

GEBELERİN EĞİTİM GEREKSİNİMLERİNİN GEBELİKTE OLAĞAN YAKINMALAR VE YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİNİN BELİRLENMESİ: MUŞ ÖRNEĞİ

Educational Needs of Pregnant People During Pregnancy Usual Complaints and Quality of Life Determining the Effect

Şirvan ÖZÇELİK¹ Özden TANDOĞAN²

¹ Süreyyapaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İSTANBUL, TÜRKİYE

² İstanbul Arel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İSTANBUL, TÜRKİYE

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, gebelik sürecinde kadınların eğitim ihtiyaçlarının, gebelikte ilişkili olağan yakınmalar ve yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini incelemeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, tarama modelinde, kesitsel olarak tanımlayıcı tasarımda uygulandı. Çalışmanın örneklemini, 302 gebe bireyden oluşmaktadır. Verilerin toplanmasında, "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Gebelikte Olağan Yakınmalar ve Yaşam Kalitesi Ölçeği (GYKÖ)" kullanılmıştır.

Bulgular: GYKÖ yakınmalar alt ölçeği için hesaplanan puan ortalaması 49,33±17,97 olarak, gebelikte yaşam kalitesi alt ölçeği için ise 27,61±12,47 olarak belirlenmiştir. Eğitim seviyesi ile gebelikte yaşanan yakınmalar ve yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamış, ancak yakınmalar ile yaşam kalitesi arasında pozitif yönde bir ilişki gözlemlenmiştir ($p<0,001$).

Sonuç: Gebelerin eğitim gereksinimlerinin, gebelikteki olağan yakınmalar ve yaşam kalitesi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olmadığı bulunmuştur. Ancak, eğitim alan gebelerin yaşam kalitesinin, eğitim almayanlara göre minimal bir farkla daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, sağlık eğitimi, gebelik komplikasyonları, yaşam kalitesi

ABSTRACT

Objective: This study aims to examine the impact of women's educational needs during pregnancy on common pregnancy complaints and quality of life.

Material and Methods: The study was applied in a cross-sectional descriptive design in the survey model. The study sample consists of 302 pregnant women. Data were collected using the "Introductory Information Form" and the "Pregnancy-Related Complaints and Quality of Life Scale (PCQLS)."

Results: The mean score for the Pregnancy-Related Complaints subscale of the PCQLS was 49.33±17.97, while the mean score for the quality of life subscale during pregnancy was 27.61±12.47. No statistically significant relationship was found between educational level and pregnancy complaints or quality of life. However, a positive correlation was observed between complaints and quality of life ($p<0.001$).

Conclusion: It was found that the educational needs of pregnant women did not have a statistically significant effect on usual complaints during pregnancy and quality of life. However, it was observed that the quality of life of pregnant women who received education was minimally higher than those who did not receive education.

Keywords: Pregnancy, health education, pregnancy complications, quality of life



Yazışma Adresi / Correspondence:

Süreyyapaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İSTANBUL, TÜRKİYE

Tel / Phone: +905069605559

Geliş Tarihi / Received: 15.10.2024

Uzm Hem. Şirvan ÖZÇELİK

İSTANBUL, TÜRKİYE

E-posta / E-mail: sirvanozcelikk@hotmail.com

Kabul Tarihi / Accepted: 18.02.2025

GİRİŞ

Gebelik, insan yaşamının devamlılığı için hayati bir süreçtir ve obstetrik açıdan 40 haftalık dönem üç aşamada incelenir: birinci trimester (0-13. hafta), ikinci trimester (14-27. hafta) ve üçüncü trimester (27-42. hafta). Bu süreç boyunca anne adayının vücudunda derin anatomik, fizyolojik, biyokimyasal ve psikolojik değişimler gerçekleşir. Gebelikte gözlenen fizyolojik değişimlerin yol açtığı rahatsızlıklar, gebelik deneyimini olumsuz etkileyerek anne adayının yaşam kalitesinde kayda değer bir düşüşe neden olabilir.¹⁻³ Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), yaşam kalitesini, bireylerin yaşamlarını hedefleri, beklentileri, kültürel değerleri ve içinde bulundukları bağlam doğrultusunda algılama biçimleri üzerinden tanımlamakta ve bunu yaşam standartlarının bütüncül bir göstergesi olarak görmektedir. Gebelik sürecinde, DSÖ'nün öncelikli hedeflerinden biri olan kaliteli bakım hizmetlerinin sunulması hayati önem taşımaktadır.^{4,5} Her ne kadar gebelik doğal ve fizyolojik bir süreç olarak kabul edilse de bu dönemin sağlıklı bir şekilde yönetilmesi profesyonel rehberlik ve etkin bir sağlık hizmeti gerektirmektedir.⁶

Barselona Anne ve Yenidoğan Hakları Bildirgesine göre, her kadının üreme sağlığı, gebelik, doğum ve yenidoğan bakımına dair yeterli bilgiye ve eğitime erişme hakkı vardır. Doğum öncesi bakım, gebelik süresince ebe, hemşire ve doktorlar tarafından düzenli aralıklarla sağlanan eğitimler ve sağlık kontrolleri ile hem anne hem de bebeğin izlenmesini içermektedir. Bu doğrultuda, sağlık kuruluşları doğum öncesi bakım sınıfları düzenleyerek anne adaylarının bu eğitimlere aktif katılımını teşvik etmelidir.^{6,7} Yapılan araştırmalar, doğuma hazırlık eğitimlerinin gebelik döneminde doğuma ilişkin olumsuz algıların azalmasına ve stres düzeylerinin düşmesine katkı sağladığını göstermektedir.⁸⁻¹² Ancak, gebelik sürecinde yaşanan fizyolojik rahatsızlıklar, gebelerin eğitim ihtiyaçları ve yaşam kalitesi arasındaki bağlantıyı ele alan özel bir araştırmaya literatürde henüz rastlanmamıştır. Türkiye genelinde bazı illerde, kapsamlı gebelik eğitim programları ve uygulamalı gebe okulları aktif şekilde hizmet verirken bu tür hizmetlerin Muş ilindeki durumu dikkat çekmektedir.^{10,13-23} Muş ilinde mevcut bir gebe okulu bulunmasına rağmen, fiziksel koşulların yetersizliği ve sunulan hizmetlerin kapsamının sınırlılığı, bu kurumun etkili bir şekilde faaliyet göstermesini engellemektedir. Ayrıca, gebelerin büyük bir kısmında gebelik ve doğum sürecine dair farkındalık düzeylerinin düşük olduğu gözlemlenmiştir. Farkındalık eksikliği nedeniyle gebelerin bir kısmı, mevcut eğitim programlarına katılım göstermemekte veya sınırlı düzeyde faydalanmaktadır. Eğitimlere katılan gebelerin ise bu süreçte karşılaştıkları yakınmalarını ifade etmekte zorlandıkları ve bireysel ihtiyaçlarına yanıt

