

Özgün araştırma

Gebelerde Ağrı, Uyku, Yorgunluk ve Yaşam Kalitesi İlişkisi

Sevgi Kara¹, Mahmut Yaran², Gamze Ekici³

Gönderim Tarihi: 21 Temmuz, 2024

Kabul Tarihi: 29 Ağustos, 2024

Basım Tarihi: 30 Nisan, 2025

Erken Görünüm Tarihi: 24 Mart, 2025

Öz

Amaç: Bu çalışmada fizyolojik bir süreç olan gebelikte ağrı, uyku, yorgunluk ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin değerlendirilmesi ve aralarındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'na ayaktan müracaat eden 78 gönüllü gebe katılımı ile gerçekleştirildi. Araştırmada, veri toplama aracı olarak, gebelerde ağrı, uyku ve yorgunluğu değerlendirmek amacıyla "Görsel Analog Skala", yaşam kalitesini değerlendirmek için de "Nottingham Sağlık Profili" ölçekleri kullanıldı. Sosyodemografik bilgiler kaydedildi. Ağrı, yorgunluk, uyku ve yaşam kalitesi ilişkisini incelemek için Spearman'ın korelasyon analizi kullanıldı ($p < 0,05$).

Bulgular: Bu çalışmada gebelerin Görsel Analog Skala üzerindeki ağrı puanı ortalamalarının $2,97 \pm 3,74$ olduğu, uyku problemi tanımlayan %45,40'lık kesimin uyku problemi ortalamalarının $5,09 \pm 1,91$ olduğu ve yorgunluk düzeyleri incelendiğinde ise, puan ortalamalarının $5,02 \pm 3,44$ olduğu, sonucuna ulaşıldı. Yaşam kalitesi ölçeği, Nottingham Sağlık Profili'nde ise toplam puan ortalamaları $190,20 \pm 146,84$ olarak bulundu. Gebelerde yorgunluk ile ağrı ($r = 0,385$, $p = 0,001$) ve yaşam kalitesi ($r = 0,402$, $p = 0,001$) arasında anlamlı bir ilişki bulunurken, yaşam kalitesinin alt bileşenlerinden, enerji seviyesi ($r = 0,464$, $p = 0,001$) ve fiziksel mobilite ($r = 0,338$, $p = 0,003$) arasında da anlamlı bir ilişki olduğu saptandı. Uyku kalitesi ile ağrı ($r = -0,047$, $p = 0,690$), yorgunluk ($r = -0,001$, $p = 0,992$) ve yaşam kalitesi ($r = -0,122$, $p = 0,294$) arasında ise, bir ilişki bulunamadı.

Sonuç: Bu çalışma ışığında gebelerde sıklıkla görülen, ağrı, uyku kalitesi ve yorgunluk düzeyindeki olumsuz değişimler gebelerin yaşam kalitesini düşürerek, onları olumsuz yönde etkilemektedir.

Anahtar kelimeler: gebelik, ağrı, uyku, yorgunluk, yaşam kalitesi

¹**Sevgi Kara. (Sorumlu Yazar).** (Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Etlik/Ankara, T: +905425902667, e-posta: sevkara@yahoo.com, ORCID: 0000-0002-5026-0519)

²**Mahmut Yaran.** (Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ortez ve Protez Bölümü, Atakum/Samsun, T: +905058271583, e-posta: mahmut.yaran@omu.edu.tr, ORCID: 0000-0002-1703-590X)

³**Gamze Ekici.** (Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü, Samanpazarı/ Ankara, T: +905323246924, e-posta: fztgamze@yahoo.com, ORCID: 0000-0002-7423-178X)

Correlation Between Pain, Sleep, Fatigue and Quality Of Life in Pregnant Women

Sevgi Kara¹, Mahmut Yaran², Gamze Ekici³

Submission Date: July 21st, 2024

Acceptance Date: August 29th, 2024

Pub. Date: April 30th, 2025

Online First Date: March 24th, 2025

Abstract

Objective: This study aimed to evaluate pain, sleep, fatigue and health-related quality of life during pregnancy, which is a physiological process, and to investigate the correlations among these factors.

Methods: This study was carried out with the participation of 78 volunteer pregnant women who applied to Ondokuz Mayıs University, Faculty of Medicine, Department of Gynaecology and Obstetrics as outpatients. In the study, "Visual Analogue Scale" was used to evaluate pain, sleep and fatigue and "Nottingham Health Profile" scales were used to evaluate quality of life. Sociodemographic data was recorded. Spearman's correlation analysis was used to analyse the correlation between pain, sleep, fatigue and quality of life ($p < 0,05$).

Results: In this study, it was concluded that the mean pain score of the pregnant women on the Visual Analogue Scale was $2,97 \pm 3,74$, the mean sleep problem score of the 45,40 % who defined sleep problems was $5,09 \pm 1,91$, and the mean score was $5,02 \pm 3,44$ when fatigue levels were examined. In the quality of life scale, Nottingham Health Profile, the mean total score was found to be $190,20 \pm 146,84$. There was a significant relationship between fatigue and pain ($r = 0,385$, $p = 0,001$) and quality of life ($r = 0,402$, $p = 0,001$), while there was a significant relationship between energy level ($r = 0,464$, $p = 0,001$) and physical mobility ($r = 0,338$, $p = 0,003$), which are subcomponents of quality of life. No correlation was found between sleep quality and pain ($r = -0,047$, $p = 0,690$), fatigue ($r = -0,001$, $p = 0,992$) and quality of life ($r = -0,122$, $p = 0,294$).

Conclusion: In the light of this study, negative changes in the level of pain, sleep quality and fatigue, which are frequently seen in pregnant women, reduce the quality of life of pregnant women and affect them negatively.

