

Gebelikte Görülen Semptomların Egzersiz Tutumu ile İlişkisi

The Relationship Between Pregnancy Symptoms and Exercise Attitude

Esra Tuğçe ŞANAL¹ C,D,E,F, , Bihter AKIN² A,B,D,F,G, 

¹Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Ana Bilim Dalı, Konya, Türkiye

²Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Konya, Türkiye

ÖZ

Amaç: Çalışmada gebelik semptomları ile egzersiz tutumu arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Analitik nitelikte tasarlanan çalışma Kasım 2022- Mart 2023 tarihleri arasında Türkiye genelinde çevrimiçi olarak toplam 200 gebe ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Gebelik Semptom Envanteri, Gebelerde Egzersiz Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Gebelerin tanıtıcı bilgileri ve ölçek puanları arasındaki farkı belirlemek için bağımsız gruplarda t testi (parametrik olmayan koşullarda Mann Whitney-U testi) ölçek puan ortalamaları arasındaki ilişkiyi incelemek için korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Gebelerin Gebelikte Semptom Envanteri (GSE) birinci kısım puan ortalaması 45.92±16.40, ikinci kısım puan ortalaması ise 73.59±13.28'dir. Gebelerde Egzersiz Tutum Ölçeği (GETÖ) Bilgi Alt Boyutu 93.99±12.89, Bariyer Alt Boyutu 37.18±6.60, toplam puan ortalaması ise 131.30±15.50 bulunmuştur. GSE ikinci kısım ile GETÖ Bilgi Alt Boyut ve GETÖ toplam puan arasında negatif düzeyde ilişki bulunmuştur (p<0.05). Gebelikte yaşanan semptomların günlük aktiviteleri kısıtlama durumu arttıkça gebelerin egzersize karşı tutum ve bilgi düzeyinin de azaldığı belirlenmiştir (p<0.05).

Sonuç: Araştırma sonucu, gebelikte yaşanan semptomların günlük aktiviteleri kısıtlama durumu arttıkça gebelerin egzersize karşı tutumlarının olumsuz etkilendiğini ve fiziksel aktivitelere ilişkin bilgi düzeylerini artırma isteklerinin azaldığını göstermektedir. Gebelik süresince görülen semptomlar ile kadının egzersiz yapma durumu sorgulanmalı, kadınlar gebelik sürecinde daha hareketli olmaları için ebeler tarafından cesaretlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Gebe, Semptom, Egzersiz, Tutum.

ABSTRACT

Objective: It was aimed to determine the relationship between pregnancy symptoms and exercise attitude.

Method: The study, designed to be analytical, was conducted online between November 2022 and March 2023 with a total of 200 pregnant women throughout Turkey. Personal Information Form, Pregnancy Symptom Inventory, and Pregnant Women's Exercise Attitude Scale were used to collect data. To determine the difference between the descriptive information of the pregnant women and the scale scores, t-test was used in independent groups (Mann Whitney-U test in non-parametric conditions) and correlation analysis was used to examine the relationship between the scale score averages.

Results: Pregnancy Symptoms Inventory (PSI) the average score of first the section was 45.92±16.40, the average score of the second section was 73.59±13.28. The Information Sub-Dimension of the Exercise Attitude Scale (EAS) was found to be 93.99±12.89, the Barrier Sub-Dimension was found to be 37.18±6.60, and the total score average was found to be 131.30±15.50. A negative relationship was found between PSI second section and EAS Knowledge Sub-Dimension and EAS total score. (p<0.05). It was determined that the attitude and knowledge level of pregnant women towards exercise decreased as the symptoms experienced during pregnancy increased the restriction of daily activities (p<0.05).

Conclusion: The results of the research show that as the symptoms experienced during pregnancy increase and restrict daily activities, pregnant women's attitudes towards exercise are negatively affected and their desire to increase their knowledge about physical activities decreases. Symptoms seen during pregnancy and the woman's exercise status should be questioned, and midwives should encourage women to be more active during pregnancy.

Key words: Pregnancy, Symptom, Attitude, Exercise.

Sorumlu Yazar: Bihter AKIN

Ardıçlı, Celal Bayar Cd. No:299, 42250 Selçuklu/Konya, Türkiye.

bihterakin@yahoo.com

Geliş Tarihi: 10.11.2023 – Kabul Tarihi: 01.01.2025

*Çalışma 2. Uluslararası Selçuk Sağlık Bilimleri Kongresi'nde (30 Kasım-1 Aralık 2023) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Yazar Katkıları: A) Fikir/Kavram, B) Tasarım, C) Veri Toplama ve/veya İşleme, D) Analiz ve/veya Yorum, E) Literatür Taraması, F) Makale Yazımı, G) Eleştirel İnceleme

1. GİRİŞ

Gebelik, fertilizasyonu takiben implantasyonun tamamlanması ile başlayan, fetüsün gereksinimlerini karşılarken aynı zamanda anne vücudundaki dengeyi koruyan, doğum eylemi ve postpartum sürece hazır olabilme amacıyla vücutta işlevsel birtakım değişimlerin gerçekleştiği dinamik bir süreçtir (1). Gebelikte görülen bu değişimlere bağlı olarak kadınlar bazı semptomlar yaşarlar (1,2). Bazılarının tam nedeni bilinmemekle birlikte bu semptomların birçoğunun görülme sebebi, gebelikle beraber vücutta yaşanan hormonal değişimler ve büyüyen uterus kaynaklıdır. Her gebenin gebeliği süresince bu semptomlardan en az birkaç tanesini deneyimlediği bildirilmiştir. Bu semptomlar gebeden gebeye hatta aynı gebede bir gebelikten diğer gebeliğe göre farklılık gösterebilir ve ikinci trimestere geçişle birlikte azalma eğilimi göstermektedir (1,3,4).

