilk trimesterde yaşadığı çelişkili duyguları yeniden yaşamaya başlar. Bebeği istemesine rağmen gebeliğinin bir an önce sona ermesini, ister ancak doğurmaktadır korkar (15,17,22,30,37,43)

Bu trimesterde bebeğin, ailenin diğer yeleri tarafından beklenmesi de büyük önem taşır. Kadın ve ailesi yeni doğacak bebeğe hazırlanır. Bu dönemde kadın kocasının gebelik, doğum ve bebekle ilgili duygu ve düşüncelerini paylaşmasını ister (13,15,43).

Gebeliğin 27-32.nci haftasından sonra beden imajındaki değişiklik ölü bebek doğurma, zor doğum, doğum ağrısı, ölüm korkusu, iyi anne olamayacağının korkusu, doğumdan sonra işini bırakma ya da ara vermek zorunda olması, ailenin ekonomik bir yük altına girmesi gibi nedenler gebede stres ve anksiyetenin ortaya çıkmasına neden olur (30,38,53).

Kadın, doğum sırasında nasıl bir performans göstereceğini de düşünmeye başlar. Bu konuyla ilgili kitaplar okuma, doktoru ve hemşiresiyle konuşma ihtiyacı hissedebilir (37).

### 3.4. HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

Bilim ve teknolojinin hızla geliştiği çağımızda, sağlık alanında yapılan çalışmalar mevcut bilgi ve uygulamaların hızla değişimine neden olmakta, hemşirelik de bu değişimden etkilenmektedir. Son yıllarda hemşirelik hizmetleri toplumun değişen sağlık gereksinimleri doğrultusunda gelişmeler göstermiş, geleneksel sistemler içinde verilen hizmetler değil, sağlığın korunmasına yönelik hemşirelik hizmetlerine ağırlık verilmesi planlanmıştır (44). Bu yaklaşım çerçevesinde doğum ve kadın hastalıkları hemşireliğinin kapsamı ve amaçları da gelişmiştir.

Gebenin fizyolojik ve psikolojik bakım gereksinimlerinin karşılanmasında onunla sürekli ilişkisi olan hemşirenin rolü büyüktür. Gebelikle başlayan bu rol doğum eyleminde devam eder, doğumdan sonra da annenin loğusalık dönemi bitinceye kadar sürer (25). Gebelik süresince ebe/hemşirenin sorumlulukları, gebenin fiziksel ve psikososyal yönden değerlendirilmesi, bakım gereksinimlerinin saptanması, eğitim ve danışmanlık hizmetlerini içerir (6, 15, 17, 29).

Gebenin psikolojik durumu ile ilgili veriler anamnez alınırken elde edilir. Bunun için de gebe ile güven verici bir ilişki kurulmalı, sözel olmayan mesajlar da dikkatle değerlendirilmelidir (6, 19, 25).

Gebelik süresince kadında görülen psikolojik tepkilerin başında kararsızlık, ambivalans, anksiyete ve stres gelir. Ebe/hemşireler gebelikte görülen psikolojik tepkileri bilmeli ve bunları gebeyle tartışmalıdır. Bu



duyguların sadece kendisinde olmadığını bilmek gebeyi rahatlatacak ve sorunlarını çözmeye yöneltecektir (6,37).

Bu tepkiler arasında en yoğun yaşanan anksiyetenin giderilmesinde de hemşirenin sorumlulukları kısaca şu şekilde özetlenebilir; davranış, düşünce, fizyolojik uyarılma ve duygu düzeyinde kendini belli eden anksiyetenin tüm bu boyutları karşılıklı etkileşim içindedir. Bu nedenle her boyutta kişiye başa çıkma becerileri vermek amaçlanır. Ulaşılmak istenen; anksiyeteyi ortadan kaldırmak değil, başa çıkılabilir bir düzeyde tutmak ve anksiyeteden dolayı engellenmeden yaşayabilmektir (11).

Ayrıca hemşire, anksiyetenin fiziksel belirtilerini bilmelidir. Bunlar; metabolik süreçte yaygın artış, uyku bozuklukları, kas gerginliği, yerinde duramama, pupiplerde dilatasyon, kararsız ses tonudur. Gebe kadının ifade edebileceği subjektif tepkiler ise güçsüzlük, kuvvetsizlik hissi, iştahsızlık, panik, eksitabilite, el ve ayaklarda terleme, soğukluk ve çaresizlik duygularıdır (11, 33).

Gebe kadınların sağlık eğitimi ebe/hemşirelerin en önemli görevlerindedir. Kırsal alanda ev ziyaretleri şeklinde; büyük yerleşim birimlerinde klinik, hastane, sağlık ocakları ve ana çocuk sağlığı merkezlerinde gerçekleştirilen bu eğitimde gebeler ve ebe/hemşireler yakın ilişki içerisinde. Gebenin yaşadığı ev ve iş çevresi sorulmalı, fiziksel ve ruhsal dengesini bozacak kalabalık aile yapısı, dar ve bakımsız ev, kirli çevre şartları gibi sorunlar saptanmalıdır. Şüphesiz bu tür sorunların çözümü ebe/hemşireyi aşar; ancak bu sorunların bilinmesi gebe kadına sağlıklı bir yaklaşımın temelini oluşturur (6, 15).

Ayrıca ebe/hemşirenin diğer önemli bir görevi de gebe çifte duygusal destek sağlamak ve danışmanlık yapmaktır. Gebeliğin bir kriz değil, rol geçişi evresi ve olayın normal bir olay olduğu anlatılmalıdır. Danışmanlık sürecinde en önemli unsur gebe kadın ile danışman hemşire arasında empatik, güven verici ve anlayışlı bir yaklaşım ortamının sağlanmasıdır. Ancak bu şekilde gebe aldığı sağlık hizmetinden faydalanacak ve daha fazla doyum sağlayacaktır (6, 7, 37).

Ebe/hemşire, aileye rol geçişi döneminde yardımcı olur. Anne-baba kendilerine ne olduğu, nasıl bir değişimden geçtiklerini dışarıdan bakan bir insanın, yani ebe/hemşirenin yardımıyla öğrenebilirler. Ayrıca aileye, arkadaşlarının ve ailelerinin duygusal desteğini kullanmaları söylenmelidir (37).

Sonuç olarak değerlendirmede; problemler tartışılabilirse, bebeğin doğumu ile ilgili sağlam planlar yapılmışsa ve anne-baba bebeğin yaşamlarını değiştireceği gerçeğini kabullenmişse başarılı bir hemşirelik yaklaşımından söz edilebilir. Aksi takdirde tekrar başa dönülüp durum değerlendirilmelidir (37).





## IV- MATERYAL VE METOD

### 4.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ

Bu araştırma, 1995-1996 yılları arasında, ilk gebeliği olan kadınların gebeliğe karşı psikolojik tepkilerinin incelenmesi amacıyla betimleyici (tanımlayıcı) yöntemle göre planlanarak gerçekleştirilmiştir.

### 4.2. ARAŞTIRMANIN EVRENİ

Araştırmamızın evrenini ilk gebeliği olan ve farklı gebelik haftalarındaki gebeler oluşturmuştur.

### 4.3. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ

Araştırmamızın örneklemini basit rastlantısal örnekleme yöntemiyle seçilen toplam 259 gebe oluşturmuştur.

Çalışmamız ülkemizdeki kadınların farklı sosyo-ekonomik ve kültürel yapısını daha iyi yansıtabilmek amacıyla üç farklı antenatal hizmet veren sağlık kuruluşunda yapılmıştır. Bunlar, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Antenatal Polikliniği, SSK Okmeydanı Hastanesi Antenatal Polikliniği ve Okmeydanı Ana-Çocuk Sağlığı Merkezi'dir. Her bir sağlık kuruluşundan 100'er deneyeğin araştırma grubuna alınması planlanmış ancak II. ve III. trimesterlerden 100'er denek bulunurken I. trimesterden süre içerisinde ancak 53 denek bulunabilmiştir.

Veriler karşılıklı görüşme yoluyla uygulanan anket formuyla elde edilmiştir. 28 sorudan oluşan bu formda, deneklerin ve eşlerinin demografik, psikolojik ve fizyolojik durumlarına ilişkin bilgiler araştırılmıştır. Anket formu öncelikle bir pilot çalışmada kullanılmış, gerekli değişiklikler yapılarak son şekli verilmiştir.

### 4.4. VERİLERİN ANALİZİ

Araştırma sonucu elde edilen verilerin değerlendirilmesinde yüzdeler ve  $\chi^2$  testi kullanılmıştır (41). Verilerin analizi, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilgi İşlem Merkezi'nde yapılmıştır.

## **V. BULGULAR**

Araştırmamız ilk gebeliği olan kadınların psikolojik tepkilerini incelemek amacıyla İstanbul Üniversitesi Tıp Fakóltesi Hastanesi, SSK Okmeydanı Hastanesi ve Okmeydanı Ana Çocuk Sağlık Merkezi Antenatal Polikliniklerine başvuran 259 primigravida üzerinde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmada bulgular 4 kategoride ele alınmıştır. İlk bölümde; gebelerin ve eşlerinin demografik özellikleri, ikinci bölümde; trimesterlere göre gebelerdeki olağan rahatsızlıklara ve psikolojik tepkilere ilişkin bulgular, üçüncü bölümde; kadınların ve eşlerinin gebeliğe, anneliğe ilişkin duygu ve tepkileri ile bazı özelliklerin karşılaştırılmasına ilişkin bulgular, dördüncü bölümde; gebelerin bazı demografik özellikleri ile gebelikteki psikolojik tepkileri ve olağan rahatsızlıkların karşılaştırılmasına ilişkin bulgular sunulmuştur.

### **5.1.GEBELERİN VE EŞLERİNİN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULAR**

Bu bölümde araştırma kapsamına giren gebelerin; yaş, öğrenim durumu, meslek, aylık gelir, aile yapısı, evlilik yaşı, evlilik süresi, eşlerin öğrenim durumu, yaşı, çalışma durumu gibi demografik bulgulara yer verilmiştir.

Gebelerin yaş dağılımı Tablo 1’de sunulmuştur.

**Tablo 1: Gebelerin Yaş Gruplarına Göre Dağılımı**

Yaş Grubu	n	%
18-22	125	48,3
23-27	106	40,9
28 yaş ve üstü	28	10,8
Toplam	259	100,0

$$x = 23,1 \text{ SD} = 3,36$$

Gebelerin %48,3'ü 18-22, %40,9'u 23-27, %10,8'i 28 yaş ve üzerinde idi. Gebelerin yaş ortalaması  $23,1 \pm 3,36$  olarak bulundu.

Gebelerin ve eşlerinin öğrenim durumları Tablo 2'de sunulmuştur.

**Tablo 2: Gebelerin ve Eşlerinin Öğrenim Durumlarına Göre Dağılımı**

Öğrenim Durumu	Kadın		Erkek	
	n	%	n	%
Okuryazar değil	6	2,3	-	-
İlkokul mezunu	159	61,4	12,9	49,8
Ortaöğrenim	60	23,2	91	35,1
Yüksekokul mezunu	34	13,2	39	15,1
Toplam	259	100,0	259	100

Gebelerin %2,3'ü okur yazar değil, %61,4'ü İlkokul, %23,2'si ortaöğrenim, %13,1'i yüksekokul mezunuydu.

Eşlerin %49,8'i ilkokul, %35,1'i ortaöğrenim, %15,1'i yüksekokul mezunuydu.

Gebelerin çalışma durumlarına göre dağılımı Tablo 3'de sunulmuştur.

**Tablo 3: Gebelerin Çalışma Durumlarına Göre Dağılımı**

Çalışma Durumu	n	%
Çalışmıyor (Ev hanımı)	178	68,7
Çalışıyor	81	31,3
Toplam	259	100,0

Gebelerin %68,7'si ev hanımı, %31,3'ü çalışan gruptan idi. Çalışan gebelerin %10,8'i işçi, %16,2'si memur, %4,2'si serbest meslek gruplarındandı.

Eşlerin meslek durumlarına göre dağılımları Tablo 4'de sunulmuştur.

**Tablo 4: Eşlerin Meslek Durumlarına Göre Dağılımı**

Mesleği	n	%
İşçi	113	43,6
Memur	46	17,8
Serbest Meslek	100	38,6
Toplam	259	100,0

Eşlerin %43,6'sı işçi, %17,8'i memur, %38,6 serbest meslek gruplarındandı.

Gebelerin aylık toplam gelir ve aile yapılarına göre dağılımları Tablo 5'de sunulmuştur.

**Tablo 5: Gebelerin Aylık Toplam Gelir ve Aile Yapılarına Göre Dağılımları**

<b>Aylık Toplam Gelir</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
4-6 milyon	18	6,9
6-10 milyon	84	32,4
10 milyondan fazla	134	51,7
Bilmiyor	23	8,9
<b>Aile yapısı</b>		
Çekirdek aile	186	71,8
Geniş aile	73	28,2
Toplam	259	100,0

Gebelerin %6,9'u 4-6 milyon, %32,4'ü 6-10 milyon, %51,7'si 10 milyondan fazla aylık toplam gelire sahip iken %8,9'u aylık toplam gelirini bilmiyordu.

Gebelerin % 71,8'i çekirdek aile, %28,2'si ise geniş bir aile ortamında yaşıyordu.

Gebelerin evlilik yaşları ve evlilik sürelerine göre dağılımları Tablo 6'da sunulmuştur.

**Tablo 6: Gebelerin Evlilik Yaşları ve Sürelerine Göre Dağılımları**

<b>Evlilik Yaşı</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
18-22	169	65,3
23-27	78	30,1
28 ve üstü	12	4,6
<b>Evlilik Süresi</b>		
1-3 yıl	241	93,1
4-6 yıl	18	6,9
Toplam	259	100,0

Evlilik Yaşı Ortalaması:  $\bar{x} = 22,46 \pm 2,87$

Gebelerin %65,3'ü 18-22, %30,1'i 23-27, %4,6'sı 28 yaş ve üstündeydi. Gebelerin ortalama evlilik yaşı  $22,46 \pm 2,87$  olarak bulundu

Gebelerin %93,1'i 1-3 yıl, %6,9'u 4-6 yıldır evliydi.