Keywords: pregnancy, pain, sleep, fatigue, quality of life

¹**Sevgi Kara. (Corresponding Author).** (University of Health Sciences, Gülhane Training and Research Hospital Etlik/Ankara, P: +905425902667, e-mail: sevkara@yahoo.com, ORCID: 0000-0002-5026-0519)

²**Mahmut Yaran.** (Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Department of Orthotics and Prosthetics, Atakum/Samsun, P: +905058271583, e-mail: mahmut.yaran@omu.edu.tr, ORCID: 0000-0002-1703-590X)

³**Gamze Ekici.** (Hacettepe University, Faculty of Health Sciences, Department of Occupational Therapy, Samanpazarı/ Ankara, P: +905323246924, e-mail: fztgamze@yahoo.com, ORCID: 0000-0002-7423-178X)

Giriş

Doğal bir süreç olan gebelik; fizyolojik, hormonal, fiziksel değişikliklerle birlikte, sosyal ilişkilerde, aile bireylerinin rollerinde değişim yaratan ve biyopsikososyal adaptasyon gerektiren bir dönemdir (Davoud & Abazari, 2020; Sarvaran vd., 2024). Bu fizyolojik süreçte ağrı, yorgunluk ve uyku problemleri, gebelerde sıklıkla görülen şikâyetlerden olup, gebenin günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirebilme yeteneğini ve bununla birlikte sağlıklı ilişkili yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilemektedir (Boutib vd., 2022; Calou vd., 2018).

Gebelerde görülen ağrı ve uyku problemlerinin başlıca nedenleri, kadının vücudunda meydana gelen hormonal duygusal, zihinsel ve fiziksel faktörlerin yarattığı emosyonel, mental ve sistematik değişimlerdir (Estebansari vd., 2020). Gebeliğin ilk trimesterinde sırt ve bel ağrısı, baş ağrısı, bacak krampları, artmış idrara çıkma gereksinimi, göğüslerde gerginlik nedeniyle uyku bölünmesi görülmektedir (Meers & Nowakowski, 2022). İkinci trimesterde uyku süresi daha iyi olmasına rağmen, üçüncü trimesterde, ilk iki trimestere göre total uyku süresinde ve uyku kalitesinde belirgin azalma kaydedilmiştir. Fetus'un büyümesi ve hareketlenmeye başlaması, hormonal değişiklikler, vücut ağırlığında meydana gelen artış gebeliğin seyrini ve uyku yapısını etkilemektedir (Yang vd., 2022; Sarvaran vd., 2024). Özellikle uterusun büyümesine bağlı uterus çevresindeki ligamentlerin gerilimiyle alt abdomen ve inguinal bölgede oluşan ağrılar, gebeliğin son aylarındaki uterus kaslarının kontraksiyonları ile ilişkili ağrılar, pubik ağrısı, artmış bel ve sırt ağrılarının yanı sıra alt ekstremitelerde kas ağrılarıyla birlikte varis ve ödeme bağlı ağrılar, gaz ağrıları, kabızlık ve şişkinlikten meydana gelen karın ağrıları sıklıkla uyku problemlerinin ve yorgunluğun en önemli sebeplerindendir (Shanshan vd., 2024). Yetersiz uyku ile birlikte biyopsikososyal ve biyofiziksel değişimler, sonucu oluşan ağrı ve yorgunluk gebenin sağlıklı ilgili yaşam kalitesinde olumsuzluklara neden olmaktadır (Özel & Güngör Tavşanlı, 2020; Igwesi-Chidobe vd., 2021; Özhüner & Çelik, 2019).

Gebeliğin önemli şikâyetlerinden olan yorgunluk, gebelik sırasında fiziksel ve mental çalışma kapasitesinde azalmaya neden olan yoğun bir tükenmişlik duygusudur (Malmir vd., 2022). Etkilenen optimal bilişsel ve fiziksel fonksiyonlar, gebenin doğasında var olan stres kaynakları ile daha kötü bir hal almaktadır. Gebelerde artan progesteron ve prolaktin seviyesinin uyku getirici etkisi, bulantı-kusma, ağrı, artan vücut ağırlığı, halsizlik, depresyon, anksiyete gibi semptomlar yorgunluğun başlıca nedenlerindendir (Uthia & Rz, 2022). Hamileliğin son üç ayında büyüyen bebeğin baskısına, dolaşımın, solunumun değişimine bağlı olarak yorgunluk yoğun bir şekilde hissedilmektedir. Hissedilen bu yorgunluk, gebenin iş

performansını, günlük aktivitelerini, sosyal yaşamını, ruhsal durumunu ve sosyal ilişkilerini olumsuz etkilemektedir (Atkinson & Teychenne, 2022).

Yeni deneyimler yaşayan kadında, gebeliğe özgü değişimler, ağrı, uyku ve yorgunluk problemlerini de beraberinde getirmektedir. Bu problemler ise, kısa ve uzun vadede hem anne hem de bebeği etkileyerek, sağlıkla ilişkili yaşam kalitesindeki değişimlerle birlikte, gebenin genel sağlık ve iyilik halini olumsuz etkileyebilmektedir. Bu nedenle bu çalışmada, gebelerde görülen ağrı, uyku, yorgunluk ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesi arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem

Çalışmaya Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'na, ayaktan müracaat eden 78 gönüllü gebe katıldı. Dahil edilme kriterleri; sağlıklı ve 18 yaş üstü gebelerdi. Dahil edilmeme kriterleri ise; çoklu gebelik, embriyonik bozukluklar ve gebenin 6 yaş altı bakım veren rolünü üstlendiği, sürekli bakım gerektiren, kronik bir hastalığa sahip başka bir çocuğa sahip olmasıydı. Araştırma Helsinki Deklarasyonuna uygun olarak gerçekleştirildi Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu onayı alındı (Etik Kurul Onay Numarası: 2023-1123). Tüm katılımcılar değerlendirme öncesinde çalışmanın amacı ve prosedürü açısından bilgilendirildi ve yazılı aydınlatılmış onamları alındı. Değerlendirmeler yüz yüze görüşme yöntemi ile yapıldı. Değerlendirme için kullanılan ölçekler şunlardı:

