

Gebeliğe Karar Verme, Fizyolojik Yakınmaları Algılama ve Eğitim Gereksinimleri

Asibe Özkan¹, Hediye Arslan²

¹Zeynep Kamil Kadın Ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

²Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu

Yazışma Adresi: Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksek Okulu, Dragos Kampüsü, Maltepe
İstanbul - Türkiye

Tel: 0532 298 05 25 e-mail:h.ediye@maltepe.edu.tr

ÖZET:

Giriş: Gebelik benzeri olmayan bir yaşam deneyimidir. Gebelikle birlikte anne adayları sevinç ve heyecanın yanı sıra gebeliğin getirdiği fizyolojik yükü, kaygıyı ve yoğun bir sorumluluk duygusunu da yaşamaya başlarlar.

Amaç: Bu çalışma, kadınların çocuk doğurmaya karar verme sebeplerinin, gebelikte görülen fizyolojik yakınmaları algılama ve eğitim gereksinimlerine etkisini belirlemek amacıyla planlandı.

Materyal ve Metod: Çalışmanın evrenini, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi antenatal polikliniğine 1-31 Mart 2004 tarihleri arasında başvuran 1990 gebe, örneklemi, basit rastlantısal yöntemle seçilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 200 gebe oluşturdu. Verilerin elde edilmesinde, yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanan ve 4 bölümden oluşan anket formu kullanıldı. Tanımlayıcı-analitik tipteki çalışmamızın verilerinin değerlendirilmesinde, SPSS paket programından yararlanıldı.

Bulgular: Gebelerin, yaş ortalaması $25,81 \pm 4,6$ ve % 44.5' i ilköğretim mezunudur. Gebeliklerin % 68.0'ının planlı ve istemli, gebelerin % 52.0'ının primipar olduğu belirlendi. Gebelerin %66.0'ının hayallerini gerçekleştirmek, % 61.5'inin evliliğin doğal sonucu olduğunu düşündükleri için bebek sahibi olmaya karar verdikleri saptandı. Gebelerin % 69.0'ının sık idrara çıkma, % 58.0'ının mide yanması şikayetleri olduğu belirlendi. Gebelerin, % 74.0'ının bebeğin aylara göre gelişimi, % 64.0'ının ise bebek beslenmesiyle ilgili konularda bilgi almak istedikleri saptandı.

Sonuç: İsteyerek gebe kalan, SAT/BDT bilenler, fizyolojik yakınmaları normal olarak algılamış ve eğitim konularına daha fazla ilgi göstermiştir ($p<0.005$).

Anahtar Kelimeler: Gebelik, fizyolojik yakınmalar ve eğitim

SUMMARY:

Decision To Be Pregnant, Necessity Of Physiological Complaints's Perception And Education

Introduction: Pregnancy is a natural process comprising physiological and psychological changes and also, is a unique life experience. Women react to these changes depending to their decisions to be pregnant, their expectations, their psychological, socio-economic and cultural structures.

Purpose: This study aims to discover the influence of the reasons to decide being pregnant on the necessity of physiological complaints's perception and education.

Material and Method: The research subject were 1990 women who applied to antenatal clinic of Zeynep Kamil Woman and Child Disease Education and Research Hospital between Mars 1st- 30th in 2004. The representative sample is formed with 200 pregnant selected randomly and accepted to be interviewed. In this descriptive and analytical study, we used a questionnaire containing 4 parts and face to face interviewing. We used descriptive statistical technics evaluating our findings such as chi-square test, correlation and variance analysis.

Findings: We observed that all pregnant applied to antenatal clinic at least once time and the average frequency of antenatal following was 3.7. 66% of women gave birth for realizing their dreams, 61.5% perceived to give birth as a natural result of marriage and 56.5% gave birth because of her husband's desire. The most observed physiological complaints in our pregnant subjects were 69% urinate frequently, 52% stomach burnt and 51% nausea. Only 31.5% of our subjects would be aware of all educative subjects; and the most demanded educative subjects were as; 74 % monthly development of baby, 64% antenatal preparation and baby nutrition.

Conclusion: In our study, we determined that maternal and fatherhood education, marriage way/manner and family structure influence the reasons to decide being pregnant. We also determined that voluntary pregnant women and pregnant women knowing SAT/BDT perceive physiological complaints as normal and they're more interested in education ($p<0.05$).