## 5.2. TRİMESTERLERE GÖRE GEBELERDEKİ OLAĞAN RAHATSIZLIKLARA VE PSİKOLOJİK TEPKİLERE İLİŞKİN BULGULAR

Bu bölümde gebelerin gebelikteki olağan rahatsızlıklarının ve psikolojik tepkilerinin dağılımı her üç trimesterde ayrı ayrı ele alınmıştır.

I. trimesterdeki gebelerde görülen olağan rahatsızlıkların dağılımı Tablo 7'de sunulmuştur.

Tablo 7: I. Trimesterdeki Gebelerde Görülen Olağan Rahatsızlıkların Dağılımı

Olağan Rahatsızlıklar	VAR		YOK		N
	n	%	n	%	
Halsizlik-baş dönmesi	49	92,5	4	7,5	53
Sık sık idrara çıkma	40	75,5	13	24,5	53
Bulantı-kusma	37	69,8	16	30,2	53
Aşerme	34	64,2	19	35,8	53
İdrar yaparken yanma	21	39,6	22	60,4	53
Tükrük salgısında artış	16	30,2	37	69,8	53
Diş etlerinde iltihap	8	15,1	45	84,9	53
Uykuya eğilim	2	3,8	51	96,2	53
Sürekli yemek yeme isteği	1	1,9	52	98,1	53
İştahsızlık	1	1,9	52	98,1	53
Çok çabuk yorulma	1	1,9	52	98,1	53
Göğüs uçlarında ağrı	1	1,9	52	98,1	53

I. Trimesterdeki gebelerden %92,5'i halsizlik-baş dönmesi, %75,5'i sık sık idrara çıkma, %69,8'i bulantı-kusma, %64,2'si aşerme, %39,6'sı idrar yaparken yanma, %30,2'si tükrük salgısında artış, %15,1'i diş etlerinde iltihap, %11,4'ü uykuya eğilim, sürekli yemek yeme isteği, iştahsızlık, çok çabuk yorulma, göğüs uçlarında ağrı olduğunu ifade etmişti.

II. Trimesterdeki gebelerde görülen olağan rahatsızlıkların dağılımı Tablo 8'de sunulmuştur.

**Tablo 8: II. Trimesterdeki Gebelerde Görülen Olağan Rahatsızlıkların Dağılımı**

Olağan Rahatsızlıklar	VAR		YOK		N
	n	%	n	%	
Memelerde büyüme ve hassaslaşma	92	92	8	8	100
Zaman zaman sıcak basması	70	70	30	30	100
Bazı bölgelerde ciltde koyulaşma (yüz, meme başı gibi)	64	64	36	36	100
Bel ağrıları	58	58	42	42	100
Midede yanma-hazımsızlık	55	55	45	45	100
Bulantı-kusma	33	33	67	67	100
Diş etlerinde iltihap ve çürüme	27	27	73	73	100
Kabızlık	22	22	78	78	100
Tükrük salgısında artış	19	19	81	81	100
Karın ve kasık ağrısı	5	5	95	95	100
Halsizlik	4	4	96	96	100
Vajinal akıntı-kaşıntı	3	3	97	97	100
Baş dönmesi-çarpıntı	2	2	98	98	100
Ayıklarda şişme	1	1	99	99	100

II. Trimesterdeki gebelerden %92'si memelerinde büyüme ve hassaslaşma, %70'i zaman zaman sıcak basması, %64'ü bazı bölgelerinde ciltde koyulaşma, %58'i bel ağrıları, %55'i midede yanma hazımsızlık, %33'ü bulantı-kusma, %27'si diş etlerinde iltihap ve çürüme, %22'si kabızlık, %19'u tükrük salgısında artış, %15'i karın ve kasık ağrısı, halsizlik, vajinal akıntı-kaşıntı, baş dönmesi-çarpıntı, ayıklarda şişme olduğunu ifade etmişti.

III. Trimesterdeki gebelerde görülen olağan rahatsızlıkların dağılımı Tablo 9'da sunulmuştur.

**Tablo 9: III. Trimesterdeki Gebelerde Görülen Olağan Rahatsızlıkların Dağılımı**

Olağan Rahatsızlıklar	VAR		YOK		N
	n	%	n	%	
Sık sık idrara çıkma	91	85,8	15	14,2	106
Çok çabuk yorulma	85	80,2	21	19,8	106
Bel ve sırt ağrısı	74	69,8	32	30,2	106
Vücutta çatlama	55	51,9	51	48,1	106
Nefes almada zorlanma	51	48,1	55	51,9	106
Mide yanması-hazımsızlık	48	45,3	58	54,7	106
Memelerden süt gelmesi	47	44,3	59	55,7	106
Kabızlık	20	18,9	86	81,1	106
Saçlarda dökülme	19	17,9	87	82,1	106
Varislerin oluşması	3	2,8	103	97,2	106
Vajinal kaşıntı	2	1,8	104	98,2	106
İdrar yaparken yanma-kaşıntı	2	1,8	104	98,2	106
Baş dönmesi halsizlik	1	0,9	105	99,1	106
Bacaklarda ağrı	1	0,9	105	99,1	106

III. Trimesterdeki gebelerden 85,8'i sık sık idrara çıkma, %80,2'si çok çabuk yorulma, %69,8'i bel ve sırt ağrısı, %51,9'u vücutlarında çatlama, %48,1'i nefes almada zorluk, %45,3'ü mide yanması hazımsızlık, %44,3'ü memelerden süt gelmeye başlaması, %18,9'u kabızlık, %17,9'u saçlarında dökülme, %8,2'si varislerin oluşması, vajinal kaşıntı, idrar yaparken yanma-kaşıntı, baş dönmesi halsizlik, bacaklarda ağrı olduğunu ifade etmişti.

I. trimesterde olan gebelerde psikolojik tepkilerin dağılımı Tablo 10'da sunulmuştur.



**Tablo 10: I. Trimesterdeki Gebelerde Görülen Psikolojik Tepkilerin Dağılımı**

Psikolojik Tepkiler	VAR		YOK		N
	n	%	n	%	
Bebeğimin sağlığını düşünüyorum	46	86,8	7	13,2	53
Bebeğim olacağı için çok sevinçli ve heyecanlıyım ama korkuyorum	41	77,4	12	22,6	53
Nasıl bir anne olacağımı düşünüyorum	39	73,6	14	26,4	53
Bulantı-kusma beni çok rahatsız ediyor	34	64,2	19	35,8	53
Duygularım çok karışık	21	39,6	22	60,4	53
Doğru bir zaman olup olmadığını düşünüyorum	17	32,1	36	67,9	53
Gebeliğimi kabullenmeye çalışıyorum	15	28,3	38	71,7	53
Bebeğimin geleceğini düşünüyorum	1	1,9	52	98,1	53

I. Trimesterdeki gebelerden %86,8'i bebeğinin sağlığını düşündüğünü, %77,4'ü bebeği olacağı için çok sevinçli ve heyecanlı olduğunu ama korktuğunu, %73,6'sı nasıl bir anne olacağını düşündüğünü %64,2'si bulantı-kusmanın onu çok rahatsız ettiğini, %39,6'sı duygularının çok karışık olduğunu %32,1'i doğru bir zaman olup olmadığını düşündüğünü %28,3'ü gebeliğini kabullenmeye çalıştığını, %1,9'u ise bebeğinin geleceğini düşündüğünü ifade etmişti.

II. trimesterde olan gebelerde psikolojik tepkilerin dağılımı Tablo 11'de sunulmuştur.

**Tablo 11: II. Trimesterdeki Gebelerde Görülen Psikolojik Tepkilerin Dağılımı**

Psikolojik Tepkiler	VAR		YOK		N
	n	%	n	%	
Gebeliğimi kabullendim	88	88	22	22	100
Rahat ve mutluyum	78	78	12	12	100
Bebeğimin sakat doğmasından korkuyorum	67	67	33	33	100
Sadece kendimi ve bebeğimi düşünüyorum	65	65	35	35	100
Bebek bakımı ile ilgili kitap okuyorum	47	47	53	53	100
Kendimi çok beğeniyorum	34	34	66	66	100
Kendimden utanıyorum	10	10	90	90	100
Doğumdan korkuyorum	1	1	99	99	100
Kendime güveniyorum	1	1	99	99	100
Sorumluluk hissediyorum	1	1	99	99	100
Cinsiyetini düşünüyorum	1	1	99	99	100

II. Trimesterdeki gebelerden %88'i gebeliğini kabullendiğini, %78'i rahat ve mutlu olduğunu, %67'si bebeğinin sakat doğmasından korktuğunu, %65'i sadece kendini ve bebeğini düşündüğünü, %47'si bebek bakımı ile ilgili kitap okuduğunu, %34'ü kendini çok beğendiğini, %10'u kendinden utandığını, %4'ü doğumdan korktuğunu, kendine güvendiğini, sorumluluk hissettiğini, cinsiyetini düşündüğünü ifade etmişti.

III. trimesterde olan gebelerde psikolojik değişikliklerin dağılımı Tablo 12'de sunulmuştur.

**Tablo 12: III. Trimesterdeki Gebelerde Görülen Psikolojik Tepkilerin Dağılımı**

Psikolojik Tepkiler	VAR		YOK		N
	n	%	n	%	
Bebeğimle kendimle ilgili hayaller kuruyorum	84	79,2	22	20,8	106
Çok çabuk yoruluyorum hareketlerim yavaşladı	76	71,7	30	28,3	106
Doğumda bebeğin ölmesinden korkuyorum	64	60,4	42	39,6	106
Kendimle gurur duyuyorum	52	49,1	54	50,9	106
Doğumda ölmekten korkuyorum	48	45,3	58	54,7	106
Kendimi acayip ve garip hissediyorum	48	45,3	58	54,7	106
Kendi çocukluğumu düşünüyorum	34	32,1	72	67,9	106
Kocamın beni çekici bulmadığımı düşünüyorum	19	17,9	87	82,1	106
Mutluyum	3	2,8	103	97,2	106
Doğumda bir problem çıkmasından korkuyorum	2	1,8	104	98,2	106
Utaniyorum	1	0,9	105	99,1	106

III. Trimesterdeki gebelerden %79,2'si bebeğiyle ve kendisiyle ilgili hayaller kurduğunu, %71,7'si çok çabuk yorulduğunu ve hareketlerinin yavaşladığını, %60,4'ü doğumda bebeğin ölmesinden korktuğunu, %49,1'i kendisiyle gurur duyduğunu, %45,3'ü doğumda ölmekten korktuğunu ve yine %45,3'ü kendini acayip ve garip hissettiğini, %32,1'i kendi çocukluğunu düşündüğünü, %17,9'u kocasının onu çekici bulmadığını düşündüğünü, %5,5'i mutlu olduğunu, doğumda bir problem çıkmasından korktuğunu, utandığını ifade etmişti.

### 5.3.KADINLARIN VE EŞLERİNİN GEBELİĞE, ANNELİĞE İLİŞKİN DUYGU VE TEPKİLERİ İLE BAZI ÖZELLİKLERİN KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN BULGULAR

Bu bölümde kadınların; gebeliğin planlanması, anneliğe hazır olma durumu, gebeliğe karşı ilk tepkileri, gebelik hakkında bilgili olma durumu, bilgi edinilen kaynaklar ve ebe/hemşireden beklentileri, eşin; gebeliğe karşı tepkisi, ilgisi ve desteğine ilişkin bulgulara yer verilmiştir

Gebeliğin planlanmış olma durumuna göre dağılımı Tablo 13’de sunulmuştur.

**Tablo 13: Gebeliğin Planlanmış Olma Durumuna Göre Dağılımı**

Gebeliği Planlama Durumu	n	%
Evet	224	86,5
Hayır	35	13,5
Toplam	259	100,0

Gebelerin % 86,5’i evet, % 13,5’i hayır cevabını vermişti.

Gebelerin kendilerini anneliğe hazır hissetme durumları Tablo 14’de sunulmuştur.

**Tablo 14: Gebenin Kendini Anneliğe Hazır Hissetme Durumu Dağılımı**

Kendini Anneliğe Hazır Hissetme	n	%
Evet	191	73,7
Hayır	68	26,3
Toplam	259	100,0

Gebelerin %73,7’si evet, %26,3’ü hayır cevabını vermişti. Cevapları hayır ve kararsız olanlarda bunun nedenleri Tablo 15’de sunulmuştur.

**Tablo 15: Gebelerin Kendilerini Anneliğe Hazır Hissetmeme Nedenlerinin Dağılımı**

İfade Edilen Durumlar	Var		Yok		Toplam N
	n	%	n	%	
Korku	31	12	228	88	259
Bebek bakımında bilgisizlik	19	7,3	240	92,7	259
Yaşın küçük olması	13	5	246	95	259
Zamanın olmaması	8	3,1	251	96,9	259
Ekonomik koşulların uygunsuzluğu	6	2,3	253	97,7	259
Erken olduğunu düşünme	3	1,2	256	98,8	259

Gebelerin kendilerini anneliğe hazır hissetmeme nedenleri olarak, %12'si korku, %7,3'ünde bebek bakımında bilgisizlik, %5'inde yaşın küçük olması, %3,1'i zamanın olmaması, %2,3'ü ekonomik koşulların uygunsuzluğu, %1,2'si erken olduğunu düşünme şeklinde ifade etmişti.

Gebeliğin planlama durumu ile kendini anneliğe hazır hissetme durumu arasındaki ilişki Tablo 16'da sunulmuştur.