Görsel Analog Skala

Gebelerde ağrı, uyku ve yorgunluğu değerlendirmek amacıyla Görsel Analog Skala (GAS) (0: Uyku problemim yok, 10: Çok şiddetli uyku problemim var) kullanıldı. GAS, yatay olarak çizilmiş 10 cm uzunluğunda, ‘‘0’’ ile başlayıp ‘‘10’’ (0: Yok, 10: Çok şiddetli var) ile biten bir cetveldir (Black & Matassarini-Jacops, 1993; Tulunay & Tulunay, 2000). Gebeye bu cetvel üzerinde ağrı, uyku ve yorgunluğunun şiddetine uyan yere bir işaret koyması söylenir. En düşük GAS düzeyinden gebenin işaretine kadar olan mesafe ölçülerek cm cinsinden gebenin ağrı, uyku ve yorgunluk şiddetinin sayısal indeksi elde edilir.

Çalışmamızda; *Ağrı için*, 0= Ağrı yok, 10= Şiddetli ağrı var. *Uyku için*; 0 = Uyku problemi yok, 10= Şiddetli uyku problemi var şeklinde GAS ile değerlendirildi. Daha sonra uyku problemi olan gebelerin, uyku ile ilgili problemini belirlemek amacıyla en çok uyku ile ilgili hangi problemi yaşadıkları sorgulandı. Sözel olarak ifade edilen dört problem sınıflandırılarak 1; Uykuya dalamama, 2; Sık sık uyanma, 3; Erken uyanma, 4; Uykuya

dalamama ve sık sık uyanma, 5; Hepsi, skorlaması oluşturularak kullanıldı (Kaçar & Özcan, 2021). *Yorgunluk için*; Son bir hafta süresince hissettikleri yorgunluk düzeyi sorgulanarak, 0=Yorgunluk hissi yok, 10=Aşırı yorgunluk hissi var, olarak değerlendirmeler yapıldı.

Nottingham Sağlık Profili (NSP)

Nottingham Sağlık Profili (NSP) ile gebelerin yaşam kalite düzeyleri araştırıldı (Sonja vd., 1981; Küçükdeveci vd., 2000). NSP, sağlığın 6 ana başlığını içeren 38 maddelik bir ölçüm aracıdır. Enerji seviyesi (3 madde), ağrı (8 madde), emosyonel reaksiyonlar (9 madde), uyku (5 madde), fiziksel mobilite (8 madde) ve sosyal izolasyon (5 madde) ile ilgili konulara evet ya da hayır şeklinde cevap verilir. Her bir parametreden alınabilecek puan 0-100 arasında değişir. Anketten alınabilecek maksimum toplam puan 600'dür. Gebelerin aldıkları hem total puanlar, hemde 6 alt başlık altında toplanan parametrelerden alınan puanlar değerlendirilir. Puan yükseldikçe yaşam kalitesi kötüleşir.

Verilerin Analizi

İstatistiksel analizlerde SPSS 22.0 istatistik programı kullanıldı. Çalışmadan elde edilen sonuçlar, frekans, yüzde ve aritmetik ortalama±standart sapma ($X \pm SS$) olarak ifade edildi. Ağrı, yorgunluk, uyku problemi ve yaşam kalitesi ilişkisini incelemek için veriler normal dağılıma uygunluk göstermediği için Spearman'ın korelasyon analizi kullanıldı. Uygulanan analizlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya dahil edilen 78 gebenin eğitim durumları incelendi %57,70'inin ilkökul mezunu, %33,30'unun ise ortaöğretim mezunu olduğu tespit edildi. Olguların %79,50'sinin ev hanımı olduğu, %88,50'sinin sigara içmediği saptandı. Gebelerden %39,70'inin ilk gebeliği iken, gebeliğinin 3.trimesterinde bulunanların oranı %61,50 idi (Tablo 1).

Tablo 1. Gebelerde Eğitim, Çalışma Durumu, Sigara Kullanımı, Gebelik Hikayesi ile İlgili Bilgiler (n=78)

		n	%
Eğitim Durumu	Okur-yazar değil	1	1,30
	İlköğretim	45	57,70
	Ortaöğretim	26	33,30
	Üniversite	6	7,70
Çalışma Durumu	Çalışıyor	14	17,90
	İşsiz	2	2,60
	Ev Hanımı	62	79,50
Sigara Kullanımı	Evet	9	11,50
	Hayır	69	88,50
Düşük Sayısı	0	65	83,30
	1	12	15,40
	3	1	1,30
Küretaj Sayısı	0	66	84,60
	1	20	12,80
	2	1	1,30
	4	1	1,30
Gebelik Sayısı	1	32	39,70
	2	21	26,90
	3	13	16,70
	4	9	11,50
	5	3	3,80
Çocuk Sayısı	0	36	46,20
	1	24	30,80
	2	15	19,20
	3	3	3,80
Trimester	1	12	15,40
	2	18	23,10
	3	48	61,50
TOPLAM		78	100,00

Çalışmaya katılan gebelerin yaş aralığı 16-41 arasında olup, yaş ortalamaları $25,71 \pm 6,06$ yıldır. Vücut kütle İndeksleri (VKİ), minimum $16,54 \pm 5,2$ kg/m², maksimum $47,06 \pm 5,03$ kg/m² değerleri arasında, ortalaması ise $26,18 \pm 5,03$ kg/m² idi. Ayrıca gebelerin ağırlı değerlendirmeleri 0-10 (minimum-maksimum) arasında olup, ortalaması $2,97 \pm 3,74$ idi. Gebelerdeki yorgunluk düzeyleri incelendiğinde ise, puanların 0-10 (minimum-maksimum) arasında değiştiği ve ortalamanın da $5,02 \pm 3,44$ olduğu sonucuna ulaşıldı (Tablo 2).

