



# Gebelikte Psikososyal Sağlık Düzeyi ve İlişkili Faktörler

## *Psychosocial Health Level and Related Factors in Pregnancy*

Zeliha Özşahin<sup>1</sup>, Çiğdem Erdemoğlu<sup>1</sup>, Çiğdem Karakayalı<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Inönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Arş. Grv., Malatya.

**İletişim adresi:**

Arş. Grv. Zeliha Özşahin

E-mail: zeliha.ozsahin@inonu.edu.tr

**Geliş tarihi:** 28.05.2018

**Kabul tarihi:** 01.06.2018

**Yayın tarihi:** 15.06.2018

**Alıntı Kodu:** Özşahin Z., Erdemoğlu Ç., Karakayalı Ç. Gebelikte Psikososyal Sağlık Düzeyi ve İlişkili Faktörler  
*Jour Turk Fam Phy* 2018; 09 (2): 34-46. Doi: 10.15511/tjtfp.18.00234.

## ÖZET

**Amaç:** Bu araştırma gebelikte psikososyal sağlık düzeyi ve ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel nitelikte planlanan bu araştırma Mart-Eylül 2017 tarihleri arasında bir kamu hastanesinin gebe polikliniğine başvuran 564 gebe üzerinde yürütülmüştür. Veriler, “Kişisel Tanıtım Formu” ve “Gebelikte Psikososyal Sağlığı Değerlendirme Ölçeği (GPSDÖ)” aracılığı ile elde edilmiştir. İstatistiksel değerlendirmede; sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, bağımsız gruplarda t testi ve Anova analizi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Yaş ortalaması 28,75±6,2 olan gebelerin %25,2’si lise mezunu olup, %66,5’i gelirin giderine eşit olduğunu belirtmiştir. GPSDÖ toplam puan ortalaması 3,20±0,5’ tir. Gebelerin GPSDÖ “Gebelik ve Eş İlişkisi” alt boyutu puan ortalamasının 2,36±0,1, “Kaygı ve stres” alt boyutu puan ortalamasının 3,15±0,5, “Aile içi şiddet” alt boyutu puan ortalamasının 3,97±1,3 “Psikososyal Destek Gereksinimi” alt boyutu puan ortalamasının 3,25±0,6, “Ailesel özellikler” alt boyutu puan ortalamasının 3,10±0,44 ve “Gebeliğe ilişkin fiziksel-psikososyal değişiklikler” alt boyutu puan ortalamasının 3,19±0,6 olduğu tespit edilmiştir. (p<0.05, p<0.01). Gebelikte psikososyal sağlık düzeyinin sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerden etkilendiği saptanmıştır.

**Sonuç:** Gebelikte psikososyal sağlık düzeyi, sosyo-demografik özelliklerden yaş grubu, eğitim düzeyi, algılanan gelir durumu, yaşanılan yer ve aile tipi; obstetrik özelliklerden trimester, gebeliğin planlı olması, gebelikte bilgi alma durumu, kontrole gitme sayısından etkilenmektedir. Yaşanılan yer ve eğitim düzeyinin bütün alt boyutları etkilediği, il merkezinde yaşayan ve üniversite mezunu olan gebelerin psikososyal sağlık düzeyinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Elde edilen sonuçlar, gebelikte psikososyal sağlık düzeyinin sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerden etkilendiğini ve yeni çalışmalara ihtiyaç duyulduğunu ortaya koymaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Gebelik, anksiyete, yaşam kalitesi, psikososyal sağlık düzeyi.

## Summary

**Objective:** This study was conducted to determine the psychosocial health level and related factors in pregnancy.

**Method:** This cross-sectional study was conducted on 564 pregnant women who applied to a public hospital’s pregnancy outpatient clinic between March-September 2017. Data were obtained through “Personal Presentation Form” and “Pregnancy Psychosocial Health Assessment Scale (PPHAS)”. The data were analyzed by using number, percentage, mean, standard deviation, independent sample t test and anova analysis were used.

**Results:** The mean age value of the participants was 28.75 ± 6.2; 25.2% of them were high school graduates and 66.5% stated that the income was equal to the expenses. The average total score of the PPHAS was 3.20 ± 0.5. PPHAS “Pregnancy and Partner Relationship” subscale point mean score was 2.36±0.1 “Anxiety and Stress” subscale mean score was 3.15 ± 0.5 “Domestic Violence” subscale point mean score was 3.97 ± 1.3 “Psychosocial Support Requirement” subscale mean score was 3.25 ± 0.6 “The “Family Characteristics” subscale mean score was 3.10 ± 0.44 and “Physical-Psychosocial Changes Related to Pregnancy” subscale mean score was 3.19 ± 0.6 (p<0.05, p<0.01). Psychosocial health level was found to be influenced by socio-demographic and obstetric characteristics in pregnancy.

**Conclusion:** Psychosocial health level in pregnancy affected on socio-demographic characteristics like age group, education level, perceived income status, type of place of residence and type of family and the obstetric characteristics like trimester, planned pregnancy, information in pregnancy, number of visits. It is observed that the residence and level of education affected all subdimensions and the psychosocial health level of the pregnant who live in the city centrum and graduated from university is higher. The results show that psychosocial health level in pregnancy is affected from socio-demographic and obstetric characteristics and new studies are needed.

**Key words:** Pregnancy, anxiety, quality of life, psychosocial health level

## Giriş

Yüzyıllardır gebelik kadın hayatında bir ruhsal iyilik hali ve mutluluk dönemi olarak bilinirken, günümüzde bu görüş artık kabul edilmemektedir.<sup>1</sup> Gebelik kadınlar için biyo-psikososyal dengenin, aile ve iş rollerinin değiştiği, yeni sorumlulukların edinildiği, yeni role uyumun sağlandığı bir kriz dönemi olabilmektedir.<sup>2</sup>