En sık görülen semptomlar ise halsizlik-yorgunluk, bulantı-kusma, acı tükürük salgısı (pityalizm), hemoroid, sık idrara çıkma, üriner sistem enfeksiyonu, vajinal akıntıda artma, dişeti kanaması ve memelerde hassasiyettir. Gebeliğin denge dönemi olarak adlandırdığımız ikinci trimester ve gebeliğin son dönemi olarak kabul ettiğimiz üçüncü trimesterde ise gebeler; baş ağrısı, iştahta artma, çarpıntı, mide yanması (reflü), ödem, konstipasyon, uyku problemleri, bel-sırt ağrısı, deride çatlak, bacak krampları, karpal tunel sendromu, solunum sıkıntısı ve anksiyete gibi semptomlar yaşayabilirler (4,5).

Egzersiz, düzenli ve tekrarlı vücut hareketlerini içeren fiziksel aktivite anlamına gelmektedir (6). Kadınlar, gebelikte meydana gelen değişimlere bağlı semptomlar yaşarken düzenli egzersiz yapıyorlarsa bunu sürdürmektedir. Ancak düzenli egzersiz yapmayan kadınlar, hangi egzersiz türünü ne sıklıkta ve ne yoğunlukta yapmaları gerektiği konusunda tereddüt yaşamaktadır. Yapılan bir meta-analiz çalışmasından elde edilen sonuçlara göre, gebelikte yapılması gereken egzersiz yoğunluğu konusunda net bir sonuca ulaşılamamış; bu nedenle gebelere, kesin kanıt elde edilene kadar orta yoğunlukta aerobik egzersiz yapabilecekleri önerilmiştir (6). Ancak bazı gebeler, egzersiz yapmanın bebeğe zarar verebileceği kaygısıyla egzersiz yapmaktan kaçınmakta, bazıları ise egzersiz konusunda yeterli danışmanlık hizmeti alamadıkları için bilgi eksikliği yaşamaktadır. Gebeler ayrıca yaşadıkları halsizlik, bulantı-kusma semptomlarından ötürü ve bunun yanında yaşamlarındaki diğer rolleri (eşlik, annelik vs.) sebebiyle vakitleri olmadığı için egzersiz yapamamaktadır. Buna rağmen egzersiz konusunda danışmanlık alan ve sosyal destek gören kadınlar gebelik süresince egzersize devam etmektedir (7).

Gebelik süresince yapılan egzersiz kadının fiziksel direncini arttırmasının yanı sıra gebelikte anksiyeteye bağlı depresyon görülme riskini de azaltmaktadır (8). Aynı zamanda gebelikte yapılan egzersizin kadınların bel ve pelvik ağrı şikayetlerini azalttığı, kadınların uyku kalitesini ise arttırdığı belirlenmiştir (8-10). Literatürde gebelik döneminde yapılan egzersizin gebelikte yaşanan bazı semptomlar üzerinde etkisini belirleyen çalışmalar bulunmakla birlikte yaşanan semptomların egzersiz tutumu ile ilişkisine yönelik herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır (10-14). Çalışma gebelikte görülen semptomların egzersiz tutumu ile ilişkisinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

Araştırma Soruları

1. Gebelerin gebelik semptom düzeyi nedir?
2. Gebelerin egzersiz tutum düzeyi nedir?

3. Gebelik semptomları ile egzersiz tutumu arasında ilişki var mıdır?

2. GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın Türü

Tanımlayıcı ve analitik bir çalışmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Kasım 2022- Mart 2023 tarihleri arasında Türkiye genelindeki tüm gebeler oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem büyüklüğü G*Power 3.1.7 programı ile Can Gürkan ve Ekşi Güloğlu'nun (2020) çalışmasında bilinen puanı (41 ± 10.5) iki puanlık sapma içinde %85 güçle 0.05 anlamlılık düzeyi, orta etki (0.30) baz alınarak 200 kişi olarak hesaplanmıştır. (11). Veri kaybı göz önüne alınarak %10 fazlasının (210 gebe) araştırmaya dahil edilmesi planlanmış olup çalışma toplam 200 gebeye ulaşıldığında sonlandırılmıştır. Formu eksik dolduran toplam 14 gebe çalışma dışı bırakılmıştır.

Verilerin Toplanması

Çalışma verileri araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan 'Kişisel Bilgi Formu' 'Gebelik Semptom Envanteri, 'Gebelerde Egzersiz Tutum Ölçeği' kullanılarak online veri tabanı aracılığıyla toplanmıştır. Anketler googleforms.com adresinde oluşturulmuş, araştırmacıların sosyal medya hesaplarında paylaşılarak gebelerin anketi doldurmaları istenmiştir. Çevrimiçi ankete araştırma hakkında ayrıntılı bilgi eklenmiş ve gebelerin çalışmaya katılmayı kabul ettiklerine dair onay kutusunu işaretlemeleri istenmiştir. Araştırmaya iletişime açık ve mental olarak sağlıklı, okur yazar, 18 yaş ve üzeri, spontan olarak gebe kalmış, sağlıklı ve tek fetüse sahip tüm gebeler dahil edilmiştir. Mevcut psikiyatrik hastalık öyküsü ve tedavi hikayesi olan, gebelik ile ilgili komplikasyon yaşamış (preeklampsi, diyabet vb) olan gebeler çalışma dışı bırakılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından literatür incelenerek hazırlanan, katılımcıların sosyo-demografik özellikleri (öğrenim düzeyi, yaş, çalışma durumu vb.) ile gebelik haftasını, gebelik döneminde yaşadıkları semptomları ve bu semptomların azaltılıp iyileştirilmesinde egzersiz tutumlarını belirlemeyi amaçlayan 16 soruluk formdur (4, 11).