**Tablo 16: Gebeliğin Planlama Durumu ile Kendini Anneliğe Hazır Hissetme Durumu Arasındaki İlişki**

Kendini Anneliğe Hazır Hissetme Durumu	Gebeliğin Planlama Durumu						Toplam	
	Evet		Hayır		Şu an beklemiyor			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Evet	174	77,7	6	50,0	11	47,8	191	73,7
Hayır	50	22,3	6	50,0	12	52,8	68	26,3
Toplam	254	100,0	12	100,0	23	100,0	259	100,0

$$X^2= 13,26 \text{ P}<0,01$$

Gebelik planlandığında kendini anneliğe hazır hissetme durumu %77,7 iken planlanmadığı durumda %50 ve şu an beklemiyordu diyenlerde %47,8 idi.

Sonuç istatistiki olarak ileri derecede anlamlı bulundu.

Kadınların gebe olduğunu öğrendiğinde hissettiği duyguların dağılımı Tablo 17’de sunulmuştur.

**Tablo 17: Kadınların Gebe Olduğunu Öğrendiğinde Hissettiği Duyguların Dağılımı**

İfade Edilen Tepkiler	Var		Yok		Toplam
	n	%	n	%	N
Sevinme	207	79,9	52	20,1	259
Heyecanlanma	145	56	114	44	259
Mutlu olma	127	49	132	51	259
Korku	53	20,5	206	79,5	259
Eşe öfkelenme	6	2,3	253	97,7	259
Utanma	6	2,3	253	97,7	259

Gebelerin %79,9’u sevinme, %56’sı heyecanlanma %49’u mutlu olma, %20,5’i korku, %2,3’ü eşe öfkelenme ve %2,3’ü utanma şeklinde tepkilerini ifade etmişlerdi. Yine bu olayı eşin tepkisi Tablo 18’de sunulmuştur.

**Tablo 18: Eşlerin Gebeliği Öğrendiğinde Oluşan Tepkilerinin Dağılımı**

İfade Edilen Tepkiler	Var		Yok		Toplam
	n	%	n	%	N
Sevinme	209	80,7	50	19,3	259
Mutlu olma	179	69,1	80	30,9	259
Heyecanlanma	102	39,4	157	60,6	259
Erken olduğunu düşünme	13	5	246	95	259
Şaşırma	11	4,2	248	95,8	259

Eşlerin %80,7'si sevinme, %69,1'i mutlu olma, %39,4'ü heyecanlanma, %5'i erken olduğunu düşünme, %4,2'si şaşırma şeklinde tepkilerini ifade etmişti.

Kadınların gebelik hakkında önceden bilgili olma durumları Tablo 19'da sunulmuştur.

**Tablo 19: Kadınların Gebelik Hakkında Bilgili Olma Durumu Dağılımı**

Bilgili Olma Durumu	n	%
Evet	64	24,7
Hayır	139	53,7
Çok Az	59	21,6
Toplam	259	100,0

Kadınların %24,7'si evet, %53,7'si hayır, %21,6'sı çok az cevabını vermişti. "Evet" ve "çok az" cevabını verenlerin bilgi edindiği kaynaklar Tablo 20'de sunulmuştur.

**Tablo 20: Kadınların Gebelikle İlgili Bilgileri Aldıkları Kaynaklara Göre Dağılımı**

Bilgi Kaynakları	n	%
Kitap ve Dergiler	69	26,6
Aile	65	25,1
Komşu ve Arkadaşlar	46	17,8
Doktor/Ebe/Hemşire	28	10,8
Televizyon	26	10

Gebe kadınların gebelikle ilgili bilgileri aldıkları kaynaklara bakıldığında %26,6'sı kitap ve dergilerden, %25,1'i aile'den, %17,8'i komşu ve arkadaşlardan %10,8'i doktor/ebe/hemşireden, %10'u televizyondan elde etmişti.

Gebelikte vücutta meydana gelen değişikliklere yönelik tepkilerin dağılımı Tablo 21’de sunulmuştur.

**Tablo 21: Gebenin Vücudunda Meydana Gelen Değişikliklere Yönelik Tepkilerin Dağılımı**

İfade Edilen Tepkiler	n	%
Normal karşılama	207	79,9
Moral bozukluğu, Kendini kötü hissetme	47	18,2
Pişmanlık hissetme	5	1,9
Toplam	259	100,0

Gebelerin %79,9’u normal karşıladığını, %18,2’si moralinin bozulduğunu ve kendini kötü hissettiğini, %1,9’u pişmanlık hissettiğini ifade etmişti.

Gebeliğin planlanması, kendini anneliğe hazır hissetme ve eşin desteğini yeterli bulma durumları ile vücudundaki değişiklikleri normal karşılama arasındaki ilişki Tablo 22’de sunulmuştur.

**Tablo 22: Gebeliğin Planlanması, Kendini Anneliğe Hazır Hissetme ve Eşin Desteğini Yeterli Bulma Durumları ile Vücudundaki Değişiklikleri Normal Karşılama Arasındaki İlişki**

	Gebeliğin Planlama Durumu	Kendini Anneliğe Hazır Hissetme Durumu	Eşin Desteğini Yeterli Bulma Durumu
Vücudundaki Değişiklikleri Normal Karşılama	$X^2=7,04$ $P<0,05$	$X^2=5,00$ $P<0,05$	$X^2=7,68$ $P<0,01$



Vücutundaki değişiklikleri normal karşılama durumu ile gebeliğin planlanma durumu ve kendini anneliğe hazır hissetme durumu arasında anlamlı bir ilişki, eşin desteğini yeterli bulma durumu arasında ileri derecede anlamlı bir ilişki bulundu.

Gebelerin düşündükleri doğum şeklinin dağılımı Tablo 23'de sunulmuştur.

**Tablo 23: Gebelerin Düşündükleri Doğum Şeklinin Dağılımı**

Düşünülen Doğum Şekli	n	%
Normal	226	87,3
Sezeryan	12	4,6
Bilmiyor	21	8,1
Toplam	259	100,0

Gebelerin %87,3'ü normal, %4,6'sı sezeryan, %8,1'i bilmiyorum cevabını vermişti.

Gebenin düşündüğü doğum şekli ile gebe olduğunu öğrendiğinde hissettiği korku arasındaki ilişki Tablo 24'de sunulmuştur.

**Tablo 24: Gebenin Düşündüğü Doğum Şekli ile Gebe Olduğunu Öğrendiğinde Hissettiği Korku Arasındaki İlişki**

Korku Durumu	Düşünülen Doğum Şekli						Toplam	
	Normal		Sectio		Bilmiyor		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%
Yok	187	82,7	5	41,7	14	66,7	206	79,5
Var	39	17,3	7	58,3	7	33,3	53	20,5
Toplam	226	100,0	12	100,0	21	100,0	259	100,0

$$X^2= 14,13 \quad P<0,001$$

Normal doğum düşünenlerde korku %17,3 sectio düşünenlerde %58,3 ve bilmiyorum diyenlerde ise %33,3 idi.

Sonuç istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulundu.

Gebelerin eşlerinin desteğini yeterli bulma durumları Tablo 25'de sunulmuştur.

**Tablo 25: Gebelerin Eşlerinin Desteğini Yeterli Bulma Durumlarının Dağılımı**

Eşin Desteğini Yeterli Bulma	n	%
Evet	235	90,7
Hayır	24	9,3
Toplam	259	100,0

Gebelerin %90,7'si evet, %9,3'ü hayır cevabını vermişti.

Kadınların kendini anneliğe hazır hissetme durumu ile eşin desteğini yeterli bulma durumu arasındaki ilişki, Tablo 26'da sunulmuştur.

**Tablo 26: Kadınların Kendini Anneliğe Hazır Hissetme Durumu İle Eşinin Desteğini Yeterli Bulma Durumu Arasındaki İlişki**

Kendini Anneliğe Hazır Hissetme Durumu	Eşin Desteğini Yeterli Bulma				Toplam	
	Evet		Hayır			
	n	%	n	%	n	%
Evet	180	76,6	11	45,8	191	73,7
Hayır	55	23,4	13	54,2	68	26,3
Toplam	235	100,0	24	100,0	259	100,0

$$X^2= 10,64 \quad P<0,01$$

Eşinin desteğini yeterli bulan gebelerin kendini anneliğe hazır hissetme durumu %76,6 iken yeterli bulmayanların kendini anneliğe hazır hissetme durumu %45,8 idi.

Sonuç istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulundu.

Gebelerin ebe/hemşirelerden beklentilerinin dağılımı Tablo 27’de sunulmuştur.

**Tablo 27: Gebelerin Ebe/Hemşireden Beklentilerinin Dağılımı**

Ebe/Hemşireden Beklentiler	n	%	N
Hoşgörülü ve anlayışlı olması	240	92,7	259
Gebelik ve Doğum Konularında Sağlık Eğitimi Vermesi	161	62,2	259
Bebek Bakım Konusunda Sağlık Eğitimi Vermesi	151	58,3	259
Ev Ziyaretleriyle Gebeliğin Takip ve Kontrolünü Yapması	81	31,3	259

Gebelerin % 92,7’si hoşgörülü ve anlayışlı olmasını, %62,2’si gebelik ve doğum konularında sağlık eğitimi vermesini, %58,3’ü bebek bakımı konusunda sağlık eğitimi vermesini, %31,3’ü ev ziyaretleriyle gebeliğin takip ve kontrolünü yapmasını istediklerini ifade etmişti.

Gebelerin içinde buldukları trimester ile ebe/hemşireden beklentileri arasındaki ilişki Tablo 28’de sunulmuştur.

**Tablo 28: Gebelerin İçinde Buldukları Trimester ile Ebe/Hemşireden Beklentileri Arasındaki İlişki**

Ebe/Hemşireden Beklentiler	Trimesterler						Toplam		X <sup>2</sup>	P
	I		II		III		n	%		
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Hoşgörülü ve anlayışlı olması	50	20,8	90	37,5	100	41,7	210	92,7	2,06	P>0,05
Gebelik ve doğum konularında sağlık eğitimi vermesi	39	24,2	62	38,5	60	37,3	161	62,2	3,44	P>0,05
Bebek bakımı konusunda sağlık eğitimi vermesi	39	25,8	61	40,4	51	33,8	151	58,3	8,69	P<0,05
Ev ziyaretleriyle gebeliğin takip ve kontrolü	19	23,5	31	38,3	31	38,3	81	31,3	0,53	P>0,05

Gebelerin içinde buldukları trimesterler ile ebe/hemşireden beklentileri arasındaki ilişkiye bakıldığında bebek bakımı konusunda sağlık eğitimi vermesini istemesi dışında diğer ifadeler arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı.

#### **5.4. GEBELERİN BAZI DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ İLE GEBELİKTEKİ PSİKOLOJİK TEPKİLERİ VE OLAĞAN RAHATSIZLIKLARININ KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN BULGULAR**

Bu bölümde gebelerdeki psikolojik tepkiler ve olağan rahatsızlıklar ile yaş, öğrenim durumu, çalışma durumu ve aile tipi gibi demografik özellikler karşılaştırılmıştır.

##### **5.4.1. GEBE YAŞI**

Gebelerin yaşları ile gebe olduğunu öğrendiğinde hissettiği duygular arasındaki ilişki Tablo 29'da sunulmuştur.

**Tablo 29: Gebelerin Yaşları ile Gebe Olduğunu Öğrendiğinde Hissettiği Duygular Arasındaki İlişki**

Hissedilen Duygular	Yaş Grupları						Toplam	
	18-22		23-27		28 ve üstü			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Korku	27	50,9	21	39,6	5	9,4	53	20,5
Heyecan	78	53,8	53	36,6	14	9,7	145	56,0
Sevinme	107	51,7	80	38,6	20	9,7	207	79,9
Mutlu olma	65	51,2	48	37,8	14	11,0	127	49,0

$$X^2= 0,45 \quad P>0,05$$

Gebelerin yaşları ile gebe olduğunu öğrendiğinde hissettiği duygular arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı.

Gebelerin yaşları ile vücutlarında meydana gelen değişikliklere tepkiler arasındaki ilişki Tablo 30'da sunulmuştur.

**Tablo 30: Gebelerin Yaşları ile Vücudunda Meydana Gelen Değişikliklere Tepkileri Arasındaki İlişki**

Vücudundaki Değişikliklere Gebenin Tepkisi	Yaş Grupları						Toplam	
	18-22		23-27		28 ve üstü			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Moral bozukluğu, kendini kötü hissetme	26	51,0	21	41,2	4	7,8	51	19,7
Pişmanlık hissetme	1	20,0	2	40,0	2	40,0	5	1,9
Normal karşılama	98	47,3	87	42,0	22	10,6	207	79,9

$$X^2= 5,36 \quad P>0,05$$

Gebelerin yaşları ile vücutlarında meydana gelen değişikliklere tepkisi arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı.

Gebelerin yaş dağılımı ile gebelikteki psikolojik tepkileri arasındaki ilişki Tablo 31'de sunulmuştur.

**Tablo 31:** Gebe Yaşı ile Gebenin Kendini Anneliğe Hazır Hissetmesi, Gebeliğin Planlanmış Olma Durumu, Düşünülen Doğum Şekli ve Eşin Desteğini Yeterli Bulma Durumu Arasındaki İlişki

	<b>Gebenin Kendini Anneliğe Hazır Hissetmesi</b>	<b>Gebeliğin Planlanmış Olma Durumu</b>	<b>Gebenin Düşündüğü Doğum Şekli</b>	<b>Eşinin Desteğini Yeterli Bulma Durumu</b>
<b>Gebe Yaşı</b>	$X^2= 1,94$ $P>0,05$	$X^2= 0,61$ $P>0,05$	$X^2= 4,22$ $P>0,05$	$X^2= 3,09$ $P>0,05$

Gebelerin yaş grupları ile gebenin kendini anneliğe hazır hissetmesi, gebeliğin planlanmış olma durumu, düşünülen doğum şekli ve eşin desteğini yeterli bulma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı.