bulamadıkları belirtilmektedir. Türkiye genelinde bazı illerde gebelik eğitim programları ve uygulamalı gebe okulları aktifken, Muş ilindeki durumun detaylı bir analizi yapılmamıştır. Bu çalışma, Muş ilindeki gebelerin eğitim ihtiyaçlarını ve bu ihtiyaçların yaşam kalitesi üzerindeki etkisini belirleyerek bu boşluğu doldurmayı hedeflemektedir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma, gebelik dönemindeki kadınların eğitim gereksinimlerini ve bu gereksinimlerin olağan gebelik yakınmaları ile yaşam kalitesine etkilerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı tipte gerçekleştirildi. Araştırma, gebelerin sağlık eğitimi ihtiyaçlarını tespit ederek, bu ihtiyaçların karşılanmasının yaşam kalitesine katkısını ortaya koymayı hedeflemektedir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini, bir kamu hastanesinin Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğine başvuran gebeler oluşturmaktadır. Örneklem seçiminde basit tesadüfi örneklem yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntemde evrendeki her bireyin araştırmaya dâhil edilme şansı eşittir. Öncelikle, araştırmanın evreni bir önceki yıl Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğine başvuran toplam 1017 gebe olarak belirlenmiştir. Daha sonra, polikliniğe başvuran tüm gebeler hasta kayıtlarından alınarak bir liste halinde düzenlenmiş ve her birey bu liste üzerinde numaralandırılmıştır. Numara verilen bireyler arasından, bilgisayar yardımıyla rastgele sayı üretilerek çalışmaya dâhil edilecek gebeler belirlenmiştir. Literatür taramasına dayanarak yapılan örneklem hesaplamasında $\alpha=0,05$ anlamlılık düzeyi, %80 güç aralığı ve 0,2 görüş sıklığı temel alınmıştır. Bu hesaplama göre, çalışmaya dâhil edilmesi gereken minimum gebe sayısı 282 olarak belirlenmiştir. Mayıs-Ağustos 2023 tarihleri arasında, araştırmanın dâhil edilme kriterlerini karşılayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 302 gebe örneklemi oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada veri toplamak için “Tanıtıcı Bilgi Formu” ile “Gebelikte Yakınmalar ve Yaşam Kalitesi Ölçeği (GYKÖ)” kullanılmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu

Bu kısımdaki sorular literatürden yararlanılarak gebelerin sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerini (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir düzeyi, kronik hastalık geçmişi, bilgiye ulaşma yolları, aldıkları eğitimler ve almak istedikleri eğitimler gibi) belirlemeye yönelik toplamda 25 sorudan oluşturulmuştur.^{10,12,14-17,21}

Gebelikte Yakınmalar ve Yaşam Kalitesi Ölçeği (GYKÖ)

Foxcroft ve arkadaşları tarafından geliştirilen bu ölçek, gebelikteki yakınmaların sıklığını ve günlük yaşamı nasıl etkilediğini değerlendirmek amacıyla

kullanılmaktadır.¹³ Ölçek, 42 maddeden oluşur ve iki bölümden oluşur. Birinci bölümde, gebelikteki yakınmaların son bir ayda ne sıklıkla yaşandığı 4 dereceli Likert ölçeğiyle (asla, nadiren, bazen, sık sık) değerlendirilir. Bu bölümde 1-3 arasında bir yanıt verilirse, ikinci bölüme geçilir. İkinci bölümde ise, yakınmaların günlük yaşam aktivitelerini nasıl sınırladığı 3 dereceli Likert ölçeğiyle (hiç sınırlamamak, az sınırlamak, çok sınırlamak) değerlendirilir. Ölçekten alınan yüksek puanlar, kötü maternal ve fetal sonuçlara işaret etmektedir. Bu çalışmada tüm katılımcılar ölçeğin ikinci kısmını doldurmuş olup yaşanan yakınmaların yaşam kalitelerini etkilediği görülmektedir. Foxcroft vd. (2013) tarafından yapılan test-tekrar test güvenilirlik çalışmasında $r=0,51-1,0$ arasında değişen değerler bulunmuş ve çoğu maddede (34 madde) $\geq 0,70$ güvenilirlik sağlanmıştır.¹³ Bu çalışmada, gebelikte yakınmalar alt boyutunun Cronbach's alfa güvenilirlik katsayısı $\alpha=0,871$, yaşam kalitesi alt boyutunun ise $\alpha=0,882$ olarak bulunmuştur. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ise 2021 yılında Elif Yağmur Gür ve Türkan Pasinlioğlu tarafından yapılmıştır.¹⁴

Verilerin Analizi

Araştırma verileri, analiz için Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 25.0 programı kullanılarak işlendi. Sürekli değişkenlere ilişkin veriler ortalama (Ort.) ve standart sapma (SS) ile sunulurken, kategorik değişkenlere ait veriler sayı (n) ve yüzde (%) ile ifade edildi. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma sahip olup olmadığı, Kolmogorov-Smirnov normallik testi $p>0,05$ çıktığında, çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 1 sınırları içinde ve 0'a yakın olması, histogramda çan eğrisinin gözlemlenmesi, Normal Q-Q Plot grafiğinde noktaların 45 derecelik çizgiye yakın olması ve aritmetik ortalama, mod ve medyan değerlerinin birbirine yakın olması beklenir. Sürekli değişkenlerin bu özelliklerin çoğunu sağlaması nedeniyle parametrik testler tercih edilmiştir. Veri analizinde; One-way ANOVA, Welch test, Bonferroni ve Tamhane's T2, çoklu doğrusal regresyon analizi, basit doğrusal regresyon analizi yapıldı.