Gebelik Semptom Envanteri

Ölçek gebelik semptomlarını belirlemek amacıyla Foxcroft ve ark. (2013) tarafından geliştirilmiş olup, Can Gürkan ve Ekşi Güloğlu (2020) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılmıştır (3, 11). Envanter gebelikte görülebilecek semptomların yer aldığı 43 sorudan oluşmaktadır. Verilen ifadeler kadınlara katılma durumu sol taraftaki ilk kesitte 0 (olumsuz düşünce) ile 3 (olumlu düşünce) arasında, sağ taraftaki ikinci kesitte ise sol kısımdaki cevap puanlaması 1 ile 3 arasında ise seçilmek üzere sözel ifadelerce derecelendirilmiştir. Envanterin ilk bölümünde gebelikte yaşanan semptomların sıklığı 4'lü likert tipindeki skalayla değerlendirilmektedir. Her semptom 0 ile 3 arasında (asla (0), nadiren (1), bazen (2), sık sık (3)) şeklinde puanlanır. Birinci bölümden alınabilecek toplam puan 0-126 arasındadır. Ölçeğin

ikinci bölümünde semptomların günlük aktiviteleri sınırlama durumu 3'lü skala kullanılarak değerlendirilmektedir. Her semptomun günlük aktiviteyi sınırlama durumu 1 ila 3 arasında (kısıtlamaz (1), az kısıtlar (2), çok kısıtlar (3)) şeklinde puanlanır. GSE'nin ikinci bölümünden alınabilecek toplam puan 42-126 arasındadır. GSE'nin ikinci bölümünden alınan puan arttıkça, yaşanan semptomların günlük aktiviteleri sınırladığından, puan azaldıkça semptomların günlük aktiviteleri sınırlamadığından söz edilir. GSE'nin güvenilirliğini saptamak amacıyla, yapılan analizler sonucunda 42 maddelik GSE'nin iç tutarlılık kat sayısını gösteren Cronbach's Alpha katsayısı 0.82 saptanmıştır (11). Bu çalışmada Cronbach's Alpha değeri 0.76 bulunmuştur.

Gebelerde Egzersiz Tutum Ölçeği

Ölçeğin Toprak Çelenay ve ark (2021) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılmıştır (12). Ölçek 37 sorudan oluşan iki boyutlu likert tipinde bir ölçektir. Ölçek 1 puan "Kesinlikle katılmıyorum", 2 puan "Katılıyorum", 3 puan "Kararsızım", 4 puan "Katılıyorum", 5 puan "Kesinlikle katılıyorum" şeklinde puanlanmaktadır. Toprak Çelenay ve ark. tarafından ölçeğin tamamı için Cronbach's alfa değeri 0.90, bilgi ve fayda alt boyutu için 0.91 ve engel alt boyutu için 0.87 olarak bulunmuştur. Gebeler için EAS-Türkçe geçerli ve güvenilir bir araç olarak değerlendirilmiştir (12). Bu çalışmada Cronbach's Alpha değeri 0.88 bulunmuştur. Ölçek kullanım izinleri ölçek sahiplerinden mail adresleri aracılığıyla alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin analizi bilgisayarda Statistical Pachege For Social Science (SPSS) 20.0 paket programında gerçekleştirilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığını belirlemek amacıyla Kolmogorov-Smirnov normallik testi kullanılmıştır. Veri analizinde gebelerin tanıtıcı bilgileri sayı ve yüzde dağılımları olarak verilmiştir. Gebelerin tanıtıcı bilgileri ve ölçek puanları arasındaki farkı belirlemek için bağımsız gruplarda t testi (Parametrik olmayan koşullarda Mann Whitney-U testi) gebelerin ölçek puanlarının ilişkisini incelemek için korelasyon analizi kullanılmıştır. Gebelerin tanıtıcı bilgileri ve ölçek puanları arasındaki farkı belirlemek için bağımsız gruplarda t-testi (parametrik olmayan koşullarda Mann-Whitney U testi), ölçek puanları arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson korelasyon analizi (parametrik olmayan koşullarda Spearman korelasyon analizi) kullanılmıştır. Verilerin istatistiksel anlamlılık durumu $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

3. BULGULAR

Çalışmaya katılan gebelerin yaş ortalaması 26.67 ± 5.00 (Min=19, Max=41), gebelik haftası ortalaması 30.28 ± 9.63 (Min=12, Max=41) olarak belirlenmiştir. Gebelerin %41.0'nin ve eşlerinin %38.0'nin üniversite ve üzeri öğrenim düzeyine sahip olduğu, %21.5'inin çalıştığı ve %83.5'nin aylık gelirin orta düzey olduğu tespit edilmiştir. Gebelerin %81'inin ilk gebeliği olduğu ve %24.0'ünün gebelik süresince düzenli egzersiz yaptığı belirlenmiştir (Tablo 1).

GSE birinci kısım puan ortalaması 45.92 ± 16.40 , ikinci kısım puan ortalaması ise 73.59 ± 13.28 'dir. Birinci kısım gebelikte yaşanan semptomların sıklığını, ikinci kısım ise semptomların günlük aktiviteyi sınırlama durumunu göstermektedir. Her iki kısımdan da alınabilecek en yüksek puan 126 olduğu için gebelerin semptomları çok sık yaşamasa da günlük aktivitelerini kısıtladığı görülmektedir. Gebelerde Egzersiz Tutum Ölçeği (GETÖ) Bilgi Alt

Tablo 1. Gebelerin Tanımlayıcı ve Obstetrik Özelliklerinin Dağılımı.