II. Trimesterdeki gebelerin yaşları ile gebelikteki psikolojik tepkileri arasındaki ilişki Tablo 32'de sunulmuştur.

**Tablo 32: II Trimesterdeki Gebelerin Yaşları ile Gebelikteki Psikolojik Tepkileri Arasındaki İlişki**

Psikolojik Tepkiler	Yaş Grupları						Toplam		X <sup>2</sup>	P
	18-22		23-27		28 ve üstü		n	%		
	n	%	n	%	n	%				
Rahat ve mutluyum	44	56,4	29	37,2	5	6,4	78	78,0	7,89	P<0,05
Gebeliğimi kabullendim	44	50,0	38	43,2	6	6,8	88	88,0	0,29	P>0,05
Bebek bakımı ile ilgili kitap okuyorum	20	43,5	22	47,8	4	8,7	46	46,0	1,16	P>0,05
Kendimi çok beğeniyorum	18	52,9	11	32,4	5	14,7	34	34,0	6,12	P<0,05
Sadece kendimi ve bebeğimi düşünüyorum	37	56,9	23	35,4	5	7,7	65	65,0	5,63	P>0,05
Kendimden utanıyorum	3	30,0	7	70,0	-	-	10	10,0	3,30	P>0,05
Bebeğimin sakat doğmasından korkuyorum	30	44,8	32	47,8	5	7,5	67	67,0	1,45	P>0,05

II.trimesterdeki gebelerin yaşları ile gebelikteki psikolojik tepkileri arasındaki ilişkiye bakıldığında, rahat ve mutlu olma ve kendini çok beğenme ifadeleri arasında anlamlı bir ilişki bulunurken diğer ifadeler arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı.

III.Trimesterdeki gebelerin yaşları ile gebelikteki olağan rahatsızlıklar arasındaki ilişki Tablo 33'de sunulmuştur.

**Tablo 33: III. Trimesterdeki Gebelerin Yaşları ile Gebelikteki Olağan Rahatsızlıklar Arasındaki İlişki**

Olağan Rahatsızlıklar	18-22		23-27		28 ve üstü		Toplam		X <sup>2</sup>	P
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sık sık idrara çıkma	41	45,1	35	38,5	15	16,5	91	85,8	1,04	P>0,05
Nefes almada zorlanma	21	41,2	22	43,1	8	15,7	51	48,1	0,69	P>0,05
Mide yanması- hazımsızlık	27	46,6	23	39,7	8	13,8	58	54,7	0,18	P>0,05
Bel ve sırt ağrıları	35	47,3	30	40,5	9	12,2	74	69,8	1,66	P>0,05
Kabızlık	6	30,0	9	45,0	5	25,0	20	18,9	3,05	P>0,05
Saçlarda dökülme	12	63,2	7	36,8	-	-	19	17,9	5,17	P>0,05
Memelerden süt gelmesi	27	57,4	14	29,8	6	12,8	47	44,3	5,12	P>0,05
Çok çabuk yorulma	37	43,5	34	40,0	14	16,5	85	80,2	0,84	P>0,05
Vücutta çatlamalar	36	65,5	12	21,8	7	12,7	55	51,9	19,84	P<0,001

III.trimesterdeki gebelerin yaşları ile gebelikteki olağan rahatsızlıklar arasındaki ilişkiye bakıldığında vücutta çatlamalar ifadesi arasında ileri derecede anlamlı bir ilişki bulunurken diğer ifadeler arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı.

Her üç trimesterdeki gebelerin yaşları ile gebelikteki psikolojik tepkileri ve görülen olağan rahatsızlıklar arasındaki ilişki Tablo 34'de sunulmuştur.



**Tablo 34: Her Üç Trimesterdeki Gebelerin Yaşları ile Gebelikteki Psikolojik Tepkileri ve Olağan Rahatsızlıklar Arasındaki İlişki**

	I. Trimesterdeki Gebelerin Gebelikte İlgili Psikolojik Tepkisi	I. Trimesterdeki Gebelerin Vücudundaki Olağan Rahatsızlıklara Tepkisi	II. Trimesterdeki Gebelerin Vücudundaki Olağan Rahatsızlıklara Tepkisi	III. Trimester. Gebelerin Gebelikte İlgili Psikolojik Tepkisi
Gebe Yaşı	X <sup>2</sup> = 7,25 P>0,05	X <sup>2</sup> = 8,68 P>0,05	X <sup>2</sup> = 9,18 P>0,05	X <sup>2</sup> = 5,74 P>0,05

Her üç trimesterdeki gebelerin yaşları ile gebelikteki psikolojik tepkiler ve olağan rahatsızlıklar arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı.

#### 5.4.2. ÖĞRENİM DURUMU

Gebelerin öğrenim durumları ile gebe olduğunu öğrendiğinde hissettiği duygular arasındaki ilişki Tablo 35’de sunulmuştur.

**Tablo 35: Gebelerin Öğrenim Durumları ile Gebe Olduğunu Öğrendiğinde Hissettiği Duygular Arasındaki İlişki**

Hissedilen Duygular	Okur-yazar		İlkokul		Ortaöğrenim		Üniversite		Toplam		X <sup>2</sup>	P
	değil		n	%	n	%	n	%	n	%		
Korku	2	3,8	29	54,7	17	32,1	5	9,4	53	20,5	4,06	P>0,05
Heyecan.	4	2,8	94	64,8	25	17,2	22	15,2	145	56,0	6,95	P>0,05
Sevinme	4	1,9	136	65,7	42	20,3	25	12,1	207	79,9	8,32	P<0,05
Mutlu olma	5	3,9	86	67,7	24	18,9	12	9,4	127	49,0	8,97	P<0,05

Gebelerin öğrenim durumları ile gebe olduğunu öğrendiğinde hissettiği sevinme ve mutlu olma ifadeleri arasında anlamlı bir ilişki bulunurken diğer ifadeler arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı.

Gebelerin öğrenim durumları ile gebelik hakkında bilgili olma durumu arasındaki ilişki Tablo 36'da sunulmuştur.

**Tablo 36: Gebelerin Öğrenim Durumları ile Gebelik Hakkında Bilgili Olma Durumu Arasındaki İlişki**

Gebenin Bilgi Durumu	Gebenin Öğrenim Durumu									
	Okur-yazar değil		İlkokul		Ortaöğre.		Üniversite		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Var	1	16,7	23	14,5	21	35,0	19	55,9	64	24,7
Yok	5	83,3	136	85,5	39	65,0	15	44,1	195	75,3
Toplam	6	100,0	159	100,0	60	100,0	34	100,0	259	100,0

$$X^2= 30,35 \quad P<0,001$$

Okur-yazar olmayan gebelerde bilgili olma durumu %16,7, ilkokul mezunlarında %14,5, ortaöğretimde %35,0 ve üniversite mezunlarında %55,9 idi.

Sonuç istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulundu.

Gebelerin öğrenim durumları ile gebenin kendini anneliğe hazır hissetmesi, vücudundaki değişikliklere tepkisi ve eşin desteğini yeterli bulma durumu arasındaki ilişki Tablo 37'de sunulmuştur.

**Tablo 37: Gebelerin Öğrenim Durumları ile Gebelerin Kendini Anneliğe Hazır Hissetmesi, Vücudundaki Değişiklere Tepkisi ve Eşin Desteğini Yeterli Bulma Durumu Arasındaki İlişki**

	Gebenin Kendini Anneliğe Hazır Hissetme Durumu	Gebenin Vücudunda Meydana Gelen Değişikliklere Tepki Durumu	Eşinin Desteğini Yeterli Bulma Durumu
Gebelerin Öğrenim Durumu	$X^2= 5,65$ $P>0,05$	$X^2= 2,46$ $P>0,05$	$X^2= 3,73$ $P>0,05$

Gebelerin öğrenim durumları ile gebenin kendini anneliğe hazır hissetme durumu, vücudunda meydana gelen değişikliklere tepkisi ve eşinin desteğini yeterli bulma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı.

II. Trimesterdeki gebelerin öğrenim durumları ile gebelikteki psikolojik tepkileri arasındaki ilişki Tablo 38'de sunulmuştur.

**Tablo 38: II. Trimesterdeki Gebelerin Öğrenim Durumları ile Gebelikteki Psikolojik Tepkileri Arasındaki İlişki**

Psiko- lojik Tepkiler	Gebenin Öğrenim Durumu										X <sup>2</sup>	P
	Okur-yazar		İlkokul		Ortaöğrenim		Üniversite		Toplam			
	değil	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Rahat ve mutluyum	3	3,8	54	69,2	12	15,4	9	11,5	78	78,0	4,84	P>0,05
Gebeliğimi kabullendim	3	3,4	56	63,6	17	19,3	12	13,6	88	88,0	0,88	P>0,05
Bebek bakımı ile ilgili kitaplar okuyorum	-	-	20	43,5	15	32,6	11	23,9	46	46,0	24,73	P<0,001
Kendimi çok beğeniyorum	1	2,9	24	70,6	6	17,6	3	8,8	34	34,0	0,98	P>0,05
Sadece kendimi ve bebeğimi düşünüyorum	3	4,6	43	66,2	11	16,9	8	12,3	65	63,0	2,14	P>0,05
Kendimden utanıyorum	-	-	7	70,0	2	20,0	1	10,0	10	10,0	0,45	P>0,05
Bebeğimin sakat doğmasın- dan korkuyorum	1	1,5	44	65,7	12	17,9	10	14,9	67	67,0	2,25	P>0,05

II. trimesterdeki gebelerin öğrenim durumları ile gebelikteki psikolojik tepkileri arasındaki ilişkiye bakıldığında, bebek bakımıyla ilgili kitaplar okuma ifadesi arasında ileri derecede anlamlı bir ilişki bulunurken diğer ifadeler arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı.

Her üç trimesterdeki gebelerin öğrenim durumları ile gebelikteki psikolojik tepkileri ve olağan rahatsızlıklar arasındaki ilişki Tablo 39'da sunulmuştur.

**Tablo 39: Her Üç Trimesterdeki Gebelerin Öğrenim Durumları ile Gebelikteki Psikolojik Tepkileri ve Olağan Rahatsızlıklar Arasındaki İlişki.**

	I.Trimesterdeki Gebelerin Gebelikle İlgili Psikolojik Tepkisi	I.Trimesterd. Gebelerin Vücutundaki Olağan Rahatsızlıklara Tepkisi	II.Trimesterd. Gebelerin Vücutundaki Olağan Rahatsızlıklara Tepkisi	III. Trimesterd. Gebelerin Gebelikle İlgili Psikolojik Tepkisi	III. Trimesterd. Gebelerin Vücutundaki Olağan Rahatsızlıklara Tepkisi
Gebelerin Öğrenim Durumu	X <sup>2</sup> = 4,86 P>0,05	X <sup>2</sup> = 4,38 P>0,05	X <sup>2</sup> = 11,02 P>0,05	X <sup>2</sup> = 6,57 P>0,05	X <sup>2</sup> = 9,79 P>0,05

Her üç trimesterdeki gebelerin öğrenim durumları ile gebelikteki psikolojik tepkileri ve olağan rahatsızlıklar arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı.

Gebelerin öğrenim durumları ile ebe/hemşireden beklentileri arasındaki ilişki Tablo 40'da sunulmuştur.

**Tablo 40: Gebelerin Öğrenim Durumları ile Ebe/Hemşireden Beklentileri Arasındaki İlişki**

Ebe/ Hemşire. Beklenti.	Öğrenim Durumu										X <sup>2</sup>	P
	Okur-yazar değil		İlkokul		Ortaöğrenim		Üniversite		Toplam			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Hoşgörülü ve anlayışlı olması	6	2,5	147	61,3	59	24,6	28	11,7	240	92,7	8,64	P<0,05
Gebelik ve doğum konularında sağlık eğitimi vermesi	2	1,2	99	61,5	35	21,7	25	15,5	161	62,2	4,36	P>0,05
Bebek bakımı konusunda sağlık eğitimi vermesi	2	1,3	92	60,9	34	22,5	23	15,2	151	58,3	2,83	P>0,05
Ev ziyaretleriyle gebeliğin takip ve kontrolünü yapması	2	2,5	42	51,9	22	27,2	15	18,5	81	31,3	5,17	P>0,05

Gebelerin öğrenim durumu ile ebe/hemşireden beklentileri arasındaki ilişkiye bakıldığında hoşgörülü ve anlayışlı olması ifadesi arasında anlamlı bir ilişki bulunurken diğer ifadeler arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı.

### 5.4.3. ÇALIŞMA DURUMU

Gebelerin çalışma durumları ile gebe olduğunu öğrendiğinde hissettiği duygular arasındaki ilişki Tablo 41'de sunulmuştur.

**Tablo 41: Gebelerin Çalışma Durumları İle Gebe Olduğunu Öğrendiğinde Hissettiği Duygular Arasındaki İlişki**

Hissedilen Duygular	Gebenin Çalışma Durumu										X <sup>2</sup>	P
	Evhanımı		İşçi		Memur		Ser.Meslek		Toplam			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Korku	36	67,9	5	9,4	7	13,2	5	9,4	53	20,5	4,71	P>0,05
Heyecan.	105	72,4	13	9,0	23	15,9	4	2,8	145	56,0	3,43	P>0,05
Sevinme	149	72,0	22	10,6	27	13,0	9	4,3	207	79,9	8,04	P<0,05
Mutlu olma	94	74,0	15	11,8	14	11,0	4	3,1	127	49,0	6,09	P>0,05

Gebelerin çalışma durumu ile gebe olduğunu öğrendiğinde hissettiği duygular arasındaki ilişkiye bakıldığında sevinme ifadesi arasında anlamlı bir ilişki bulunurken diğer ifadeler arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı.

Gebelerin çalışma durumları ile gebelikteki psikolojik durumları arasındaki ilişki Tablo 42'de sunulmuştur.