Araştırmanın Kısıtlılıkları

Bu makalenin sınırlılıkları arasında, yalnızca Muş ilinde merkezde gerçekleştirilmiş olması, elde edilen bulguların diğer bölgelerde genellenmesini kısıtlamaktadır. Çalışmaya dâhil edilen gebelerin tek bir sağlık kuruluşuna başvuran bireylerden oluşması, bulguların tüm Muş bölgesine yansıtılmasını zorlaştırmaktadır. Ayrıca, katılımcıların çoğunluğunun düşük eğitim ve sosyo-ekonomik düzeyde olmaları, eğitim ihtiyaçlarının arka planda kalmasına neden olabilir. Araştırmanın belirli bir zaman diliminde (Mayıs-Ağustos 2023) gerçekleştirilmesi de gebelerin yaşadığı değişiklikler ve ihtiyaçların zamanla değişebileceği gerçeğini göz önünde bulundurmaya gerektirir. Bu nedenle, benzer çalışmaların farklı coğrafi

bölgelerde ve daha geniş örneklem gruplarıyla tekrar edilmesi önem taşımaktadır.

Araştırmanın Etik Onamı

Araştırma izinleri, İstanbul Arel Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurulu tarafından 08.11.2022 tarihli 2022/4 sayılı karar ile ve Muş İl Sağlık Müdürlüğü tarafından 12.12.2022 tarihli ve 61908725-929-E-61908725-929-2253 sayılı yazı ile verilmiştir. Örneklem dâhil olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden gebelerden yazılı onamlar alınmıştır. Araştırmacı, gebelere araştırma hakkında detaylı bilgi vererek araştırmanın gönüllülük esasına dayandığını açıklamıştır.

BULGULAR

Araştırmada kullanılan "Gebelikte Yakınmalar ve Yaşam Kalitesi Ölçeği"ne dayalı olarak belirlenen bağımlı değişkenlerin puan dağılımları Tablo 1'de sunulmuştur. Analiz sonuçlarına göre, gebe kadınların gebelik dönemindeki yakınmalar alt ölçeği için puan ortalaması $49,33\pm 17,97$ olarak belirlenmiştir. Aynı şekilde, gebelikte yaşam kalitesi alt ölçeği için puan ortalaması ise $27,61\pm 12,47$ olarak tespit edilmiştir (Tablo 1).

Tablo 1: Gebelikte yakınmalar ve yaşam kalitesi ölçek puanlarının dağılımı

Ölçek ve Alt Boyutlar	Gözlenen		
	Min.-Maks.		
	Değerler	Ort. $\pm$ SS	Medyan (IQR)
Gebelikte yakınmalar	0-103	49,33 $\pm$ 17,97	50 (24,25)
Gebelikte yaşam kalitesi	0-61	27,61 $\pm$ 12,47	27 (16)

Gebelerin yaş gruplarına göre "Gebelikte Yakınmalar" alt ölçeğinden aldıkları puanlar incelenmiştir. 30 yaş altındaki kadınların puan ortalaması $50,31\pm 17,18$ olarak saptanmıştır. Aynı şekilde, "Gebelikte Yaşam Kalitesi" alt ölçeğinden grupların aldığı puanlar değerlendirilmiş ve 30 yaş altındaki kadınların puan ortalaması $28,00\pm 12,33$ olarak belirlenmiştir ($p=0,117$). Gebelerin aile tipine göre puan ortalamaları da incelenmiştir. Çekirdek ailede yaşayan gebe kadınların "Gebelikte Yakınmalar" alt ölçeğinden aldıkları puan ortalaması $49,51\pm 18,05$ olarak, "Gebelikte Yaşam Kalitesi" alt ölçeğinden aldıkları puan ortalaması ise $27,66\pm 11,93$ olarak tespit edilmiştir ($p=0,795$). Gebelerin eğitim durumuna göre de puanlar incelenmiştir ve lise mezunu gebe kadınların "Gebelikte Yakınmalar" alt ölçeğinden aldıkları puan ortalaması $52,98\pm 15,12$, "Gebelikte Yaşam Kalitesi" alt ölçeğinden aldıkları puan ortalaması ise $28,26\pm 12,26$ olarak hesaplanmıştır ($p=0,027$). Gebelerin eşlerinin eğitim durumuna göre puanlar incelendiğinde, eşi okuryazar olmayan gebe kadınların "Gebelikte Yakınmalar" alt ölçeğinden aldıkları puan

ortalaması 40,31±15,42, "Gebelikte Yaşam Kalitesi" alt ölçeğinden aldıkları puan ortalaması ise 23,56±11,37 olarak bulunmuştur (p=0,194). Gebelerin gelir durumuna göre puanlar incelendiğinde, geliri giderden az olan gebe kadınların "Gebelikte Yakınmalar" alt ölçeğinden aldıkları puan ortalaması 48,43±17,88, "Gebelikte Yaşam Kalitesi" alt ölçeğinden aldıkları puan ortalaması ise 26,88±11,79 olarak belirlenmiştir (p=0,712). Planlı gebelik durumuna göre "Gebelikte Yakınmalar" alt ölçeğinden puanlar incelendiğinde, gebeliği planlamayan gebe kadınların puan ortalaması 50,12±17,44, "Gebelikte Yaşam Kalitesi" alt ölçeğinden aldıkları puan ortalaması ise 28,90±12,58 olarak hesaplanmıştır (p=0,559). Gebelerin gebelik boyunca

kontrollere gitme sıklığına göre puanlar incelendiğinde, düzenli olarak kontrollere giden gebe kadınların "Gebelikte Yakınmalar" alt ölçeğinden aldıkları puan ortalaması 51,56±17,11, "Gebelikte Yaşam Kalitesi" alt ölçeğinden aldıkları puan ortalaması ise 28,37±12,01 olarak belirlenmiştir (p=0,039).

