

## ERKEN GEBELİK DÖNEMİ BULANTI VE KUSMASI OLAN GEBELERİN GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİNİN ETKİLENME DURUMUNUN İNCELENMESİ\*

Emel EGE\*\*

Gülşen ERYILMAZ\*\*\*

### ÖZET

*Bu araştırma, erken gebelik dönemi bulantı ve kusması olan gebelerin günlük yaşam aktivitelerinin etkilenme durumunu incelemek amacıyla Ekim 1998-Haziran 1999 tarihleri arasında kesitsel-tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, Malatya il merkezindeki Üniversite ve devlet hastanelerinin kadın doğum polikliniklerine erken gebelik döneminde (0-16 haftalık) bulantı ve kusma şikayeti ile gelen 15-49 yaş arası 2714 gebe oluşturmuştur. Her iki hastanenin poliklinik kayıtları incelenerek olasılıksız örneklem yöntemi ile evrenin yaklaşık %10'unu oluşturan 271 gebe örnekleme alınmıştır.*

*Sonuç olarak, gebelerin çoğunluğunun günlük yaşam aktivitelerinin etkilendiği bulunmuştur. Günlük yaşam aktiviteleri ile bulantı ve kusmanın günlük süresi ( $p<0.01$ ) ve günlük seyri ( $p<0.01$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunduğu saptanmıştır.*

**Anahtar Kelimeler:** Gebelik, bulantı ve kusma, günlük yaşam aktiviteleri

### ABSTRACT

#### THE INVESTIGATION OF DAILY LIVING ACTIVITIES OF PREGNANTS WITH VOMITING AND NAUSEA IN EARLY PREGNANCY PERIOD

*This research, carried out cross-sectionally from October 1998 to June 1999, was made at the aim of investigating daily living activities of pregnant with vomiting and nausea in early pregnancy period. The 2714 pregnant, at the age of 15 and 49, consulting the departments of maternity in university and state hospitals in Malatya city centre with the complaints of vomiting and nausea in early pregnancy period (0-16 week), are involved in this research. Polyclinic records of the two hospitals were evaluated and 271 pregnant samples were taken with nonprobability method, which formed 10 percent of this research scope.*

*As a result, it was found that the majority of the pregnant affected from daily living activities. It was determined relationship between daily living activities and daily duration ( $p<0.01$ ) and daily occurring ( $p<0.01$ ) of vomiting and nausea.*

**Key Words:** Pregnancy, nausea and vomiting, daily living activities

### GİRİŞ

Gebelik fizyolojik, psikolojik ve sosyal yönden kadını etkileyen bir süreçtir. Sağlıklı bir gebeliğin sürdürülmesi ve bu gebeliğin sağlıklı bir bebekle sonuçlanması için, gebenin fiziksel ve emosyonel güvenliğinin sağlanması gerekir. Gebelikte meydana gelen değişiklikler zaman zaman genel sağlığın bozulmasına ve beklenmedik problemlerin yaşanmasına neden olabilmektedir (Lowdermilk et al. 1997, Taşkın 1997).

Gebelikte görülen en yaygın sorunlardan biri, etyolojisi henüz tam olarak bilinmeyen, erken gebelik dönemi bulantı ve

kusmalarıdır (Abell and Riley 1992, Hakverdi ve ark. 1997, O'Brien and Zhou 1995, Singer and Brandt 1991). Bulantı ve kusma şikayeti gebeliğin 4-6. haftalarında başlayıp, 16. haftasına doğru azalarak kaybolmaktadır (Belluomini et al. 1994, Newman et al. 1993). Son yıllarda yapılan çalışmalar sabah saatlerinde daha yoğun yaşanmakla birlikte bulantı ve kusmaların, günün diğer saatlerinde de ortaya çıktığını göstermiştir (Erick 1994, Evans et al. 1993, Gadsby et al. 1993, Vellacott et al. 1988). Kadının geçmiş deneyimleri, kendi annesiyle ilişkileri, eşin gebeliğe karşı tutumu bu sorunun

\*Bu çalışma 1999 yılında yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir. "2000'li yıllarda Sağlık Yüksekokullarında eğitimin geleceği" konulu sempozyumda poster bildirisi olarak sunulmuştur.

\*\*İnönü Üniv. Malatya Sağlık Yüksekokulu ( Öğr. Grv.)

daha ağır yaşanmasına neden olabilmektedir (Newman et al. 1993).

Bulantı ve kusma gebenin hayatını ciddi şekilde tehdit eden bir problemdir. Bu problem gebenin yiyecek ve sıvı alımında, fiziksel aktivitelerinde ve yaşam şeklinde değişikliği zorunlu hale getirmektedir (Jarnfelt-Samsioe et al. 1985). Kadının iş performansı, ailevi ve sosyal ilişkileri, psikolojik durumu, beslenmesi ve sağlığı olumsuz yönde etkilenmekte ve gebeliğe adaptasyonu güçleşmektedir (Weigel and Weigel 1988).