Bu nedenle kaygı ve stres oluşturabilecek birçok etkenle karşılaşma riskinin yüksek olduğu gebelik döneminde iyilik hali ve psikososyal sağlık olumsuz yönde etkilenmektedir.<sup>3,4</sup> Psikososyal sağlık; insanın sosyal çevreye iyi bir şekilde uyum gösterebilmesi ve insanın yaşadığı sosyal çevrede sağlığını bozabilecek olumsuzluklarının olmamasıdır.<sup>5</sup> Kadının gebelikteki psikososyal sağlığı; kadının eğitim düzeyi, sosyoekonomik durumu<sup>6</sup>, geçmiş gebelik ve doğum deneyimleri, çocuk sayısı, gebeliğin planlı olması, eş ile ilişkisi, ailedeki bireylerin gebeye karşı tutumları, annenin geçmiş ruhsal hastalıkları, çevredeki olumlu olumsuz rol modelleri, kadının gebelik konusunda doğru ve yeterli bilgisinin olmaması<sup>2</sup>, düşük öz saygı, sosyal izolasyon ve algıladığı sosyal destek gibi birçok faktörden etkilenmektedir.<sup>2,7</sup> Psikososyal sorunların, gebenin psikolojik durumunu etkileyerek, gebelikte ilgili olumsuz sonuçlar doğurabileceği ve tedavi almayanlarda maternal morbidite ve mortalite hızını (intihar girişimleri dahil olmak üzere) arttırdığı bilinmektedir.<sup>6</sup> Anne ve fetus sağlığı açısından önemli sonuçlar doğuran psikososyal sorunların, gebeliğin hangi dönemini daha çok tehdit ettiği bilinmemekle birlikte, gebelikte her trimesterin kendine özgü psikolojik uyum süreci olduğu bilinmektedir.<sup>8</sup> İlk trimester genellikle yeni duruma ve gebe olduğu gerçeğine uyumla ilgilidir. İkinci trimesterde fetüsle olan biyolojik bağ daha derin ve yakın hissedilir. Üçüncü trimesterde ise doğum yaklaştıkça doğumun nasıl olacağına, çocuğun sağlıklı olup olmayacağına ilişkin endişeler ön plana çıkar.<sup>8</sup>

Gebelikte ruh sağlığının iyi olması anne ve fetus

sağlığı için önemlidir. Özellikle depresyon ve kaygının, gebelik, doğum ve doğum sonu komplikasyonlarını arttırdığı, yenidoğan sağlığını olumsuz etkilediği (*preterm eylem, preeklampsi, zor doğum, doğumda daha fazla cerrahi müdahaleye gereksinim duyma, gebelik haftasına göre küçük fetüs, düşük doğum ağırlıklı ve düşük apgar skorlu yenidoğan vb.*) bildirilmiştir.<sup>9,10</sup> Gebelikte bozulmuş psikososyal sağlığın postpartum dönemde de devam ederse çocuğun ilerideki yaşamında olumsuz etkilenme riski de artmaktadır. Bu olumsuz etkiler; anne-bebek bağının kurulmasında sorunların oluşması, büyümede gerilik, motor ve dil gelişiminde gecikme, duygusal gelişimde bozukluk ve davranış problemleridir.<sup>6</sup> Gebelikte annenin iyilik halinin korunması ve fizyolojik değişiklikler kadar psikolojik değişikliklerinin de tanınması oldukça önemlidir.<sup>11</sup>

Gebelikteki psikososyal sağlık ve depresyon fetüs ve annenin iyilik halini olumsuz etkilemesi, doğum sonu depresyona zemin hazırlaması nedeniyle üzerinde önemle durulması ve erken tanı konularak tedavi edilmesi gereken bir durumdur. Bu bağlamda sağlık profesyonellerine önemli sorumluluk düşmektedir.<sup>9</sup>

## Gereç ve Yöntem

Kesitsel nitelikte tasarlanan bu araştırma, gebelikte psikososyal sağlık düzeyi ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, Mart-Eylül 2017 tarihleri arasında Malatya ilindeki bir kamu hastanesinin kadın hastalıkları ve doğum polikliniklerine başvuran gebeler oluşturmuştur. Power analizi kullanılarak yapılan hesaplamada araştırmanın örnekleme; 0,05 yanılma düzeyi, %95 güven düzeyi ve %99 evreni temsil etme yeteneği ile en az 564 gebe olarak belirlenmiştir. Belirlenen örneklem grubuna ulaşılan kadar ilgili hastanede Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniklerine başvuran ve araştırmaya alınma kriterlerini sağlayan kadınlar olasılıksız rastlantısal örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Araştırmaya; sözel iletişim kurulabilen ve gebeliği yardımcı üreme teknikleri kullanılarak gerçekleştirilmemiş olan sağlıklı

gebeler dahil edilmiştir. Veriler, ilgili kamu hastanesinin kadın hastalıkları ve doğum polikliniklerine izlem için başvuran gebelerle yapılan yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak elde edilmiştir.

### Veri Toplama Araçları

Verilerin elde edilmesinde, “Kişisel Tanıtım Formu” ve “Gebelikte Psikososyal Sağlığı Değerlendirme Ölçeği” kullanılmıştır.

### Kişisel Tanıtım Formu

Gebe kadınların tanıtıcı özelliklerini (yaş, eğitim durumu, ekonomik durum, aile tipi, çalışma durumu, gravida, yaşayan çocuk sayısı, gebelik haftası) belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur.

### Gebelikte Psikososyal Sağlığı Değerlendirme Ölçeği (GPSDÖ)

Gebelikte psikososyal sağlığı değerlendirmek amacıyla Yıldız tarafından geliştirilmiş olan ölçek 46 maddeliktir. Gebelikte Psikososyal Sağlığı Değerlendirme Ölçeği 5’li likert tipi bir ölçektir. Ölçekteki her bir madde 1’den 5’e kadar puanlanmaktadır. Ölçekte **6 alt boyut** bulunmaktadır. Ölçekteki birinci alt boyutta yer alan 13 madde “**Gebelik ve eş ilişkisine ait özellikler**”i, ikinci alt boyutta yer alan 8 madde “**Kaygı ve strese ait özellikler**”i, üçüncü alt boyutta yer alan 7 madde “**Aile içi şiddete ait özellikler**”i, dördüncü alt boyutta yer alan 7 madde “**Psikososyal destek gereksinimine ait özellikler**”i, beşinci alt boyutta yer alan 4 madde “**Ailesel özellikler**”i ve altıncı alt boyutta yer alan 6 madde de “**Gebeliğe ilişkin fiziksel-psikososyal değişikliklere ait özellikler**”i kapsamaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesinde elde edilen toplam puan madde sayısına bölünerek madde puan ortalaması saptanır ve 1 ile 5 arasında sonuç elde edilir. Sonuçta toplam puan 5’ten uzaklaşıp 1’e yaklaştıkça gebelikte psikososyal sağlıkta o düzeyde problem olduğunu gösterir ve 1 pu-

an psikososyal sağlığın çok kötü olduğunu ifade eder. Alt boyutlarda da aynı değerlendirme söz konusudur ve puan 1’e yaklaştığı ölçüde o alt boyuta ait problem olduğunu gösterir. Ölçekten elde edilebilecek minimum değer 1 ve maksimum değer 5’tir. Ölçeğin kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,93’dür; bu araştırmada Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,88 bulunmuştur.<sup>9</sup>

### Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin kodlanması ve değerlendirilmesi SPSS 16.0 paket programı kullanılarak bilgisayar ortamında gerçekleştirilmiştir. İstatistiksel değerlendirmede; yüzdelik dağılım, aritmetik ortalama, standart sapma, Cronbach alfa, bağımsız gruplarda t-testi ve Anova analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  kabul edilmiştir.