Çalışmamızda gebelerin, %54,50'si uyku problemi tanımlamazken, %15,60'ı uykuya dalamama, %23,40'ı sık sık uyanma, %1,30'unun ise, bütün problemlerden şikâyetçi oldukları saptandı (Tablo 3).

Tablo 2. Gebelerin Ağrı, Uyku, Yorgunluk ve Nottingham Sağlık Profili Değerleri (n=78)

	Ortalama ±SS
Ağrı	2,97±3,74
Uyku	5,09±1,91
Yorgunluk	5,02±3,44
NSPES	57,19±41,16
NSPA	34,28±34,81
NSPER	21,68±26,08
NSPSİ	12,30±24,78
NSPU	29,00±32,88
NSPFA	35,73±26,55
NSPTOP	190,20±146,84

*NSPES: Nottingham Sağlık Profili Enerji Seviyesi, NSPA: Nottingham Sağlık Profili Ağrı, NSPER: Nottingham Sağlık Profili Emosyonel Reaksiyon, NSPSİ: Nottingham Sağlık Profili Sosyal İzolasyon, NSPU: Nottingham Sağlık Profili Uyku, NSPFA: Nottingham Sağlık Profili Fiziksel Aktivite, NSPTOP: Nottingham Sağlık Profili Toplam Puan

Tablo 3. Uyku Problemleri (n=77)

	n	%
Uykuya ilgili problemim yok	42	54,50
Uykuya d alamıyorum	12	15,60
Sık sık uyanıyorum	18	23,40
Çok erken uyanma	1	1,30
Uykuya d alamama ve sık sık uyanma	3	3,90
Hepsi Mevcut	1	1,30

Çalışmaya dahil edilen gebelerin, ağrı, uyku problemleri, yorgunluk düzeyleri ve sağlıkla ilgili yaşam kaliteleri arasındaki ilişki incelendiğinde; uyku ile yorgunluk ve uyku ile ağrı arasında anlamlı bir ilişki saptanmazken, uyku ve yaşam kalitesinin alt bileşenleri arasında da herhangi bir ilişki olmadığı tespit edildi ($r = -0,001$, $r = -0,122$, $p > 0,05$).

Gebelerin yorgunluk düzeyi ile, yaşam kalitesi bileşenlerinden enerji seviyesi ($r = 0,464$, $p = 0,01$) ve fiziksel aktivite ($r = 0,338$, $p = 0,03$) arasında orta düzeyde negatif yönde, ağrı ($r = 0,385$, $p = 0,01$) ile pozitif yönde bir ilişki bulundu. Gebelerin ağrı düzeyi ile yorgunluk ($r = 0,338$, $p = 0,03$) arasında pozitif yönde, yaşam kalitesi bileşenlerinden emosyonel reaksiyon ($r = 0,277$, $p = 0,01$), uyku ($r = 0,619$, $p = 0,01$) ve fiziksel aktivite ($r = 0,252$, $p = 0,02$) arasında ise orta düzeyde negatif yönde bir ilişki saptandı.

Ayrıca gebelerin yaşı ile yaşam kalitesi bileşenlerinden emosyonel reaksiyon ($r = 0,257$, $p = 0,02$) ve ağrı ($r = 0,247$, $p = 0,03$) arasında orta düzeyde pozitif yönde bir ilişki bulundu. Diğer taraftan gebelik haftası ile yaşam kalitesi bileşenlerinden olan emosyonel reaksiyon ($r = 0,283$, $p = 0,01$), sosyal izolasyon ($r = 0,259$, $p = 0,02$) ve uyku ($r = 0,254$, $p = 0,02$) arasında pozitif yönde bir ilişki saptandı. Ağrı, Uyku, Yorgunluk ve Yaşam Kalitesi Arasında İlişki Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4. Ağrı, Uyku, Yorgunluk ve Yaşam Kalitesi Arasında İlişki (n=78)

	Gebelik Haftası	Yorgunluk	Uyku	Ağrı	NSPES	NSPA	NSPER	NSPSİ	NSPU	NSPFA	NSPTOP
Yaş	0,054 0,640	-0,026 0,823	-0,093 0,425	0,076 0,509	0,214 0,061	0,247 0,030	0,257 0,024	0,123 0,285	0,187 0,103	0,142 0,218	0,266 0,019
Gebelik Haftası		0,071 0,534	-0,004 0,971	0,113 0,326	0,159 0,167	0,076 0,511	0,283 0,013	0,259 0,023	0,254 0,026	0,057 0,621	0,230 0,044
Yorgunluk			-0,001 0,992	0,338 0,003	0,464 0,001	0,385 0,001	0,221 0,054	0,120 0,280	0,199 0,083	0,338 0,003	0,402 0,001
Uyku				-0,032 0,784	-0,131 0,259	-0,047 0,690	-0,105 0,367	-0,116 0,318	-0,141 0,224	0,065 0,576	-0,122 0,294
Ağrı					0,253 0,027	0,228 0,046	0,277 0,015	0,103 0,371	0,619 0,001	0,252 0,027	0,365 0,001
NSPES						0,673 0,000	0,597 0,000	0,433 0,000	0,401 0,000	0,691 0,000	0,860 0,000
NSPA							0,677 0,000	0,332 0,003	0,496 0,000	0,775 0,000	0,848 0,000
NSPER								0,643 0,000	0,663 0,000	0,627 0,000	0,827 0,000
NSPSİ									0,379 0,001	0,342 0,002	0,574 0,000
NSPU										0,448 0,000	0,693 0,000
NSPFA											0,817