Key Words: Pregnant, Physiological Complaints, Education

GİRİŞ

Aile toplumun vazgeçilmez, geleneksel ve sosyal bir kurumudur. İnsan soyunun devamlılığının sağlanmasında, toplumun beklentilerine uygun bireyler yetiştirilmesinde, kültürün kuşaktan kuşağa aktarılmasında ailenin evrensel görev ve sorumluluğu bulunmaktadır. Bu evrensel rol doğurganlık fonksiyonu ile yerine getirilmektedir. Gebelik benzeri olmayan bir yaşam deneyimidir. 40 haftalık gebelik dönemi, olağanüstü bir değişim ve gelişim kaydedildiği, fizyolojik ve psikolojik değişikliklerle düzenlenmiş doğal bir süreçtir. Gebelikle birlikte anne adayları sevinç ve heyecanın yanı sıra gebeliğin getirdiği fizyolojik yükü, kaygıyı ve yoğun bir sorumluluk duygusunu da yaşamaya başlarlar. Tüm bu değişikliklere kadın, gebeliğe karar verme sebebine, gebelikten beklentilerine, hayallerine, ruhsal, sosyoekonomik ve kültürel yapısına uygun cevaplar verir. Gebelikteki; fiziksel, psikolojik ve sosyal değişimlere uyum gebelik sürecinde verilen düzenli bakım, eğitim ve danışmanlık ile sağlanabilir.

Bu çalışma gebelerin; bebek doğurmaya karar verme nedenlerin, bebeğe yönelik hayallerin, fizyolojik yakınmaları algılamalarına ve eğitim gereksinimlerine etkisini saptamak amacıyla planlanmıştır.

MATERYAL VE METOD

Araştırma evrenini, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi antenatal polikliniğine 1-31 Mart 2004 tarihleri arası başvuran 1990, örneklemi ise, basit rastlantısal yöntemle seçilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 200 gebe oluşturdu. Tanımlayıcı ve analitik tipte planlanan çalışmanın veri toplama aracı olarak, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen ve yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanan tanıtıcı özellikler, gebe kalma nedenleri, fizyolojik yakınmalar ve eğitim gereksinimlerini saptamaya yönelik dört bölümden oluşan anket formu kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 11.5 paket programından yararlanıldı. Tüm vakaların tanımlanmasında betimleyici istatistik teknikleri uygulandı. Grup içi karşılaştırmalarda

tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve Kikare analiz testleri kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık için $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Çalışma grubumuzdaki kadınların yaş ortalaması, 25.81 ± 4.6 , eşlerinin yaş ortalaması ise 29.52 ± 5.3 olarak belirlendi. Kadınların, % 44.5'inin ilkokul mezunu, % 85.0'nin ev hanımını, eşlerinin % 31.5'inin ilkokul mezunu ve % 47.5'ininde işçi olduğu saptandı.

Örneklem grubumuzdaki kadınların, %55.0'nin tanışarak evlendiği, %11.5'inin akraba evliliği yaptığı, %73.0'nin çekirdek aile yapısı sahip olduğu ve %21.0'nin sosyal güvencesinin olmadığı belirlendi. Örneklem grubumuzdaki kadınların % 67.5'inin son adet (SAT) ve beklenen doğum tarihlerini (BDT) bilmedikleri saptandı. Gebeliklerin, %68.0'ının planlı ve istemli, % 19.5'inin plansız ve istemsiz, %12.5'inin istemli ama planlı olmadığı belirlendi. Olgularımızın %52.0'nin primipar, %48.0'nin multipar, trimester dağılımlarına bakıldığında ise, %15.0'nin birinci, %35.5'inin ikinci ve % 43.5'inin üçüncü trimesterde olduğu gözlemlendi.

Anne-baba adaylarının, % 11.5'inin sistemik, % 14.5'inin kalıtsal hastalıklar açısından risk taşıdığı belirlendi. Baba adaylarının %60.0'nin anne adaylarının %28.0'nin sigara kullandığı, anne adaylarının %55.0'nin hiç sigara kullanmadığı ve %17.0'nin gebelik nedeni ile bıraktığı saptandı. Kalıtsal açıdan risk taşıdığını ifade eden çiftlerin; sadece %21.5'inin genetik polikliniğe başvurduğu ve ilk izlem için birinci trimesterde kliniğe başvurdukları gözlemlenmiştir. Gebelerimizin tamamının en az bir kez antenatal izlem almak için kliniğe başvurduğu ve vakalarımızın ortalama antenatal izlem sayısının 3.7 olduğu belirlendi. Kadınların antenatal izlem başvuru zamanları incelendiğinde ise, %31.5'inin 4-8'inci haftalarda, %30.0'unun 9-13'cü haftalarda, %22.5'inin 14-18'inci haftalarda ve %19.5'ininde 19-22'nci haftalarda kliniğe başvurdukları gözlemlendi. Erken anne yaşı ve anne-baba eğitim seviyesinin yükselmesi ile düzenli antenatal izlem alma arasında anlamlı ilişki