### Etik Düzenlemeler

Araştırmanın uygulandığı kurumdan yazılı izin ve İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan onay (Karar No: 2017/25-1) alınmıştır. Ayrıca, araştırmaya başlamadan önce katılımcılar araştırma hakkında bilgilendirilmiş ve gönüllü olanlar araştırmaya dahil edilmiştir.

### Bulgular

Katılımcıların obstetrik ve sosyodemografik özelliklerinin dağılımı **Tablo 1**’de verilmiştir. Araştırmaya katılan gebelerin yaş ortalaması  $28,75 \pm 6,21$  olup, %83’ünün 18-34 yaş grubunda olduğu saptanmıştır. Gebelerin %34,4’ünün ilkökul veya daha alt düzeyde olduğu, %80,1’inin çalışmadığı ve %66,5’nin gelirinin giderine eşit olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan gebelerin %80,7’sinin planlı bir gebelik yaşadığı, %39’unun gebeliklerinde sorun yaşadığı, %11,2’sinin gebeliklerinde bilgi almadığı saptanmıştır.

**Tablo 2**’de katılımcıların GPSDÖ Toplam ve alt boyutlardan aldıkları puan ortalamalarının dağılımı; **Tablo 3**’te Katılımcıların sosyodemografik özel-

**Tablo 1. Katılımcıların Obstetrik ve Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı (s=564)**

| Değişken                      | Ortalama±SS |          |
|-------------------------------|-------------|----------|
| Yaş (yıl)                     | 28,75±6,2   |          |
| <b>Yaş grubu</b>              | <b>s</b>    | <b>%</b> |
| 18-34 (yıl)                   | 468         | 83,0     |
| ≥35(yıl)                      | 96          | 17,0     |
| <b>Algılanan Gelir durumu</b> |             |          |
| Gelirim giderimden az         | 56          | 9,9      |
| Gelirim giderime eşit         | 375         | 66,5     |
| Gelirim giderimden yüksek     | 133         | 23,6     |
| <b>Aile tipi</b>              |             |          |
| Çekirdek                      | 442         | 78,4     |
| Geleneksel                    | 117         | 20,7     |
| Parçalanmış                   | 5           | 0,9      |
| <b>Eğitim</b>                 |             |          |
| İlkokul ve altı               | 194         | 34,4     |
| Ortaokul                      | 106         | 18,8     |
| Lise                          | 142         | 25,2     |
| Üniversite ve üstü            | 122         | 21,6     |
| <b>Çalışma Durumu</b>         |             |          |
| Çalışmıyor                    | 452         | 80,0     |
| Çalışıyor                     | 110         | 20,0     |
| <b>Yaşanılan yer</b>          |             |          |
| İl                            | 304         | 53,9     |
| İlçe                          | 140         | 24,8     |

devamı yan kolonda:>

**Tablo 1. (sol kolondan devam)**

| Yaş grubu                              | s   | %    |
|----------------------------------------|-----|------|
| Köy                                    | 120 | 21,3 |
| <b>Gravida</b>                         |     |      |
| Primigravida                           | 178 | 31,6 |
| Multigravida                           | 385 | 68,4 |
| <b>Trimester</b>                       |     |      |
| 1                                      | 71  | 12,6 |
| 2                                      | 98  | 17,4 |
| 3                                      | 395 | 70,0 |
| <b>Gebeliğin planlı olması</b>         |     |      |
| Evet                                   | 455 | 80,7 |
| Hayır                                  | 109 | 19,3 |
| <b>Gebelikte bilgi alma</b>            |     |      |
| Evet                                   | 444 | 88,8 |
| Hayır                                  | 120 | 11,2 |
| <b>Gebelikte sorun yaşama</b>          |     |      |
| Evet                                   | 220 | 39,0 |
| Hayır                                  | 344 | 61,0 |
| <b>Gebelikte kontrole gitme sayısı</b> |     |      |
| 1-2                                    | 80  | 14,2 |
| 3-4                                    | 103 | 18,3 |
| 5-6                                    | 99  | 17,5 |
| 7-8                                    | 91  | 16,1 |
| 9 ve üzeri                             | 191 | 33,9 |
| Toplam                                 | 564 | 100  |

**Tablo 2. Katılımcıların GPSDÖ Toplam ve Alt Boyutlardan Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=564)**

| Ölçekler                                            | Ortalama ± SS | Min-Maks  | AlınabilecekMin-Maks |
|-----------------------------------------------------|---------------|-----------|----------------------|
| <b>GPSDÖ</b>                                        |               |           |                      |
| Gebelik ve eş ilişkisi                              | 2,36±1,0      | 3.00–5.00 | 1.00-5.00            |
| Kaygı ve stres                                      | 3,15±0,7      | 1.00–5.00 |                      |
| Aile içi şiddet                                     | 3,97±1,3      | 1.88–5.00 |                      |
| Psikososyal destek gereksinimi                      | 3,25±0,6      | 2.14–5.00 |                      |
| Ailesel özellikler                                  | 3,10±0,44     | 3.00–5.00 |                      |
| Gebeliğe ilişkin fiziksel-psikososyal değişiklikler | 3,19±0,6      | 1.33–4.5  |                      |
| GPSDÖ Toplam                                        | 3,20±0,5      | 1,43–5    |                      |

likleri ile GPSDÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması verilmiştir. Gebelikte psikososyal sağlığı etkileyen değişkenleri belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda, gebeler yaş grubuna göre karşılaştırıldığında “Aile içi şiddet”, “Psikososyal destek gereksinimine ait özellikler”, “Ailesel özellikler” alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (sırasıyla p=0,000, p=0,007, p=0,000). Gebeler eğitim düzeyine göre karşılaştırıldığında; “Gebelik ve eş ilişkisi”, “Aile içi şiddet”, “Psikososyal destek gereksinimine ait özellikler”, “Ailesel özellikler” ve GPSDÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (sırasıyla p=0,000, p=0,000, p=0,000, p=0,001) Bu farkın ilköğretim ve ortaokul mezunları arasında olduğu belirlenmiştir.