Özellikler	n	%
Öğrenim Durumu		
İlköğretim	46	23.0
Lise	72	36.0
Üniversite ve üzeri	82	41.0
Eşinin Öğrenim Durumu		
İlköğretim	58	29.0
Lise	66	33.0
Üniversite ve üzeri	76	38.0
Çalışma Durumu		
Evet	43	21.5
Hayır	157	78.5
Eşinin Çalışma Durumu		
Evet	187	93.5
Hayır	13	6.5
Sosyal Güvence Durumu		
Var	154	77.0
Yok	46	23.0
Ailenin Aylık Gelir Düzeyi		
Gelir giderden az (Düşük)	16	8.0
Gelir gidere denk (Orta)	167	83.5
Gelir giderden çok (Yüksek)	17	8.5
Gebelikte Sigara Kullanma Durumu		
Kullanıyor	22	11.0
Kullanmıyor	178	89.0
Parite		
Primipar	162	81.0
Multipar	28	19.0
Gebelikten önce düzenli egzersiz yapma durumu		
Evet	38	19.0
Hayır	162	81.0
Gebelik süresince düzenli egzersiz yapma durumu		
Evet	48	24.0
Hayır	152	76.0
TOPLAM	200	100

Tablo 2. Gebelerin Gebelikte Semptom Envanteri (GSE) ve Gebelerde Egzersiz Tutum Ölçeği (GETÖ) Ölçek Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamaları.

Değişkenler	GSE 1. Kısım Mean±SD	GSE 2. Kısım Mean±SD	GETÖ Bilgi Alt Boyutu Mean±SD	GETÖ Bariyer Alt Boyutu Mean±SD	GETÖ Toplam Puan Mean±SD
Mean ±SS	45.92±16.40	73.59±13.28	93.99±12.89	37.18±6.60	131.30±15.50

Boyutu 93.99±12.89, Bariyer Alt Boyutu 37.18±6.60 ve toplam puan ortalaması ise 131.30±15.50 bulunmuştur. Bu ölçekten alınabilecek en yüksek puanın 185 olduğu göz önüne alındığında gebelerin egzersize karşı olumlu bir tutum içerisinde olduğu söylenebilir (Tablo 2). Tablo 3’de gebelerin sosyodemografik ve obstetrik özellikleri ile GSE ve GETÖ arasındaki ilişki gösterilmektedir. Gebelerin semptom görülme sıklığı ile öğrenim durumları arasında ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). İlköğretim mezunu kadınların GSE birinci kısım puanı (49.52±15.71) lise ve üniversite üzeri mezunlardan daha yüksektir (sırasıyla 41.74±16.85 ve 46.72±15.36). Gebelikte görülen semptomların günlük aktiviteyi kısıtlama durumu ile gebelerin sosyodemografik ve obstetrik özellikleri arasında ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). GETÖ Bilgi Alt Boyutu ile gebelerin ve eşlerinin öğrenim durumu, gebelerin çalışma durumu,

Tablo 3.Gebelerin Gebelikte Semptom Envanteri (GSE) ve Gebelerde Egzersiz Tutum Ölçeği (GETÖ) Ölçek Puanları ile Tanımlayıcı ve Obstetrik Özelliklerinin Karşılaştırılması.

Ölçekler	GSE 1. Kısım Mean±SD	GSE 2. Kısım Mean±SD	GETÖ Bilgi Alt Boyutu Mean±SD	GETÖ Bariyer Alt Boyutu Mean±SD	GETÖ Toplam Puan Mean±SD
Öğrenim Durumu					
İlköğretim ^a	49.52±15.71	72.02±12.33	90.27±11.78	36.45±6.22	127.18±15.93
Lise ^b	41.74±16.85	74.64±13.52	92.47±13.78	38.07±6.90	130.54±14.99
Üniversite ve üzeri ^c	46.72±15.36	72.91±13.48	97.08±12.38	36.88±6.60	134.29±15.58
p*	0.014 ^{b,c<a}	0.566	0.013 ^{a,b<c}	0.422	0.036 ^{a,b<c}
Eşinin Öğrenim Durumu					
İlköğretim ^a	47.24±16.16	73.38±11.95	89.42±14.91	36.84±5.92	126.26±16.04
Lise ^b	45.67±16.66	72.06±13.83	94.50±9.80	36.96±6.86	131.46±12.97
Üniversite ve üzeri ^c	44.16±15.92	74.40±13.67	97.02±13.02	37.72±6.98	135.09±16.46
p*	0.414	0.668	0.002 ^{a,b<c}	0.651	0.004 ^{a<b<c}
Çalışma Durumu					
Evet	44.90±16.67	72.83±14.59	99.04±10.80	38.39±6.72	137.44±14.67
Hayır	45.73±16.12	73.48±12.86	92.56±13.23	36.88±6.59	129.62±15.49
p**	0.741	0.735	0.004	0.175	0.003
Eşinin Çalışma Durumu					
Evet	45.88±15.82	73.30±13.40	94.40±13.11	37.22±6.79	131.76±15.80
Hayır	40.41±21.36	73.83±10.48	87.66±9.30	37.16±3.32	124.83±11.19
p**	0.237	0.943	0.081	0.997	0.139
Sosyal Güvence Durumu					
Var	44.72±15.47	73.86±13.15	94.50±13.12	37.13±6.89	131.82±16.03
Yok	48.33±18.36	71.60±13.47	92.24±12.55	37.48±5.70	129.73±14.22
p***	0.255	0.324	0.420	0.694	0.549
Ailenin Aylık Gelir Algısı					
Gelir giderden az (Düşük) ^a	36.68±19.59	69.87±13.88	88.62±15.56	37.43±5.30	126.06±16.17
Gelir gidere denk (Orta) ^b	46.47±15.70	73.98±13.02	93.93±12.72	37.11±6.79	131.21±15.64
Gelir giderden çok (Yüksek) ^c	44.86±16.04	69.93±14.49	100.26±11.03	38.13±6.37	138.40±12.87
p*	0.060	0.376	0.035 ^{c>a,b}	0.950	0.092
Gebelikte Sigara Kullanma Durumu					
Kullanıyor	51.27±18.37	75.50±15.73	88.81±9.40	37.27±6.15	126.09±9.94
Kullanmıyor	44.82±15.82	73.06±12.90	94.64±13.26	37.21±6.70	132.00±16.09
p**	0.097	0.472	0.047	0.931	0.022
Parite					
Primipar	45.46±15.29	73.32±13.10	94.58±12.67	37.30±6.74	132.05±15.18
Multipar	45.91±19.99	73.41±13.92	91.36±14.24	36.83±6.19	128.19±17.34
p***	0.838	0.787	0.102	0.590	0.085
Gebelikten önce düzenli egzersiz yapma durumu					
Evet	47.57±16.29	76.60±12.81	97.63±12.09	36.36±7.39	134.00±16.41
Hayır	45.06±16.19	72.55±13.24	93.11±13.09	37.42±6.44	130.70±15.41
p**	0.471	0.105	0.050	0.388	0.231
Gebelik süresince düzenli egzersiz yapma durumu					
Evet	45.64±17.27	75.52±15.22	97.66±12.68	36.85±7.77	135.06±16.55
Hayır	45.52±15.90	72.63±12.48	92.79±12.91	37.33±6.24	130.15±15.17
p**	0.920	0.244	0.023	0.713	0.052