saptandı ($p<0.05$). Gebeliklerin planlı ve istemli olması ile antenatal izleme daha erken dönemde ve üzenli başvuru arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi. ($p<0.05$) Vakalarımızın, % 66.0'ının hayallerini gerçekleştirmek ve nesillerin devamı sağlamak, % 61.5'inin evliliğin doğal sonucu olması, % 52.5'inin eşinin çocuk istemesi ya da eşinin çocuğunu doğurma arzusu, %26.5'inin hayatlarındaki boşlukları doldurmak, % 21.0'mın anne-babalarını mutlu etmek ve %19.5'inde ilişkilerini güçlendireceği düşüncesi ile çocuk doğurmaya karar verdiği belirlendi. Vakalarımızın gebe kalma nedenleri ile evlilik şekilleri arasındaki ilişki incelendiğinde; çocuk doğurmaya karar verme nedenlerinden; evliliğin doğal sonucu, eşinin çocuk istemesi, yaşamlarındaki boşlukları doldurma, hayallerini gerçekleştirme alt başlıklarına görücü usulu evliliklerde daha sık rastlandığı ve bu farklılığın istatistiksel anlamlılık yarattığı saptandı ($p<0.05$). Çalışma grubumuzdaki kadınların, bebekle ilgili düşünce ve hayalleri incelendiğinde, % 83.5'inin kendilerini manevi, % 62.0'ının maddi olarak hazır hissettiği, %46.5'inde bebeklerinin hasta ve uykusuz gecelerini hayal ettiği ve endişe duyduğu saptandı. Olgularımızın %25.5'inin kaybedilecek kişisel tutkular, %14.5'inin bir çift olarak kalamama düşüncesi nedeni ile kaygı yaşadığı belirlendi. Kadınların, %62.0'mın kendilerinin, %83.5'inin eşlerinin aileye yeni katılacak bireyin tüm sorumluluklarını yerine getirebileceğini düşündükleri saptandı. Vakalarımız gebelikte görülen fizyolojik yakınmalar yönünden incelendiğinde; %69.0'mın sık idrara çıkma, %64.5'inin bel-kasık ağrısı, %52.0'mın mide yanması, %52.0'mın mide bulantısından yakındığı saptandı (**Tablo I.**). % 67.0'ı fizyolojik yakınmaları normal olarak algıladıkları belirlendi. Gebe kalma nedenleri ile fizyolojik yakınmaların algılanması arasındaki ilişki incelendiğinde; “bebek sahibi olmayı hayatındaki bazı boşlukları doldurmak”, “evliliğin doğal sonucu”, “anne-babalarını mutlu etme” nedeni ile gebe kalan kadınların fizyolojik yakınmaları çoğunlukla patolojik olarak algılandığı ve bunun istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık doğurduğu ($p<0.05$), diğer gebe kalma nedenleri ile yakınmaların patolojik yönde algılanması arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptandı ($p>0.05$, **Tablo 2**).

Tablo 1. Gebelikte Görülen Fizyolojik Yakınmaların Dağılımı

Yakınmalar	n	%
Sık idrara çıkma	138	69.0
Bel-Kasık Ağrıları	129	64.5
Mide yanması	116	58.0
Sabah bulantıları	104	52.0
Vajinal akıntı	94	47.0
Kabızlık	75	37.5
Nefes darlığı	71	35.5
Diş eti kanaması	64	32.0
Kramp	57	28.5
İdrar kaçırma	40	20.0
Bayıma hissi	35	17.5
Varis	26	13.0
Mantar	20	10.0
Hemoroid	11	5.5

“Bebek sahibi olmanın özgürlüğü sınırlayacağı” düşüncesine evet diyen kadınlar; kendilerini gebeliğe hazır hissetmedikleri ve doğacak çocuk nedeniyle özgürlüklerinin kısıtlanacağını düşündükleri için fizyolojik yakınmaları ileri düzeyde patolojik olarak algılamıştır ($p<0.05$, **Tablo 2**).

Tablo 2. Gebeliğe Karar Verme Nedenleri ve Bebeğe Yönelik Düşünceler İle Fizyolojik Yakınmaların Algılanması Arasındaki İlişki