Gebelerin algılanan gelir durumu karşılaştırıldığında; “Aile içi şiddet”, “Psikososyal destek gereksinimine ait özellikler” ve “Ailesel özellikler” alt boyutları toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (sırasıyla p=0,008, p=0,008, p=0,007). Bu farkın gelirini iyi olarak algılayan gebeler ile orta ve kötü olarak algılayanlar arasında ve gelirini orta olarak

algılayanlar ile kötü olarak algılayanlar arasında olduğu saptanmıştır.

Gebeler yaşanan yere göre karşılaştırıldığında; “Gebelik ve eş ilişkisi”, “Kaygı ve stres”, “Aile içi şiddet”, “Psikososyal destek gereksinimi”, “Ailesel özellikler”, “Gebeliğe ilişkin fiziksel-psikososyal değişiklikler” alt boyutları ile GPSDÖ Toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (p=0,000). Bu farkın il merkezinde yaşayanlar ile ilçe ve köyde yaşayanlar arasında olduğu saptanmıştır.

Çalışma durumuna göre karşılaştırıldığında “Aile içi şiddet”, “Psikososyal destek gereksinimi”, alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (sırasıyla p=0,022, p=0,028).

Gebeler aile tipine göre karşılaştırıldığında “Aile içi şiddet”, “Psikososyal destek gereksinimine ait özellikler” alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (p=0,022, p=0,028).

**Tablo 4’** de Katılımcıların “Obstetrik özellikleri” ile GPSDÖ toplam ve alt boyutları puan ortalamalarının

Tablo 3. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri ile GPSDÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=564)

| Sosyodemografik değişkenler | GPSDÖ Toplam X±SS | Gebelik ve eş ilişkisi X±SS | Kaygı ve stres X±SS | Aile içi şiddet X±SS | Psikososyal destek gereksinimi X±SS | Ailesel özellikler X±SS | Gebeliğe ilişkin fiziksel-psikososyal değişiklikler X±SS |
|-----------------------------|-------------------|-----------------------------|---------------------|----------------------|-------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------|
| Yaş grubu                   |                   |                             |                     |                      |                                     |                         |                                                          |
| 18-34                       | 3,01±0,5          | 2,33±0,9                    | 3,16±0,7            | 4,08±1,2             | 3,29±0,6                            | 2,01±1,01               | 3,21±0,6                                                 |
| ≥35                         | 2,95±0,5          | 2,05±0,8                    | 3,08±0,8            | 3,44±1,5             | 3,09±0,6                            | 2,56±1,02               | 3,09±0,6                                                 |
| t, p                        | 1,66; 0,287       | -1,502; 0,134               | 1,028; 0,305        | 4,331; 0,000         | 2,70; 0,007                         | -4,568; 0,000           | 1,665; 0,96                                              |
| Eğitim durumu               |                   |                             |                     |                      |                                     |                         |                                                          |
| İlkokul                     | 2,88±0,5          | 2,31±0,8                    | 3,10±0,7            | 3,57±0,6             | 3,07±0,6                            | 2,18±1,0                | 3,16±0,7                                                 |
| Ortaokul                    | 3,17±0,6          | 2,78±1,2                    | 3,21±0,7            | 3,98±1,3             | 3,33±0,7                            | 2,37±1,2                | 3,20±0,5                                                 |
| Lise                        | 3,01±0,5          | 2,26±0,9                    | 3,15±0,6            | 4,20±1,2             | 3,35±0,6                            | 1,94±0,9                | 3,23±0,5                                                 |
| Üniversite                  | 3,03±0,4          | 2,19±1,2                    | 3,15±0,7            | 4,33±1,0             | 3,37±0,5                            | 1,94±1,0                | 3,18±0,5                                                 |
| F, p                        | 4,248; 0,001      | 5,285; 0,000                | 1,021; 0,404        | 8,601; 0,000         | 4,937; 0,000                        | 9,133; 0,000            | 1,730; 0,126                                             |
| Algılanan gelir durumu      |                   |                             |                     |                      |                                     |                         |                                                          |
| Gelirim giderimden az       | 2,87±0,4          | 2,23±0,7                    | 3,09±0,7            | 3,52±1,0             | 3,09±0,6                            | 3,21±1,0                | 3,17±0,6                                                 |
| Gelirim giderime denk       | 3,00±0,5          | 2,3±1,0                     | 3,15±0,6            | 3,9±1,0              | 3,23±0,6                            | 3,44±0,9                | 3,21±0,6                                                 |
| Gelirim giderimden fazla    | 3,06±0,6          | 2,4±1,0                     | 3,17±0,8            | 4,1±1,0              | 3,39±0,6                            | 3,12±1,0                | 3,14±0,6                                                 |
| F, p                        | 2,630; 0,073      | 0,579; 0,561                | 0,252; 0,777        | 4,877; 0,008         | 4,809; 0,008                        | 4,946; 0,007            | 0,663; 0,516                                             |
| Yaşanılan yer               |                   |                             |                     |                      |                                     |                         |                                                          |
| İl                          | 3,15±0,6          | 2,26±0,09                   | 3,28±0,6            | 4,65±0,4             | 3,48±0,5                            | 1,91±0,9                | 3,36±0,5                                                 |
| İlçe                        | 2,95±0,4          | 2,69±1,21                   | 3,04±0,7            | 3,38±0,5             | 3,11±0,5                            | 2,31±1,2                | 3,04±0,6                                                 |
| Köy                         | 2,65±0,7          | 2,25±0,8                    | 2,93±0,7            | 2,93±1,5             | 2,84±0,7                            | 2,36±1,0                | 2,93±0,7                                                 |
| F, p                        | 3,8; 0,000        | 9,622; 0,000                | 12,907; 0,000       | 12,7; 0,000          | 5,99; 0,000                         | 10; 0,000               | 27,81; 0,000                                             |
| Çalışma durumu              |                   |                             |                     |                      |                                     |                         |                                                          |
| Çalışmıyor                  | 2,99±0,5          | 2,36±1                      | 3,14±0,7            | 3,34±1,3             | 3,22±0,6                            | 2,12±1,0                | 3,21±0,6                                                 |
| Çalışıyor                   | 3,02±0,5          | 2,33±1                      | 3,17±0,7            | 4,08±1,2             | 3,37±0,6                            | 2,01±1,0                | 3,11±0,5                                                 |
| t, p                        | 0,53; 0,593       | 0,305; 0,761                | -0,342; 0,732       | -1; 0,022            | -2,203; 0,028                       | 0,973; 0,331            | 1,416; 0,149                                             |