Erken gebelik döneminde bulantı ve kusması olan gebenin profesyonel bir kişinin yardımına gereksinimi olduğu açıktır. Özellikle gebeye daha fazla iletişim içinde olan ebe ve hemşireler bu konuda aktif rol oynayabilir. Hemşire veya ebe bulantı ve kusmaya katkıda bulunabilecek ailevi ve emosyonel stresleri iyi tanımalı ve gebeye fiziksel bakım, sosyal ve emosyonel destek sağlayarak gebenin bu sorunlarla başa çıkmasına yardımcı olmalıdır.

Bu araştırma, erken gebelik (0-16 haftalık) döneminde bulantı ve kusma nedeniyle gebelerin günlük yaşam aktivitelerinin etkilenme durumunu belirlemek amacıyla yapılmıştır.

#### **MATERYAL VE METOD**

Araştırma Ekim 1998, Haziran 1999 tarihleri arasında kesitsel - tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Malatya il merkezinde bulunan 3 hastaneden (İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Sağlık Bakanlığı Devlet Hastanesi, Sosyal Sigortalar Kurumu hastanesi) 2'si araştırma evrenine alınmış, Sosyal Sigortalar Kurumu hastanesinde evren ve örneklem seçimi için yeterli bilgi bulunmadığından araştırma kapsamına alınmamıştır. Araştırmanın evrenini, seçilen hastanelerin polikliniklerine başvuran, erken gebelik dönemi bulantı ve kusma şikayeti olan 15-49 yaş arası gebeler oluşturmuştur. Üniversite Hastanesi ve Sağlık Bakanlığı Devlet Hastanesi Kadın ve Doğum poliklinik kayıtları incelenmiş, 1998 yılı süresince, Üniversite hastanesi kayıtlarından 16. gebelik haftasını tamamlamamış 2003 ve devlet hastanesi kayıtlarından 711 gebe tespit edilmiştir. Evrenin yaklaşık %10'u örneklem grubuna alınmıştır. Olasılıksız örneklem yöntemiyle üniversite hastanesinden 200, devlet

hastanesinden 71 olmak üzere toplam 271 gebe örnekleme alınmıştır. Bulantı ve kusma şikayetinin artmasına neden olabilecek, diabetik ketosiz, hepatit, gastritis, pyelitis ve hipertroidi gibi sistemik hastalığı olanlar ile aynı etkiyi gösterebilen ektopik gebelik, mol hidatiform ve çoğul gebelikler araştırmaya dahil edilmemiştir.

Çalışma kapsamına alınan gebelere araştırmanın amacı açıklanıp, cevap vermeyi kabul edenlere anket formu uygulanmıştır. Gebelerin günlük yaşam aktiviteleri ile ilgili sorular araştırmanın bağımlı değişkenlerini oluştururken, kadınların sosyodemografik özellikleri, obstetrik özellikleri, önceki ve şimdiki gebeliğe ilişkin bulantı ve kusma bilgileri bağımsız değişkenlerini oluşturmuştur.

Araştırmaya başlanmadan önce araştırma yapılacak kurumlardan gerekli izinler alınmıştır. Verilerin analizinde yüzdeler, ki-kare ve ki-kare ileri analiz testleri kullanılmıştır.

#### **BULGULAR VE TARTIŞMA**

Gebelerin %35.1'nin 21-25 yaş grubunda yoğunlaştığı, %41'inin okur-yazar ve ilkökul mezunu, %15.1'inin üniversite mezunu olduğu, %81.2'sinin ev hanımı, %18.8'inin memur olarak çalıştığı, %73.4'ünün çekirdek aile de yaşadığı saptanmıştır.

Gebelerin %30.6'sının primigravida olduğu, %53.2'sinin 2 ya da daha fazla doğum yaptığı, %26.6'sının düşük yaptığı, %69.7'sinin isteyerek gebe kaldığı belirlenmiştir.

Tablo 1'de görüldüğü gibi multigravidaların %83'ünün önceki gebeliğinde de bulantı ve kusma yaşadığı saptanmıştır. Gebelerin %56.1'i şimdiki gebeliklerinde bulantı ve kusma şikayetlerinin ilk 4 hafta içinde başladığını, %43.9'u bulantı ve kusma şikayetlerinin günün herhangi bir saatinde olduğunu, %58.7'si şikayetlerinin 1 saat ya da daha az sürdüğünü ifade etmiştir. Gadsby ve arkadaşlarının çalışmasında (1993) gebelerin %63.2'sinin daha önceki gebeliğinde bulantı ve kusma yaşadığı saptanmıştır. Gadsby ve arkadaşlarının çalışma bulgusunun bu araştırmanın sonucundan farklı olması ülkeler arası sosyo-kültürel farklılıktan kaynaklanmış olabilir. Gebelerin kusma şikayetlerinin ilk 4 hafta içinde başlaması bulantı ve kusmanın etyolojisinde rol oynadığı düşünülen HCG, östrojen gibi gebelik hormonlarının bu dönemde yüksek olmasından kaynaklanmış

olabilir (Anderson 1994, Petitti 1986). Gebelerde bulantı ve kusmaların günlük seyri açısından farklı görüşler vardır. Bunlardan bazıları bulantı ve kusmaların sabah saatlerine özgü olduğunu savunurken, bir bölümü gün boyunca farklı zamanlarda olabileceğini ileri sürmektedir (Alley 1984, Dilorio et al. 1994,

Gadsby et al 1993, Vellacott et al 1988). Jarnfelt-Samsio ve ark.ları yaptıkları çalışmada (1985) gebelerin %50'sinin sabah saatlerinde bulantı ve kusma yaşadığını saptamıştır. Bu sonuç çalışma sonucuyla benzerlik göstermektedir.