Gebelerin gebelik haftasına göre puanlar incelenmiştir. Gebelik haftası 27-42 arasında olan kadınların "Gebelikte Yakınmalar" alt ölçeğinden aldıkları puan ortalaması 52,03±17,10 olarak hesaplanmıştır. Benzer şekilde, "Gebelikte Yaşam Kalitesi" alt ölçeğinden gebelik haftası 27-42 arasında olan kadınların puan ortalaması ise 29,81±12,27 olarak hesaplanmıştır (p=0,015) (Tablo 2).

Tablo 2: Gebelerin sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerine göre gebelikteki yakınmalar ve yaşam kalitesi alt ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=302)

Özellikler	Gebelikte Yakınmalar				Post Hoc	Gebelikte Yaşam Kalitesi			Post Hoc
	N	Ort.±SS	Test	P	Bonferroni	Ort.±SS	Test	p	Bonferroni
Yaş									
<30 yaş	221	50,31±17.8	t=1,571	0,17	-	28,00±12.3	t=0,897	0,31	-
30 yaş ≤	81	46,65±19,4				26,54±12,4			
Aile tipi									
Çekirdek aile	206	49,51±18,5	t=0,259	0,75	-	27,66±11,3	t=0,101	0,90	-
Geniş aile	96	48,94±17,0				27,50±13,1			
Eğitim durumu									
Okuryazar	8	35,63±14,4	F=3,14	0,07	-	18,00±9,01	F=1,83	0,18	-
İlköğretim	133	48,08±19,2				28,15±13,4			
Lise	90	52,98±15,2				28,26±12,6			
Lisans ve üstü	71	48,59±17,9				26,85±11,4			
Eş eğitim durumu									
Okuryazar değil	16	40,31±15,2	F=1,59	0,14	-	23,56±11.7	F=0,62	0,56	-
İlköğretim	88	48,89±19,6				27,78±13,5			
Lise	99	49,85±17,9				27,44±12,0			
Lisans ve üstü	99	50,67±17,6				28,26±12,3			
Gelir durumu									
Gelir giderden az	114	48,43±17,8	F=0,30	0,72	-	26,88±11,9	F=0,33	0,72	-
Gelir gidere denk	150	49,57±17,0				28,03±12,7			
Sigara kullanma durumu									
Hiç içmedim	236	48,67±18,1	F=0,80	0,47	-	26,77±12,8	F=2,89	0,060	-
Bıraktım	29	50,59±16,6				29,14±13,4			
İçiyorum	37	52,57±17,0				31,76±11,1			
Evlilik süresi									
< 5	141	49,91±16,3	t=0,521	0,63	-	27,23±11,93	t=0,485	0,68	-
5 yıl ≤	161	48,83±19,3				27,93±12,4			
Kronik hastalık öyküsü									
Evet	29	52,66±1,86	t=1,048	0,26	-	29,48±11,6	t=0,852	0,35	-
Hayır	273	48,98±18,7				27,41±12,3			
Planlı gebelik durumu									
Planlı	189	48,86±18,31	t=0,585	0,59	-	26,83±12,36	t=1,400	0,163	-
Plansız	113	50,12±17,44				28,90±12,8			
Gebelik boyunca kontrole gitme sıklığı									
Düzenli ¹	144	51,56±17,11	t=2,071	0,039	1>2	28,37±12,01	t=1,014	0,311	-
Düzensiz ²	158	47,30±18,55				26,91±12,86			
Gebelik haftası									
1-13 hafta	43	45,42±22,62	F=4,233	0,015	3>2; p=0,044	24,49±15,10	F=5,927	0,003	3>1; p=0,035
14-26 hafta	94	46,38±16,44				25,16±10,73			3>2; p=0,011
27-42 hafta	165	52,03±17,10				29,81±12,27			

Gebe kadınların gebelik ve doğumla ilgili bilgilere ulaşma yolu, "Gebelikte Yakınmalar" ve "Gebelikte Yaşam Kalitesi" ölçek puan ortalamalarına göre

incelenmiştir. İnternette bilgi alan gebe kadınların puan ortalamalarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiş,

ancak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0,384$) (Tablo 3). Gebelerin, annede oluşan değişiklikler ve öneriler, beslenme, hijyen, cinsellik, doğuma hazırlık ve nefes teknikleri, meme bakımı, anne sütü, emzirme ve bebek bakımı eğitimlerini alma durumlarına göre yapılan

değerlendirmede, "Gebelikte Yakınmalar" ve "Gebelikte Yaşam Kalitesi" ölçek puan ortalamalarına göre eğitim alanlar ve almayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p=0,859$) (Tablo 3).