devami sayfa 41'de:➤

Tablo 3. (Sayfa 40'tan devam)

| Sosyodemografik değişkenler | GPSDÖ Toplam X±SS | Gebelik ve eş ilişkisi X±SS | Kaygı ve stres X±SS | Aile içi şiddet X±SS | Psikososyal destek gereksinimi X±SS | Ailesel özellikler X±SS | Gebeliğe ilişkin fiziksel-psikososyal değişiklikler X±SS |
|-----------------------------|-------------------|-----------------------------|---------------------|----------------------|-------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------|
| Aile tipi                   |                   |                             |                     |                      |                                     |                         |                                                          |
| Çekirdek                    | 3,03±0,5          | 2,40±1,0                    | 3,16±0,7            | 4,04±1,3             | 3,29±0,6                            | 2,10±1,1                | 3,20±0,6                                                 |
| Geniş                       | 2,90±0,6          | 2,25±0,9                    | 3,10±0,7            | 3,73±1,4             | 3,11±0,7                            | 2,13±1,7                | 3,16±0,7                                                 |
| t, p                        | 1,890;0,059       | -1,63;0,102                 | 0,147;0,819         | 2,032;0,043          | 3,911;0,009                         | 0,978;0,329             | -0,024;0,981                                             |

Tablo 4. Katılımcıların Obstetrik Özellikleri ile GPSDÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=564)

| Gebelikte ilgili bağımsız Değişkenler | GPSDÖ Toplam X±SS | Gebelik ve Eş ilişkisi X±SS | Kaygı ve Stres X±SS | Aile içi Şiddet X±SS | Psikososyal Destek Gereksinimi X±SS | Ailesel Özellikler X±SS | Gebeliğe ilişkin fiziksel-psikososyal değişiklikler X±SS |
|---------------------------------------|-------------------|-----------------------------|---------------------|----------------------|-------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------|
| Gravida                               |                   |                             |                     |                      |                                     |                         |                                                          |
| Multigravida                          | 2,96±0,5          | 2,27±1                      | 3,02±0,6            | 4,14±1,0             | 3,29±0,6                            | 1,93±0,9                | 3,12±0,5                                                 |
| Primigravida                          | 3,02±0,5          | 2,41±0,9                    | 3,21±1,3            | 3,89±0,57            | 3,35±0,7                            | 2,18±1                  | 3,22±0,6                                                 |
| t, p                                  | -1,262; 0,208     | -1,504;0,133                | -2,831;0,005        | 1,997; 0,046         | 1,997; 0,410                        | -1,485;0,138            | -2,546; 0,011                                            |
| Trimester                             |                   |                             |                     |                      |                                     |                         |                                                          |
| 1.trimester                           | 3,02±0,6          | 2,20±0,9                    | 3,21±0,6            | 4,22±1,14            | 3,30±0,7                            | 1,95±0,7                | 3,26±0,6                                                 |
| 2.trimester                           | 2,96±0,5          | 2,09±0,8                    | 3,21±0,8            | 4,15±1,1             | 3,30±0,7                            | 1,90±0,8                | 3,27±0,6                                                 |
| 3.trimester                           | 3,01±0,5          | 2,46±1                      | 3,12±0,7            | 3,88±1,41            | 3,20±0,6                            | 2,18±1                  | 3,16±0,6                                                 |

devamı sayfa 42'de:->



Tablo 4. (Sayfa 41'den devam)

| Gebelikte ilgili bağımsız Değişkenler | GPSDÖ Toplam X±SS | Gebelik ve Eş ilişkisi X±SS | Kaygı ve Stres X±SS | Aile içi Şiddet X±SS | Psikososyal Destek Gereksinimi X±SS | Ailesel Özellikler X±SS | Gebeliğe ilişkin fiziksel-psikososyal değişiklikler X±SS |
|---------------------------------------|-------------------|-----------------------------|---------------------|----------------------|-------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------|
| F, p                                  | 0,309; 0,734      | 6,23; 0,002                 | 0,775; 0,461        | 2,883; 0,057         | 0,575; 0,563                        | 3,455; 0,032            | 1,53; 0,223                                              |
| Gebeliğin planlı olması               |                   |                             |                     |                      |                                     |                         |                                                          |
| Evet                                  | 3,02±0,5          | 2,38±1,08                   | 3,16±0,7            | 4,05±1,3             | 3,29±0,6                            | 2,37±0,5                | 3,20±0,6                                                 |
| Hayır                                 | 2,91±0,5          | 2,30±0,7                    | 3,10±0,7            | 3,62±0,9             | 3,12±0,6                            | 2,04±1,0                | 3,17±0,7                                                 |
| t, p                                  | 1,906; 0,47       | 0,745; 0,457                | 0,850; 0,396        | 3,016; 0,003         | 2,46; 0,14                          | -2,860; 0,004           | 0,43; 0,66                                               |
| Bilgi Alınma durumu                   |                   |                             |                     |                      |                                     |                         |                                                          |
| Evet                                  | 3,00±0,5          | 2,67±0,04                   | 3,18±0,7            | 4,12±1,2             | 3,27±0,6                            | 2,69±1,38               | 3,23±0,5                                                 |
| Hayır                                 | 2,98±0,5          | 2,27±1,13                   | 3,03±0,74           | 3,39±1,61            | 3,16±0,6                            | 1,93±0,9                | 3,04±0,7                                                 |
| t, p                                  | 0,250; 0,802      | -3,841; 0,000               | 2,0; 0,020          | 5,32; 0,000          | 1,607; 0,234                        | -7,045; 0,000           | 2,97; 0,003                                              |
| Gebelikte sorun yaşama                |                   |                             |                     |                      |                                     |                         |                                                          |
| Evet                                  | 2,72±0,55         | 3,61±1,04                   | 2,77±0,74           | 1,59±0,51            | 3,29±0,62                           | 3,38±1,00               | 3,19±0,68                                                |
| Hayır                                 | 2,62±0,55         | 3,49±1,15                   | 2,60±0,67           | 1,58±0,52            | 3,23±0,69                           | 3,31±1,06               | 3,19±0,65                                                |
| t, p                                  | 1,999; 0,047      | 1,151; 0,250                | 2,515; 0,012        | 0,339; 0,735         | 1,174; 0,241                        | 0,664; 0,507            | -160; 0,873                                              |
| Gebelikte kontrole gitme sayısı       |                   |                             |                     |                      |                                     |                         |                                                          |
| 1-2                                   | 2,86±0,5          | 2,10±0,7                    | 3,1±0,8             | 3,761±0,3            | 3,10±0,7                            | 2,061±0,6               | 3,16±0,8                                                 |
| 3-4                                   | 3,06±0,6          | 2,64±1,1                    | 3,14±0,8            | 3,73±1,4             | 3,28±0,7                            | 2,52±1,2                | 3,09±0,6                                                 |
| 5-6                                   | 3,18±0,5          | 3,06±1,31                   | 3,10±0,6            | 3,66±0,1             | 3,26±0,7                            | 2,73±1,3                | 3,06±0,6                                                 |
| 7-8                                   | 3,03±0,6          | 2,16±1,0                    | 3,30±0,6            | 4,18±1,2             | 3,39±0,5                            | 1,94±0,9                | 3,33±0,5                                                 |
| 9 ve üzeri                            | 2,92±0,5          | 2,05±0,58                   | 3,10±0,6            | 4,25±1,1             | 3,23±0,5                            | 1,65±0,5                | 3,27±0,5                                                 |
| F, p                                  | 5,45; 0,000       | 23; 0,000                   | 1,13; 0,261         | 5,5; 0,000           | 2,2; 0,650                          | 24,2; 0,000             | 3,7; 0,000                                               |