*NSPES: Nottingham Sağlık Profili Enerji Seviyesi, NSPA: Nottingham Sağlık Profili Ağrı, NSPER: Nottingham Sağlık Profili Emosyonel Reaksiyon, NSPSİ: Nottingham Sağlık Profili Sosyal İzolasyon, NSPU: Nottingham Sağlık Profili uyku, NSPFA: Nottingham Sağlık Profili Fiziksel Aktivite, NSPTOP: Nottingham Sağlık Profili Toplam Puan

Tartışma ve Sonuç

Çalışmamızın sonuçları gebelerin yarısından daha azının uyku problemleri yaşadıklarını gösterdi. Gebelerin uyku ile ağrı ve yorgunluk, uyku ve yaşam kaliteleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı. Yorgunluk ile ağrı ve yaşam kalitesi ile yaşam kalitesinin bileşenleri olan, enerji seviyesi, ağrı ve fiziksel aktivite parametreleri ile ilişkili bulunurken diğer alt parametreleri arasında bir ilişki yoktu. Yaş ve gebelik haftası arttıkça ağrı ve emosyonel durumda bozulma açısından sorunların karşımıza çıktığı ve yaşam kalitesinin genel olarak olumsuz etkilendiği saptandı.

Gebelik sürecindeki fizyolojik değişikliklerin bir kısmı özellikle bel ve pelvik kuşak ağrısı ile sonuçlanmaktadır (Kandru vd., 2023). Gebelikte yapılan ağrı ile ilgili çalışmalarda farklı seviyelerde ağrı rapor edilmiştir (Özel & Güngör Tavşanlı, 2020; Aparicio vd., 2023) Çalışmamızda gebelerin ağrı düzeyleri GAS ile incelenmiş ve $2,97 \pm 3,74$ olarak bulunmuştur. Çalışmamıza katılan gebelerin bildirdikleri ağrı çoğunlukla bel, pelvik kuşak ağrısı ve sırt ağrısı olup, düzeyi hafif olarak ifade edilebilir. Sıklıkla ağrıya yönelik müdahale uygulanan çalışmalarda bildirilen ağrı düzeyleri çalışmamızın sonuçlarına göre daha yüksektir. Çalışmamızda sağlıklı gebelerin çalışmaya dahil edilmesi, vücut kütle indeksinin düşüklüğü ve herhangi bir işte çalışmayan gebe oranının %79,50 olmasının bunda etkili olacağını düşünmekteyiz.

Gebelik bireylerin yaşam kalitesini etkileyebilecek çeşitli fizyolojik değişikliklerin yanında psikososyal boyutu da olan bir durumdur. Uyku bozuklukları, yaşam kalitesini etkileyen önemli bir parametredir. Hamilelikte uyku kalitesini etkileyen faktörler, hormonal değişikliklerle beraber, uterustaki genişlemelere bağlı mekanik etkiler ve dolaşımdaki değişiklikler olarak bildirilmektedir (Silva-Perez vd., 2019). Polonya’da 7209 gebe üzerinde yapılan bir çalışmada kadınların %77,09’ının uyku problemi yaşadıklarını bildirirken, 2022 yılında yapılan bir başka çalışmada bu oran %55,3 olarak bildirilmiştir (Smyka vd., 2020; Felix & Ceolim, 2022). 2018 yılında yapılan bir meta-analiz çalışmasında uyku problemi bildiren gebelerin oranı %46 olarak belirtilmektedir (Sedov vd., 2018). 2019 yılında yapılan kesitsel bir çalışmada ise gebe kadınların %37’sinde hafif uyku kalitesi bozukluğu, %4,2’sinde ise düşük uyku kalitesi görülmüştür (Huong vd., 2019). Bizim sonuçlarımızda da gebelerin %45,40’ının uyku problemi bildirdiğini gösterdi. Gebelerin en sık yaşadığı uyku problemlerinin ise sık sık uyanma ve uykuya dalmada zorluk olduğu belirlenmiştir.

Gebelerde uyku kalitesinin genel kadın popülasyonun uyku kalitesinden daha kötü olduğu bildirilmektedir ve kadınlarda uyku kalitesinde bozukluklara gebelik sürecindeki

problemlerin neden olabileceği gösterilmiştir (Pengo vd., 2018). Çalışmalarda elde edilen sonuçlara benzer şekilde bizim çalışmamızda da gebeler uyku kalitelerinde çeşitli problemler bildirmişlerdir. Çalışmamızda uyku kalitesi GAS ile değerlendirilmiş olup GAS ile uyku değerlendirmesi yapan çalışma sayısı azdır. Ancak GAS uyku değerlendirmelerinde kullanılabilecek önemli bir araçtır (Zisapel & Nir, 2003).

Geç gebelikte annenin uyku kalitesini araştıran bir çalışmada kronik hastalığı olmayan sağlıklı gebeler çalışmaya dahil edilmiş ve uyku kaliteleri GAS değerlendirme ölçeği ile değerlendirilerek, gebelerin yarısından fazlasının uykularının iyi (%67,8) olduğu bulunmuştur (Abay vd., 2024). Çalışmamızda uyku kalitesinin GAS ile değerlendirilmiş olması uyku problemlerine yönelik sonuçları etkilemiş olabilir. Uyku kalitesinin daha subjektif bir değerlendirme aracı olan Pittsburg Uyku Kalitesi İndeksi ile değerlendirilmesi, uykuyu etkileyen diğer parametrelerle ilgili detaylı bilgi verebilir.