**Tablo 42: Gebelerin Çalışma Durumları ile Gebeliğin Planlanması, Gebenin Kendini Anneliğe Hazır Hissetmesi, Vücudundaki Değişikliklere Tepkisi ve Eşin Desteğini Yeterli Bulma Durumu Arasındaki İlişki**

	Gebeliğin Planlanmış Olma Durumu	Gebenin Kendini Anneliğe Hazır Hissetme Durumu	Gebenin Vücudundaki Değişikliklere Tepki Durumu	Eşinin Desteğini Yeterli Bulma Durumu
Gebelerin Çalışma Durumu	X <sup>2</sup> = 6,09 P>0,05	X <sup>2</sup> = 4,48 P>0,05	X <sup>2</sup> = 4,16 P>0,05	X <sup>2</sup> = 4,13 P>0,05

Gebelerin çalışma durumları ile gebeliğin planlanmış olma durumu, gebenin kendini anneliğe hazır hissetme durumu, vücudundaki değişikliklere tepki durumu ve eşinin desteğini yeterli bulma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı.

#### 5.4.4. AİLE TİPİ

I. ve II. Trimesterdeki gebelerin aile tipleri ile gebelikteki psikolojik tepkileri ve vücutlarındaki olağan rahatsızlıklar arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. III. Trimesterdeki gebelerin aile tipi ile gebelikteki psikolojik tepkileri arasındaki ilişki Tablo 43'de sunulmuştur.

**Tablo 43: III. Trimesterdeki Gebelerin Aile Tipleri ile Gebelikteki Psikolojik Tepkileri Arasındaki İlişki**

Psikolojik Tepkiler	Aile Tipi				Toplam		X <sup>2</sup>	P
	Çekirdek		Geniş		n	%		
	n	%	n	%	n	%		
Kendimi acayip ve garip hissediyorum	31	64,6	17	35,4	48	45,3	0,43	P>0,05
Kocamın beni çekici bulmadığımı düşünüyorum	15	78,9	4	21,1	19	17,9	1,09	P>0,05
Kendi çocukluğumu düşünüyorum	24	70,6	10	29,4	34	32,1	0,06	P>0,05
Bebeğimle ve kendimle ilgili hayaller kuruyorum	58	69,0	26	31,0	84	79,2	0,00	P>0,05
Çok çabuk yoruluyorum, hareketlerim yavaşladı	54	71,1	22	28,9	76	71,7	0,59	P>0,05
Doğumda bebeğimin ölmesinden korkuyorum	50	78,1	14	21,9	64	60,4	6,45	P<0,05
Doğumda ölmekten korkuyorum	32	66,7	16	33,3	48	45,3	0,19	P>0,05
Kendimle gurur duyuyorum	32	61,5	20	38,5	52	49,1	2,55	P>0,05

III. Trimesterdeki gebelerin aile tipleri ile gebelikle ilgili psikolojik tepkileri arasındaki ilişkiye bakıldığında doğumda bebeğinin ölmesinden korkma ifadesi dışında diğer ifadeler arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı.

Gebelerin aile tipleri ile gebeliğin planlanması, gebe olduğunu öğrendiğinde hissettiği duygular ve eşin desteğini yeterli bulma durumu arasındaki ilişki Tablo 44'de sunulmuştur.

**Tablo 44:** Gebelerin Aile Tipi ile Gebeliğin Planlanması, Gebe Olduğunu Öğrendiğinde Hissettiği Duygular ve Eşin Desteğini Yeterli Bulma Durumu Arasındaki İlişki

	Gebeliğin Planlanmış Olma Durumu	Gebe Olduğunu Öğrendiğinde Hissettiği Duygu Durumu	Eşinin Desteğini Yeterli Bulma Durumu
Gebelerin Aile Tipi	$X^2= 1,55$ $P>0,05$	$X^2= 0,33$ $P>0,05$	$X^2= 0,13$ $P>0,05$

Gebelerin aile tipleri ile gebeliğin planlanmış olma durumu, gebe olduğunu öğrendiğini hissettikleri ve eşinin desteğini yeterli bulma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı.

## VI- TARTIŞMA

Gebelik fizyolojik bir olaydır ve gebeliğe sadece fizyolojik değişikler değil, psikolojik ve sosyal değişiklikler de eşlik eder. (14,15,21).

Gebelik zor olabilecek bir dönem noktası olmasının yanısıra kadını, yeni görev ve sorumluluğa hazırladığından ödüllendirici bir olaydır. Bu dönemde kadının gebeliğini ve gelecekteki annelik rolünü benimsemesi gerekir. Bu benimsemeyi kadının inançları, görev ve sorumluluk anlayışı, ilişkileri ve davranışları etkiler (20,43,45).

İlk gebeliğin eşler arasındaki anlam ve önemi küçümsenmeyecek kadar büyüktür. Çünkü kadın-erkek kendileri için yabancı bir rol olan anne-baba olma yolunda ilk adımı atmışlardır. Bu durum beklentiler doğrultusunda eşlerde olumlu yada olumsuz tepkilerin oluşmasına neden olur (6,9,37).

Çalışmamız ilk gebeliği olan kadınların psikolojik tepkilerini incelemek amacıyla yapılmış olup, literatür bilgileri ışığında tartışılmıştır.

### 6.1. GEBELERİN VE EŞLERİNİN DEMOGRAFİK VERİLERİ

Bu bölümde tartışma konularımız çalışma grubumuzu oluşturan gebelerin; yaş, öğrenim durumu, meslek, aylık gelir, aile yapısı, evlilik yaşı ve evlilik süresi, eşlerin; öğrenim durumu, yaşı, mesleği ile ilgili verilerdir.

Tablo 1'de görüldüğü gibi gebelerin %48,3'ünün 18-22 yaş grubunda ve yaş ortalamaların  $23,1 \pm 3,36$  olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, ülkemizde



doğurganlık çağı ile ilgili yapılan araştırma verileriyle ve Türkiye genelindeki ilk doğum yaşı ile aynı sınırlar içerisindedir(20,47,48).

Gebelerin % 61,4'ünün ilkokul, % 23,2'sinin ortaöğrenim ve % 13,1'inin yüksekokul mezunu olduğu görülmüştür (Tablo 2). Bu oranın Türkiye genelinin üstünde olması, ilk gebeliği olan kadınların araştırma grubuna alınmasıyla açıklanabilir. Eşlerin eğitim durumuna bakıldığında % 49,8'inin ilkokul, % 15,1'inin ortaöğrenim ve % 15,1'inin yüksekokul mezunu olduğu görülmüştür. Bu sonuç ülkemizde erkeklerin kadınlara göre öğrenim olanaklarından daha fazla yararlandıkları şeklinde yorumlanabilir.

Gebelerin % 68,7'si ev hanımı ve % 31,3'ü çalışan kadınlardan oluşmaktaydı (Tablo 3). Çalışan kadınların % 16,2'si memur, % 10,8'i işçi, % 4,2'si serbest meslek gruplarındandı. Çeşitli araştırmaların sonuçları ve çalışmamız ülkemizdeki kadınların büyük çoğunluğunun ev hanımı olduğunu göstermektedir(17,20,24). Eşlerin mesleğine bakıldığında % 43,6'sının işçi, % 38,6'sının serbest meslek, % 17,8'inin memur olduğu görülmüştür. (Tablo 4) Araştırmamızda işçi aileler çoğunlukta bulunmuştur.

Gebelerin % 51,7'sinin ayda ortalama 10 milyondan fazla aylık toplam gelire sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 5). Ayrıca gebelerin % 71,8'inin çekirdek aile yapısında olduğu saptanmıştır (Tablo 5). Bulunan sonuç kentlerdeki ataerkil aile yapısının yerini çekirdek aile yapısına bıraktığını doğrulamaktadır (20,24,33,46,47).

Tablo 6'da görüldüğü üzere gebelerin % 65,3'ü ilk evliliklerini 18-22 yaşları arasında yapmışlardır. Olgularımızın evlilik yaşı ortalaması 22,46+2,87 olarak bulunmuştur. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları 1993 verilerine göre 20-49 yaş grubundaki kadınların ilk evlenme yaşı ortalaması 19,4'dür(48). Araştırmamızdaki verilen Türkiye ortalamasının üzerindedir. Bulunan sonuç, ülkemizdeki kadınların ilk evlenme yaşının yükselmekte olduğu şeklinde yorumlanabilir. Gebelerin % 93,1'inin 1-3 yıl süreyle evli olduğu saptanmıştır. Bu veriler çalışma grubuna alınan kadınların ilk gebeliklerinin olması ile açıklanabilir.

## 6.2. TRİMESTERLERE GÖRE GEBELERDEKİ OLAĞAN RAHATSIZLIKLAR VE PSİKOLOJİK TEPKİLERE İLİŞKİN VERİLER

Gebeliğin başlaması ile birlikte kadında gebeliğe özgü, bütün sistemleri kapsayan fizyolojik değişiklikler olmakta ve bu değişikliklerin sonucunda da bazı olağan rahatsızlıklar görülmektedir (15, 42).

Gebelikteki olağan rahatsızlıklar, fizyolojik olması ve basit önlemlerle giderilmesine karşın, kadının gebeliğe karşı olumlu ya da olumsuz tepkiler göstermesine neden olan faktörlerdendir ve trimesterlere göre farklılıklar gösterir. Bu bölümde trimesterlere göre gebelerdeki olağan rahatsızlıklar ve psikolojik tepkiler tartışılmıştır.

I. trimesterdeki gebelerin öncelikle % 92,5'i halsizlik ve baş dönmesi, % 75,5'i sık idrara çıkma, % 69,8'i bulantı-kusma, % 64,2'sinin aşırme gibi rahatsızlıklarının olduğu saptanmıştır (Tablo 7). Bu verilen literatürlere paralellik göstermektedir (1,3,12,43,50,52).

II. trimesterdeki gebelerin % 92'sinde memelerde büyüme ve hassaslaşma, % 70'inde sıcak basması, % 64'ünde bazı bölgeler de ciltte koyulaşma, % 58'inde bel ağrıları, % 55'inde mide yanması ve hazımsızlık gibi rahatsızlıkların olduğu saptanmıştır (Tablo 8). Bu veriler literatürlere paralellik göstermektedir (2,4,5,23,36,43).

III. trimesterdeki gebelerden en sık görülen rahatsızlıkların başında % 85,8'inde sık idrara çıkma, % 80,2'sinde çok çabuk yorulma, % 69,8'inde bel ve sırt ağrısı, % 51,9'unda vücutta çatlamlar % 48,1'inde nefes almada zorlanma, % 45,3'ünde mide yanması ve hazımsızlığın geldiği saptanmıştır (Tablo 9). Bu verilen literatürde paralellik göstermektedir (4,17,36,40,43,52).

I. trimesterdeki gebelerin % 86,8'i öncelikle bebeğinin sağlığını düşündüğünü, % 77,4'ü bebeği olacağı için sevinçli, heyecanlı ama korku içinde olduğunu, % 73,6'sı nasıl bir anne olacağını merak ettiğini belirtmesine karşı % 64,2'si bulantı ve kusmanın onu rahatsız ettiğini, % 39,6'sının

duygularının karma karışık olduğunu belirttikleri saptanmıştır (Tablo 10). Literatürlerde ambivalans duygusu I. trimesterde yoğun yaşanan duyguların başında gelmektedir. Holmgren ve Uddenberg'in araştırmasında, ambivalans duygusunun erken gebelikte odaklandığı ifade edilmiştir(26). Çalışma grubumuzdaki gebelerde ise ambivalans duygusu ikinci sırada yer almıştır. Ancak sonuç %77,4 gibi yüksek bir değerde bulunmuştur. Elde edilen veriler literatürlere paralellik göstermektedir (13, 15, 17, 37, 43, 49).

II. trimesterdeki gebelerin % 88'inin gebeliği kabullendiği, % 78'inin rahat ve mutlu olduğu, % 67'sinin bebeğinin sakat doğmasından korktuğu, % 65'inin sadece kendini ve bebeğini düşündüğü, % 34'ünün kendini çok beğendiği, % 10'unun ise kendinden utandığı gösterilen psikolojik tepkiler arasında yer almıştır (Tablo 11). II. trimesterin en önemli özelliği gebeliğin kabullenildiği rahat ve mutlu olunan bir dönem olmasıdır. Araştırma sonuçlarımız bu gerçeği doğrulamaktadır(13,15,17,21,22,37,43).

Bu trimesterin diğer önemli özellikleri bebeği ile ilgili hayaller kurma, kendini beğenme ve içe dönük davranış şeklidir. II. trimesterdeki gebelerin ruhsal durumu ile ilgili veriler literatürlere paralellik göstermektedir (15,17,22,37,43,49).

II. trimesterde gebe kendisi ve bebeği ile ilgili bilgileri öğrenmeye isteklidir ve ebeveyn sınıfı eğitim programlarına katılabilir (13,15,17,30,37,43). Çalışmamızda bu dönemde konuyla ilgili kitap okuma oranı % 47 olarak bulunmuştur (Tablo 11). Bu oranın yüksek olmaması, araştırma grubumuzdaki gebelerin eğitim düzeyinin ilkökul seviyesinde yoğunlaşması ile açıklanabilir.

III. trimesterdeki gebelerin % 79,2'sinin bebeği ile ilgili hayaller kurduğu, % 71,7'sinin çok çabuk yorulduğu, hareketlerini yavaşladığı, % 60,4'ünün doğumda bebeğin ölmesinden korktuğu, % 49,1'inin kendisiyle gurur duyduğu, % 45,3'ünün doğumda ölmekten korktuğu ve yine % 45,3'ünün kendini acayip ve garip hissettiği gösterilen psikolojik tepkilerin arasında olduğu saptanmıştır (Tablo 12). Bu trimesterin en önemli özellikleri gebenin bebeği ve kendisiyle ilgili hayaller kurması, doğumda kendisinin ya da bebeğinin öleceğinden korkması ve çok çabuk yorulmasıdır. Çalışmamızdaki veriler literatürlere paralellik göstermektedir (15,17,21,37,43,49).

### 6.3. KADINLARIN VE EŞLERİNİN GEBELİĞE, ANNELİĞE İLİŞKİN DUYGU VE TEPKİLERİ İLE BAZI ÖZELLİKLERİN KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN VERİLER

Bu bölümdeki tartışma konularımız, kadınların ve eşlerinin gebeliğe, anneliğe ilişkin duygu ve tepkileri ile bazı özelliklerin karşılaştırılmasına ilişkin verilerdir.