karşılaştırılması verilmiştir. Gravida sayısı primipar ve multipar olarak karşılaştırıldığında “Aile içi şiddet” ve “Gebeliğe ilişkin fiziksel-psikososyal değişiklikler” alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (sırasıyla  $p=0.005$ ,  $p=0.046$ ). Trimesterler karşılaştırıldığında; “Gebelik ve eş ilişkisi” alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p=0,000$ ). Bu fark II. ve III. trimesterler arasındadır. Gebeliğin planlı olması durumu karşılaştırıldığında “Aile içi şiddet” ve “Ailesel özellikler” alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p=0,002$ ). Bilgi alma durumu karşılaştırıldığında; “Gebelik ve eş ilişkisi”, “Aile içi şiddet”, “Ailesel özellikler” ve “Gebeliğe ilişkin fiziksel-psikososyal değişiklikler” alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (sırasıyla  $p=0,000$ ,  $p=0,020$ ,  $p=0,000$ ,  $p=0,000$ ,  $p=0,003$ ). Gebelikte sorun yaşama durumu karşılaştırıldığında GPSDÖ ve tüm alt boyutları arasında gebelikte psikososyal sağlık açısından anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ( $p=0,012$ ). Kontrole gitme sayısı karşılaştırıldığında; GPSDÖ toplam ve “Gebelik ve eş ilişkisi”, “Aile içi şiddet”, “Ailesel özellikler” ve “Gebeliğe ilişkin fiziksel-psikososyal değişiklikler” alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p=0,000$ ). Bu farkın 1-2 kez kontrole giden ve 5-6 kez giden arasında, 9 ve üzeri kez kontrole giden ile 1-2, 3-4, 5-6 kez kontrole gidenler arasında olduğu anlaşılmıştır.

## Tartışma

Gebelik; vücut örüntüsünde, sosyal ilişkilerde ve aile üyelerinin rollerinde değişiklik yapan bir durumdur. Bu durum gebelerin biyolojik durumunu etkilediği gibi psikolojik ve sosyal uyumunu da etkilemektedir.<sup>12</sup> Bu bağlamda gebeler antenatal izlemlerle değerlendirilirken fizyolojik değişikliklerle beraber psikolojik değişiklikler de göz önünde bulundurulmalıdır.

Gebelikte psikososyal sağlık düzeyi ve ilişkili fak-

törlerin belirlenmesi amacıyla yapılan araştırmada elde edilen bulgular ilgili literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Araştırmaya katılan gebelerin GPSDÖ ve alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde “Gebelik ve eş ilişkisine ait özellikler” alt boyut puan ortalamasının  $2,36\pm 1$  olduğu saptanmıştır. Buna göre çalışmaya alınan gebelerin eşleriyle orta düzeyde bir ilişkiye sahip olduğu görülmektedir. Bunun sebebi olarak da araştırmanın yapıldığı bölgede anne ve babalığa verilen değerden dolayı gebelikte ebeveynliğe yoğunlaşma olduğu düşünülebilir.

Gebelerin eğitim durumu, yaşadıkları yer, trimester, bilgi alma durumu ve kontrole kaç defa gittikleriyle “Gebelik ve eş ilişkisine ait özellikler” alt boyut puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Sosyodemografik özelliklerden eğitim seviyesi yüksek olan ve il merkezinde yaşayan gebelerin eş ilişkilerinin daha iyi olduğu görülmektedir. Gebeliklerinde bilgi alan, III. trimesterde olan ve kontrole Sağlık Bakanlığı'nın önerdiği sayıda giden gebelerde eş ilişkilerinin daha iyi olduğu görülmektedir. Gebelerin “Kaygı ve strese ait özellikler” alt boyut puan ortalaması  $3,15\pm 0,5$  olarak belirlenmiştir. Bu sonuç gebelerin kaygı ve streslerini iyi yönetebildiklerini göstermektedir. Araştırmamızda gebelerin yaşadıkları yer, gebelikte bilgi alma durumu, “Kaygı ve strese ait özellikler” alt boyut puan ortalaması karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. İl merkezinde yaşayan ve gebeliklerinde bilgi alan gebelerin psikososyal sağlık düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Sözeri'nin yapmış olduğu çalışmada yaşayan çocuğa sahip olma, Kaplan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise bilgi alma durumunun gebelikte psikososyal sağlığı olumlu etkilediği saptanmıştır.<sup>13,14</sup> Çalışmamızda farklı olarak yaşanan yerin de psikososyal iyilik halini etkilediği saptanmıştır.