*Varyans (ANOVA) Analizi Post Hoc Tukey, **Bağımsız gruplarda t testi, ***Mann-Whitney U testi

gelir algısı sigara içme durumu ve gebelikte egzersiz yapma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Üniversite ve üzeri öğrenim düzeyine sahip gebe kadınların GETÖ Bilgi Alt Boyutu puanı ortalaması 97.08 ± 6.60 olup lise ve İlköğretim düzeyinde öğrenime sahip olan gebe kadınların puan ortalamalarına (sırasıyla 92.47 ± 13.78 ve 90.27 ± 11.78) göre daha yüksektir. Eşi yükseköğretim mezunu olan kadınların eşi lise ve ilköğretim mezunu olan kadınlara göre (sırasıyla 97.02 ± 13.02 , 94.50 ± 9.80 , 89.42 ± 14.91), çalışan kadınların çalışmayanlara göre (sırasıyla 99.04 ± 10.80 , 92.56 ± 13.23), yüksek gelir algısına sahip olanların orta ve düşük gelirli olanlara göre (sırasıyla 100.26 ± 11.03 , 93.93 ± 12.72 , 88.62 ± 15.56), sigara kullanmayan gebelerin kullananlara göre (sırasıyla 94.64 ± 13.26 , 88.81 ± 9.40) gebelik süresince egzersiz yapan kadınların yapmayanlara göre (sırasıyla 97.66 ± 12.68 , 92.79 ± 12.91) GETÖ Bilgi Alt Boyutu egzersiz bilgi düzeyleri daha yüksektir ($p < 0.05$).

GETÖ Bariyer Alt Boyutu ile gebelerin sosyodemografik ve obstetrik özellikleri arasında ilişki bulunmamıştır ($p > 0.05$). GETÖ toplam puan ortalaması kendisi ve eşi yükseköğretim mezunu, çalışan ve sigara içmeyen kadınlarda diğer gruptaki kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$).

Tablo 4'te Gebelikte Semptom Envanteri (GSE) ve Gebelerde Egzersiz Tutum Ölçeği (GETÖ) ölçek alt boyut ve toplam puan ortalamaları korelasyon katsayıları verilmiştir. GSE ikinci kısım ile GETÖ Bilgi Alt Boyut ve GETÖ toplam puan arasında negatif düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$).

Tablo 4. Gebelikte Semptom Envanteri (GSE) ve Gebelerde Egzersiz Tutum Ölçeği (GETÖ) Ölçek Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamaları Korelasyon Katsayıları.

	GETÖ Bilgi Alt Boyutu Mean±SD	GETÖ Bariyer Alt Boyutu Mean±SD	GETÖ Toplam Puan Mean±SD
GSE 1. Kısım	r: -0.21 p: 0.768	r: -0.130 p: 0.067	r: -0.075 p: 0.290
GSE 2. Kısım	r: -0.143 p: 0.043	r: -0.066 p: 0.357	r: -0.143 p: 0.043

4. TARTIŞMA

Araştırma gebelik semptomları ile egzersiz tutumu arasındaki ilişki hakkında bilgi vermektedir. Gebelerin semptomları çok sık yaşamasa da semptomlar nedeniyle günlük aktivitelerinin kısıtlandığı görülmektedir. Gebelik döneminde en çok hiperemesis gravidarum, bel ağrısı ve üriner inkontinans görülmektedir (13-26). Bu çalışma ve alanyazın kadınların çoğunlukla gebelikle ilgili semptomları yaşadığını göstermektedir.