Tablo 3: Gebe kadınların gebelik boyunca obstetrik bilgilerine göre gebelikteki yakınmalar ve yaşam kalitesi puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=302)

Özellikler	Gebelikte Yakınmalar				Post Hoc Bonferroni	Gebelikte Yaşam Kalitesi			Post Hoc Bonferroni
	N	Ort.±SS	Test	P		Ort.±SS	Test	p	
Gebelik ve doğ um hakkında bilgilere ulaş ma yolu									
Doktor	205	48,56±17,24	F=1,020	0,384	-	27,03±11,75	W=1,089	0,363	-
Ebe/hemşire	44	4,50±21,09				30,07±15,55			
Arkadaş ve aile üyeleri	14	47,43±19,27				23,93±12,95			
İnternet	39	53,90±17,52				29,18±11,95			
Annede ol ış an değ iş ikli kler ve öneriler için eğ itim									
Evet	67	48,99±19,12	t=-0,178	0,859	-	27,54±13,25	t=-0,051	0,959	-
Hayır	235	49,43±17,67				27,63±12,26			
Beslenme ile ilgili eğ itim									
Evet	72	49,29±20,20	t=-0,021	0,983	-	27,13±12,96	t=-0,375	0,708	-
Hayır	230	49,34±17,27				27,76±12,33			
Hijyen ile ilgili eğ itim									
Evet	82	48,41±19,99	t=-0,540	0,589	-	26,60±12,48	t=-0,858	0,392	-
Hayır	220	49,67±17,20				27,98±12,47			
Cinsellik ile ilgili eğ itim									
Evet	50	52,00±19,94	t=1,150	0,251	-	28,10±12,72	t=0,306	0,760	-
Hayır	252	48,80±17,55				27,51±12,44			
Doğ uma hazırlık ve nefes teknikleri ile ilgili eğ itim									
Evet	32	48,19±21,39	t=-0,380	0,704	-	26,78±13,79	t=-0,395	0,693	-
Hayır	270	49,47±17,57				27,70±12,32			
Meme ucu ve bakımı ile ilgili eğ itim									
Evet	50	49,18±19,57	t=-0,065	0,948	-	28,78±14,05	t=0,729	0,467	-
Hayır	252	49,36±17,68				27,37±12,14			
Anne sütü, emzirme ve bebek bakımı ile ilgili eğ itim									
Evet	74	47,84±19,16	t=-0,822	0,412	-	28,54±13,93	t=0,742	0,459	-
Hayır	228	49,82±17,59				27,30±11,97			

Sosyodemografik ve obstetrik özelliklerin, gebelerin olağan yakınmalarına etkisini belirlemek amacıyla yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda, modele dâhil edilen değişkenlerden en az birinin bağımlı değişkeni yorduğu ve oluşturulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($F=3,529$, sd: 4, 294, $p<0,001$). T-testi sonuçlarına göre, yalnızca gebelik haftası değişkeninin, gebelerin olağan yakınmalarını anlamlı bir şekilde açıkladığı saptanmıştır ($t=3,560$, $p<0,001$).

Gebelikte yakınmalar puanına ilişkin toplam varyansın %4,6'sının gebelik haftası tarafından açıklandığı belirlenmiştir ($R=0,214$, $R^2=0,046$). Gebelik haftasındaki her bir standart sapma artışının, gebelikte yakınmalar puanında 0,207 standart sapma artışına yol açtığı tespit edilmiştir. Bu sonuç, doğuma yaklaştıkça, gebelikteki olağan yakınmaların da artma eğiliminde olduğunu göstermektedir (Tablo 4).

Tablo 4: Gebelerin bazı sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerinin gebelikteki yakınmalar üzerine etkisi: Çoklu doğrusal regresyon analizi

Değişkenler	Katsayılar					B için % 95 GA	
	B	SH	B	T	P	AS	ÜS
Sabit	44,140	7,721		5,717	0,000	28,945	59,335
Yaş	-0,336	0,232	-0,101	-1,450	0,148	-0,793	0,120
Beden kitle indeksi	0,121	0,246	0,029	0,492	0,623	-0,364	0,606
Gebelik sayısı	0,404	0,752	0,037	0,537	0,592	-1,077	1,884
Gebelik haftası	0,374	0,105	0,207	3,560	<0,001	0,167	0,580

$R=0,214$, $R^2=0,046$, A. $R^2=0,033$; $F=3,529$, sd:4, 294, $p<0,001$; Durbin-Watson=2,127

Gebelerin olağan yakınmalarının yaşam kalitelerine etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen basit doğrusal regresyon analizi sonucunda, kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($F=614,433$, $sd: 1, 300$, $p<0,001$). T-testi sonuçlarına göre, gebelikte meydana gelen yakınmaların, gebelerin yaşam kalitesini anlamlı bir şekilde yordadığı tespit edilmiştir ($t=24,788$, $p<0,001$). Gebelerin yaşam kalitesi puanına ilişkin toplam varyansın %67,2'sinin,

gebelikteki yakınmalar tarafından açıklandığı saptanmıştır ($R=0,820$, $R^2=0,672$). Gebelikteki olağan yakınmalar puanındaki her bir puan artışının, gebelerin yaşam kalitesi puanlarında 0,569 puanlık bir artışa neden olduğu bulunmuştur. Gebelerin yaşam kalitesi puanının yükselmesi, yaşam kalitelerinin azaldığının bir göstergesi olabilir. Bu nedenle, gebelikteki yakınmaların artmasıyla birlikte gebelerin yaşam kalitesinin düşebileceği yorumu yapılmıştır (Tablo 5).