Tablo 1. Gebelerin Önceki ve Şimdiki Gebeliklerine İlişkin Bulantı ve Kusma Durumlarının Dağılımı

Bulantı ve Kusma Bilgileri	S	%
<b>Daha önceki Gebelikte</b>		
<b>Bulantı ve Kusma(n=188)*</b>		
Evet	156	83.0
Hayır	32	17.0
<b>Şimdiki Gebelikte Bulantı ve Kusmanın Başlama Zamanı(n=271)</b>		
0-4 hafta	152	56.1
5-8 hafta	119	43.9
<b>Şimdiki Gebelikte Bulantı ve Kusmanın Günlük Seyri(n=271)</b>		
Yataktan kalkınca	118	43.6
Yemeklerden sonra	34	12.5
Herhangi bir saatte	119	43.9
<b>Şimdiki Gebelikte Bulantı ve Kusmanın Günlük Süresi(n=271)</b>		
0-1 Saat	159	58.7
2-4 Saat	39	14.4
Devamlı	73	26.9

\* Bu soru sadece multigravidalara sorulmuştur.

Gebelerin bulantı ve kusma şikayetlerini gidermek için aldıkları önlemler incelendiğinde; gebelerin %76.3'ü bir yere uzanma, %67.5'i açık havaya çıkma, %53.5'i kraker türü tuzlu şeyler yeme gibi yollara başvururken, sadece %10.3'ü ilaç almayı tercih etmiştir. Alınan bu önlemlerin rahatlatma durumuna bakıldığında gebelerin %39.4'ü kraker türü tuzlu şeylerin, %49.2'si bir şeyler içmenin, %34.8'i bir yere uzanmanın, %56.9'u açık havaya çıkmanın, %32.2'si ilaç almanın bulantı ve kusma şikayetlerini tamamen rahatlattığını belirtmişlerdir. Dilorio'nun çalışmasında (1985) gebelerin %63'ünün uzanmayı, %52.3'ünün kraker türü şeyler yemeyi ve sadece %9.1'inin antiemetik ilaç almayı denediği saptanmıştır. Gebelerin aldığı önlemler Dilorio'nun çalışmasındaki yöntemlerle benzerlik göstermektedir.

Gebelerin bulantı ve kusmayı önlemek için başvurduğu bilgi kaynaklarının dağılımına bakıldığında; %17.3'ünün doktordan ve %3'ünün hemşireden bilgi aldığı saptanmıştır. Gebelerin hiç birinin görsel veya yazılı

başından bilgi edinmediği belirlenmiştir. Alley'in çalışmasında (1984) doktora başvurma oranı %17.9 hemşireye başvurma oranı %7.6 bulunmuştur. Her iki çalışmada doktora başvurma oranı aynı iken bu çalışmada hemşireye başvurma oranının daha düşük olması, ülkemizde hemşirelik hizmetlerinin hala yeterli etkinlikte verilemediğini düşündürmektedir.

Bulantı ve kusmanın günlük yaşam aktivitelerini etkileme durumu incelendiğinde, gebelerin %68.6'sı günlük yaşam aktivitelerinin az veya çok etkilendiğini ifade etmişlerdir. Evans ve arkadaşları çalışmasında (1993) gebelerin %80'inin günlük yaşam aktivitelerinin etkilendiğini saptamıştır. Gebelerin günlük yaşam aktivitelerinin etkilenme oranı Evans'ın çalışma sonuçlarına yakın bulunmuştur. Çalışmada gebelerin günlük yaşam aktivitelerinin az etkilenme oranı %38.4 olarak bulunmuştur. Alley'in çalışmasında (1984) bu oran %35.8 olarak bulunmuş olup bu sonuç çalışma sonucuyla benzerlik göstermektedir.

Tablo 2. Gebelerin Bulantı ve Kusma Şikayetlerinin Günlük Yaşam Aktivitelerini (GYA) Etkileme Durumuna Göre Dağılımı

GYA'nın Etkilenme durumu(n=271)	S	%
Etkilemedi	85	31.4
Az etkiledi	104	38.4
Çok etkiledi	82	30.2

Tablo 3 incelendiğinde gebelerin %86.7'sinin güvenli çevrenin sürdürülmesi aktivitesinin olumsuz olarak etkilendiği, etkilenenlerin %97.4'ünün kokulardan, %39.1'inin gürültüden etkilendiği, %23.8'inin bayılma endişesi yaşadığı belirlenmiştir. O'Brien ve arkadaşları ile Dilorio'nun çalışmalarında gebelerin sigaradan, yemeklerden, kolonyadan, oda spreylerinden, bulaşık deterjanlarından, arabayla seyahat etmekten ya da araba kullanmaktan, çok sıcak hava gibi dış etkenlerden, ani ve yüksek gürültüden etkilendikleri saptamıştır (O'Brien et al. 1997, Dilorio 1985). O'Brien ve arkadaşları ile Dilorio'nun çalışmalarında gebelerin etkilendikleri dış etkenler çalışma sonucuyla benzerlik göstermektedir.