Deneklerimizin % 86,5'inin gebeliğini planladığı görülmüştür (Tablo 13). Sonuçlarımız Demir'in çalışma bulgularıyla paralellik göstermektedir (17). Yine deneklerimizde, kendini anneliğe hazır hissetme oranı % 73,3 (Tablo 14) ve kendini anneliğe hazır hissetmeyenlerde bunun başlıca nedenleri % 12 ile korku ve % 7,3 ile bebek bakımı konusunda bilgisizlik olarak bulunmuştur (Tablo 15).

Gebeliğin planlanma durumu ile kendini anneliğe hazır hissetme arasındaki ilişkiye bakıldığında, gebeliğini planlayanlarda kendini anneliğe hazır hissetme oranı % 77,7 iken planlamayalarda % 50 ve şu an beklemeyelerde ise bu oran % 47,1 olarak bulunmuştur (Tablo 16). Sonuç istatistiksel olarak ileri derecede anlamlıdır ( $X^2=13,26$   $P<0,01$ ). Sonuçlarımız gebeliğini planlayan kadınların kendilerini anneliğe, diğerlerine oranla daha fazla hazır hissettiklerini göstermektedir. Bulunan sonuç literatürlere paraleldir(18,37).

Kadının gebe olduğunu öğrendiğinde hissettiği duyguların dağılımına bakıldığında % 79,9 ile sevinme, % 56 ile heyecanlanma, % 49 ile mutlu olma ve % 20,5 ile korku olduğu bulunmuştur (Tablo 17). Eşlerin gebeliği öğrendiğinde hissettiği duygulara bakıldığında ise % 80,7 ile sevinme, % 69,1 ile mutlu olma, % 39,4 ile heyecanlanma olduğu görülmüştür (Tablo 18). Her ikisinde de sevinme birinci sırada yer alırken, heyecanlanma duygusunun kadında, erkeğe oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. Bulunan sonuç, gebelik olayının kadının vücudunda gerçekleşmesi, kadının daha çok heyecanlanması ve mutlu olmasıyla açıklanabilir.

Kadınların gebelik hakkında önceden bilgili olma durumlarına bakıldığında % 53,7'sinin önceden bilgisi olmadığı görülmüştür (Tablo 19).

Bu oranın yüksek olması, ülkemizde gebelik ve cinsellik konularında evlilik öncesi yeterli düzeyde bilgi verilmediği gerçeğini doğrulamaktadır. Kadınların % 46,3'ünün gebelikle ilgili bilgileri aldıkları kaynaklar araştırıldığında % 26,6'sının kitap ve dergilerden, % 25'inin ailesinden, % 17,8'inin komşu ve arkadaşlarından, % 10,8'inin doktor ebe/hemşireden öğrendikleri saptanmıştır (Tablo 20). Gebelikte ilgili bilgi alınan kaynaklar arasında, sağlık elemalarından bilgi alma oranının düşük olduğu görülmüştür. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1993 verilerine göre ilk gebeliği olan kadınların doğum öncesi bakım aldıkları kişilere bakıldığında % 60.1'inin doktordan, % 16.4'ünün ise ebe/hemşirede aldıkları belirlenmiştir. Araştırma sonuçlarımız ilgili araştırma verilerinden daha düşük bulunmuştur(48). Güler ve arkadaşlarının çalışmalarıyla paralellik gösteren verimiz, gebelerin sağlık personelinin çekindikleri, onları kaynak kişi olarak görmedikleri ve sağlık personelinin eğitime yeterli önem vermediği şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 21'de görüldüğü gibi gebelerin % 79,9'u gebeliğinde vücudunda meydana gelen değişiklikleri normal karşılamıştır. Gebeliğin planlanması ve kadının kendini anneliğe hazır hissetmesi ile vücudunda meydana gelen değişiklikleri normal karşılanması arasında anlamlı bir ilişki bulunurken eşin desteğini yeterli bulma ile vücudundaki değişiklikleri normal karşılama arasında ileri derecede anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Tablo 22). Gebeliğin planlanması, kadının kendini anneliğe hazır hissetmesi ve eşin desteğinin yeterli bulunması durumunda, gebenin vücudundaki değişikliklere daha kolay uyum sağlayabildiği sonucu ortaya çıkmıştır. Bulunan sonuç, özellikle eşin desteğinin önemini açıkça ortaya koymakta ve literatürlere paralellik göstermektedir (10,18,22,37,43).

Gebelerin % 87,3'ünün normal doğum düşündüğü görülmüştür (Tablo 23). Gebelerin düşündüğü doğum şekli ile gebeliğini öğrendiğinde hissettiği korku arasındaki ilişkiye bakıldığında normal doğum düşünenlerde korku % 17,3 iken seksiyö düşünenlerde % 58,3 ve kararsızlarda % 33,3 olarak bulunmuştur (Tablo 24). Sonuç istatistiksel olarak ileri derecede anlamlıdır ( $X^2=14,13$   $P<0,001$ ). Normal doğum düşünenlerde korkunun oranı sezeryan düşünenler ve kararsızlara oranla oldukça düşük bulunmuştur. Sezeryan ameliyatı ile doğum yapmayı düşünen kadınlarda korku oranının daha yüksek

olması, ameliyat sırasında kendisinin ve bebeğinin yaşamının tehlikeye girebileceği düşüncesinden kaynaklanmaktadır.

Tablo 25'e bakıldığında gebelerin eşlerinin desteğini % 90,7 oranında yeterli bulduğu görülmüştür. Bu sonuç, gebeliğin ilk gebelik olmasına ve eşler tarafından heyecanla beklenmesine bağlanabilir. Eşinin desteğini yeterli bulanlarda kendini anneliğe hazır hissetme oranı % 76,6 iken bulmayanlarda ise bu oranın % 45,8 olduğu görülmüştür (Tablo 26). Sonuç istatistiksel olarak ileri derecede anlamlıdır ( $X^2=10,64$   $P<0,01$ ). Verilerimiz, eşin desteği yeterli olduğunda gebelerin durumlarını daha kolay kabullendiğini göstermektedir. Zimmerman'ın benzer çalışmasında, olumlu evlilik ilişkilerinin gebelikte önemli olduğu ve yaşanan anksiyeteyi azalttığı bildirilmiştir(53). Bulunan sonuç literatürlere paraleldir(18,22,37).

Gebelerin ebe/hemşirelerden beklentilerine bakıldığında % 92,7'si hoşgörülü ve anlayışlı olmasını, % 62,2'si gebelik ve doğum konularında sağlık eğitimi vermesini, % 58,3'ü bebek bakımı konusunda sağlık eğitimi vermesini istedikleri görülmüştür (Tablo 27). Gebelerin içinde buldukları trimesterler ile ebe/hemşireden beklentilerine bakıldığında sadece II.trimesterdeki gebelerin bebek bakımı konusunda sağlık eğitimi vermelerini isteme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $X^2=8,69$   $P<0,05$ ). Bulunan sonuç literatürlere paralellik göstermektedir (13,15,17,37,43). yine trimesterlere göre ebe/hemşireden beklentiler incelendiğinde gebelerin I. trimesterde çoğunlukla gebelik, doğum ve bebek bakımı konularında sağlık eğitimi vermelerini, III. trimesterde ise hoşgörülü ve anlayışlı olmalarını istedikleri saptanmıştır (Tablo 28). Bulunan sonuç, son trimesterde gebenin ilgiye ve anlayışa olan ihtiyacını açıkça ortaya koymaktadır.

#### **6.4. GEBELERİN BAZI DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ İLE GEBELİKTEKİ PSİKOLOJİK TEPKİLERİ VE OLAĞAN RAHATSIZLIKLARININ KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN VERİLER**

Bu bölümdeki tartışma konularımız, çalışma grubumuzu oluşturan gebelerin yaş, öğrenim durumu, çalışma durumu ve aile tipi gibi demografik özellikleri ile gebelikteki psikolojik tepkileri ve olağan rahatsızlıkların karşılaştırılması ile ilgili verilerdir.



Gebelerin yaşları ile gebe olduğunu öğrendiğinde hissettiği duygular arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanamamıştır. Ancak 18-22 yaş grubundaki gebelerde bu duyguların daha yoğun yaşandığı görülmüştür (Tablo 29).

Gebelerin yaşları ile vücutlarında meydana gelen değişikliklere tepkileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Tablo 30).

Gebelerin yaşları ile gebenin kendini anneliğe hazır hissetmesi, gebeliğin planlanmış olma durumu, düşünülen doğum şekli ve eşin desteğini yeterli bulma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Tablo 31).

II. trimesterdeki gebelerin yaşları ile gebelikteki psikolojik tepkilerinden gebeliğini kabullenme, bebek bakımı ile ilgili kitaplar okuma, sadece kendini ve bebeğini düşünme, kendinden utanma ve bebeğin sakat doğmasından korkma ifadeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanamamıştır (Tablo 32). Ancak 18-22 yaş grubunda olan gebelerin diğer yaş gruplarına göre daha rahat ve mutlu olduğu ( $X^2=7,89$   $P<0,05$ ) ve kendini çok beğendiğini ( $X^2=6,12$   $P<0,05$ ) görülmüştür. Bulunan sonuç, bu yaş grubundaki gebelerin psikolojik yapı olarak daha hassas ve duyarlı olduğunu ispatlamaktadır.

III. trimesterdeki gebelerin yaşları ile gebelikteki olağan rahatsızlıklarından sık idrara çıkma, nefes almada zorlanma, mide yanması-hazımsızlık, bel ve sırt ağrıları, kabızlık, saçlarda dökülme, memelerden süt gelmesi ve çok çabuk yorulma ifadeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Tablo 33). Ancak 18-22, 28 ve üstü yaş gruplarında yer alan gebelerde, 23-27 yaş grubu gebelere oranla vücutta çatlama rahatsızlığının daha yüksek olduğu görülmüştür. Bulunan sonuç istatistiksel olarak ileri derecede anlamlıdır ( $X^2=19,84$   $P<0,001$ ). Çalışma verilerimiz, erken ve ileri yaşlardaki gebeliklerde oluşan rahatsızlıkların gebeler tarafında daha dikkatle incelendiği ve üzerinde durulduğu şeklinde yorumlanabilir.

Gebelerin yaşları ile I.trimesterdeki gebelerin gebelikte ilgili psikolojik tepkileri, I. - II. trimesterdeki gebelerin vücutlarındaki olağan rahatsızlıklara

tepkileri ve III. trimesterdeki gebelerin gebelikle ilgili psikolojik tepkileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Tablo 34).

Gebelerin öğrenim durumları ile gebe olduğunu öğrendiğinde hissettiği korku ve heyecan ifadeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanamamıştır (Tablo 35). Ancak, gebelerin öğrenim durumu ile sevinme ve mutlu olma ifadeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ( $X^2=8,32$   $P<0,05$ ,  $X^2=8,97$   $P<0,05$ ). İlkokul mezularında sevinme ve mutlu olma verileri, ortaöğrenim ve üniversite mezunlarına oranla daha yüksek bulunmuştur. Bulunan sonuç, eğitim durumunun yükselmesi ile gebede çalışma oranının artması ve çalışmanın beraberinde getirdiği sorunlara bağlanabilir.

Gebenin öğrenim durumu ile gebelik hakkında bilgili olma durumu arasındaki ilişkiye bakıldığında ilkokul mezunlarında bilgili olma oranı % 14,5 iken orta öğrenimde % 35 ve üniversite mezunlarında ise % 55,9 olduğu saptanmıştır (Tablo 36). Gebenin öğrenim durumu yükseldikçe, bilgili olma durumunun arttığı görülmüştür. İstatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulunan sonuç, eğitimin önemini bir kez daha vurgulamaktadır ( $X^2=30,35$   $P<0,001$ ).

Gebelerin öğrenim durumları ile kendini anneliğe hazır hissetmesi, vücudundaki değişikliklere tepkisi ve eşin desteğini yeterli bulma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Tablo 37).

III. trimesterdeki gebelerin öğrenim durumları ile gebelikteki psikolojik tepkilerinden rahat ve mutlu olma, gebeliğin kabullenilmesi, kendini beğenme, sadece kendini ve bebeğini düşünme, kendinden utanma ve bebeğinin sakat doğmasından korkma ifadeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanamamıştır (Tablo 38). Ancak gebelerin öğrenim durumları ile bebek bakımı ile ilgili kitaplar okuması arasında istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bir ilişki saptanmıştır ( $X^2=24,73$   $P<0,001$ ). Gebelerin öğrenim durumu bir yükseldikçe kitap okuma oranının anlamlı olarak arttığı görülmüştür.

Gebelerin öğrenim durumları ile I. trimesterdeki gebelerin gebeliğe ilişkin psikolojik tepkileri ve vücutlarındaki olağan rahatsızlıklara tepkileri, II. trimesterdeki gebelerin vücutlarındaki olağan rahatsızlıklara tepkileri, III.



trimesterdeki gebelerin gebeliğe ilişkin psikolojik tepkileri ve vücutlarındaki olağan rahatsızlıklara tepkileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Tablo 39).

Gebelerin öğrenim durumları ile ebe/hemşireden beklentileri arasındaki ilişki incelendiğinde gebelik, doğum ve bebek bakımı konularında sağlık eğitimi vermesini ve ev ziyaretleriyle gebeliğin takip ve kontrolünü yapmasını istemesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanamamıştır. Ancak gebelerin öğrenim durumları ile ebe/hemşirelerden hoşgörülü ve anlayışlı olmaları beklentisi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ( $X^2=8,64$   $P<0,05$ ) (Tablo 40). Çalışmamızın sonucunda, ilkökul ve ortaöğrenim mezunu kadınların ebe/hemşireden kendilerine karşı anlayışlı ve hoşgörülü olmasını bekledikleri görülmüştür.