Tablo 5: Gebelerin olağan yakınmalarının yaşam kaliteleri üzerine etkisi: basit doğrusal regresyon analizi

Değişkenler	Katsayılar			B için % 5 GA			
	B	SH	B	T	P	AS	ÜS
Sabit	-0,440	1,204		-0,365	0,715	-2,809	1,930
Yakınmalar	0,569	0,023	0,820	24,788	<0,001	0,523	0,614

$R=0,820$, $R^2=0,672$, A. $R^2=0,671$; $F=614,433$, $sd: 1, 300$, $p<0,001$; Durbin-Watson= 1,810

TARTIŞMA

Gebelik, kadının yaşamında kritik bir evre olup, insan türünün devamlılığı açısından hayati öneme sahiptir. Literatürde yapılan çalışmalar, gebeliğin her üç döneminde de annenin bedensel, fizyolojik, biyokimyasal ve psikolojik açıdan önemli değişimlere maruz kaldığını göstermektedir.^{1,2,3} Gebelik sürecindeki bu değişimler, annenin yaşam kalitesini doğrudan etkilemektedir. Araştırmalar, gebelikte ortaya çıkan belirtilerle annenin yaşam kalitesi arasında doğru orantılı bir ilişki olduğunu ve bu değişikliklere uyum sağlayamamanın, gebelik sürecinde annenin yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini göstermektedir.¹⁵⁻²⁰ Bu araştırma, Gebelikte Yakınmalar ve Yaşam Kalitesi Ölçeği (GYKÖ) puan ortalamalarını incelediğinde, gebelikte yakınmalar alt ölçeği için ortalama puanın $49,33\pm 17,97$, yaşam kalitesi alt ölçeği için ise $27,61\pm 12,47$ olarak belirlendiğini ortaya koymaktadır. Bu sonuçlar, çalışmaya katılan gebe kadınların yakınmalarının orta seviyede olduğunu ve yaşam kalitesinin ortalamanın altında olumsuz yönde etkilendiğini göstermektedir. Bu durumun altında yatan nedenler arasında, Muş ilindeki kadınların düşük sağlık okuryazarlığı seviyesi ve yakınmaların yaşam kalitesini etkileyebileceğini fark edememe durumu gösterilebilir. Benzer çalışmalara bakıldığında, Demir ve arkadaşlarının çalışmasında puan ortalamasının $50,24\pm 21,78$, İncirkuş ve arkadaşlarının çalışmasında ise $48,67\pm 26,69$ olduğu belirtilmiştir.^{21,22} Akpınar ve Apay'ın çalışmasında ise puan ortalaması $48,67\pm 26,69$ olarak kaydedilmiştir.²³ Ancak, Yılmaz ve ark. tarafından yürütülen çalışmanın bulguları, bu araştırmanın bulgularından farklılık göstermektedir.²⁴ Bu farklılık muhtemelen yapılan çalışmanın farklı bölgelerde gerçekleştirilmiş olmasından kaynaklanmaktadır. Gebelik sürecinde, annelerin doğum öncesi ve sonrası dönemde becerilerini artırmak ve bebek bakımıyla ilgili bilgilerini geliştirmek için eğitim almaları önemlidir. Araştırmalar, gebelik

eğitiminin, annelerin doğuma ilişkin beklentilerini daha gerçekçi bir seviyeye indirerek, doğum sürecine daha iyi hazırlanmalarına yardımcı olduğunu ortaya koymuştur.²⁵ Gebelik, yalnızca fiziksel değişiklikleri değil, aynı zamanda duygusal ve psikolojik bir deneyimi de barındırır. Bu dönemde, anne adayları çeşitli zorluklarla karşılaşabilirler. Fiziksel, biyokimyasal ve duygusal değişiklikler, yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir. Bu nedenle, doğum öncesi bakım hizmetleri, sadece tıbbi müdahalelerle sınırlı kalmayıp, aynı zamanda duygusal destek sağlayarak anne, bebek ve ailenin sağlığını koruma ve geliştirmeye odaklanır.¹ Bu çalışmada, hamilelik öncesi sunulan anne sağlığı, beslenme, hijyen, cinsellik, meme bakımı, anne sütü, emzirme ve bebek bakımı eğitimlerinin, gebelik sürecinde ortaya çıkan yakınmalar ile yaşam kalitesi üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir. Eğitim alanlar ile almayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Ancak, eğitim almış olanların aldıkları puan ortalamaları, eğitim almamış olanlara göre minimal düzeyde bir farklılık göstermiştir. Bu farklılıklar incelendiğinde, eğitim almış olan gebelerin yaşam kalitelerinin, eğitim almamış olanlara kıyasla daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Ancak, bu çalışmada eğitim almış gebelerin sayısının sınırlı olması nedeniyle istatistiksel anlamlılık düzeyine ulaşılamamıştır. Yalçın ve ark. tarafından gerçekleştirilen araştırma, doğum eğitimi alan ve almayan bireylerin algıları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığını ortaya koymuştur. Yalçın'ın çalışması, mevcut araştırmamızla paralellikler sergilemektedir.²⁶ Bu paralellik, katılımcıların eğitim düzeyleri ve farkındalık seviyeleri ile ilişkilendirilebilir. Yıkar ve ark. tarafından gerçekleştirilen araştırmada, doğum öncesi sağlanan eğitimin gebelik döneminde ortaya çıkan yakınmaları ve yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği sonucuna varılmıştır.²⁷ Baktır ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada, gebe okulu eğitimi alan ve almayan gebelerin gebelik, doğum süreci ve