Gebelikte şiddet anne ve yenidoğan sağlığını olum-

suz etkileyen önemli bir sağlık problemidir.<sup>15</sup> Dünyada her dört kadından biri gebeliğinde fiziksel ya da cinsel olarak genellikle eşi/partneri tarafından istismar edilmektedir.<sup>16</sup> Bu araştırmada “Aile içi şiddete ait özellikler” alt boyut puan ortalamasının  $3,97\pm 0,6$  olduğu belirlenmiştir. Gümüşdaş’ın yapmış olduğu çalışmada “Aile içi şiddete ait özellikler” alt boyut puan ortalaması  $4,68\pm 0,52$ , Koyuncu’nun yapmış olduğu çalışmada  $3,35\pm 0,67$  olduğu saptanmıştır. Araştırmamızda, gebelerin 18-34 yaş grubu, üniversite mezunlarının, gelir durumu yüksek olanların, il merkezinde yaşayanların, çalışan ve çekirdek ailede yaşayan gebelerin aile içi şiddete daha az maruz kaldıkları görülmektedir. Ayrıca multipar, gebeliklerinde bilgi alan ve kontrole orta düzeyde giden gebeler aile içi şiddete daha az maruz kalmaktadır. Güler’in yaptığı araştırmada gebenin ve eşinin öğrenim durumu, düşük öyküsü, eşin işsiz olması, sağlık güvencesinin olmaması, ekonomik durumunun düşük olması, geniş aile tipinde olması, planlanmamış gebelik ve doğum öncesi düzenli bakım alma durumunun gebelikte psikososyal sağlığı etkilediği saptanmıştır. Bu bulgumuz literatürle benzerlik göstermektedir. Çalışmamızda, Aile içi şiddete ait özellikler alt boyutu açısından gebelerin psikososyal sağlık düzeylerinin oldukça iyi olduğu ancak gebelerin zaman zaman şiddet yaşadığı anlaşılmaktadır.

Sosyal destek gebelik ve doğum sonrası dönemde kadının annelik rolüne adaptasyon sürecini olumlu yönde etkilemekte, bebeğine olan duyarlılığını artırmakta ve yakınları ile ilişkilerini kolaylaştırmaktadır. Destek eksikliği ise bu deneyimi negatif olarak etkileyebilir.<sup>17</sup> “Psikososyal destek gereksinimine ait özellikler” alt boyut puan ortalaması  $3,25\pm 0,6$  olarak saptanmış ve gebelerin psikososyal desteklerinin iyi olduğu belirlenmiştir. Araştırmamızda 18-34 yaş grubu, üniversite mezunlarının, il merkezinde yaşayanların, gelir düzeyi yüksek olanların, çalışan ve çekirdek ailede yaşayan gebelerin “Psikososyal destek gereksinimine ait özellikler” puanının daha yüksek olduğu, sosyal desteklerinin daha fazla olduğu görülmekte-

dir. Koyuncu’nun yapmış olduğu araştırmada gebelerin “Psikososyal destek gereksinimine ait özellikler” alt grup puanı  $4,69\pm 0,48$  olarak bulmuştur.<sup>6</sup> Koyuncu bu alt boyut puan ortalaması ile öğrenim, algılanan gelir durumuna ve eşin çalışma durumuna göre; gruplar arasında anlamlı bir fark bulmuştur. Gümüşdaş ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada bu alt boyut puan ortalaması  $4,16\pm 0,68$  olarak bulunmuştur.<sup>5</sup> Gümüşdaş bu alt boyut puan ortalaması ile yaş, gebelik sayısı, gebelikte problem yaşama durumu arasında anlamlı bir fark bulmuştur. Wall ve arkadaşlarının Tanzanya’da yapmış oldukları çalışmada; kadınların gebelik döneminde eşleriyle arasındaki mesafenin büyüdüğü ve bu durumun gebelerin anksiyetesini artırdığı saptanmıştır.<sup>18</sup> Bernard ve arkadaşlarının Jamaika’da yapmış olduğu çalışmada gebelerin sosyal ve partner desteklerinin çok zayıf olduğu ve bu durumun gebelerin psikososyal iyilik halini olumsuz etkilediği saptanmıştır.<sup>10</sup> Bu çalışmada ve diğer çalışmalarda ortak bulgu, eş ve aile desteğinin önemli olduğudur. Eş ve aile desteğinin kültürden kültüre, toplumdan topluma değiştiği görülmektedir. Ancak ülkemizde eş ve aile desteğinin yüksek olması kadına ve anneliğe verdiği değerin yüksek olmasıyla ilişkilendirilebilir.

Gebelerin ailesel özellikler alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelerin ailesel özellikler alt boyut puan ortalamasının  $3,10\pm 0,44$  olduğu; 35 yaş ve üstü grupta, üniversite mezunu, gelir düzeyi yüksek, köyde yaşayanlarda, III. trimesterde, planlı gebelik yaşayan, bilgi alan ve 3-4 kez kontrole giden gebelerde bu alt boyuta ait puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Gümüşdaş ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada ailesel özellikler alt boyut puan ortalaması  $4,44\pm 0,55$ ; Uçar’ın yapmış olduğu çalışmada  $4,02\pm 0,76$  bulunmuştur. Bu araştırmada diğer araştırmalara göre ailesel özellikler alt boyut puan ortalaması oldukça düşük saptanmıştır. Bu durum Türk aile yapısında geleneksellikten az çocuklu çekirdek aileye doğru dönüşümün yaşandığı değişimle ilişkisi olabileceği düşünülmektedir. Gebelerin eşleriyle ve

aileleriyle daha az vakit geçirdiği şeklinde açıklanabilir.

Gebelerin gebeliğe ilişkin fiziksel ve psikososyal değişikliklere ait özellikler alt boyutu puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelerin fiziksel ve psikososyal değişikliklere ait özellikler alt boyut puan ortalamasının  $3,19 \pm 0,6$  olduğu bulunmuş; il merkezinde yaşayan, primigravida olan, bilgi alan ve kontrole 3-4 kez giden gebelerde bu alt boyuta ait puan ortalamasının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Koyuncu'nun yapmış olduğu çalışmada fiziksel ve psikososyal değişikliklere ait özellikler alt boyut puan ortalamasının  $3,73 \pm 0,78$ , Gümüşdaş ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada  $4,08 \pm 0,67$  olduğu saptanmıştır. Bu bulgu literatürle benzerlik göstermekte olup Türk toplumunda gebelik ve anneliğin istenen bir durum olduğu, kadınların gebelikteki değişiklikleri olağan gördüğü ve bu durumun geçici olduğunu bildikleri şeklinde açıklanabilir.