Çalışmamızda gebelerin 77'sinde GAS puanına göre 0-10 arasında değişkenlik gösteren ve ortalaması $5,02 \pm 3,44$ olan orta düzeyde yorgunluk saptandı. Literatürde gebelerin yaklaşık 2/3'ünün yorgunluk yaşadığı bildirilmektedir (Yehia vd., 2020). Gebeliğin farklı trimesterlerindeki yorgunluk düzeyini inceleyen bir çalışmada, gebelerde yüksek düzeyde yorgunluk olduğu gösterilmiştir (Effati-Daryani vd., 2021). Banker (2021) ise, 100 gebe üzerinde yaptığı çalışmasında yorgunluğu orta düzeyde bildirilmiştir (Banker, 2021). Çalışmalarda ortaya çıkan farkın, değerlendirme yöntemleri, gebelerin farklı trimesterde olması ve yorgunluğu farklı boyutları ile ölçen değerlendirme araçları kullanımı ile ilişkili olduğunu düşünmekteyiz. Yorgunluğun uyku kalitesi ile ilişkili olduğunu bildiren birçok çalışma mevcuttur (Zhang vd., 2021; Baattaiah vd., 2023). Çalışmamızda yorgunluk ve uyku kalitesi arasında bir ilişki bulunamadı. Gebelikte meydana gelen fizyolojik değişiklikler, fiziksel faktörler, gebeliğe özgü yakınmalar ve psikolojik değişiklikler uyku kalitesini ve yorgunluğu etkileyebilir. Bizim çalışmamızda gebeliğin fizyolojik ve psikolojik boyutu değerlendirilmemiştir. Çalışmamızda değerlendirilen ve gebelerdeki uyku kalitesi ve yorgunluğu etkileyebilecek sosyodemografik özelliklerden olan, gebelerin yaşlarının genç olması, çoğunluğun sigara içmemesi, vücut kütle indeksinin düşük olması, bir işte çalışmıyor olması ve ilk gebelik olması, uyku problemlerinin gebelerin yarısından daha azında görülmesine ve yine yorgunluğun gebelerin yarısında görülmesine dolayısıyla yorgunluk ve uyku arasında bir ilişki bulunamayışın nedeni olabilir. Ayrıca çalışmaya dahil edilen örneklem büyüklüğünün de bunda etkili olabileceğini düşünmekteyiz.

Çalışmamızda uyku ve yaşam kaliteleri arasında bir ilişki bulunamazken, ağrı ile yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki bulundu. Lee ve arkadaşlarının 225.251 yetişkin üzerinde yaptıkları kesitsel çalışmalarında kötü uyku kalitesinin yaşam kalitesinin bozulmasıyla ilişkili olduğu bildirilmiştir (Lee vd., 2021). 2016 yılında Sut ve arkadaşlarının gebeler ve gebe olmayan kadınlar üzerinde yaptıkları çalışmalarında, gebeliğin uyku kalitesini etkilediğini ve kötü uyku kalitesinin kötü yaşam kalitesi ile ilişkili olduğunu bildirmektedirler. Aynı zamanda sağlıklı gebe olmayan kadınlara oranla, gebelerin daha düşük uyku ve yaşam kalitesi puanlarına sahip olduklarını bildirmektedirler (Sut vd., 2016). Çalışmamız ile literatür arasındaki farkın örneklemin kesiti ile ilgili olabileceğini düşündürmektedir.

304 gebe kadında yaşam kalitesini inceleyen Macuzhova ve arkadaşları gebelerin hamilelik sırasındaki yaşam kalitesinin çok iyi ve mükemmel olduğunu bildirmektedirler (Mazúchová vd., 2018). Çalışmamızda bireylerin yaşam kalitesi (NSP) puan ortalamaları $190,20 \pm 146,84$ olarak bulundu. Sonuçlarımız gebelerin yaşam kalitesi sonuçlarının iyi olduğunu göstermektedir. Yaşam kalitesi, normal gebelerde daha iyi olduğu halde, patolojik gebeliklerde daha düşük olduğu bildirilmektedir. Ayrıca sağlıklı gebelerde yaşam kalitesi bileşenlerinden, emosyonel reaksiyon, uyku ve fiziksel aktivite ile ağrı arasında negatif yönde bir ilişki olduğu bildirilmektedir (Chmaj-Wierzchowska vd., 2022). Bizim çalışmamızda da benzer sonuçlar elde edilmiş olup, ağrının yaşam kalitesi bileşenlerinden emosyonel reaksiyon, uyku ve fiziksel aktivite ile negatif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Çoğunluğu yorgunluktan şikayetçi olan gebelerle yapılan bir çalışmada yorgunluk ile fiziksel aktivite arasında negatif bir ilişki bulunurken (Effati-Daryani vd., 2021), çalışmamızda yorgunluğun yaşam kalitesi bileşenleri olan ağrı ile pozitif, enerji seviyesi ve fiziksel aktivite ile negatif ilişki içinde olduğu bulunmuştur. Gebelikte vücut kütle indeksinin artması, yerçekiminin öne doğru yer değiştirmesi, ligamentlerin gevşemesiyle birlikte, biyomekanik faktörler ve uyku problemleri elde edilen sonuçların nedeni olabilir.

Araştırmamızda gebelerin gebelik sürecinde uyku ve yaşam kalitesini etkileyebilecek patolojilere yönelik (kusma, ağrının lokalizasyonu, hastalıklar vb.) araştırma yapılmamış olması, örneklem sayısının büyüklüğü ve araştırmanın tek merkezde yapılması araştırmanın limitasyonlarından biridir.