Gebelerin %38.4'ü bulantı ve kusma şikayetlerinin iletişim aktivitelerini etkilediğini ve ilişkilerine sınırlama getirdiklerini belirtmişlerdir. O'Brien ve arkadaşları (1997) benzer olarak telefonda konuşma, insanlarla sohbet etme gibi aktivitelerin gebelerin bulantı ve kusma şikayetlerini arttırdığını saptamıştır.

Gebelerin %80.8'i yeme-içme aktivitesinin etkilendiğini, %67.5'i yeme miktarının azaldığını, %39.7'si yağlı yiyeceklere karşı bulantı ve kusma şikayetlerinin olduğunu ifade etmiştir. Vellacott ve arkadaşları (1988) çalışmasında gebelerin %63'ünde yeme içme alışkanlığının etkilendiğini saptamıştır. Bu sonuç çalışma sonucunu desteklemektedir. Ayrıca Dilorio gebelerin yağlı yiyeceklere, O'Brien ve arkadaşları et yemeklerine, Rakıcıoğlu ve Çibek tavuk, balık eti, kızartma gibi yiyeceklere, çay ve kahve gibi içeceklerle karşı bulantı ve kusmalarının olduğunu saptamıştır (Dilorio 1994, O'Brien et al. 1997, Rakıcıoğlu ve Çibek 1997). Bulantı ve kusmaya neden olan yiyecek ve içecek türleri çalışma bulgularıyla benzerlik göstermektedir.

Yeme- içme alışkanlığı direkt olarak boşaltım alışkanlığı ile ilişkilidir. Bulantı ve kusma nedeniyle yeme-içme alışkanlığı bozulan gebelerin boşaltım alışkanlığının da etkilendiği

düşünülebilir. Gebelerin %29.1'i idrar yapma alışkanlığının, %24.3'ü dışkı alışkanlığının etkilendiğini belirtmişlerdir. Boşaltım alışkanlığı etkilenen gebelerin %22.7'sinde dışkı sayısında azalma, %48.1'inde idrar miktarında azalma ve koyulaşma olduğu bildirilmiştir. Bu değişiklikler yeme-içme alışkanlığına bağlı değişikliklerle paralellik göstermekle birlikte pelvis içindeki uterusun mesane ve rektuma yaptığı basıdan ve gebelikte oluşan bağırsak peristaltizmindeki yavaşlamadan da kaynaklanmış olabilir.

Gebelerin %43.5'i bulantı ve kusma şikayetlerinin kişisel temizlik ve giyim aktivitesini etkilediğini, etkilenen grubun %52.5'i banyo yapmada, %87.2'si diş fırçalamada güçlük çektiğini belirtmiştir. O'Brien ve arkadaşları (1997) sıvı temizlik malzemelerinin, sabun kokusunun gebelerin bulantı ve kusma şikayetlerini arttırdığını saptamıştır. Çalışmadaki gebelerin önemli bir kısmının (%97.4) kokudan etkileniyor olması nedeniyle banyo yapma sayısında azalma ve yarımından fazlasının diş fırçalamada güçlük yaşaması temizlik malzemelerinin ve diş macununun kokusundan etkilenmeyle ilişkili olabilir. Literatürde yemeklerden hemen sonra diş fırçalamanın bulantı ve kusmayı arttırdığı belirtilmektedir (Newman et al. 1993, Taşkın 1997).

Gebelerin %72.7'si bulantı ve kusma şikayetlerinin hareket aktivitesini etkilediğini, etkilenen grubun %37.6'sı yorgunluk ve halsizlik hissettiğini, %52.3'ü yatma-oturma ihtiyacı hissettiğini belirtmiştir. O'Brien ve arkadaşlarının çalışmasında(1997) gebeler, bulantı şikayetleri olmasın diye hareket etmek istemediklerini, yürümenin bile bulantı şikayetlerini arttıran bir eylem olduğunu ifade etmişlerdir. O'Brien ve arkadaşlarının sonuçları çalışma bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Çalışmada bulantı ve kusma sonucunda halsizlik ve yorgunluk olması, kusma sonucu oluşan sıvı ve elektrolit kaybına bağlanabilir.

Çalışmada gebelerin %68.3'ü bulantı ve kusma nedeniyle çalışma ve uğraş

aktivitelerinin etkilendiğini, çalışan gebelerin %72.5'i iş performanslarında düşme ve izin isteme ihtiyaçları olduğunu ifade etmişlerdir. Ev işleri etkilenen gebelerin %32.4'ü yemek yapamadığını, %15.1'i temizlik yapamadığını belirtmiştir. Vellacott ve arkadaşları çalışmasında (1998) gebelerin %72'sinin iş performansında düşme ve işten izin isteme ihtiyacı olduğunu saptanmıştır. Gadsby ve arkadaşları araştırmalarında (1993) çalışan gebelerin %64.6'sının iş kaybına uğradığını ve gebelerin %25.6'sının ev işlerinde kayba uğradığını saptamıştır. Her iki araştırma sonucu çalışma sonucuyla benzerlik göstermektedir.