GPSDÖ toplam puanının  $3,20 \pm 0,45$  olduğu bulunmuş ve gebelerin psikososyal sağlık durumlarının iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada üniversite mezunlarının, gelir düzeyi yüksek olanların ve kontrole 5-6 kez gidenlerin psikososyal sağlık düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Şahin

ve Kılıçarslan kalabalık ailelerde yaşamanın, sosyo-ekonomik durumun düşük olmasının, gebeliğin istenmemesinin, sigara ve alkol kullanılmasının depresyon seviyesini artırdığını belirtmişlerdir.<sup>19</sup> Koyuncu algılanan gelir durumu ve eşin yaşı gibi faktörlerin gebelikte psikososyal sağlığı etkilediğini saptamıştır.<sup>6</sup> Podwornik ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada ise gelir durumu, eğitim düzeyi, canlı çocuk sayısı ve trimesterin gebelikte iyilik halini etkilediği saptanmıştır. Bu bulgumuz literatürle benzerlik göstermektedir.

### Sonuç ve öneriler

Sosyo-demografik özelliklerden yaş grubu, eğitim düzeyi, algılanan gelir durumu, yaşanılan yerin; obstetrik özelliklerden gebelik sayısı, gebelikte bilgi alma durumu, kontrole gitme sayısı, gebeliğin planlı olması ve kaçınıcı trimesterde olduğu gebelikte psikososyal sağlığı olumlu etkilemektedir.

Sağlık profesyonelleri gebe izlemleri yaparken, gebeliğin kaygı ve stres oluşturabilecek birçok etkenle karşılaşma riskinin yüksek olduğu bir dönem olduğunu göz önünde bulundurmalı, fiziksel değişiklikler kadar psikolojik değişiklikleri de sorgulamalı, aile içi şiddet konusunda gebelerin farkındalığını arttırmalıdır.

## Kaynaklar

1. Özorhan EY, Ejder AS, Şahin AÖ. Gebelikte ruh sağlığı. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik E-Dergisi 2014; 2(3): 33-42.
2. Körükcü Ö, Deliktaş A, Aydın R, Kabukcuoğlu K. Gebelikte psikososyal sağlık durumu ile doğum korkusu arasındaki ilişkinin incelenmesi. Clin Exp Health Sci 2017; 7: 1-6.
3. Şahan Ö. Erken Gebelik Döneminde Yaşanan Bulantı Kusma Sıklığı ve Bulantı Kusmanın Yaşam Kalitesine Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Konya, Selçuk Üniversitesi, 2012.
4. Haakstad AHL, Torset B, Kari B. What is the effect of regular group exercise on maternal psychological outcomes and common pregnancy complaints? An assessor blinded RCT. Midwifery 2016; 32(6): 81-6.
5. Gümüüşdaş M, Ejder AS, Özorhan EY. Riskli olan ve olmayan gebelerin psiko-sosyal sağlıklarının karşılaştırılması. HSP 2014;1(2): 32-42.
6. Boybay KS, Dereli YS. Son trimester nullipar gebelerde bazı sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerin psikososyal sağlık düzeyine etkisi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2015, 31(2): 53-66.
7. Karaçam Z, Ançel G. Depression, anxiety and influencing factors in pregnancy: a study in Turkish population. Midwifery 2009; 25(4): 344-56.
8. Kuğu N, Akyüz G. Gebelikte ruhsal durum. CÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2001;23(1):61-4.
9. Yıldız H. Gebelikte psikososyal sağlığı değerlendirme ölçeği geliştirme çalışması. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2011; 4(1): 64-71.
10. Bernard O, Gibson RC, McCaw-Binns A, Reece J, Coore-Desai C, Shakespeare-Pellington S, et al. Antenatal depressive symptoms in Jamaica associated with limited perceived partner and other social support: A cross-sectional study. PLOS ONE 2018; 13(3): 1-19.
11. Şahin P. Gebelikte Depresyon ve Anksiyete Belirti Düzeyleri ve İlişkili Faktörler. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Mersin, Mersin Üniversitesi, 2015.
12. Uçar H. Gebelerin Psikososyal Sağlık Durumları ile Annelik Rolü Arasındaki İlişki. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Erzurum, Atatürk Üniversitesi, 2014.
13. Sözeri C. Gebelikte psikososyal sağlığın değerlendirilmesinin doğum sonu depresyonu belirlemedeki etkisi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul, Marmara Üniversitesi, 2011.
14. Kaplan S, Bahar A, Sertbaş G. Gebelerde doğum öncesi ve doğum sonrası dönemlerde durumluk kaygı düzeylerinin incelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2007;10(1):113-21.
15. Sahin S, Ilcioglu K, Unsal A. Domestic Violence, Depression and Anxiety During Pregnanc. HEAD 2017; 14(3): 204-12.
16. Bozkurt ÖD, Daşıkın Z. Gebelikte eş şiddeti: Risk faktörleri, sağlık sonuçları ve tarama araçları. Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs 2016; 2(2): 15-22.
17. Mermer G, Bilge A, Yücel U, Çeber E. Gebelik ve doğum sonrası dönemde sosyal destek algısı düzeylerinin incelenmesi. Journal of Psychiatric Nursing 2010;1(2):71-6.
18. Wall V, Premji S.S, Letourneau N, McCaffrey G, Nyanza E. C. Factors associated with pregnancy-related anxiety in Tanzanian women: a cross sectional study. BMJ open 2018; 8: 1-8.
19. Şahin EM, Kılıçarslan S. Son trimester gebelerin depresyon ve kaygı düzeyleri ve bunları etkileyen etmenler. Trakya Univ Tıp Fak Derg 2010; 27(1): 51-8.

**Alıntı Kodu:** Özşahin Z., Erdemoğlu Ç., Karakayalı Ç. Gebelikte Psikososyal Sağlık Düzeyi ve İlişkili Faktörler Jour Turk Fam Phy 2018; 09 (2): 34-46. Doi: 10.15511/tjfp.18.00234.