doğum sonuçlarının değerlendirildiği belirtilmektedir. Bulgular, gebe okulu eğitimi almış olan kadınların doğum korkularının belirgin bir şekilde azaldığını göstermektedir.²⁸ Altıparmak ve Çoşkun'un araştırması, gebelere gebelik sırasında yaşanan yakınmaları içeren eğitimler verilerek, eğitim sonucunda kadınların yakınmalar hakkında bilgi düzeylerinin arttığını ve bu şikâyetlerle başa çıkma becerilerinin geliştiğini belirlemiştir.²⁹ Yenal ve ark. tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, internet üzerinden yapılan gebe eğitimlerinin günlük yaşam aktivitesine etkisi incelenmiştir. Araştırmanın sonuçları, eğitim sonrasında günlük yaşam aktivitesi puanlarının arttığını göstermektedir.³⁰ Serçekuş ve Mete'nin araştırması, gebelere sağlanan eğitimin gebelik sürecindeki yakınmaları azalttığını göstermektedir.³¹ Bu araştırmalarla yapılan karşılaştırmalar, bu çalışmadan farklı sonuçlar sergilemektedir. Bu farklılığın altında yatan sebeplerden biri, bu çalışmada eğitim alan gebelerin sayısının sınırlı olması ve bu durumun istatistiksel analizi üzerinde etkili olabileceği düşünülebilir. Ayrıca, bu araştırmaya katılan gebelerin çoğunluğunun düşük eğitim ve sosyo-ekonomik düzeyde olmaları, eğitim ihtiyacının arka planda kalmasına ve farkındalık seviyelerinin düşük olmasına katkıda bulunabilir. Bu bağlamda, doğu illerinde yaşayan kadınların gebelik süreçlerinin zorluğunu normal karşıladıkları düşüncesine ulaşılabilir. Bunun yanı sıra, düzenli olarak gebelik izlemlerine katılan kadınların yaşam kalitesinin daha yüksek olduğu gözlemi, gebelik sürecindeki takiplerin önemini bir kez daha vurgulamaktadır. Bu nedenle, doğu illerinde geniş kapsamlı gebelik eğitimleri ve farkındalık projelerinin düzenlenmesi gerekliliği ön plana çıkmaktadır. Bu tür girişimler, kadınların hem eğitimi hem de düzenli takipleri aracılığıyla yaşam kalitelerinin artırılmasına katkı sağlayabilir.

Bu çalışmada, düzenli olarak gebelik kontrollerine katılan kadınların gebelikte yaşanan yakınmalarının, düzensiz kontrole gidenlere kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p=0,039$). Bu bulgu, literatürdeki bazı çalışmalarla paralellik göstermektedir. Örneğin, düzenli kontrole giden kadınların, gebelik sürecindeki fizyolojik değişimleri ve bu değişimlere bağlı olarak ortaya çıkan yakınmaları daha fazla fark ettikleri ve bu şikâyetleri sağlık çalışanlarına daha sık bildirdikleri ifade edilmektedir.^{32,33} Bu durum, düzenli kontrollerin kadınların gebelik sürecine dair farkındalıklarını artırmasıyla açıklanabilir. Düzensiz kontrole giden kadınların ise gebelikte yaşadıkları yakınmaları yeterince fark edememeleri veya bu yakınmaları normal bir süreç olarak değerlendirmeleri nedeniyle daha düşük puanlar almış olabileceği düşünülmektedir. Kırsal bölgelerde yaşayan kadınların doğum öncesi bakım hizmetleri ve nitelikli doğum hizmetlerine erişimlerinin,

kentsel bölgelerde yaşayan kadınlara kıyasla oldukça sınırlı olduğu, farklı bir çalışmada da ifade edilmektedir.³⁴ Bu bulgu, düzenli kontrollerin yalnızca tıbbi bakım açısından değil, aynı zamanda gebelik sürecine dair farkındalık ve eğitim açısından da önemli olduğunu vurgulamaktadır. Ayrıca, düzenli kontrole giden kadınların, sağlık çalışanları tarafından yakınmalarına yönelik daha fazla yönlendirme veya müdahale almış olmaları, bu grubun yakınmalarını daha fazla rapor etmesine neden olmuş olabilir. Bu nedenle, düzenli takiplerin yalnızca tıbbi bir gereklilik değil, aynı zamanda gebelikte yaşanan yakınmaların daha iyi yönetilmesi açısından da kritik bir rol oynadığı söylenebilir.

Bu araştırmanın sonucuna göre, gebelerin eğitim gereksinimlerinin, gebelik sürecindeki yakınmalar ve yaşam kalitesi üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir etkiye sahip olmadığını ortaya koymuştur. Bununla birlikte, eğitim alan gebelerin yaşam kalitesi puanlarının, eğitim almayanlara kıyasla minimal bir farkla daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bu bulgular doğrultusunda, çalışmanın farklı bölgelerde tekrar edilmesi ve daha fazla gebe kadının eğitim hizmetlerine erişimini sağlayacak stratejilerin geliştirilmesi önerilmektedir. Bu sayede, gebelerin bilgi düzeylerinin artırılması ve gebelik sürecine dair farkındalıklarının yükseltilmesi mümkün olabilir.

Çıkar Çatışması Beyanı: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı:
Anafikir/Planlama: ŞÖ, ÖT; Analiz/Yorum: ŞÖ, ÖT; Veri Sağlama: ŞÖ, ÖT; Yazım: ŞÖ, ÖT; Gözden Geçirme ve Düzeltme: ÖT, ŞÖ; Onaylama: ÖT, ŞÖ
Destek ve Teşekkür Beyanı: Çalışma için hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

Etik Kurul Onamı: İstanbul Arel Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurulu tarafından 08.11.2022 tarihli 2022/4 sayılı karar ile ve Muş İl Sağlık Müdürlüğü tarafından 12.12.2022 tarihli ve 61908725-929-E-61908725-929-2253 sayılı yazı ile verilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Erenel A, Vural G. Hemşireler ve Ebeler için Perinatal Bakım. 1. baskı. İstanbul. İstanbul Tıp Kitabevi, 2020.
2. Gangakhedkar GR, Kulkarni AP. Physiological changes in pregnancy. *Indian J Crit Care Med Peer-Rev Off Publ Indian Soc Crit Care Med*. 2021;25(3):S189-S192.
3. Beji N. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. 3. Baskı. İstanbul. Nobel Kitabevi; 2019.
4. World Bank. World Development Report 1993: Investing in Health, Volume1. The World Bank; 1993.
5. World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. World Health Organization; 2016.
6. ESCRH. Declaration of Barcelona on the rights of mother and newborn. In: 2001. <http://www.esrch.eu/sites/esrch.eu>