Gebe kalma sebepleri	Normal n	%	İstemli değil n	%	x	p
Çocuk doğurmak evliliğin doğal sonucu mu?	100	50	23	11.5	6.29	P=0.043 P<0.05
Evet	44	22	2	1.0		
Hayır	28	14	3	1.5		
Olabilir						
Bir gün mutlaka bebek sahibi olma düşüncesinin sonucu mu gebe kaldınız?	118	59.4	15	7.5	3.36	P=0.307 p=0.05
Evet	28	14	6	3		
Hayır	27	13.5	7	3.5		
Olabilir						
Hamile kalma sebebinin eşinizin çocuk istemesi ya da onun çocuğum doğurma kavramı mı?	91	45.5	14	7.0	0.58	P=0.746 p=0.05
Evet	50	25	10	5.0		
Hayır	31	15.5	4	2.0		
Olabilir						
Gebe kalma sebebinin ilişkinizin güçleneceği düşüncesi mi?	32	16	7	3.5	2.96	P=0.227 p=0.05
Evet	125	62.5	21	10.5		
Hayır	15	7.5	0			
Olabilir						
Kızıl bebek bezleri ve uykusuz geceleri düşündünüz mü?	77	38.5	16	8.0	4.54	P=0.103 p=0.05
Evet	72	36	12	6.0		
Hayır	23	11.5	0			
Olabilir						
Bir çift olarak kalamama düşüncesi i sin endişelendiriyor mu?	23	11.5	6	3.0	2.83	P=0.243 p=0.05
Evet	118	59	20	10.0		
Hayır	31	15.5	2	1.0		
Olabilir						
Bebek sahibi olduğunuzda kaybedeceğinizi düşündüğünüz kişisel tutkular var mı?	38	19.0	13	6.5	9.81	P=0.020 P<0.05
Evet	111	55.5	10	5.0		
Hayır	111	55.5	5	2.5		
Olabilir	23					
Bebek sahibi olmayı hayatındaki bazı boşlukları doldurmak için mi istiyordunuz?	29	14.5	25	12.5	18.67	P=0.003 P<0.05
Evet	109	54.5	9	4.5		
Hayır	109	54.5	4	2.0		
Olabilir	24					
Anne-babalarınıza mutlu etmek için mi hamile kaldınız?	35	17.5	7	3.5	8.21	P=0.016 P<0.05
Evet	119	59.5	13	6.5		
Hayır	18	9.0	8	4.0		
Olabilir						
Bir bebeğin cinsini bilmeden maddi manevi algılayabiliyor ve hamurunu diyebilirsiniz mi?	114	57.0	10	5.0	20.21	P=0.000 P<0.05
Evet	13	6.5	10	5.0		
Hayır	45	22.5	8	4.0		
Olabilir						
Sizce eşiniz bir bebeğin sorunuyla ilgili maddi manevi algılayabiliyor mu ve hazır mı?	150	75.0	17	8.5	28.51	P=0.000 P<0.05
Evet	6	3.0	9	4.5		
Hayır	16	8.0	2	1.0		
Olabilir						

Kendilerinin ve eşlerinin aileye yeni katılacak bireyin maddi manevi tüm sorumluluğunu algıladıklarını ve karşılayabileceklerini” ifade edenlerin, yakınmaları diğer kadınlara göre ileri düzeyde normal olarak algıladıkları saptandı ($p<0.05$). Vakalarımızın, %31.5’inin eğitim konularının hepsi hakkında bilgi almak istediği, en çok talep edilen eğitim konuların da sırasıyla %74.0 oranında bebeğin aylara göre gelişimi, %64.0 oranında hastaneye gitmeden önce yapılacak hazırlıklar ve bebek beslenmesi olduğu belirlendi (**Tablo 3**).

Tablo 3. Eğitim Konularına Gösterilen Talebin Dağılımı

Konular	n	Konular	n
Üreme organları anatomisi	95	Doğum evreleri	97
Döllenme	74	Bebek beslenmesi	128
Bebek aylara göre gelişimi	148	Hastaneye gitmeden önce yapılacak hazırlıklar	128
Gebelik kontrolleri	105	Yenidoğan hijyeni	113
Gebelikte vücut değişiklikleri	99	Yenidoğan döneminde sık görülen hastalıklar	120
Gebelikte sık görülen rahatsızlıklar	110	Aşılama	108
Gebelikte cinsellik	116	Amelik rohi	123
Gebelikte beslenme	121	Aile planlaması	123
Doğumun yaklaşığını gösteren belirtiler	113	Diğer (spor vb)	109

Sadece belirli konularda bilgi almak isteyen %68.5’ lik dilimin %29.0’nın diğer konuların ilgisini çekmediğini, %28.0’nın kendisinin seçtiği konular dışındaki konuların önemli olmadığını düşündüğü ve % 16.0’nın eğitim almak istemediği konular hakkında bilgi sahibi olduğunu ifade ettiği saptandı. 18 eğitim konusuna gösterilen ortalama ilgi 8.3’ tür. Bu oranın primiparlarda 11.3 iken multiparlarda 4.3’e kadar düştüğü saptandı. Anne adaylarının, primipar ve planlı-istemli gebeliklere sahip olması ile eğitim konularına gösterdikleri ilgi arasında pozitif yönlü ilişki saptandı ($p<0.05$).

Gebelerimizin; %32.0’ı eşlerinin de bu konularda eğitim almalarını isterken, % 42.0’ ı ben isterim ama eşim gelmez dediği, % 26.0’nın ise eşlerinin bu eğitime ilgilerine yönelik fikir beyan edemeyeceklerini ifade ettikleri belirlendi.

Gebeliğe karar verme nedenleri ile eğitim konularına gösterilen talep arasındaki ilişki incelendiğinde; “bir gün mutlaka bebek sahibi olma düşüncesi”, “ilişkinizin güçleneceği düşüncesi”, “bebek sahibi olma ile

hayatınızdaki bazı boşlukların dolma düşüncesi”, “anne-babaları mutlu etme düşüncesi” ile hamile kalan kadınların eğitim konularına daha az ilgi gösterdiği ve bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p<0.05$, **Tablo 4**).%62.0’ı bilgi sahibi olan bir eğitimciden, % 36.0’ ının doktordan, %2.0’nın ebe-hemşireden bilgi almak istediği belirlendi.