Araştırmada gebelerin %57.9'unun bulantı ve kusma şikayetleri nedeniyle cinsel aktivitelerinin etkilendiği belirlenmiştir. Bu etkilenme %75.1'inde eşin kokusundan etkilenme ve %70'inde cinsel istekte azalma şeklindedir. Gebelikteki fizyolojik değişikliklere bağlı olarak göğüslerde hassasiyet olması (Taşkın 1997), çalışmadaki gebelerin %97.4'ünün kokulardan etkilenmesi, %37.6'sının yorgunluk hissetmesine bağlı olarak cinsel isteğinin azaldığı düşünülebilir.

Gebelerin %74.5'inde bulantı ve kusma şikayetlerinden uyku aktivitesinin etkilendiği belirlenmiştir. Bu etkilenme %44.5'inde azalma, %47.6'sında artma şeklinde olmuştur. Kusma sonucu oluşan halsizlik ve yorgunluk uykuya meyli arttırabilir. Gebelikte uyku azalması ise geceleri sık idrara çıkmaktan kaynaklanmış olabilir.

Gebelerin %28.4'ü bulantı ve kusma şikayetleri sırasında ölüm korkusu yaşadığını belirtmiştir. Alley'in çalışmasında (1984) gebelerin bulantı ve kusma şikayetleri sırasında ölüm korkusunu yoğun yaşadıklarının belirlenmiş olması çalışma sonucuyla benzerlik göstermektedir.

Gebelerin şimdiki gebeliğindeki bulantı ve kusmanın başlama zamanı ile günlük yaşam aktivitelerinin etkilenmesi arasında bir ilişki bulunamamıştır ( $p>0.05$ ). Bulantı ve kusmanın günlük süresinin günlük yaşam aktivitelerini önemli ölçüde etkilediği ( $p<0.01$ ) ve bu etkinin devamlı şikayeti olan gruptan kaynaklandığı belirlenmiştir. Benzer şekilde bulantı ve kusmanın günlük seyrinin günlük yaşam aktivitelerini önemli ölçüde etkilediği ( $p<0.01$ ) ve bu etkinin günün herhangi bir zamanında şikayeti olan gruptan kaynaklandığı

belirlenmiştir. Gadsby ve arkadaşları (1993) bulantı ve kusma süreleri uzun olan gebelerin ev işlerinde daha fazla kayba uğradığını saptamıştır. Bu sonuç araştırma sonucuyla benzerlik göstermektedir.

Gebelerin bulantı ve kusma özellikleri ile günlük yaşam aktivitelerinin etkilenme durumu incelendiğinde, bulantı ve kusma süresi ile güvenli çevrenin sürdürülmesi aktivitesinin etkilenmesi arasında bir ilişki saptanmazken ( $p>0.05$ ), bulantı ve kusmanın günlük seyri ile güvenli çevrenin sürdürülmesi arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Etkilenme, günün herhangi bir saatinde şikayeti olduğunu söyleyen gruptan kaynaklanmıştır.

Bulantı ve kusmanın süresi ile iletişim aktivitesinin etkilendiği ( $p<0.005$ ) ve bu etkinin devamlı şikayeti olan gruptan kaynaklandığı belirlenmiştir. Bulantı ve kusmanın günlük seyrinin iletişim aktivitesini önemli ölçüde etkilediği ( $p<0.01$ ) ve bu etkinin günün herhangi bir saatinde şikayeti olan gruptan kaynaklandığı bulunmuştur. Çalışmada gebelerin bulantı ve kusma sırasında çevresindekilerle ilişkilerine sınırlama getirdikleri(%38.3) belirlenmiştir. Bulantı ve kusma şikayeti olan gebelerin kendilerini rahat hissetmedikleri için sosyal ilişkilerine sınırlama getirdikleri düşünülebilir.

Bulantı ve kusmanın süresi ile solunum aktivitesinin etkilendiği ( $p<0.05$ ) ve bu etkinin devamlı şikayeti olan gruptan kaynaklandığı belirlenmiştir. Bulantı ve kusmanın günlük seyri ile solunum aktivitesi arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur ( $p<0.01$ ). Bu ilişki günün herhangi bir saatinde şikayeti olan gruptan kaynaklanmıştır. Gebelerin %54.9'unun bulantı ve kusma sırasında solunum sıkıntısı çekmesi nedeniyle solunum aktivitesinin etkilendiği sanılmaktadır.

Gebelerin bulantı ve kusmasının süresi ve günlük seyrinin yeme- içme aktivitesini önemli ölçüde etkilediği belirlenmiştir ( $p<0.0001$ ,  $p<0.0001$ ). Bunun devamlı ve günün herhangi bir saatinde şikayeti olduğunu söyleyen gruptan kaynaklandığı saptanmıştır. Tierson ve arkadaşları çalışmasında (1986) bulantı ve kusmanın süresiyle besin alımı arasında ilişki saptamıştır. Tierson ve arkadaşlarının çalışma bulgusu araştırma sonucuyla benzerlik göstermektedir.