Çalışmada gebelerin semptom görülme sıklığı ile öğrenim durumları arasında ilişki olduğu belirlenmiştir. İlköğretim mezunu kadınlar diğer gruptaki kadınlara göre daha sık gebelik semptomu yaşadığını belirtmiştir. Wuytack ve ark. (2020) çalışmasında gebeliğe bağlı pelvik ağrının fazla kilolu/obez olmak, çocuk sahibi olmak, genç yaş, düşük eğitim düzeyi, gebelik öncesi egzersiz yapmamak, fiziksel olarak zorlayıcı işler, geçmişte sırt travması/hastalığı varlığından etkilendiğini belirlemiştir (27). Başka bir çalışmada da daha önce doğum yapan kadınların gebelikle ilgili semptomları doğum yapmayan kadınlara göre daha fazla yaşadığı belirlenmiştir (28). Türkiye'de yapılan çalışmalarda ise tam tersine gebelik sayısı arttıkça gebelik semptom puan ortalamalarının düştüğü görülmektedir (29, 30). Bu durumun Türk toplumunda kadının çocuğunun bakımına yönelik sorumluluklarının daha fazla olmasından ve bu sorumluluğun bilinciyle gebelikte yaşadığı semptomlara çok odaklanmamasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Gebelerin Egzersiz Tutum Ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamaları değerlendirildiğinde gebelerin egzersize karşı olumlu bir tutum içerisinde olduğu görülmektedir. Harrison ve ark (2018) çalışmasında gebelerin fiziksel aktiviteye yönelik olumlu tutumlara sahip olduğu; fiziksel aktiviteyi önemli, faydalı ve güvenli olarak tanımladıkları belirlenmiştir. Fiziksel aktivitenin önündeki engeller ise ağırlıklı olarak yorgunluk, zaman eksikliği ve gebelik rahatsızlıkları gibi kişisel durumlar olarak saptanmıştır (31). Yapılan çalışmalar da kadınların gebelikte fiziksel egzersiz konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığını ancak çoğunluğunun olumlu tutuma sahip olduğu görüşünü desteklemektedir (32-34). Gebelikte egzersizin olumlu fiziksel ve fizyolojik etkiler sağlayabileceği genel olarak bilinmekte ve kabul edilmektedir. Bununla birlikte, egzersiz sıklığının üst sınırları ve eğer varsa potansiyel olarak olumsuz bir etki yaratmak için gereken egzersiz yoğunluğunun üst seviyesi konusunda büyük bir araştırma boşluğu bulunmaktadır. Bu nedenle tüm gebelere yönelik standart bir gebelik egzersiz rehberi bulunmamaktadır (35). Ancak hem Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) hem de Amerikan Obstetrisyenler ve Jinekologlar Koleji Kılavuzları, kontrendikasyonu olmayan tüm gebe ve doğum sonu dönemdeki kadınlara, gebelikten önce hareketsiz olsalar bile her hafta en az 150 dakika orta yoğunlukta fiziksel aktivite yapmalarını önermektedir (36). Gebelik sırasında kadınlar egzersizin faydaları ve kontrendikasyonları konusunda bilgilendirilmeli, gebenin ve fetüsün iyilik hali değerlendirildikten sonra düşük riskli bir gebelik söz konusu ise egzersiz yapma konusunda cesaretlendirilmelidir.

Çalışmada GETÖ Bilgi Alt Boyutu ile gebelerin ve eşlerinin öğrenim durumu, gebelerin çalışma durumu, gelir algısı, sigara içme durumu ve gebelikte egzersiz yapma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Buna göre eşi ve kendisi yükseköğretim mezunu, çalışan, yüksek gelir algısına sahip, sigara kullanmayan ve gebelik süresince egzersiz yapan kadınların egzersiz bilgi düzeyleri daha yüksektir. Al Bloshi ve ark (2023) tarafından yapılan çalışmada genç, düşük eğitim düzeyine sahip, kronik hastalığa sahip ve evli kadınların daha düşük egzersiz bilgi düzeyine sahip olduğunu belirlenmiştir (37). Çin’de yapılan bir çalışmada da benzer şekilde kadınların eğitim düzeyi ve daha önce doğum yapma durumunun egzersize yönelik tutumlarını etkilediği belirlenmiştir (38). Eğitim düzeyi arttıkça kadınların egzersizin faydaları konusunda daha fazla bilgili olması, çocuk sahibi olan kadınların da daha önce yaşamış olduğu annelik tecrübesinden ve çocuklarına karşı duyduğu sorumluluktan dolayı egzersize daha olumlu yaklaşması beklenen bir durumdur.

Çalışmadan elde edilen bir diğer önemli bulgu ise gebelikte yaşanan semptomlar günlük aktiviteyi sınırladıkça egzersize yönelik bilgi düzeyinin ve tutum düzeyinin düştüğüdür. Yapılan çalışmalar da gebelerin çoğunlukla gebelik komplikasyonlarından korkma, uyuşukluk, sabah bulantıları, kusma nedeniyle egzersizden kaçındığı belirlenmiştir (38-40). Gebelik boyunca yapılan egzersizin, preeklampsi ve gebelikte kilo alımı riskinde azalma ve kan basıncı regülasyonunda iyileşmeler dahil olmak üzere birçok faydası bulunmaktadır (41). Gebeler egzersiz ve anne ve bebek sağlığı üzerindeki olumlu etkileri konusunda bilgilendirilmeli, egzersiz yapmasına engel olan herhangi bir komplikasyon yok ise hafif gebelik semptomlarına rağmen egzersize devam etmesi konusunda cesaretlendirilmelidir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma verileri çevrim içi olarak toplanmıştır. Bu nedenle sadece internet erişimi olan kadınlar anketi cevaplayabilmiştir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma doğrultusunda elde edilen sonuçlara göre gebelikte görülen semptomlar çok sık yaşanmasa da çoğu gebenin günlük aktivitelerini kısıtlamakta, yaşam kalitesini ciddi manada etkilemektedir. Bu semptomların azaltılması ve/veya giderilmesine yönelik girişimlere ihtiyaç duyulmaktadır. Öte yandan gebelerin büyük çoğunluğunun gebelikte egzersize yönelik tutumları olumlu seyretmektedir. Fakat dünya genelinde gebelerin egzersize yönelik bilgi düzeyleri yeterli düzeyde değildir ve geliştirilmesi anne ve bebek açısından son derece önem arz etmektedir. Kadınlar prekonsepsiyonel dönemde ve gebelik süresince egzersizin anne ve çocuk sağlığı üzerine yararları ve hangi egzersizleri yapabileceği konusunda ebeler tarafından bilgilendirilmelidir. Ayrıca gebe eğitim sınıfında verilen eğitimlere gebelikte egzersiz konusu da eklenmelidir. Gebelik süresince görülen semptomlar ile kadının egzersiz yapma durumu sorgulanmalı, kadınlar gebelik sürecinde daha hareketli olmaları için ebeler tarafından cesaretlendirilmelidir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (tarih: 03.11.2022, karar no: 2022/1092) alınmıştır. Araştırma Dünya Tıp Birliği (WM1) HELSİNKİ Bildirgesi (ve/veya Dünya Psikiyatri Birliği HAWAII Bildirgesi) İyi Klinik Uygulamaları kurallarına uygun şekilde gerçekleştirilmiştir.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların çıkar çatışması yoktur.