Tablo 4. Gebeliğe Karar Verme Nedenleri ile Eğitim Konularına Gösterilen İlgi Arasındaki İlişki

Gebeliğe karar verme sebepleri	n	\bar{x}	f	P
Çocuk doğurmak evliliğin doğal sonucu mu?	123	6.91	0.688	0.504 $p>0.05$
Evet	46	6.74		
Hayır	31	7.85		
Olabilir				
Bir gün mutlaka bebek sahibi olma düşüncenizin sonucu mu gebe kaldınız?	132	5.14	4.829	0.009 $P<0.05$
Evet	34	8.33		
Hayır	34	6.84		
Olabilir				
Hamile kalama sebebiniz eşinizin çocuk istemesi ya da onun çocuğum doğurma kavramı mı?	105	6.93	2.788	0.064 $p>0.05$
Evet	60	7.01		
Hayır	35	6.91		
Olabilir				
İlişkinizin güçleneceği düşüncesi mi gebe kaldınız?	39	4.76	3.416	0.035 $P<0.05$
Evet	146	9.07		
Hayır	15	5.33		
Olabilir				
Bebek sahibi olmayı hayatınızdaki bazı boşlukları doldurmak için mi istiyorsunuz?	53	4.34	6.663	0.002 $P<0.05$
Evet	119	8.72		
Hayır	28	6.63		
Olabilir				
Anne-babalarımızın mutlu etmek için mi hamile kaldınız?	42	5.83	5.047	0.007 $P<0.05$
Evet	132	9.27		
Hayır	26	5.53		
Olabilir				

\bar{x} : Eğitim Konularına Gösterilen Ortalama Talep

TARTIŞMA

Kadınların doğurganlık dönemleri 15- 49 yaşları arası olmasına rağmen, biyolojik, psikolojik ve sosyal yönden en uygun çocuk doğurma yaşı 20-34 yaşları arasındadır (2). Çalışma grubumuzdaki kadınların, % 79.0’lık dilimin 20-29 yaşları arasında yer aldığı, % 44.5’inin ilkökul mezunu, % 85.0’nın ev hanımını olduğu saptandı. 2003 TNSA verilerine göre, ülkemizdeki kadınların; en yüksek doğurganlık hızının, 20-24 ile 25-29 yaş grubunda olduğu ve % 21.8’i okuma yazma bilmezken, % 53.7’si ilkökul ve % 17.0’nın lise mezunu olduğu belirlenmiştir (2). Olgularımızın yaş dağılımları ve eğitim durumları, 2003 TNSA verileri ile benzerlik göstermektedir. Sağlıklı gebeliklerin temelinde, planlı ve istemli hamileliklerin, anne-baba adaylarının kendilerini bebek bakımı için hazır hissetmelerinin ve düzenli antenatal bakımın payı oldukça büyüktür. Örneklem

grubumuzdaki kadınların; % 67.5'inin SAT ve BDT' lerini bilmedikleri, gebeliklerin, %68.0'ının planlı ve istemli, % 19.5'inin plansız ve istemsiz, %12.5'inin istemli ama planlı olmadığı belirlendi.

Gebelerimizin tamamının en az bir kez antenatal izlem almak için kliniğe başvurdukları ve ortalama antenatal izlem sıklıklarının 3.7 olduğu belirlendi. Olguların antenatal izlem başvuru zamanları incelendiğinde ise; %31.5'inin 4-8'inci haftalarda, %30.0'unun 9-13'cü haftalarda, %22.5'inin 14-18'inci haftalarda ve %19.5'ininde 19-22'inci haftalarda kliniğe başvurdukları gözlemlendi. Olgularımız; anne yaşı, gebeliklerin planlanması, anne-baba eğitim seviyeleri göre gruplandırılıp, antenatal izlem alma sıklıkları açısından incelendiğinde; erken anne yaşının, eğitim seviyesindeki artışın ve gebeliklerin planlı ve istemli olmasının antenatal izlem alma sıklığını istatistiksel açıdan anlamlılık yaratacak biçimde yükselttiği belirlendi ($p<0.05$). Ökten ve Yıldızoğlu'nun (2001) çalışmasında gebeliklerin %56.2'si planlı ve istemli, % 43.8'i plansızdır. Çalışma sonucuna göre; planlı ve istemli gebeliklerde antenatal izlem sıklığı 6.8 iken, bu oran plansız gebeliklerde 2.9 kadar düşmekte ve bu düşüş grublar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratmaktadır (3).