Tablo 3. Gebelerin Bulantı ve Kusmaya Bağlı Günlük Yaşam Aktivitelerinin Etkilenme Durumu ve Karşılaştıkları Güçlüklerin Dağılımı (n=271)

Günlük Yaşam Aktiviteleri	Etkilenme durumu		Karşılaşılan güçlükler	
	S	%	S	%
<b>Güvenli Çevre Aktivitesi*</b>	235	86.7		
Bayılma endişesi			56	23.8
Gürültüden etkilenme			92	39.1
Koku (sigara, egzoz, yemek)			229	97.4
<b>İletişim Aktivitesi</b>	104	38.4		
İlişkilerde sınırlama			104	38.4
<b>Solunum Aktivitesi</b>	149	55.0		
Solunum Sıkıntısı Çekme			149	55.0
<b>Yeme –İçme Aktivitesi*</b>	219	80.8		
Yağlı Yiyecekler			87	39.7
Et yemekleri			80	36.5
İçecekler			33	15.0
Tatlılar			42	19.1
Yemede azalma			148	67.5
<b>İdrar Alışkanlığı</b>	79	29.1		
Sık çıkma			41	51.9
Azalma ve koyulaşma			38	48.1
<b>Dışkı Alışkanlığında</b>	66	24.3		
Dışkı sayısında azalma			15	22.7
Kabızlık			51	77.3
<b>Kişisel Temizlik ve Giyim*</b>	118	43.5		
Banyo Sayısında Azalma			62	52.5
Diş Fırçalama Sayısında Azalma			103	87.2
<b>Beden Isısı</b>	192	70.9		
Üşüme hissi			38	19.8
Ateş hissi			139	72.4
Üşüme + Ateş			15	7.8
<b>Hareket Aktivitesi</b>	197	72.7		
Yorgunluk halsizlik hissi			74	37.6
Yatma- oturma ihtiyacı			103	52.3
Hareketlerde kısıtlanma			20	10.1
<b>Çalışma ve Uğraş Aktivitesi*</b>	185	68.3		
<b>Yemek Yapma</b>				
Yapamıyor			60	32.4
Kısmen yapıyor			123	66.4
<b>Ev Temizliği Yapma</b>				
Yapamıyor			28	15.1
Kısmen yapıyor			131	70.8
<b>Çalışma Hayatı(n=51)**</b>				
İş Performansında Düşme+Lzin			37	72.5
<b>Cinsel Yaşam Aktivitesi*</b>	157	57.9		
Eşin kokusundan etkilenme			118	75.1
İstekte Azalma			110	70.0
<b>Uyku Aktivitesi</b>	202	74.5		
Azalma			90	44.5
Artma			96	47.6
Düzensiz			16	7.9
<b>Ölüm Aktivitesi</b>	77	28.4		
Ölüm Korkusu Yaşama			77	28.4

\* Gebeler birden fazla soruya cevap verdiği için n katlanmıştır. Yüzdeler n üzerinden alınmıştır.

\*\* Bu soru yalnızca çalışan gebelere sorulmuştur.

Tablo 4. Gebelerin Bulantı ve Kusma Özelliklerinin Günlük Yaşam Aktivitelerini Etkileme Durumuna Göre Dağılımı

Bulantı ve Kusmanın	Günlük yaşam aktivitelerini etkileme durumu							
	Etkilemedi		Az etkiledi		Çok etkiledi		TOPLAM	
	S	%	S	%	S	%	S	%
<b>Başlama Zamanı</b>								
0-4 Hafta	51	33.6	53	34.8	48	31.6	152	100.0
5-8 Hafta	34	28.6	51	42.8	34	28.6	119	100.0
<b>TOPLAM</b>	85	31.4	104	38.4	82	30.2	271	100.0
$X^2=1.8$ SD=2 p>0.05								
<b>Günlük Süresi</b>								
0-1 Saat	68	42.8	60	37.7	31	19.5	159	100.0
2-4 Saat	6	15.4	19	48.7	14	35.9	39	100.0
Devamlı	11	15.1	25	34.2	37	50.7	73	100.0
<b>TOPLAM</b>	85	31.4	104	38.4	82	30.2	271	100.0
$X^2=33.9$ SD= 4 p<0.01								
<b>Günlük Seyri</b>								
Yataktan kalkınca	44	37.2	56	47.5	18	15.3	118	100.0
Yemeklerden sonra	17	50.0	10	29.4	7	20.6	34	100.0
Herhangi bir zaman	24	20.2	38	31.9	57	47.9	119	100.0
<b>TOPLAM</b>	85	31.4	104	38.4	82	30.2	271	100.0
$X^2= 36.4$ SD= 4 p<0.01								

Gebelerin bulantı ve kusma süresi ile idrar yapma alışkanlığı arasında anlamlı bir ilişki saptanırken, bulantı ve kusmanın günlük seyri ile anlamlı bir ilişki saptanamamıştır ( $p<0.05$ ,  $p>0.05$ ). Bulantı ve kusmanın devamlı olması hem yeme-içmeyi etkiler hem de organizmada su kaybı oluşturur. Çalışmadaki gebelerin %48.1'inin idrar miktarında azalma ve koyulaşma belirtmeleri su kaybı oluştuğunu göstermektedir.