Gebelerin çalışma durumları ile gebe olduğunu öğrendiğinde hissettiği duygulardan korku, heyecanlanma ve mutlu olma ifadeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Ancak gebelerin çalışma durumları ile sevinme ifadesi arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ( $X^2=8,04$   $P<0,05$ ). Çalışmayan gebelerde sevinme oranı % 72 iken memurlarda % 13, işçilerde % 10,6 ve serbest meslek grubunda ise % 4,3 olarak bulunmuştur (Tablo 41). Bulunan sonuç, çalışmamızda ev hanımı oranının yüksek olması ve kadının çalışma koşullarının beraberinde getirdiği sorunlara bağlanabilir.

Gebelerin çalışma durumları ile gebeliğin planlanmış olması, gebenin kendini anneliğe hazır hissetmesi, vücudundaki değişikliklere tepkisi ve eşin desteğini yeterli bulma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Tablo 42).

III. Trimesterdeki gebelerin aile tipleri ile gebelikteki psikolojik tepkilerinden kendini acayip ve garip hissetme, kocasının onu çekici bulmadığını düşünme, kendi çocukluğunu düşünme, bebeğiyle ve kendisiyle ilgili hayaller kurma, çok çabuk yorulma, doğumda ölmekten korkma ve kendisiyle gurur duyma ifadeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Tablo 43). Sadece gebenin aile tipi ile doğumda bebeği ölmesinde korkma ifadesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $X^2=6,45$   $P<0,05$ ). Çekirdek aile ortamında yaşayanlarda

doğumda bebeğin ölmesinden korkma tepkisini beklenen değerin üzerinde olduğu görülmüştür.

Gebelerin aile tipleri ile gebeliğin planlanmış olması, gebelik öğrenildiğinde hissedilen duygular ve eşin desteğini yeterli bulma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Tablo 44).



## VII- SONUÇ VE ÖNERİLER

### 7.1. SONUÇLAR

İlk gebeliği olan kadınların gebeliğe karşı psikolojik tepkilerini incelemek amacıyla yapılan araştırmanın örneklemini, farklı statülerde sağlık hizmeti veren kuruluşların antenatal polikliniklerine başvuran 259 primigravida oluşturmuştur.

Karşılıklı görüşme yoluyla uygulanan anket formu ile elde edilen veriler dört bölümde incelenmiştir. İlk bölümde; gebelerin ve eşlerinin demografik özellikleri, ikinci bölümde; trimesterlere göre gebelerdeki olağan rahatsızlıklar ve psikolojik tepkileri, üçüncü bölümde; kadınların ve eşlerinin gebeliğe, anneliğe ilişkin duygu ve tepkileri ile bazı özelliklerin karşılaştırılması, dördüncü bölümde; gebelerin bazı demografik özellikleri ile gebelikteki psikolojik tepkileri ve olağan rahatsızlıklarının karşılaştırılmasına ilişkin veriler yer almıştır. Araştırmamızın verileri yüzdeler ve  $X^2$  testiyle değerlendirilmiştir.

Gebelerimizin yaş ortalaması  $23,1 \pm 3,36$  olarak bulunmuştur. Öğrenim durumlarının ilkökul mezunu düzeyinde yoğunluk kazandığı, çoğunluğunun ev hanımı, eşlerinin ise işçi olduğu, gebelerin % 51,7'sinin toplam aylık gelirlerinin 10 milyondan fazla ve % 71,8'inin çekirdek aile ortamında yaşadığı görülmüştür.

Gebelerin ortalama evlilik yaşının  $22,46 \pm 2,87$  ve evlilik süresinin ise % 93,1 oranı ile 1-3 yıl olduğu bulunmuştur.

I. trimesterdeki gebelerde görülen olağan rahatsızlıkların başında % 92,5'inde halsizlik, baş dönmesi, % 75,5'inde sık idrara çıkma, % 69,8'inde bulantı-kusma ve % 64,2'sinde aşırme gelmektedir. II. trimesterdeki gebelerde ise görülen olağan rahatsızlıkların başında % 92'sinde memelerde büyüme ve hassaslaşma, % 70'inde sıcak basması, % 64'ünde bazı bölgelerde ciltte koyulaşma ve % 58'inde bel ağrıları gelmektedir. % 85,8'inde sık idrara çıkma, % 80,2'inde çok çabuk yorulma, % 69,8'inde bel ve sırt ağrısı ve % 51,9'unda vücutta çatlama III. trimesterdeki gebelerde görülen olağan rahatsızlıklardandır.

I. trimesterdeki gebelerin % 86,8'ini bebeğinin sağlığını düşündüğü, % 77,4'ünün bebeği olacağı için sevinçli, heyecanlı ama korku içinde olduğu, % 73,6'sının nasıl bir anne olacağını düşündüğü ifade edilen psikolojik tepkiler arasında öncelikle yer almıştır. II. trimesterdeki gebelerin % 88'inin gebeliğini kabullendiği, % 78'inin rahat ve mutlu olduğu, % 67'sinin bebeğinin sakat doğmasından korktuğu ve % 65'inin sadece kendini ve bebeğini düşündüğü görülmüştür. III. trimesterdeki gebelerde ise % 79,2'sinin bebeğiyle ve kendisiyle ilgili hayaller kurduğu, % 71,7'sinin çok çabuk yorulduğu ve hareketlerinin yavaşladığı, % 60,4'ünün doğumda bebeğin ölmesinden korktuğu ifade edilen tepkilerin başında gelmektedir.

Deneklerimizin % 86,5'inin gebeliğini planladığı, % 73,3'ünün kendini anneliğe hazır hissettiği ve gebeliğin planlanması ile kendini anneliğe hazır hissetme arasında ileri derecede anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Kendini anneliğe hazır hissetmeyenlerde bunun nedeni olarak % 12'sinde korku ve % 7,3'ünde bebek bakımı konusunda bilgisizlik olduğu belirlenmiştir.

Kadınları ve eşlerinin gebeliği öğrendikleride hissettikleri duyguların başında sevinme gelmekte, kadınlarda heyecanlama ikinci sırada yer alırken erkeklerde ise üçüncü sırada yer almaktadır.

Kadınların % 53,7'sinin gebelik hakkında önceden bilgisi olmadığı, bilgisi olanların ise bu bilgileri çoğunlukla kitap, dergi ve ailelerinden aldığı ve sağlık elemanlarından bilgi alma oranının % 10,8 gibi düşük bir oranda olduğu görülmüştür.

Gebelerin vücutlarında meydana gelen değişiklikleri % 79.9 oranında normal karşıladığı ve özellikle eşin desteğinin bunda çok önemli olduğu belirlenmiştir.

Gebelerin % 87,3 gibi büyük bir çoğunluğunun normal doğum düşündüğü ve sezeryan düşünenlerde korku hissetme oranının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Gebelerin % 90,7'sinin eşinin desteğini yeterli bulduğu ve eşinin desteğini yeterli bulanlarda kendini anneliğe hazır hissetme oranının % 76,6 gibi yüksek bir oranda olduğu belirlenmiştir.

Gebelerin ebe/hemşireden beklentilerinin başında % 92,7'sinin hoşgörülü ve anlayışlı olmasını, % 62,2'sinin gebelik ve doğum konularında sağlık eğitimi vermesini ve % 58,3'ünün bebek bakımı konusunda sağlık eğitimi vermesini istedikleri görülmüştür.

Gebelerin öğrenim durumları yükseldikçe gebelik hakkında daha bilgili olduğu, kitap okuma oranının arttığı ve ilkökul mezunlarında diğerlerine göre sevinme ve mutlu olma oranlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Gebelerin öğrenim durumları ile gebelikteki psikolojik tepkileri ve vücutlarındaki olağan rahatsızlıklar, kendini anneliğe hazır hissetme durumu vücutlarındaki değişikliklere tepkileri ve eşin desteğini yeterli bulma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Sadece ilkökul mezunu gebelerin ebe/hemşireden hoşgörülü ve anlayışlı olmalarını bekledikleri saptanmıştır.

Gebelerin yaşları ile gebelikteki psikolojik tepkileri ve vücutlarındaki olağan rahatsızlıklar, gebe olduğunu öğrendiğinde hissettiği duygular, vücutlarında meydana gelen değişikliklere tepkileri, kendini anneliğe hazır hissetme, gebeliğin planlanmış olma durumu, düşünülen doğum şekli ve eşin desteğini yeterli bulma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ancak 18-22 yaş grubunda olan gebelerin diğer yaş gruplarına göre daha rahat ve mutlu oldukları ve kendilerini çok beğendikleri görülmüştür.

Gebelerin çalışma durumları ile gebeliğin planlanması, gebenin kendini anneliğe hazır hissetmesi, vücudundaki değişiklere tepkileri ve eşinin desteğini yeterli bulma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı, sadece gebelerin çalışma durumları ile gebe olduğunu öğrendiğinde hissettiği duygular arasındaki ilişkide, çalışmayan gebelerde sevinme duygusunun çalışanlara oranla anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Gebelerin aile tipleri ile gebeliği planlanması, gebe olduğunu öğrendiğinde hissettiği duygular ve eşin desteğini yeterli bulma durumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı, sadece çekirdek aile ortamında yaşayanlarda bebeğin ölmesinden korkma oranının yüksek olduğu saptanmıştır.

## 7.2. ÖNERİLER

Elde edilen sonuçlar doğrultusunda önerilerimiz şöyle sıralanabilir:

- Ülkemiz kadınlarının eğitim düzeyini yükseltmek,
- Sağlık ekibi üyeleri ve hemşirelerin, gebe ile karşılaştıkları her alanda (poliklinik, sağlık ocağı, ev v.b.) gebelerin fiziksel bakımının yanı sıra psiko-sosyal bakımıyla da ilgilenmelerini sağlamak,
- Gebeye verilecek eğitim ve danışmanlık hizmetinde, gebeye karşı anlayışlı ve hoşgörülü yaklaşmak (empatik yaklaşım),
- Ebe/hemşirelerin mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim programlarıyla gebeliğin psikolojik yönleri hakkında yeterince bilgilendirilmelerini sağlamak,
- Evli çiftleri ebeveynliğe hazırlamak ve danışmanlık yapmak,
- Ebeveynlik ve cinsellik konularını lise ve yüksek okulların ders programlarında ele almak,
- Ülkemizde ebeveyn sınıfı eğitim programlarını geliştirmek ve yaygınlaştırmak,
- Sağlık ekibi elemanları tarafından geliştirilmiş açıklayıcı eğitim kitapçıkları ve broşürler dağıtmak,
- Ev ziyaretlerini yaygınlaştırarak gebeleri kendi aile çevresinde gözlemek ve bireysel eğitim vermek,
- Basın-yayın, televizyon ve radyo gibi kitle iletişim araçlarıyla kadınları gebeliğe ve anneliğe hazırlamak.

## VIII- ÖZET

Gebelik fizyolojik bir olay olmakla beraber psiko-sosyal yönleriyle bir bütündür. Kadın bu dönemde yedek güçlerini ve fonksiyonel kapasitesini kullanarak uyum sağladığından, küçük bir sapma organizmanın dengesini bozabilir. Bu dengeyi sağlamada ebe/hemşireye büyük görevler düşmektedir.

Çalışmamız ilk gebeliği olan kadınların gebeliğe karşı psikolojik tepkilerini incelemek amacıyla tanımlayıcı yöntemle göre planlanmıştır, araştırmamızın örneklerini İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, SSK Okmeydanı Hastanesi ve Sağlık Bakanlığı Okmeydanı Ana-Çocuk Sağlığı Merkezi antenatal polikliniklerine başvuran 259 primigravida oluşturmuştur.

Deneklerin demografik, psikolojik ve olağan rahatsızlıklarla ilgili verileri, karşılıklı görüşme yoluyla uygulanan anket formu ile elde edilmiştir. Verileri değerlendirmede yüzdellik ve  $X^2$  testi kullanılmıştır.

Gebelerin yaş ortalamasının  $23,1 \pm 3,36$  olduğu, çoğunluğunun ilkökul mezunu, çekirdek aile yapısında ve orta düzeyde bir gelire sahip oldukları görülmüştür.

Gebelerin ortalama evlilik yaşının  $22,46 \pm 2,87$  ve çoğunluğunun evlilik süresinin 1-3 yıl olduğu belirlenmiştir.

I. trimesterdeki gebelerde görülen olağan rahatsızlıkların başında halsizlik, baş dönmesi ve sık idrara çıkma, II. trimesterde memelerde büyüme,



hassaslaşma ve sıcak basması, III. trimesterde ise sık idrara çıkma ve çabuk yorulma şikayetlerinin geldiği görülmüştür.

Trimesterlere göre gebelerdeki psikolojik tepkiler incelendiğinde I. trimesterde bebeğin sağlığını düşünme ve bebeği olacağı için sevinçli, heyecanlı ama korku içinde olma, II. trimesterde gebeliği kabullenme, rahat ev mutlu olma, III. trimesterde ise bebeği ve kendisiyle ilgili hayaller kurma ve doğumda bebeğin ölmesinden korkma ifadelerinin olduğu saptanmıştır.

Deneklerin büyük bir çoğunluğunun gebeliğini planladığı, gebeliğin planlanması ile kendini anneliğe hazır hissetme durumu arasında ileri derecede anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Kadınların yarından fazlasının gebelik hakkında önceden bilgisi olmadığı, eğitim düzeyi yükseldikçe gebelik hakkında bilgili olma ve gebellekle ilgili kitap okuma oranının arttığı görülmüştür.

Gebelerin çoğunluğunun vücudunda meydana gelen değişiklikleri normal karşıladığı ve özellikle eşin desteğinin bunda çok önemli olduğu saptanmıştır. Ayrıca eşinin desteğini yeterli bulanlarda kendini anneliğe hazır hissetme oranını da yüksek olduğu görülmüştür.

Gebelerin çoğunluğunun normal doğum düşündüğü ve sezeryan düşünenlerde korku hissetme oranının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Gebelerin ebe/hemşireden beklentilerinin başında, hoşgörülü ve anlayışlı olmasını istedikleri görülmüştür.