Zekai Tahir Budak Hastanesinde yapılan bir çalışmada çiftlerin %17.0'mın bebeklerini istemeden dünyaya getirdiğini ve %6.8'inde uygun olmayan zamanlarda çocuk sahibi olduklarını ifade ettikleri saptanmıştır. Aynı çalışmada; gebelerin ilk antenatal kontrollerine genellikle 7. ayda geldikleri ve gebe başına ortalama 3.6 izlem düştüğü, %50.9'unun SAT ve BDT bilmediği belirlenmiştir. Yazan ve Beji (2001) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, kadınların %45.1'inin son gebeliklerinde hiç bakım almadığı ve %54.9'ununda en az bir kez antenatal bakım aldığı saptanmıştır (4). 2003 TNSA verilerine göre kadınların %18.6'sının hiç doğum öncesi bakım almadıkları, %57.5'inin ilk antenatal izlem için; 4 aydan önce, %13.8'inin 4-5 aylarda kliniğe başvurdukları belirlenmiştir (2). Çalışma sonucumuzun; 2003 TNSA verileri ve ülkemizde yapılan çeşitli çalışma sonuçları ile

benzerlik gösterdiği, planlı ve istemli gebeliklerin antenatal izlem sıklığını arttırdığı bulgularıdır. Vakalarımızın, % 66.0'ının hayallerini gerçekleştirmek ve nesillerin devamını sağlamak, % 61.5'inin evliliğin doğal sonucu olması, % 52.5'inin eşinin çocuk istemesi ya da eşinin çocuğunu doğurma arzusu ile çocuk doğurmaya karar verdiği belirlendi.

Çalışma grubumuzdaki kadınların, bebekle ilgili düşünce ve hayalleri incelendiğinde, % 83.5'inin kendilerini manevi, % 62.0'ının maddi olarak hazır hissettiği, %83.5'inin kendilerinden çok eşlerine güvendiği ve eşlerinin aileye yeni katılacak bireyin tüm sorumluluklarını yerine getirebileceğini düşündükleri saptandı. Süzen (2003) çalışmasında; çocuk sahibi olmayı, kadınların %78.7, erkeklerin ise %85.1 oranında mutlu evlilik için önemli olduğunu vurguladıkları, evliliğin amacı konusundaki düşünceleri sorulduğunda ise "neslin ve soyun devamı için çocuk sahibi" olma şeklinde tanımladıkları görülmüştür (5). Devlet Planlama Teşkilatı (1992) tarafından gerçekleştirilen; Türk Aile Yapısı Araştırmasında; çocuk doğurmanın en önemli sebebi olarak "neslin ve soyun devamı" olduğu sonucuna varılmıştır (6). Her iki çalışmada; kadınlara "çocuk bakımı konusunda kendilerine ve / veya eşlerine ne kadar güvendikleri" sorulduğunda ise %50'den fazlasının bu konuda net fikirlerinin olmadığı ve endişeli olduklarını ifade ettikleri belirlenmiştir (5,6). Ekşi (2005), tarafından evliliğe hazırlık aşamasındaki karı-koca adaylarının evlilik ve anne-baba olma hakkındaki düşüncelerini saptamak amacıyla 100 kadın ve erkek üzerinde gerçekleştirilen çalışmada; olguların %88.5'inin anne-babalık duygusunu tatmak, %27.0'ının nesillerinin devamı için çocuk doğurmak istedikleri, anne-baba olmayı "evliliği sürdürmek" olarak belirten adayların ise %5.0 düzeyinde olduğu belirlenmiştir (7). Bu oran, Altun (1994), Çiğdem ve Dikeçligil (1990) evliliğin üçüncü evresi olan çocuk yetiştirme dönemindeki kadınlar üzerinde gerçekleştirdikleri çalışmalarda ise; %40.0'ların üzerinde bulunmuştur (8,9).

Çalışma sonucumuzla; Devlet Planlama Teşkilatı, Süzen, Altun, Çiğdem ve Dikeçligil'in çalışma sonuçlarının paralellik gösterdiği, Ekşi'nin sonuçları ile farklılık gösterdiği

belirlenmiştir. Ekşi' nin çalışma sonuçları ile farklılığın çiftlerin evliliği deneyimlememesinden ve henüz evli olmalarından kaynaklandığı, Altun, Çiğdem ve Dikeçlilil'in çalışma sonuçları ile paralellik ise benzer örneklem grubundaki kadınlar üzerinde (gebe ve loğusa) gerçekleştirilmiş olmaları ile açıklanabilir. Vakalarımız gebelikte görülen fizyolojik yakınmalar yönünden incelendiğinde, %69.0'ının sık idrara çıkma, %64.5'inin bel-kasık ağrısı, %52.0'ının mide yanması, %52.0'ının mide bulantısından yakındığı saptandı (**Tablo I.**). Gebelerin destek mekanizmalarını saptamak amacıyla gerçekleştirilen bir çalışmada, %85.8'inin sık idrara çıkma, % 69.8' inin bulantı –kusma, %58.5'ininde bel ağrısından yakındığı saptanmıştır (10). Yazan ve Beji (2001) tarafından gerçekleştirilen çalışmada kadınların %38.9' unun gebe iken ve herhangi bir problem yaşamadığı, yaşanların ise en sık sırasıyla bel-kasık ağrısı ve gastrointestinal şikayetlerden yakındıkları saptanmıştır (4).