Teşekkür

Araştırmaya katılan gebelerimize çalışmamıza verdikleri desteklerden ötürü teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Gümüşsoy, S., & Kavlak, O, (2016). Gebelikte Fizyolojik Değişimler. İçinde *Perinatoloji ve Bakım*. Ümran Sevil ve Gül Ertem (Editörler). 1. Baskı, İzmir, Güneş Tıp Kitapevi.101-24.
2. Alden, K. R. (2016). Anatomy and physiology of pregnancy *In Maternity Women's Health Care*. Deitra Leonard Lowdermilk, Shannon E. Perry, Kitty Cashion, Kathryn Rhodes Alden and Ellen F. Olshansky (Eds.). 11.th.ed, St. Louis, Elsevier. pp. 283-300.
3. Foxcroft, K. F., Callaway, L. K., Byrne, N. M., & Webster, J. (2013). Development and validation of a pregnancy symptoms inventory. *BMC Pregnancy & Childbirth*, 13: 2-9.
4. Çetin, F. C., Demirci, N., Çalık, K. Y., & Akıncı, A. Ç. (2017). Gebelikte Olağan Fiziksel Yakınmalar. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 48(4):135-41.
5. Gürkan, Ö. C. (2010). Gebeliğe Fizyolojik ve Psikolojik Uyum –II. İçinde *Perinatoloji Hemşireliği*. Nuran Kömürcü (Editör). İstanbul, İl Sağlık Müdürlüğü yayınları, yayın no:767;107-22.
6. Beetham, K. S., Giles, C., & Naughton, G. (2019). *BMC Gebelik Doğum* 19;281.

7. Grenier, L. N., Atkinson, S. A., & Murray-Davis, B. (2021). Be Healthy in Pregnancy: Exploring factors that impact pregnant women's nutrition and exercise behaviours. *Maternal child Nutr*, 17(1):e13068.
8. Broberg, L., Tabor, A., Rosthoj, S., Backhausen, M., Frokjaer Vibe, G., Damm, P., & Hegaard, H. K. (2020). Effect of Supervised Group Exercise on Psychological Well-Being Among Pregnant Women with or at High Risk of Depression (the EWE Study): A randomized controlled trial. *AOGS*, Cilt:100 Sayı:1.
9. Yang, S. Y., Lan, S. J., Yen, Y. Y., Hsieh, Y. P., Kung, P. T., & Lan, S. H. (2020). Effects of Exercise on Sleep Quality in Pregnant Women: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *Asian Nursing Research*. Cilt:14 Sayı:1.
10. Hu, X., Ma, M., Zhao, X., Sun, W., Liu, W., Zheng, Z., & Xu, L., (2020). Effects of Exercise Therapy for PregnancyRelated Low Back Pain and Pelvic Pain: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine(Baltimore)*:99(3):e17318.
11. Can Gürkan, Ö., & Ekşi Güloğlu, Z. (2020). Gebelikte Semptom Envanteri. *ACU Sağıl Bil Derg*. 11(2):298-303.
12. Toprak Celenay, S., Calik Var, E., & Ozer Kaya, D. (2021). Development of an Exercise Attitude Scale in Turkish for Pregnant Women: Validity and Reliability. *Women Health*. Doi:10.1080/03630242.2021.1979166.
13. Carvalho, M. E. C. C., Lima, L. C., & de Lira Terceiro, C. A. (2017). Lombalgia na gestação [Low back pain during pregnancy]. *Rev Bras Anesthesiol*, 67(3):266-270. doi:10.1016/j.bjan.2016.03.002
14. Morkved, S., Bo, K., Schei, B., & Salvesen, K. A. (2003). Pelvic floor muscle training during pregnancy to prevent urinary incontinence: a single-blind randomized controlled trial. *Obstet Gynecol*, 101(2):313–9.
15. Abrams, A., Cardozo, L., Wagg, A., Wein, A., editors. Incontinence 6th edition. Bristol, UK: ICI-ICS. International Continence Society; 2017.
16. Moosdorff-Steinhauser, H. F. A., Berghmans, B. C. M., Spaanderman, M. E. A., & Bols, E. M. J. (2021). Prevalence, incidence and bothersomeness of urinary incontinence in pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Int Urogynecol J*, 32(7):1633-1652. doi:10.1007/s00192-020-04636-3
17. Erick, M., Cox, J. T., & Mogensen, K. M. ACOG Uygulama Bülteni 189: Gebelikte Bulantı ve Kusma. *Doğum Jinekolojisi*. 2018 Mayıs; 131 (5):935.
18. Goodwin, T. M. (1998). Hiperemesis gravidarum. *Clin Obstet Gynecol*. 1998 Eylül; 41 (3):597-605.
19. Niebyl, J. R (2010) Klinik uygulama. Hamilelikte bulantı ve kusma . *N Engl J Med* 363, 1544–1550.
20. Oudman, E., Wijnia, J. W., & Oey, M. (2019). Hiperemesis gravidarumda Wernicke ensefalopatisi: sistematik bir inceleme . *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 236 , 84–93.
21. Krzyżanowska, P., Książyk, J., Kocielińska-Kłós, M., (2012). Kısa bağırsak sendromlu hastalarda K vitamini durumu . *Clin Nutr* 31 , 1015–1017.
22. Sherf-Dagan, S., Goldenshluger, A., Azran, C. (2019). K Vitamini-obezite cerrahisi hastalarına ilişkin bilinenler: sistematik bir derleme . *Surg Obes Relat Dis* 15 , 1402–1413.