Bulantı ve kusma süresinin kişisel temizlik ve giyim aktivitesini etkilediği ( $p<0.0001$ ) ve bu etkilenmenin devamlı şikayeti olan gruptan kaynaklandığı belirlenmiştir. Bulantı ve kusmanın günlük seyrinin kişisel temizlik ve giyim aktivitesini etkilediği ( $p<0.05$ ) ve bu etkinin günün herhangi bir saatinde şikayeti olduğunu söyleyen gruptan kaynaklandığı belirlenmiştir. Kişisel temizlik ve giyim aktivitesinin etkilenmesi daha çok temizlik ve kozmetik ürünlerinin kokusundan etkilenme ile ilişkili olabilir. Gebelerin %97.4'ünün kokudan etkilenmiş olmaları bu düşüncüyü desteklemektedir.

Gebelerin bulantı ve kusma süresi ile beden ısısını kontrol aktivitesi arasında anlamlı bir ilişki saptanmazken, bulantı ve kusmanın seyri ile anlamlı bir ilişki saptanmıştır ( $p<0.005$ ). Bu ilişkinin günün herhangi bir

saatinde bulantı ve kusma şikayeti olduğunu söyleyen gruptan kaynaklandığı belirlenmiştir. Kusmanın kompleks bir refleks olması nedeniyle ısı merkezi etkilenecek vücut ısısında artma oluşabilir. Ayrıca kusmanın oluşturduğu stres, sempatik sinir sistemini uyularak metabolizma hızını artırır ve böylece vücut ısısında artma meydana gelir (Ulusoy ve Görgülü 1996, Çakırcalı 1996).

Gebelerin bulantı ve kusma süresi ve günlük seyri ile hareket aktivitesinin etkilenme durumu arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur ( $p<0.005$ ,  $p<0.05$ ). Aradaki bu ilişkilerin devamlı ve yataktan kalkınca şikayeti olan gruplardan kaynaklandığı belirlenmiştir. Gece boyu gıda alınmaması sonucu oluşan halsizlikten ve hareketin bulantı ve kusmayı arttırmasından dolayı gebelerin hareketsiz kalmak istemelerinden hareket aktivitesinin etkilendiği düşünülmektedir.

Gebelerin bulantı ve kusma süresi ile çalışma ve uğraş aktivitesinin etkilendiği ( $p<0.0001$ ) ve bu etkinin 0-1 saat şikayeti olan gebelerden kaynaklandığı belirlenmiştir. Deneklerin büyük bir çoğunluğunun bu grupta yoğunlaşması etkilenmeyi sağlamış olabilir. Bulantı ve kusmanın seyrinin çalışma ve uğraş aktivitesini etkilediği ( $p<0.0001$ ) ve bu etkinin günün herhangi bir saatinde bulantı ve kusması olan gruptan kaynaklandığı saptanmıştır.

Gebelerin bulantı ve kusma süresi ve seyri ile cinselliği ifade etme aktivitesi arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur ( $p<0.0001$ ,  $p<0.001$ ). Bu ilişkilerin devamlı şikayeti olan ve yataktan kalkınca şikayeti olduğunu söyleyen gruplardan kaynaklandığı belirlenmiştir. Gebeliğe bağlı olarak cinsel istekte azalma ve gebelikte eşin kokusundan rahatsız olma gebelerin cinselliği ifade etme aktivitesini etkilemiş olabilir.

Gebelerin bulantı ve kusma süresi ve günlük seyri ile dışkı yapma, uyku ve ölüm aktiviteleri arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır.

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, gebelerin çoğunluğunun günlük yaşam aktivitelerinin etkilendiği bulunmuştur. Günlük yaşam aktiviteleri ile bulantı ve kusmanın günlük süresi ( $P<0.01$ ) ve günlük seyri ( $P<0.01$ ) arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu saptanmıştır. Özellikle yeme-içme ( $p<0.0001$ ,  $p<0.0001$ ), kişisel temizlik ve giyim ( $p<0.0001$ ,  $p<0.05$ ), hareket ( $p<0.005$ ,  $p<0.05$ ), çalışma ve uğraş ( $p<0.0001$ ,  $p<0.0001$ ) ve cinselliği ifade etme ( $p<0.0001$ ,  $p<0.0001$ ) aktiviteleri ile bulantı ve kusmanın süresi ve günlük seyri arasında kuvvetli bir ilişki saptanmıştır. Bu sonuçlara göre şu önerilerde bulunabiliriz;

- Gebelikteki bulantı ve kusmaların önlenmesinde, kraker türü tuzlu şeyler yemek,

açık havaya çıkmak, bir yere uzanmak şikayetleri azalttığı için gebelere bunların öğretilmesi ve ilaç kullanımından kaçınılması gerektiğinin anlatılması,