Gebelik doğal ve fizyolojik bir süreç olmasına rağmen hormonal değişiklikler nedeni ile bazı yakınmaların yaşandığı bir dönemdir. Gebelerimizin deneyimlediği fizyolojik yakınmaların literatür ve yapılan çalışma sonuçları ile paralellik gösterdiği, yakınma oranlarındaki çeşitliliğin ise çalışmaların farklı trimesterlerdeki gebeler üzerinde gerçekleştirilmiş olmasından kaynaklandığı düşünüldü. Çalışmamızda ki, kadınların kendisini ve eşini aileye yeni katılanacak birey için hazır hissetmesinin gebelik yakınmalarının fizyolojik olarak algılanmasında önemli rol oynadığı (p<0.05) sonucu, Yazan ve Beji'nin algılan sosyal desteğin gebeliğe uyumu kolaylaştırdığı ve yakınmaların normal olarak algılanmasını sağladığı sonucu ile benzerlik göstermektedir. Ayrıca; gebeliğe kendi hazır hissetme, gebeliklerin planlanması eğitim konularına talebi ve kitle iletişim araçlarından (KİA) bilgi alımını hızlandırdığı için kadınlar sürece daha kolay adapte olabilmektedirler. Anne-bebek sağlığı için dünyaca doğal bir hak olarak kabul edilen antenatal bakım hizmetinde; gebe kadının eğitimini ve desteklenmesini, fiziksel ve ruhsal yönden anababalığa hazırlanması oldukça önemli yer kapsamaktadır. Doğum öncesi bilgilendirme sınıflarında

gebelerin en çok öğrenmek istedikleri konuların gebeliğe bağlı fiziksel ve psikolojik değişiklikler, fetal gelişim, doğum eylemi, ve bebek bakımı olduğu bildirilmiştir (11, 12). Vakalarımızın, %31.5'inin eğitim konularının hepsi hakkında bilgi almak istediği, en çok talep edilen eğitim konuların da sırasıyla %74.0 oranında bebeğin aylara göre gelişimi, %64.0 oranında hastaneye gitmeden önce yapılacak hazırlıklar ve bebek beslenmesi olduğu belirlendi. Süzen'in (2003) çalışmasında; kadınların %38.3'ünün danışmanlığa ihtiyacı olmadığını belirttiği, çocuk bakımı ve gebelik ile ilgili konuların ise sadece %12.3 oranında talep edildiği saptanmıştır (5).

Yapılan bir çalışmada; gebelik esnasında en çok bilgi edinme ihtiyacı duyulan konular ve ihtiyaç duyma oranları 'beslenme (%44.0)', 'gebelikte tehlike işaretleri (%34.3)' ve 'doğum (%32.4)' olmuştur. Kadınların %65.5'i gebelikleri esnasında gebelik, doğum ve doğum sonu dönem ile ilgili başka kaynaklardan bilgi edinme ihtiyacı duyduklarını bildirilmiştir. DÖB alınan yerin dışında gebelik, doğum, doğum sonu dönem ile ilgili en sık bilgi alınan kaynaklar ise kitap/dergi (%54.0), televizyon (%40.0) ve arkadaş/tanıdık (%22.4) olmuştur (5). Erken anne yaşı, ilk gebelik, anne eğitim seviyesinin yüksek olması, planlı ve istemli gebelik gibi özelliklerin eğitime ilgiyi ve kitle iletişim araçlarından yararlanma oranlarını arttırdığı belirlenmiştir (p<0.05) (5, 13). Gebelerin, DÖB aldıkları sağlık birimlerinden en sık bilgi almak istedikleri konular; 'gebelik muayeneleri (%82.6)', 'gebelikte beslenme ve kilo alımı (%80.0)', 'aşılar (%70.2)' olurken en az bilgi istedikleri konular 'egzersiz (%39.5)', 'cinsel yaşam (%39.3)' ve 'kromozom anomali taraması (%26.7)' olarak belirlenmiştir (14).

Yapılan çalışmalarda; kadınların %70 ve -'5e oranda eğitim almak istedikleri, talep edilen konular gebelerin yaşına, gravida ve eğitim durumuna göre değişiklik göstermekle birlikte doğum ve çocuk gelişimi başta olmak üzere tüm konularda bilgi almak istedikleri belirlenmiştir. Çalışmamızda; kadınların %62.0'ının doktora ulaşmanın zor olduğu gerekcesiyle doğru bilgi sahibi olan bir eğitmenen bilgi almak istedikleri, yarısından

fazlasının bilgi eksikliklerini gidermek için KİA baş vurdukları ancak kaynaklardaki farklılıklar dolayısı endişe düzeylerinin arttığı saptanmıştır.