- /files/attachments/declarationofbarcelonaontherightsof motherandnewborn.pdf
7. Kadın ve Üreme Sağlığı Dairesi. Doğum öncesi bakım yönetim rehberi. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü; 2018.
 8. Melender HL. Experiences of fears associated with pregnancy and childbirth: A study of 329 pregnant women. *Birth Berkeley Calif*. 2002;29(2):101-111.
 9. Saisto T, Toivanen R, Salmela-Aro K, Halmesmaki E. Therapeutic group psychoeducation and relaxation in treating fear of childbirth. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2006;85(11):1315-1319.
 10. Ayan R. Gebelerin olağan şikâyetleriyle başa çıkma yolları ve etkileyen faktörler (tez). İstanbul. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2013.
 11. Öner, S., Turfan, E. Ç. Gebelere verilen planlı eğitimin genital hijyen davranışlarına ve idrar yolu enfeksiyonu semptomlarına etkisi. *Van Sağlık Bil Derg*. 2020;13(1):10-18.
 12. Dişsiz M, Gelebek N, Demirbaş Ş, Mamuk R, BiLgiç D. The effect of education given in prenatal education classes on birth satisfaction. *Health Care Acad J*. 2023;10(1):103-107.
 13. Foxcroft, KF, Callaway LK., Byrne NM, et al. Development and validation of a pregnancy symptoms inventory. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2013;13(3):1-9.
 14. Gür EY, Pasinlioğlu T. Gebelikteki yakınmalar ve yaşam kalitesine etkisi ölçeği: Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *İnönü Üniv Sağlık Hizm MYO Derg*. 2021;9(2):482-497.
 15. Arabacıoğlu C. Gebelerde yaşam kalitesi ve eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi (tez). İstanbul. Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2012.
 16. Calikoglu EO, Akcay HB, Kavuncuoglu D, Tanriverdi EC, Yerli EB, Salcan S. Socio-demographic characteristics and quality of life among women in the 3rd trimester of pregnancy living in Erzurum city center. *Fam Pract Palliat Care*. 2018;3(1):33-38.
 17. Derya Y, Özşahin Z, Uçar T, Erdemoğlu Ç, Ünver H. The relationship between impact of pregnancy complaints on the life quality of the pregnant women and their psychosocial health level. *Turk J Fam Med Prim Care*. 2018;12(3):171-177.
 18. Babadağlı, B. Gebelik yaşının gebelikte yaşanan fizyolojik ve psikolojik değişikliklere etkisi. *Anadolu Hemş Sağl Bil Derg*. 2008;11(3), 96-105.
 19. Blümel, J EM, Castelo-Branco, C, Cancelo MJ, et al. Relationship between psychological complaints and vasomotor symptoms during climacteric. *Maturitas*, 2004;49(3),205-210.
 20. Kose Tuncer S, Karakurt P, Kasimoglu N. The correlation between distress in pregnancy and complaints and quality of life during pregnancy. *J Midwifery Health Sci*. 2023;5(3):114-121.
 21. Demir E. Gebelerin sosyodemografik özelliklerinin gebelikte olağan yakınmalar ve yaşam kalitesine etkisinin belirlenmesi (tez). Erzincan. Binalı Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2019.
 22. İncirkuş H. Son trimester gebelerin yaşam kalitesinin belirlenmesi (tez). İstanbul. Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2021.
 23. Akpınar F, Apay S. Gebelikte yaşanan distres ile gebelikteki yakınmalar ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki. *Jinekolo-Obstet ve Neonat Tıp Derg*. 2020;17(4):550-561.
 24. Yılmaz AN, Doğan Yükseköl Ö, Baltacı N, Ulucan M. Gebelikte fizyolojik yakınmalarla yaşam kalitesi ve gebeliğe uyum arasındaki ilişkinin incelenmesi: Bir üniversite hastanesi örneği. *Mersin Üniv Tıp Fak Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folk Tıp Derg*. 2023;13(2):408-418.
 25. Yazıcıoğlu B, Yavuz E. Gebe okulu eğitimlerinin doğum korkusu üzerine etkisi. *Türkiye Aile Hek Derg*. 2022;26(1):12-16.
 26. Yalçın Ş. Gebelikte alınan doğuma hazırlık eğitimi, algılanan sosyal destek ve sosyodemografik faktörlerin prenatal ve postpartum depresyona etkisi (tez). İstanbul. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2017.
 27. Yıkar S. Doğum öncesi dönemde verilen eğitimin gebelikte görülen yakınmalar ve yaşam kalitesine etkisi (tez.) Adana. Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2017.
 28. Baktir HK. Gebe okulu eğitimi alan ve almayan gebelerin gebelik, doğum süreci ve doğum sonuçlarının değerlendirilmesi (tez), Trabzon. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi; 2023.
 29. Altıparmak S, Coşkun AM. Doğum öncesi verilen eğitimin gebenin bilgi düzeyi ile memnuniyet durumuna etkisi. *J Hum Sci*. 2016;13(2):2610.
 30. Yenal K. Web ortamında yapılan gebe eğitim programının gebelerin günlük yaşam aktivitelerine etkisinin incelenmesi (tez). İzmir. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2006.
 31. Serçekuş P, Mete S. Turkish women's perceptions of antenatal education. *Int Nurs Rev*. 2010;57(3):395-401.
 32. Baransel ES, Uçar T. Riskli gebelerde fiziksel aktivite, gebelikte iyilik ve gebelikteki yakınmaların yaşam kalitesine etkisi: Karşılaştırmalı bir çalışma. *Anatol J Health Res*. 2021;2(3):101-106.
 33. Özkan T, Çankaya S. Erken doğum tehdidi olan ve olmayan gebelerin gebeliğe uyum ve prenatal bağlanma düzeyleri. *Selçuk Sağl Derg*. 2022;4(2):256-274.
 34. Lateef, M. A., Kuupiel, D., Mchunu, G. G., & Pillay, J. D. Utilization of antenatal care and skilled birth delivery services in Sub-Saharan Africa: A systematic scoping review. *Int J Env Res Public Health*. 2024;21(4):440.