Gebelerin yaş, meslek, aile tipi gibi demografik özellikleri ile gebelikteki psikolojik tepkileri ve vücudlarındaki olağan rahatsızlıklar, gebe olduğunu öğrendiğinde hissettiği duygular, vücutlarında meydana gelen değişikliklere tepkileri, kendini anneliğe hazır hissetme, gebeliğin planlanmış olma durumu, düşünülen doğum şekli ve eşin desteğini yeterli bulma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Sadece 18-22 yaş grubundaki gebelerin diğer yaş gruplarına göre daha rahat ve mutlu oldukları, çalışmayan gebelerde gebelik öğrenildiğinde hissedilen sevinme duygusunun çalışanlara oranla daha yüksek olduğu ve çekirdek aile ortamında yaşayanlarda bebeğin ölmesinden korkma oranının yüksek olduğu görülmüştür.



## IX- SUMMARY

Although pregnancy is a physiological phenomenon, it has inherent psycho-social aspects as well. Since a pregnant woman accommodates to this state by using spare sources and functional capacity, a slight change may destroy the balance of the organism. A midwife/nurse has some crucial duties in maintaining this balance.

This study was designed to evaluate the psychological responses of woman to their first pregnancies and employed the definitive method. Samples included 259 primigravida admitted to the antenatal clinics of Medicine Faculty of Istanbul University, SSK Okmeydanı Hospital, and Okmeydanı Center for Mother-Child Health of Health Ministry.

Data of demographic, psychologic features and usual discomfort of the subjects were obtained using a questionnaire which was filled in an interview. For statistical analysis percentage test and  $X^2$  test were used.

The average age of the subjects was  $23,1 \pm 3,36$  years. Most were graduated from primary school, had a core-family pattern and had a moderate income.

The average age for marriage was  $22,46 \pm 2,87$  years and the duration of marriage in most subjects was 1 to 3 years.

Among usual discomfort that the pregnant women suffered from, the leading disturbances were weakness, dizziness and urinary frequency in the first trimester; enlargement of breasts together with increased sensitivity and flushing in the second trimester, and urinary frequency and quickly-becoming tired in the third.

When the psychological responses were evaluated with regard to the trimesters, we found that the subjects were concerned about the health of the child together with happiness, excitement and fear in the first trimester; they adapted themselves to their condition and felt easy and happy in the second trimester, and that they dreamt about themselves and the baby and had some fear of having an aborted baby at birth in the third trimester.

We observed that the majority of the subjects had planned pregnancy and that there was a highly significant relationship between planned pregnancy and feeling themselves ready for mothership.

More than half of the subjects did not have adequate, previously obtained information about pregnancy. It was found that the amount of obtained-information and the incidence of reading books on pregnancy increased as the education levels of the subjects inclined.

We noted that most subjects regarded the physical changes in their bodies as normal and that their husbands played a significant role in this respect. Moreover, the rate of feeling ready for mothership was higher in those who felt that they received ample husband support.

The study revealed that most subjects considered a normal birth and that those considering cesarean had higher levels of fear.

Leading expectations from a midwife/nurse were tolerance and understanding.

There were no significant differences between the demographic features of the subjects such as age, occupation, and family pattern and psychologic responses to pregnancy, usual disturbances of the body, feelings expressed when they learned about their pregnancy, reactions to alterations in the body, feeling ready for mothership, planned pregnancy, delivery type considered, and regarding husband support as sufficient. However, subjects in the age group of 18-22 years were more comfortable and happy compared to those in other age groups; subjects who did not work had higher levels of happiness when they learned about their pregnancy than those who worked; and fear of a deceased baby was higher in subjects who had a core-family environment.

## X- KAYNAKLAR

- 1- .....: Ana Sağlığı ve Aile Planlaması El kitabı. T.C. Sağlık Bakanlığı Yayınları Ankara, 5. Baskı, 1992.
- 2- Arısan, K.: Doğum bilgisi. Cilt I, eltüt Matbaacılık Sanayi, İstanbul, 3.Baskı, 1989.
- 3- Arısan, K.: Doğum Bilgisi- Obstetrik. Cilt II, eltüt matbaacılık sanayi, İstanbul, 3. Baskı, 1989.
- 4- Arısan, K. : Propedötik. eltüt Matbacılık Sanayi, İstanbul, 1993.
- 5- Atasü, T., Kösebay, D.: Annenin Kılavuzu. Hürriyet Ofset Matbaacılık, İstanbul, 4. Baskı, 1987.
- 6- Atasü, T., Türkmenoğlu, İ.: Pratik Doğum Bilgisi. Alfa Basım- Yayını Dağıtım, İstanbul, 1994.
- 7- Başer, G., avuşoğlu, H. Algıer, L.: Ana-çocuk sağlığı hemşiresinin danışman rolü, I. Ulusal Ana-Çocuk sağlığı Sempozyumu Tebliği, İstanbul, 6-7 Eylül 1989.
- 8- Baymur, F.: Genel Psikoloji. İnkılâp ve Aka Basımevi, İstanbul, 1978.
- 9- Bilen, M.: Sağlıklı İnsan İlişkileri. Armoni Ltd. Sti., Ankara, 5. Baskı 1988.

- 10- Brant, M.: Anne Olurken. Çeviri: İ. Babacan, Remzi Kitabevi, İstanbul, 2. Baskı, 1987.
- 11- Buldukoğlu, K., Terakye, G., Fiziksel yönden riskli gebelerin ruhsal yönden risk durumlarının belirlenmesi, II. Ulusal Hemşirelik kongresi Bildirileri Kitabı, İzmir, 12-14 Eylül, 1990.
- 12- Bulut, A.: Doğum öncesi bakım, Anne ve Çocuk Sağlığında Öncelikler, Düzenleyen: O. Neyzi, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2. Baskı, 1994.
- 13- Coşkun, A.: Adolesan Dönemi Gebeliklerinde Fizyolojik ve Psikolojik Değişikliklerin İncelenmesi ve Bu Gebelerde Sosyoekonomik ve Kültürel Faktörlerin Etkinliği. İ.Ü. Tıp Fakültesi, İstanbul, 1984. (Doktora Tezi).
- 14- Coşkun, A.: Üreme psikozları, **Hemşirelik Bülteni**, 3: 86; 1983.
- 15- Coşkun, A., Karanisoğlu, H.: Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği. Açıköğretim Fakültesi Yayınları, Eskişehir, 1992.
- 16- Culpepper, L., Jack, B.: *Psychosocial issues in pregnancy*, **Primary Care**, 20: 2, 1993.
- 17- Demir, N.: Ailelerin Antenatal Bakıma İlişkin Eğitim Gereksinimlerinin Saptanması ve Bu Gereksinimlerin Sağlık kuruluşlarınca Karşılabilirlik Durumunun Değerlendirilmesi, İ. Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 1992, (Yüksek Lisans Tezi).
- 18- Doğan, N., Algier, L.: Gebelik döneminde kaygı yaratan faktörler, I. Ulusal Perinatoloji Hemşireliği Sempozyumu Tebliği, İstanbul, 19-21 Haziran 1996.
- 19- Erdoğan, E., Yılmaz, D. ve Diğerleri: Annelerin prenatal dönemde bakım alma ve kontrole gitme durumları üzerinde bir inceleme, III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Sivas, 24-26 Haziran 1992.

- 20-Ersoy, M.: Loğusalık Döneminde Görülen Annelik Hüznü Sendromu (Postpartum Blues) İle İlgili Duygusal İfadelerin ve Bunu Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi, İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 1993, (Yüksek Lisans Tezi).
- 21-Goldenberg, S.: Psychological, physical and social problems in pregnancy, **The General Practitioner**, Vol: 232, London, 1988.
- 22-Gökdemirel, S.: Gebelik ve doğum sırasında anne ve baba rolüne hazırlık, I. Ulusal Perinatoloji Hemşireliği Sempozyumu Tebliği, İstanbul, 19-21 Haziran 1996.
- 23-Guyton, A.C.: Tıbbi Fizyoloji. Çeviri Ed: N. Gökhan, H. Çavuşoğlu, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 3. Baskı, 1989.
- 24-Güler K. ve Arkadaşları: Prenatal bakımı etkileyen faktörlerle ilgili epidemiyolojik bir çalışma, **Hemşirelik Bülteni**, 3:12, 1988.
- 25-Güler, K.: Doğuma Fizyolojik ve Psikolojik Yönden Hazırlanmış Gebelerle, Hazırlanmamış olanların Antepartum ve Postpartum Dönemlerdeki Anksiyete Farklılıklarının Araştırılması. İ.Ü. Tıp Fakültesi, İstanbul, 1982, (Doktora Tezi)
- 26-Holmgren, K., Uddenberg, N.: Ambivalence during early pregnancy among expectant mothers, **Gynecologic Obstetric Investigation**, 1: 36, 1993.
- 27-İnanç, N.: Analık bakımı kavramı, **Türk Hemşireler Dergisi**, 1:34, 1984.
- 28-Jensen, M.B., Benson, R.C., Bobak, I.M.: Maternity Care The Nurse & The Family. The C.V. Mosby Company, London, Second Edition, 1981.
- 29-Karaçam, Z.: Gebelerin doğum öncesi bakıma ilişkin uygulamaları, **Türk Hemşireler Dergisi**, 44: 2,1994.
- 30-Karanisoğlu, H.: Riskli gebelerde ruhsal durum ve hemşirelik yaklaşımı, **Hemşirelik Bülteni**, 5: 19, 1991.

- 31- Kızılkaya, N.: İnfertil Çiftlerin Bilgileri, Uygulamaları ve İnfertilitenin Psiko-sosyal Değerlendirilmesi. İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 1987, (Yüksek Lisans Tezi).
- 32- Koçak, F., Kukul, K.: Doğum eyleminde babaların anksiyete durumunun incelenmesi, II. Anksiyete Bozuklukları Sempozyumu Bildirileri, Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Basımevi, Sivas, 1993.
- 33- Koptagel.İlal, G.: Tıpsal Psikoloji. Güneş Kitabevi Yayınları, Ankara, 3.Baskı, 1991.
- 34- Önder, İ.: Kadın-Doğum Pröpedötik. Yargıcıoğlu Matbaası, Ankara, 7. Baskı, 1985.
- 35- Pektekin, Ç.: Psikiyatri Hemşireliği. Açıköğretim Fakültesi Yayınları, Eskişehir, 1992.
- 36- Permoll, M.L., Taylar, C.M.: Normal gebelik ve prenatal bakım, Çağdaş Obstetrik & Jinekoloji Teshis & Tedavi Çeviri: T. Mungan, Barış Kitabevi, İstanbul, 1994.
- 37- Reeder, S.J., Martin, L.L.: Maternity Nursing. J.B. Lippincott Company, Philadelphia, 1987.
- 38- Richardson, P.: Women's experiences of body change during normal pregnancy, *Maternal-Child Nursing Journal*, 12: 2, 1990.
- 39- Sabuncu, H., Akbulut, T.: Epidemiyoloji. Sistem Yayıncılık, İstanbul, 1993.
- 40- Scott, J., Disain, P., Hammond, C., Spellacy, W.: Danforth Obstetrics & Gynecology. J.B. Lippincott Company, Seventh Edition, 1994.
- 41- Şenocak, M.: Temel Biyoistatistik. Çağlayan Kitabevi, İstanbul, 1990.
- 42- Şimşek, E.: Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilgisi. Saray Tıp Kitabevi, İzmir, 1992.

- 43- Taşkın, L.: Anne Sağlığı Hemşireliği. Sistem Ofset, Ankara, 3. Baskı, 1994.
- 44- Taşkın, L.: Kadın Hastalıkları Hemşireliği. Sistem Ofset, Ankara, 1994.
- 45- Tatar, N.: Prenatal bakımın önemi ve bu alandaki son gelişmeler, **Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi**, 6:2, 1990.
- 46- Tuncel, N., Şanlı, T., Perk, M.: Halk Sağlığı Hemşireliği. Açık Öğretim Fakültesi Yayınları, Eskişehir, 1992.
- 47-.....: Türkiye'de Anne ve Çocukların Durum Analizi. T.C. Hükümeti ve UNICEF İşbirliği Programı, Yeniçağ Matbaası, Ankara, 1991.
- 48-.....: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1993. Sağlık Bakanlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü Yayınları, Ankara, 1994.
- 49- Ulupınar, S., Arslantaş, H.: Postpartum psikozlar ve hemşirelik yaklaşımı, I. Ulusal Perinataloji Hemşireliği Sempozyumu Tebliği, İstanbul 19-21 Haziran 1996.
- 50- Yıldız, A.: Gebelikte Risk Faktörü Oluşturan Hiperemesis Gravidarum Olgularında Hemşirelik Bakımının Etkinliği. İ.Ü. Tıp Fakültesi, 1994, (Doktora Tezi).
- 51- Wechelberg, K., Puyn, U.: Anne ve Çocuk Çeviri: E. Kınalıbay, Remzi Kitabevi, İstanbul, 6.Baskı, 1993.
- 52- William, W., Beck, J.: Kadın Doğum. Çeviri Ed: U. Asera, Saray Tıp Kitabevi, İzmir, 1992.
- 53- Zimmermann-Tansella, C. et. al. : Marital relationships and somatic and psychological symptoms in pregnancy, **Social Science of Medicine**, 38:4, 1994.

## **XI. ÖZGEÇMİŞ**

1972 yılında Manisa'da doğan Hülya Demirci, ilk, orta ve lise öğrenimini aynı ilde tamamlamıştır. 1988-1989 akademik ders yılında İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksek Okulu'na girmiş, 1992-1993 akademik ders yılında mezun olmuştur.

1993-1994 yılları arasında özel bir hastanede servis hemşiresi olarak çalışmaya başlamıştır. 1994 yılı Ağustos ayından itibaren SSK Okmeydanı Eğitim Hastanesi Acil Servisi'nde, servis hemşiresi olarak görevini sürdürmektedir.

Hülya Demirci bekar olup, orta derecede İngilizce bilmektedir.