Bu çalışmada gebelerin yaşam kalitelerini etkileyen ağrı, uyku ve yorgunluk ile bu faktörleri etkileyen parametreler ve bu faktörlerin birbirleriyle olan ilişkileri incelendiğinde yaş, gebelik haftası, gibi sosyodemografik özelliklerin yaşam kalitesini etkilediği, yaş ve gebelik haftası arttığında (3.Trimester) yaşam kalitesinin azaldığı, yine yorgunluk ile ağrı, yaşam

kalitesi ve yaşam kalitesinin alt bileşenleri olan enerji seviyesi, ağrı ve fiziksel mobilite arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulundu. Yorgunlukla birlikte fiziksel aktivite ve enerji seviyesi azalırken ağrı artmaktaydı. Uyku kalitesi ile ağrı, yorgunluk ve yaşam kalitesi arasında ise bir ilişki bulunamadı. Bu sonuçlar ışığında gebelerin takip ve kontrolleri sırasında kadınların ağrı, uyku kalitesi, yorgunluk ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi ve risk faktörlerinin belirlenerek ağrı, yorgunluk, kötü uyku kalitesi ve düşük yaşam kalitesine sahip gebe kadınlara uygun rehabilitasyon ve danışmanlık hizmetlerinin verilmesi önerilmektedir.

Kaynakça

- Abay H, Öztürk Gülmez B, Kaplan S. (2024). The effect of maternal sleep quality in late pregnancy on prenatal, birth and early postnatal outcomes. *Journal of Sleep Research Sleep*, Apr 16:e14218. <https://doi.org/10.1111/jsr.14218>.
- Aparicio, V. A., Marín-Jiménez, N., Flor-Alemany, M., Acosta-Manzano, P., Coll-Risco, I., & Baena-García, L. (2023). Effects of a concurrent exercise training program on low back and sciatic pain and pain disability in late pregnancy. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 33(7), 1201-1210. <https://doi.org/10.1111/sms.14353>.
- Atkinson, L., Teychenne, M. (2022). Psychological, Social and Behavioural Changes During Pregnancy: Implications for Physical Activity and Exercise. In: Santos-Rocha, R. (eds) Exercise and Physical Activity During Pregnancy and Postpartum. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-031-06137-0_2
- Baattaiah, B. A., Alharbi, M. D., Babteen, N. M., Al-Maqbool, H. M., Babgi, F. A., & Albatati, A. A. (2023). The relationship between fatigue, sleep quality, resilience, and the risk of postpartum depression: an emphasis on maternal mental health. *BMC Psychology*, 11(1), 10. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01043-3>.
- Banker, T. (2021). An evaluation of rate of fatigue and sleep quality in pregnant women: a cross sectional study. *International Journal of Science and Healthcare Research*, 6(1). www.ijshr.com. ISSN: 2455-7587
- Black J.M., Matassarini-Jacobs E. (1993). Luckman and Soresen's Medical-Surgical Nursing Psychophysiology Approach. Fourth Edition. W. B. Saunders Company Philadelphia:1253-1314
- Boutib, A., Chergaoui, S., Marfak, A., Hilali, A., & Youlyouz-Marfak, I. (2022). Quality of Life During Pregnancy from 2011 to 2021: Systematic Review. *International Journal of Women's Health*, 14, 975–1005. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S361643>.
- Calou, C.G.P., de Oliveira, M.F., Carvalho, F.H.C. et al. (2018). Maternal predictors related to quality of life in pregnant women in the Northeast of Brazil. *Health Qual Life Outcomes* 16. 109. <https://doi.org/10.1186/s12955-018-0917-8>.
- Chmaj-Wierzchowska, K., Rzymiski, P., Wojciechowska, M., Parda, I., & Wilczak, M. (2022). Health-related quality of life (Nottingham Health Profile) of women with normal and pathological pregnancy and during delivery: correlation with clinical variables and self-reported limitations. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 35(10), 1825-1833. <https://doi.org/10.1080/14767058.2021.1910665>
- Davoud A. & Abazari M. (2020). The Relationship between Quality of Life and Physical Activity, Worry, Depression, and Insomnia in Pregnant Women. *Iranian Journal of Psychiatry*. Apr;15(2):159-168. PMID: 32426012; PMCID: PMC7215256.
- Effati-Daryani, F., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., Mohammadi, A., Zarei, S., & Mirghafourvand, M. (2021). Fatigue and sleep quality in different trimesters of pregnancy. *Sleep Science*, 14(S 01), 69-74. <https://doi.org/10.5935/1984-0063.20200091>.
- Estebarsari, F., Kandi, Z. R. K., Bahabadi, F. J., Filabadi, Z. R., Estebarsari, K., & Mostafaei, D. (2020). Health-related quality of life and related factors among pregnant women. *Journal of Education and Health Promotion*, 9. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_307_20.
- Felix, N.A.R., & Ceolim, M. F. (2022). Sleep in pregnancy quarters: a longitudinal study. *Revista Gaucha de Enfermagem*. 44, e20210278. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20210278.en>
- Huong, N.T.T., Thuy, N.T.H. and Yen, L.T.H. (2019). Quality of Sleep among Pregnant Women. *International Journal of Clinical Medicine*. 10, 16-25. <https://doi.org/10.4236/ijcm.2019.101003>
- Igwesi-Chidobe CN, Emmanuel GN, Okezue OC. (2021). Community-based non-pharmacological interventions for improving pain, disability and quality of life in pregnant women with musculoskeletal conditions: protocol for a systematic review with meta-analyses. *BMJ Open*. 11: e042107. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042107>
- Kaçar N., Özcan H. (2021). Gebelikte Uyku Problemleri ile Baş Etme ve Ebelik Rolü. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi* 18(2):847-53. <https://doi.org/10.38136/jgon.783541>
- Kandru, M., Zallipalli, S. N., Dendukuri, N. K., Linga, S., Jeewa, L., Jeewa, A., & Sunar, S. B. (2023). Effects of conventional exercises on lower back pain and/or pelvic girdle pain in pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *Cureus*, 15(7). <https://doi.org/10.7759/cureus.42010>
- Küçükdeveci A.A., McKenna S.P., Kutlay, S., Gürsel, Y., Whalley, D., Arasil, T. (2000). The development and psychometric assessment of the Turkish version of the Nottingham Health Profile. *International Journal of Rehabilitation Research*. Mar;23(1):31-8. <https://doi.org/10.1097/00004356-200023010-00004>.
- Lee, S., Kim, J. H., & Chung, J. H. (2021). The association between sleep quality and quality of life: a population-based study. *Sleep Medicine*, 84, 121-126. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.05.022>.
- Malmir M., Masoumi, S.Z., Kazemi, F., & Refaei, M. (2022). Effect of Squat Exercises on Fatigue and Quality of Life of Pregnant Women: A Randomized Controlled Trial Study. *Journal of Holistic Nursing Midwifery*. 32 (4) :274-282. <https://doi.org/10.32598/jhnm.32.4.2262>