23. Walther, B., Karl, J. P., Booth, S. L. (2013). Menakinonlar, bakteriler ve gıda arzı: süt ve fermente gıda ürünlerinin K vitamini gereksinimleriyle ilişkisi . *Adv Nutr* 4 , 463–473.
24. Menger, H., Lin, A. E., Toriello, H. V. (1997). K vitamini eksikliği embriyopatisi: embriyonik K vitamini metabolizması bozukluğundan kaynaklanan warfarin embriyopatisinin bir fenkopisi . *Am J Med Genet* 72 , 129–134.
25. Shearer , M. J. (2009) .Erken bebeklik döneminde K vitamini eksikliği kanaması (VKDB) . *Kan Rev* 23 , 49–59.
26. Nijsten, K., van der Minnen, L., Wiegers , HMG. (2022). Hyperemesis gravidarum and vitamin K deficiency: a systematic review. *Br J Nutr*, 128(1):30-42. doi:10.1017/S0007114521002865
27. Wuytack, F., Begley, C., Daly, D. (2020). Risk factors for pregnancy-related pelvic girdle pain: a scoping review. *BMC Pregnancy Childbirth*, 27;20(1):739. doi: 10.1186/s12884-020-03442-5. PMID: 33246422; PMCID: PMC7694360.
28. Ertmann, R. K., Nicolaisdottir, D. R., Kragstrup, J., Overbeck, G., Kriegbaum, M., Siersma, V. (2023). The predictive value of common symptoms in early pregnancy for complications later in pregnancy and at birth. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 102(1):33-42. doi: 10.1111/aogs.14474. Epub 2022 Oct 27. PMID: 36300886; PMCID: PMC9780714.
29. Çetin, F.C, Demirci, N, Çalık, K.Y. ve Akıncı, A.Ç. (2017). “Gebelikte Olağan Fiziksel Yakınmalar”. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 48 (4), 135-141.
30. Tosun Güleroglu, F., & Onat, T. (2023). Gebelerde Algılanan Eş Desteği ve Gebelik Semptomları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 416-424. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1093706>
31. Harrison, A. L., Taylor, N. F., Shields, N., Frawley, H.C. (2018). Attitudes, barriers and enablers to physical activity in pregnant women: a systematic review. *J Physiother*, 64(1):24-32. doi: 10.1016/j.jphys.2017.11.012. Epub 2017 Dec 27. PMID: 29289592.
32. Benyian , F. F. (2024). Evaluation of pregnant women's knowledge and attitude toward physical exercise during pregnancy at maternity hospitals. *J Educ Health Promot*, 26;13:79. doi: 10.4103/jehp.jehp_982_23. PMID: 38559481; PMCID: PMC10979779.
33. Negash, B. T., Alelgn, Y. (2023). Knowledge, attitude and practice of physical exercises among pregnant women attending prenatal care clinics of public health institutions in Hawassa city, Sidama, Ethiopia, in 2021: descriptive cross-sectional study. *BMC Womens Health*, 27;23(1):630. doi: 10.1186/s12905-023-02756-8. PMID: 38012589; PMCID: PMC10683262.
34. Kasahun, A. W., Shitu, S., Mekonnen, B. A., Hawlet, M., Zewdie, A. (2023). Knowledge, attitude and practice towards antenatal physical exercise among pregnant women in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 14;18(12):e0295275. doi: 10.1371/journal.pone.0295275. PMID: 38096224; PMCID: PMC10721098.
35. Kehler, A. K., Heinrich, K. M. (2015). A selective review of prenatal exercise guidelines since the 1950s until present: Written for women, health care professionals, and female athletes. *Women Birth*, 28(4):e93-8. doi: 10.1016/j.wombi.2015.07.004. Epub 2015 Jul 23. PMID: 26210535; PMCID: PMC5523977.

36. World Health Organization. Physical Activity. Available online: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity> (accessed on 1 June 2023).
37. AlBlooshi, S., Hijazi, R., Kennedy, L., Al Rajabi, A. (2023). UAE Women's Knowledge and Attitudes towards Physical Activity during Pregnancy. *Int J Environ Res Public Health*, 29;20(17):6669. doi: 10.3390/ijerph20176669. PMID: 37681809; PMCID: PMC10487832.
38. Shang, X., Ye, L., Gu, X., Zhou, A., Xu, Y., Zhang, Y., Liao, Y., Li, L. (2023). Attitudes and Barriers to Physical Activity and Exercise Self-Efficacy Among Chinese Pregnant Women: A Cross-Sectional Study. *J Multidiscip Healthc*. 22;16:3561-3573. doi: 10.2147/JMDH.S441210. PMID: 38024132; PMCID: PMC10676646.
39. Coll, C. V., Domingues, M. R., Gonçalves, H., Bertoldi, A. D. (2017). Perceived barriers to leisure-time physical activity during pregnancy: A literature review of quantitative and qualitative evidence. *J Sci Med Sport*, 20(1):17-25. doi: 10.1016/j.jsams.2016.06.007. Epub 2016 Jun 23. PMID: 27372276.
40. Dolatabadi, Z., Amiri-Farahani, L., Ahmadi, K., Pezaro, S. (2022). Barriers to physical activity in pregnant women living in Iran and its predictors: a cross sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 4;22(1):815. doi: 10.1186/s12884-022-05124-w. PMID: 36333661; PMCID: PMC9636628.
41. McKeough, R., Blanchard, C., Piccinini-Vallis, H. (2022). Pregnant and Postpartum Women's Perceptions of Barriers to and Enablers of Physical Activity During Pregnancy: A Qualitative Systematic Review. *J Midwifery Womens Health*, 67(4):448-462. doi: 10.1111/jmwh.13375. Epub 2022 May 27. PMID: 35621324.