- Bulantı ve kusma öyküsü olan gebelerin daha sonraki gebeliklerinde bu sorunla karşılaşma olasılıkları yüksek olduğundan gebenin sorunla daha kolay başa çıkmasını sağlayacak şekilde eğitimin verilmesi,

- Gebelerin bulantı ve kusma sorununun çözümünde ebe ve hemşirelerin çok etkin olamadıkları görüldüğünden meslek içi eğitim programlarıyla bu konudaki bilgilerinin ve gebeler üzerindeki etkinliklerinin artırılması,

- Çalışma sonucunda gebelerin bulantı ve kusma sorunlarının çözümü için hiç yazılı ve görsel basına başvurmadığı görülmektedir. Basının toplum sağlığını yükseltecek konuları daha çok işleminin sağlanması ve gebelere sağlıkla ilgili kaynak kitapların tavsiye edilmesine özen gösterilmesi,

- Gebelikte bulantı ve kusma şikayetleri aile bireylerini de etkileyen bir sorun olduğu için gebe takibinde aile merkezli bir yaklaşımın uygulanması,

- Gebelikte günlük yaşam aktiviteleri etkilenen gebeye çocuk bakımı, ev işleri gibi konularda eşin ve ailenin desteğinin sağlanması önerilebilir.

### KAYNAKLAR

**Abell TL, Riley CA** (1992) Hyperemesis gravidarum. *Gastroenterology Clinics of North America*. 21(4) 835-849.

**Alley NM** (1984). Morning sickness. The Client's Perspective. *JOGNN*. 185-189.

**Anderson AS** (1994). Managing pregnancy sickness and hyperemesis gravidarum. *Professional Care of Mother and Child*. Jan/Feb: 13-15.

**Belluomini J et al** (1994). Acupressure for nausea and vomiting of pregnancy: A Randomized, Blinded Study. *Obstetrics and Gynecology*. 84(2): 245-248.

**Çakırcalı E** (1996) Hemşirelikte Temel İlke ve Uygulamalar. İzmir.

**Dilorio C** (1985). First trimester nausea in pregnant teenagers: Incidence, Characteristics, Intervention. *Nursing Research*. 34(6): 372-377.

**Dilorio C et al** (1994). Recommendations by clinicians for nausea and vomiting of pregnancy. *Clin Nurs Res*. 3(3):209-227.

**Erick M** (1994). Battling morning (noon and night) sickness. *Journal of the American Dietetic Association*. 94(2): 147-148.

**Evans AT et al** (1993). Suppression of pregnancy-induced nausea and vomiting with sensory afferent stimulation. *The Journal of Reproductive Medicine*. 38(8): 603-606.

**Gadsby R et al** (1993). A Prospective study of nausea and vomiting during pregnancy. *British Journal of General Practice*. 43: 245-248.

**Hakverdi AU ve ark.** (1997). Hiperemesis gravidarumda Serum HCG, östradiol ve progesteronun değerlendirilmesi. *Jinekoloji ve Obstetrik Dergisi*. 11:84-87.

uygulam



**Jarnfelt-Samsioe A et al** (1985). Some new aspects on emesis gravidarum. *Gynecol. Obstet. Invest.* 19: 174-186.

**Lowdermilk DL et al** (1997). *Maternity and women's health care*. Sixth Edition. Mosby Year Book. St. Louis.

**Newman V et al** (1993). Clinical advances in the management of severe nausea and vomiting during pregnancy. *JOGNN.* 22(6):483-490.

**O'Brien B. Zhou Q** (1995). Variables related to nausea and vomiting during pregnancy. *Birth.* 22: 93-100.

**O'Brien B et al** (1997). Diary reports of nausea and vomiting during pregnancy. *Clin. Nurs. Res.* 6(3): 239-252.

**Petitti DB** (1986). Nausea and pregnancy outcome. *Birth.* 13(4): 223-226.

**Rakıcıoğlu N. Çibek A** (1997). Gebelikte besinlere karşı istek – tikslenme durumu ve tat duyusunda değişimler. *Sendrom Aralık:* 94-97.

**Singer A.J. Brandt LJ** (1991). Pathophysiology of the gastrointestinal tract during pregnancy. *The American Journal of Gastroenterology.* 86(12): 1695- 1697.

**Taşkın L** (1998) Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği. III. Baskı Sistem ofset. Ankara.

**Tierson FD et al** (1986). Nausea and vomiting of pregnancy and association with pregnancy outcome. *Am. J. Obstet. Gynecol.* 155(5):1017-1022.

**Ulusoy MF. Görgülü RS** (1996). *Hemşirelik Esasları.* 72 TDFO Ltd. Şti. Ankara.

**Vellacott ID et al** (1988). Nausea and vomiting in early pregnancy. *Int.J.Gynecol. Obstet.* 27: 57-62.

**Weigel MM. Weigel RM** (1988). The association of reproductive history, demographic factors, and alcohol and tobacco consumption with the risk of developing nausea and vomiting in early pregnancy *American Journal of Epidemiology.* 127(3):562-570.