- Mazúchová, L., Kelčíková, S., & Dubovická, Z. (2018). Measuring women's quality of life during pregnancy. *Kontakt*, 20(1), e31-e36. <https://doi.org/10.1016/j.kontakt.2017.11.004>
- Meers, J.M., & Nowakowski, S. (2022). Sleep During Pregnancy. *Current Psychiatry Reports*, 24, 353–357. <https://doi.org/10.1007/s11920-022-01343-2>.
- Özel, E., & Güngör Tavşanlı, N. (2020). Gebelikte ağrının yaşam kalitesi üzerine etkisi. *International Anatolia Academic Online Journal Health Sciences*, 6 (2), 134-150. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/iaaojh/issue/53610/710313>
- Özhüner, Y., & Çelik, N. (2019). Gebelerde Uyku Kalitesi ve Yaşam Kalitesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*. 6(1), 25-33. <https://doi.org/10.17681/hsp.434753>
- Pengo, M. F., Won, C. H., & Bourjeily, G. (2018). Sleep in women across the life span. *Chest*, 154(1), 196-206. Epub 2018 Apr 19. PMID: 29679598; PMCID: PMC6045782. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2018.04.005>.
- Sarvaran, K., Abbasalizadeh, F., Alaei, M., Fathnezhad-Kazemi, A. (2024). Prevalence of Sleep Disorders and the Effect of Sleep Health Education on Sleep Quality in Pregnant Women with Sleep Disorders. *American Journal of Lifestyle Medicine*. 18(3):435-444. <https://doi.org/10.1177/15598276231178746>.
- Sedov, I. D., Cameron, E. E., Madigan, S., & Tomfohr-Madsen, L. M. (2018). Sleep quality during pregnancy: a meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*. 38, 168-176. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2017.06.005>.
- Shanshan, H., Liying, C., Huihong, Z., Yanting, W., Tiantian, L., Tong, J., & Jiawei, Q. (2024). Prevalence of lumbopelvic pain during pregnancy: A systematic review and meta-analysis of cross-sectional studies. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 103(2), 225-240. <https://doi.org/10.1111/aogs.14714>.
- Silva-Perez, L.J., Gonzalez-Cardenas, N., Surani, S., et al. (2019). Socioeconomic status in pregnant women and sleep quality during pregnancy. *Cureus*. 11(11): e6183. <https://doi.org/10.7759/cureus.6183>.
- Smyka, M., Kosińska-Kaczyńska, K., Sochacki-Wójcicka, N., Zgliczyńska, M., & Wielgoś, M. (2020). Sleep problems in pregnancy—A cross-sectional study in over 7000 pregnant women in Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 17(15), 5306. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155306>.
- Sonja, M., Hunt, S.P., McKenna, J., McEwen, Jan Williams, Evelyn Papp. (1981). The Nottingham health profile: Subjective health status and medical consultations, *Social Science & Medicine. Part A: Medical Psychology & Medical Sociology*. 15 (3), Part 1: 221-229, [https://doi.org/10.1016/0271-7123\(81\)90005-5](https://doi.org/10.1016/0271-7123(81)90005-5).
- Sut, H. K., Asci, O., & Topac, N. (2016). Sleep quality and health-related quality of life in pregnancy. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 30(4), 302-309. <https://doi.org/10.1097/JPN.0000000000000181>.
- Tulunay M., & Tulunay F.C. (2000). Ağrı değerlendirmesi ve ölçümü, S Erdine (Ed), Ağrı, İstanbul, I. Baskı, Alemdar Ofset. 91- 110.
- Uthia, R & Rz, I. (2022). The effect of giving chia seeds on the bodyweight of pregnant mice (Mus Musculus L.). *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*. 1041. 012026. <https://doi.org/10.1088/1755-1315/1041/1/012026>
- Yang, J. P., Lin, R. J., Sun, K., & Gao, L. L. (2022). Incidence and correlates of insomnia and its impact on health-related quality of life among Chinese pregnant women: a cross-sectional study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 41(4), 391–402. <https://doi.org/10.1080/02646838.2021.2020228>.
- Yehia, D. B. M., Malak, M. Z., Al-Thwabih, N. N., Awad, R. R., Al-Ajouri, E. S., Darwish, S. S., & Hamad, A. S. (2020). Psychosocial factors correlate with fatigue among pregnant women in Jordan. *Perspectives in Psychiatric Care*, 56(1), 46-53. <https://doi.org/10.1111/ppc.12372>.
- Zhang, X., Cao, D., Sun, J., Shao, D., Sun, Y., & Cao, F. (2021). Sleep heterogeneity in the third trimester of pregnancy: Correlations with depression, memory impairment, and fatigue. *Psychiatry Research*, 303, 114075. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114075>.
- Zisapel, N., & Nir, T. (2003). Determination of the minimal clinically significant difference on a patient visual analog sleep quality scale. *Journal of Sleep Research*, 12(4), 291-298. <https://doi.org/10.1046/j.0962-1105.2003.00365.x>.