Sonuç olarak; Doğum öncesi alınması gereken bakım ve danışmanlık, özel olarak anne ve bebeği ilgilendiren ancak genel kapsamda toplumların gelişmişlik düzeyini yansıtan oldukça önemli bir koruyucu sağlık bakım hizmetidir. Nitelikli antenatal bakım ve antenatal eğitim prekonsepsiyonel danışmanlığı, gebe kadının eğitimini ve desteklenmesini, anne-fetüs sağlığının değerlendirilmesini, fiziksel ve ruhsal yönden anababalığa hazırlanmayı kapsamaktadır. İstenmeyen gebeliklerin engellenmesi ve bilinçli gebeliklerin elde edilebilmesi için perinatal bakım hizmeti sunan sağlık kuruluşlarında çocuk sahibi olacak ailelere yönelik, gebelik, doğum ve doğum sonrası dönem, yenidoğan bebek bakımı, doğum sonrası kontrasepsiyon konularını içeren ebeveyn eğitim programlarının yaygınlaştırılması önerilmektedir. Anne-bebek sağlığı için dünyaca doğal bir hak olarak kabul edilen antenatal bakım hizmetinde; tüm sağlık çalışanları, ebe/hemşireler, gebeye ve ailesine gerekli bakımın verilmesinin yanında, iyi bir iletişimci, danışman, eğitimci, koordinatör ve araştırmacı rollerini yerine getirmelidir (1). Böylece; istemli ve planlı gebeliklerin sayısı çoğalacak, çiftler ailelerine yeni katılacak bireyin sorumluluğunu algılayabilecek ve ona en iyi şartları sunabilmek için eğitim konularına daha çok ilgi gösterecek böylece gebeliğin fizyolojik yakınmalarını algılayışı ve başatma yöntemlerini kullanma oranı pozitif yönde artacaktır.

KAYNAKLAR

1. Arslan H. Antenatal bakımda hemşire ve ebeğin rolü. IX. Ulusal Perinatoloji Kongresi, Bilkent-Ankara: 26-30 Ekim 2003.
2. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması TNSA, Türkiye Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara, 2003
3. Ökten Ş, Yıldızoğlu İ. Gebelerin doğum öncesi bakım hizmetlerinden yararlanma durumları, Hemşirelik Formu 2001:36-40
4. Yazan K, Beji N. Gebelerde Algılanan Sosyal Destek ve Özgüven İlişkisi. Hemşirelik Formu 1998; 3: 28-34
5. Süzen F. Evlenmek Üzere Olan Çiftlerin Kaygı Durumu ve Danışmanlık Gereksinimleri. M. Ü.

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Y. Lisans Tezi, İstanbul, 2003 (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Ayşe YILDIZ).

6. Atalay B, Kantaş Y.B, Beyazıt S, Madencioğlu K. Türk Aile Yapısı Araştırması. T. C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Sosyal Planlama Genel Müdürlüğü Araştırma Dairesi. Ankara: Yayın Basım Şube Müdürlüğü, 1992: 93-118.
7. Ekşi B. Evliliğe Hazırlık Aşamasındaki Karı-Koca Adaylarının Evlilik ve Anne-Baba Olma Üzerine Düşünceleri. Aile ve Toplum Dergisi 2005; 2(8): 67-75
8. Altun E. Sağlıklı toplumlar için sağlıklı aileler. Aile. C.Ü.Hemşirelik Yüksekokulu International-Nurses' Day, Sivas: Rektörlük Basımevi. 1994: 15-22.
9. Çiğdem A, Dikeçligil B. Aile ve aile tipleri üzerine bir inceleme; aile yazıları temel kavramlar yapı ve tarihi Süreç. Aile ve Toplum Dergisi 1990: s.206-207.
10. Berkiten A. Babaların gebelik, doğum ve sonu sürecine katılımlarının eşleri açısından değerlendirilmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 1999: s:73
11. Smith D, Shaw RW, Marteau TM. Lack of knowledge in health professionals: a barrier to providing information to patients. Quality in Health Care 1994; 3: 75-8.
12. Spinelli A, Baglio G, Donati S, Grandolfo ME, Osborn J. Antenatal classes benefit the mother and her baby. J Maternal Fetal Neonatal Med 2003; 13(2). 94-101.
13. Özbaşaran F, Yanikkerem E. Doğum yapan kadınların doğum öncesi bakım alma durumlarının değerlendirilmesi. Sendrom Aylık Aktüel Tıp Dergisi 2004; 16: 50-56.
14. Gurel SA, Gürel U, Balcan E. Doğum Öncesi Bakım Esnasında Gebelik, Doğum Ve Doğum Sonu Döneme İlişkin Bilgi Edinme Durumu. Perinatoloji Dergisi 2006; 14(1): 21-27.